

**UNIVERSIDAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES Y SOCIALES**  
**DOCTORADO EN PSICOLOGÍA**



**MARIA VERÔNICA DE MEDEIROS**

Vivências de sentido/não-sentido existencial das mães de crianças microcefálicas com  
relação a amamentação

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Isabel Pérez Jáuregui

BUENOS AIRES.ARGENTINA

fevereiro/2022

Medeiros, Maria Verônica de,

Vivências de sentido/não-sentido existencial das mães de crianças microcefálicas com  
relação a amamentação

Tese apresentada à Universidad de  
Ciencias Empresariales y Sociales -  
UCES - como requisito à obtenção do  
título de Doutora em Psicologia

Banca Examinadora

Dr. Gabriel de Ortúzar  
Dr<sup>a</sup>. Karine Nogueira de Souza  
Dr<sup>a</sup>. Livânia Beltrão Tavares

## ÍNDICE

### Capítulo I

1. INTRODUÇÃO.....	6
1.1. Problema.....	7
1.2. Justificativa.....	9
1.3. Objetivos .....	12
1.3.1. Geral .....	12
1.3.2. Específicos.....	13

### Capítulo II

2. ESTADO DA ARTE .....	14
-------------------------	----

### Capítulo III

3. MARCO EPISTEMOLÓGICO/CONCEITUAL/TEÓRICO .....	26
3.1. Marco Epistemológico Geral .....	26
3.1.1. Fenomenologia.....	31
3.1.2. Fenomenologia descritiva.....	33
3.1.3. Fenomenologia genético-estrutural .....	35
3.2. Marco Conceitual.....	36
3.2.1. Microcefalia: Configurações médicas e psicológicas .....	36
3.2.2. Amamentação: Considerações biológicas e psicológicas.....	40
3.2.3. Corporalidade.....	44
3. Marco Teórico.....	46
3.3.1. Vivências para a fenomenologia.....	47
3.3.2. Vazio existencial.....	48
3.3.3. Intencionalidade da consciência .....	49
3.3.4. Epoché / Redução fenomenológica.....	51
3.3.5. Compreensão para a fenomenologia.....	52

### Capítulo IV

4. METODOLOGIA.....	55
4.1. Tipo de estudo.....	55
4.2. Amostra.....	56

4.2.1. Perfil da amostra .....	56
4.3. O grupo psicoterápico “mães especiais? sim!” .....	57
4.4. Unidades de análise.....	60
4.5. Variáveis.....	60
4.6. Técnicas e instrumentos.....	61
4.6.1. Instrumentos utilizados na pesquisa.....	60
4.6.2. Técnicas utilizadas na pesquisa.....	61
4.7. Cenário das videochamadas .....	65
4.7.1. A exclusão dos grupos no whatsapp – piloto e oficial .....	65
4.7.2. Aspectos éticos da pesquisa .....	66

## Capítulo V

5. PROCEDIMENTO .....	67
5.1. Amostra-piloto .....	67
5.1.1. Procedimentos das videochamadas .....	68
5.2. Amostra-oficial.....	70
5.2.1. Procedimentos das videochamadas .....	72

## Capítulo VI

6. ANÁLISE RESULTADOS DA PESQUISA.....	78
6.1. Categorias e subcategorias de análise.....	78
6.2. Apresentação das respostas das mães: entrevista personalizada em profundidade .....	79
6.3. Categoria 1 – infância/adolescência .....	95
6.3.1. Subcategoria 1: relações intrassubjetivas.....	95
6.3.2. Subcategoria 2: relações intrafamiliares .....	100
6.4. Categoria 2 – a corporalidade manifestada pelas mães .....	109
6.4.1. Subcategoria 1: o corpo que transforma.....	108
6.4.2. Subcategoria 2: o corpo livre .....	122
6.4.3. Subcategoria 3: significações do corpo .....	121
6.5. Categoria 3 – a mulher-mãe .....	124
6.5.1. Subcategoria 1: o sentido existencial da concepção.....	125
6.5.2. Subcategoria 2: o sentido existencial do gestar.....	140
6.5.3. Subcategoria 3: o sentido existencial do parir.....	148
6.5.4. Subcategoria 4: desejos/medos.....	153

6.6. Categoria 4 – amamentação: indicadores vivenciais e significações .....159

6.6.1. Subcategoria 1: vivências da amamentação .....159

## Capítulo VII

7. DISCUSSÃO.....189

## Capítulo VIII

8. CONCLUSÕES FINAIS DA PESQUISA.....195

Bibliografia .....199

### Anexos

Parecer Aprovado – Plataforma Brasil

Termo de Consentimento Livre e esclarecido – TCLE

Instrumento

Lista de Figura, Gráficos e Quadros

## Capítulo I

### 1. INTRODUÇÃO

A amamentação encontra-se como precursora de elos vivenciais no campo maternal, destacando-se como um pilar de importantes significações experienciais para a mulher-mãe (OMS, 1989, 2016). Monteiro (2003) destaca que os mecanismos gerais relacionados à amamentação são profundamente influenciados pelo estado emocional da mãe, o que reforça a importância dos processos psíquicos saudáveis para que esta experiência possa ser favorecida. Falceto (2006) indica que a ocorrência ou não da amamentação pode sofrer influências por meio da história de vida, condições biológica/emocional e histórico social da mãe. Costa e Locatelli (2008) reforçam a importância de privilegiar a particularidade, os elementos intrapsíquicos, assim como os circunstanciais vivenciados pela mãe. O olhar fenomenológico possibilita ressignificações nas performances de autoacolhimento, promovendo autonomia global nas vivências o que poderá contribuir na maternagem com contornos existenciais reelaborados de forma saudável e realista. O estudo das vivências destas mães facilitou compreensões de releituras experienciais, o que provavelmente lhes acrescentará positivamente livre acesso em pensar e fazer escolhas no que diz respeito às suas vivências no geral.

Merlino (2009) destaca que a tarefa da pesquisa paira, não em testar o que já existe, mas em desenvolver teorias empiricamente fundamentadas, e neste caso, a pesquisa que se realizou direcionou suas lentes para o estudo das vivências das mães de crianças microcefálicas com relação a amamentação acatando singularidades epistemológicas e metodológicas que atenderam as exigências de uma pesquisa exploratória descritiva, de natureza qualitativa e de amostra não aleatória.

Teve como objetivo geral o interesse de caracterizar as vivências de sentido/não-sentido existencial das mães de crianças microcefálicas com relação a amamentação, e os objetivos específicos trataram de identificar os modos de configuração em processo de estruturação da subjetividade das mães, desde o vínculo com seus filhos, e caracterizar as distintas formas em que a corporalidade das mães se manifesta desde o conceito de apropriação ou alienação do corpo no processo existencial da amamentação.

As unidades de análises foram os materiais produzidos pelas mães biológicas de crianças microcefálicas e trouxe como variáveis as vivências de sentido/não-sentido existencial relacionadas à amamentação de crianças microcefálicas destas mães. Por ter se tratado

de um estudo pautado nas diretrizes fenomenológicas, não se lançou hipóteses, em conformidade com Petrelli (2001), Gonzales Rey (1997, 2002, 2005), Pérez Jáuregui (2015) e Heidegger (2005). Este estudo tem a sua sustentação nas diversas possibilidades conceituais e empíricas em descrever o cotidiano materno ante vivências desafiadoras, prazerosas, dentre outras, cotidiano este descrito pelas próprias mães, através dos instrumentos que se utilizou para a coleta de dados, quais foram, entrevista personalizada em profundidade e questionário semiestruturado, com um interesse, cujo recorte, não foi localizado nas buscas ao estado da arte, a saber, a amamentação.

O alinhamento textual foi organizado respeitando as advertências de Lakatos e Marconi (2017, 2021) quando estes enfatizam que, quanto menos o texto sofrer repartições, melhor será o aproveitamento dos seus leitores, assim, seguindo as seguintes guias explicativas, e respeitando as diretrizes do projeto desenvolvido para as ações que se cumpriram aqui os capítulos foram numerados de 1 a 8, e ficaram distribuídos da seguinte forma: capítulo 1 – introdução, problema, justificativa, objetivos; capítulo – 2 estado da arte; o capítulo 3 – marcos, epistemológico, conceitual e teórico; o capítulo 4 – metodologia; o capítulo 5 – o procedimento da pesquisa; o capítulo 6 – discussão: análise dos instrumentos e resultados da pesquisa; capítulo 7 – discussão teórico-empírica baseada nos resultados obtidos e analisados e o capítulo 8 – considerações finais da pesquisa. Logo a seguir foram listados a bibliografia e os anexos.

### 1.1. Problema

Começa-se apresentando questões relevantes vinculadas com o processo da amamentação, desde várias perspectivas de análise.

Greiner (2004) e Sámano et al., (2018) sustentam que a amamentação ultrapassa os aspectos próprios da biologia e avança para o terreno da singularidade subjetiva, prosseguindo para as variações da intersubjetividade entre mãe e um bebê, outro sujeito, que observa, exige, se manifesta através de símbolos e representações, muitas vezes, ininteligíveis para quem o assiste. É relevante discutir que, a tomada de consciência na variação entre amamentar o bebê, ou se recusar a fazê-lo, tem ligação, dentre outros, com os aspectos socioculturais da mulher, ou seja, a todos os valores éticos e morais que permearam a entrada desta mulher no mundo, bem como o arsenal de valores éticos, morais e de crenças a que ela está imersa.

Por exemplo, na cultura brasileira, buscou-se robustamente, nas últimas décadas, o enriquecimento de publicidade voltada para a importância salutar da amamentação para mãe-filho. Foram dispositivos midiáticos imbuídos de recursos audiovisuais, os quais impunham a amamentação como uma obrigação que a mãe tinha para com o seu bebê, no início da década de 80, foi inaugurado pelo Ministério da Saúde do Brasil, o Programa de Incentivo ao Aleitamento Materno, e de lá para cá todas as ações que foram implantadas para este programa, foram reformuladas, ampliadas, e o avanço no alcance da emissão das informações sobre os benefícios, especialmente para os bebês, do aleitamento materno, tem sido largamente solidificados. (Ministério da Saúde (BR), 2011, Ministério da Saúde (BR), 2012 e OMS, 2016).

Os achados das produções científicas publicadas entre os anos de 1999 a 2008, que sondaram as eficácias práticas destas ações, conseguiram demonstrar que os investimentos das mães na tomada de decisão por amamentar seus bebês utilizando o leite materno como única fonte de nutrição de seus filhos de zero ao 4º mês de vida, subiu de 35,5% para 51,2%. Ficou apontado, pela grande maioria das mulheres que participou das pesquisas, como de relevância indiscutível, o lugar benéfico que o aleitamento materno tem no fomento e manutenção da saúde do bebê. A relevância se torna ainda mais evidente para algumas mulheres que, de um lugar de escolha por amamentar ou não, elas se veem compelidas a amamentar em função dos benefícios nutricionais, imunológicos, dentre outros, amplamente difundidos pelas autoridades no assunto, a saber, médicos, pediatras, obstetras, etc., as informações sobre tais vantagens chegam a provocar desimportância aos rastros de sofrimento físico e ou emocional que o ato de amamentar pode suscitar nas mães pelo fato de enfrentarem mamilos sangrando, rachados, sensíveis e doloridos, em prol do bem-estar dos seus filhos (Ministério da Saúde (BR), 2011, 2012 E OMS, 2016). Porém, nas pesquisas de **Rapoport e Piccinini (2011)**, **Ferrari et al., (2017)**, **Sales et al., (2017)** e Sámano et al., (2018) não há unanimidade nas determinações das mães com relação à espontaneidade no ato de amamentar, pois, existem aquelas mulheres que, apesar de reconhecerem a legitimidade da relevância do aleitamento materno, não se sentem despertadas e desejosas para praticar o ato, e quando o fazem, são enfáticas nas narrativas de que o fazem em função da saúde do bebê.

As especificações do pós-parto envolvem um conjunto de elementos que, somados todos, contornam uma realidade densa e complexa na vivência da mulher, agora também, mãe. Certamente a amamentação ocupa significativo espaço neste

processo, pois, as transformações experienciadas pelas mulheres, a partir do processo da fecundação até o parto, são peculiares e demandam questões genitais, hormonais, físicas, emocionais, etc., são elementos que trazem para o universo vivencial da mulher modificações e rearranjos, tanto externos quanto internos, justamente por se tratar de uma fase atípica, conforme Araújo (2005), Araújo e Reis (2021).

Corbanezi (2015), Han (2017) e Pérez Jáuregui (2018) mencionam as consequências inimagináveis que as práticas de autopunição psicológica a qual as regras e metas surgem ou são impostas e alimentadas internamente pelo próprio sujeito sob patamares extremos de convivência com a atividades consolidadas nas determinações aceleradas e, por conseguintes, reprodutoras de cansaço a partir do empreendedorismo individual contemporâneo instalado, e neste caso, as apenações que trazem à tona todas estas mazelas psicológicas, fazem eco nas condições de mulheres-mães de bebês seriamente comprometidos de um ponto de vista neurológico que recheiam as suas vivências maternas, não apenas com a decisão de oferecer ou não o seio para os seus bebês, mas o dilema implica também na dificuldade de realizar esta tarefa, já que afetação do cérebro de uma criança acometida pela microcefalia abrange esferas motoras importantes para a execução da tarefa de sugar o seio a fim de extrair o leite materno, assim como diferenças no vínculo e na comunicação mãe-bebê em situações em que esta dificuldade não está presente.

Portanto, compactuando com Fernandes et al., (2020), entende-se ser importante abrir frentes de discussões, visando o cuidado intensivo, não somente do bebê nascido sobre este signo particular, mas também dirigir a atenção para as necessidades imediatas e globais da mulher-mãe, entende-se ser de importância decisiva, pois, as emoções e os sentimentos angustiosos que esta mulher possa vir a produzir nos primeiros momentos após diagnóstico e prognóstico do filho que vai parir ou recém-parido, podem ser ouvidas e harmonizadas com as devidas correspondências com a realidade.

Então, indaga-se a seguir, como demarcação do problema central deste estudo: quais as vivências de sentido/não-sentido das mães de crianças microcefálicas com relação a amamentação?"

## 1.2. Justificativa

Interesse da pesquisadora pelo tema:

A aproximação da pesquisadora com o tema de interesse investigativo se deu a partir de uma participação como palestrante convidada em um grupo de mães e pais, cujos filhos nasceram apresentando deficiência cerebral. Na ocasião a pesquisadora teve oportunidade de aproximar de alguns pais e mães que tiveram filhos com microcefalia, as histórias de vida foram sendo narradas e houve o despertar para conhecer mais a fundo investigações científicas sobre microcefalia voltadas para a psicologia fenomenológica. Alguns destes pais até foram atendidos posteriormente em sessões de equinoterapia e psicoterapia, e o interesse investigativo foi tomando forma mais definida, até que finalmente, houve a inclusão no programa de doutoramento da Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales - UCES, e junto, a flexibilização de traçar um caminho de pesquisa metodologicamente organizado. A proposta ganhou contornos científicos, e então, objetivando um trabalho mais focal, resolveu-se realizar a pesquisa entrevistando somente as mães, percorrendo as suas vivências da amamentação, reservando os pais destas crianças para incluir, ocasionalmente, nas pesquisas de pós-doutorado.

- **RELEVÂNCIAS DA PESQUISA:**

**Relevância teórica:** A amamentação possivelmente encontra-se como precursora de elos vivenciais no campo maternal, destacando-se como um pilar de importantes significações experienciais para a mulher. O olhar fenomenológico possibilita ressignificações nas performances de autoacolhimento, promovendo autonomia global nas vivências o que poderá contribuir na maternagem com sentidos existenciais reelaborados de forma saudável e realista, que impactariam a saúde dos filhos. Investigar, estudar e demarcar teoricamente as vivências destas mães facilitará compreensões de releitura experiencial o que poderá lhes acrescentar em suas vivências no ato de amamentar livre acesso em pensar e fazer escolhas. Neste estudo foi adotada a perspectiva fenomenológico-existencial dentro do âmbito da psicologia (Pérez Jáuregui, 1995, Frankl, 1985), destacando-se a análise categorial da corporalidade (Ellenberger, 1977).

**Relevância metodológica:** O envolvimento metodológico contido nesta pesquisa se instala na inovação e ousadia de apostar em narrativas descritivas e compreensivas de

fenômenos de um ponto de vista diverso. O método fenomenológico, na sua abrangência epistemológica, possibilita ao sujeito uma participação mais efetiva nos espaços subjetivos, presente, consciente, etc. Trata-se de um método empírico-fenomenológico cujas reflexões acerca das vivências acontecem em espaços subjetivos totalmente voltados para o sujeito, ou seja, as significações, representações, simbologias e outros atributos experienciais são produto da fala, preferencialmente oralizada, do próprio sujeito, ou seja, dar voz para os corpos narrarem as suas experiências. Os desdobramentos metodológicos tão somente acompanham as experimentações vivenciais descritas pelo sujeito intencional que as narra. Por isto, investigar acerca do corpo com as limitações dos laboratórios, dirá Merleau-Ponty (1945/2018), trará incompletudes de resultados inteiros, genuínos, uma vez que, a partir dos estudos laboratoriais, as apreensões filtradas partirão de rasgos estruturais específicos e portanto rasos, não obtendo acesso ao mundo primitivo do espaço vivido do sujeito. Como exemplo, o sujeito é acometido por um acidente que lhe mutila algum membro, as experiências de atualização e ressignificação vivenciais estarão depositadas todas no corpo vivido e não apenas nos seus membros e órgãos anatômicos. Sartre (1987) também chama a atenção para o incômodo de valorizar a fundamentação científica em detrimento da experiência vivida.

**Relevância social:** A apuração desta investigação, contendo todas as suas particularidades, em seus mais específicos itens, será mostrada, em primeira mão no momento da defesa da tese de doutorado, posteriormente em apresentações públicas direcionadas a públicos especializados, em relatórios detalhados e individuais para as mulheres que cooperaram com a investigação, caso seja requerido por elas, e também em publicações científicas em geral. Desta forma os resultados apurados afetarão positiva e substancialmente ambientes sociais diversos, já que seus resultados serão espalhados por aqueles que buscam por atualizações nesta temática pesquisada. Acredita-se que haverá benefícios ímpares na recepção e hospitalidade de mulheres grávidas, especialmente as que gestam bebês, cujas formações neuroembrionárias não obedecem as regularidades normativas. Tais vantagens certamente alcançarão também estas mulheres à época da amamentação dos seus bebês, possivelmente elas poderão contar com apoio técnico (como amamentar), apoio psicológico (naturalizar a vivência da amamentação), apoio familiar (envolver, em formatos diversos, membros da família no ato de amamentar), apoio social (amparo, sob o ponto de vista de várias frentes do saber, à

mulher no ato da amamentação, antes e após a mesma), apoio cultural (esclarecer, fortalecer, atenuar ou neutralizar paradigmas acerca da amamentação), e outros.

**Relevância prática:** Estudar as vivências das mães que amamentam seus filhos microcefálicos aparenta ter sua sustentação nas diversas possibilidades conceituais e empíricas em descrever o cotidiano materno ante situações desafiadoras, cotidiano este descrito pelas próprias mães, com um olhar até então não visto (fenomenológico), uma vez que, foram pesquisados e não detectados artigos com a temática específica que se pretende discutir.

- Originalidade da pesquisa:

As buscas por publicações para compor o estado da arte deste estudo deixou claro que se trata de uma pesquisa inédita, uma vez que não foi encontrado nenhuma publicação com o recorte (amamentação) semelhante ao que se armou para este estudo. As tentativas para encontrar estudos de linhagem psicológica e que contemplassem as várias abordagens que elencam esta disciplina, e que tivessem como assunto principal a microcefalia, foram derrotadas em seus intentos. Portanto, trata-se de uma investigação excepcional e original.

Por fim, a presente pesquisa interessou-se por iluminar as vivências das mães que tem os seus mundos vividos permeados pelas experiências de amamentar os seus filhos que nasceram sob a marca da microcefalia. As vivências ímpares destas mães poderão se mesclar à teoria de apoio, a saber, a fenomenologia, e atualizar os conteúdos científicos já submetidos ao domínio público, o que deverá fazer diferença no trato clínico das mulheres que, no futuro se confrontarem com situações similares. O recorte da amamentação foi pensado, num primeiro momento, em função de ser um dos vínculos mais simbólicos advindos da maternagem, talvez seja uma das mais importantes ações praticadas ou não, pelas mulheres que se inclinam para a maternidade.

### 1.3. Objetivos

#### 1.3.1. Geral

- Caracterizar as vivências de sentido/não-sentido existencial das mães de crianças microcefálicas com relação a amamentação

### 1.3.2. Específicos

- Identificar as vivências de sentido/não-sentido existencial nos relatos das mães com relação a amamentação dos seus filhos microcefálicos em suas implicações na estruturação da subjetividade e o vínculo com seus filhos;
- Indagar as distintas formas em que a corporalidade das mães se manifesta desde o conceito de apropriação ou alienação do corpo.

## Capítulo II

### 2. Estado da Arte

Ferreira (2002), Sampieri et al., (2014), Reyes (2019) e Silva et al., (2020) dizem que o estado da arte é um instrumento valioso e essencial para calçar um desempenho investigativo satisfatório, segundo estes autores, as estruturas do estado da arte precisam estar concatenadas com o desenho metodológico da pesquisa, pois, trata-se de uma reedificação das investigações científicas predominantes de uma determinada área de interesse. Então, cabe ao pesquisador deliberar quando encerrar as buscas por publicações, uma vez que o estudo científico acontece em um movimento dialógico, vivo, e não engessado, ou seja, o pesquisador tem livre acesso aos remanejamentos visando modificar as estruturas das inclusões, podendo, excluir trabalhos ou mesmo incluir novos, visando ofertar elementos coincidentes ou, ao contrário, desencontrar achados, compará-los, etc. A partir das descrições acima, observa-se que o estado da arte ultrapassa os limites de uma descrição detalhada e minuciosa fundamentada em referenciais teóricos.

Assim, os registros públicos dos estudos foram pesquisados, identificados, recuperados e catalogados através dos portais autorizados: Google Acadêmico, Redalyc, PsycINFO, Psycodoc, Ebsco Information Services, Latindex, Springer, Research Gate, Scielo, Bireme, e outros, visando a formação deste estado da arte. Os descritores utilizados nas buscas foram: psicologia, vivências, mães, amamentação, microcefalia, fenomenologia. Foram encontrados inúmeros artigos em áreas do saber relacionadas a enfermagem, medicina, filosofia, nutrição, etc., e foram descartados após a verificação que não pertenciam a área científica da psicologia; contudo, as buscas, considerando: amostra, ano, objetivo e resultados, país de origem que foram consideradas relevantes para elencarem o Estado da Arte bem como subsidiarem as discussões da pesquisa em curso tiveram as suas publicações nos anos de 2005 (1), 2011 (1), 2013 (1), 2014 (2), 2016 (1), 2019 (1), 2017 (4), 2018 (1), 2020 (1), totalizando, assim, 13 artigos catalogados.

Os artigos pesquisados contemplaram, em âmbitos gerais, temáticas relacionadas a mãe/bebê, o diferencial que se propõe neste estudo é verificar as vivências das mães ao ato de amamentar seus filhos microcefálicos. Considerando as importantes significações experienciais maternas envolvidas neste período, surge, no entanto, o interesse em pesquisar o tema e suas nuances à luz da perspectiva fenomenológica. Uma

vez que este posicionamento contempla o sujeito consciente dentro do seu universo inter-relacional como construtor de sua história, capaz de lidar de forma saudável nas trocas experienciais críticas, construindo sentidos no tempo e espaço vividos. Então, passa-se, em primeira instância à exposição das publicações classificadas para compor este capítulo, e na continuidade apresentar-se-a também a explicação do trabalho e sua relação com a pesquisa em curso, ou seja, será explanado um breve apanhado do artigo e as motivações da sua inclusão. Destaca-se que os achados extraídos dos artigos aqui catalogados farão parte das discussões no capítulo pertinente a elas, e para uma sintônica visualização das referências feitas aos autores, informa-se que os seus nomes estarão em negrito quando forem citados.

#### Estudo nº I

Autores: Lazzarotto, R. Schmidt, E. B. Ano: 2013. Título: Ser mãe de crianças com paralisia cerebral: sentimentos e experiências. Objetivo: Investigar vivências de mães de crianças com Paralisia Cerebral (PC) e a presença de sintomas depressivos, de ansiedade e estresse. Amostra: 10 mães. Instrumentos: Entrevista semi-estruturada, Inventários de depressão e de ansiedade de Beck, e Inventário de sintomas de stress para adultos de Lipp. Abordagem: Fenomenologia. Resultados: Os resultados evidenciaram que após a constatação da PC de seus filhos as mães sentiram desespero, culpa, choque, sofrimento e tristeza, que equivalem ao luto pela perda de seus filhos idealizados. Entretanto, conseguiram adaptar-se à nova realidade. As mães abdicaram de sua vida profissional e pessoal em prol dos cuidados às crianças. Demonstraram necessitar de rede de apoio familiar, bem como das instituições de tratamento de seus filhos. Quanto à sintomatologia, houve um predomínio de níveis de estresse misto, causado por condições psicológicas e físicas. Os níveis de depressão foram mínimos, e os níveis de ansiedade distribuíram-se entre moderados e mínimos.

- Explicação do trabalho e relação com a pesquisa em curso:

**Apreciação crítica** deste estudo fenomenológico (Brasil): As autoras tiveram acesso às experiências de 10 mães de bebês que nasceram com comprometimento cerebral, os achados deram conta de que as mães se depararam com experiências enlutadas em função da doença cerebral de seus bebês, exibiram estresse físico/psicológico, depressão e ansiedade em níveis mínimos e apontaram necessidade

de apoio externo, e conseguiram acomodar-se na realidade objetiva. **Foi incluído** pelas características de similaridade no que diz respeito aos seus resultados com a pesquisa em curso, a saber, as experiências das mães frente ao conjunto de vivências desconfortáveis provocado pela descoberta da doença mental do seu bebê e, passado o primeiro impacto, as mães tenderam a se acomodar diante das suas realidades objetivas, com pouco, ou nenhum comprometimento emocional.

#### Estudo nº II

Autores: Coates, R., Ayers, S. e Visser, R. Ano: 2014. Título: Women's experiences of post natal distress: a qualitative study. Objetivo: Explorar como as mulheres experimentaram e compreenderam a gama de estados de sofrimento emocional no primeiro ano pós-natal. Amostra: 17 mulheres. Instrumentos: Entrevistas Semiestruturadas. Abordagem: Fenomenologia. Resultados: Processos psicológicos como a culpa, a evitação e as dificuldades de adaptação foram experimentados em diferentes tipos de sofrimento. Dificuldades das mulheres em ajustar-se às demandas da maternidade e também enfatizaram a importância do apoio social.

- Explicação do trabalho e relação com a pesquisa em curso:

**Apreciação crítica** deste estudo fenomenológico (Londres): Os autores tiveram acesso às experiências relacionadas ao sofrimento emocional da amostra no primeiro ano após seus partos, os achados deram conta de que as 17 mães se depararam com experiências desafiadoras adaptativas de sofrimento diante da realidade do primeiro filho, destacaram o apoio externo como essencial. **Foi incluído** em função de ser um estudo realizado a partir de uma amostra e filhos saudáveis que mantiveram em seus achados situações semelhantes aos resultados da pesquisa em curso, ou seja, culpa, evitação, obstáculos adaptativos no pós-parto, desconfortos variados, e por fim, a necessidade de suporte externo.

#### Estudo nº III

Autores: Freitas, J. L. de e Michel, L. H. F. Ano: 2014. Título: A maior dor do mundo: o luto materno em uma perspectiva fenomenológica. Objetivo: Refletir sobre a vivência do luto materno na sociedade brasileira contemporânea, a partir da perspectiva fenomenológico-existencial. Abordagem: Psicologia existencial. Amostra: 3 mães enlutadas. Instrumentos:

Entrevistas, com uso de pergunta disparadora. **Resultados:** O relato das mães evidenciou diferentes temáticas, descritas por meio de dez elementos constituintes da vivência de luto materno, a saber: dor; perda de um modo de existir; espiritualidade; culpa; perda do sentido do mundo-da-vida; vontade de morrer; fragmentação dos laços afetivos; engajamento em projetos relacionados ao filho; perpetuação da memória do filho; estreitamento de laços com pessoas significativas para o morto. Os resultados obtidos na pesquisa indicam que, embora o luto se modifique ao longo do tempo, a perda de um filho jamais é superada, sendo este sofrimento compreendido não mais como uma condição patológica, mas como especificidades a serem compreendidas.

- Explicação do trabalho e relação com a pesquisa em curso:

**Apreciação crítica** deste estudo da psicologia existencial (Brasil): Os autores refletiram sobre a vivência do luto materno. **Foi incluído** em função da discussão sobre as perdas físicas dos filhos e o processo de compreensão deste fenômeno, a partir da normatividade que o cerca e não como manifestação patológica. Esta pesquisa traz achados que validam o que se apurou frente aos processos de luto das mães da pesquisa em curso, como por exemplo a perpetuação da memória do filho.

Estudo nº IV

**Autores:** Matos Diaz, Z. M., Caires, S. e Correia, S. **Ano:** 2016. **Título:** Necessidades e preocupações de pais de bebês internados numa unidade de neonatologia. **Objetivo:** Identificar as principais necessidades e preocupações experienciadas por um grupo de 20 pais e mães relativamente a aspetos da atual condição clínica e futuro do seu filho. **Amostra:** 12 mães e 8 pais (20). **Abordagem:** Fenomenologia. **Instrumentos:** Entrevista semiestruturada. **Resultados:** Os resultados revelam que entre as preocupações mais frequentes no discurso dos pais surgem as que dizem respeito ao estado de saúde do bebê; ao seu futuro, em termos desenvolvimentais; e, à sua capacidade de assumir (ou não) autonomamente o cuidado do bebê quando da alta.

- Explicação do trabalho e relação com a pesquisa em curso:

**Apreciação crítica** deste estudo fenomenológico (Portugal): As autoras tiveram acesso às principais necessidades/preocupações da amostra relacionadas à doença e

futuro dos seus bebês, os achados deram conta de que os pais pesquisados sentiram insegurança frente aos desafios de cuidar dos seus bebês durante a internação prolongada e após a alta médica. **Foi incluído** em função da discussão sobre as preocupações dos pais frente ao adoecimento, internação e alta de seus bebês, situação similar foi encontrada a partir da análise dos conteúdos da pesquisa em curso.

#### Estudo nº V

Autores: Assis, G. A. P. de, Motta, H. L. e Soares, R. V. Ano: 2019. Título: Falando sobre presenças-ausentes: vivências de sofrimento no luto materno. Objetivo: Compreender as vivências de sofrimento no luto materno. Amostra: 04 mães. Abordagem: Fenomenologia. Instrumentos: Entrevista fenomenológica, gravada e transcrita na íntegra. Resultados: Os resultados apontaram para intenso sofrimento, com repercussões físicas e emocionais. Com a ruptura na habitualidade do ser-mãe, o filho anuncia-se perante o sofrimento, fazendo-se indicativo de uma nova presença: a ausente. A experiência de luto apresentou-se como condição existencial, como um novo modo de ser-com.

- Explicação do trabalho e relação com a pesquisa em curso:

**Apreciação crítica** deste estudo fenomenológico (Brasil): Os autores tiveram acesso às compreensões das vivências de sofrimento diante do luto materno da amostra, achados deram conta de que o sofrimento alcançou importantes proporções emocionais e físicas em função da perda física do filho. O luto se tornou um modo de ser no mundo, muito embora as mortes dos filhos tenham ocorrido na adultez deles, ainda assim, o estudo **foi incluído** em função da discussão sobre a perda física de filhos e o sofrimento gerado em função do fato. Situação semelhante foi demarcada a partir do tratamento dos resultados da pesquisa em curso.

#### Estudo nº VI

Autores: Ferrari, A. G., Cherer, E. de Q., e Piccinini, C. A. Ano: 2017. Título: Aspectos subjetivos da amamentação e desmame: evidências em três casos. Objetivo: Investigar aspectos subjetivos da amamentação e do desmame aos três e oito meses de vida do bebê. Amostra: 3 mães primíparas. Abordagem: Psicanálise. Instrumentos: Entrevista

sobre diversos aspectos da maternidade, sobretudo, a amamentação e o desmame. Resultados: As mães relataram experiências de prazer e desprazer associadas à amamentação, evidenciando ambivalências e dificuldades presentes. Portanto, este estudo indicou que a amamentação e o desmame abarcam significados e implicações para além do biológico, remetendo à relação mãe-filho, bem como à história constitutiva da própria mãe.

- Explicação do trabalho e relação com a pesquisa em curso:

**Apreciação crítica** deste estudo psicanalítico (Brasil): Os autores tiveram acesso às situações estressantes que estão envolvidas na maternidade no primeiro ano de vida do bebê e o apoio social recebido. A ênfase nos resultados ficou por conta da importância do suporte externo nas situações exitosas envolvendo a maternagem. O estudo **foi incluído** em função do debate acerca da rotina mãe-bebê nos 8 primeiros meses de vida do bebê, principalmente as questões correspondentes com amamentação e desmame, bem como da necessidade do subsídio social nas descobertas e arranjos diários desta dupla.

Estudo nº VII

Autores: Rapoport, A., e Piccinini, C. A. Ano: 2011. Título: Maternidade e situações estressantes no primeiro ano de vida do bebê. Objetivo: Investigar situações estressantes envolvendo a maternidade no primeiro ano de vida do bebê e o apoio social recebido. Amostra: 39 mães. Instrumentos: Questionário Sociodemográfico e Entrevistas Semiestruturadas. Abordagem: Psicanálise. Resultados: Os resultados sugerem que o apoio social dado à mãe se mostra fundamental tanto para ela como para a sua relação com o/a filho/a.

- Explicação do trabalho e relação com a pesquisa em curso:

**Apreciação crítica** deste estudo psicanalítico (Brasil): Os autores tiveram acesso aos aspectos subjetivos da amamentação e desmame do bebê de três mães de primeira gravidez. O estudo **foi incluído** em função do debate acerca da amamentação, onde os achados deram conta das satisfações e insatisfações das mães diante do ato de amamentar seus bebês.

#### Estudo nº VIII

Autores: Sales, C., Castanhal, A. e Aléssio, R. Ano: 2017. Título: Aleitamento materno: representações sociais de mães em um Distrito Sanitário da cidade do Recife. Objetivo: Analisar as representações sociais do AM compartilhadas por mães adultas em um Distrito Sanitário da cidade do Recife. Amostra: 36 mães. Instrumentos: Questionário Socioeconômico e Entrevista Semiestruturada. Abordagem: Representações Sociais. Resultados: Os resultados obtidos indicam que as representações do AM se ancoram em concepções hegemônicas direcionadas às mulheres e à maternidade, como a dedicação e o sacrifício em prol dos filhos, bem como em elementos advindos do conhecimento científico referentes aos benefícios do AM para a saúde da criança.

- Explicação do trabalho e relação com a pesquisa em curso:

**Apreciação crítica** deste estudo representações sociais (Brasil): As autoras tiveram acesso às representações sociais de mães adultas frente a amamentação de seus bebês. O estudo **foi incluído** em função do debate acerca da imagem representativa do ato de amamentar, das razões sociais para praticar o ato, razões estas que envolvem a saúde do bebê mesmo diante do sacrifício, dedicação exclusiva e sofrimento da mãe.

#### Estudo nº IX

Autoras: Pimentel, P. L. B., Furtado, F. M. F. e Saldanha, A. A. W. Ano: 2018. Título: Vulnerabilidades acerca do cuidado na perspectiva de mães de bebês com microcefalia. Objetivo: Compreender elementos de vulnerabilidades envolvidas no cuidado de crianças com microcefalia, a partir da perspectiva das mães. Amostra: 13 mães com média de idade de 25 anos, variando entre 16 e 37 anos. Instrumentos: Questionário sociodemográfico e entrevista baseada no Método de Cenas. Abordagem: Psicologia Social. Resultados: Observou-se, nas falas das participantes, elementos de vulnerabilidades, relacionadas às dúvidas e tensões acerca do descobrimento da malformação congênita no filho, sobretudo, diante do despreparo da equipe de saúde no momento do diagnóstico; bem como em relação à falta de confirmação acerca das causas da microcefalia. Além disso, foram observadas deficiências relacionadas ao apoio social como família e/ou companheiro, exigindo destas mulheres uma dedicação exclusiva no cuidado dos filhos, principalmente diante de uma rotina diária de cuidados.

- Explicação do trabalho e relação com a pesquisa em curso:

**Apreciação crítica** deste estudo da psicologia social (Brasil): As autoras tiveram acesso às fragilidades da amostra relacionadas ao zelo diário dos seus bebês microcefálicos. O estudo **foi incluído**, principalmente em função da discussão sobre os impactos sobre a descoberta do diagnóstico e prognóstico do bebê.

Estudo nº X

Autores: Müller, P. W., Palma, C. C., Flores, L. de C., Budzyn, C. da S., Levandowski, D. C., e Donelli, T. M. S. Ano: 2017. Título: A relação mãe-bebê na presença e na ausência de sintoma psicofuncional no bebê: um estudo comparativo. Objetivo: Compreender a relação mãe-bebê na presença e ausência de sintoma psicofuncional (SP) no bebê, por meio de um delineamento de estudo de casos múltiplos. Amostra: 4 mães seus bebês. Abordagem: Psicologia do desenvolvimento. Instrumentos: Foram coletados dados clínicos e sociodemográficos e aplicados a M.I.N.I. Plus, o Symptom Check-List, a Entrevista sobre a Gestação, o Parto e a Experiência da Maternidade e o Interaction Assessment Procedure. Resultados: Os resultados apontaram que as mães cujos beb es não apresentaram SP não tiveram maiores dificuldades para lidar com as demandas e desafios da maternidade. Nos casos em que os beb es apresentaram SP, as mães apresentaram sinais de apatia e depressão, experienciaram situa es estressantes e demonstraram menor capacidade de resolvê-las.

- Explicação do trabalho e relação com a pesquisa em curso:

**Apreciação crítica** deste estudo psicologia do desenvolvimento (Brasil): As autoras tiveram acesso às informações acerca da relação das mães com os seus filhos na presença e na ausência de sintoma psicofuncional. O estudo **foi incluído** em função do debate acerca das dificuldades diárias que as mães experimentam ao lidarem com a doença de seus filhos.

Estudo nº XI

Autores: Coutinho, J. e Leal, I. P. Ano: 2005. Título: Atitudes de mulheres com relação à amamentação: Estudo Exploratório. Objetivo: Investigar a atitude das mulheres relativamente à amamentação. Abordagem: Cognitivismo. Amostra: 460 mulheres.

Instrumentos: Questionário de autopreenchimento, que incluiu a caracterização sócio demográfica e uma escala de atitudes para com a amamentação. Resultados: O estudo revelou que existe uma atitude de aceitação generalizada das vantagens da amamentação, chegando mesmo, as mulheres que já foram mães, a considerar que todas devem amamentar, mesmo quando não o desejam.

- Explicação do trabalho e relação com a pesquisa em curso:

**Apreciação crítica** deste estudo cognitivismo (Portugal): As autoras tiveram acesso às informações acerca das atitudes das mulheres com relação à amamentação. **Foi incluído** em função do debate acerca da aceitação sólida por parte das mães com relação ao ato de amamentar os bebês ainda se não o desejarem fazer, achados parecidos foram encontrados na amostra da pesquisa em curso.

Estudo nº XII

Autores: Villavicencio Aguilar, C., & López Larrosa, S. Ano: 2017. Título: Presencia de la discapacidad intelectual en la familia, afrontamiento de las madres. Objetivo: Analisar a percepção de enfrentamento de 111 mães equatorianas de crianças com deficiência intelectual, algumas delas com trastornos associados, cujas idades oscilaram entre 3 meses e 5 anos 8 meses. Abordagem: Comportamental. Amostra: 111 mães. Instrumentos: As versões em espanhol da escala de satisfação da família e FACES II-20 foram aplicadas para avaliar a coesão e adaptabilidade da família (Equipe do EIF, 2011). Além disso, escalas foram desenvolvidas para medir a concordância em questões como a economia ou relacionamentos dentro e fora da família. Foram utilizadas as subescalas de apoio familiar e extrafamiliar do Questionário de Percepção Social (Molina, Nunes, & Vallejo, 2012). As estratégias de enfrentamento foram medidas com o teste Moss Coping (1993), adaptado para o espanhol. Resultados: As variáveis mais relevantes para o enfrentamento da deficiência infantil foram as variáveis familiares (acordos e coesão) e não as variáveis individuais ou extrafamiliares. Esses dados apontam para a importância de se considerar as variáveis familiares no planejamento de intervenções na área da deficiência intelectual infantil.

- Explicação do trabalho e relação com a pesquisa em curso:

**Apreciação crítica** deste estudo comportamental (Bolívia): As autoras tiveram acesso à percepção de enfrentamento de 111 mães equatorianas de crianças com deficiência intelectual, algumas delas com transtornos associados, cujas idades oscilaram entre 3 meses e 5 anos 8 meses. O estudo **foi incluído**, além da amostra consideravelmente expressiva, ainda há ligação direta com o tema da pesquisa em curso, principalmente no que diz respeito aos enfrentamentos diários vienciados pelas mães de filhos enfermos.

#### Estudo nº XIII

Autores: Medeiros, A. C. R., Vitorino, B. L. de C., Spoladori, I. C., Maroco, J. C., Silva, V. L. M. da, Salles, M. J. S. Ano: 2020. Título: Sentimento materno ao receber um diagnóstico de malformação congênita. Objetivo: Analisar o sentimento materno ao receber um diagnóstico de malformação congênita do filho nos períodos: pré-natal, nascimento e primeira infância. Abordagem: Comportamental. Amostra: 97 entrevistas. Instrumentos: Entrevista semiestruturada. Resultados: O diagnóstico de malformação congênita desmistifica as expectativas maternas quanto ao futuro do filho, configurando um cenário de ansiedade, confusão, insegurança e múltiplos medos. O auxílio, seja da equipe multidisciplinar de saúde, religioso ou familiar, é importante para ajudar mães a reduzirem o impacto emocional do diagnóstico, além de auxiliar com as dificuldades iniciais em estabelecer o vínculo com o bebê.

- Explicação do trabalho e relação com a pesquisa em curso:

**Apreciação crítica** deste estudo comportamental (Brasil): As autoras analisaram o sentimento materno ao receber um diagnóstico de malformação congênita do filho nos períodos: pré-natal, nascimento e primeira infância. O estudo **foi incluído** tendo em conta a proximidade com o tema e achados da pesquisa em curso no que diz respeito aos subsídios que a mulher-mãe conta quando do diagnóstico e prognóstico da enfermidade do filho. No caso da pesquisa em curso, ressalta-se que, do universo total da amostra, somente 5 mães obtiveram o diagnóstico da microcefalia dos seus filhos antes do parto [31%]. Este estudo tem lugar de destaque também em função do seu ano de publicação.

- Resumo crítico do estado da arte

Apresenta-se a seguir, o resumo crítico das contribuições desta compilação reunida para compor o estado da arte da pesquisa em curso, assim:

Lazzarotto e Schmidt (2013), Müller et al., (2017), Villavicencio Aguilar & López Larrosa (2017), Pimentel et al., (2018) e Medeiros et al., (2020), trazem expressivos achados relacionados aos manejos que as mães se relacionaram com os insólitos diagnósticos de seus filhos, não se deixando sentenciar em posicionamentos vivenciais de ancoragens desfavoráveis, ao contrário disto, decorrido o impacto do contato com a notícia do comprometimento cerebral determinante e permanente dos seus bebês, conseguiram assumir de forma saudável a experiência transformando-a em vivência.

Coates et al., (2014) acessaram as experiências correspondentes ao padecimento que a amostra da pesquisa experimentou, almejando o ajustamento no papel da maternidade, no primeiro ano após o parto. Estes resultados são considerados importantes para a pesquisa em curso em função do paralelo que se faz entre mães que buscam os seus os espaços da maternidade recente, sendo seus filhos saudáveis, enquanto que, no caso da amostra da pesquisa em curso, as mães, além de precisarem naturalmente de engajamento na maternidade, ainda precisam também se adaptar às configurações do prejuízo neurológico irreversível dos seus bebês.

Matos Diaz et al., (2016) dialogaram com as fragilidades de mães e pais frente aos desafios de uma rotina específica onde havia a separação forçada e necessária da díade mãe-bebê, em função da doença e internação do recém-nascido. A integração destes resultados com os achados da pesquisa em curso, fortalece a narrativa viva do padecimento vivencial demarcado a partir de experiências envolvendo diagnósticos, cujos prognósticos esmorecem, não apenas o vigor físico de mães e pais, mas debilitam também o viço emocional.

Considerado de caráter imprescindível para a pesquisa em curso os achados de Freitas e Michel (2014) e Assis et al., (2019) que examinaram com detalhes acerca do sofrimento materno envolvendo a morte física dos seus filhos, esta investigação foi inserida com a função de corroborar com os achados da pesquisa em curso frente às narrativas de mães que, além de parirem bebês consideravelmente comprometidos de um ponto neurológico, ainda vivenciaram a dor em função da ruptura permanente através do óbito deles.

As discussões que Ferrari et al., (2017) fizeram acerca da rotina maternal dos primeiros meses da dupla mãe-bebê contribuíram para a pesquisa em curso em função dos desdobramentos que foram evidenciados na pesquisa em curso acerca das intensas

modificações ocorridas nas rotinas da amostra da pesquisa em curso em função da descoberta da fertilização, parto, contato com o diagnóstico e prognóstico da microcefalia, amamentação, etc.

As investigações de Coutinho e Leal (2005), Rapoport e Piccinini (2011) e Sales et al., (2017) são ímpares para a pesquisa em curso em função dos achados acerca dos posicionamentos das mães frente a experimentação da realidade acentuada e rigorosa de nutrir seus bebês a partir dos seus seios. As amostras das duas pesquisas mostraram discursos livres onde apareceram posicionamentos favoráveis e desfavoráveis acerca do ato da amamentação.

## Capítulo III

### 3. MARCOS EPISTEMOLÓGICO/CONCEITUAL/TEÓRICO

#### 3.1. Marco Epistemológico Geral

Desde a Grécia antiga, os filósofos pré-socráticos (VII a.C. - V a.C.) de Parmênedes (530 a.C. - 460 a.C.) a Demócrito (460 a.C. - 370 a.C.), passando por Heráclito (540 a.C. - 470 a.C.) dentre outros; assim como os pensadores da escola sofística passando por Platão (429 a.C. - 348 a.C.), Aristóteles (384 a.C. - 322 a.C.) e Sócrates (469 a.C. - 399 a.C.), já se ocupavam com assuntos voltados à linguagem, verdade e discurso investigativo. Estes filósofos ansiavam eliminar as ambiguidades e erros que atrapalhavam chegar até a verdade plena e absoluta das coisas. Em meados dos séculos XIV-XVI, uma longa trajetória depois, chega-se ao renascimento, e justamente no modernismo, surgem as organizações teóricas acerca da Teoria do Conhecimento, assim, Francis Bacon (1561-1626) e John Locke (1632-1704) e René Descartes (1596-1650) com a sua dúvida metódica, conforme Chauí (1996).

Thomas Samuel Kuhn (1922-1996) físico e filósofo estadunidense pesquisador da história da ciência historicista - sólida, porém com intercorrências estacionais -, formalista (coerente, palpável, racional), fomentou discussões físicas e consistentes sobre sociedade e ciência. Se opôs ao positivismo lógico e elencou epistemologicamente de forma maciça e não somente metafórica para a reorganização científica (Larvor, 2003 e Mendonça, 2012). A ciência, para Kuhn (1971) exhibe critérios de circunscrição, assim, a existência de um único modelo apto a subsidiar a tradição da ciência normativa, tal modelo deve estar sempre conectado a bases de experimentações.

Dentre os temas centrais de preocupação de Karl Raimund Popper (1902-1994), o critério de demarcação, conjecturas e refutações e o falsacionismo nas ciências ocupam destaque, asseguram Moreira e Massoni (2011) e Dias (2015). Pascal (1988) separou a ciência do humano e abominou o matematicismo de Descartes (1596-1650) e ainda admite ser difícil emitir uma resposta única quando o tema é o homem. Este autor segue argumentado que, para confrontar o método geométrico de Descartes (espírito de

géometrie) propõe-se o método afetivo (esprit de finesse). Trata-se de um recurso que utiliza ideias distintas e claras (ideias emocionantes), segundo este filósofo a ciência desconhece algumas razões do coração/alma. Não se trata aqui de sentimentos, mas de cognição. O pensador encerra afirmando que pertencem à razão as apreensões científicas e ao coração os conhecimentos sobre a espiritualidade, moral, filosófica, etc., que são da ordem dos conhecimentos humanos de maior valor, que razão nenhuma, jamais, poderá justificar ou entender.

Conforme historiam Chacon (1984) e Franco (2012) Wilhelm Christian Ludwig Dilthey (1833-1911) foi o criador de variadas divulgações acerca da pesquisa da ciência, dividindo-a em naturais (advém do próprio objeto de análise ou do que pode ser compreendido dele) e do espírito (tem como foco o comportamento humano e o homem), o que gerou, no campo da epistemologia filosófica, debates efervescentes de ideias. Este filósofo hermenêutico acredita que a história e a intermediação cultural são elementos fundamentais do humano.

Segundo Arroyo Santos (2008) Gregorio Klimovsky (1922-2009) epistemólogo e doutor em matemática estabelece que epistemologia é a ciência que se dedica ao estudo da ciência, ou, a ciência que estuda os procedimentos técnicos dos saberes científicos e suas bases.

O epistemólogo Jean William Fritz Piaget (1896-1980) a partir do empirismo, que acredita ser o conhecimento adquirido por observações do meio, e do apriorismo, que crê ser o conhecimento intrínseco ao próprio sujeito. Desta forma, este estudioso, a partir de seus estudos que perduraram pelo menos 60 anos, afirmou que o conhecimento inicia-se a partir da conexão do sujeito com seu meio próprio, considerando as disposições existentes neste sujeito. Assim, a aquisição do conhecimento acontece alicerçada nas relações que este sujeito regula com o seu meio assim como também das interconexões cognitivas implicadas nesta relação (Pádua, 2009). Piaget (1978) enfatiza que pertencem às cercanias epistemológicas o nível de convicção do cientificismo nas diversas áreas onde é aplicado, pretendendo tão somente estabelecer a valia do grau de importância existente para a aplicação humana, a validade do conhecimento, a natureza, a gênese e as averiguações através de pesquisas detalhadas, resume o epistemólogo.

Bunge (1985, 1997) afirma que na contemporaneidade a epistemologia encontra-se em franco declínio. Este filósofo lembra que, apesar de o mundo estar povoado, mais do que nunca, por incontáveis tecnologias avançadas, e que a sujeição científica esteja cada dia mais potencializada, há comprovações em pesquisas de que, principalmente os

jovens norte-americanos, estão distanciando-se dos campos científicos/tecnológicos; assim, o ódio, a falta de confiança pela ciência, bem como a disseminação cotidiana da falsa ciência e dos procesos paranormais/ocultismo, não têm analogia no histórico da cultura ocidental.

A transmissão das pesquisas envolvendo o conhecimento acontece quando da passagem do senso usual/cotidiano para categorias epistemológicas, e que quiçá uma notoriedade seja a indiscutibilidade de que as lógicas da coletividade nem sempre estarão em convergência com as medidas das áreas individuais, e que portanto as regras usadas poderão sofrer importantes modificações no decorrer dos prolongamentos vivenciais, explicam Samaja (2005) e Carlomagno e Rocha (2016).

Para os pesquisadores Bimbenet (2004) e Veríssimo e Furlan (2009), Maurice Merleau-Ponty (1908-1961) instituiu um discurso crítico, ordenado e meticuloso sobre as instâncias científicas da psicologia; que objetivava investigar como o homem poderia ser, ao mesmo tempo, objeto e sujeito numa mesma espiral dialógica. Então, a partir destas reflexões, este filósofo francês principia análises pertinentes e perspicazes relativas às inúmeras escolas psicológicas da época, exemplificando, a psicopatologia, a animal, a psicanálise, a da forma, a genética, a do comportamento, dentre outras. Assim, despontam a psiquiatria e a psicologia fenomenológicas, incluindo as vigorosas e decisivas investigações genéticas-estruturais (Ellenberger, 1977 e Minkowski, 1982)

Para Teilhard de Chardin (1965, 1974) sujeito e objeto se mesclam e se transformam mutuamente no movimento do conhecimento; assim a partir deste fato, o homem encontra-se consigo próprio e se vê refletido em tudo o que observa e enxerga. Realizar a junção mente/corpo possibilitando as fusões, os encontros e a circulação coesa destes movimentos parece ser uma questão que a ciência preferiu ignorar, afirma o teólogo francês.

Para Bachelard (1985, 1996, 2006), bem como para grande parte dos epistemólogos do século XX, o conhecimento científico é o aperfeiçoamento das ilusões. O prioritário nestas investigações era a de delinear critérios de proximidade e distanciamento entre o conhecimento científico - reflexivo - e o comum ou não-científico - intuitivo/perceptivo -. E acima de tudo, identificar lacunas nas conceituações científicas disponíveis no século XVII, almejando prolongar tais conceitos para uso na modernidade. Isto tudo em decorrência de todas as descobertas científicas que aconteceram no século XVI, quais sejam, a mais emblemática delas direcionava para a contemplação da humanidade ocidental, ademais do desassossego da agitação renascentista, e outras.

As ressonâncias das pesquisas epistemológicas contabilizadas no século XX abrangeram desde as áreas da ciência numa esfera psicológica (Bateson, 1998, Mahoney, 1991, Gonzalez Rey, 1997, Gergen, 1996) bem como em outras áreas (Bachelard, 1985, 1996, Santos, 1987, 1989, Morin, 1983, 1998, 2002). Então, foi possível uma compreensão mais personalizada da subjetividade em suas variadas facetas, especialmente no concernente à contribuição do subjetivo na confecção dos saberes.

Existe a emergência de se compreender o conhecimento usando o ponto de partida da ideia do psiquismo inteiro de um sujeito que se objetiviza, fato este que absorve contornos ontológicos modernizados e marcações epistemológicas mais profundas. Este advento faz nascer um sujeito humanizado que não só apenas produz emotividade, como também ganha espaço para mostrá-la. Uma trajetória promissora para as novidades nas abrangências dos estudos acerca do mundo subjetivo, trazendo modelos peculiares para que as teorias do conhecimento possam, não somente investigar a subjetividade, mas também conhecê-la e reconhecê-la como partícipe interina e legítima na edificação dos saberes, pondera Gonzalez Rey (1997).

Ziles (2007) afirma que Edmund Gustav Albrecht Husserl (1859-1938) lança várias obras homéricas, cujas profundidades e dimensões atraem e incitam os críticos da época, assim como os contemporâneos. Husserl (1911/1965) esclarece que o seu método é da ordem do fenomenológico e tem como intuito maior ultrapassar a dicotomia entre objetividade e subjetividade. No século XIX ainda era vigente as ideias do pensamento pelo ideal do conhecimento das ciências da natureza; o que se pleiteia com este método é preconizar a objetividade do conhecimento quer ele seja realidade ou idealização, finaliza o filósofo.

Maslow (1968) salienta que “somente a ciência pode superar as diferenças caracteriológicas no ser e no crer. Somente a ciência pode progredir” (p.18). Este psicólogo refere-se à ciência como uma válvula que pode vir a possibilitar a aproximação do conhecimento universalmente fundamentado e empiricamente comprovável, uma maneira de obter o conhecimento que intenciona exprimir, através de sinais linguísticos lógicos, rígidos e adequados, leis aplicáveis mundialmente, que pormenorizem, mesmo que probabilisticamente os fenômenos da objetividade (Maslow, 1966).

Morin (1999, 2002) descreve a mente humana como praticamente impossibilitada de gerar um conhecimento irretocável e com exatidão estrutural, pois os conhecimentos não acontecem através de movimentos sincronizados e fixos, é o reverso disso, são autorreguláveis, inconstantes, aleatórios; e funcionam a partir de uma sistematização

desarranjada, onde os fenômenos se auto-organizam e se auto harmonizam. Segundo Prigogine (1996, 2002) o homem não é cibernético, o incerto e a desordem existem, e o universo subsiste a partir de combinações desordenadas; esta é a comunicação oficial da nova ciência, avisa o pesquisador.

Delacampgne (2004) indica Jean-Paul Charles Aymard Sartre (1905-1980) como responsável pelos recém-alcançados métodos em que se apoiam as ideias psicopatológicas desde a fenomenologia/existencialismo até a antipsiquiatria, então, de Søren Aabye Kierkegaard (1813-1855), Sigmund Schlomo Freud (1856-1939) e Karl Theodor Jaspers (1883-1969) a Jean-Paul Charles Aymard Sartre (1905-1980), depois a Ronald David Laing (1927-1989) e David G. Cooper (1931-1986) se estabelece uma conexão abundante em estímulos insinuantes motivados a modificar a afonia própria da insanidade em linguagem normativa, habitual. Linguagem que tão somente será alcançada quando e se o profissional adentrar subsidiado numa compreensão integralizada da interconexão louco e meio, numa movimentação uníssona e completa, porém, nunca jamais finalizada. Nesta trajetória, a compreensão do sujeito que existe na enfermidade é realizada através do homem, e não é a enfermidade que resume o homem. O que é considerado é o homem, jamais a disfunção orgânica. Em síntese, os encaixes entre práxis e teoria nas ideias sartrianas estiveram sempre presentes nos moldes antipsiquiátricos, fundamentando-as tanto na episteme quanto no método. Colaborando com o pensamento citado anteriormente, Ellenberger (1977) se inclinava a estudar quaisquer traços, por menores que fossem, que sugerissem aos investigadores em direção aos avanços dos alívios das disfunções psicológicas, havia neste psiquiatra canadense resquícios do século das luzes, considerando os valores universais e a libertação humana, sempre esquadrihava os porquês históricos, suas afiliações e conexões, narra Roudinesco (2004).

Assim, em uma recaptulação breve, faz-se saber que o pensamento que predomina nesta investigação é que tudo parte de um princípio, de uma alavanca motivacional, e as resultâncias sempre estarão aquém das suas causas. Causa e efeito, neste caso, fazem parte de uma mesma implicância epistemológica. O pensamento homogêneo, próprio da filosofia conservadora, de que o homem seria, em sua globalidade experiencial, uma figura retilínea que mantém a constância invariável nas suas estruturas vivenciais, é arruinado pelas circunstâncias do pensamento complexo de que há variações nas especificidades existenciais do sujeito, e que os efeitos são causas e causas são efeitos, num movimento embrionário infinito de renascimentos e pressupostos

internos, cujos acessos são, predominantemente particulares ao sujeito que os produz. Este pensamento tem os seus princípios no paradigma da complexidade, cuja dialética, neste estudo, se desenvolve na fenomenologia, e se liga à leitura do espaço dialógico mãe-bebê-lactação, na construção da dificuldade da dificuldade, ou no sentido/não-sentido referenciado por Merleau-Ponty (1949/1977). Morin (1983, 1996), Damiani (2005) e Ramis Andalia (2007) enfatizam que os destaques que são conferidos às teorias da complexidade/incerteza são de importância devastadora para o meio científico, pois, tende a combater os processos das reduções deterministas e explicativas, concedendo oportunidades de união, integração, abrindo espaço para a diversidade vivencial. Identificando e contabilizando as linhas fronteiriças que separam o saber científico e o conhecimento produzido pelo próprio sujeito em seus prolongamentos íntimos.

### 3.1.1. Fenomenologia

Fenomenologia é o estudo dos fenômenos que compreende '*o voltar às coisas mesmas*', reduzir a essência e obter a visão eidética, através da suspensão do juízo e a compreensão dos fenômenos com consciência intencional, como descreve Husserl (1913/1986). Assim, o sujeito busca o sentido do seu existir rebuscando suas vivências perceptivas, relacionando o físico e o mental entre o eu com o outro conscientemente. O termo fenomenologia deriva do grego epistême, ou seja, conhecimento ou ciência, e logos, que significa discurso. A terminologia consta nos trabalhos de substanciais investigadores, e antecede o pensamento husseliano. Foi mencionado em primeira instância no século XVIII no instituto de Christian Wolff (1679-1754). A seguir se verifica que também Immanuel Kant (1724-1804), em intercâmbio de mensagens dirigido a Johann Heinrich Lambert (1728-1777), ele referencia que a fenomenologia torna-se visível de forma única como um eixo de conhecimento que interconecta com a ciência, e que possui massa para extrapolar os limites metafísicos. Ao passo que em 1807, - fenomenologia do espírito - desponta como obra exponencial na carreira de Georg Wilhelm Friedrich Hegel (1770-1831). Franz Clemens Honoratus Hermann Brentano (1838-1917) também insere o termo fenomenologia em suas discussões formais. As formulações entorno da fenomenologia nunca objetivaram desviar ou romper com o que já existia. Palestrou-se sobre inovar nas maneiras de raciocinar, escapar das fantasias quanto evitar o supérfluo da metafísica em relação á compreensão dos saberes pelos

sentidos. Então Edmund Gustav Albrecht Husserl (1859- 1938) ao lançar a compreensão de fenomenologia projeta um renovado modelo em relação ao psicologismo notadamente empirista da época, o naturalismo, assim como outras ciências modernas. A fenomenologia husserliana mostra-se com aparência estrutural, como a teoria das questões do ser ontológico ou magnânimo, diferencia-se, bruscamente das kantianas e hegelianas. Assim, a vertente husserliana se estabelece contrária à divisão estrutural das coisas do espírito, do mundo, da consciência e do saber. As pretensões husserlianas dão conta das motivações rumo aos prefácios de pensamentos organizados que pleiteiam vencer as superficialidades das ciências modernas e da tradição metafísica; que em síntese dividem fenômeno da sua essência e o Ser do ente (Husserl 1911/1965, 1913/1986 e 1931/2001, May et al., 1958/1977, Figueiredo, 1991, Dartigues, 1992, Klimovsky, 1994, Ziles, 2007, Borba, 2010 e Vargas, 2018, Dittrich e Oliveira, 2019, Fizzotti, 2014, Frankl e Lapide 2014, Armani 2016 e Frankl, 2021).

Para Pérez Jáuregui (1995) a fenomenologia, essencialmente operação cognitiva descritiva, tenciona obter informações íntimas dos fenômenos que é questionado com vistas à sua compreensão e é dirigida para significações e expressões atribuídas pelos seres que experimentam fenômenos de acordo com suas percepções sobre o assunto que está sendo estudado. Compreende-se, então, que o investigador ao relacionar-se com o investigado destaca o sujeito pesquisado, considerando-o como pessoa bio-psico-socio-existencial em uma totalidade estrutural com o mundo e com os outros, e não uma coisa-objeto/estatística. O cuidado de vislumbrar o sujeito doente, e não mais a patologia, é trazido do pensamento jasperiano, referindo que o sujeito doente não deve ser separado do seu histórico ontológico, e por isso mesmo devem ser mantidos os merecimentos de dignidade, respeito, valor e sentido em sua experiência concreta frente a situações existenciais limítrofes de sofrimento, pois, Nietzsche (1887/1998) adverte que “o que revolta no sofrimento não é o sofrimento em si, mas a sua falta de sentido” (p. 58).

A fenomenologia tem a intenção de explanar as estruturações em que as vivências ocorrem, descrevendo-as em suas dimensões totais. O olhar fenomenológico compreende o Ser enquanto sujeito no mundo, na condição de estar projetado sendo presença e presente. Esta corrente de pensamento incita a possibilidade de alcançar a compreensão do sujeito, em sua particularidade mais profunda enquanto sujeito existencial, valorizando-o e se permitindo ser presença no estar na interpessoalidade, compartilhando-o em sua vivência, à sua maneira, o ser-em-si que é o seu modo de

existência e configura-se como sujeito no mundo. (Husserl, 1911/1988, Pérez Jáuregui, 1995, Jordán, 2017)

Jaspers (1987), Sokolowski (2007) e Perdigão (2014) destacam que a fenomenologia facilita não somente a compreensão das experiências e da realidade psicológica na sua totalidade. Não existindo o ensinamento sobre os conteúdos da experiência privada do sujeito, tão pouco sobre quaisquer origens meta-conscientes das circunstâncias psicológicas deste. O cotidiano desmembra-se e permite acessibilidade compreensiva somente pelo viés destes métodos fenomenologicamente estabelecidos. Nesta plataforma, a fenomenologia aproxima-se de uma psicologia descritiva, ao que Rodrigues (2005), Perdigão (2014) e Pérez Jáuregui (1995) configuram a fenomenologia descritiva como um método eficiente para replicar, tanto as carências científicas da psicopatologia, como as exigências de não desvio da vivência subjetiva declarada como legítimo objeto da psicologia. Jaspers (1987) revela que a psicopatologia deixa de possuir a supremacia nos campos da doença mental passando a ser perspectivada como acesso opcional e traça outros modelos de aberturas descritivas ao espaço das experiências subjetivas individuais.

Na fenomenologia descritiva não existe a intenção de iluminar o sujeito com os holofotes da doença mental, intenciona-se, sim, realizar a descrição da condição mental deste a partir de sua vivência ininterrupta enquanto ser-em-situação. Deste modo, a fenomenologia sugere uma atuação nos moldes de uma psicopatologia descritiva das divulgações conscientes, voltada para a diversidade fenomenal manifestada no cotidiano. Assim, observa-se a patologia mental como pré-conhecimento ou mesmo pré-conceito para, então, numa normatividade compreensiva e descritiva, fomentar o surgimento verbal ou não, do que é vivenciado como danoso no sentido da integralidade situacional (Jaspers, 1960, 1987, Pérez Jáuregui, 1995, Sokolowski, 2007 e Perdigão, 2014).

### 3.1.2. Fenomenologia descritiva

Segundo Jaspers (1987) o renunciador da fenomenologia descritiva, o maior propósito da psicologia descritiva deveria consistir em discriminar os fenômenos subjetivos, bem como nomeá-los após suas devidas descrições. Assim, o trato à subjetividade não permaneceria num simples partilhar experiencial para, sim, cristalizar-se em conhecimento plasmado em comunicação, sistematizável e factível de testagem. A

fenomenologia ou psicopatologia descritiva funciona num modelo fecundo e convoca às explorações na área, completa o autor. Pérez Jáuregui (1995) citando Karl Theodor Jaspers (1883-1969) sustenta que este filósofo e psiquiatra alemão doava tempo considerável nas entrevistas, desejando alcançar o universo interno dos seres por ele atendidos, visando apreender o que havia de mais fundamental nos seus relatos. E posteriormente, contou com detalhes as experiências subjetivas destes seres acometidos mentalmente, iluminando particularidades que afixariam a peculiaridade e imparcialidade das suas vivências.

Além de considerar apenas os fenômenos realmente vivenciados pelos sujeitos, o modelo de pensamento jasperiano insinuava que seria desejável que as descrições e as delimitações dos mesmos fossem executadas através de elementos que expressassem o exteriormente observável, como: contexto de apresentação, modo, conteúdo e assim a fora, este método também exibia limitações e fragilidades relacionadas aos resultados futuros. Bem como, da mesma forma, conhecia a diversidade nas possibilidades e possíveis recortes ou métodos de exclusão para as experimentações de outrem, destaca Rodrigues (2005). Desta maneira, a possibilidade por se dirigir àquilo que se aparenta ao sujeito, bem como averiguar comparações objetivas e descritivas, não se discute sobre uma rejeição à capacidade reprodutiva de outras ofertas teóricas psico\*patológicas. Ao contrário, mirava afixar à psicopatologia o suporte empírico em resultados suscetíveis de verificação para todos, e não em elaborações que, embora ajustadas, tenham somente retidão teórica. Todavia, poderia ser alegado que mesmo os elementos externos por ele privilegiados têm sua realidade ontológica tão questionável quanto à de quaisquer substâncias teóricas - sendo dependentes do observador para selecioná-los e organizá-los numa construção pessoal do estado de coisas. Todavia, ainda que não seja absolutamente evidente se este era o propósito jasperiano, chama-se atenção para o fato de que o privilégio concedido aos tais descritores externos resulta em construir-se a psico\*patologia sobre a plataforma da linguagem habitual de determinada expressão funcional de uma sociedade, uma cultura e/ou vidas no geral. Compreender a fenomenologia jasperiana como trivial ação descritiva e de delimitação dos ocorridos psicológicos não engloba seu princípio ideológico total, informa Rodrigues (2005).

Assim, as primeiras fases tão somente apontam, na fronteira entre as linguagens de 2 pessoas (1: observado ; 2: observa), a direção para a qual o segundo estará direcionando seu potencial afetivo e a partir disto organizará, com transmissões linguísticas categóricas, o entendimento empático. Ter destinado um intervalo

diferenciado para a afetividade em seu modelo, uma compreensão desagregada de sua propositura ainda poderia tornar excêntrico o merecimento de ter misturado aos rigores científicos à conservação da subjetividade no alvo da psico\*patologia. Isto porque, até este aqui, tal subjetividade apareceria tão somente como consequência de procedimentos técnicos restritos, objetivos, e condicionados às expressões exteriores do psicológico, enfatiza Rodrigues (2005).

### 3.1.3. Fenomenologia genético-estrutural

Os psiquiatras Eugène Minkowski (1885-1972) e Henri Frédéric Ellenberger (1905-1993), segundo Pérez Jáuregui (1995) e Pereira (2000), projetaram a fenomenologia genético-estrutural, tendo como intermediárias as pesquisas de Henri Bergson (1859-1941), Edmund Gustav Albrecht Husserl (1859-1938), Martin Heidegger (1889-1976), e, sobretudo de Ludwig Binswanger (1881-1966).

Pérez Jáuregui (1995) destaca que a fenomenologia genético-estrutural verifica os elos e as relações mútuas entre as mensagens coletadas do movimento das experiências do sujeito para desvendar a disfunção de base. A fenomenologia genética da consciência demarca uma exposição da vivência na sua gênese de constituição - a origem das próprias ações constitutivas que ocorre antes da própria entrega de sentido operada pelo eu inalterado. Assim, o que precisa ser integralmente iluminado numa narração genética é a própria origem do eu puro e/ou inalterado, a sua gênese que é anterior e facilitadora de todas as suas artimanhas. Assim, a análise genético-estrutural articula o entendimento da estrutura com a estrutura da gênese dela mesma.

Pereira (2000) sustenta que, bem ao contrário das limitações objetivistas dos fenômenos psicológicos, o método fenômeno-estrutural fundamentou-se no encontro mais aproximado admissível para o humano. Então, tal método não se limitou a somente descrever a experiência vivida (Erlebnis) pelo sujeito em sofrimento psicológico, ligando-a, assim, a uma base que organiza o funcionamento prejudicado, a uma forma, a um movimento mental germinado de forma estimulante numa abordagem que pode ser, nos setores fenomenológicos, patenteada de genético-estrutural. Teixeira (1997) discorre que a avaliação psicopatológica que se propõe aqui, está alicerçada em uma visão empírico-fenomenológica dos formatos e variações das experiências desnorteadas, descritas nas estruturações do 'dasein', com o propósito de explicar e narrar a integralidade das instâncias psíquicas do sujeito desorientado. Está encaixado a uma linhagem dos

modelos psicopatológicos enquanto modos existenciais bloqueados, utilizando como lideranças os conceitos da psicopatologia.

Pereira (2000) argumenta que a intenção das análises genético-estruturais é restaurar os planejamentos experienciais do sujeito com o propósito de espalhar luz nas suas estruturas íntimas do seu mundo subjetivo, visando permitir o acesso do mesmo às compreensões e significações da sua existência, então, objetiva-se como fim que o sujeito obtenha compreensão de si próprio acerca das suas interrogações vivenciais. Pérez Jáuregui (1995) e Teixeira (1997) explicam que este pensamento evidencia a enfermidade mental como uma metamorfose existencial, que seria interessante considerar a interferência do próprio sujeito para tratá-la e/ou curá-la, ou seja, a existência é tida como estrutura global que aglomera a continuidade do sujeito e suas relações intra e interpessoal.

### 3.2. Marco Conceitual

Para este marco conceitual, expõe-se os principais conceitos que farão parte das discussões desta investigação. Tratar-se-à dos seguintes tópicos, considerados indispensáveis para o avanço desta construção textual, são eles, microcefalia e amamentação em seus aspectos médicos e psicológicos e a corporalidade. A seguir, será exposto cada um deles.

#### 3.2.1 Microcefalia: Configurações médicas e psicológicas

- Configurações médicas

A generalização rápida e ampla da microcefalia se deu a partir do aumento abrupto de nascimentos de bebês com microcefalia, inicialmente no Estado brasileiro do Pernambuco, depois, no país como um todo; e em alguns meses após a transmissão do zika vírus no Brasil, de meados do mês de outubro do ano de 2015 até o ano de 2016, o Nordeste contabilizava número de casos de microcefalia que o colocava no primeiro lugar

no ranking de casos confirmados da doença. Já no ano seguinte as regiões Norte e Centro-Oeste apresentavam também taxas gigantescas de incidência. Estas percentagens acontecem principalmente em função das estruturas de saneamento básico e condições precárias nas residências das populações vulneráveis e adjacências, coleta irregular de dejetos, etc. (OMS, 2015)

De 8 de novembro de 2015 a 20 de fevereiro deste ano, nasceram no país ao menos 5.640 bebês com essa característica. Esse número corresponde a uma média de 46 novos casos suspeitos de microcefalia por dia, uma proporção assustadoramente mais elevada do que a conhecida anteriormente. De 2000 a 2014, a média registrada pelo Sinasc era de aproximadamente um a cada dois dias. (Zorzetto, 2016, p. 16)

**Figura 1. Recomendações sobre aferição do perímetro cefálico em recém-nascidos, OMS, (2016)**



Fonte: Documento OMS: <http://www.who.int/csr/resources/publications/Zika/assessment-infants/en/>

Segundo Cernach et al., (2013), OMS (2016), Zorzetto (2016) e Arroyo (2018) a microcefalia é uma malformação adquirida ainda na vida embrionária ou fetal do indivíduo ou adquirida após o parto, ocorre que o cérebro não obtém o desenvolvimento esperado. Esta anomalia sucede através de variadas possibilidades tanto genéticas quanto ambientais, são elas: bactérias, radiação, vírus e elementos químicos e infecciosos. De acordo com as explicações de Arroyo (2018) para um diagnóstico e prognóstico seguros da microcefalia é desejável que seja especulado o histórico clínico acerca do acompanhamento pré-natal da gestante (antecedentes hereditários e genéticos da mãe, uso de entorpecentes lícitos e ilícitos, se houve exposição radioativa da gestante, etc.), bem como o exame físico detalhado do bebê.

A partir da semana epidemiológica 11/2016, iniciada em 13 de março de 2016, passaram a ser adotadas novas definições recomendadas pelas Sociedades Científicas Médicas e especialistas consultados, atendendo às recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS). Em 04 de março de 2016, a OMS (2016) publicou um documento<sup>1</sup> atualizando as orientações preliminares para o manejo dos casos de microcefalia e recomendando que o perímetro cefálico seja medido utilizando técnica e equipamentos padronizados (Figura 1), entre 24 horas após o nascimento e até 6 dias e 23 horas (dentro da primeira semana de vida). A OMS (2016) padroniza as definições segundo os seguintes pontos de corte, sendo: microcefalia: recém-nascidos com um perímetro cefálico inferior a -2 desvios-padrão, ou seja, mais de 2 desvios-padrão abaixo da média para idade gestacional e sexo, correspondendo a um perímetro cefálico menor ou igual a 31,5 centímetros para meninas e 31,9 para meninos, e microcefalia grave: recém-nascidos com um perímetro cefálico inferior a -3 desvios-padrão, ou seja, mais de 3 desvios-padrão abaixo da média para idade gestacional e sexo. (COORDENADORIA DE PROMOÇÃO E PROTEÇÃO A SAÚDE, 2016, p. 6)

A microcefalia pode ter origem nas infecções congênitas como sífilis e rubéola, citomegalovírus, HIV, toxoplasmose, e as consequências desta alteração neurológica não se limitam a questões motoras e cognitivas, podem vir também acompanhadas de disfunções auditivas e visuais, paralisia cerebral, limitações físicas, microcalcificações cerebrais e em outros órgãos, malformações ósseas e musculares, retardo nos desenvolvimentos motor, cognitivo e fala, epilepsia. 90% dos casos em que aparecem a microcefalia estão diretamente agregados ao retardo mental. Estudos em andamento sugerem que, crianças saudáveis possam vir a apresentar na idade adulta transtorno do humor bipolar ou esquizofrenia. O nível de comprometimento e o tipo de microcefalia vai demarcar o prognóstico (sequelas, qualidade de vida e outros) (Cernach et al., 2013 e Arroyo, 2018).

Quanto a classificação da microcefalia Arroyo (2018) explica que pode ser congênita-primária, ou seja, é identificada antes do parto ou logo após o parto, ou adquirida-secundária, quando o perímetro cefálico, ao nascer é tido como normativo e, devido a um retardo no ritmo progressivo do desenvolvimento cefálico a ascensão cerebral estagna. Muito embora as causas genéticas sejam as mais recorrentes, o neuropediatra adianta que, ocorrem também casos de microcefalia, nas duas modalidades acima descritas, através de causas não genéticas. Zorzetto (2016) contribui informando que

Sabe-se que as infecções não são a única causa de microcefalia – e talvez nem a mais comum. Na revisão de 2009 da *Neurology*, de 15% a 50% dos casos de microcefalia podem ser de origem genética. Há ao menos 16 genes conhecidos que causam o problema quando suas duas cópias encontram-se alteradas. Além disso, fatores ambientais, como o consumo de álcool na gestação ou a exposição a poluentes e produtos tóxicos, também podem causar microcefalia. (p.18)

Apesar de tratar-se de uma condição neurológica permanente, bebês diagnosticados e tratados precocemente respondem bem às intervenções e avançam em seus desenvolvimentos, o que reflete sobremaneira em suas qualidades de vida, porém, os bebês que foram acometidos ainda no útero e ou apresentam desordens cromossômica-metabólica de fato terão prognósticos menos animadores, conclui.

- Configurações psicológicas

Segundo do Couto Antunes & Patrocínio (2007), Pereira-Silva e Almeida (2014), Cunha et al., (2016), Findler et al., (2016), Silva et al., (2017), Barata et al., (2019) e Fernandes et al., (2020) as construções de modelos saudáveis de bebês são incluídas no imaginário das gestantes, as expectativas partem de um pressuposto que não implica intercorrências na trajetória, então, receber um diagnóstico desfavorável sobre a saúde de um bebê que ainda está sendo gestado ou parido há poucos dias, e às vezes até poucas horas de vida, é vivenciado pelos pais, na maioria das vezes, em clima de grandes impactos de revolta e não-aceitação do prognóstico que inclui cuidados diários constantes e de duração longa. A realidade quase sempre vem preenchida com a ausência dos pais biológicos destas crianças, cabendo às mães reconhecerem-se e ocuparem o papel de únicas acolhedoras dos bloqueios, frustrações e desafios que estão envolvidos nas rotinas de cuidados dos bebês.

Ordenar a divergência que se impõe arbitrariamente entre o que se idealizou do filho e a criança real é uma empreitada de dimensão brutal incalculável, num primeiro momento, podem aparecer as indagações acerca da possibilidade de conseguir atender a criança no arsenal de demandas que ela traz consigo, demandas que já seriam, a priori,

desafiadoras, caso fosse um bebê sem as necessidades extras que um bebê fora do nivelamento normativo apresenta, como é o caso de bebês com microcefalia, por exemplo. Num primeiro instante, pode parecer intolerável a ideia de não ter sido capaz de gerar, gestar e parir um bebê em condições normativas padrão, gerando perda de homeostase vivencial, sendo necessário, portanto, estágios adaptativos que incluem o luto, as fases de negociações e aprendizados internos visando renovados percursos para lidar com a nova descrição vivencial, conforme do Couto Antunes & Patrocínio (2007), Oliveira e Poletto (2015), Barata et al., (2019) e Fernandes et al., (2020).

Considerando este encadeamento, as mães de bebês com microcefalia estão sujeitas a experimentar, por terem gestado e parido um filho com deficiência, ou seja, imperfeito, consciência mais penosa de terem descumprido uma norma social e/ou um compromisso socio-afetivo assumido livremente, decepção, culpa, vergonha, tristeza, dentre outras reações emocionais, cujas intensidade e duração poderão variar. Estas mães buscam incessantemente justificativas que expliquem a condição vivencial e a doença de seus filhos, vasculham desníveis genéticos como possíveis vilões causadores da situação, e até mesmo tentam apontar atitudes comportamentais inadequadas durante a gestação, tudo isso num esforço contínuo de conseguir explicar o ocorrido, encerram do Couto Antunes & Patrocínio (2007), Oliveira e Poletto (2015). Cunha et al., (2016) e **Pimentel et al., (2018)** afirmam que os panoramas de vulnerabilidades que se instalam a partir das rotinas de cuidados aos bebês acometidos pela microcefalia terminam por comprometer a saúde mental das mães, que, na maioria das vezes, são abandonadas por seus parceiros e responsabilizam-se integralmente pelo contexto ao qual está inserida com o filho.

### 3.2.2 Amamentação: Considerações biológicas e psicológicas

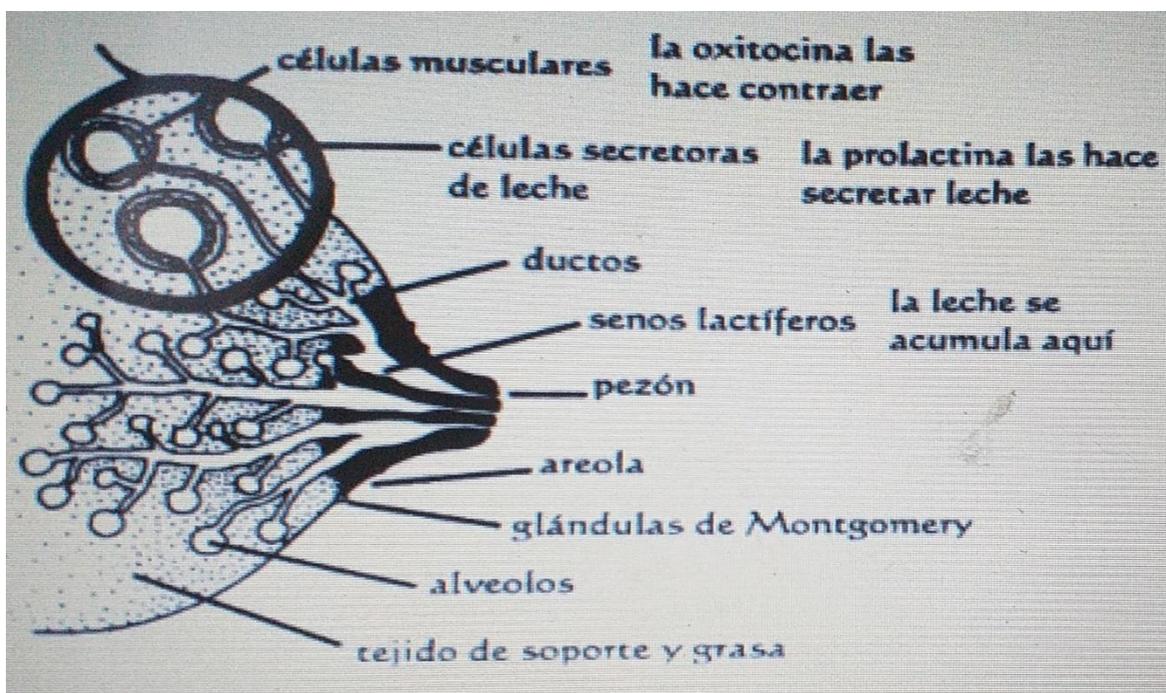
- Considerações biológicas

Para Nabate et al., (2019) o ato de amamentar o bebê, muitas vezes precisa ser aprendido e compreendido, a fim de que se mantenha por no mínimo seis meses estabelecidos pelas cartilhas de saúde devido aos benefícios que o aleitamento traz tanto para a puérpera quanto para a criança, Araújo (2005) afirma que este passou a ser objeto

de atenção dos especialistas e autoridades de saúde pública em seguida à Assembleia Mundial de Alma Ata em 1975, e, na 54ª Assembleia Mundial de Saúde, então a OMS (1979) passou a aconselhar firmemente o aleitamento materno restrito até o 6º mês de vida da criança, e se possível, ser mantido até cerca dos dois anos.

O ministério da Saúde, em comum acordo com o Centro de Controle e Prevenção de doenças (CDC), dos Estados Unidos da América, defendem que o aleitamento materno é a estratégia isolada mais eficaz para prevenir óbitos infantis, além de facultar saúde física, mental e psíquica da criança e da mãe. O leite materno e de preferência da própria mãe do bebê, é o mais indicado para o prematuro, contendo, nas primeiras quatro semanas, alta concentração de nitrogênio, proteínas com funções imunológicas, lipídeos totais, ácidos graxos, vitaminas A, D e E, cálcio e energia. (OMS,1979, 2016)

#### Anatomía de la mama



Fonte: Comisión nacional de Lactancia Materna CONALAMA (1998)

Mello (1966), Issler et al., (2000) e Merino Morras, 2003) explicam que, amamentar é um ato fisiológico e, portanto, significa o bebê alcançar o leite diretamente do seio materno ou glândula mamária. Os autores seguem explicando que as pequenas cavidades ou alvéolos situados no seio não jorram o líquido fisiológico branco, opaco, secretado pelas glândulas mamárias abundantemente de forma espontânea dos canais

condutores, portanto, o bebê somente alcança o leite quando este encontra-se nos seios lactíferos e cavidades maiores, através de resposta motora breve, instantânea e involuntária, provocada por estímulo aplicado à periferia e transmitido para os centros nervosos do cérebro ou para a medula espinhal, acionando, assim o chamado reflexo lácteo, e trata-se de uma reação veloz neuroendócrina que tem a serventia de esvaziar a glândula mamária.

Se inicia em receptores sensitivos del 4º 5º y 6º par torácico que se encuentran en el pezón y la areola, los cuales son estimulados con el toque de los labios del niño y la introducción del pezón en la boca del neonato. Esta información es recibida por las neuronas hipotalámicas productoras de oxitocina, donde ésta se libera en sangre, alcanzando a las células mioepiteliales de los alvéolos mamarios, provocando su contracción y vaciamiento. Se estima que el tiempo de lactancia promedio entre el inicio de la succión y la eyección láctea, es de aproximadamente 58 a 60 segundos, con variantes individuales. El reflejo eyectolácteo puede llegar a ser un reflejo condicionado que se desencadena con el llanto o incluso con la sola presencia del niño. (Merino Morras, 2003, s/p)

A mãe somente conseguirá amamentar se a boca do bebê estiver completa e adequadamente ajustada na região da aréola, que é a região circular de cor acastanhada ou rosada no meio da qual se eleva o mamilo, se assim o for, naturalmente o bebê iniciará movimentos fisiológicos reflexos e contínuos com a língua, e então, o leite poderá ser sugado freneticamente pelo bebê. (Issler et al., 2000 e Merino Morras, 2003)

Isto implica que, segundo Santos et al., (2019) amamentar um bebê com microcefalia pode ser desafiador, pois esta malformação cerebral afeta sobremaneira o sistema neurológico nas suas performances de procura e sucção, culminando assim em descompasso entre sucção, deglutição e respiração. O auxílio profissional é de importância única, uma vez que esta ajuda subsidiará o bebê na conquista da efetivação da mamada, e assim conseguir aproveitar com mais vigor o momento da amamentação. Corre o risco de o bebê sofrer sérias consequências nas vias aéreas, caso, mamada errada, o leite seja aspirado para os pulmões. A barriga do bebê deve estar encostada na barriga da mãe, o queixo precisa encostar na mama e o nariz deve estar livre para que a respiração não seja obstruída, o bebê precisa abocanhar não somente o mamilo, mas a

aréola também, estas posições devem ser respeitadas e mantidas para que mamada seja eficaz e não prejudique o bebê.

- Considerações psicológicas

Alfaya e Schermann (2005) informam que a amamentação é considerada um fenômeno que abrange campos além do biológico, pois fatores econômicos, religiosos, emocionais, culturais, políticos e sociais influenciam diretamente neste processo. Portanto encontra-se numa categoria de elementos diferentes que dialogam entre si, a saber, a natureza, a cultura e o biológico. A reação emocional da mãe interfere na produção do leite, portanto é necessário que ela receba atenção devida e especializada a fim de evitar a ausência de produção do leite

É uma prática que tem início na maternidade e que continua no ambiente doméstico. Ambiente este em que as mulheres/mães ficam subordinadas a enfrentamentos da ordem do desconhecido, desafios próprios dos processos maternos, com raro auxílio técnico (médicos, enfermeiras, etc.) contando tão somente com o suporte de parentes e amigos próximos, finaliza Araújo (2005).

Para Alfaya e Schermann (2005), além dos benefícios do aleitamento materno passar pelos caminhos da saúde biológica mãe/bebê, é também relevante lembrar da importância subjetiva que este ato assegura às vivências da maternidade para estes dois seres. Ademais destes apontamentos estão as possibilidades de enaltecer o lado da pessoa mãe/mulher que quando escolhe amamentar está inserida num processo gradual único e intransferível, faz parte de um momento histórico-pessoal instaurado e ladeado por inúmeras dimensões, crenças, valores, sentimentos (seus e alheios), contextos social, econômico e outros.

Alfaya e Schermann (2005) argumentam que os processos que estão inseridos nas práticas da maternagem influenciam as vivências das gestantes, dentre eles o aleitamento materno ganha contornos e destaque, uma vez que as informações da equipe de apoio técnico não abarcam a complexidade da prática de amamentar um bebê. Apesar de ser tida como uma rotina materna 'natural', as dúvidas, incertezas, medos e outros se fazem presentes no imaginário da gestante. O temor ronda o imaginário destas mulheres e traz à tona possibilidades de não desenvolver vínculo com seu bebê, incompetência para amamentar uma criança devido a dores e ferimentos nos mamilos e ou dificuldades

emocionais em geral. Também há a expectativa de encontro entre mãe e bebê mediado pela amamentação, a experimentação do novo, da potência de fabricar e gerir e oferecer o alimento que dará sustentação ao bebê. Diante das expectativas das gestantes, há o momento de relevância ímpar na possibilidade da formação da identidade da mulher que amamenta e do bebê que se fortalece com a amamentação.

### 3.2.3 Corporalidade

Brunswick (1899) informa que corporal ou corpóreo corresponde a adjetivo advindo do latim *corporëus,a,um*, e quer dizer que há corpo, que pertencente ao corpo, matéria. Corporal é adjetivo comum de dois gêneros correspondente às questões do corpo, que pertence, afeta ou é inerente a ele. Segundo Houais e Villar (2001) corporeidade ou corporalidade diz respeito ao atributo do que é corpóreo, etimologicamente a palavra se constitui da seguinte forma: corpóreo + i + dade: corporalidade, ou seja, carnalidade. Etimologia latim *corporālis*, e, relativo ao corpo, corporal. Termos opostos: impalpável, espiritual, incorporeidade, imaterial, incorporalidade, incorpóreo. A origem do vocábulo corpo é trazida do latim *corpus-corpu*. Ao modo de pronunciar é incorporado por convenção o acento circunflexo na primeira letra **o**, desta forma: *côrpo*. O plural se faz com a letra **s** finalizando a palavra, modificando também a pronúncia -*córpus*-.

Gramaticalmente o vocábulo corpo se desdobra no formato de substantivo masculino, duas sílabas, assim, *cor-po*. O diminutivo é *corpúsculo*, e tem dois formatos de aumento de grau, ou seja, *corpanzil* ou *corpaço*. Seus sinônimos são: regimento, associação, tropa, assembleia, consistência, batalhão, estatura, tronco, espessura. Composição e ou estrutura física de animal ou pessoa, contabilizada por, além de todas a constituição interna e externa, a saber, estruturas e órgãos interiores, cabeça, tronco e membros. Tem registros que se referem a quaisquer substâncias materiais, orgânicas ou inorgânicas, corpo de consistência dura/rígida. Partícula material dos animais, em particular do homem, em contraste à materialidade, espírito. Pessoa sem sopro vital, morta; cadáver, autópsia de um corpo. Parte essencial e centralizada de alguns objetos, corpo principal de um edifício. Grupo de pessoas que atuam na mesma profissão, como por exemplo, corpo docente. Estatura ou robustez, corpo de atleta. Anatomicamente é descrito como indicação de alguns órgãos de formação particular, como por exemplo,

corpo cavernoso. Na tipografia, representa a medida dos caracteres tipográficos, simbolizada através de pontos, livro formato em corpo. O campo militar designa como o grupo de militares que fazem parte de um quadro, um exército, uma arma, corpo de infantaria. Há ainda a expressão corpo da guarda, ou lugar onde os soldados formadores da guarda ficam, à exceção do vigia. Já corpo de baile designa o conjunto de bailarinos de um teatro ou de uma associação de dança. Corpo de Deus corresponde à festança do Santíssimo Sacramento, que é celebrado na quinta-feira após ao domingo da Trindade. Corpo consular ou diplomático é o grupo de empregados que substitui os Estados estrangeiros junto ao governo ou a uma organização internacional. Nas comunicações de senso comum, a sentença -fechar o corpo-, confere a ideia de usar de orações ritos e benzeduras para tornar um corpo não passível de ofensas como tiros, golpes em geral, facadas, feitiços, etc., e ainda fazer uso de alguma bebida especial, geralmente à base de álcool, objetivando tornar o corpo imunizado a perigos de toda ordem, incluindo doenças. A expressão -tirar o corpo fora-, é idêntica a safar-se habilmente de encargos ou responsabilidades inoportunas. -De corpo e alma' é igual a estar integralmente, completamente presente em uma tarefa. A locução adverbial -corpo a corpo-, tem a ideia de combater em oposição corporal bruta ou violenta, com isenção de utilização de armas, exemplo, enfrentaram-se corpo a corpo. (Houaiss e Villar, 2001)

Pérez Jáuregui (2015) sustenta que a primeira morada do sujeito é o seu corpo e se transforma, ao longo da existência, fonte de constante apropriação e modificação. Jaspers (1987) afirma que a compreensão corpórea vai além dos contornos do corpo, o Ser se amplia e passa a ocupar utilizando o corpo os espaços fora dele, experimentando algo muito próximo da unificação. Muito embora Pérez Jáuregui (2015) defenda que as movimentações humanas são voluntárias e transparentes, o que distancia o sujeito das políticas de programação, reprogramações e previsibilidade destinadas às máquinas, e Jaspers (1987) argumente que a corporalidade assemelha-se a uma cápsula sensível e está longe de ser algo semelhante a uma máquina, ainda assim, Rovaletti (1998) considera as formas como a corporalidade é descrita como vagas e soltas, a autora suspeita que a consolidação capitalista possa ter dominado e apoderado das movimentações e reais possibilidades corporais, sequestrando a liberdade e inventividade sem limites as quais são próprias da corporalidade. A autora ainda discute que a corrida em direção as altas performances e competitividade construídas e alimentadas pelo capital possam favorecer a racionalização do corpo incorrendo no despropósito de levar ao extremo de convertê-lo em engenho de eficiência produtiva. Armani (2016), Barbaras

(2019), Peters (2019), Xolocotzi Yáñez (2018, 2020) contribuem ressaltando que o corpo humano quando descrito como anatômico e fisiológico não é o mesmo que afirmar que esta seja a sua definição total, assim, ao passo que o cientificismo vai nublando o caráter humano que há na existência, curiosamente também vai oportunizando frestas para que este mesmo sujeito se movimente em áreas de alargadas possibilidades experienciais.

Merleau-Ponty (1945/2018) descreve a estrutura corpórea como objeto do ato perceptivo. O corpo vem em primeiro plano na reflexão do autor, demarcando como o homem percebe o mundo, assim como a si mesmo, entendendo sua existência e voltando-se as origens às quais são reveladas pela pré-reflexão com verdades autênticas, elaboradas intelectualmente, sentidas e compreendidas. O corpo é atrelado às questões afetivas por ser ele o elo entre as coisas e com os outros corpos. Merleau-Ponty (1945/2018) pontua que a psicologia tradicional circunscrevia o corpo nos patamares objetivos, a abertura para outro olhar sobre ele ocorreu a partir de estudos voltados para o restabelecimento existencial relacionados ao -em-si- e do -para-si-, que estão relacionados diretamente com a intencionalidade da consciência e para o mundo. Este autor ainda tece observações que vão de encontro às aberturas para um corpo que é atraído pelo e para o mundo. Através das experimentações corpóreas ao sujeito é possibilitado a proximidade entre essência e existência.

Sartre (1997) argumenta que é na pré-reflexão que o corpo vivido dá perspectiva e representatividade para o sujeito, é o corpo que perambula pelo mundo, que oportuniza as mais variadas movimentações vivenciais, trazendo significações para os fenômenos manifestados, conferindo sentidos nas grandes áreas de trânsito humano, a saber, cultural, social, familiar, etc.

Pérez Jáuregui (1995) define o sujeito a partir dos seus movimentos de consciência intencional, e por meio desta diferenciação se torna único na linhagem. E, faz uso deste dispositivo para estabelecer limites, comunicações, encontros, desencontros, etc., com os demais corpos, e assim experimenta sensações favoráveis e desfavoráveis, contornando, desta forma, as experiências do mundo vivido.

### 3.3 Marco teórico

Este tópico, segundo Ramos (2018) é considerado de caráter essencial na investigação, assim, para este estudo foram destacados, e terão suas principais

conceituações expostas abaixo, os seguintes marcos, nesta ordem: vivências para a fenomenologia, vazio existencial, intencionalidade da consciência, epoché/redução fenomenológica e compreensão fenomenológica.

### 3.3.1 Vivência para a fenomenologia

Aulete (2011) diz que a palavra vivência tem o sentido de *viventia* e expressa - o fato de ter vida -, a sua origem é no latim *viventia*, é um substantivo feminino, que quer dizer conhecimento adquirido a partir do acúmulo de experiências, ou o processo de experienciar e viver algo, ou fato ou experiência vivida, o fato de viver, de ter vida; existência, ou, finalmente, situação, modo, procedimento ou hábito próprio da vida; vida.

Husserl (1931/2001) propõe a ideia de vivência como ações psíquicas absolutas, cujas formações são dessemelhantes e conscientes, e que tem relação direta com a constituição humana, bem como, por exemplo, a lembrança, a imaginação, a percepção, a reflexão, a fantasia. E está submetida a três espaços humanos, a saber, espírito ou pensamento, psiquê e corpo. As vivências estão sendo estimuladas, aguçadas, provocadas a todo instante, se referem a processos, etapas ou estágios, e pertencem ao campo da ação subjetiva, chegando a interferir nela. Sua função destacada é a de subsidiar o ordenamento do mundo para o sujeito.

Lersch (1966) salienta que vida e vivência não são palavras que comungam do mesmo significado, pois, o sujeito pode estar biologicamente vivo e não se mover ao redor, e, por conseguinte, ser atingido e conversar com o conteúdo dos elementos essenciais do mundo. Ao se deixar sensibilizar pela vivência, ao sujeito são embutidas novas esferas compreensivas.

Para Fernandes (2010) vivência diz respeito a algo ou alguma coisa, ou seja, vivenciar é sempre em direção a algo, assim, o que se vivencia modifica, porém, a vivência em si, enquanto mola propulsora da experiência, permanece sempre a mesma. A menor tentativa de objetificar, interpretar ou explicar a vivência, já incorre em perda do sentido primeiro dela. Não é a vivência, um comportamento, a tentativa de conceituá-la perde-se em si mesma, “é como se o sujeito de cada vivência fosse, não tanto eu mesmo, mas a vida” Fernandes (2010, s/p).

A plasmação da vivência ocorre a partir do instante em que o sujeito faz a escolha de estar presente na observância cotidiana das suas ações, uma vez que este movimento intencional e saudável ocorre, nesta ordem, do sujeito para a sua vivência, e não o seu contrário, há a experimentação consciente da vivência, Lersch (1966) vai dizer que o que mantém a organização do mundo subjetivo do sujeito é a consciência do que ocorre à volta dele. Há ainda um circuito vital envolvido no processo da vivência, a saber, a tendência, que é o elemento basilar do contato entre as esferas, o sujeito e o mundo que o cerca, a percepção, diz respeito às atividades cotidianas às quais o sujeito escolhe estar presente e ativo diante delas realizando interconexões essenciais para a manutenção do fluxo consciente, a afetação, que dialoga com a medida exata de quão fértil foi o estágio anterior, ou seja, o quão presente o sujeito estava na ação, e finalmente, a conduta ativa, se refere ao movimento vital frente às atividades dos experimentos, é quando o sujeito se adianta e avança para o mundo que o rodeia em estado de plena prontidão, arrebatado pelas suas necessidades mais primitivas, conclui o autor.

### 3.3.2 Vazio existencial

A inclinação do homem segundo May et al., (1958/1977), Frankl (1955/1986), Maslow (1966, 1968, 1973), Frankl (1989), Pérez Jáuregui (2012) e Han (2017) desde os seus primórdios foi contornar significados à existência - própria e dos demais -, bem como fazer compreensão dos motivos pelos quais existe. A partir das batalhas, visando sobreviver, vieram os sentidos de imparcialidades/singularidades frente às outras formas de vida e/ou espécies, e permanentemente adiantando-se em direção aos movimentos de interpretação de sua presença no mundo, e a cada avanço, a constatação de vácuo existencial é inevitável.

Não há situação mais inquietante para o sujeito quanto o sossego, a ausência de paixões, o ócio sem lazer, uma vida sem atividades regulares. Pois, isto faz com que o sujeito note o tédio, o vazio e a mediocridade da não-existência. Os ecos internos que este sujeito escutará despontarão do seu âmago modeladas na aflição, desespero, melancolia, escuridão, fastio e outros. Assim, o sujeito agarra-se disfuncionalmente a objetos e situações externas apoio para colorir este vácuo existencial que se apresenta a partir da chegada da conscientização da sua insignificância diante da plataforma universal, informa Pascal (1988). O vocábulo *Nèat/Nada* utilizado por Pascal (1988) foi

para traduzir a inconsistência e precariedade do homem, sublinha a sua ineficácia para decifrar sua origem e seu fim, e na ausência destes conhecimentos, o ingresso ao seu universo subjetivo torna-se inviável. Então o sujeito segue tentando achar na diversão um viés seguro para fazer desvios de si mesmo, uma vez que a sua realidade subjetiva, além de insuportável, ainda tem a marca da insignificância, o que lhe circunscreve simbologias do vazio e do nada (Pondé, 2001). O tormento que aparece como consciência do vácuo existencial quando as possibilidades de diversão/lazer reduzem, introduz o sujeito nos moldes do aparentar/simular, o eu real pelo eu imaginário. Esta troca resulta na consciência da futilidade de existir do sujeito.

### 3.3.3 Intencionalidade da consciência

As ideias de Franz Clemens Honoratus Hermann Brentano (1838-1917), mestre de Edmund Gustav Albrecht Husserl (1859-1938) deram início a uma psicologia que busca as propriedades da consciência por meio da experiência. Brentano (1973) separa os fenômenos psicológicos dos físicos, logo desenvolve sua teoria de intencionalidade caracterizada por atos ou processos que envolvem as vivências; tais como: sensações, imagens, lembranças, esperanças, etc.

A intencionalidade para Husserl (1931/2001) é o modo como o sujeito volta ao objeto em sua solidez, funcionamento e na superação de impasses, é o ato de conhecer o objeto e compreendê-lo de forma independente na consciência, assim, como diz Merleau-Ponty (1945/2018) que, sujeito e objeto são construções tardias, que não traduzem a dinâmica da existência humana. Para este filósofo a fenomenologia da intencionalidade é uma relação dialética onde surge o sentido, de um lado a mente, do outro as coisas que a caracteriza.

Para Sartre (1997) o Ser nada mais é do que aquilo que ele faz de si mesmo, este é um dos pilares da filosofia sartriana. O homem é um emaranhado de fenômenos que se projeta num futuro, constrói a sua história e a relaciona com suas vivências intra e intersíquica. Este autor ainda informa que não existe essência definida por qualquer conceito.

Sartre (2014) propõe duas classes de consciência, a saber, a irrefletida ou pré-reflexiva e a reflexiva. A primeira estabelece teia com as ações imediatas, espontâneas,

posicional dos objetos, mas não posicional de si, nem do Ser. Dito de outra maneira, é consciência do objeto visto, a exemplo de um caderno ou uma laranja, mas não é consciência de si mesma. Já a consciência reflexiva tem como seu objeto uma consciência, pois organizará e manifestará juízos sobre esta consciência refletida. Então, a consciência, reflexiva é posicional de si, uma vez que tem como objetivo uma consciência, e também posicional do sujeito que está presente na reflexão. Assim, a consciência não pode ser em-si, uma vez que é tida como um vácuo, pois não é preenchida por nenhuma substância, e não se aproxima da ideia de objeto impermeabilizado em si mesmo, ao contrário, a consciência sempre será consciência de algo, e está sempre voltada para-si, ou seja, repleta de movimento, deslocamento e ação, diferente do ser em-si que corresponde à opacidade e obstrução.

Considerando a estruturação do sujeito sartriano, três são os elementos constitutivos dele, então, ser-em-si, que corresponde com o ser dos objetos, que é pleno e liberto da temporalidade, esvazia-se em si mesmo. Não libera ação, ele é o que é. O ser-para-si, é o segundo elemento, e está em contraste com o primeiro, uma vez que está voltado para si mesmo, procura a unicidade e perfeição do em-si, é uma espécie de consciência que se atira no mundo valendo-se da intencionalidade em busca de um objeto, assim, trata-se de uma consciência oca, ausente dela mesma, solta no mundo, alternando-se entre a falta e a possibilidade. Como última ponta do tripé, o ser-para-outro, este elemento diz respeito à sondagem do outro, assim, o outro está para o Ser como o Ser está para o outro. Este fato confere à presença e à ausência do outro papel intermediário entre mim e mim mesmo. As experiências plasmadas nestas conceituações fazem o encontro com o outro parecer atrativo e promissor, uma vez que, nesta terceira vertente, há espaço de ação genuína, aderência experiencial, por fim há também a acidez do olhar do outro, que por sua vez tende a intimidar a liberdade do Ser, porém, deste desconforto ocorre a comunicação com o mundo. (Sartre, 1997)

Sobre esta relação com o outro, Sartre (1938/2006) traz a construção de ideias de Roquentin, onde o mesmo se pergunta se ele não consegue traduzir a própria face pelo fato de ele ser um homem solitário, e adianta em suas meditações, afirmando que a sociedade é refletida no espelho tal como é vista pelos outros. Oliveira (2008) parece concordar quando aponta que a crítica do outro como poderosa fonte de constituição do Ser, porém, adianta que o sujeito busca este olhar crítico visando desenvolver autointimidade. O que ocorre é que se o olhar do outro coincide com o que é desejado

pelo sujeito, a trégua se estabelece, se não coincide, é estabelecido imediatamente o ponto conflituoso.

### 3.3.4 Epoché / Redução fenomenológica

A epoché é um traço bem definido das matrizes fenomenológicas, assim, trata-se de partir de uma cuidadosa descrição do observável emitido pelo sujeito, descartando os olhares analíticos baseados nas interpretações dos fenômenos. Estas demarcações afastam as metodologias pautadas na fenomenologia das tradicionais que privilegiam os determinismos, julgamentos ou representações do fenômeno emitido. A epoché flexibiliza a narrativa das experiências alheias, privilegia o que é da ordem do privado, dá lugar para as simbolizações, conceituações e sistemas interpretativos internos do outro, o resultado disso é a comunicação baseada nos preceitos constitutivos da existência do outro, incluindo a suspensão de valores, ideias, crenças e quaisquer outros elementos internos daquele que escuta tais narrativas. (Pérez Jáuregui, 1995, Gómez Romero, 1983, 1986, Gobbi et al., 2005, Abbagnano, 2007 e Farber, 2012)

Segundo Husserl (1911/1965) redução fenomenológica diz respeito às mudanças de paradigmas, suspensão de valores, dogmas, estigmas, conversão de fenômenos, onde o sujeito aceita ou rejeita o conteúdo do seu campo experiencial de forma pré-refletida como atos de chegada a consciência.

A atenção da fenomenologia não está voltada para o mundo existente, comum a todos, mas sim, para o jeito como o conhecimento do mundo acontece para cada sujeito, desta forma, o significado da epoché torna-se primordial para que os constructos fundamentais da fenomenologia aconteçam numa atmosfera científica original e fecunda. Husserl (2015) diz que a consequência obtida com a utilização da epoché fenomenológica é o surgimento do sujeito transparente, claro, límpido, ou seja, a consciência legítima e intransferível do eu.

Pérez Jáuregui (1995), Gobbi et al., (2005) e Farber (2012) afirmam que o modo utilizado para noticiar o conteúdo dos sentidos se modifica para cada consciência. A redução fenomenológica depende que haja a suspensão ocasional de juízos e crenças, ou seja, é preciso deixar em suspenso as conceituações externas e internas próprias a fim de que a focalização na autenticidade do Ser seja possível, e as ações autênticas possam ser evidenciadas e trazidas à luz. Quando a epoché ocorre, os blocos de ideias conferidos ao e pelo mundo, são repelidos, como uma reação de repúdio diante do que é

ofertado e circunscrito nas padronizações humanas, é o não corresponder com o que é normativamente dado referentes às coisas do mundo. Paim (1972) revela que a redução fenomenológica desvenda a intencionalidade da consciência, ao que Merleau-Ponty (1945/2018) vai dizer que as relações, atos, percepções, imagens, eventos, sentimentos, memórias, fantasias, pensamentos, etc., preenchem o quadro experiencial da consciência. Husserl (1931/2000) afirma que, nas pesquisas sobre as vivências dos estados de consciência, ou seja, deste fenômeno que é estar consciente de alguma coisa, não se deve inquietar-se sobre se ele apresenta equivalência ou não com o objeto do mundo externo.

### 3.3.5 Compreensão para a fenomenologia

Pombo (2011) apresenta a palavra compreender como muito próxima da palavra abranger, o autor menciona a facilidade que se tem em substituir uma palavra pela outra nos mais variados discursos, sem que se perca a autenticidade do sentido que ambas as palavras tem, sentido este que diz respeito a entender, então “compreende-se a força de um discurso, a causa oculta de um efeito: devemos esta percepção à perspicácia, à sutileza do entendimento” (p. 296). Sobre o significado da palavra compreensão o autor diz que é o atributo mental que pode ser confundido com entendimento, mas parecer expandir um pouco mais a sua definição quando se percebe que se trata de algo que, por excelência expande-se e consegue envolver amplamente, alcançando todas as particularidades de um determinado objeto, tema, etc. Ao que parece compreensão diz respeito às coisas mais elevadas, subjetivas, metafísicas, conclui.

Pérez Jáuregui (1995) traz a ideia de compreensão como a capacidade de abarcar a forma como outro indivíduo se deixa afetar pelas experiências da vida, ou, ocupar o espaço do outro e olhar o mundo com os parâmetros dele. Trata-se de um método, cuja estrutura está baseada em considerar a totalidade dos elementos e descrevê-los tal como aparecem nos discursos baseados nas experiências vividas de quem as narram, pois os sentidos e as simbolizações fazem parte de um universo experiencial que, muito embora possam apresentar similitudes com as demais experiências, são particulares de quem as conta. A autora ilustra, exemplificando que as impressões de quem contempla um quadro, são de propriedade e domínio exclusivo e intransferível do contemplador, daí a ideia de apreensão dos elementos internos envolvidos nesta vivência, apenas e tão somente

poderão ser narradas por ele. Não sendo possível ao expectador da cena, alcançar as dimensões íntimas contidas na subjetividade do contemplador.

En la comprensión hay dos modos principales: 1- La propia vivencia, el próprio vivir nuestro, es um passo necessário para el siguiente modo, 2- La comprensión ajena, de la vida del outro, de sus vivencias en las que hallamos uma conexión estructural psíquica (relaciones de motivación o sentido). (Pérez Jáuregui, 1995, p. 20)

A autora segue informando que através da compreensão é possível, não somente alcançar as estruturas simbólicas alheias, mas também mantê-las livres de interpretações e ou deformações, pois, fundamentalmente é uma ação implicada na multiplicidade auto-organizativa das vivências.

- Síntese

Desta forma, finalmente faz-se uma síntese conceitual-teórica dos pontos desenvolvidos em função de suas ligações com o tema motivador desta investigação. Assim, muito embora, as causas biológicas da microcefalia dos bebês, filhos das mães que participaram desta pesquisa, não tenha sido o foco central deste estudo, entendeu-se que, explaná-lo, ainda que de forma introdutória e lacônica, se tornou imprescindível, pois, contribuiu para o redimensionamento das posições existenciais que circundam o campo de significações destas mães. Já o aspecto que tratou das configurações psicológicas da microcefalia, foi tido como pertinente para as discussões desta investigação, uma vez que introduz a condição prévia para os percursos investigativos acerca das vivências das mães correspondentes à amamentação de seus bebês microcefálicos. Entendeu-se também que, conhecer os aspectos biológicos envolvidos no ato de amamentar ampliaria e subsidiaria a discussão subjetiva implicada nesta investigação. Seguramente, os aspectos psicológicos envolvidos na amamentação são ponto basilar neste trabalho, uma vez que permitem alcançar as narrativas existenciais das mães em suas vivências de sentido e não-sentido diante das implicâncias e vinculações subjetivas do ato de amamentar os seus bebês.

O registro dos aspectos teóricos considerados de caráter essencial nesta investigação, tiveram suas principais conceituações exibidas aqui, desta forma, o corpo vivido em seus mais amplos significados a partir das experiências do encontro existencial mãe-bebê-amamentação, as simbologias e representações subjetivas das mulheres-mães, bem como das descobertas correspondentes com a experimentação do amamentar. A redução fenomenológica/epoché, compreensão fenomenológica foram trazidas pelas pertinências de realizar as descrições autênticas das narrativas dos fenômenos apontados pelas mães em suas vivências decorrentes da amamentação dos seus bebês. Ressalta-se que, o conceito de vivência aqui foi adotada na perspectiva de Husserl (1913/1986) que a define como movimentos psíquicos incalculáveis, que não sofrem nem comportam reservas ou restrições, cujas constituições não são iguais, senão singulares, e que tem conexão frontal com as estruturações humanas.

Importante lembrar que as simbolizações sociais das mulheres-mães sobre as deficiências dos filhos pairam sobre imaginários que vão desde o fardo e a má sorte de gestar e parir um bebê comprometido e doente até dádivas e bençãos metafísicas relacionadas à premiações em função de que nem todas as mulheres são escolhidas para cuidar de um bebê especial. As convicções acerca do papel da mãe e da amamentação são contíguos a responsabilidade de cumprir as funções maternas e dentre elas, a mais importante parece ser ofertar o seio para o filho, independentemente do desejo da mulher, que muitas vezes é coincidente com o ato de não amamentar de forma biológica o seu bebê, em vez disto oferecer-lhe a alimentação artificial, não o fazendo, na maioria das vezes, em função das forçosas orientações médicas.

## CAPÍTULO IV

### 4. METODOLOGIA

#### 4.1. Tipo de estudo

Tratou-se de um estudo fenomenológico transversal, exploratório e descritivo, de natureza qualitativa, cuja amostra não foi aleatória. Este formato foi escolhido por ter sido considerado o mais apropriado, considerando os objetos lançados para esta investigação. A pesquisa qualitativa fenomenológica aponta com detalhes as relações dos sujeitos sociais e suas variações nos contextos existenciais. Enfatiza as variações e as legitimam na individualidade e singularidade, em sua realidade vivencial nos diferentes ambientes e na compreensão dos significados existenciais, valorando as relações intra e interpessoais como fontes promotoras para as ressignificações. Trata-se de um olhar atualizado que estuda as vivências considerando a psicologia eidética e empírica. De acordo com Merlino (2009) as amostras em pesquisas qualitativas fenomenológicas não se resumem a simples variáveis, o valor do conteúdo encontra-se na integralidade dos discursos em seus inumeráveis contextos. Desta maneira, não se estuda o sujeito como um fato isolado, mas sim em suas teias de relações com o outro, objetos, coisas, etc. (Pérez Jáuregui, 1995, Perdigão, 1995, Jaspers, 1987 e Sokolowski, 2007). Para Gil (1994, 2017) e Ruíz Olabuénaga (2012) a pesquisa exploratória tem a ver diretamente com a tendência a desenvolver estreiteza com as questões levantadas como problema central na pesquisa objetivando transformá-las em discussões inteligíveis e acessíveis.

Peterson (1994), Pérez Jáuregui (1995, 2005), Merlino (2009), comunicam que a pesquisa, cujo referencial teórico é a fenomenologia, sobrevive nos espaços da criatividade crítica, possibilidades de reformulações, aperfeiçoando, considerando formas mais sistemáticas para com o trato das expressões dos símbolos gráficos, já que o estudo fenomenológico favorece o relacionamento interpessoal do pesquisador com o pesquisado trabalhando com a identificação e elaboração de preconceitos e pressupostos na pessoa do pesquisador, transformando a atitude natural em adotar uma atitude fenomenológica que respeita certas diretrizes e sistematiza o processo de conhecimento. Ao pesquisador cabe incrementar a consciência com relação à sua própria subjetividade ao utilizá-la como instrumento facilitador do contato com os depoimentos, sem deixar que

ela distorça os dados; a suspensão dos conhecimentos prévios sobre o tema, e a especificação transparente dos passos de análise que se percorre, visando fertilizar os significados a partir da descrição dos pesquisados sobre suas vivências. Em síntese, as pesquisas cujas fundamentações são fenomenológicas, se organizam através de critérios que privilegiam a totalidade experiencial do sujeito (Husserl 1911/1965, 1913/1986 e 1931/2001, Figueiredo, 1991, Dartigues, 1992, Klimovsky 1994, Ziles, 2007, Borba, 2010 e Vargas, 2018, Dittrich e Oliveira, 2019, Fizzotti, 2014, Frankl e Lapide 2014, Armani 2016 e Frankl, 2021), e para tanto utilizam largamente a redução fenomenológica/epoché (Husserl 1911/1965, Pérez Jáuregui, 1995, Gómez Romero, 1983, 1986, Gobbi et al., 2005, Abbagnano, 2007 e Farber, 2012) visando aproximar e apreender a essência dos fenômenos emitidos pelos sujeitos nas suas formas mais genuínas.

#### 4.2. Amostra

A presente pesquisa teve como amostra 25 mães biológicas de crianças microcefálicas participantes do grupo psicoterápico: “mães especiais? sim!” da cidade de Palmas-TO, 25 a 35 anos, alfabetizadas.

Critérios de inclusão: ser mãe biológica de criança microcefálica e participante do grupo de mães “mães especiais? sim!”, ter 25 a 35 anos, ser alfabetizada e concordar em assinar o TCLE.

Critérios de exclusão: não ser mãe biológica de criança microcefálica, não ser integrante do grupo de mães “mães especiais? sim!”, não ter entre 25 e 35 anos, não ser alfabetizada, se recusar a assinar o TCLE.

##### 4.2.1 Perfil da amostra

Os fundamentos dos critérios de inclusão para compor o perfil da amostra, garantindo assim, pontos fundamentais para a análise relacionados às questões éticas e metodológicas da pesquisa, estão descritos abaixo:

- Apesar de o grupo “mães especiais? sim!” contar com 36 integrantes (mães), a pesquisadora, a orientadora e a facilitadora do grupo, optaram por deixar uma margem de não-aderência à pesquisa por parte de algumas mães, e incluir 25 mães (amostra considerada favorável nesta pesquisa, devido ao tema proposto ser de delicadeza singular e o acesso à amostra ser de reduzida dimensão de alcance dos pesquisadores). Observando com antecedência que nem todas as mães poderiam sentir-se à vontade para participar da pesquisa.
- A faixa etária foi proposta por ser condizente à população de onde se originaria a amostra.
- A motivação pela escolha por mães, e não os pais (homens), ou o casal, para relatarem as vivências da amamentação dos seus filhos microcefálicos, ocorreu em função do interesse da pesquisa estar voltado para as vivências subjetivas do ato de amamentar, o que envolve a conjugação dos mecanismos físicos, psicológicos e existenciais do processo da amamentação, como por exemplo, ter alta produção e concentração de leite e não ter a mama esvaziada em função das limitações do bebê de não conseguir sugar, etc.
- Mães alfabetizadas para garantir que a amostra pudesse responder o instrumento de coleta de dados. Não sendo necessário solicitar auxílio para fazê-lo e correr o risco de que alguma informação se perdesse entre a ideia ditada e o texto escrito.

#### 4.3 O grupo psicoterápico “mães especiais? sim!”

O grupo psicoterápico “mães especiais? sim!”, existe há mais de 9 anos e foi planejado com o intuito de prestar auxílio, escuta e amparo grupal às mulheres, cujos filhos nasceram com microcefalia. No início o formato do grupo era de um grupo aberto, de linhagem não-psicoterápica. A linha do tempo do grupo é traçada da seguinte forma: iniciou em maio de 2012 com 4 mulheres, 2013 o grupo já estava com 12 mulheres, 2015, 29 mulheres, início de 2016, 36 mulheres, foi neste momento que o grupo tomou formato

psicoterápico. Recebeu o nome, contrato interno pensado, redigido e integralmente esquematizado pelas 36 mulheres/mães integrantes do grupo.

Como acontecem os encontros:

No ano de início os encontros aconteciam no consultório da facilitadora/responsável pelo grupo 1 vez por mês, ou eventualmente 2 vezes, dependendo da demanda do grupo, visto que havia apenas 4 integrantes + a facilitadora. A partir de agosto de 2013, o grupo estava com 12 mulheres e o consultório não comportava a quantidade de pessoas. Então os encontros passaram a acontecer no Auditório do Centro Cultural, nas quadras de esportes (cobertas), nos parques públicos (em formato de piquenique), etc. Em 2015, já com 29 mulheres, o grupo ainda persistia no formato somente de apoio. Em março de 2016, com 36 mulheres, o grupo foi remodelado, por vontade das próprias mulheres, transformando-se em grupo fechado, e com funções próprias das técnicas e manejos psicoterápicos analíticos. Recebeu o nome de forma democrática, as mulheres foram opinando e, por eleição da vontade da maioria foi batizado “mães especiais? sim!”. De posse do novo formato, as reuniões externas (praças, parques, quadras cobertas, etc.) foram diminuindo, chegando à escassez completa, e a partir daí os encontros, por decisão e consenso grupal, passaram a acontecer, ou no auditório do centro cultural, ou nas residências das próprias mulheres. Até março de 2020, esta configuração perseverou. Nos meses a seguir, as determinações sanitárias e demais autoridades competentes, estão sendo respeitadas em detrimento da evitação das aglomerações, objetivando a não contaminação por coronavírus, e até a presente data, e provavelmente sem previsão de retorno presencial, o grupo está existindo somente na plataforma online whatsApp, com encontros semanais (das 14:00 às 15:00 horas aos sábados).

Interesse da psicóloga responsável pelo grupo em formar o grupo:

O desejo por formar um grupo que tivesse a função de apoiar e escutar as mulheres mães de filhos com microcefalia ocorreu ainda na minha graduação, quando fiz estágio em hospital/maternidade e tive a oportunidade de acompanhar, ainda como estagiária, as demandas destas mulheres num momento tão delicado das suas vidas. Secundariamente, já graduada, recebi algumas delas para atendimento clínico individual.

Então as lembranças da época dos estágios encontraram-se com a prática de consultório. Comecei a articular a busca desta população bem específica, na extinta rede social workut, posteriormente no facebook, nos meus protocolos de atendimentos clínicos, nas maternidades locais, com colegas psicólogos com implicância em hospitais ou consultórios de psicologia, etc.

Pretensões futuras relacionadas ao grupo:

Sem dúvida continuar com o grupo. Algumas mulheres solicitaram para que os encontros presenciais retornassem, elas dizem que têm medo do grupo acabar em função da distância física, este não é um desejo unânime do grupo, pois algumas delas dizem gostar dos encontros virtuais. Porém, a pretensão é que o retorno aconteça apenas quando for seguro para todas.

As informações acima foram relatadas por videochamada, ocorrida no dia 30 de novembro de 2020, às 10:00 h por Suely Alves de Lemos - Facilitadora e Responsável pelo grupo “mães especiais? sim!” CRP 23/523 Suelylf-23@hotmail.com 63 - 98457/51/00.

#### 4.4. Unidades de análise

Os materiais produzidos pelas mães biológicas de crianças microcefálicas participantes do grupo psicoterápico: “mães especiais? sim!”

#### 4.5. Variáveis

Os relatos das vivências das mães relacionadas à amamentação de crianças microcefálicas

#### 4.6. Técnicas e instrumentos

##### 4.6.1 Instrumentos utilizados na pesquisa:

As informações das 25 mães foram captadas através de entrevista personalizada e questionário semiestruturado em profundidade, dirigidos a pesquisar as vivências das mães concernentes à amamentação de seus filhos microcefálicos. As perguntas lançadas cumpriram o objetivo de abordar o tema de forma específica e visaram obter respostas genuínas e particularizadas.

Ruíz Olabuénaga (2012) Sampieri et al., (2014) explicam que a entrevista personalizada ocorre com um entrevistador qualificado que atua de forma neutra e um entrevistado que anota as respostas sem a intervenção de mediadores.

A perspectiva fenomenológica da entrevista segundo Peterson (1994) transpassa a atribuição decisiva da investigação e da autenticação das declarações numa delineação descritiva, obedecendo as demarcações metodológicas coerentes próprias da abordagem. A pesquisa fenomenológica está voltada para as significações do que é vivido. Para ser sistemática e lógica com o seu objeto investigativo, ela necessita satisfazer algumas diretrizes, que lhe atribuam cientificidade. A seguir 5, das principais sinalizações que este autor considera imprescindíveis para uma adequada investigação fenomenológica: a] criar um nível de análise distinto da análise das ciências naturais, interrompendo os pressupostos sobre a natureza fenomenal a ser estudada; b] ocupar o espaço da extensão investigativa sendo aberto e liberal e seguir o estudo avaliando-o detalhadamente; c] considerar em sua subjetividade itens de propagações e articulações visando fomentar múltiplos canais que conduzem aos resultados; d] conscientizar-se da inacessibilidade destes resultados refletirem interesses próprios e pressuposições, já que a fase inicial de uma adequada verificação fenomenológica circunda o mergulho e o entrelaçamento do pesquisador com o fenômeno de interesse; e] além de catalogar assuntos e ideias, também ampliar a visão e a articulação das experiências verificadas como constituintes de significações, criando uma sólida avaliação de como o fenômeno se desdobra, e procurando ilustrar o começo, meio e fim das incontáveis fases de suas inscrições metodológicas, trata-se de um novo olhar que enaltece as vivências, através da sensibilidade empírica.

Merlino (2009) destaca que a participação das amostras em pesquisas qualitativas fenomenológicas não se resume a simples variáveis, o valor do conteúdo encontra-se na integralidade dos discursos em seus diversos contextos. Ashworth (1996) destaca que a pesquisa fenomenológica requer em tempo integral a redução eidética de teorias, dados de pesquisa ou qualquer pressuposição que possa impedir o pesquisador de se deslocar rumo ao fenômeno e ser fiel na sua compreensão pura. Talvez algo que possa ser um

empecilho seja o fato de o pesquisador e o pesquisado viverem numa mesma órbita interativa, sintonizados numa correspondência perceptiva similar. Para este autor, estes recursos são as condições primordiais à interação pesquisador-pesquisado e à compreensão do fenômeno das experiências do pesquisado pelo pesquisador.

A disposição geral dos instrumentos, anexados ao final, ficou assim distribuída: 1 entrevista personalizada em profundidade de dados gerais, que se interessou por saber de informações pessoais da amostra (mães), tais como, idade, profissão, religião, modalidade de parto, etc., (modelo do documento pode ser conferido na íntegra, anexado ao final), e o questionário de dados específicos, que foi construído a partir de 4 temas-guia, quais foram, a 1ª guia infância/adolescência, constituído por 14 perguntas voltadas para aspectos gerais da amostra na infância/adolescência. A 2ª guia Corpo, são 8 questões vivenciais relacionadas ao corpo. A 3ª guia 10 questões relacionadas às vivências sobre a gravidez, e a 4ª guia, 12 questões voltadas para as vivências da amamentação. Os dois instrumentos foram construídos pela pesquisadora em conjunto com a orientadora da pesquisa, pautados no modelo fenomenológico, e teve a intenção de atender às exigências metodológicas desta pesquisa.

#### 4.6.2 Técnicas utilizadas na pesquisa:

A pesquisadora fez uma videochamada via aplicativo WhastsApp (Videoconferência - teleconferência realizada interativamente, com transmissão de imagem e som entre os interlocutores, via rede de computadores) com a responsável pelo grupo de mães “mães especiais? sim!”, apresentou os critérios de seleção da amostra, pegou os dados telefônicos das supostas participantes da pesquisa, e criou o grupo no mesmo aplicativo com as 25 mães no mesmo aplicativo, e informações acerca do projeto foram repassadas via chamada de vídeo através do aplicativo. Assim, a pesquisadora chamou cada mãe, uma por vez, e explicou individualmente, que os instrumentos (entrevista e questionário) e o TCLE, que foram lidos juntamente com cada participante, naquela ocasião, seriam enviados via endereço eletrônico (email), via WhatsApp ou quaisquer outras formas que as participantes indicassem, que deveriam ser respondidos com o máximo detalhamento possível, que a partir da data de envio, os instrumentos deveriam ser devolvidos no prazo máximo de 03 (três) dias, foi ressaltado que o prazo poderia se prolongar, caso houvesse a solicitação da pesquisada. A devolução dos instrumentos respeitou a mesma trajetória da entrega.

Foi comunicado também que a pesquisadora estaria disponível para sanar quaisquer dúvidas das pesquisadas em horário comercial, via grupo ou privado, através de chamada de vídeo, chamada telefônica, email, e se necessário fosse, de forma presencial, sendo esta última possibilidade com agendamento prévio (recomendou-se evitar a opção presencial em cumprimento das medidas sanitárias emergenciais em decorrência da pandemia/coronavírus/covid-19). Foi esclarecido que o grupo não teria intenções e funcionamentos terapêuticos e/ou psicoterapêuticos. Foi explicado que o grupo seria mantido por mais 07 (sete) dias após a entrega do último instrumento, visando receber ainda mensagem retardatária de alguma participante que poderia vir a desejar fazê-lo. Expirado o prazo, o grupo seria excluído pela pesquisadora, devendo a participante entrar em contato com a pesquisadora após a exclusão do grupo, caso quisesse qualquer modalidade de comunicação, inclusive se retirar da pesquisa, ou outro relacionado à pesquisa, via email [mvmmedeiros@yahoo.com.br](mailto:mvmmedeiros@yahoo.com.br), telefone celular 63 98459-02-61, ou no endereço comercial/consultório da pesquisadora situado à Av. Teotônio Segurado, 401-Sul, conj. 01, Lt. 01, 10º andar - sala 1001 - Espaço Médico Empresarial / Palmas – TO. Existiu também a possibilidade de a pesquisada sair do grupo a qualquer momento, por desistência de participar da pesquisa ou por já ter entregue o seu instrumento.

O tempo da duração da chamada de vídeo via whatsApp seria de aproximadamente 35 (trinta e cinco) minutos, podendo se prolongar ou abreviar, caso houvesse necessidade por parte da participante; e nessa videochamada foram explicados detalhes sobre a pesquisa, foram lidos os instrumentos, incluindo o TCLE, a pesquisada decidiria se participaria da pesquisa, e usaria o campo de texto do WhatsApp para expressar sua vontade, escrevendo: {Sim, eu (nome completo) aceito participar da pesquisa 'Vivências de sentido/não-sentido existencial das mães de crianças microcefálicas com relação a amamentação'}. Em seguida a pesquisada receberia os instrumentos da pesquisa via email, ou outra forma que viesse a ser escolhida, para respondê-los, poderia escolher o melhor local, dia, hora para fazê-lo. Os devolveria no prazo de 03 (três) dias via email, ou ainda, de outra forma que entendessem ser mais favorável. Ressalta-se que, caso não tivesse havido comunicação por parte da pesquisada após o envio dos instrumentos, a pesquisadora NÃO iria estabelecer quaisquer formas de contatos com a participante, e seria considerado desistência da participação na pesquisa.

A fim de assegurar o completo entendimento das questões formuladas, houve a aplicação prévia dos instrumentos em cinco (05) mães. Como não surgiram dúvidas na execução, a pesquisa seguiu obedecendo os mesmos rigores e contornos metodológicos já descritos com as outras 20 mães da amostra-oficial.

Ressalta-se ainda que, visando não interferir na organização textual e perder a originalidade das ideias e dos formatos subjetivos da amostra, a pesquisadora resolveu manter as respostas tal qual foram escritas. Palavras que foram escritas em desacordo com a ortografia da língua portuguesa, foram sublinhadas e, entre chaves foi escrito a palavra ou frase correta correspondente, assim, não prejudicará a leitura científica. Para não confundir com as citações teóricas, as frases das mães estão entre colchetes e marcadas com a fonte itálico. Os nomes e apelidos que aparecem no texto são fictícios, portanto, não apresentam equivalência com os legítimos.

Informa-se que, na produção das planilhas, gráficos, tabelas e demonstrativos foi empregado o editor microsoft excel, que inclui e articula com interfaces intuitivas e habilidades ferramentas de cálculo e de expansões de tabelas, e recursos para gráficos de geração das porcentagens, conforme Moreira (2007) e Chamon (2015).

Ao final das duas etapas (piloto e oficial) a pesquisadora leu o material, objetivando conhecer o conteúdo integral das respostas da amostra, para iniciar o processo da análise de conteúdo, visando apreender as vivências relacionadas com a amamentação das mães de crianças microcefálicas. Assim, foram circulados sinais vitais vinculados às respostas e foram utilizados cautela e rigor científicos nas descrições que foram feitas a partir dos documentos de análise, tomou-se o cuidado absoluto para que houvesse imparcialidade, respeito e captação verossímil das ideias formalizadas nas respostas. A análise categorial Ellenberger (1977) foi utilizada para reconstituir o mundo intersubjetivo das pesquisadas, assim, foi destacada a corporalidade sobre-excedida por suas manifestações objetivas e subjetivas, e de acordo com Pérez Jáuregui (1995) é uma maneira de acessar o primordial da subjetividade e o mundo vivido do sujeito. A análise categorial, serve como bússola que conduz o conhecimento das formas como o sujeito é intimamente, e também a forma como elabora e apresenta para o externo o seu mundo subjetivo, completa a autora. Não houve hipótese, visto que se tratou de uma pesquisa na área fenomenológica.

Os dados foram examinados através da técnica de análise de conteúdo (Bardin,1977/2015) destacando-a como totalidade de técnicas de apreciação das comunicações sistematizadas em seus procedimentos, o que fez gerar indicadores que

promoveram significativa abordagem que fundamentaram os resultados. A pré-análise foi utilizada na escolha das delimitações protocolares que foram analisadas (objetivos circunscritos e os indicativos de critério de análise usados). Depois aconteceu a codificação, onde ocorreu a mudança do dado inalterado - evidência original - em estruturas explanadas de manifestação das informações. Em seguida se fez a identificação das unidades de análise-palavras, frases, temáticas, etc. -. Esta junção demarcou qual a inclinação das unidades que foram associadas em torno de categorias próprias. Finalmente, a regra de enumeração indicou a modalidade de gradiente/aritmética que foi aplicado aos conteúdos explorados.

Desta forma, conforme esquema nº 01, abaixo, e em concordância com Bardin (1977/2015) e Carlomagno e Rocha (2016) 4 categorias e suas respectivas subcategorias foram levantadas após a análise do conteúdo dos instrumentos, às quais serviram de apoio para as frentes descritivas desta discussão:

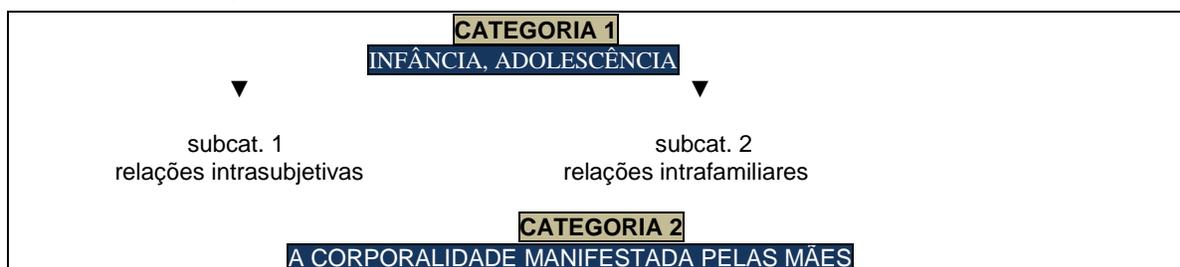
**Categoria 1]** ► infância, adolescência, cujas subcategorias são: subcategoria 1: relações intrasubjetivas e subcategoria 2: relações intrafamiliares;

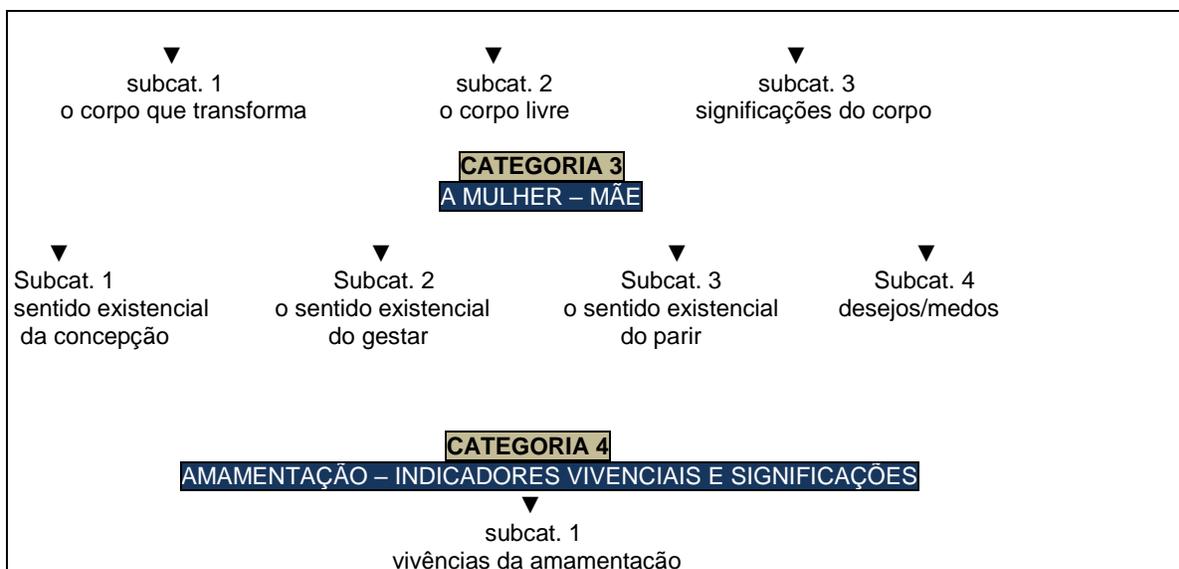
**Categoria 2]** ► a mulher-mãe, cujas subcategorias são: subcategoria 1: o sentido existencial da concepção, subcategoria 2: o sentido existencial do gestar, subcategoria 3 o sentido existencial do parir e subcategoria 4: desejos/medos;

**Categoria 3]** ► a corporalidade manifestada pelas mães, cujas subcategorias são: subcategoria 1: o corpo que transforma, subcategoria 2: o corpo livre e subcategoria 3: significações do corpo;

**Categoria 4]** ► amamentação: indicadores vivenciais e significações, subcategoria 1: vivências da amamentação.

Esquema nº 01 - categorias e subcategorias da pesquisa





Fonte: apuração dos dados

#### 4.7 Cenário das videochamadas:

As 25 videochamadas foram feitas do consultório da pesquisadora, ambiente totalmente isento de barulhos externos, interrupções ou outro empecilho que pudesse vir a causar incômodo e, visando sigilo máximo dos conteúdos dos diálogos, a pesquisadora usou fones de ouvidos. Foi mantido o mesmo fundo de parede para a realização de todas as videochamadas. A pesquisadora tomou o cuidado de estar sem adereços no corpo, como brincos, pulseiras, anéis, relógios, etc., usou camiseta branca sem decote, brilho, estampa, não usou maquiagem, e não utilizou sonorização no ambiente. Estas precauções foram tomadas visando a uniformização da videochamada, e, portanto, dos resultados. A duração das videochamadas foi cronometrada considerando o momento em que o diálogo se estabeleceu até o momento do encerramento final da participação da mãe, ou seja, a contagem incluiu o tempo em que mãe esteve ausente assinando o TCLE, ou por outro motivo. Os passos utilizados com a amostra-piloto foram repetidos na íntegra com a amostra-oficial.

##### 4.7.1 A exclusão dos grupos no WhatsApp – piloto e oficial

O último instrumento foi recebido no dia 21/março/21 e, portanto, seguindo a determinação metodológica desta pesquisa, o grupo-piloto foi excluído 7 dias após, no dia

28/março/21. O último instrumento da amostra-oficial foi recebido dia 30/março/21, e o grupo foi excluído dia 06/abril/21.

Ressalta-se que não houve, por parte das participantes, nenhuma comunicação após as entregas dos instrumentos.

#### 4.7.2 Aspectos éticos da pesquisa:

As questões éticas e metodológicas da presente investigação estão alicerçadas e protegidas tanto pelos colegiados da Universidade de Ciências Empresarias e Sociais – UCES conforme assinaturas ao final do projeto e a submissão e aceite dele no Campus virtual da universidade no dia 01/02/21, quanto pelo Colegiado brasileiro/Plataforma Brasil, sob o nº 4.595.898 CAAE: 43182721.5.0000.8023 de 17/03/21, onde consta a assinatura do Coordenador Geral do Comitê de Ética da UNITINS Universidade Estadual do Tocantins profº Giovani Bezerra do Nascimento, conforme documento comprobatório anexado ao final.

## Capítulo V

### 5. PROCEDIMENTO:

A seguir estão destacados na íntegra o procedimento adotado, tanto com a amostra-piloto quanto com a amostra-oficial da pesquisa:

#### 5.1. Amostra-piloto

No dia 18/março/21, a pesquisadora criou o grupo no aplicativo WhatsApp com as 5 integrantes da amostra-piloto e enviou no referido grupo a seguinte mensagem de texto {Sou a pesquisadora Maria Verônica de Medeiros e gostaria de pedir permissão às senhoras para falar de um projeto de pesquisa de doutorado que eu estou escrevendo. A facilitadora e responsável pelo grupo “mães especiais? sim!” disponibilizou o contato das senhoras porque a área de estudo de interesse dessa pesquisa está relacionada com as vivências de mães de bebês com microcefalia, portanto, eu deduzo que as senhoras, se tiverem interesse em participar, prestarão um benefício significativo, não apenas para este projeto, mas para a sociedade científica como um todo. Caso não haja interesse, por favor apenas ignore e acione a opção SAIR DO GRUPO, agindo assim, entenderei que não há interesse na participação e a comunicação não prosseguirá. Havendo interesse na participação, peço que sejam deixados horário e dia mais convenientes para que eu possa fazer uma videochamada e explicar com detalhes sobre o projeto. Após o envio dessa mensagem será aguardado 1 (um) dia, não havendo resposta, o nome será excluído. Obrigada pela atenção e Bom dia!}.

As mães da amostra-piloto responderam e indicaram dia e hora mais convenientes para as videochamadas que aconteceram no dia 19/março/21 nos seguintes horários (conforme tabela 1): M1 = 07:15 às 08:05, M2 = 09:45 às 10:00, M3 = 12:00 às 12:20, M4 = 15:20 às 15:55 e M5 = 20:15 às 21:05, as mães da amostra-piloto devolveram os instrumentos respondidos entre os dias 19 e 21/março/21, conforme tabela 1 no item 8.4. As mães foram nomeadas de M1, M2, M3, M4 e M5 para respeitar a sequência de agendamento. Ressalta-se que a formação da amostra-piloto foi feita de acordo com a ordem da lista repassada pela facilitadora do grupo “mães especiais? sim!”, ou seja, os primeiros cinco nomes foram incluídos na formação da amostra-piloto do WhatsApp.

Tabela 1: Encontros-piloto

ENCONTROS	AMOSTRA-PILOTO			
	Participantes	Data	Duração da videochamada	Devolutiva dos instrumentos
	<u>M1</u>	<u>19/março/21</u>	<u>07:15 às 08:05h ▶ 50 minutos</u>	<u>20/março/21 ▶ 01 dia</u>
	<u>M2</u>	<u>19/março/21</u>	<u>09:45 às 10:00h ▶ 15 minutos</u>	<u>19/março/21 ▶ 10 hs</u>
	<u>M3</u>	<u>19/março/21</u>	<u>12:00 às 12:20h ▶ 20 minutos</u>	<u>20/março/21 ▶ 01 dia</u>
	<u>M4</u>	<u>19/março/21</u>	<u>15:20 às 15:55h ▶ 35 minutos</u>	<u>21/março/21 ▶ 02 dias</u>
<u>M5</u>	<u>19/março/21</u>	<u>20:15 às 21:05h ▶ 50 minutos</u>	<u>20/março/21 ▶ 01 dia</u>	

fonte: apuração da pesquisa

#### 5.1.1. Procedimento das videochamadas:

Cada mãe foi chamada no horário por ela indicado. Após as saudações iniciais, foi lido o TCLE e perguntado se a mãe poderia assiná-lo (virtualmente), a mãe respondeu que sim, então a videochamada foi encerrada, e foi enviada a seguinte mensagem para o celular da mãe: {Eu asseguro que ouvi a leitura do Termo de Compromisso Livre Esclarecido - TCLE, entendi seu conteúdo e aceito participar do projeto de pesquisa intitulado: “Vivências de sentido/não-sentido existencial das mães de crianças microcefálicas com relação a amamentação”, para tanto assino com o meu nome completo a seguir\_\_\_\_\_}.

A mãe leu a mensagem e a completou com o seu nome sem abreviações, e encaminhou para o celular da pesquisadora, e a partir daí foi feito o print da assinatura virtual do TCLE e a videochamada foi retomada e então houve a leitura dos instrumentos (entrevista e questionário), a pesquisadora, ao término da leitura dos instrumentos, quis saber da mãe se havia algo que não ficou claro ou se havia alguma pergunta, ou ainda se a mãe gostaria de fazer algum comentário extra. Assim, após a mãe dizer que estava tudo entendido, a pesquisadora perguntou por qual via a mãe gostaria de receber o arquivo com os instrumentos, e o TCLE, que estava assinado pela pesquisadora. Após tudo acertado, a pesquisadora agradeceu a participação da mãe e encerrou a videochamada. o arquivo foi encaminhado, ao final da videochamada, por mensagem pdf, que foi a forma escolhida pelas mães, e estas, ao receberem o arquivo, avisaram a pesquisadora.

Em seguida aconteceram as considerações finais, foi informado que a pesquisadora aguardaria os instrumentos respondidos por 03 (três) dias a contar da data do envio. Foi explicado também que seriam aceitos instrumentos devolvidos após o tempo estipulado, desde que houvesse o comunicado da participante, ou que as devoluções acontecessem antes do início do tratamento dos resultados. A pesquisadora avisou que seria feita a impressão da mensagem com a assinatura virtual do TCLE e seria anexado juntamente com os instrumentos respondidos. EM HIPÓTESE NENHUMA, a pesquisadora entraria em contato com as participantes visando exigir a devolução dos instrumentos, ou quaisquer outros assuntos semelhantes. Foi avisado também que o grupo ficaria ativo no prazo de 7 (sete) dias, a contar da data da entrega do último instrumento, e que as participantes poderiam utilizá-lo para realizar quaisquer modalidades de expressão/comunicação, não querendo fazê-lo pela via grupal, haveria também a possibilidade de chamar a pesquisadora no privado, email, carta, endereço comercial, Conselho Federal de Psicologia (CFP), Conselho Regional de Psicologia 23ª Região (CRP23), ou outra opção que a participante entendesse que lhe fosse mais favorável. Ressalta-se que os endereços, telefones e email's destes órgãos constam no TCLE.

- Particularidades das participações das mães do grupo piloto:

M1 = 07:15 às 08:05: A videochamada com esta mãe levou o tempo de 50 minutos. Depois das explicações sobre os instrumentos esta mãe pediu para falar sobre uma questão particular, afirmou que estava ansiosa pela videochamada e mencionou que estava com muita saudade do grupo de psicoterapia ao qual faz parte. Agradeceu, e se despediu dizendo que iria responder os instrumentos ainda naquele dia. Devolveu os instrumentos respondidos no dia seguinte.

M2 = 09:45 às 10:00: A videochamada com esta mãe durou 15 minutos, ela recusou a leitura dos instrumentos, afirmou que não era necessário, e que era pra ser enviado logo para o celular dela porque ela estava 'louca' para respondê-los. Devolveu os instrumentos respondidos no mesmo dia, 10 horas após o envio.

M3 = 12:00 às 12:20: A videochamada com esta mãe durou 20 minutos, ela afirmou estar em seu horário de almoço. Após a leitura da entrevista, solicitou que fosse lida

novamente, assim foi feito. Após a leitura não comentou nada e pediu para prosseguir. Afirmou que gostaria de ler a tese quando ficasse pronta, se poderia ser enviada para o email dela, foi dito que sim. Os instrumentos foram devolvidos 1 dia após a videochamada.

M4 = 15:20 às 15:55: Esta videochamada durou 35 minutos, foi interrompida pela mãe 1 vez, ela não estava sozinha no ambiente quando foi chamada pela pesquisadora, crianças estavam entrando e conversando com ela, ela interrompeu a chamada, retomou aproximadamente 4 minutos após. Porém, não afetou o andamento da proposta. Foi informado pela participante que os instrumentos seriam devolvidos somente 5 dias após a videochamada porque ela estaria ocupada, porém, foram devolvidos 2 dias depois.

M5 = 20:15 às 21:05: A videochamada durou 50 minutos. Antes da leitura dos instrumentos esta mãe começou a falar sobre a dor da perda de um parente próximo ocasionada pelo coronavírus, se emocionou, depois do desabafo ela pediu desculpas e quis continuar o processo, mesmo a pesquisadora tendo sugerido o reagendamento da videochamada. Os instrumentos foram devolvidos 1 dia após a videochamada.

No dia 21/março/21 aconteceu a devolução do último instrumento, então a pesquisadora analisou minuciosamente os seus conteúdos, partindo dos princípios teórico-metodológicos utilizados no projeto, e não foi notado nada que os desqualificassem, a pesquisa então seguiu o curso metodológico com as outras 20 mães da população oficial. Caso tivesse havido alguma solicitação, por parte das amostra-piloto, por alguma mudança na disposição das perguntas dos instrumentos, ou outra alteração sugeridas por uma delas, ou todas, ou a maioria, seriam respeitadas as sugestões e modificado os conteúdos sugeridos, e os instrumentos teriam sido reaplicados parcialmente, com as mesmas 5 (cinco) mães-piloto. As participantes responderiam novamente apenas as questões que pediram para modificar. Até que houvesse harmonia/consenso e aceitabilidade no que diz respeito ao entendimento comum das questões previstas nos instrumentos.

## 5.2. Amostra-oficial

No dia 23/março/21, a pesquisadora criou o grupo no aplicativo WhatsApp com as 20 mães da população oficial e enviou no referido grupo a seguinte mensagem de texto {Sou a pesquisadora Maria Verônica de Medeiros e gostaria de pedir permissão às senhoras para falar de um projeto de pesquisa de doutorado que eu estou escrevendo. A facilitadora e responsável pelo grupo “mães especiais? sim!” disponibilizou o contato das senhoras porque a área de estudo de interesse desta pesquisa está relacionada com as vivências de mães de bebês com microcefalia, portanto, eu deduzo que as senhoras, se tiverem interesse em participar, prestarão um benefício significativo, não apenas para este projeto, mas para a sociedade científica como um todo. Caso não haja interesse, por favor apenas ignore e acione a opção SAIR DO GRUPO, agindo assim, entenderei que não há interesse na participação e a comunicação não prosseguirá. Havendo interesse na participação, peço que sejam deixados horário e dia mais convenientes para que eu possa fazer uma videochamada e explicar com detalhes sobre o projeto. Após o envio desta mensagem será aguardado 1 (um) dia, não havendo resposta, o nome será excluído. Obrigada pela atenção e Bom dia!}.

As 20 mães da amostra-oficial responderam e indicaram dia e hora mais favoráveis para as videochamadas que aconteceram nos dias 24, 25, 26 e 27/março/21 (conforme tabela 2). As mães foram nomeadas M6, M7, M8, M9, M10, M11, M12, M13, M14, M15, M16, M17, M18, M19, M20, M21, M22, M23, M24 e M25, iniciou no número 6 para respeitar a ordem da amostra-piloto, e a sequência seguiu a concordância dos agendamentos.

Tabela 2: Encontros-oficial

	AMOSTRA-OFICIAL			
	Participantes	Data	Duração da viceochamada	Devolutiva dos instrumentos
ENCONTROS	<u>M6</u>	<u>24/março/21</u>	<u>07:00 às 07:40h ▶ 40 minutos</u>	<u>24/março/21 ▶ 11 hs</u>
	<u>M7</u>	<u>24/março/21</u>	<u>08:30 às 09:15h ▶ 45 minutos</u>	<u>27/março/21 ▶ 03 dias</u>
	<u>M8</u>	<u>24/março/21</u>	<u>10:25 às 11:15h ▶ 50 minutos</u>	<u>24/março/21 ▶ 06 hs</u>
	<u>M9</u>	<u>24/março/21</u>	<u>13:00 às 13:25h ▶ 25 minutos</u>	<u>26/março/21 ▶ 02 dias</u>
	<u>M10</u>	<u>24/março/21</u>	<u>16:35 às 17:05h ▶ 30 minutos</u>	<u>25/março/21 ▶ 01 dia</u>
	<u>M11</u>	<u>24/março/21</u>	<u>19:10 às 19:55h ▶ 45 minutos</u>	<u>27/março/21 ▶ 03 dias</u>
	<u>M12</u>	<u>25/março/21</u>	<u>07:50 às 08:15h ▶ 25 minutos</u>	<u>27/março/21 ▶ 02 dias</u>
	<u>M13</u>	<u>25/março/21</u>	<u>09:40 às 10:10h ▶ 30 minutos</u>	<u>25/março/21 ▶ 09 hs</u>

<u>M14</u>	<u>25/março/21</u>	<u>12:05 às 13:00h ▶ 55 minutos</u>	<u>28/março/21 ▶ 03 dias</u>
<u>M15</u>	<u>25/março/21</u>	<u>13:15 às 13:35h ▶ 20 minutos</u>	<u>26/março/21 ▶ 01 dia</u>
<u>M16</u>	<u>25/março/21</u>	<u>14:05 às 15:00h ▶ 55 minutos</u>	<u>28/março/21 ▶ 03 dias</u>
<u>M17</u>	<u>25/março/21</u>	<u>17:25 às 17:50h ▶ 25 minutos</u>	<u>27/março/21 ▶ 02 dias</u>
<u>M18</u>	<u>25/março/21</u>	<u>21:00 às 21:40h ▶ 40 minutos</u>	<u>29/março/21 ▶ 04 dias</u>
<u>M19</u>	<u>26/março/21</u>	<u>08:10 às 08:40h ▶ 30 minutos</u>	<u>27/março/21 ▶ 01 dia</u>
<u>M20</u>	<u>26/março/21</u>	<u>10:50 às 11:20h ▶ 30 minutos</u>	<u>26/março/21 ▶ 08 hs</u>
<u>M21</u>	<u>26/março/21</u>	<u>12:00 às 12:40h ▶ 40 minutos</u>	<u>28/março/21 ▶ 02 dias</u>
<u>M22</u>	<u>26/março/21</u>	<u>15:00 às 15:25h ▶ 25 minutos</u>	<u>26/março/21 ▶ 06 hs</u>
<u>M23</u>	<u>26/março/21</u>	<u>17:30 às 18:00h ▶ 30 minutos</u>	<u>29/março/21 ▶ 03 dias</u>
<u>M24</u>	<u>26/março/21</u>	<u>21:30 às 22:10h ▶ 40 minutos</u>	<u>30/março/21 ▶ 04 dias</u>
<u>M25</u>	<u>27/março/21</u>	<u>09:15 às 10:05h ▶ 50 minutos</u>	<u>27/março/21 ▶ 10 hs</u>

Fonte: apuração da pesquisa

### 5.2.1 Procedimento das videochamadas:

Cada mãe foi chamada no horário por ela indicado. Após as saudações iniciais, foi lido o TCLE e perguntado se a mãe poderia assiná-lo (virtualmente), a mãe respondeu que sim, então a videochamada foi encerrada, e foi enviada a seguinte mensagem para o celular da mãe: {Eu asseguro que ouvi a leitura do Termo de Compromisso Livre Esclarecido - TCLE, entendi seu conteúdo e aceito participar do projeto de pesquisa intitulado: “Vivências de sentido/não-sentido existencial das mães de crianças microcefálicas com relação a amamentação”, para tanto assino com o meu nome completo a seguir \_\_\_\_\_}.

A mãe leu a mensagem e a completou com o seu nome sem abreviações, e encaminhou para o celular da pesquisadora, e a partir daí foi feito o print da assinatura virtual do TCLE, e a videochamada foi retomada, e então houve a leitura dos instrumentos (entrevista e questionário), a pesquisadora, ao término da leitura, quis saber da mãe se havia algo que não ficou claro ou se havia alguma pergunta, ou ainda se a mãe gostaria de fazer algum comentário extra. Assim, após a mãe dizer que estava tudo entendido, a

pesquisadora perguntou por qual via a mãe gostaria de receber o arquivo com os instrumentos, e o TCLE, que estava assinado pela pesquisadora. Após tudo acertado, a pesquisadora agradeceu a participação da mãe e encerrou a videochamada. o arquivo foi encaminhado, ao final da videochamada, por mensagem pdf, que foi a forma escolhida pelas mães, e estas, ao receberem o arquivo, avisaram a pesquisadora.

Em seguida aconteceram as considerações finais, foi informado que a pesquisadora aguardaria os instrumentos respondidos por 03 (três) dias a contar da data do envio. Foi explicado também que seriam aceitos instrumentos devolvidos após o tempo estipulado desde que houvesse o comunicado da participante, ou que as devoluções acontecessem antes do início do tratamento dos resultados. A pesquisadora avisou que seria feita a impressão da mensagem com a assinatura virtual do TCLE e seria anexado juntamente com os instrumentos respondidos. Foi avisado que EM HIPÓTESE NENHUMA, a pesquisadora entraria em contato com as participantes visando exigir a devolução dos instrumentos ou quaisquer outros assuntos semelhantes. Foi informado também que o grupo ficaria ativo no prazo de 7 (sete) dias, a contar da data da entrega do último instrumento, e que as participantes poderiam utilizá-lo para realizar quaisquer modalidades de expressão/comunicação, não querendo fazê-lo pela via grupal, haveria também com a possibilidade de chamar a pesquisadora no privado, email, carta, endereço comercial, Conselho Federal de Psicologia (CFP), Conselho Regional de Psicologia 23ª Região (CRP23), ou outra opção que a participante entendesse ser mais favorável e oportuna.

- Particularidades das participações das mães da população-oficial:

Videochamadas feitas no dia 24/março/21

M6 = 07:00 às 07:40: A videochamada com esta mãe levou o tempo de 40 minutos. A videochamada foi interrompida 3 vezes a pedido da participante, ela estava tomando café da manhã, quis saber se havia algum incômodo se ela falasse e tomasse café ao mesmo tempo, a pesquisadora não se opôs, mas foi sugerido, caso a participante desejasse, reagendar o horário. Ela negou, e afirmou que estava muito curiosa para responder logo as 'perguntas'. Devolveu os instrumentos respondidos no mesmo dia.

M7 = 08:30 às 09:15: A videochamada com esta mãe durou 45 minutos, ela perguntou se podia fumar enquanto ouvia a leitura dos instrumentos, não houve oposição por parte da

pesquisadora. Perguntou se podia enviar fotos do filho para ajudar na pesquisa, foi respondido que poderia, sim, enviar as fotos, porém, que elas não seriam divulgadas e não seriam utilizadas na pesquisa porque o trabalho não estava trabalhando com esta metodologia, e que apenas as respostas dela seriam úteis para a proposta do trabalho. Ela quis enviar as fotos mesmo assim. A pesquisadora visualizou as fotos e as excluiu em seguida. No dia seguinte a participante enviou mensagem comunicando que não participaria mais da pesquisa por motivos pessoais. A mensagem não foi respondida, visando cumprir os preceitos metodológicos de respeito aos direitos dos participantes de se retirarem da pesquisa a qualquer momento. Porém, 3 dias após a videochamada os instrumentos respondidos foram devolvidos.

M8 = 10:25 às 11:15: A videochamada com esta mãe durou 50 minutos, ela quis saber se ela poderia responder usando a caneta e depois pedir para o marido digitar e enviar do celular dele, não houve oposição. Enquanto os instrumentos iam sendo lidos esta participante tinha a inclinação de ir respondendo verbalmente algumas perguntas, principalmente as que correspondiam com a parte de amamentação. A pesquisadora ia lembrando que as respostas precisariam estar escritas e que ela poderia deixar para responder depois. Os instrumentos foram devolvidos no mesmo dia.

M9 = 13:00 às 13:25 Esta videochamada durou 25 minutos, a participante estava dentro de um carro, com outra pessoa dirigindo, perguntou se a pesquisadora poderia ler os instrumentos 'bem rapidinho' e se ela tivesse alguma dúvida ela perguntaria depois. A pesquisadora sugeriu reagendar, caso fosse mais conveniente, ela recusou, alegando não ser necessário. Não houve contato posterior. Os instrumentos foram devolvidos 2 dias depois.

M10 = 16:35 às 17:05: A videochamada durou 30 minutos e iniciou com a participante comentando sobre a falta que estava sentindo da psicoterapia grupal, informou que os encontros estavam sendo virtuais e que ela não tinha se adaptado ainda a este formato. Comentou ainda que adorou a oportunidade de poder ajudar alguém com a história trágica dela de ter tido um 'bebê doente'. Ouviu atentamente a leitura dos instrumentos, pediu para ser lido 2 vezes o TCLE. Os instrumentos foram devolvidos 1 dia após a videochamada.

M11 = 19:10 às 19:55: A videochamada durou 45 minutos. Esta participante, após a leitura dos instrumentos, pediu para ler uma poesia de sua autoria e pediu para que fosse comentado algo sobre ela e a poesia. Os instrumentos foram devolvidos 03 dias após o envio.

Videochamadas feitas no dia 25/03/21

M12 = 07:50 às 08:15: A videochamada durou 25 minutos. Esta participante, assim que iniciou a videochamada, antes mesmo da leitura dos instrumentos, perguntou se ela, mesmo depois de entregar os instrumentos, se ainda poderia desistir de participar, caso ela se arrependesse. Afirmou ser muito indecisa e queria a resposta para se sentir mais segura. A pesquisadora afirmou que sim, poderia desistir, que bastaria solicitar o descarte do material que ele não seria utilizado. Os instrumentos foram devolvidos 02 dias após o envio.

M13 = 09:40 às 10:10: A videochamada durou 30 minutos. Falou sobre o grupo psicoterápico ao qual faz parte, sobre a religião que frequenta, sobre a família que a apoia em tudo, e do marido que a abandonou. A pesquisadora apenas escutou sem emitir comentário. Após a leitura do material a participante afirmou estar satisfeita por poder ajudar e disse que iria responder logo, logo. Os instrumentos foram devolvidos no mesmo dia do envio.

M14 = 12:05 às 13:00: A videochamada durou 55 minutos, foi interrompida 5 vezes a pedido da participante, na última vez demorou 5 minutos para ser retomada. Os instrumentos foram devolvidos 03 dias após o envio.

M15 = 13:15 às 13:35: A videochamada durou 20 minutos. Os instrumentos foram devolvidos 1 dia após o envio.

M16 = 14:05 às 15:00: A videochamada durou 55 minutos. A medida em que a pesquisadora ia lendo os instrumentos a participante fazia comentários fora da proposta da videochamada, e exigia em tom de autoridade devolutiva ao que estava sendo comentado. A pesquisadora então precisou explicar novamente a proposta do projeto e as limitações das participações da pesquisadora e da mãe. Houve um declínio no ânimo da

participante, que aparentemente não comprometeu a participação no estudo, pois, os instrumentos foram devolvidos 3 dias após o envio.

M17 = 17:25 às 17:50: A videochamada durou 25 minutos. A participante afirmou que era muita coisa pra responder, mas que não iria fugir da 'arraia' (responsabilidade), faria a parte dela. Os instrumentos foram devolvidos 2 dias após o envio.

M18 = 21:00 às 21:40: A videochamada durou 40 minutos. A participante pediu para responder as perguntas após a leitura dos instrumentos enquanto a pesquisadora anotaria as respostas, alegando que depois ela não ia poder responder porque ia viajar. Foi explicado que não seria possível, pois infringiria a proposta metodológica da pesquisa. Ela disse que daria um jeito então. Os instrumentos foram devolvidos 4 dias após o envio.

Videochamadas feitas no dia 26/março/21

M19 = 08:10 às 08:40: A videochamada durou 30 minutos. Após a leitura dos instrumentos, a participante quis mostrar a filha e a decoração do quarto dela. Os instrumentos foram devolvidos 1 dia após o envio.

M20 = 10:50 às 11:20: A videochamada durou 30 minutos. A participante quis saber informações da pesquisa, da tese, da defesa, pediu pra explicar detalhes, afirmou que estava orgulhosa de saber que a história dela e da filha seria divulgada fora do País. Pediu pra enviar pra ela a tese terminada que ela faria questão de ler e mostrar pros parentes do marido dela. Os instrumentos foram devolvidos no mesmo dia do envio.

M21 = 12:00 às 12:40: A videochamada durou 40 minutos. A participante se interessou pela pesquisa, afirmou que nunca imaginou que alguém ia querer estudar sobre este assunto. Os instrumentos foram devolvidos 02 dias após o envio.

M22 = 15:00 às 15:25: A videochamada durou 25 minutos. A participante ouviu todas as informações sem emitir um único comentário. Fora os cumprimentos, não disse mais nada. Os instrumentos foram devolvidos no mesmo dia do envio.

M23 = 17:30 às 18:00: A videochamada durou 30 minutos. A participante ouviu as informações, apenas respondeu aos estímulos, sem nada acrescentar. Os instrumentos foram devolvidos 03 dias após o envio.

M24 = 21:30 às 21:10: A videochamada durou 40 minutos. A participante comentou sobre o coronavírus, falou que tinha parente que faleceu contaminado, que estava com muito medo de 'pegar' também. Falou sobre a oportunidade de participar da pesquisa e que ia dar o seu melhor para responder os instrumentos tudo 'certinho'. Os instrumentos foram devolvidos 4 dias após o envio.

Videochamada feita no dia 25/março/21

M25 = 09:15 às 10:05: A videochamada durou 50 minutos. A participante afirmou que não precisava ler os instrumentos, que ela preferia ler sozinha mesmo. Logo após o encerramento da videochamada, e o envio dos instrumentos via pdf, conforme combinado com a participante, menos de 5 minutos depois, a participante chamou novamente e pediu pra que a pesquisadora lesse os instrumentos. Assim foi feito. Os instrumentos foram devolvidos no mesmo dia.

## Capítulo VI

### 6. ANÁLISE DOS RESULTADOS DA PESQUISA

Esta etapa cumprirá a tarefa de analisar os resultados obtidos através do instrumento utilizado para a coleta de dados desta pesquisa, considerando portanto, as categorias e subcategorias, respeitando a perspectiva de Bardin (1977/2015).

#### 6.1. Categorias e subcategorias de análise

Pérez Jáuregui (2015) e Carlomagno e Rocha (2016) dizem que as categorias podem ser explicadas sob um prisma compreensivo das vivências sustentadas nos seus ângulos fundamentais. Santos (1943), Spranger (1976) e Pérez Jáuregui (1995) esclarecem que o subjetivo, nas orientações compreensivas, tem uma organização singular, e para apreendê-lo necessário é que sejam consideradas raízes próprias e basilares. Configuração, sustentação e generalidade tiveram lugar de destaque nos avanços metodológicos destinados à elaboração de investigações interessadas no entendimento integral dos fenômenos, e para isto traçando e percorrendo caminhos distantes daqueles de orientação causa/efeito, reducionistas e deterministas, baseados puramente nas expressões físicas. Ademais, as escolas compreensivas estão interessadas em eleger como marco inicial investigativo a ligação e relação entre duas ou mais coisas, entre dois ou mais sistemas, fazendo acumulações de informações totais sobre o sujeito e seus fenômenos, e apurando-as a partir das conceituações do próprio sujeito que a idealizou e descreveu. Assim, quem conceitua -descrição- são Spranger (1976) e Pérez Jáuregui (1995), os autores acreditam referir-se a deslocamentos que se equilibram nas construções compostas de elementos interligados e/ou que funcionam como totalidade de análise, significações e representações próprias do sujeito. “Comprender significa tomar con el otro su vivencia, captar los fenómenos experimentados” (Pérez Jáuregui, 1995, p. 19).

Para Sartre (1987,1997) o homem somente tem uma existência de fato a partir das suas projeções no futuro e a plena consciência delas, “nada existe antes deste projeto” (p.

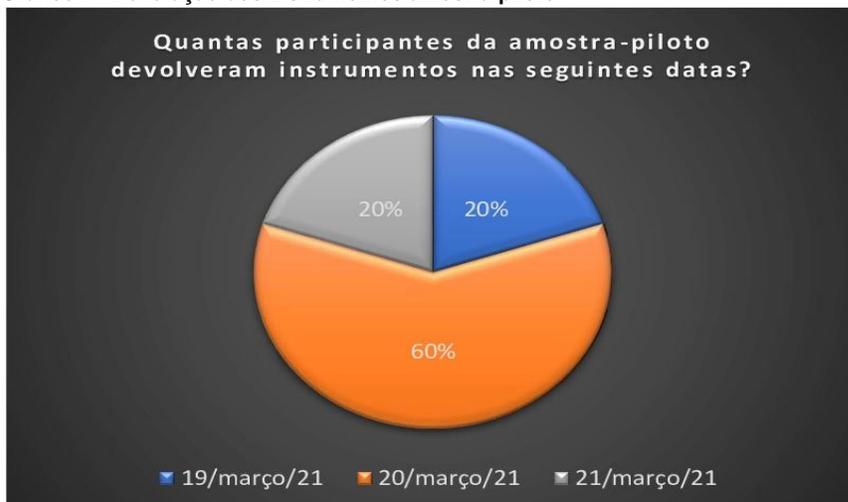
6). Pérez Jáuregui (2015) assegura que, a partir das simbolizações e expressões pautadas na realidade, o homem pode encontrar as pistas deste projeto. A autora valoriza a necessidade de iluminar com os holofotes científicos as vivências privadas, filtrando as particularidades misturadas na coletividade. Desta forma, para Xolocotzi Yáñez (2020), a liberdade, condição inata ao sujeito, implica em manifestar, em todo tempo e lugar, preferências, selecionar, aproveitar aquilo que representa melhor qualidade, longe de ser uma escolha infundada, assim como o faz os animais quando escolhem alimento, ações, etc., a escolha que o sujeito realiza é demandada por uma invocação voltada para planejamentos intencionais futuros, imbuídos de desejo e agregando experiências passadas.

Dito isto, a partir de agora, apresenta-se a análise dos resultados dos instrumentos que foram utilizados na pesquisa, a saber, entrevista personalizada em profundidade e questionário semiestruturado autoadministrado, ressalta-se que as subcategorias, para ilustrar de forma empírica a análise dos resultados, estão abastecidas com algumas declarações da amostra.

## 6.2. Apresentação da caracterização das mães: entrevista personalizada em profundidade

A seguir, nos gráficos abaixo numerados de 1 a 13, baseados nas respostas da entrevista personalizada em profundidade e análises dos resultados, são apresentadas as principais caracterizações das 25 mães que formaram a amostra da pesquisa:

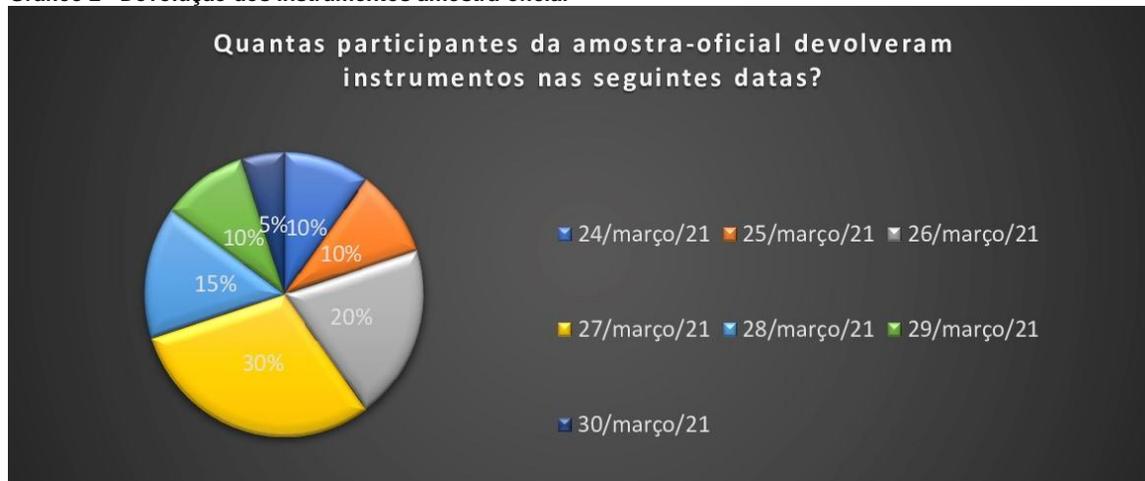
Gráfico 1 - Devolução dos instrumentos amostra-piloto



Fonte: análise de resultados

A ilustração acima (gráfico 1) aponta as datas em que a amostra-piloto da pesquisa devolveu os instrumentos, assim, entre os dias 19 a 21.03.21, as mães, 60% [3 mães], 20% [1 mãe] e 20% [1 mãe], respectivamente devolveram os instrumentos respondidos.

Gráfico 2 - Devolução dos instrumentos amostra-oficial



Fonte: análise de resultados

A ilustração acima (gráfico 2) aponta as datas em que as participantes da amostra-oficial da pesquisa devolveram os instrumentos, assim, entre os dias 24 a 30.03.21, as mães, 30% [6 mães], 20% [4 mães] e 15% [3 mães], 10% [2 mães], 10% [2 mães], 10% [2 mães] e 5% [1 mãe], respectivamente devolveram os instrumentos respondidos.

As substâncias que se encontram e, a partir delas é gerada outra de natureza distinta daquelas que se juntaram para formar esta, de alguma maneira nomeia-se de alquimia, e é exatamente o que se imagina que ocorreu a partir da pretensão e execução deste estudo. Intui-se que as mães, ao se disporem a abordar um tema de delicadeza profunda como este, imagina-se que seja significativo de um ponto de vista científico, o fato de que quase a metade das mães revelou ter se sentido desconfortável durante o feito da tarefa de responder o questionário, em contrapartida disto, devolveram os instrumentos respondidos em um período curto de tempo (o instrumento que tardou mais a ser entregue foi em um intervalo de 4 dias).

**Gráfico 3 - Como se sentiu durante a entrevista**



Fonte: análise de resultados

Conforme gráfico 3, sobre como a amostra se sentiu durante a entrevista, 14 mães se sentiram bem [56%] e 11 mães não se sentiram [44%]. Aqui, para efeitos analíticos, pensa-se que as mães que compuseram a amostra tenham contemplado as suas participações nesta pesquisa a partir de uma representação simbólica das experiências insólitas correspondentes com o período do diagnóstico e prognóstico acerca da microcefalia de seus filhos, “diz-se, comumente, que temos uma representação, quando a imagem de um objeto anteriormente percebido retorna à consciência” (Paim, 1972, p. 34). O autor continua sua explicação “a imagem, neste caso, conserva alguns elementos sensíveis do objeto que lhe deu origem, porém, os caracteres de sensorialidade da representação não são idênticos aos da percepção original” (p. 34). Daí as decodificações dos relatos das vivências das mães durante o encontro com a evocação das lembranças emocionais dos históricos relacionados à maternagem, leia-se, fertilização, parto, amamentação, diagnóstico de microcefalia, dentre outros, terem proporcionado

desconforto em pouco menos da metade das mães, e para ilustrar à frente uma destas falas “senti tensa e com medo de falar tudo”.

Gráfico 4 – Idade das mães



Fonte: análise de resultados

A ilustração acima (gráfico 4) exhibe o perfil etário das mães que participaram da pesquisa, assim,

- 2 com 25 anos [8%]
- 3 com 26 anos [12%]
- 1 com 27 anos [4%]
- 2 com 28 anos [8%]
- 3 com 29 anos [12%]
- 2 com 30 anos [8%]
- 3 com 31 anos [12%]
- 1 com 33 anos [4%]
- 3 com 34 anos [12%]
- 5 com 35 anos [20%]

Gráfico 5 - Religião das mães



Fonte: análise de resultados

Gráfico 6 - Sobre se as mães praticam a religião



Fonte: análise de resultados

As ilustrações acima (gráficos 5 e 6) exibem as religiões das 25 mães e se elas são praticantes, assim, expressiva maioria da amostra afirmou, não somente ter religião, mas, também praticá-la. Frankl (2021), rechaçando os posicionamentos reducionistas conservadores, partindo da sua ontologia dimensional, compreende o sujeito numa esfera onde, estruturalmente há organicidade, os aspectos psicológicos e sociais estão envolvidos no desenvolvimento global, e as configurações existenciais estão alicerçadas em substratos espirituais, assim, ao homem é reservado a triangulação vivencial corpo-psicológico-etéreo. Desta forma, o autor afirma que a existência, cujo radical não pode assumir uma forma simples, pois, encontra-se num patamar fugidio para o completo entendimento humano. Armani (2016) e Dittrich e Oliveira (2019) lembram que é um equívoco deduzir ou lançar hipóteses de que o positivismo científico pretenda antagonizar debates a cerca da inexistência e ou ineficiência das manifestações da espiritualidade no âmbito da existência humana, assim, para os autores, as expressões metafísicas possibilitam e conduzem a ciência ao campo existencial do sujeito de forma a vislumbrar e participar das suas experiências subjetivas. Merleau-Ponty (1942/2006) e Xolocotzi Yáñez (2020) explicam que as manifestações expressadas pela alma por intermédio do pensamento, estão muito além das meras especulações sobre existir um corpo alongado e uma alma que pensa, mas de um corpo-alma que sente, ou seja, a unificação, produzindo estas duas ideias.

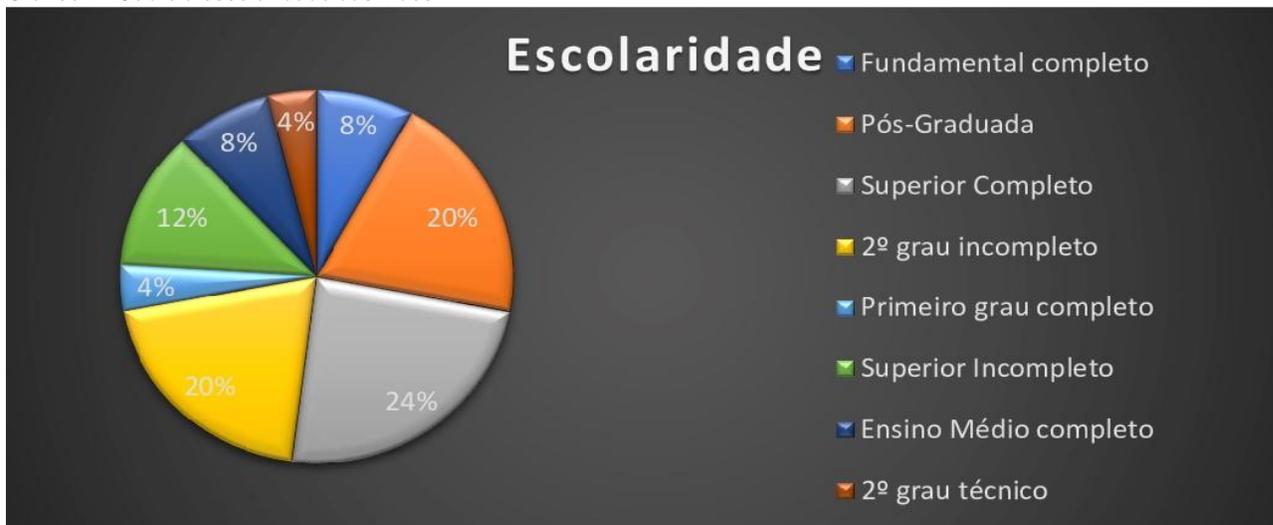
Analisando o papel da espiritualidade ante situações críticas, **Medeiros et al., (2020)** e o psiquiatra Agostini (2020) notifica que as manifestações de crença no sagrado e as práticas da fé, através de ritos que visem o equilíbrio interno, tais como, oração,

meditação, yoga, grupos de orações, dentre outros, podem acelerar significativamente, processos de cura e ou resignação frente às marcações de dor, fadiga e desesperança. O médico explica que, a partir da vivência da fé, os circuitos neuronais são acionados positivamente facilitando a homeostasia entre os perímetros endócrino e imunológico, formatando os movimentos fronteirizos marcados por saúde e doença. A execução rotineira do conjunto de cerimônias proposto nos templos de consagração às performances metafísicas tende a fortalecer a saúde daqueles que as praticam, e mais especificamente, no campo da saúde mental, há comprovações científicas de que a aproximação com a espiritualidade garante níveis autoprotetivos de contra o estresse, a ansiedade e a depressão, conclui o especialista.

A seguir, a distribuição da expressão numérica acerca da religião das participantes desta pesquisa, em conformidade com os gráficos já mencionados.

- 5 afirmaram não ter [20%]
  - 1 afirmou ter a religião candomblé e praticar [4%]
  - 2 afirmaram ser cardécistas praticantes [8%]
  - 2 evangélicas praticantes [8%]
  - 2 espiritualistas [8%], 1 pratica 1 não indicou se pratica
  - 2 são testemunhas de jeová e não praticam [8%]
  - 7 católicas [28%], 3 praticam e 4 não praticam
  - 2 igreja videira e praticam [8%]
  - 1 é agnóstica e pratica [4%]
  - 1 seicho no ie do Brasil e pratica [4%]
- 
- 13 das mães praticam [60%]
  - 6 não praticam [30%]
  - 1 não respondeu [5%]

Gráfico 7 - Sobre a escolaridade das mães



Fonte: análise de resultados

O gráfico 7 ilumina as percentagens relacionadas ao nível escolar das mães desta amostra, assim, 6 mães [24%] superior completo, 5 mães [20%] pós-graduação, 5 mães [20%] 2º grau incompleto, 3 mães superior completo [12%], 2 mães [8%] ensino médio, 2 mães [8%] ensino fundamental, 1 mãe [4%] 2º grau técnico e 1 mãe [4%] 1º grau completo.

Assim, constata-se e analisa-se, a partir do gráfico acima, as presenças dos níveis predominantes de maturação cognitiva nesta amostra, há evidências de que o grupo conserva estabilidade e não demonstra desvios e ou oscilações significativas entre a distribuição e a proporção das competências escolares.

Gráfico 8 - Sobre a profissão das mães



Fonte: análise de resultados

A ilustração acima (gráfico 8) exhibe as profissões das mães que participaram da pesquisa, assim,

2 mães são comerciantes e exercem [8%], 1 psicopedagoga e não exerce [4%], 2 são engenheiras (Minas e Civil) e exercem [8%], 1 é professora e não exerce [4%], 1 é psicóloga e exerce [4%], 1 é personal trainer e exerce [4%], 1 é manicure e exerce [4%], 1 é empresária e exerce [4%], 1 é costureira e exerce [4%], 1 é vendedora e exerce [4%], 1 é garçonete e exerce [4%], 1 é recepcionista de hotel e exerce [4%], 1 é contadora e não exerce [4%], 1 é arquiteta e exerce [4%], 1 é contabilista técnica e não exerce [4%], 1 é auxiliar de cozinha e exerce [4%], 1 é tradutora e intérprete (japonês e inglês) e exerce [4%], 1 é do lar [4%], 1 é gerente e exerce [4%], 1 é professora de matemática e inglês e exerce [4%], 1 é administradora de empresa e exerce [4%], 1 é assistente administrativo e exerce [4%] e 1 cozinheira e exerce [4%]

Gráfico 9 - Sobre se as mães exercem as suas profissões



Fonte: análise de resultados

A ilustração acima (gráfico 9) exhibe os resultados sobre se as mães que participaram da pesquisa exercem as profissões declaradas, assim, 21 mães exercem suas profissões [84%] e 4 não [16%].

A partir dos gráficos 8 e 9 analisa-se a predominância e desenvolvimento profissional das participantes desta pesquisa, assim, a amostra se declarou habilitada profissionalmente e a sua maioria expressiva se diz atuante no mercado laboral, o que difere expressivamente dos achados de **Lazzarotto e Schmidt (2013)** em que as mães abriram mão dos seus trabalhos fora de casa em função das demandas de cuidados intensivos aos bebês enfermos. Segundo Bernandes (2021) a mulher alcança o desprendimento pessoal e entra para o mercado de trabalho a partir de conquistas educacionais, de um ponto de vista histórico, a prerrogativa Legal para que as mulheres estudassem além do ensino fundamental somente ocorreu partir do ano de 1827. Fernández (2020) chama a atenção para o fato de que há desafios a serem transpostos pelas mulheres quando estas desejam ocupar o seu lugar no mercado de trabalho e concomitante a isto, desejam também a maternidade, pois, abraçar estas duas competências pode abrir cavidades no curso diário da mulher e trazer algum desconforto relacionado à sua saúde mental colocando à prova a capacidade da mulher de gerenciar as suas rotinas doméstica e laboral.

Gráfico 10 - Sobre ter par erótico-afetivo



Fonte: análise de resultados

A ilustração acima (gráfico 10) exhibe os resultados sobre se as mães que participaram da pesquisa têm par erótico-afetivo, assim, 17 mães afirmaram ter [68%] e 8 não tem [32%].

Gráfico 11 - Sobre com quem as mães moram



Fonte: análise de resultados

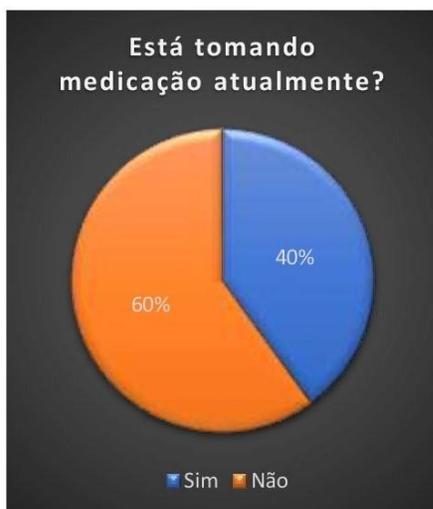
A ilustração acima (gráfico 11) exhibe os resultados sobre com quem as mães que participaram da pesquisa moram, assim,

5 moram sozinhas [20%], 5 moram com marido e filhos [20%], 4 moram com a família [16%], 1 mora com pais, filha e namorado [4%], 1 mora com a família (marido, 4 filhos e sogro) [4%], 1 mora com a família (pai, mãe, 2 irmãos, 1 prima, o filho) [4%], 1 mora com o pai, mãe e filha [4%], 1 mora com a filha e uma amiga [4%], 1 mora com esposo, filho, enteados, tia do meu esposo [4%], 1 mora com a filha, enteada e marido (4%), 1 mora com duas amigas [4%], 1 mora com a filha [4%], 1 mora com a companheira [4%], 1 mora com o pai do filho dela e a mãe [4%]

**Lazzarotto e Schmidt (2013), Coates et al., (2014), Rapoport e Piccinini (2011), Pimentel et al., (2018)** mencionam sobre a importância de contar com um parceiro e ou uma rede sócio-afetiva para lidar com situações complexas no geral, e no caso específico do tema de estudo desta investigação, analisa-se a circunstância excepcional das mães que têm o diagnóstico para microcefalia de seus bebês e a relevância das frentes externas de apoios que foram disponibilizadas à época e posterior aos fatos. Os autores

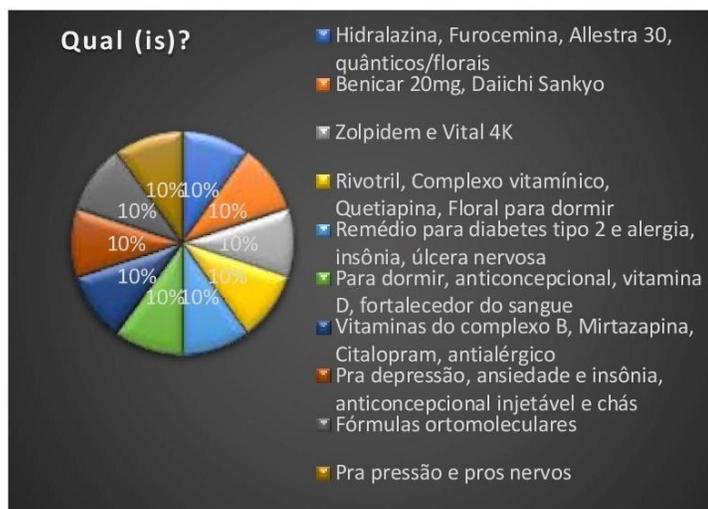
discutem o ineditismo da descoberta da gravidez e das tranformações ocorridas a partir dela, e incorporam a isto o abalo que a revelação sobre a malformação congênita de um bebê ainda não nascido ou recém-nato pode causar na mulher-mãe. Este fato remete ao pensamento de que os subsídios recebidos das pessoas que têm relações diretas e indiretas com a saúde e bem-estar da mulher-mãe, e portanto são de imprescindível valia para o restabelecimento, em momentos de abalos emocionais, da homeostase desta mulher.

Gráfico 12 - Estão tomando medicação?



Fonte: análise de resultados

Gráfico 13 - Medicações utilizadas pelas mães



Fonte: análise de resultados

As ilustrações acima (gráficos 12) exibe os resultados sobre se a amostra está tomando medicação, assim, 10 sim [40%] e 15 mães não [60%]. Com relação aos medicamentos podem ser conferidos detalhadamente no gráfico (13).

Azevedo (2018) presta informações de que a marcha da medicalização passa necessariamente pela construção cultural, assim, possui características variadas e peculiares, e, portanto, várias frentes de observação. A autora chama a atenção para a vertente benéfica do uso de medicamentos, uma vez que, saltos qualitativos foram identificados na área científica possibilitando interferências diagnósticas, prognósticas e medicamentosas a partir de incursões minuciosas ao mundo interno do sujeito, tendo em vista que “a medicina passou a intervir na saúde dos indivíduos que não estão doentes, porém, demandam ajuda farmacológica para lidar com as denominadas dificuldades da existência e com o sofrimento psíquico” (s/p). E naturalmente Azevedo (2018) também abre discussão sobre supostos aspectos negativos que a medicalização pode ocupar,

pois, segundo a pesquisadora, a intromissão das drogas sintéticas pode vir a causar um retardo importante nos restabelecimentos subjetivos do sujeito, “as pessoas estão cada vez mais recorrendo aos medicamentos para suportar as pressões e os sofrimentos” (s/p) na tentativa, diz a autora, de impor silêncio e mascarar o sofrimento, que é natural na condição humana.

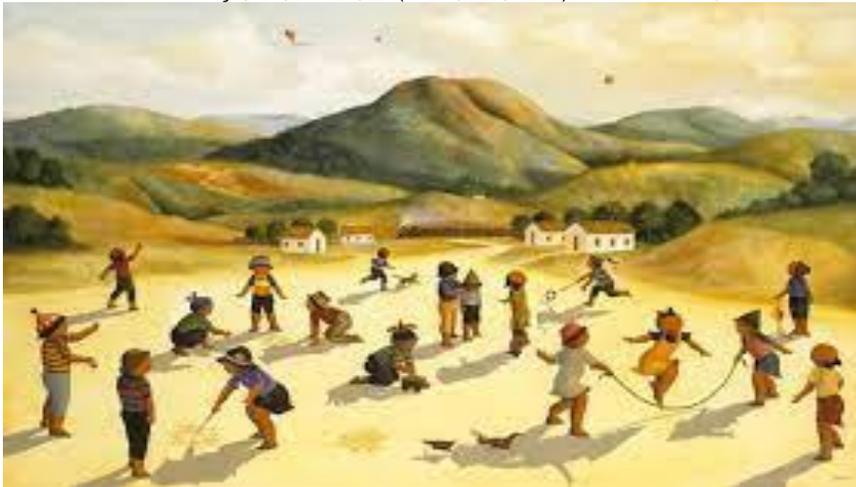
No caso desta pesquisa, menos da metade da amostra afirmou estar sobre os auspícios medicamentosos e por motivos variados (conf. graf. 13), os destaques ficam por conta dos antidepressivos e os hipnóticos citados, mas que não serão discutidos aqui por ausência de aprofundamento empírico do assunto. Ressalta-se ainda que a maioria da amostra que se autodeclarou não utilizar medicamentos, não está isenta de comprometimentos emocionais e tão pouco de não necessitar da intervenção medicamentosa. Finalmente negrita-se que, as mães que compuseram esta amostra integram um grupo de intervenção psicoterápica cujo nicho de fala são as vivências com os seus filhos acometidos por microcefalia. Este fato traz uma gradação de luz para a sombra no que diz respeito ao estado emocional do grupo. Porém, registra-se que se trata de uma observação puramente tendenciosa, já que este não foi o foco desta investigação e, portanto, não há material consistente que subsidie esta discussão.

- Recopilação da apresentação da caracterização das mães: entrevista personalizada em profundidade

Em síntese, na entrevista personalizada, as 5 mães da amostra-piloto devolveram os instrumentos após 3 dias do recebimento (entre os dias 19 a 21.março.21). As participantes da amostra-oficial da devolveram os instrumentos entre os dias 24 a 30.março.21. A maioria afirmou ter se sentido bem respondendo aos instrumentos. A maioria das mães afirmou ter 35 anos e a minoria 33 anos. Apareceram religiões variadas, sendo a maioria, católica. A maioria afirmou praticar suas religiões. A maioria disse ter como escolaridade o superior completo, e como profissão apareceram: engenheira, tradutora de idiomas, professora, manicure, garçonete, comerciante, contadora, costureira, dentre outras. Expressiva maioria disse que exerce as profissões. A maioria tem par erótico-afetivo. 5 mães afirmaram morar sozinhas, o restante da amostra mencionou que mora em parceria com alguém (marido, filhos, amigos, enteados, sogros, etc.), a maioria afirmou que não faz uso de medicação (Gráficos 1 a 13).

### 6.3. Categoria 1] ► Infância, adolescência

*Brincadeiras de criança*, s/d, Ferrari, R. (Brasil, MG, 1951) óleo sobre tela, 120 x 190 cm



Fonte: <https://images.app.goo.gl/t4h47v8gHDj4qW6v7>

A categoria infância, adolescência, e as suas particularidades, em seus mais específicos itens representados pelas subcategorias 1: relações intrassubjetivas, 2: relações intrafamiliares, serviram de apoio para a apresentação da amostra em seus períodos de tenra idade, entende-se que, seguramente, conhecer, em linhas gerais, as bases subjetivas em que se estruturara o mundo vivido da amostra, é de significação que se sobressai diante das ações da adultez. Merleau-Ponty (1960/1991, 1964/2000) e Marín Iral et al., (2019) revelam que a linguagem é de relevância fundamental para a transmissão das regências dos mundos internos do sujeito, por meio da linguagem é possível as mais diversas demonstrações dos estreitamentos internos que perfazem as particularidades dos sujeitos, além de ter o poder de unificar mundos paralelos, convergentes, e outros. Merleau-Ponty (1964/2000) dirá que a faculdade da comunicação lança a pessoa em uma espiral comprobatória de si e do outro. Marín Iral et al., (2019) destacam a linguagem, além da oralizada, também a não-verbal, como ferramentas de apoio e comunicação familiar.

Desta forma, de um ponto de vista intrassubjetivo, as mães demonstraram conhecimento sobre a forma como as suas mães as amamentaram, brincaram na época da infância, se expressaram sobre as atividades com que se ocupam o tempo livre, suas distrações e passatempos favoritos. Mães que, a considerar a maioria da amostra, não se irritavam com facilidade.

As mães apresentaram as suas relações intrafamiliares a maioria delas vem de família com irmãos, receberam valores familiares dos seus pais, tias, avós, etc., tiveram relações com os pais, no geral, satisfatórias. O que subsidia a existência humana é a ideia de ser-no-mundo que assegura a diversidade de formas vivenciais, tanto nos formatos que Heidegger (1989) chama de ôntico quanto ontológico, o primeiro refere-se aos entes concretos e múltiplos da realidade, e o segundo, diz respeito ao Ser em-si-mesmo na extensão ampla e fundamental da sua espécie, considerando suas essências e naturezas existenciais. (Olson, 1970, Moraiva, 1985, Sartre, 1997, Heidegger, 2005)

Compactuando com a discussão acima, Gaitán (2006) comenta que a configuração física infantil tem envolvimento direto nas interações sociais, compondo experiências e significados com os adultos, além das outras crianças, utilizando o corpo como agente principal do ato. Eagleton (2011) diz que o corpo é da ordem do individual, mas também se constitui do contato com o outro, sendo desta forma correspondente com o terreno coletivo e individual. Existe a organicidade trazendo as questões genéticas, o que justamente equipara ao que é próprio da condição humana, o autor acredita que o princípio da individuação parta do coletivo, e que um corpo pode estar quase, mas nunca em sua totalidade, preso no corpo do outro, e, continua o autor, numa tentativa de equilibrar esta instabilidade momentânea, os corpos lançam mão da cultura. Para Antony (2009) quando a criança adoece é a sinalização de que o seu potencial de replicar encontra-se limitado, e que há demandas intrínsecas a serem cuidadas. Assemelha-se a uma descontinuação das leituras de ambientes interno e externo desfavorecendo as descargas criativas, desarticulando o equilíbrio da estima própria. Enfraquece a confiança própria e nos demais, e estremece as redes de sustentações internas. Porém, a autora chama a atenção para o fato de o adoecimento trazer algo de favorável em sua estrutura, uma vez que cumpre o papel de alerta, equiparando-se a um espelho apto para refletir o que se passa no interno da criança, mensagens que talvez nem a própria criança consiga decifrar. No cerne do adoecimento está a confrontação com sinais de retomada criativa de homeostase, assim os próprios sintomas são sinalizadores da cura.

Sartre (1997, 2002) e Del Priori (1996, 2015) refletem sobre o traçado feito pelas entidades e órgãos competentes sobre o universo infantil, que ao que parece discute o tema baseado em blocos de igualdade, vislumbrando a criança desprovida da sua constituição própria de sujeito único e capaz de, subsidiada por um cuidador atento e comprometido, traçar o seu próprio plano de movimento vital. Os autores chamam a atenção para o fato de que à criança é delegado um mundo onde ela deveria estar e agir,

enquanto que a sua realidade não comporta tais especificações, pois, a sua realidade está apontada para a direção, às vezes, inversa. Os autores desconfiam de modelos de progressões inculcados no universo infantil, uma vez que os mesmos parecem não contemplar as diferenças encontradas nas etapas do desenvolvimento infantil se considerados, por exemplo, as condições climáticas, geográficas, financeiras, etc. Para Del Priori (2015) é certo que existem fatores que conferem algum padrão de comportamento em determinados grupos de crianças, o que não demarca universalidade experiencial que influencie uma base de comparação consagrada como modelo por consenso geral ou por determinado órgão oficial que possa configurar a generalização da infância. Mello (1966) corrobora com a discussão pincelando que “todas as crianças são diferentes ao nascer devido à sua estrutura genética, o que implica que a sua personalidade possa variar e reagir diferentemente a causas semelhantes” (p. 382). Sartre (1997, 2002) admite que a criança pode, porventura, fazer trajetórias que tenham a ver com desvios de rotas saudáveis em função de uma visão distorcida pautada na angústia, ao ponto de que desajustes importantes possam modificar a visão que a criança tem de uma situação, algo que faz eco nos fatalismos próprios de crenças como destino ou outra similar. O resultado deste processo pode estar marcado por distanciamento das funções grupais, motivados por alterações psicológicas de graus variados, culminando em autoaversão, espaçamentos da realidade cada vez mais recorrentes, etc.

Sartre (2002) explica que a criança, ao por em funcionamento suas performances, como objeto de aproximação com a sua consciência reflexiva, identificando demarcações de características internas, é natural que ocorram intercorrências que podem dificultar o acesso linear a este mundo interno. Se trata de encontros de reconhecimento do campo fenomenal que passam pelo susto e angústia, a reflexão é a sinalização distintiva fundamental de que a criança encontra com ela mesma, se reconhece, e se apropria da sua subjetividade. Sartre (2002) contempla a ideia de passado como algo definitivo, porém, admite a sua importância como um agente de auxílio que o sujeito poderá utilizar como bússola, traçando planejamentos que serão experimentados no futuro, sem as intercorrências passadas, uma vez que estas puderam ser ajustadas mediante as vivências pretéritas. Assim, a força exercida pelas apropriações conscientes nas dialéticas temporais, ganhará lugar fundamental nas execuções dos planejamentos vitais. Estas especificações podem ocorrer a partir de sujeitos saudáveis emocionalmente, podendo ser motivo de embaraço psicológico em casos notadamente ocorridos em sujeitos comprometidos de um ponto de vista da saúde mental. Em resumo, as criações

imaginárias, para Sartre (1997), são produtos vivos e a criança, ao movimentar-se sinaliza o seu presente, idealiza o porvir, passeia pelo seu passado, vislumbrando as personagens que fizeram parte dele, incluindo a si própria.

De acordo com Brunswick (1899) a adolescência aparece na vida do sujeito demarcando profundas modificações globais, assim, o biológico, o anatômico, o psicológico, a emocionalidade, e demais campos, sofrem desníveis programados objetivando obter a homeostase própria da fisiologia madura, onde o alcance prioritário é a disseminação da espécie através da procriação. A OMS (1979) divide a adolescência em pré-adolescência dos 10 aos 14 anos e adolescência dos 15 aos 19 anos. Já o ECA (1990) propõe que o sujeito que conta 12 anos até os 18 anos está na fase da adolescência. Brunswick (1899) destaca que, dos 14 aos 25 anos o sujeito encontra-se na adolescência, estes três parâmetros dizem respeito ao tempo cronológico.

Schoen-Ferreira et al., (2010) apontam que historiadores desconfiam que a adolescência tenha a ver com edificação social, visto por este panorama, a adolescência passa a ter status menos caótico, e abre espaço para discussões acerca da não universalidade da fase. Assim, os sujeitos circulam com mais liberdade na diversidade, exibindo padrões existenciais menos demarcados socialmente.

Juventude, segundo Brunswick (1899) diz respeito a etapa varonil do sujeito, aquele que atingiu o completo desenvolvimento, ou seja, aquele em que abunda em energia vital e robustez.

É a quadra da vida em que se é jovem, isto é, em que se tem força, vigor, e impetuosidade nas paixões; principia com a puberdade, e dura mais ou menos, segundo a constituição, temperamento, ou posição social do indivíduo, se esta o obriga a refrear os ardores da natureza, como se vê nos moços ambiciosos que procuram guindar-se pela política, ou parecer dignos da carreira que abraçam. Todos conhecemos jovens de quarenta anos, assim como velhos de vinte e cinco. Sabemos, pois, quando a juventude principia: não se sabe, porém, quanto pode durar. (Pombo, 2011, p. 108)

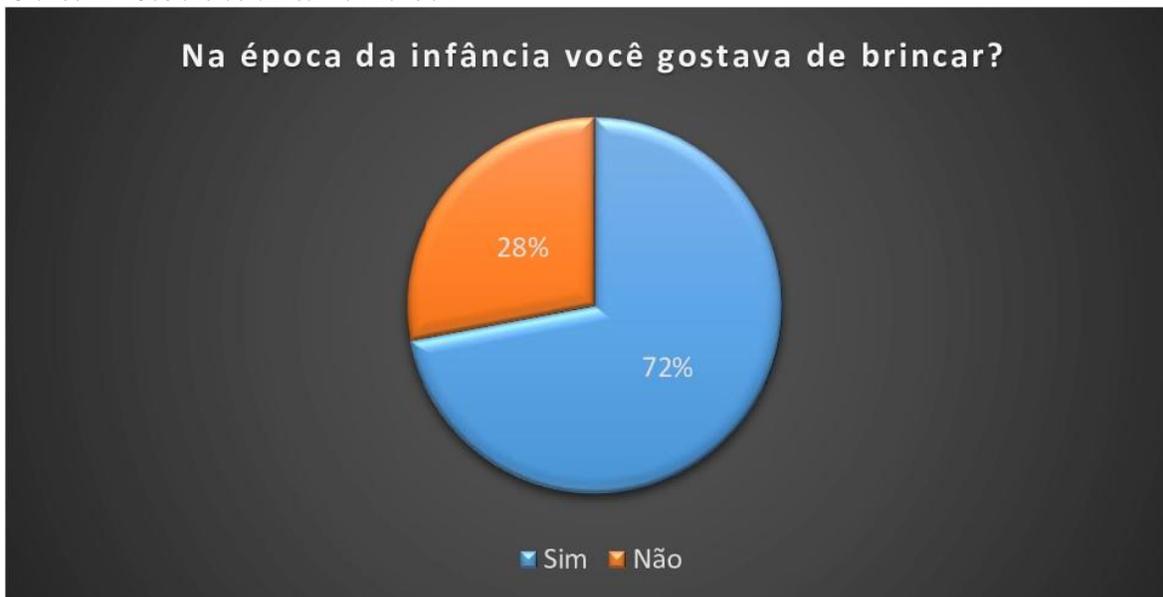
Disto isto, avança-se para as subcategorias relacionadas às etapas da infância e adolescência da amostra.

### 6.3.1. Subcategoria 1: relações intrassubjetivas:

Husserl (1913/1986) classifica o sujeito, fenomenologicamente falando, como alguém que mantém configurações vivenciais, no decorrer de suas existências, excedendo as suposições já projetadas sobre suas movimentações deliberadas. Os fenômenos humanos, por vezes, surpreendem a corporação científica por meio de limitações superadas e obstáculos ultrapassados. A criatividade e a habilidade humanas podem ser prenúncios da junção saudável entre a ciência e o homem.

Sartre (1938/2006) vislumbra o homem na realidade palpável daquilo que é vivido, a infância como fase existencial estende a sua ação de importância ao passo que compõe e organiza as movimentações do sujeito no mundo, indiscutivelmente um estágio de relevância sem igual. O nascimento de um sujeito ocorre sempre em meio à circunstâncias históricas e condições materiais inscritas em panoramas sociológicos e antropológicos específicos, esta combinação de eventos, traz à tona, um arranjo existencial que preenche as teias relacionais entre o sujeito e o mundo. A existência do Ser é um fato que ocorre nas esferas da casualidade, sem motivo especial algum, diz Sartre (1997), de modo simples e aleatório, desta forma, é factível ou impraticável. É uma aderência que se vê impossibilitada de acumular, constituir, acontecer, etc., pois, está transbordante da sua própria totalidade. Esvazia-se na prática de ser ele mesmo.

Gráfico 14 - Gostava de brincar na infância?



Fonte: análise de resultados

Abaixo, algumas frases das mães, referindo-se à pergunta se elas gostavam de brincar quando eram crianças/adolescentes, e em caso afirmativo, qual era a brincadeira favorita, a partir do gráfico 14, 18 afirmações positivas [72%] e 7 mães disseram que não [28%]:

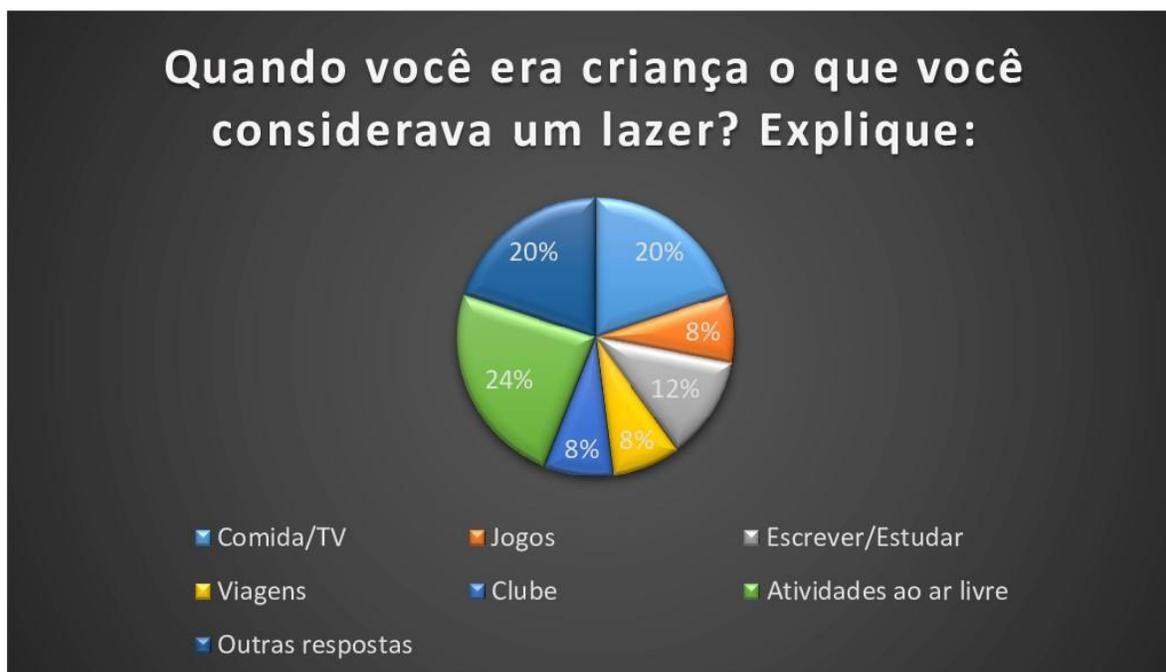
*“sim. sim. claro!!! a minha brincadeira favorita era dominó. eu poderia jogar por horas seguidas sem me cansar. gostava tanto que jogava até sozinha”*

*“não era muito de brincar não, eu era muito séria e chata”*

Machado (2003) diz que a palavra brincar deriva do alemão antigo springan, blinken, blinkan, que tem por tradução pular, brilhar, gracejar, entreter-se. Segundo Morais Silva (1959) brincar tem a ver com execução de movimentos que levam à distração. Benjamin (2013) diz que através da brincadeira a criança experiencia o tornar a fazer, ou seja, ela refaz, recria, reproduz, imagina quantas vezes for uma única cena, e neste eterno reinventar, a criança vivencia possibilidades de girar dentro dos estágios do seu desenvolvimento, passando de uma etapa à outra, sempre com a impressão de estar num eterno brincar. Por exemplo, no ato do brincar, aprende, amadurece, se desenvolve de forma casual, descompromissada. Vygotsky (1987) trabalha a ideia de que inexistente uma linha que determina uma extensão espacial que separa a realidade da imaginação,

assim, quando a criança interage com o seu ambiente por meio do brincar, ela exhibe as suas mais íntimas formações internas, dando mostras das intensas ações geradoras e inventivas intrínsecas ao homem, desta forma, através do ato de imitar, a criança ultrapassa aquilo que visualiza e germina ideias, quer seja no formato de jogos de mesa, corridas, cirandas de rodas, jogos cognitivos de adivinhação, memória, etc., reproduções da rotina adulta (casinha, médico, professor, etc.), assim, a inteligência da criança ultrapassa o copiar e avança rumo ao complementar, customizar, reelaborar, etc. Benjamim (2009) explica que a criança, ao brincar, conquista a própria independência, desembaraça-se de amarras e ou quaisquer outros entraves que não as permitam exercer e experimentar a liberdade, elas se cercam das suas próprias regras e limites a partir dos mundos imaginários que inventam para si mesmas. Figueiredo (2004) relata que, na contemporaneidade, assistir tv, jogos online, e outros divertimentos passivos, vem tomando o lugar de brincadeiras inventivas e desafiadoras praticadas ao ar livre anteriormente, o que prova a existência do brincar através dos tempos, ou seja, as brincadeiras e o ato de divertir-se de forma lúdica, sempre teve espaço, independentemente de classe econômica, período socio-histórico, etc. Para Ernst (2009) diz que é imprescindível que a criança plasme sua criatividade a partir do brincar, da fantasia, pois, assim ela poderá fazer compreensão do real que a cerca.

Gráfico 15 – Lazer para a amostra



Fonte: análise de resultados

Assim, sobre o que consideravam lazer na infância, conforme gráfico 15, 5 mães emitiram respostas relacionadas a comida/tv [20%], 2 mães responderam jogos [8%], 3 mães responderam escrever/estudar [12%], 2 mães disseram viagens [8%], 2 mães responderam ir ao clube [8%], 6 mães mencionaram atividades ao ar livre [24%] e 5 mães emitiram outras respostas [20%]. Abaixo, algumas das respostas emitidas pela amostra:

*“meu pai costumava programar viagens de final de ano para toda família, íamos à praias, cidades históricas, à grandes cidades para fazermos compras, etc. isso para mim era “o” lazer!”*

*“escrever e ler poesias, estudar idiomas e patinar com umas amigas”*

Para Gomes (2007) lazer traz a ideia de dimensão espacial e ultrapassa a extensão mensurável das configurações físicas, pois, trata-se de espaço de confluência lúdica, que inclui, muitas vezes, pessoas fraternas, ou até mesmo, somente o sujeito num encontro consigo próprio. Bramante (1998) afirma que o lazer depende de o sujeito lograr o tempo para usar como quiser, tem a ver com a conquista do tempo do não-encargo, da não-atividade usual. O autor previne que o ócio está elencado nas facetas de manutenção de saúde, incluindo a mental, e garante que o contato com o lazer remete o sujeito ao universo do prazer, da satisfação, e, por conseguinte, libera o acesso do sujeito às instâncias das atividades inovadoras e dos encontros vivenciais satisfatórios.

Analisando a incidência do predomínio de respostas dos gráficos 15 e 16 e apoiando-a com as ideias mostradas através dos autores mencionados, pensa-se que ato de brincar teve espaço nas rotinas da amostra, até mesmo quando as mães citam que não gostavam, na infância, de praticar atividades lúdicas, pois preferiam assistir a programas de tv ou leitura, pois conforme verificado acima, tais ações também são consideradas de lazer. E com relação à parte da amostra que afirmou ter brincado, não apenas demonstrou a predileção por vivenciar brincadeiras, mas também admite que tais vivências fizeram reflexo na vida adulta, como por exemplo, praticar esportes e jogos e estas ações terem influenciado na escolha da profissão, entre outros.

Gráfico 16 – Se irritava com facilidade?



Fonte: análise de resultados

Sobre se irritar com facilidade na infância/adolescência (gráfico 16), 16 mães disseram que não se irritavam [64%], 1 mãe não se recorda [4%] e 8 afirmaram que se irritavam facilmente [32%], abaixo algumas respostas:

*“me irritava com o meu pai e as bebedeiras dele. era tudo insuportável, não abandonava tudo e sumia por causa da minha mãe“*

Pombo (2011) diz que irritar-se é “perder a calma, exasperar-se provocado por alguém ou por alguma coisa” (p.36). São sinônimos zangar-se, enfrenesiar-se, enfurecer-se, irar-se, enraivecer-se, encolerizar-se, esquentar-se, exasperar-se, aborrecer-se, agravar-se, agastar-se, molestar-se, dentre outros, segundo Cunha (2010) e Pombo (2011). Porém, é desejável que o conjunto de atitudes que uma pessoa emite seja apreendido e entendido sob o prisma de um contexto global, onde todos os elementos que participaram direta e indiretamente do episódio, estejam presentes ou elencados, para uma lúcida compreensão do fenômeno emitido na ocasião. Desta forma, garante-se que a compreensão possa, de fato, representar o registro fiel do ser-no-mundo agregado ao ser-em-relação a. (Heidegger, 2005)

### 6.3.2. Subcategoria 2: relações intrafamiliares

Husserl (1931/2001) e Medeiros (2019) refletem que sujeito e mundo são inseparáveis, uma vez que a historicidade deste, cercada de conceituações e significados, está embutida através da intersubjetividade do sujeito projetada nas constituições do seu mundo vivido, assim, o partilhar experiências com o outro sofre efeito benéfico e agregador, ou seja, torna-se a representação mental de um objeto abstrato ou concreto, que se mostra como um instrumento fundamental do pensamento em sua tarefa de identificar, descrever e classificar os diferentes elementos e aspectos da realidade, considerando o prisma da experiência original.

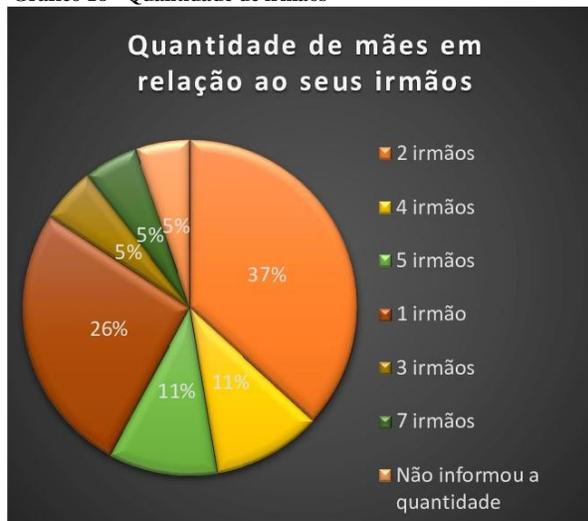
Segundo Baptista e Teodoro (2012) e Marín Iral et al., (2019), a entidade família é equipada com válvulas disparadoras de possibilidades infinitas de exercer uma ação psicológica, uma ascendência sobre os membros que a compõe e também de se deixar subjugar-se por esta ação, bem como possui capacidade de acionar também ritmos e protótipos comportamentais, psicológicos, etc. A possibilidade de progressões vivenciais, coletivas e ou individuais, e tais movimentos independem da modalidade constitucional do modelo familiar adotado pelos seus membros, pois os funcionamentos são personalizados, ou seja, cada família adota o seu funciona a partir dele. No seguimento abaixo, as mães mencionam particularidades relacionadas aos irmãos, pais, e questões afins, já que Merleau-Ponty (1964/2000) e Merlino (2009) destacam que, não se deve procurar entender o sujeito como um fato isolado, mas sim, em suas teias de relações com o outro, objeto, coisas, etc. A vivência partilhada com o outro coloca a pessoa em um patamar de auto-observação descrito por Merleau-Ponty (1964/2000) como experiência intercorporal e que tem relação, não somente com as ordenações corpóreas, indo além disto, o autor dirá que estão relacionadas com a carne.

Gráfico 17 - Se as mães têm irmãos



Fonte: análise de resultados

Gráfico 18 - Quantidade de irmãos



Fonte: análise de resultados

Conforme gráficos 17 e 18, 6 mães afirmaram não ter irmãos [24%], 19 disseram que sim [76%], destas, 7 mães têm 2 irmãos [37%], 2 mães têm 4 irmãos, 2 mães têm 5 irmãos [11%], 5 mães têm 1 irmão, 1 mãe tem 3 irmãos [5%], 1 mãe tem 7 irmãos [5%], 1 mãe não informou a quantidade [5%], abaixo algumas respostas:

*“venho de uma família grande, no total de irmãos são 8, vivos tem 6, 2 morreram de pequeno”*

*“por parte de mãe, não. por parte de pai, sim, mas eu não os conheço, não tenho contato nenhum”*

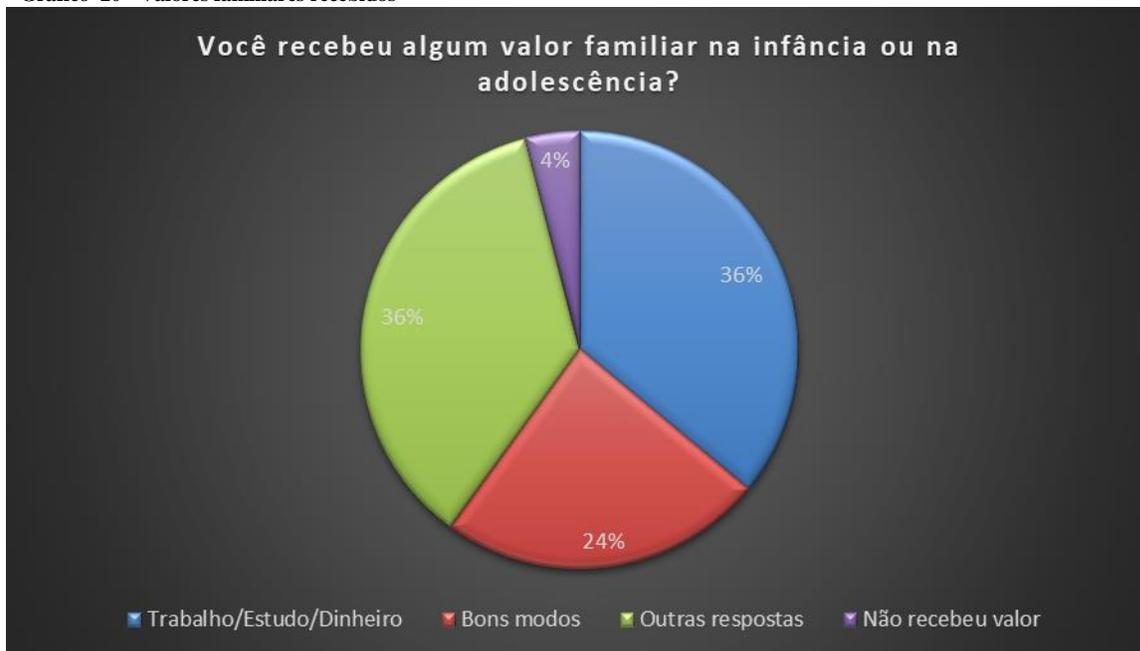
Gráfico 19 - Se as mães receberam algum valor familiar



Fonte: análise de resultados

Do total da amostra, 24 mães [96%] afirmaram ter recebido valor familiar na infância/adolescência, e 1 mãe [4%] negou ter recebido (conf. Graf. 19).

Gráfico 20 - Valores familiares recebidos

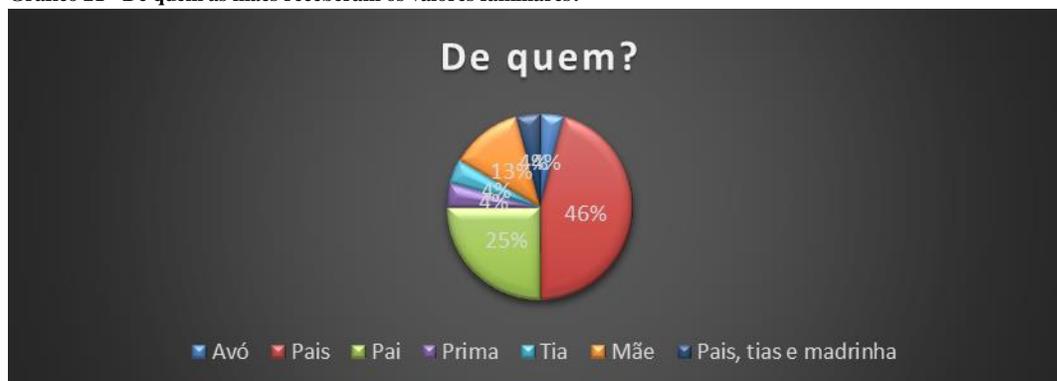


Fonte: análise de resultados

Conforme gráfico 20, do total da amostra, 9 mães disseram ter recebido valores relacionados a trabalho/estudo/dinheiro [36%], 6 mães mencionaram bons modos [24%], e 9 mães emitiram outras respostas vinculadas a questões diversas, por exemplo: “rezar antes das refeições”, “união e cumplicidade”, “ter cuidado sobre quem leva pra casa”, “uso de contraceptivos” dentre outros [36%], 1 não recebeu [4%].

Para Costa (2008) e Marín Iral et al., (2019) a partir do núcleo familiar o sujeito apreende movimentos de estabelecimentos de fronteiras, normas ou fórmulas que indicam os modos apropriados de falar, pensar, agir em determinados casos, noção do coletivo, formalizações de papéis sociais, contato com a cultura local, e principalmente é desde a família que o sujeito alcança modos e noções de pertencimento.

Gráfico 21 - De quem as mães receberam os valores familiares?



Fonte: análise de resultados

De quem as mães receberam os valores familiares (conf. Graf. 21), algumas respostas:

1 afirmou ter recebido da avó [4%] *“minha avó sempre dizia: “cuide-se para não colocar outro ser no mundo para sofrer”*

11 disseram pais (46%), por exemplo: *“meus pais diziam que aceitavam tudo dentro de casa menos bebida, droga e mentira. eu acho certo, não tá certo filho encher a cara de pinga e droga e entrar para dentro de casa bancando o gostosão!”*

6 apontaram o pai [25%], por exemplo: *“meu pai dizia que eu tinha que estudar se quisesse ser alguém na vida e nunca reprovar na escola, isto não era um pedido, era uma ameaça mesmo!”*

1 disse prima [4%] *“valor do estudo e do trabalho honesto e digno. morava com uma prima da minha mãe e esses valores são dela e não os meus. eu penso que todo trabalho é digno e honesto. eu sigo essa filosofia de vida. e acho que sem estudo você também pode se dar bem na vida”*

1 disse tia [4%] *“ter cuidado com quem eu escolhia pra levar pra dentro de casa, era o que eu escutava dia e noite da minha tia”*

3 disseram mãe [13%] *“minha mãe é uma santa e sempre me encinou {ensinou} trabalhar num trabalho digno e onrado {honrado}”*

1 afirmou terem sido os pais, tias e madrinha [4%] *“desde que me intendo {entendo} por gente ouvia lá em casa que o estudo era a coisa mais importante que um pai podia dar pra um filho, minha mãe falava, meu pai também ate minhas tias e minha madrinha. eu concordo com eles, o estudo leva a gente para longe, como se fosse uma máquina do tempo, que você entra dentro e sai sabendo um monte de coisa que faz você ser respeitado”*

Schutz (2003), Schutz e Luckmann (2009) ensinam que a vida é comum a todos os dias e, portanto, comum a todos os sujeitos, e somente permanece neste formato pelo fato de que ela acontece para todos os sujeitos, na individualidade e no coletivo, o que faz estabelecer ligação com aos afazeres, que são semelhantes, num movimento convergente a partir dos códigos sociais que se entrelaçam e se fazem compreender diante da vida cotidiana. Minuchin (1985), Ferrari e Kaloustian (2004), Dessen e Braz (2005) e Marín Iral et al., (2019) comunicam que o âmbito familiar compõe as estratégias e treinos em conjunto de sociabilização e sobrevivência, às quais o sujeito se rende, assim para Cacciacarro e Macedo (2018)

educar é, sobretudo, uma arte que se configura com base na expressão de atos de amor, respeito e confiança, que envolvem ensinar a criança a desenvolver julgamento moral, refletir sobre seus próprios erros, aprender com eles, adquirir consciência ética, a saber conviver em harmonia, a saber agir e pensar com responsabilidade e liberdade. Enfim, é desenvolver habilidades sociais e ensinar cidadania calcada em valores positivos, visando a possibilitar aos filhos atuação ética de acordo com os princípios morais da sociedade em que se vive. (s/p)

Cacciacarro e Macedo (2018) trazem a ideia de que os valores estão diretamente ligados a educação familiar, são transferidos dos pais para os filhos e a eles é conferida relevância de grau máximo de um ponto de vista da estruturação social da pessoa. Esclarece-se que família aqui é entendida, de acordo com Cacciacarro e Macedo (2018), como uma totalidade ordenada, cuja atividade é gerenciada por características próprias

composta por elementos que se mantêm em esferas de compartilhamentos mútuos, “não se pode definir uma família apenas pelas características de um de seus membros ou de um subsistema, de filhos ou de pais” (s/p). Segundo as autoras, o desenho clássico de família localiza-se, na contemporaneidade, em quadros de franca ampliação, assim, o núcleo dantes composto por filhos, mãe, pai, abre espaço para dilatações onde novos membros são incorporados, o que pode ser percebido a partir das narrativas da amostra deste estudo, que trouxe agregados.

Para Marín Iral et al., (2019) à família, nas pessoas dos pais, cabe a tarefa de estabelecer princípios ético-morais aos seus membros, especialmente filhos menores, as autoras chamam a atenção do quão benéfico para as relações interpessoais futuras é a interiorização por parte dos filhos, dos valores, regras e normas pautadas nas crenças próprias do núcleo familiar e ensinadas pelos cuidadores e responsáveis. As vivências consolidadas na infância servirão de base para envolvimento saudáveis, sólidos e enriquecidos emocionalmente. Os primeiros contatos com a interpessoalidade são feitos através dos pais, portanto as autoras reiteram a relevância destas experiências serem permeadas por situações que cumpram o papel de favorecer experiências creditadas na segurança e afeto positivo.

Gráfico 22 – Relacionamento com os pais



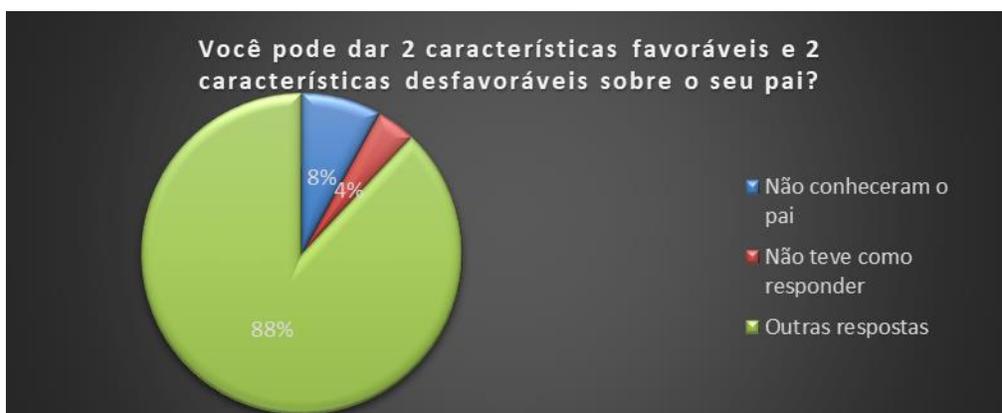
Em conformidade com o gráfico 22, acima, sobre como foi o relacionamento com os pais, 2 mães [8%] disseram boa com a mãe, 2 disseram boa com o pai [8%], 11 afirmaram ter sido boa com ambos [44%], 4 disseram ruim com ambos [16%], 3 disseram

ruim com o pai [12%], 1 não respondeu [4%] e 2 não conheceram os seus pais [8%], algumas frases:

*“normal. Eles eram pai e mãe muito secos e quase não tinha muito carinho de dár {dar} beijo e abraço essas coisas, mas era o jeito deles mesmo. Mas na hora de uma precisão eles não negavam fogo não. Era muito junto de nós”*

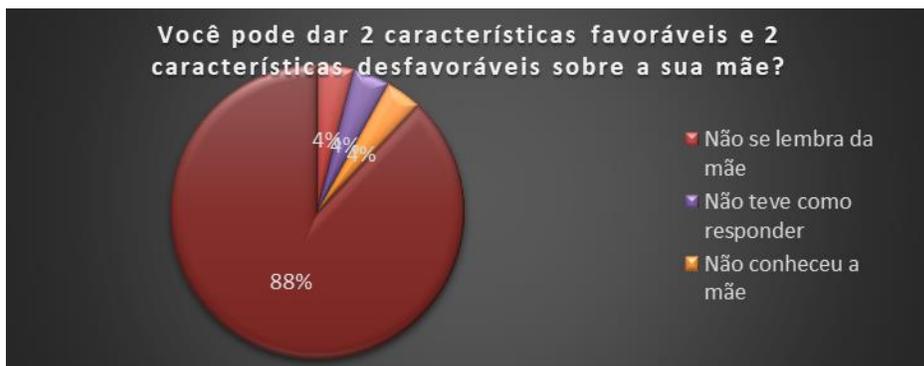
*“com o meu pai o relacionamento era péssimo no tempo de criança, depois que fiquei adulta melhorou um pouco. Com a minha mãe o relacionamento é e sempre foi muito bom. Minha mãe é uma santa de mulher!”*

**Gráfico 23 – Características favoráveis e desfavoráveis do pai**



Fonte: análise de resultados

Sobre dar 2 características favoráveis e 2 características desfavoráveis sobre o pai, conforme gráfico 23, acima, 2 mães não conheceram o pai [8%], 1 mãe disse que não teve como responder [4%] e 22 mães emitiram outras respostas [88%]. As características, na íntegra podem ser conferidas no quadro 1.

**Gráfico 24 - Características favoráveis e desfavoráveis da mãe**

Fonte: análise de resultados

Sobre dar 2 características da favoráveis e 2 características desfavoráveis sobre suas mães, conforme gráfico 24, acima, 1 mãe não se lembra [4%], 1 mãe disse que não teve como responder [4%], 1 não conheceu a mãe [4%] e 22 mães emitiram outras respostas [88%]. As características podem ser conferidas com detalhes no quadro 2, abaixo.

Quadro 1 – Características dos pais

Você pode dar 2 características favoráveis e 2 características desfavoráveis sobre o seu pai?		
Favoráveis	Desfavoráveis	Ourtas respostas
M2 Leal e esperto	M2 Mandão e Irresistível	M1 Não o conheço
M3 Farturento e Inteligentíssimo	M3 Ausente e calado	M13 Não tenho como responder esta aqui não
M4 Responsável e presente	M4 Mentiroso e irônico	M9 Eu não conheci ele
M5 Vive Longe de mim e ausente	M5 Mentiroso e ardiloso	
M6 Limpo e Bonito	M6 Ditador e conservador	
M7 Alegre e inteligente	M7 Ausente e roncava	
M10 Bonitão e caridoso	M10 Reservado e calado	
M11 Caladão e sério	M11 Brabo e desconfiado	
M12 Simples e sofisticado		
M14 Corajoso e empreendedor	M14 Afastado e sinistro	
M15 Franco e puro	M15 Antissocial e fuma	
M17 Digno e culto	M17 Bastante irritado e teimoso	
M16 Honesto Justo	M16 Teimoso e tímido	
M18 Honesto, lindo, guerreirão, simpático, boa pinta, trabalhador, cozinheiro de mão cheia, amoroso, carinhoso, pontual, destemido, parceirão, generoso, caridoso. Herói		
M8 Empreendedor e estrategista	M8 Materialista e ganancioso	
M19 Honrado e honesto	M19 Pão duro e caladão	
M20 Ausente e mau	M20 Autoritário e bebedor	
M21 Íntegro e forte	M21 Teimoso e Rígido	
M22 Resposável e Justo	M22 Silencioso e sério	
M23 Estrategista e articulador	M23 Autoritário e egoísta	
M24 Trabalhador e Honesto	M24 Crítico e rancoroso	
M25 A morte dele e ausência dele	M25 Beberão e intragável	

Fonte: análise de resultados

Quadro 2 – Características das mães

Você pode dar 2 características favoráveis e 2 características desfavoráveis sobre a sua mãe?		
Favoráveis	Desfavoráveis	Ourtas respostas
M2 Bom gosto para se vestir e elegante	M2 Gastadeira e exclusivista	M1 Não me lembro dela
M3 Amiga e discreta	M3 Lenta e dorminhoca	M13 Não tenho como responder
M4 Organizada e pontual	M4 Gulosa e calada	M18 Eu não conheço ela
M5 Meiga, doce, delicada, amorosa, prestativa	M5 Morreu	
M6 Serena e digna	M6 Subserviente e ciumenta	
M7 Boazinha e bonita	M7 Escandalosa e desconfiada	
M10 Linda e extrovertida	M10 Curiosa e fofqueira	
M11 Meiga e carinhosa	M11 Confiava em todo mundo e mão de vaca	
M12 Sensata e honesta	M12 Muito rígida, rispida e autoritária	
M14 Intelectual e charmosa	M14 Implacável e injusta	
M15 Afetuosa e inspiradora	M15 Desarrumada e punitiva	
M17 Dócil e amável	M17 Não levanta a voz pra ninguém se deixa levar por pessoas de má índole	
M16 Amorosa e pontual	M16 Pessimista e desorganizada	
M9 Amorosa e companheira	M9 Boba e calada	
M8 Pontual e elegante	M8 Medrosa e lenta	
M19 Cozinha bem e sorridente	M19 Insônia e depressão	
M20 Bonita e alegre	M20 Submissa e religiosa demais	
M21 Calma e sincera	M21 Teimosa e rancorosa	
M22 Presente e observadora	M22 Crítica demais e escandalosa	
M23 Inteligente e paciente	M23 Imbecil e manipuladora	
M24 Trabalhadeira e educada	M24 Rígida e teimosa	
M25 Leal e batalhadora	M25 Boba e acredita nas pessoas	

Fonte: análise de resultados

Desta forma, analisando os quadros 1 e 2, acima, em correspondência com as respostas obtidas, percebe-se que a amostra entrecruzou vivências normativas com os pais, segundo Marín Iral et al., (2019), é previsto que os membros de uma família vivenciem situações que margeiem os desgastes e algumas linhas de desarranjos familiares que podem causar prejuízos de ordem emocional.

- A seguir, as sínteses das subcategorias da categoria 1: infância, adolescência:

Subcategoria 1: relações intrassubjetivas

A maioria das mães, à época da infância, gostava de brincar, e como lazer favorito foi apontado: comer, escrever, viajar, pedalar, dormir, etc. A maioria afirmou que não se irritava facilmente, (gráficos 15 ao 17).

#### Subcategoria 2: relações intrafamiliares

Conforme gráficos 18 e 19, a maioria da amostra disse ter irmãos, a maioria apontou ter 2 irmãos. Expressiva maioria afirmou ter recebido valores familiares, ficam destacados valores relacionados a bons modos, estudo/trabalho/financeiro, outros, sendo que a maioria afirmou terem vindo estes valores dos seus pais. A maioria disse que o relacionamento com os pais foi bom. Sobre características favoráveis e desfavoráveis do pai e da mãe, a amostra manteve respostas equilibradas entre as características favoráveis e desfavoráveis, (ver quadros 1 e 2).

#### 6.4. Categoria 2] ► A corporalidade manifestada pelas mães

Dança de roda - Releitura Portinari



Fonte: <https://br.pinterest.com/pin/494692340299558327/>

Considerando a fenomenologia genético-estrutural traçada por Ellenberger (1977) e Minkowski (1982) é possível estabelecer relações de compreensão entre a infância, adolescência, juventude e a fase atual da amostra, em questões como sentido do corpo, valores transmitidos, etc. O pensamento merleau-pontyano traça, a partir do corpo, as

vias que acessam os mundos intra e inter-relacional, o autor chega a dizer que o coração está para o sistema orgânico, assim como o corpo está para o mundo. O método descartiano da coisa/sujeito pensante -res cogitans- obstaculizado pelo corpo, ou uma coisa extensa -res extensa- (Souza, 2020), foi questionado pelo método descritivo de Merleau-Ponty (1945/2018), assim, a partir de uma revolução na forma da compreensão do corpo, ou seja, a constatação de que corpo nunca se descola do sujeito, é sempre presente e constância, tudo o que o sujeito faz é partindo do corpo. A inseparabilidade ontológica garante com que o mesmo esteja sempre no mundo, não apenas como objeto, mas também como sujeito, não pode o sujeito despregar-se e ou desvencilhar-se do próprio corpo. O corpo é capaz de trazer objetos para si e fazê-los extensões dele mesmo, como por exemplo, fazer a colheita de um fruto que está acima do alcance da extensão do braço, por intermédio de um bastão, o bastão passa a ser a extensão do corpo ou ainda parte dele, o fato de encolher-se, ferir-se, afastar-se, e outras, são experiências vividas através e para o corpo. Merleau-Ponty (1945/2018) desloca a questão da subjetividade para o corpo, ou seja, transfere esta característica de sujeito para o corpo.

No corpo há características que o qualificam como sujeito, tais como, as suas estruturas de natureza passiva e sensoriais, por exemplo, o corpo pode ser espontaneamente afetado pela chuva, escuridão, frio, ruídos, etc., e a partir da percepção, o corpo é capaz de vivenciar as atividades e usar os movimentos para buscar ensaios sensoriais, o corpo não é só passivo, ele usa ações dinâmicas e intencionais para provar do mundo, o corpo é hábil para executar as ações necessárias para encontrar ou descobrir elementos de interesse, de jogar luz sobre os vértices ocultos do objeto, há uma dimensão ativa e dinâmica no corpo com capacidades de posicionamentos no mundo, utilizando variações de ângulos e facetas, o corpo não é simplesmente uma massa situada na órbita de extensão finita, não é simplesmente um órgão vivo com capacidades sinestésicas, o corpo pode utilizar a sua influência de perspectivas e retroações. Há um caráter subjetivo no corpo, trata-se de um sujeito que se localiza no espaço, o corpo pode mostrar o melhor ângulo da experiência, aquilo que não é visto por ele, pode ser procurado para ser enxergado e apalpado, o corpo pode ver e tocar a si mesmo, bem como o outro.

Ambiguidades das sensações é uma noção inspirada em Husserl (1913/1986), trata-se da reversibilidade da carne, a experiência das mãos que se tocam, a mão que toca é também tocada, numa experiência sensorial corpórea, ou movimentar a mão e

reconhecer que há uma mesa, e neste momento, a mesa também a toca. Há uma presença de subjetividade, e, portanto, a mão que é tocada não é um objeto, ela é sujeito. O corpo unifica, sintetiza e junta as experiências do cotidiano e as transformam em síntese do corpo vivido, também chamado de corpo próprio, que é o corpo do sujeito.

Le Camus (1986) argumenta que “desde o início do século XX até hoje, os psicomotricistas franceses privilegiaram um aspecto da corporeidade que chamamos de corpo sutil” (p. 13), assim, no corpo sutil está englobado uma armação que inclui os corpos energéticos, maquinal e o físico-químico-biológico, o que, “a partir das descobertas de N. Wiener (1948) e de Shannon (1949) em harmonia com H. Laborit (1973), J. Attali (1975) e J. Paillard (1975), podemos chamar provisoriamente de “corpo informacional” (Le camus, 1986, p. 13). Segundo Nóbrega (2010) a iluminação das partes constituintes do mundo vivido percorre o caminho da corporalidade e da percepção, os objetos relacionais são atingidos de forma subjetiva, através da ação intencional considerando a forma escolhida para descobrir o mundo, o produto filtrado e estabelecido nesta relação dependerá do grau de pessoalidade contido no encontro. Para Nietzsche (1883/1983) o corpo é, nada mais do que o inteiro que forma o eu, assim é passível de sofrer mutação, movediço e suscetível de tombar devido à sua instabilidade. Para Armani (2016), Barbaras (2019), Peters (2019), Xolocotzi Yáñez (2018, 2020) os são corpos por entre os corpos num conjunto de elementos e circunstâncias materiais e uma condição e caráter da ordem do instinto. O corpo é manifestação do vir-a-ser, é guerra e paz em contínuo desassossego, e é inclinado para as funções das descargas de escoamento dos movimentos, o corpo demonstra a sua possibilidade e tendência produtiva e criativa de ser modificado e modificar, quando o corpo alcança as suas fronteiras, existe nele a tendência para a transformação, o corpo é uma estrutura composta de elementos essenciais, e é portador de inúmeras vontades, e tem a habilidade para se tornar outros corpos, no pensamento nietzschiano o corpo é representado como um aparelho gástrico onde são quebrados os componentes existenciais.

#### 6.4.1. Subcategoria 1: o corpo que transforma

Sobre dar dois sentimentos sobre o seu corpo em cada uma destas etapas:

Gráfico 25 - Infância



Fonte: análise de resultados

Conforme gráfico 25, na infância as palavras que mais apareceram foram alegria [7 vezes/26%], carinho [4 vezes/15%], amor [4 vezes/15%], felicidade [3 vezes/11%], curiosidade [3 vezes/11%], humor [2 vezes/8%], interesse [2 vezes/7%], indiferença [2 vezes/7%], outras palavras mencionadas pelas mães foram liberdade, tranquilidade, brandura, paciência, atenção, coragem, esperteza, satisfação, leveza, cuidado, pureza, mau humor, inconstância, tristeza, insegurança, indiferença, distância, desconfiança, chata, mentirosa, desconhecido, complexo.

Gráfico 26 - Adolescência



Fonte: análise de resultados

De acordo com o gráfico 26, na adolescência as palavras que mais apareceram foram tristeza [3 vezes/19%], medo [3 vezes/19%], alegria [2 vezes/12%], confiança [2 vezes/12%], insegurança [2 vezes/12%], mágoa [2 vezes/13%], rebeldia [2 vezes/13%], outras palavras mencionadas pelas mães foram gratidão, leveza, tranquilidade, reflexão, paixão, privacidade, respeito, entusiasmo, desejo, amizade, afeto, descoberta, surpresa, sensível, desespero, frustração, vingança, melancólica, discórdia, perdida, desconfiança,

ressentida, apagada, indiferença, agitada, pesar, moralista, indiferença, ignorância, ciúme, braba.

Gráfico 27 - Juventude



Fonte: análise de resultados

Em conformidade com o gráfico 27, na juventude as palavras que mais apareceram foram medo [4 vezes/20%], amor [3 vezes/15%], gratidão [3 vezes/15%], alegria [2 vezes/15%], respeito [2 vezes/15%], frustração [2 vezes/15%], chateada [2 vezes/15%], tristeza [2 vezes/15%], outras palavras mencionadas pelas mães foram calma, desejo, desejo, paixão, suavidade, admiração, paciência, curiosidade, ousadia, esperança, recolhimento, sensível, compaixão, sentimental, indiferença, vingança, ódio, preguiça, ciúme, hostilidade, chata, egoísta, dor, fracassada, feia, cansada, rancor, raiva, horror, desespero, desgarrada.

Gráfico 28 - Atualmente



Fonte: análise de resultados

De acordo com o gráfico 28, na atualidade as palavras que mais apareceram foram gratidão [5 vezes/25%], esperança [3 vezes/15%], resignação [2 vezes/10%], surpresa [2 vezes/10%], pensativa [2 vezes/10%], arrependimento [2 vezes/10%],

distanciamento [2 vezes/10%], triste [2 vezes/10%], outras palavras mencionadas pelas mães foram reconhecimento, amor, presença, empatia, calma, paciência, seletiva, sensatez, ponderação, fé, atenção, vigilante, atenta, liberdade, autonomia, respeito, vitória, compaixão, expectativa, reflexiva, calada, mágoa, ressentimento, culpa, inutilidade, desprezo, medo, chorona.

Pombo (2011) diz que a alegria é o resultado do contentamento manifestado, podendo ser através de gestos ou palavras. O autor demarca que, apesar de a alegria ser um estado de vivo contentamento, pode ser simulado, visto que sua expressividade se dá pelas vias externas e é de domínio da imaginação e da poesia.

a alegria é desigual, buliçosa, e até moderada, quiçá louca em seus transportes, muitas vezes prescinde a consciência, ou é surda a seus gritos, porque na embriaguez do espírito se deixa arrastar da força do prazer; não é a felicidade, nem a ela conduz, nem a acompanha. O homem alegre nem sempre é feliz; muitos há que sem mostrarem alegria gozam de felicidade. (p. 156)

O carinho, para Pombo (2011), é uma sinalização de características comuns que servem como elo de associações, é sinal de simpatia, bom ânimo, intimidade entre os que dão e os que recebem. Se trata de manifestação delicada, de apreço, cuidado, desvelo, amor ou meiguice, que envolve ou não contato físico. Já o sentimento do amor é descrito por Pombo (2011) se localiza entre as estruturas de afeto e paixão. O amor, diz o estudioso, pode superar a infidelidade “sofre-se e ama; está-se humilhado e adora-se; a amargura sustém-nos” (p. 123). Nos olhos de quem ama há uma venda que o cega, inutilizando, temporariamente, a faculdade de enxergar as imperfeições do objeto amado, podendo ser estas, falhas morais, físicas, etc., não apenas são isoladas, mas em alguns casos, são tidas pelo olhar daquele que ama como traços favoráveis do objeto amado. Mora (2004) traz a ideia de felicidade como um momento de contentamento em função de uma circunstância típica, se trata de uma manifestação puramente humana e de aspecto terreno. Apossar do objeto que provoca a felicidade é uma das formas de igualar-se com a sensação de benevolência trazida pela sensação feliz que emana da necessidade desta posse. Ou seja, o estado de felicidade perde o seu sentido primeiro caso os bens que o provocaram encontram-se ausentes. Assim, faz pensar que a felicidade é algo que pertence ao fora, e desta forma não é tida como um bem em si, pois perde o seu legado

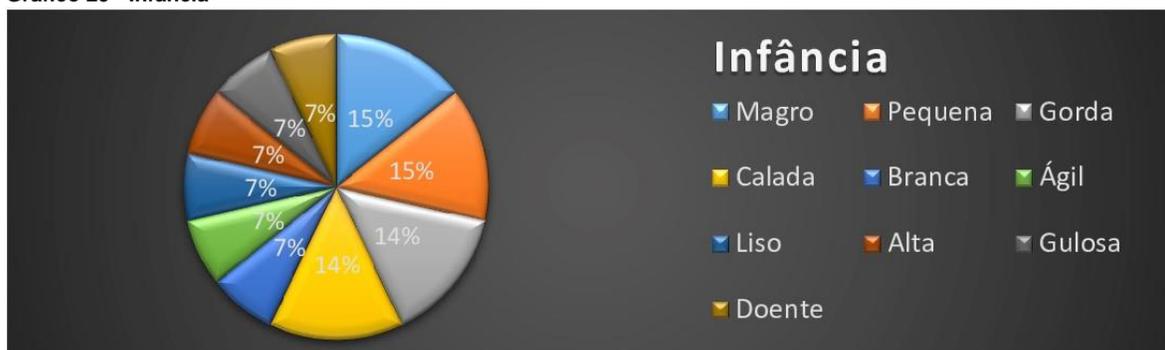
sem aquilo que a produziu. Pombo (2011) afirma que um estado feliz é aquele em que desfruta de uma felicidade específica, um júbilo visceral, o autor faz um parêntesis para negritar a fugacidade deste estado, devido a frivolidade dos prazeres e a inclinação peculiar ao sujeito cansar-se rapidamente das condições repetitivas, que tendem a cair na mesmice e perder o encanto da motivação preliminar. A exemplo deste fato, pode-se imaginar a felicidade do corpo perfeito, sadio e ágil, ou do emprego dos sonhos, e a família ansiada, estas ocorrências perdem o teor de felicidade presente na motivação primeira e então começa-se a ansiar outros horizontes, podendo ser visitados novamente se foram porventura perdidas. Curiosidade, para Pombo (2011), é o resultado provocado pela atenção concentrada em um determinado objeto, que por suas características peculiares, quais sejam genuínas, incomuns, infrequente, exóticas, as quais captam a atenção do sujeito e retém a sua vontade permanecer observando. Já o humor é conceituado por Pombo (2011) nas delimitações encontradas no ânimo do sujeito, que pode ser melancólico - irritadiço, intolerante, estranho, desolador -, ou expansivo - amável, gentil, manso, brando, contente -. Pombo (2011) diz que interesse é “todo proveito, utilidade, valor que resulta de um trabalho ou serviço, de um direito ou uma função” (p. 412). Sobre a indiferença, o autor esclarece que, por vezes pode ser positiva, pois, mesmo que o sujeito esteja, parcialmente alheio a uma situação, ele ainda assim pode estar envolvido com outras questões que vão fazê-lo movimentar-se e buscar a atividade constante que faz girar o seu mundo e também o mundo do outro, fazendo assim ações em que estejam incluídas as leis da razão, e isto está direcionado para alvos coletivos, onde atingirão, além de si próprio, também aos seus semelhantes, isto faz com que suas atitudes estejam em patamares de altruísmo, e portanto consagradas. A finalização ‘za’ na maioria das palavras do idioma português denota qualidade, por exemplo, inteiro, quer dizer completo, total, logo, intenteira é, potencialmente integral; a partir deste exemplo, Pombo (2011) focaliza a tristeza como caminho que produz a expressão do que faz o homem triste, a paixão, o afeto, o estado de ânimo, que recebem a nomenclatura tristeza. É o estado de consternação que se encontra um sujeito frente a uma situação, que pode ou não ser de grande monta, real ou imaginário. Medo para Pombo (2011) tem a ver com sensação desassossegada e inesperada, um agente físico capaz de alterar o estado de repouso ou de movimento uniforme de um corpo, que possui grande força e que tem a inclinação de conduzir o sujeito ao temor. A condução é para que se esquive do objeto pernicioso causador do medo. O medo é da ordem do espontâneo, e é mantido fora da vontade, e a sua permanência, na maioria das ocasiões

se estende por tempo considerável. Segundo Ferreira (2010) insegurança é um sentimento desagradável compatível com inquietação causado por prospectos envolvendo leituras desajustadas nos ambientes em que o sujeito circula. Está vinculada a desqualificar as próprias possibilidades internas/externas em lidar consigo mesmo, situações adversas, pessoas, ou outro. Mágoa para Pombo (2011) diz respeito a sensação rasa, isento de dissimulação, superficial, desagradável causada por agravo ou indelicadeza; ressentimento, “a criatura magoada, não só não sente prazer, mas está como revelando no semblante a tristeza, o desgosto, a saudade que sente” (p. 129). Qualidade ou característica de rebelde, que para Pombo (2011) é o sujeito que se rebela contra a soberania vigente, geralmente sem causa aparente, tendo portanto, traço de delinquência. O que depõe contra o sujeito rebelde é o fato de suas ações irem contra uma autoridade que vigora para o coletivo. A confiança Pombo (2011) relata ser um temperamento abrigado, protegido, uma crença ilibada na serventia própria, “é um certeza de consciência que nos leva a esperar que uma coisa seja ou se realize como esperamos” (pp. 306-307). Está conectada a certezas de abrigar o instrumental adequado para ser utilizado na busca pelo que se quer. Com relação a gratidão Pombo (2011) reforça que é a característica daquele que é grato por algum privilégio, benefício ou graça. Tem a ver com alto grau de sensibilidade para identificar o benfeitor e lhe mostrar, com amabilidade e prazer, o reconhecimento por sua obra. É agradável a condição de débito. Pombo (2011) diz que ocorre a frustração quando o sujeito não logra suas expectativas sobre algum projeto ou idealização. Sobre o respeito Pombo (2011) adverte que converge de situações em que há abundância de consideração e atenção dispensados a alguém ou algo. Chateado de acordo com o Ferreira (2010) é aquele que está sob o efeito de alguma contrariedade, e em função disto demonstra infelicidade e tristeza, tem como sinônimos próximos amado, achacado e maçado. Pombo (2011) afirma que o derradeiro que um sujeito solta é a esperança, nela cabem, de modo extensivo, tudo que é positivo, bom, ganhos, etc. “mas quantas vezes não passam de puras ilusões as mais lisonjeiras esperanças?” (p. 393). Sobre resignação, Pombo (2011) associa com abdicar e renunciar, e lembra que se trata de uma ação notadamente espontânea, jamais um sujeito resignado estará deliberando sob ameaça ou pressão, diferente de quem renuncia ou abdica. Existe a possibilidade de esquecimento por parte do resignado da coisa abandonada. A repentina chegada de algo que não se espera é para Pombo (2011) surpresa, sendo também o produto da súbita abordagem representado pela mesma palavra, assim, o susto causado pelo inusitado e o que isto

produziu, são chamados surpresa. Distanciamento é conceituado por Pombo (2011) como dois ou mais objetos demarcados por separação física ou subjetiva. Pensativo para Pombo (2011) é comumente um sujeito que se submete ao procedimento do raciocínio lógico, e passa a impressão de estar fixo em algum ponto do pensamento.

Sobre dar duas características do seu corpo em cada uma destas etapas:

Gráfico 29 - Infância



Fonte: análise de resultados

De acordo com o gráfico 29, na infância as palavras que mais apareceram foram magro [4 vezes/15%], pequena [4 vezes/15%], gorda [4 vezes/14%], calada [4 vezes/14%], branca [2 vezes/7%], ágil [2 vezes/7%], liso [2 vezes/7%], alta [2 vezes/7%], gulosa [2 vezes/7%], doente [2 vezes/7%], outras palavras mencionadas pelas mães foram estudiosa, leve, bonitinha, perfeição, macio, observadora, desconfiada, mimada, arteira, fechada, pezuda, bunduda, caruda, cabelo ralo, cabelo espetado, cabeluda, voz fina, feia, banguela, chorona, fraca, boba.

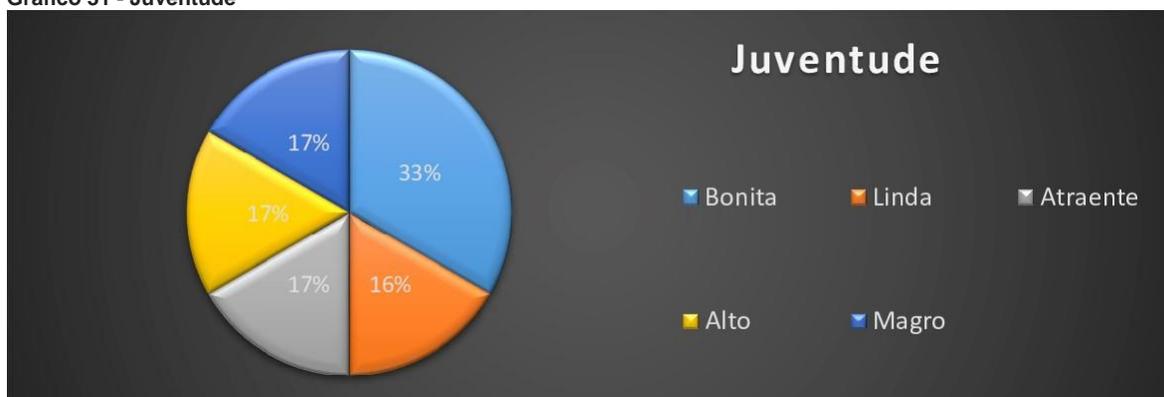
Gráfico 30 - Adolescência



Fonte: análise de resultados

Em conformidade com o gráfico 30, na adolescência as palavras que mais apareceram foram grande [3 vezes/22%], alto [3 vezes/22%], magrela [2 vezes/14%], acne [2 vezes/14%], gordo [2 vezes/14%], peituda [2 vezes/14%], outras palavras mencionadas pelas mães foram misteriosa, impulsiva, estudiosa, pele saudável, firme, loirinha, cabelo sedoso e macio, bem feita de corpo, desbarrigada, musculosa, afro, pernuda, perna fininha, voz grossa, fofo, desenvolvendo, forte, magrela, sem atrativo, rosto peludo, unha fraca, reto, nariguda, sardenta, baixinha, desengonçada, pouco pelo na axila, molengona, preguiçosa, dentes tortos, calada, estrias, miopia, ridícula, horrível.

Gráfico 31 - Juventude



Fonte: análise de resultados

De acordo com o gráfico 31, na juventude as palavras que mais apareceram foram bonita [4 vezes/33%], linda [2 vezes/16%], atraente [2 vezes/17%], alto [2 vezes/17%], magro [2 vezes/17%], outras palavras mencionadas pelas mães foram vaidosa, interessante, unhas bonitas, comprometida, desenvolvido, charmosa, cintura fina, boca sensual, esbelto, formado, viçosa, observadora, caladinha, desconfiada, desinteressante, olho pequeno, olhuda, vesga, olho de peixe morto, narizuda, mãozuda, espinhas, sarda, cabelo ralo, orelha de abano, junta grossa, pernas tortas, bunda caída, barriguda, sem cintura, cheio, grande, quadril grande, ossos grandes, fragmentada, disforme, malvada.

Gráfico 32 - Atualmente



Fonte: análise de resultados

Na atualidade, de acordo com o gráfico 32, as palavras que mais apareceram foram gorda/grande [4 vezes/22%], feia [3 vezes/16%], seca [3 vezes/17%], sem graça [3 vezes/17%], varizes [3 vezes/17%], manchado [2 vezes/11%], outras palavras mencionadas pelas mães foram livre, linda, corpo bom, esbelto, olho atento, engraçada, concentrada, valente, boa de briga, maduro, magro, branca, pensativa, tímida, afastada, calada, agoniada, envelhecida, frágil, vingativa, revoltada, disforme, desfigurada, inexpressiva, unha fraca, olheira, míope, perna torta, barriguda, peito caído, flácido, estrias.

Gráfico 33 - Transformações corpóreas importantes



Fonte: análise de resultados

Sobre as transformações mais importantes que ocorreram no seu corpo ao longo da vida delas (graf. 33), 12 mães mencionaram transformações referentes à gravidez [48%] e 13 mães apontaram outras transformações [52%], algumas respostas:

*“quando o corpo começou a tomar a forma de gravidez”*

*“quando os seios cresceram na gestação”*

*“no meio da gestação meus lábios e nariz ficaram enormes”*

*“quando engravidei meu quadril aumentou consideravelmente, e depois que minha filha nasceu ele não diminuiu”*

*“pele flácida depois de gravidez”*

*“depois dos 30 anos o corpo mudou, a pele mudou, o meu cabelo mudou”*

*“eu perdi a inocência que eu tinha quando tinha uns 12 até uns 15 anos de idade”*

*“com uns 15 anos eu descobri a minha sexualidade e foi uma transformação grande {grande} também porque eu me vi gay e sem apoio de ninguém”*

*“ter ficado seca desse jeito, levo a vida muito a sério”*

*“eu ter nascido”*

Sartre (1997) diz que a consciência é um sulco que emerge do sujeito e que esta via o possibilita ter contato súbito com o nada, utilizando-a para se desdobrar, e extrapolar limitações e elevar-se à potência máxima da sua capacidade de elaboração criativa. O veículo que o sujeito utiliza para acessar a consciência é o corpo, portanto, o sujeito sartriano não é dado, posto, mas se compromete num eterno fazer-se e refazer-se. Schneider (2006) explica que, até certo ponto o sujeito descende sob um princípio segundo o qual tudo no universo, até mesmo a sua vontade, está submetida a leis necessárias e imutáveis, de tal forma que as suas ações estão integralmente voltadas para uma finalidade previamente estipulada naturalmente, e o sentimento de liberdade não passa de uma ilusão subjetiva ou um erro perceptivo ou de entendimento, um engano da mente ou dos sentidos, “já não sou livre, já não posso fazer o quero” (Sartre, 1938/2006, p. 26). Portanto, parece que a disposição para agir do sujeito tem a sua largada desde o seu ponto inicial de vida, e parece que as suas interconexões, a saber, família, parentes, amigos, etc., estão envolvidas no desenrolar destes determinismos, por

outro lado, Sartre (1997) dirá que, o determinismo está para o sujeito tanto quanto a desalienação está para a liberdade, ou seja, a destino somente se acoplará ao mundo vivido do sujeito enquanto este se mantiver alienado. O determinismo sartriano não deve ser atrelado às funções e significações de determinação, uma vez que, a partir do determinismo introduz-se a ideia de que há, na condição humana, algo que é próprio desta condição, assim, ao sujeito não é permitido fazer modificações instantâneas daquilo que seja definidor das circunstâncias que lhe demarca a existência, porém, é próprio também da condição humana, justamente em função do determinismo, que o sujeito modifique, gradativamente, através das suas performances, amparado pelas possibilidades existenciais, os contornos daquilo ao qual estava submetido. Enquanto que a determinação sugere a impossibilidade de mobilizar-se frente situações que desagradam ou são insuficientes, de um ponto de vista vivencial. Schneider (2006) contribui informando que

para alterar uma dinâmica psicológica, não basta dizer para a pessoa que ela tem que escolher, que ela pode escolher diferente do que sempre o fez. Ela sabe disso! Só que ela não consegue! Para alterá-la, tem de intervir no *cogito*, no *saber de ser*, na certeza que o sujeito formou acerca de si mesmo. Esse sistema de certezas de ser não é uma simples cognição, uma linha de raciocínios aprendidos e encadeados. Ele é uma *experimentação psicofísica* de ser, ou seja, é o sujeito inteiro *encarnado* por este *saber de ser* quem ele é. (s/p)

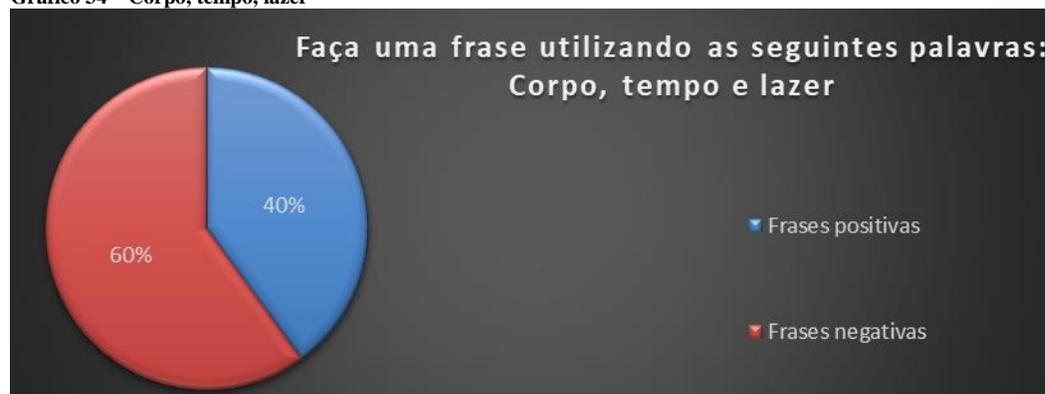
A autora segue expondo que o sujeito precisará fazer a compreensão do percurso e da dinâmica concernentes a este fenômeno, ou seja, submeter-se à experiência visando apreender a trajetória do evento, sondar, pôr à prova, avaliar os vários formatos e arranjos de objetos que sensibilizam o sujeito “como ele é pego pela atmosfera do ambiente onde se encontra” (Schneider, 2006, s/p). É preciso manter a consciência alerta sobre os elementos que colaboraram para a construção subjetiva do sujeito, objetivando a reelaboração dos processos internos dele, e então promover a inteireza dos panoramas que englobam suas origens, evolução, desenvolvimento global, características raciais, hábitos sociais, crenças, etc., ou seja, obter a posse e observância do seu patrimônio interno, “ser sujeito de sua história, uma liberdade desalienada” (s/p), para assim, o

sujeito conseguir alcançar e vivenciar o corpo livre, tema que será discutido abaixo, na próxima subcategoria.

#### 6.4.2. Subcategoria 2: o corpo livre

Bertolino (2004) rebate a ideia de que a liberdade seja algo da instância psicológica, este autor introduz a máxima de que a liberdade circula e dialoga com os substratos antropológicos e ontológicos, uma vez que o sujeito é aquele que movimenta e se deixa movimentar, e nestes percursos vivenciais percebe que se vê embargado por várias situações a que não tem domínio, nem autoridade para modificar, fato que pode inutilizar as certezas de liberdade com conceitos encurtados de fazer o que bem entender. Assim, a seguir, as deliberações sobre o corpo livre espelhadas nas narrativas da amostra desta pesquisa:

Gráfico 34 – Corpo, tempo, lazer



Fonte: análise de resultados

Sobre fazer 1 frase utilizando as palavras = corpo, tempo, lazer foram contabilizadas 10 frases positivas [40%] e 15 frases negativas [60%], conforme gráfico 34, abaixo algumas respostas:

*“a reconstrução do corpo começa com o lazer e consciência do tempo”*

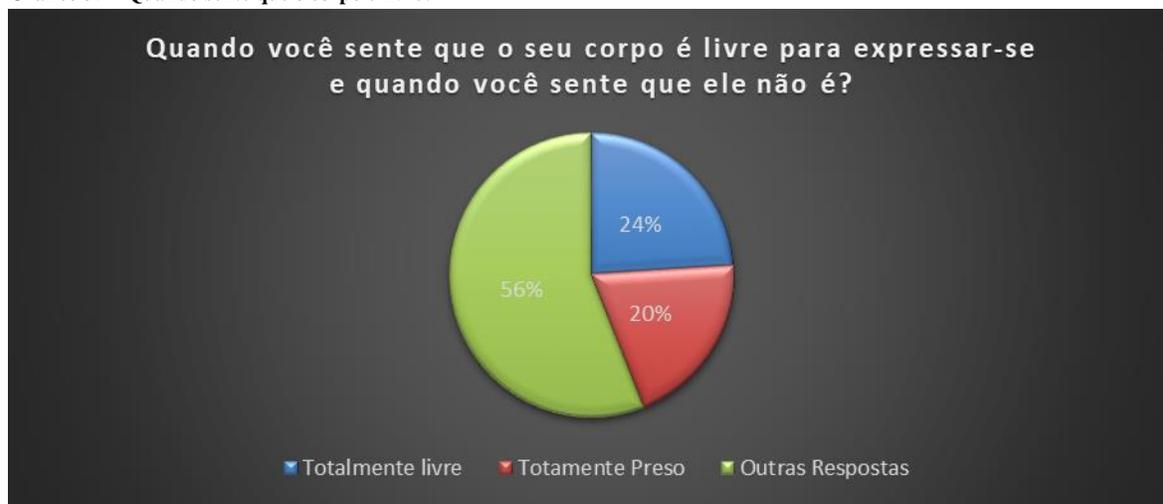
*“o tempo que tenho é pouco, o corpo que tenho é sagrado e o lazer é importante para a saúde da cabeça”*

*“o tempo foi maldoso comigo e transformou o meu corpo magro em um corpo gordo talvez porque eu tive pouco lazer na vida”*

*“no meu lazer preferido eu utilizava o corpo para correr contra o tempo que parecia um monstro que queria me engolir”*

*“utilizava meu corpo para o lazer e para ouvir a palavra de deus em um tempo que já não existe mais”*

Gráfico 35 – Quando sente que o corpo é livre?



Fonte: análise de resultados

Sobre quando você sente que o seu corpo é livre para expressar e quando você sente que não é (graf. 35), assim, 6 mães afirmaram ter o corpo livre [24%], 5 disseram que os seus corpos são totalmente presos [20%] e 14 emitiram outras respostas [56%], significando a estreita ligação entre a experiência de liberdade no corpo e a subjetividade pessoal. A seguir algumas frases:

*“o corpo em todo o tempo e espaço da via láctea é livre, quem prende ele somos nós. o meu corpo é livre toda hora”*

*“a livre expressão do corpo tem que colar na cabeça da pessoa e fazer sentido. se isso acontece a pessoa é livre todo o tempo”*

*“eu não sei o que é ter um corpo livre. eu acho que eu tive muita privação psicológica na vida”*

*“livre é uma palavra que não tem no meu dicionário, sinceramente não sei o que significa isso”*

*“pra eu ser livre eu teria que não ter nascido”*

*“depois que eu dei a luz pra minha filha e ela morreu eu não sinto livre pra faze {fazer} mais nada”*

#### 6.4.3. Subcategoria 3: significações do corpo

Gráfico 36 - O que o seu corpo significa ou representa pra você



Fonte: análise de resultados

Sobre as significações ou representações do corpo próprio (graf. 36), 5 mães fizeram associações espirituais [20%], 18 mães fizeram outras associações -positivas- [72%] e 2 mães fizeram outras associações – negativas - [8%], abaixo algumas respostas:

*“o meu corpo significa um presente de deus e representa a morada do espírito santo de deus”*

*“uma passagem para uma vida espiritual melhor e mais pura”*

*“a minha história de vida está todinha escrita no meu corpo, está tudo aqui. significa tudo o que eu tenho na vida”*

*“a provação dos meus limites”*

*“um desconhecido. eu não conheço o meu corpo, meu corpo pra mim é seco e sem vida”*

A individualidade diz respeito à forma como o sujeito se relaciona com o seu corpo, e o corpo, por sua vez, dialoga e exerce ação mútua com o mundo circundante, afetando e ou influenciando o desenvolvimento ou a condição um do outro, trata-se de um produtor ininterrupto de sensações, conceituações, simbolizações, etc., para tanto, utiliza as extensões coletivas para isto. As experiências acumuladas formatam os diversos modos de expressar as percepções, as sensações, os sentimentos, dentre outros, e naturalmente, há retroalimentação das influências emitidas pelo sujeito e sofridas por este, assim o sujeito influencia e se é influenciado numa interface vivencial ativa e constante, concluem Rovaletti, (1998) e Merleau-Ponty, (1945/2018). Rovaletti & Pallares (2014) consideram as variações da melancolia, tédio, tristeza, fadiga, etc, relacionados com a corporalidade, e entendem que o conjunto de mudanças que um destes fenômenos apresentam no curso do seu desenvolvimento, num determinado intervalo de tempo, pode ter correspondência com o positivo amadurecimento da subjetividade.

Le Camus (1986), Nóbrega (2010), Ferraz & Labronici (2015), Dourado et al., (2018) e Barbaras (2019) afirmam que as transformações que o sujeito incorpora às suas vivências no decorrer das suas experiências definem as significações e conceituações que este sujeito contabiliza ao seu mundo interno, o que passa a representar, na sua particularidade os recortes que este sujeito faz do mundo macro para o preenchimento do que se denomina universo psicológico, estes circuitos são interligados e se projetam inequivocamente nos parâmetros que este sujeito tem do seu mundo corpóreo, desta forma, as influências externas que são importantes e fazem relevo na historicidade do sujeito, vão, diretamente ditar as regras de pertencimento, construção, desconstrução, implementação, etc., do corpo do sujeito. Barbaras (2019) indica que “na medida em que pertencemos ao mundo que temos um corpo: ter um corpo não significa outra coisa mais do que pertencer” (p. 117).

Merleau-Ponty (1945/2018) e Dourado et al., (2018) asseguram que os ecos emocionais de peso sobressalente advindos da percepção da perda dos planejamentos vivenciais correspondentes com a corporalidade, com o advento da descoberta da gestação indesejada podem agredir sobremaneira os cantos psicológicos, físicos-fisiológicos, etc., alterando disfuncionalmente as redes de conexão que o sujeito estabeleceu com o universo externo, ocasionando sombras e ausências de desejos vitais importantes para a manutenção da homeostase orgânica, capazes de alcançar as instâncias saudáveis já constituídas pelo sujeito, relacionadas ao seu vir-a-ser. As

extensões subjetivas do sujeito podem, a partir destas movimentações, sofrer influências de perigos, dependendo da situação ou eventualidade do dano às suas perspectivas existenciais dependendo da ofensa a que este sujeito acredita estar exposto.

O corpo, cuja versão preliminar era o protótipo dos anseios do sujeito, perde a sua caracterização de base e, de súbito, outro planejamento urge por ser traçado, pois os manuscritos de antes já não cabem na realidade que se projetou. Nesta cena, as bases sólidas, nas quais o corpo habita, sofrem um estiramento emergencial, objetivando acomodar o conjunto de transformações presentes nos acontecimentos vivenciais causadores de desarmonias existenciais, como é o caso da amostra desta pesquisa que externalizou reações súbitas de descompasso psicológico diante da notícia da fertilização e suas implicações maternas, arrematam Dourado et al., (2018).

- Como síntese do manifestado na Categoria 2: A corporalidade manifestada pelas mães, pode ser apontado:

#### Subcategoria 1: o corpo que transforma

Sobre dar dois sentimentos sobre o corpo nas etapas da infância, adolescência, juventude e atualidade, a amostra apontou: alegria (I), tristeza/medo (A), medo (J) e gratidão (AT). As características do corpo nas etapas infância, adolescência, juventude e atualmente, respectivamente foram: magro/pequena/gorda/calada (I), grande/alto (A), bonita (J) e gorda/grande (AT). A amostra apontou como transformações corporais marcantes: crescimento dos seios, acúmulo de gordura corporal, gravidez, e outras, (gráficos 26 a 34).

#### Subcategoria 2: o corpo livre

Sobre fazer 1 frase utilizando as palavras = corpo/tempo/lazer a maioria da amostra escreveu frases negativas. A maioria afirmou ter o corpo livre, (gráficos 35 e 36), vinculando-o ao desejo e a tristeza que o afeta, mais especificamente, a maioria da amostra assinala a importância para não experimentá-lo, relaciona-o com a sensação de

perda. Em relação à liberdade do corpo, não foram dadas respostas extremas, mas sim indicações sobre a importância e o desejo de que o corpo seja livre, e que, na maioria das vezes, as adversidades vivenciais anulam esta possibilidade.

### Subcategoria 3: significações do corpo

Em síntese, a Categoria Corporalidade traz que, as mães se caracterizaram, de um ponto de vista corporal, como magras, grandes, bonitas e gordas, e sobre o aspecto de sentimento por seus corpos, apareceram, alegria, tristeza, medo e gratidão, ambos, nas respectivas fases vivenciais, infância, adolescência, juventude e atualidade. Sobre as transformações mais importantes que ocorreram no seu corpo ao longo de suas vidas, as mães apontaram as mudanças correspondentes com as suas gravidezes. São notados sentimentos de perda do prazer corporal e que a liberdade corporal é algo importante, ligado ao desejo, afetado pela tristeza na atualidade. A maioria da amostra fez associações positivas relacionadas ao corpo próprio, apontando sua importância, ligada às questões espirituais, à energia vital, à própria história de vida, às transformações que acontecem e também à liberdade. (gráfico 37).

#### 6.5. Categoria 3] ► a mulher-mãe

**Grávida II – tinta óleo sobre tela original 40x50x1.4 - Angel Comune**



Fonte: <https://www.elo7.com.br/gravida-ii-50x40-cm/dp/C070CF,1998>

Canavarro (2001), Cohen & Slade (2000) e Colman & Colman (1994) enfatizam que a idade adulta contabiliza a gestação e, por conseguinte a maternidade como empreitadas de valor altamente significativo e desafiador. Fato é que a gravidez se constitui e exige uma reestruturação global que envolve os campos emocional, biológico, relacional, cognitivo, social, e outros, interferindo de forma definitiva na vinculação que a mulher estabelece com o seu corpo, seu universo subjetivo, crenças, valores, etc. Para Lee (1995) o corpo que engravida coloca a mulher frente a frente com um ser desconhecido: o bebê, e por conseguinte uma nova interface de atuação, a de mãe, ou seja, no seu corpo habita outra pessoa, possibilidades infinitas e autônomas. Esta conscientização, à medida em que os meses e os movimentos fetais avançam, se torna mais presente e mais factual. É fato que tais ocorrências aparelham a mulher para as intensas modificações físicas e psicológicas. A mulher, segundo a sua subjetividade, primeiramente é pessoa, sujeito, vivencia processos da ordem das instâncias particulares, somente após isto, num movimento de adulez biológica, torna-se mãe, segundo Porto (2011). Brunswick (1899) diz que ao vocábulo gravidez se refere ao sujeito que gera e que gestação faz alusão ao ser gerado.

Pesce e Lopes (2020) abordam as movimentações concernentes às experiências das mulheres-mães de franquear espaço vivencial que caiba, além do mundo vivido próprio, o universo desconhecido do bebê, a mulher, ao decidir trilhar, muitas vezes sozinha, o campo aberto da maternidade que engloba, conceber, gestar, parir, amamentar, cuidar, responsabilizar, pode estar adentrando na área pouco estável dos estados de descompassos existenciais, “a mulher se depara com uma inevitável ambivalência em relação ao bebê, sentimentos esses que entram em conflito com as expectativas de plenitude em relação à maternidade” (s/p). As autoras refletem que em dado momento, ocorre de a mulher alertar-se para o fato de que a gravidez nem sempre terá contornos e descrições fantasiosas, e longe de fazer parte de uma ocorrência romântica, atinge o vórtice próprio das compilações existenciais primitivas, provocando sentimentos ambivalentes, arrependimentos, raiva, etc. “o que acaba gerando muito sofrimento e culpa por não estar correspondendo às expectativas sociais” (s/p), concluem. Lersch (1966), Le Camus (1986), Nóbrega (2010), Rovalletti & Pallares (2014) Ferraz & Labronici (2015), Dourado et al., (2018) e Barbaras (2019) entendem que o fortalecimento e avanço dos processos subjetivos podem estar relacionados, não apenas às homeostases existenciais, mas também, e principalmente às assimetrias emocionais, de humor, comportamentais, etc.

### 6.5.1. Subcategoria 1: o sentido existencial da concepção

Na gravidez a mulher vivencia eventos peculiares e normativos dentro da perspectiva humana, mais especificamente na constituição orgânica feminina. As transformações socio-físico-funcionais e emocionais relacionadas a cada estágio são marcadamente vivenciadas, não somente pelas gestantes, mas também pelas pessoas que a cercam. Trata-se de um acontecimento normativo e salutar, desde que o seu ciclo de 40 semanas, seja harmônico, sem atipicidades. (Ministério da Saúde (BR), 2012 e Ministério da Saúde, 2018)

Mello (1966) adverte para o fato de a gestação transpassar suas competências fisiológicas e morfológicas e aglomerar-se também nos espaços psicológicos, e portanto subjetivos. À objetividade da gravidez são reconhecidos e agregadas competências exclusivas e particulares voltadas para o campo das emoções. A originalidade destas modificações encontra-se na completude com que o tema pode ser abordado e conduzido.

Martins (2000) aponta o domínio sobre o funcionamento do corpo da mulher e do parto o responsável pela autoridade exercida pela medicina sobre a corporalidade feminina, transformando-o em terreno submisso às intervenções clínicas e medicamentosas. A gestação, o parto e a amamentação diz Mello (1966), se manifestam para a mulher civilizada como ocorrências difíceis, sofridas e desordenadas, é certo que

a regra geral, quase absoluta, é de haver no início da gravidez variadas perturbações: desvios do paladar e do olfato, enjoo e repugnância pelos alimentos, hipersecreção salivar, vômitos até incoercíveis, quase a impossibilidade de se nutrir, capazes de por em perigo a vida da mãe e a do seu filhinho em formação. (p. 9)

Porém, continua Mello (1966), transcorridos os primeiros noventa dias da gestação, existe a enfática possibilidade de a mulher se equilibrar, avançar e sustentar sem oscilações ou desvios maiores a sua gestação. As intervenções medicamentosas empregadas durante o pré-natal são amplamente criticadas e nomeadas como “inúteis e intempestivas” (p. 10), salvo em casos específicos, onde as prescrições delas são imperativas. A saber, nas sociedades tidas como modernas, os modelos são invertidos e o que seria a exceção é pautado como regra, assim, analgesias, anestésias e sedações

comumente fazem parte do pacote dos pré-natais, “isso porque os sofrimentos são quase sempre excessivos, não se processando o parto senão lenta e dificilmente, o que esgota a mãe, constituindo perigo para o filho” (p. 10), chegando à reta final descartando o parto espontâneo e lançando mão do parto artificial, desobecendo a natureza de forma arbitrária, abrindo espaço para os preceitos científicos da era moderna. Silva (2018), Vieira (2015) e Mello (1966) dão conta de que no universo científico as mulheres grávidas são resumidas a alvos de fácil alcance, passivas receptoras de modernas técnicas intervencionistas, ignorando as premissas de que a gestação e o parto estão elencados em uma cadeia natural desde os primórdios, trata-se de eventos distintivos em um conjunto de sucessão temporal que cobre uma espécie cuja fecundação é interna e que tem ocorrência biológica elementar, e que pode se compor de fatores fisiológicos densos e complexos, em alguns casos, concluem os autores.

Note-se que, natural aqui não é sinônimo de desimportante, avisa Mello (1966), ao contrário, trata-se de um dos fenômenos, se não o mais espetacular, um dos mais, “o ovo fertilizado, nas seis primeiras semanas, tem um peso de apenas 5 milésimos de miligrama! Depois desenvolve-se, passa a embrião, quando pode atingir o peso de quase 1 quilo” (p. 12), da fecundação ao nascimento o ser humano apresenta o impressionante aumento de até dois bilhões de vezes. Hipócrates (460 a.C. - 370 a. C.) citado por Mello (1966) defendia que a hora do parto era marcada pela pressão da criança tentando fugir da prisão.

Canavarro (2001) declara que o período da gestação é a oportunidade natural que a mulher tem para se apropriar da ideia da maternagem, a mulher pode buscar subsídios nos cuidados que recebeu da sua mãe para modular os protocolos que usará com o seu filho, adotando comportamentos positivos ou excluindo os negativos, a partir disto desenvolvendo o seu ritmo na maternidade. Lee (1995) destaca que a experiência da gravidez reflete na mulher a consciência do corpo adulto, e as transformações sofridas a partir do ventre, sustentarão as consideráveis mudanças no corpo emocional da mulher. Smith (1999) associa a forma como a mulher vivencia a sua gravidez com o meio social que esta circunda, assim, o pai da criança, os pais da gestante, chefes imediatos, dentre outros, farão a rede em que a mulher tecerá as suas experiências e simbolizações.

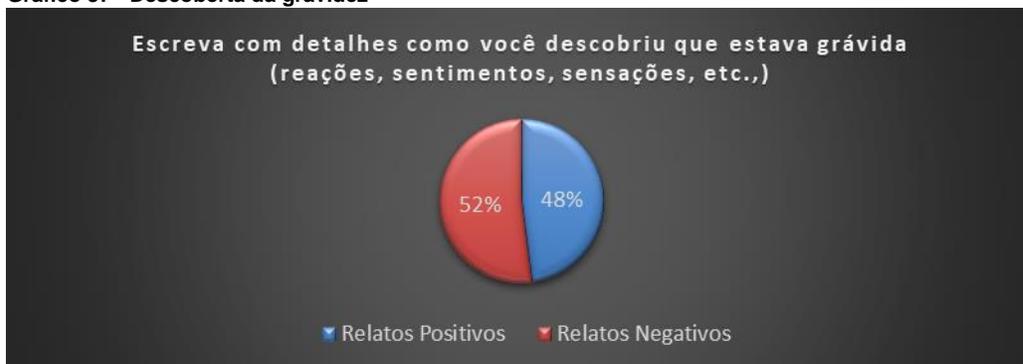
Meireles e Costa (2004) concluem que o extremo progresso anatomofisiológico que a mulher vivencia no período da gestação traz significativas brechas para que as transformações internas também fluam. A fase da gravidez também facilita a incorporação de autocuidados listados como zelosos e autopreservadores visando o bem-estar do

embrião e da mulher gestante. Por outro lado, avisam as pesquisadoras, a gravidez pode facilitar a vivência de encargos emocionais desfavoráveis, quais sejam, ansiedade, abalos e desinvestimentos subjetivos, e outros, que poderão vir a acarretar complexas experiências nas vinculações mãe-bebê. Assim sendo, é desejável que as particularidades geradas e emitidas durante a gravidez sejam tomadas como relevantes e a apreciação mais de perto fará toda a diferença no prognóstico da dupla. Tais medidas serão de crucial importância para a acomodação da mulher frente os processos de gestação, parto e amamentação, acreditam as pesquisadoras.

Para Sartre (1987) o homem está destinado a cuidar de si e dos outros homens, ele responde pelas suas escolhas e pelas escolhas dos demais, os valores universais estão circulando pelas frestas através das escolhas diárias, diz o filósofo, “o homem é angústia” (p. 7), os atos e os seus resultados estarão sempre atrelados àquele que os opta, os crivos creditados às vivências sempre partirão de mim para o outro. Sartre (1987) acredita que, apesar de existir angústia nos processos de escolhas, existe a explosão salutar da ação mediando o processo “é a própria angústia que constitui a condição de sua ação” (p. 8). A noção do desespero é experimentada na parte central da consciência, trata-se do reconhecimento humano da existência sem elementos metafísicos de apoio. É a convicção indiscutível da atribuição de responsabilização dos atos ao próprio agente que o praticou. Sobre o homem Sartre (1987) é categórico “... é livre, uma vez que foi lançado no mundo, é responsável por tudo o que faz” (p. 9). Sem consolos e sem deuses, o homem está declaradamente obrigado às invenções e reinvenções diárias. Gide (2010) faz referências à inacessibilidade dos conteúdos das experiências do mundo vivido e do sentimento representado, assim o sentimento nasce a partir dos movimentos executados, desde esta premissa fica evidente que ninguém tem subsídio para orientar ninguém, a orientação nasce de dentro para fora do próprio homem. Fortalecendo o raciocínio existe a ideia de que todas as vezes em que o homem recorre a outro homem para receber orientações, parte-se da premissa que o consultado foi escolhido por aquele que consulta, e, portanto, há indícios robustos de que a resposta que se busca, já se tem, pois existe a tendência da procura pelo produto em cuja prateleira já se sabe que está.

De agora em diante apresentar-se-à através dos gráficos 37 e 38, o histórico vivencial da amostra frente a descoberta da gravidez.

Gráfico 37 - Descoberta da gravidez



Fonte: análise de resultados

Sobre os detalhes de quando se descobriu grávida, com valores quase homogêneos no sentido de caracterizar a descoberta da gravidez como algo positivo ou negativo, com ligeiro predomínio do negativo, assim, 13 mães emitiram relatos negativos [52%] e 12 mães emitiram relatos positivos [48%], conforme gráfico 37.

Partindo das transcrições sintetizadas e autênticas narradas pela amostra desta pesquisa, considerando as informações acima constadas no gráfico 37, é permitido descortinar os traçados singulares das mães com relação às descobertas de suas fertilizações, através dos encadeamentos das vivências de sentido e não-sentido destas fertilizações, bem como das impressões destas à época da fertilização. Tais experiências, em função da excepcionalidade que as constitui, parecem não serem passíveis de apreensão plena pelos sentidos num primeiro instante em que a mulher entra em contato com elas, assim, num segundo momento, por meio das reconstituições dos ecos das experiências frente aos desafios de apreensão das realidades vivenciais dos seus cotidianos como mães de bebês adoecidos, estas mulheres tendem a se equilibrar em meio às suas realidades.

É preciso ressaltar que a amostra se viu duplamente surpreendida, a saber, pelo fato da gravidez inesperada e indesejada em uma pequena maioria de casos, e pelo diagnóstico e prognóstico de malformação neurológica dos bebês. Além da situação de terem que lidar com o situação de terem sido desassistidas, emocionalmente e também financeiramente, por seus parceiros.

Sá e Rabinovich (2006), Cunha et al., (2016), **Pimentel et al., (2018)** e Fernandes et al., (2020) garantem que causa comoção na gestante o fato de ter a consciência da doença do seu bebê, o que provoca sentimentos de descredito em si própria, ou seja, na capacidade de assumir a situação da gestação, do parto, e principalmente o bebê. Pode haver a autocondenação em função de pensar que não será possível estabelecer contato

ou afinidade com o bebê, tais pensamentos podem enfraquecer ou anular qualquer projeto vivencial que a mulher possa ter traçado para si e o seu filho. Cunha et al., (2016) ainda reforçam a necessidade do cuidado à hora de atualizar a mãe sobre os diagnóstico e prognóstico do seu bebê.

*“a pior parte foi descobrir que estava grávida e que o filho que eu estava gerando na minha barriga tinha uma doença grave e incurável”*

*“eu esperava gêmeos e o médico avisou que não seria nem normal, nem de nove meses devido a gravidade da saúde de um dos bebês. ele explicou que um deles tinha um problema na cabeça e que o outro parecia que não tinha. como que dois filhos na mesma barriga, um nasce doente da cabeça e dos rins e o outro nasce com saúde?”*

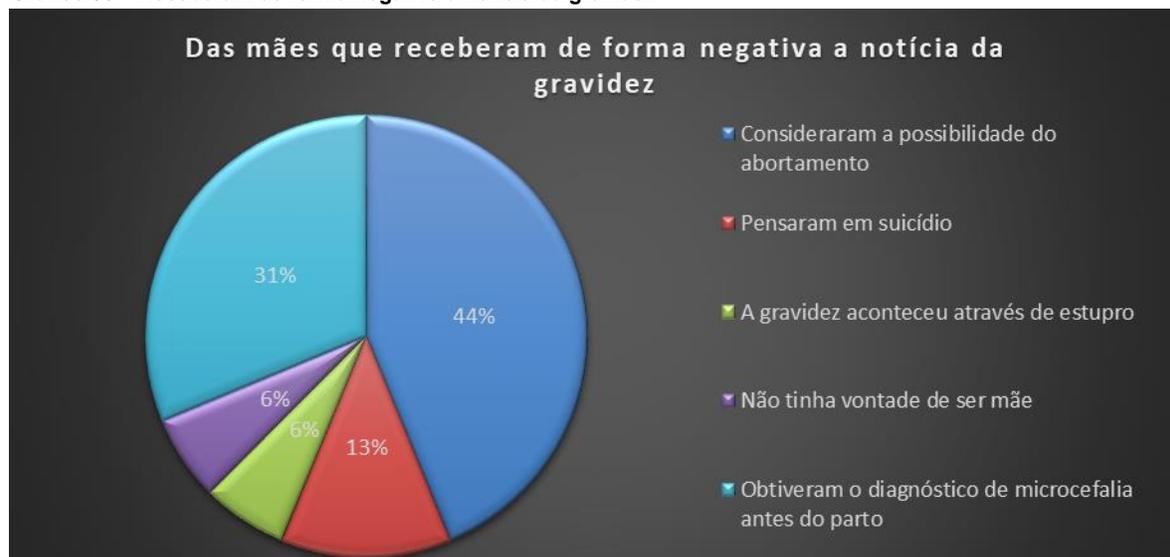
O mundo vivido da mulher ganha novas configurações que incluem outras obrigações e responsabilidades acopladas às que já vigoram, fortalecendo os encargos rotineiros, passíveis de gerar na mulher, sentimentos de arrependimento, raiva, e outros, frustrando as expectativas da própria mulher e até mesmo das pessoas que fazem parte das relações interpessoais dela, frente a uma mãe que, contrariando a cultura do amor maternal incondicional, enjeita a gravidez ou mesmo o seu bebê. (do Couto Antunes & Patrocínio, 2007, Milbradt, 2008, Corbanezi, 2015, Han, 2017, **Pimentel et al., 2018** e Pesce e Lopes, 2020)

*“a primeira reação foi de tentar me destruir, eu queria morrer porque nunca tive vontade nenhuma de ser mãe. eu me vi sozinha e grávida. a gravidez foi turbulenta e solitária. estar grávida é muito desgastante e cansativo”*

Muñoz et al., (2013) se depararam com achados em que as mulheres, após receberem a notícia de que estavam grávidas, experienciaram momentos de angústia, desolação, arrependimento, etc., alegando não caber em seus projetos de vida imediatos a vivência da gravidez. A historicidade sartriana que marca fortemente as narrativas da amostra desta pesquisa diz respeito a descrições de mundo vividos transcritos no formato de um conjunto coerente de ideias fundamentais que tem um intuito único, ou seja, assumir o compromisso verbal de expor, demonstrar e exhibir de forma pública vivências subjetivas profundas através de palavras, frases, reticências, silêncios, omissões, etc.

“acho que fazem isso simplesmente para encher o tempo. Mas o tempo é muito longo, não se deixa encher. Tudo o que mergulha nele amolece e se estira” (Sartre, 1938/2006, p. 37)

**Gráfico 38 – Receberam de forma negativa a notícia da gravidez**



Fonte: análise de resultados

Em conformidade com o gráfico 38, se indaga as vivências daquelas mães que receberam de forma negativa a notícia da gravidez, que – como já foi mencionado – correspondem a um leve predomínio sobre as mães que receberam de forma positiva, a seguir algumas considerações acerca de suas vivências: contabilizou-se 7 mães que consideraram a possibilidade do abortamento [44%], 2 pensaram em suicídio [13%], 1 a gravidez aconteceu através de estupro [6%], 1 não tinha vontade de ser mãe [6%] e 5 obtiveram o diagnóstico de microcefalia antes do parto [31%]. Presta-se o esclarecimento que as mães que souberam da enfermidade dos seus filhos antes do parto, somente tiveram acesso a esta informação após o quarto mês de gestação, e os pesamentos que corresponderam com suicídio e abortamento ocorreram logo em seguida à notícia da gravidez, portanto no início da gestação, levando a acreditar que tais pensamentos nada tiveram a ver com o diagnósticos dos seus bebês, mas sim com situações de abandono, situação financeira desfavorável, e outros.

A suscetibilidade do sujeito frente a liberdade que carrega é sempre uma matéria a examinar, algo que traz inquietação e desassossego, porque existir é encontrar-se com a eternidade do inevitável nada, da consciência do seu estado humano e, portanto, gratuito. Desta forma, ao sujeito não é permitido descartar a história à qual está vinculado

comportando-se como se ela estivesse incluída em princípios de casualidade, pois, os episódios vivenciais humanos estão entranhados nos processos da sua faculdade de agir sobre objetos, outros sujeitos, etc. E a partir da ação humana incute-se a noção de ética, e esta está vinculada às ações continuadas e inscritas nas historicidades dos conceitos subjetivos de liberdade. (Sartre 1997)

*“eu fui estuprada na casa que eu morava e trabalhava, tinha 18 pra 19 anos, fiquei grávida nessa época. chorei mais de 1 semana sem parar. meu tempo de grávida foi amargo”*

O comportamento primata manifestado por um dos agressores ao praticar a violência sexual revela uma invasão bárbara do que é considerado sagrado, o corpo feminino, e que se configura uma violação dos direitos humanos. A invasão do corpo e a violação desses direitos não é visível apenas mediante a prática da violência sexual, uma vez que também é perpetrada por gestos, pelo movimento e pelas palavras, traduzidas na violência psicológica e moral. (Ferraz e Labronici, 2015, s/p)

Trigueiro et al., (2017) compreendem que a violência sexual, que ocorre quando há a coação deliberada de ações de ordem sexual de uma pessoa, vítima de uma situação de fragilidade, em favor de um ou mais agressores que detém o poder sobre a vítima. Além dos constrangimentos físicos, psicológicos, moral, social, etc., tem, muitas vezes como saldo, caso a vítima seja mulher, a fertilização, os autores ainda chamam a atenção para o fato de ser a violência sexual discussão de saúde pública mundial. O abalo psicológico altera o funcionamento interno da vítima, que costumeiramente passa a rememorar detalhes da agressão o que contribui para a manutenção de vivências reiteradas de angústia, medo, tristeza, desesperança, etc., algumas mulheres chegam a não serem capazes de denominar o ato ao qual foram coagidas.

*“fiquei abalada e deu vontade de sair gritando no corredor do hospital, só vinha na minha cabeça como eles não viu {viram} isso nos exames do pré-natal que eu cumpri direitinho”*

Cunha et al., (2016), **Villavicencio Aguilar & López Larrosa (2017)** e **Medeiros et al., (2020)** alertam para o fato de que a comunicação de diagnóstico e prognóstico do

comprometimento neurológico permanente de um filho pode gerar disfunções que podem repercutir diretamente na homeostase emocional da mulher-mãe, “destaca-se que, embora tenham seus receios, em momento algum os pais esperam que o filho realmente nasça com uma anomalia. Assim, a primeira manifestação pode ser surpresa ou devastação” (Medeiros et al., 2020, p. 6). Os autores refletem sobre a importância das circunstâncias da comunicação ocorrer em clima favorável e alicerçada por maior clareza técnica possível, visando desníveis emocionais além do que a mulher possa tolerar. Gutfreind (2005), Santos (2005), do Couto Antunes & Patrocínio (2007), **Coates et al., (2014)**, Cunha et al., (2016) e **Medeiros et al., (2020)** avisam que quanto mais cedo um mal diagnóstico sobre a formação fetal é apresentado para a mãe, mais eficientemente esta mãe, junto com o seu núcleo de apoio, a saber, família, amigos, etc., podem reorganizar os seus ambientes interno e externo, facilitando as entradas das compreensões vivenciais acerca da atipicidade das demandas surgidas a partir da contingência do diagnóstico. Em sua grande maioria, as mães desta pesquisa somente entraram em contato com o diagnóstico dos seus bebês após os seus partos, o que implicou, naturalmente em desarranjos de ordem emocional, comprometendo o equilíbrio interno delas, que já traziam em seus históricos vivências outras implicações emocionais, como é o caso, por exemplo, de não terem desejado a fertilização.

A compreensão dos fenômenos psicológicos, ligados aos processos adaptativos e meios de superação face a situações penosas e perturbadoras, tais como o confronto com a malformação de um filho, é complexa e pode-se manifestar sob diferentes formas, conforme as expectativas, cultura, maturidade do casal e o próprio contexto envolvente à própria malformação. (do Couto Antunes & Patrocínio, 2007, p. 244)

Santos (2005), Cunha et al., (2016), Ribeiro et al., (2016), **Villavicencio Aguilar & López Larrosa (2017)** e **Medeiros et al., (2020)** esclarecem que, a partir do diagnóstico e nascimento de um bebê com estruturas importantes malformadas, instala-se um estado de súbito desequilíbrio que abala, não somente a mãe, mas também a maternidade como um todo, pois, é comum os pais delinearem o bebê, assim que se descobrem grávidos, e quando este contorno, que perdura durante todo o período da gestação, é frustrado pelo nascimento de um bebê doente, as bases, principalmente das mães, se dissolvem, ocasionando, muitas vezes, o desejo de afastamento da situação, por parte da mãe. Os

autores ainda chamam a atenção para o fato de a mãe, através da deficiência do seu bebê, concluir que existiu uma lacuna nela que se estendeu para o bebê. As pesquisas de **Lazzarotto e Schmidt (2013)**, **Freitas e Michel (2014)**, **Matos Diaz et al., (2016)**, **Müller et al., (2017)** e Ribeiro et al., (2016) trouxeram em seus resultados as experiências de desconforto e luto das mães, a saber, estresse físico/psicológico, depressão e ansiedade, frente ao diagnóstico comprometedor de seus bebês, também há achados no que tange a acomodação das mães diante do inevitável da doença de seu filho.

Binswanger (1961), Ellenberger (1977), Minkowski (1982), (Tatossian, 2006), Fédida (2009) e Rovalletti (2018) compreendem como experiências existenciais dos campos do vivido, os processos dos estados mórbidos/melancólicos caracterizados pelos abatimentos mental e físico que podem ser manifestação de várias questões psiquiátricas, ou, depressividade. As correspondências acerca do fenômeno da depressividade são ininterruptas partindo das ações do vivido do sujeito, desde um percurso montado a partir de elementos instaurados nas significações internas relacionadas, principalmente ao tempo, privilegiando as experimentações ou ensaios do sujeito, e partindo de um princípio de que as manifestações inusitadas, próprias e adjacentes da formação subjetiva do sujeito e, sempre parece ser convergente com as experimentações deste, assim, “a experiência da depressividade como fenômeno a apreende enquanto modo de ser global do depressivo em seu encontro consigo mesmo, com o mundo e com outrem” (Tatossian, 2006, p. 113). Apesar de não ser a única origem da depressividade, a carência de convicção profunda considerada essencial nos manejos subjetivos saudáveis, é tida como uma das principais fontes dela, conclui Tatossian (2006).

Sartre (1987) categoriza a construção do sujeito incluindo, além de seus contextos particulares, também as variações interativas em que este sujeito está inserido e exposto, e, vai além, destaca as singulares modificações que ocorrem a partir destas interações. Moura (2012) aponta a importância deste pensamento no sentido de abrir precedentes para a compreensão do sujeito numa chave plurilateral, nesta mesma discussão Rovalletti (2018) e Barbaras (2019) trazem a ideia das possibilidades de prejuízos emocionais que afetam diretamente o corpo, nas diversas rodas interpessoais às quais o sujeito circula, ao mesmo tempo que teme tais contatos, os deseja por sabê-los necessários à condição humana.

Sartre (2014) discrimina dois tipos de consciência, pré-reflexiva que refere-se a processos voluntários, e a reflexiva, encontra-se no campo da reflexão, onde o sujeito se posiciona frente às suas questões de forma pura, consciente. Ainda sobre a consciência

pré-reflexiva destaca-se que o seu foco é a superficialidade da experiência sensorial, assim, a consciência está direcionada para o que se observa, um copo, um livro ou um lápis, por exemplo, é consciência do objeto enxergado.

O desmembramento da realidade para Sartre (1997, 2009) ocorre, necessariamente de duas formas, o ser-em-si que é fundamental em três esferas essenciais, o ser é, o ser é o que é, o ser é em si, e que corresponde às questões da não-objetividade, da não-consciência, gerenciado pela ausência de transparência e insensível aos apelos da benevolência. E o ser-para-si que reúne aspectos peculiares à subjetividade ou consciência, e que traça perspectivas de alcançar um Outro para transcender a si próprio, nesta chave não se admite a busca de uma simplória transformação em-si, os limites são confrontados e as buscas se estendem, numa esfera de consciência intencional larga e abrangente, rumo às conquistas do ser-em-si. “De modo nenhum minha consciência poderia ser uma coisa, porque seu modo de ser em si é precisamente um ser para si” (Sartre, 2007, p. 7). Este filósofo defende que a subjetividade plena materializa-se espelhada por frestas manifestadas, avisa que a interioridade não se estabelece a partir de princípios ordinários, e finaliza propondo que a subjetividade precisa ser objetivada, e sendo assim, é ineficaz a presunção de constituir um Ser somente objetivo ou de outra forma, somente subjetivo, sendo a junção destes dois corpos, a solidez constitucional do Ser.

Sobre os discursos produzidos nas singularidades da amostra, Sartre (1997) contribui, apresentando a ideia do ser-aí, numa concordância humana, sobre o aspecto da temporalidade do aí, da corporalidade do aí, do momento histórico do aí, etc. A exemplo disto, o ser-aí no seu campo existencial, considerando as dimensões, importância, particularidades deste campo existencial. Merleau-Ponty (1945/2018) dirá que o sujeito, desde o seu nascimento, está travando diálogos com o seu próprio mundo e com o mundo alheio, nas mais variadas plataformas existenciais, quais sejam, com o tempo, com o seu próprio corpo, com o corpo do outro, etc. O sujeito é dotado de possibilidade de fazer-se, independentemente das condições, adversas ou propícias, trata-se de uma das propriedades mais gerais do sujeito. A vida não tem relevância específica até que o homem lhe dê um sentido particular, o homem é o seu percurso, está sempre por construir-se através de objetivos transcendententes, está sempre removendo obstáculos, o homem é a superação e não está recluso em si mesmo, o homem é para fora de si mesmo, “não é voltando-se para si mesmo mas procurando sempre uma meta fora de si que o homem se realizará precisamente como ser humano” (Sartre, 1997, p. 22), e nos

momentos desafiadores ele entra em contato com possibilidades de refazer-se, remodelar-se, recriar-se “é no desamparo que ele decidirá sobre si mesmo” (p. 22). Nada existe que sirva para resgatar o homem dele mesmo, este fato pode ser encarado como ponto de apoio favorável, pois, avisa Sartre (1987), coloca o homem em posição de ação rumo aos seus planejamentos de uma forma autônoma e autorealizadora.

Sartre (1987) chama a atenção para o fato que é insensato lançar confiança nas relações considerando que as atitudes alheias serão justas “não posso, porém, contar com homens que não conheço, fundamentando-me na bondade humana ou no interesse do homem pelo bem-estar da sociedade” (p. 12), considerando que o homem é livre e não está preso pelos laços de uma natureza humana. Não existindo a natureza humana, o pressuposto é de que tudo que existe ou é construído pelo homem ou não existe de fato, assim, o que se expressa com isto é que o homem é a somatória de suas realizações e, portanto,

não existe amor senão aquele que se constrói; não há possibilidade de amor senão a que se manifesta num amor... um homem compromete-se com a sua vida, desenha seu rosto e para além desse rosto não existe nada. (pp. 13-14)

Sartre (1987) dirá que o homem é autoridade sobre si mesmo, e portanto a perspectiva, a ação e o desfecho estão em seus domínios, o ponto de partida é a subjetividade que escolhe e delibera as ações que servirão de bússola para movimentar planejamentos internos e externos. O homem, continua o filósofo existencialista, é dono do seu vir a ser, desta forma, por exemplo, ele não nasce covarde ou mártir, não há predominância destas características nas bases do homem, o que existe é o planejamento moral de se constituir com traços que caracterizam um mártir ou um covarde, sendo assim, é lícito pensar que a qualquer momento os traçados podem mudar e um homem mártir poderá se desgarrar desta escolha e partir para outras experiências que o colocarão em outro formato vivencial “isso não significa de modo algum que esse projeto defina o homem para sempre, mas que ele pode ser reencontrado” (p. 16). Tais ideias conferem ao homem altivez e nobreza, pois o descola dos disfarces materialistas próprios das relações de sujeito-objeto, desta forma o homem, além de descobrir sua subjetividade, descobre as subjetividades dos outros homens também “nós nos aprendemos a nós mesmos perante o outro, e o outro é tão verdadeiro para nós quanto

nós mesmos” (p. 15). O homem, neste contexto, somente poderá ir avante com as suas deliberações se os outros homens o legitimarem, assim, nasce o mundo intersubjetivo, então o homem estabelece o que ele é e o que os outros homens são. Sobre a angústia, Sartre (1987) ressalta que, na falta total de demonstrações plausíveis, ela emerge juntamente com a responsabilidade diante dos outros homens.

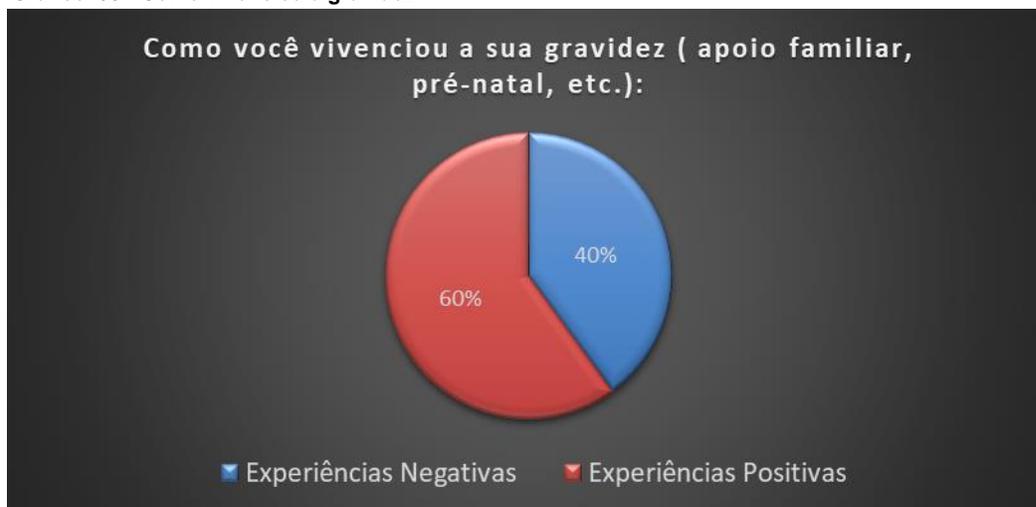
#### 6.5.2. Subcategoria 2: o sentido existencial do gestar

A gravidez é um acontecimento singular na história da mulher, cujas transcrições representativas incorporam-se à inusitadas significações dentro do espaço do seu mundo vivido. As circunstâncias em que ocorrem a gravidez não são isoladas, ao contrário, superabundam de fenômenos, atualizando os espaços vivenciais em que a mulher circula, ponderam do Couto Antunes e Patrocínio (2007), Bailey (2010), Ribeiro et al., (2016), Carneiro e Fleischer (2018) e Paixão et al., (2021)

Quem já gestou sabe o medo ou, no mínimo, sentiu o receio de que algo ruim ou fora de padrão sobre a saúde da criança fosse descoberto durante o pré-natal. Para algumas mulheres, pode ser mais tranquilo, para outras, um pesadelo. Entretanto, em alguma medida, o receio de uma má-formação é algo que assola todas aquelas que um dia carregaram uma criança no ventre. Talvez, não por acaso, em todas as culturas existam prescrições e tabus durante a gestação; considerada, via de regra, um tempo que inspira cuidados alimentares, emocionais, sexuais e espirituais. (Carneiro e Fleischer (2018, s/p)

A seguir, dos gráficos 39 ao 46, apresenta-se o sentido existencial do gestar para a amostra desta pesquisa.

Gráfico 39 - Como vivenciou a gravidez



Sobre como a amostra vivenciou gravidez conforme gráfico 39, 15 mães sinalizaram que tiveram experiências positivas [60%] e 10 mães disseram que tiveram experiências negativas [40%]. As mães que circunscreveram satisfação com as suas gestações afirmaram que tiveram apoios emocional, espiritual, financeiro por parte dos familiares (compaheiros, irmãos, tios, avós, pais vizinhos, amigos, equipe do hospital, líderes espirituais, etc.), mencionaram terem tido privilégios, como por exemplo, puderam interromper as atividades laborais durante a gestação por conta de prescrição médica, começaram a se exercitar e cuidar da alimentação, dentre outros. Já as mães que disseram terem vivenciado experiências negativas, apontaram como fatores de insatisfação: enjôos, indisposição para cumprirem as suas rotinas, as ausências de figuras importantes, tais como, companheiro, amigos, familiares, etc., condição financeira desprivilegiada, ausência de apetite, choro fácil, sono conturbado, não tinha companhia no dia das consultas, decepção por estar gestando um bebê doente, etc. Abaixo algumas respostas para ilustrar a apuração feita acima:

*“meu marido e minha família me apoiaram em todos os sentidos”*

*“se fosse pro tempo na minha vida parar eu não queria que tivesse sido essa da gravidez não, moço!”*

*“sonhava com a bebezinha e via um monstro querendo me agarrar. eu tinha medo da minha filha, isso é horrível”*

Gráfico 40 - Gravidez foi prazerosa?



Fonte: análise de resultados

Sobre se a gravidez foi prazerosa, 14 mães disseram que sim [56%] e 11 disseram que não [44%], conforme o gráfico 40. A parte da amostra, maioria, que teve vivências gestacionais de prazer apontou motivos tais como: o prazer de estar gentando um bebê, ter recebido muito mimo e atenção, folga financeira que possibilitou refomar casa, comprar enxoval completo e antecipado, incluiu ginástica no cotidiano, etc. A outra parte da amostra (minoria) que fez referência a desprazer durante a gestação, disse que isto ocorreu em função do diagnóstico para microcefalia do bebê, não desejo de estar grávida, a ausência do companheiro, solidão, tristeza profunda, não queria o bebê, dentre outros. À frente algumas frases ilustrativas:

*“foi boa sim. dificuldades todos passam. eu só queria a minha bebezinha comigo”*

*“prazer não teve não. como eu não tive outra gestação para comparar, eu não posso falar muito a respeito disso”*

*“durante minha gravidez passei por momentos intensos de solidão e hoje continuo sozinha pois meu bebê não conseguiu ficar”*

*“não queria que o meu primeiro filho fosse assim, não tirei a vida porque não achei certo tirar”*

**Gráfico 41 - Sentiu desconforto durante a gravidez**

Fonte: análise de resultados

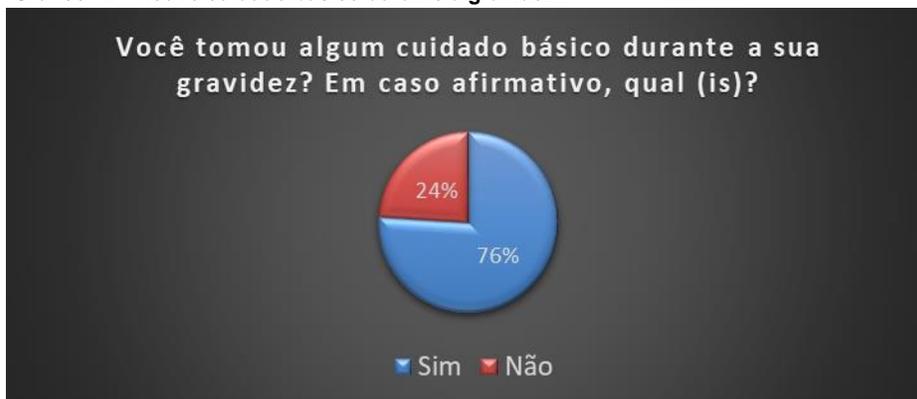
Sobre se sentiu algum desconforto durante a gravidez, em conformidade com o gráfico 41 acima, 21 mães afirmaram que tiveram [84%] e 4 mães afirmaram que não tiveram [16%]. Desta forma, a parte da amostra (maioria) que afirmou ter sentido desconforto durante a gravidez manifestou como motivos o diagnóstico irreversível do filho, dificuldade financeira, dores de cabeça repentinas, inchaços nas pernas, mãos, rosto, vômitos, clima quente o que provocava mal estar e suor corporal excessivo, pesadelos, hipertensão arterial, diarreia, seios machucados, dores na coluna, dificuldade para dormir, excesso de peso corporal, gases, tristeza, etc. Abaixo algumas respostas:

*“o tempo da gravidez teve muita mágoa e arrependimento de tá viva”*

*“todos que você possa imaginar, a falta de dinheiro foi o maior deles! uma barriga com uma criança dentro, monte de coisas pra comprar, remédio, enxoval da criança, comida pra mim, um caos!”*

*“da gravidez mesmo não tive nada de ruim. não senti nem dor de cabeça, nada”*

Gráfico 42 - Houve cuidado básico durante a gravidez?

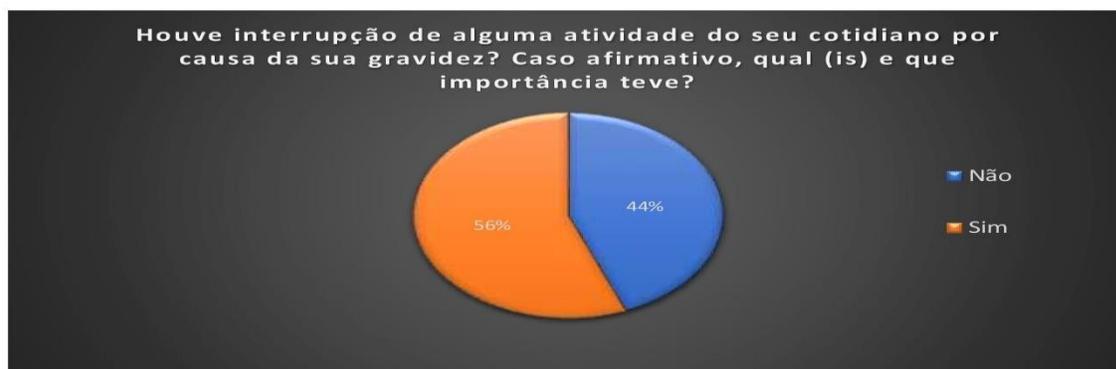


Fonte: análise de resultados

Sobre se houve algum cuidado básico durante a gravidez (graf. 42), 19 mães afirmaram que tiveram [76%] e 6 mães disseram que não [24%],

*“fazia alongamentos duas vezes por dia e entrei pro pilates, controlei um pouco das porcarias que eu comia antes, entrei pra um grupo de gestantes”*

Gráfico 43 - Se houve interrupção no cotidiano por causa da gravidez

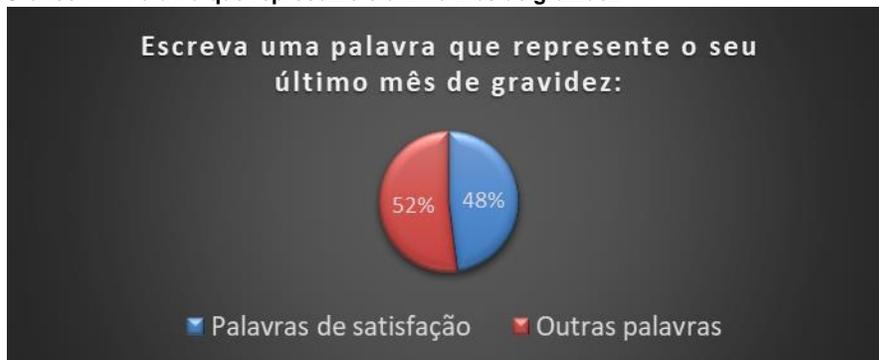


Fonte: análise de resultados

De acordo com o gráfico 43, sobre se houve interrupção de alguma atividade no cotidiano por causa da gravidez, 14 mães afirmaram que sim [56%] e 11 mães disseram não [44%],

*“do quinto mês em diante eu evitava dirigir. foi bom porque eu tinha receio de algum acidente de trânsito, essas paranoias de mãe mesmo”*

Gráfico 44 - Palavra que represente o último mês de gravidez



Fonte: análise de resultados

Sobre escrever 1 palavra que representasse o último mês de gravidez, de acordo com o gráfico 44, 12 mães escreveram palavras de satisfação [48%], como por exemplo: vaidade, segurança, consolação, amor, alegria, etc, e 13 escreveram outras palavras [52%], a exemplo de: cansaço, vazio, solidão, tensão, susto, perturbação, etc. Faz-se correspondência dos resultados deste gráfico com o gráfico 37, uma vez que estes dois gráficos iluminam as manifestações das mães que se interrelacionam a partir das suas vivências sobre as suas gestações, assim, observa-se que os dois gráficos associados, mantiveram uma margem de satisfação emitida pela amostra com relação às suas gestações.

Gráfico 45 - Frase que simbolize as vivências da gravidez



Fonte: análise de resultados

Sobre escrever 1 frase que simbolizasse as vivências da gravidez, em conformidade com o gráfico 45, as mães: 15 escreveram frases de insatisfação [60%] e

10 escreveram frases de satisfação [40%]. A parte da amostra que citou frases de insatisfação para simbolizar as vivências da gravidez, fez alusão a: humilhação, estupro, solidão, a doença do filho, arrependimento, irresponsabilidade, medo, etc., Já as manifestações de satisfação foram pautadas em: tranquilidade, confiança em deus, vaidade, expectativa, calma, festa, acolhimento, principalmente do companheiro, dentre outras. A seguir algumas frases ilustrativas:

*“era muita humilhação e eu não disse uma só palavra contra o homem que me fez mal”*

*“antes de saber que meu filho tinha microcefalia a palavra é isolamento depois de saber da doença dele, com uns 6 meses de gravidez mais ou menos, não lembro direito, a palavra é arrependimento”*

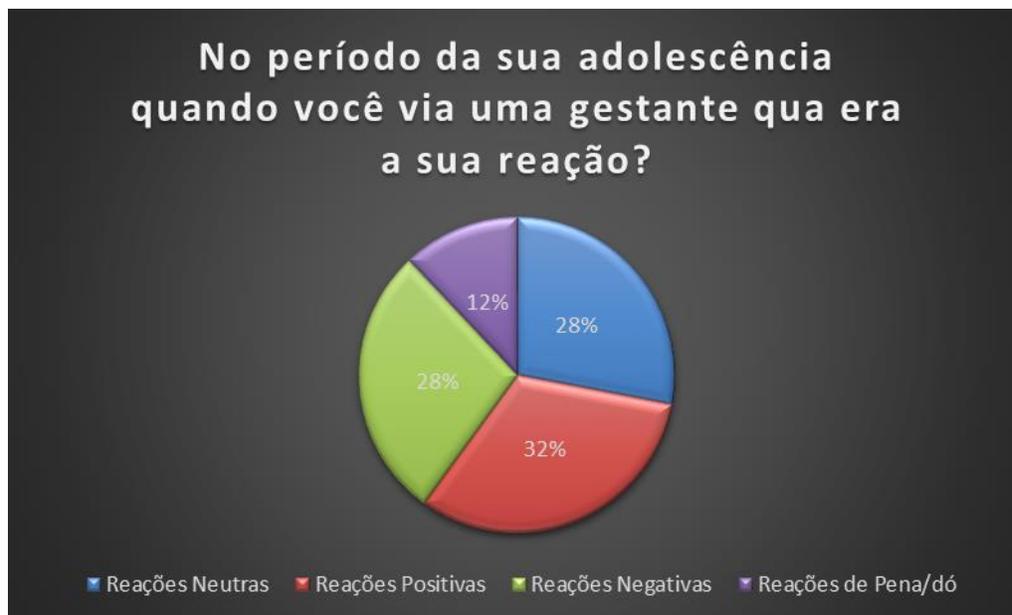
*“a vida de uma mãe de primeira viagem totalmente transformada, uma barriga crescendo e um par de seio cheio de leite”*

*“no fundo no fundo eu fiquei vaidosa de poder dar a luz para uma criança”*

Para Fonseca (2017) “a presença da mulher é inalienável para a gestação de outrem, uma vez que essa possibilidade existencial só pode ser comportada pelo seu corpo” (s/p), assim, o sentido existencial do gestar, para a amostra desta pesquisa, é representado pela ideia de, apesar de desconfortos advindos da gestação, citados por quase todas as participantes da pesquisa, ainda assim, mais da metade das mães afirmaram que vivenciaram com prazer/satisfação a gravidez. A intensificação das forças físicas, psicológicas, dentre outras, para o cumprimento das atribuições de estar, biologicamente gestante, reflete diretamente no mundo vivido da mulher, desvendando interfaces que repercutem nas maneiras que a mulher interpreta as suas simbolizações e representações de corporalidade e mundo

sua relação para com o seu corpo tem início na gestação e os ecos de seus cuidados são fundantes da mundicidade do *infans*. A maternagem é a abertura para a sociabilidade vivida, para os contornos dos movimentos e para a linguagem. (Fonseca, 2017, s/p)

Gráfico 46 – Reações na adolescência ao ver uma gestante



Fonte: análise de resultados

Baseado no gráfico 46, acima, sobre a reação das mães da pesquisa, à época da adolescência, ao verem uma gestante, foram encontrados resultados muito semelhantes entre reação positiva, neutra e negativa, com ligeiro predomínio de positivo (8 mães tiveram reações positivas [32%], 7 mães tiveram reações neutras (28%), 7 mães com reações negativas [28%]) e 3 mães tiveram reações de pena/dó [12%], assim:

*“apenas olhava, sem pensar nada”*

*“não me lembro de ter feito nada não. eu não prestava atenção nisso”*

*“nossa, eu queria logo pega na barriga e conversa com o bebezinho que estava morando nela”*

*“eu não gostava de ver, saia de perto, às vezes eu chorava”*

*“estranho por causa da barriga que parecia muito pesada e difícil de carregar”*

*“tinha pavor, chegava a ter pesadelos, e acordava suada e gritando de medo disso acontecer comigo. mas eu não me lembro de ter visto tantas mulheres grávidas não. eu acho que eu evitava ver esse tipo de coisa”*

*“eu odiava porque sabia que um homem tinha feito aquilo com ela”*

### 6.5.3. Subcategoria 3 - o sentido existencial do parir

Esta categoria, que compreende os gráficos 48 a 55, permitiu, a partir da incursão no mundo vivido da amostra, conhecer e aprofundar de forma a abarcar as camadas mais particularizadas do sentido existencial do parir para a mulher-mãe, assim, conforme Pesce e Lopes (2020) “as mães de bebês passam por um período, que começa já na gestação, de maior permeabilidade psíquica”, de sensibilidade aumentada, de maior contato com o mundo psíquico primitivo de emoções”. As mulheres, ao parirem, necessitam de um campo de fala onde o espaço seja aberto, e que nele possa caber todas as expressões de desejos, angústias, desacertos, etc., as autoras enfatizam que este recorte de narrativa deve caber “até mesmo as mais proibidas, negadas ou escondidas” (s/p).

Quise gritar. Y grité. Bien, no sé si grité realmente. Descubrí que ese no era el camino indicado. Entonces, si yo grité; pare de gritar. Había otros ruidos dolorosos que, inevitablemente invadían mis oídos y asentaban en mí memoria, por eso se quedaron instalados en mis registros mentales, los dolores mojados de sudores y respiraciones jadeantes. Entendí que cargo en mis experiencias de los dolores de parte del mundo. (Duarte, 2019, p. 41) \*

Gráfico 47 - Trabalho de parto



Fonte: análise de resultados

Sobre os detalhes do trabalho de parto, 14 mães emitiram relatos de partos bons [56%] e 11 mencionaram partos ruins [44%] conforme gráfico 47.

Mattingly (2014), Carneiro e Fleischer (2018) e **Medeiros et al., (2020)** encontraram em suas investigações narrativas de mulheres, cujas posturas são da ordem do plano religioso, que se mostraram resignadas diante da realidade da doença neonatal do filho porque entendiam ser um encargo espiritual não passível de ser questionado, apenas cumprido. Modo de pensar similar também foi encontrado nesta pesquisa:

*“foi muito rápido. quando a vi logo percebi que deus tinha um propósito pra mim, cuidar daquele ser tão ingênuo e indefeso”*

Conforme Oliveira e Madeira (2002) e Duarte (2019) a mulher que vivencia o parir está longe de ser apenas um invólucro ou revestimento de biológico, submetido a situações de causalidade, mas um conjunto de movimentos para além do corpo com funções puramente fisiológicas, ou divisões anatômicas, assim, a parte subjetiva desta mulher está tão presente quanto as outras, fazendo eco e manifestando as sinalizações de dor, através de choro, silêncio, gritos, etc. Medeiros (2019) acredita que,

para algunos la transformación se da de forma serena, en cuanto otros son perturbados por el miedo, amenazas y choques emocionales y o físicos, entender lo descubierto individualmente requiere un esfuerzo mental relacionado a las vivencias, reflexión y comprensión de la vida. (p. 211) \*

*“realmente foi um trabalho de parto!!!! demorou demais, uma eternidade!”*

Gráfico 48 - Gravidez de quanto tempo?



Fonte: análise de resultados

Gráfico 49 - Parto de quantos meses de gravidez e motivo



Fonte: análise de resultados

Gráfico 50 - Modalidade de parto



Fonte: análise de resultados

As ilustrações acima exibem os resultados sobre se as mães tiveram suas gravidezes de 9 meses (gráfico 48). O gráfico 49 especifica com detalhes com quanto tempo elas pariram e os motivos que culminaram em partos antecipados. O gráfico 50 exibe a modalidade de parto das participantes da pesquisa, assim,

17 mães tiveram gravidezes de 9 meses [68%]

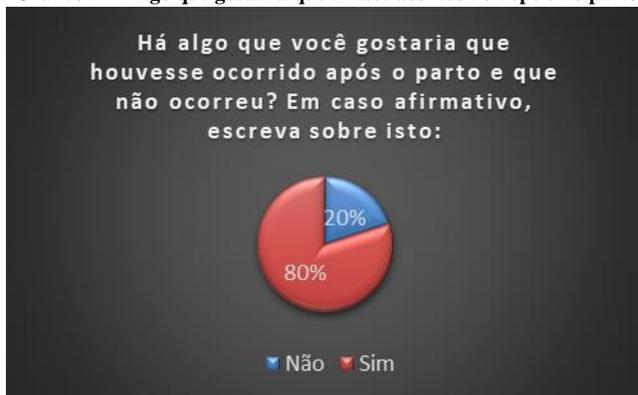
8 não tiveram gravidezes de 9 meses [32%]

8 mães tiveram partos naturais [32%]

17 tiveram partos artificiais [68%]

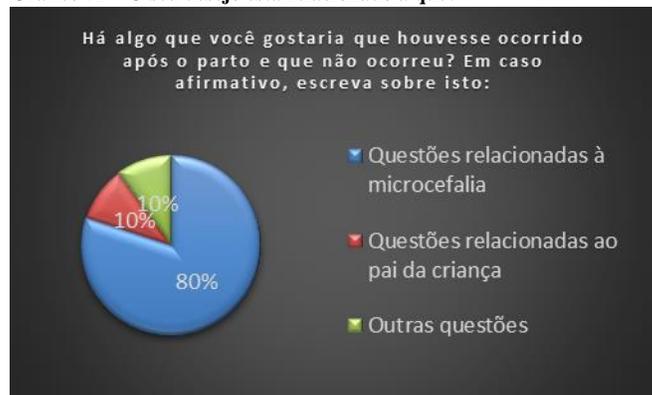
*“estava com 8 meses e aconteceu que eu escorreguei e desequilibrei e cai. fui levada para o hospital. ela nasceu com um pouco mais de 2 quilinhos, parecia um ratinho. nós já sabíamos que ela tinha alteração de desenvolvimento cerebral desde os 6 meses de gestação”*

Gráfico 51 - Algo que gostaria que tivesse acontecido depois do parto?



Fonte: análise de resultados

Gráfico 52 – O seu desejo está relacionado a quê?



Fonte: análise dos resultados

Sobre se houve algo que a amostra gostaria que houvesse ocorrido após o parto e que não ocorreu (graf. 51), 20 mães afirmaram que houve [80%] e 5 mães disseram que não houve [20%] e conforme gráfico 52, 16 mães disseram questões relacionadas à microcefalia do filho [80%], 2 mães apontaram questões relacionadas ao pai da criança [10%] e 2 mães mencionaram outras questões [10%].

Segundo Félix e Farias (2018) o recurso de autopreservação emocional utilizado pela mãe quando da descoberta da doença do filho faz parte de um arranjo interno saudável e necessário na busca pelo equilíbrio, momentaneamente, perdido, desta forma, recusar-se a admitir a existência de uma vivência diferenciada e afastada daquela planejada, tem implicações de descrédito, debilitação, hostilidade, amargura, raiva, etc. mediante à possibilidade de não adaptação da realidade atual.

*“uma loucura, mas eu gostaria que fosse mentira a história da doença dele, tipo assim um erro dos exames ou coisa do tipo, mas isso ficou só na minha cabeça mesmo”*

*“que a Anita\* não tivesse microcefalia, certeza!”*

*“se a minha filha não nascesse doente da cabeça tinha sido um milagre e eu ia achar muito bom”*

*“que meu filho não tivesse nascido com microcefalia. mas como isso não foi possível, estarei dedicando à ele todo meu amor e carinho”*

*“eu ter aceitado a Geneci\* logo de cara, não deveria ter demorado tanto”*

*“eu queria que a minha bebezinha não tivesse morrido”*

*“eu queria ter tido mais dinheiro para dar conforto pra mim e pro neném”*

*“que meu companheiro não tivesse nos abandonado no momento que mais precisamos dele”*

*“eu achei que o Cleverson\* ia me procurar por causa da doença da neném, que ele ia querer ficar com nos la {conosco lá} em casa, mas ele não quis {quis} nem saber de nós duas”*

*“não. tudo foi maravilhoso. não me arrependo de nada e nada me faltou”*

**Gráfico 53 - Gênero dos bebês**



Fonte: análise de resultados

A ilustração acima (gráfico 53) exhibe os resultados sobre sexo dos bebês, assim, 10 masculinos [40%] e 15 femininos [60%].

Gráfico 54 – Sobre os bebês



Fonte: análise de resultados

O gráfico 54 demarca onde estão os bebês, então, 4 faleceram [16%], 1 mora com a tia [4%] e 20 moram com as suas mães [80%].

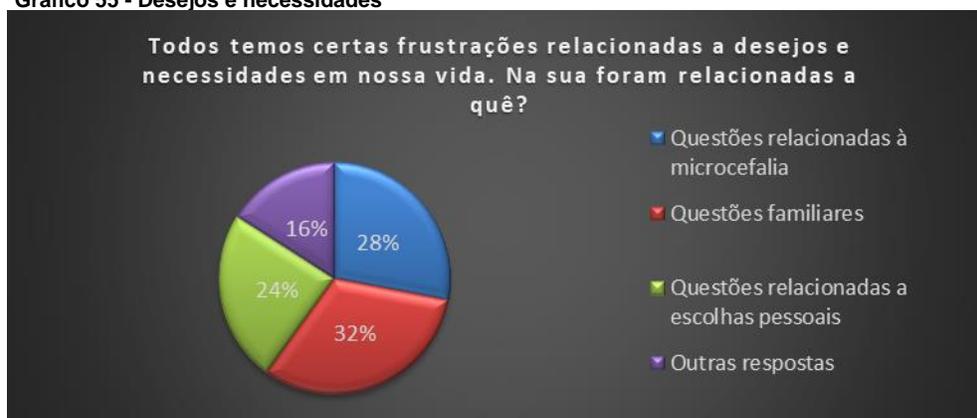
#### 6.5.4. Subcategoria 4: desejos/medos

Esta subcategoria, através dos gráficos 55 e 56, abaixo, trata dos desejos e medos destacados pela amostra referentes a questões situacionais, assim, Heidegger (1979) pontua que ser hábil a ponto de desfazer a conexão com o rumor contínuo e prolongado do dia a dia para então se desdobrar rumo às vivências cujas propriedades não são conhecidas completamente ou parcialmente, é o que Heidegger (1979) diz ser a consciência existencial, diz ainda que, na tentativa de buscar a verdade, o sujeito depara-se com o nada, e a partir daí há a constatação da realidade cercada de medo, e este está no alicerce das expressões vivas que correspondem com autoproteção e manutenção da condição humana. A apuração dos resultados deu conta de que, as mães gostariam que após o parto, não tivesse havido o diagnóstico da microcefalia dos seus bebês, **Lazzarotto e Schmidt (2013)**, **Freitas e Michel (2014)**, **Matos Diaz et al., (2016)**, **Müller et al., (2017)**, **Ribeiro et al., (2016)** e **Assis et al., (2019)** discutem sobre as dimensões compreensivas devastadoras que luto enclausura sobre as mães, nesta pesquisa, 4 bebês faleceram. O sentimento de medo é o que promove ao sujeito, a passagem da posição de apatia, passividade, inação, etc., para as funções de estratégias de escapes e desvios próprios das situações intimidadoras. Segundo Heidegger (1979) ao sujeito seria desejável ir ao encontro do medo, assim, a imersão no precipício daquilo que se

desconhece deveria ser encorajado, incitado, estimulado, pois, a essência humana seguramente somente será encontrada naquilo que infunde medo ou terror, ou dito de outra forma, naquilo que é escondido, obscuro, etc. Assim, em posição subsequente, as exhibições dos resultados da apuração da pesquisa e discussões.

Frankl (1985, 1989) considera que há inerência profunda nos propósitos humanos, assim, mesmo diante de catástrofes e desastres de proporções importantes, o homem não se deixa abater, ao contrário, parece fortalecer-se perante cenas inspiradas por golpes e dilacerações. Há, segundo este autor, uma espécie de incremento vital que impulsiona o reconhecimento de forças internas promotoras de franco restabelecimento durante e, mesmo após, eventos que desregulam o equilíbrio do sujeito. É o que Rogers (1997) chama de tendência atualizante, ou seja, o ponto utilizado por um organismo a cursar uma trajetória buscando o amadurecimento, a maturação global.

**Gráfico 55 - Desejos e necessidades**



Fonte: análise de resultados

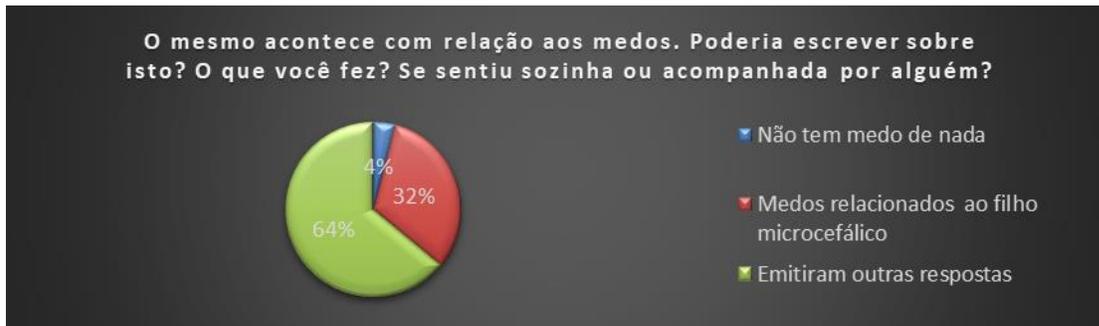
Sobre frustrações relacionadas a desejos e necessidades na vida, conforme gráfico 55, as mães, 8 mencionaram questões relacionadas ao âmbito familiar [32%] cujas vinculações estão atraladas ao alcoolismo paterno, insatisfação com a quantidade de irmãos, a morte da mãe, a mãe ter traído o pai, etc. 7 mencionaram questões relacionadas à microcefalia [28%] que estão conectadas à frustração, decepção, tristeza, amargura, insegurança, revolta, etc. 6 mães mencionaram escolhas pessoais [24%], assim, em função de medo, desistiram de viagens na infância/adolescência, perderam oportunidades de estudar no exterior, revolta porque estudou em escola pública, e outros, e 4 mães emitiram outras respostas [16%] que estão vinculadas a condição financeira, insatisfação com as relações interpessoais, lembranças ruins relacionadas à infância.

*“desejei minha filha saudável, mas ela veio com limitações. ainda tentando e buscando orientações de como proceder com tudo isso. meu marido sempre presente mas com as mesmas frustrações”*

*“desejei muito ser mãe mas foi frustrante ver que minha filha veio com complicações, mas meu irmão e marido tem me dado força para continuar”*

*“a minha frustração é de não ter tido a minha mãe viva perto de mim. mas eu descobri que posso ter ela no mundo espiritual e isso me conforta muito”*

**Gráfico 56 - Medos**



Fonte: análise de resultados

Sobre frustrações relacionadas aos medos, de acordo com o gráfico 56, as mães: 1 mãe diz que não teme nada, porém, ressalta-se que esta atrela a sua coragem à presença do esposo, fazendo parecer que, na ausência do companheiro, a instabilidade emocional pode apresentar-se. As 8 mães que citaram medos voltados para a enfermidade do filho, expressam a angústia e vulnerabilidade de não conhecerem os prognósticos clínico e vivencial dos filhos, pois, as mães demonstram não terem conhecimento profundo sobre os reais comprometimentos neurológicos dos filhos, assim como exibem a possibilidade de estarem fragilizadas, não somente pela doença dos filhos, mas também e principalmente pela desinformação sobre esta doença. E por fim, as 16 mães que trazem respostas variadas apontam medos que circulam no cotidiano de pessoas normativas saudáveis, o que é importante sublinhar é a determinação destas mães de, apesar dos seus medos, avançarem rumo às suas experiências, transformando-as, a partir de suas movimentações, em vivências significativas e mantenedoras de seus mundos vividos.

1 não tem medo de nada [4%]

*“medo eu não tenho mais de nada. eu casei com um homem bom e ele me dá uma segurança que eu nunca tive na vida!”*

8 mencionaram medos relacionados ao filho microcefálico [32%]

*“quando descobri que minha filha tinha limitações o medo tomou conta de mim, o pai dela não suportou e nos abandonou e fiquei sozinha nessa situação delicada e complexa“*

e a maioria -16 mães- emitiram outras respostas [64%]

*“medo eu tenho do meu pai morrer, eu não aguentaria essa dor dentro de mim, eu sei disso. morro junto”*

Em síntese, no que se refere à Categoria 3: a mulher-mãe, analisando as respostas dadas às Subcategorias, destaca-se:

1: o sentido existencial da concepção:

Do total da amostra, houve 12 relatos de mães contentes com a gestação e 13 relatos de mães descontentes, assim, é relevante destacar que foram quase nivelados os modos de vivências delas a partir de suas descobertas das suas gravidezes, uma vez que é possível perceber discreto predomínio negativo na forma de receber a descoberta da gestação. Sendo que os principais motivos citados pelas mães sobre a insatisfação estão destacados na sequência: a não aderência ao estado gravídico, condição econômica desfavorável, gravidez seguida de estupro (gráficos 38 e 39). Tal insatisfação frente à esta descoberta culminou em tristeza e desejos em algumas mães de autoextermínio e de abortamento. Sobre as experiências de motivos de satisfação com a notícia da gestação, se esclarece que as mães desejaram suas gravidezes, algumas até estavam tentando engravidar, e outras, apesar de não estarem planejando a gestação,

foram simpáticas e convergentes quando tiveram o resultado positivo. Assim, apesar de algumas delas terem vivenciado o abandono por parte dos companheiros à época da gravidez, ainda assim, se mantiveram no propósito de tornarem-se mães. Importante destacar que a maioria das mães não entraram em contato com o diagnóstico da doença neurológica do bebê no período pré-natal.

## 2: o sentido existencial do gestar:

A maioria mencionou que as vivências, no geral, relacionadas com a gestação, foram satisfatórias, prazerosas e a maioria adotou autocuidado específico em função da gestação, sendo um deles a suspensão de atividades diárias que fazia antes da gravidez, a maioria da amostra representou o último mês da gravidez (aproximando-se o momento do parto) com palavras de contrariedade, a saber, cansaço, solidão, vazio, perturbação, tensão, ansiedade, inesperado, pensativa, avaliação.

Com relação a experimentar frustrações em desejos, a amostra assinalou questões vinculadas a escasso apoio familiar e também ao diagnóstico de enfermidade do filho.

Maioria da amostra afirmou que, à época da adolescência, quando via uma gestante, tinha reações negativas desde dó/pena até raiva/ira/aversão. (gráficos 40 ao 47) e sobre isto, analisa-se que tais reações aversivas talvez correspondam a temores e ansiedades vinculadas com a maternidade.

## 3: o sentido existencial do parir:

O trabalho de parto foi considerado bom para a maioria da amostra, a maioria pariu através de parto artificial, das mães que afirmaram terem parido antes do tempo previsto de 9 meses, alegaram desde complicações de saúde da mãe e do bebê, acidentes domésticos que culminaram no adiantamento do parto, medo da dor do parto, dentre outros. Significativa maioria da amostra disse que gostaria que tivesse ocorrido algo após o parto, que não se efetivou, a saber, a maioria mencionou que gostaria que a doença do filho não fosse verdade. A maioria da amostra pariu bebês do sexo feminino. A maioria da amostra disse que está com os filhos na atualidade, a saber, 4 bebês faleceram e 1 mora com a tia. (gráficos 48 a 55)

#### 4: desejos/medos:

Acerca das frustrações que encerra alusão a desejos e necessidades na vida, a maioria da amostra mencionou frustrações relacionadas à família/familiares, em segundo lugar foi citado pelas mães tópicos relacionados à microcefalia, apareceu também questões do âmbito das escolhas pessoais. A maioria da amostra disse ter medo da própria morte ou de familiares, de ladrão, de conduzir carro, etc., e a minoria pontuou medos relacionados à microcefalia dos filhos. (gráficos 56 e 57)

Então, em suma, a notícia da gravidez ocorreu, para a minoria da amostra, como algo perturbador, negativo e triste, enquanto que, a maioria da amostra, apesar das adversidades vivenciadas a partir da concepção inesperada, considerou positiva a descoberta.

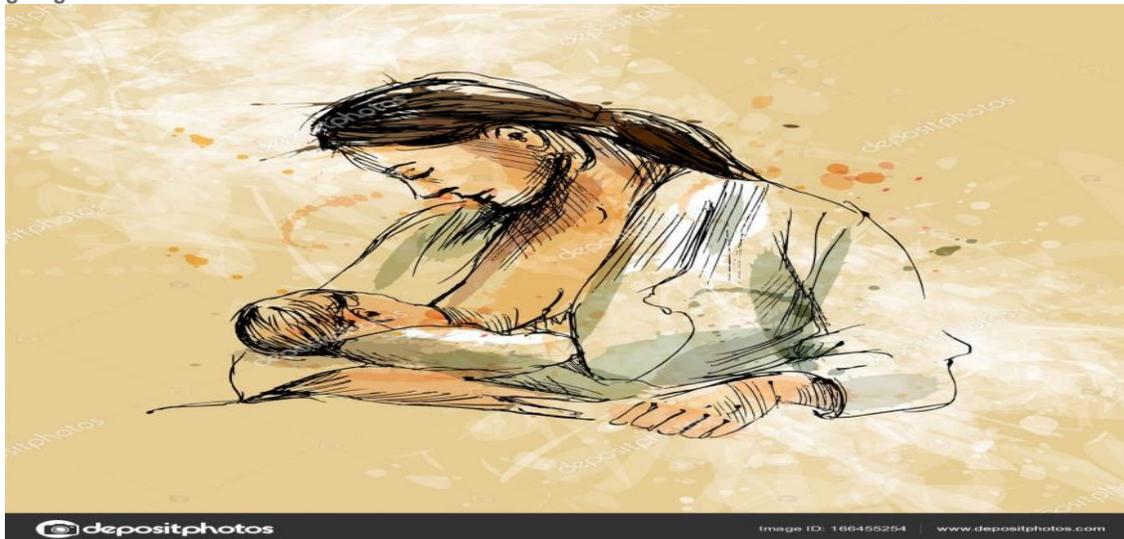
Diz a amostra que em função das perdas que o seguimento da gravidez traria para as suas rotinas, a saber, evasão dos companheiros, desfavorecimento financeiro, estupro resultando em gravidez, dentre outros. Fatos que alimentaram pensamentos de interrupção artificial da gravidez e suicídio, com relação ao abortamento, as mães que aventaram esta hipótese afirmam que não levaram à cabo o planejamento, e alegaram não tê-lo feito em função dos temores que as crenças espirituais apreendidas a partir das suas vivências na infância e adolescência, apregoam. Ressalta-se que as experiências citadas acima também fizeram parte das vivências das 5 mães que entraram em contato com o diagnóstico para microcefalia dos seus filhos ainda na fase do pré-natal.

A amostra, incluindo as 5 mães que souberam na fase do pré-natal sobre a doença dos seus bebês, conta que teve certos desconfortos durante o processo da gestação e as palavras que mais foram citadas para simbolizar o último mês da gestação foram: tensão, ansiedade, vazio, solidão, cansaço, etc. As mães contam que adotaram ações preventivas de autocuidado durante e por causa da gravidez, assim, fizeram ginástica, incorporaram hábitos saudáveis à mesa, e outros. As frustrações em seus desejos pairaram no fato de que faltou apoio familiar, especialmente do companheiro diante, não apenas da gravidez, mas também relacionado ao diagnóstico para microcefalia do bebê. Isto revela a importância de contar com apoio socioemocional para enfrentar situações adversas como no caso de parir e cuidar de um filho com um sério e irreversível comprometimento cerebral. As narrativas relacionadas ao trabalho de parto são convergentes a partos tranquilos. Parte da amostra (5 mães) que já sabia do

comprometimento neurológico dos bebês, conta que, após o parto ainda tinha esperança de que eles não fossem neurologicamente doentes.

#### 6.6. Categoria 4] ► Amamentação: indicadores vivenciais e significações

Desenho de mão colorido mãe bebê amamentando em um fundo grunge



Fonte: Ilustração vetorial — Vetor de Onot 166455254

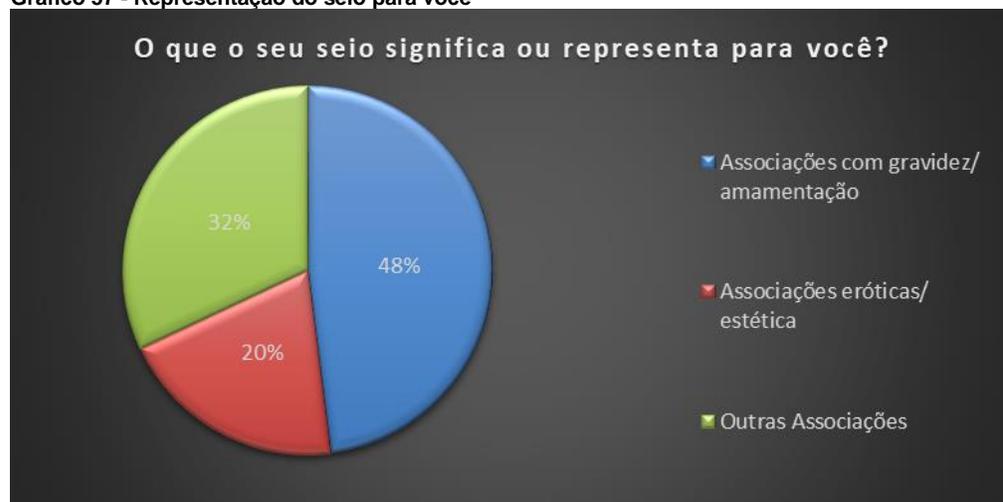
##### 6.6.1. Subcategoria 1: vivências da amamentação

Badinter (1991, 2009, 2010) ensina que a ligação que se estabelece culturalmente entre o ato de amamentar e integrar o grupo de mulheres que amam os seus bebês e o inverso ser traduzido como desafeto, má conduta ou similar. A construção sedimentada no século 19 fazia fronteira esbarrando quase que em um ofício o fato de a maternidade acontecer no rol de vivências de uma mulher, ou seja, a ideia vigente que circulava era a de que o papel da mulher que se tornava mãe era o de parir o seu bebê e tornar-se uma com ele, numa sugestão quase que impositiva de anular o seu corpo e as suas dores, vontades, perspectivas, etc, tudo em função do corpo do bebê, “a reprodução era simultaneamente um instinto, um dever religioso e um dever para com a sobrevivência da espécie” (Badinter, 2010, p. 17), Iraglia (1955) faz o reflexo na discussão acima, citando o verso de Henrique Maximiano Coelho Neto (1864-1934) ser mãe é padecer num paraíso, soneto que mais tarde viria a incorporar status de adágio devido a sua adesão popular.

Kruber, citado por Lersch (1966) afirma que os sentimentos têm ação estruturadora profunda, que influenciam e promovem vida, e estrutura a personalidade. Para Martínez-Plascencia et al., (2017) a prática envolvida no ato de amamentar está diretamente ligada à capacidade de autogoverno do próprio corpo, bem como das conceituações e representações que as mulheres têm do ato, e do campo social que as cerca, os autores sublinham que, mulheres que se sentem pouco à vontade para alimentar seus bebês utilizando os seus seios, teriam que ter o direito de optar por outra modalidade de nutrilos.

A partir do debate acima, passa-se à apreciação das narrativas das mães que compuseram a amostra desta pesquisa sobre o que o seu seio significa ou representa para você? 12 mães fizeram associações com gravidez/amamentação [48%] e 5 mães fizeram associações eróticas/estéticas [20%] e 8 mães fizeram outras associações [32%], conforme gráfico 57:

**Gráfico 57 - Representação do seio para você**



Fonte: análise de resultados

*“representa e significa uma parte misteriosa do meu corpo, porque eu alimentei 1 boca, 1 criança indefesa usando os meus peitos. eu acho que tem diferença entre seio e peito. seio é a parte que deixa a mulher sensual, atrativa pros homens, o peito é o órgão que tem capacidades mágicas de alimentar as crianças”*

*“a parte do meu corpo que foi feito para conectar com minha filha”*

*“representa amor e possibilidade de dar vida”*

*“minha arma de sedução”*

*“antes eu gostava deles porque eram durinhos, hoje não mais, estão flácidos, molengões, caídas e cheios de estrias. sinto nojo deles. parecem uns tilangos dependurados na minha pele”*

*“significa uma parte do meu corpo como outra qualquer”*

*“significa a parte que me diferencia dos homens”*

*“uma parte do meu corpo que não uso”*

O seio é a parte anatômica da mulher que possibilita acesso à representação do feminino, afluência para as experiências eróticas, de prazer e gozo, e quando esta mulher deseja a maternidade, o seio funciona como extensão do afeto da mãe para o seu bebê, no formato de fonte de nutrição ao recém-nascido. E muito embora, seja confessado pelo poder científico, como órgão que não desempenha função essencial num organismo. (Mello, 1966)

Gráfico 58 - Como você foi amamentada por sua mãe?



Fonte: análise de resultados

O gráfico 58 exhibe como a amostra foi amamentada, assim, 3 mães não souberam responder [12%], 12 foram amamentadas no seio de suas mães [40%] e 10 mães foram amamentadas na mamadeira [48%], as últimas apontaram motivos relacionados a falecimento da mãe, mãe trabalhava fora, leite fraco/ralo/pouco, algumas respostas:

*“não sei, minha mãe faleceu quando eu tinha 3 anos de idade”*

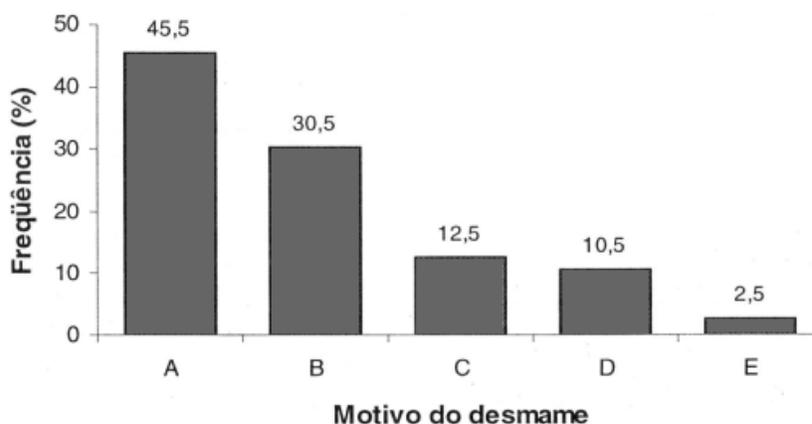
*“não, minha mãe conta que tinha o leite fraco por isso não eu conta de me amamentar no seio”*

*“fui sim. eu acho que as mães tem que amamentar seus filhos sim. faz bem pra saúde dos dois: mãe e filho”*

*“não fui, não sei o motivo, nunca perguntei”*

López et al., (2013), Yang et al., (2016), Sámano et al., (2018) e Nabate et al., (2019), investigaram fatores associados ao abandono das mães ao aleitamento materno exclusivo, descobriram e elencaram os agentes que obstaculizam ou dificultam o ato, assim, não contar com apoio do parceiro erótico-afetivo/ser mãe solteira, a mãe já ter decidido, por razões próprias, não oferecer a mama ao seu bebê, não ter tido orientação profissional para amamentar, ter a percepção incorreta acerca do seu leite, há mães que acham que o seu leite é fraco ou insuficiente para nutrir o seu bebê, ser o principal ou o único arrimo da família, e em função disso, precisar sair e garantir o sustento da família, ou seja, de forma geral, o fator econômico é decisivo nas prevalência ou incidência da prática do aleitamento materno exclusivo. Os achados desta pesquisa se dirigem para um ponto comum com os resultados encontrados por Nabate et al., (2019), conforme figura 2.

**Figura 2:** Distribuição de frequência do motivo alegado pela mãe para a ocorrência do desmame precoce.



**Legenda:** A) Falta de leite B) Dificuldade durante a amamentação C) Trabalho materno D) Doença da mãe ou criança E) Conselho médico.

**Gráfico 59 – Como amamentou o seu bebê?**

Você amamentou o seu bebê no seu seio? Em caso afirmativo discorra a forma que foi utilizada para amamentar e quais foram as suas sensações deste ato:



Fonte: análise de resultados

Acerca da forma utilizada para a amamentação dos bebês, 3 mães disseram que não amamentaram no seio [12%], 22 afirmaram que sim [88%], conforme gráfico 59. Partindo da narrativa ofertada pela amostra, analisa-se que houve, por parte das mães, intensificação de tentativas para realizar a amamentação através do seio, e estas tentativas foram reforçadas por vários motivos, a saber, medo de fazer mal ao filho a falta do leite materno, desejo de amamentar, sugestão do médico, dentre outros.

*“não amamentei pois a Regina\* não pegou de jeito nenhum o meu peito”*

*“dei meu peito para o meu filho durante os 10 dias que ele ficou vivo. ele nasceu doentinho da cabeça e era todo deformadinho e o corpinho era durinho, a única parte dele que tinha um pouco de vida era o olhinho que reagia a tudo, observava tudo, o resto não parecia que estava vivo não”*

*“era parte do trato com a minha madrinha eu amamentar ele. e sim, eu amamentei, ou pelo menos tentei amamentar porque ele simplesmente não pegava o bico do peito, pra falar a verdade eu ficava com muita dó porque ele tentava, tentava e não pegava, e quando pegava, largava logo, sem firmeza na musculatura da boca e da língua para segurar”*

Gráfico 60 - Se a amamentação traz benefícios para mãe/bebê



**Fonte: análise de resultados**

Sobre os benefícios da amamentação para mãe e bebê, o significado de amamentar sugere a possibilidade de manifestar o ato vivido de trazer e manter a vida na extensão do ser-em-si, a simbologia da maternidade, os valores atribuídos ao ser mãe na concretude e plenitude da palavra, porém, ao que parece, algumas mulheres não compactuam com as construções como as que fizeram o francês Denis Diderot (1713-1784) que sugerem que as mulheres nascem sob os auspícios de uma natureza feminina inclinada para a maternidade e seus atributos, quais sejam, gestar, parir, amamentar, educar, etc., indo mais adiante em suas reflexões o filósofo iluminista faz dois destaques para a serventia dos filhos, sendo a primeira, tornar a vida de suas mães mais avivada, e a segunda, servir à sua nação (Diderot, 2000), portanto, a ideia de que a mulher que oferece a mama para o seu bebê tem comportamento maternal exemplar e, portanto, uma boa mãe, é uma composição socialmente estabelecida, pois, a partir dos achados advindos do mundo vivido e das simbolizações das participantes desta pesquisa, as sistematizações a este respeito são amplamente variadas, na sequência, as narrativas das mães quanto ao ato, conforme gráfico 60.

1 mãe achou que não há benefícios [4%]

Mello (1966) traz a informação de que se faltar para o bebê o contato humano em formato de carinho, toque, cheiro, etc., “a criança pode sofrer, definhar e mesmo morrer” (p. 171). O autor segue exemplificando com o fato histórico de um experimento do imperador da Prússia, Frederico II (1712-1786) que quis saber em que idioma uma criança se comunicaria, se por acaso fosse retirada de meios em que não ouvissem falas humanas, para ter acesso às respostas desta indagação, determinou que um

agrupamento de recém-nascidos fosse acompanhado por criadas que apenas dariam alimento e banho, os embalos, os aconchegos, a comunicação oralizada de qualquer forma, etc., estavam suspensas, o resultado do funesto experimento, foi a morte das crianças, antes mesmo de completarem seus primeiros anos de vida. Mello (1966) cita René Árpád Spitz (1887-1974), cujas investigações em instituições de assistência social onde eram abrigadas para sustento e educação de crianças, deram conta de que 34 bebês, privados de calor maternal, apenas assistidos em suas necessidades de alimento e assepsia vieram a óbito, e os que permaneciam vivos, apresentavam comumente deficiências variadas. Tais contribuições teóricas corroboram com a narrativa desta mãe que compôs a amostra:

*“tem coisas mais importantes, tipo a mãe conversar com o filho, tá perto do filho quando ele acorda, cantar para o seu filho. dormir com o som da sua voz, trabalhar e ter dinheiro para pagar remédio para o filho, quando da pra dar mamar para o filho, tudo bem, quando não dá isso passa a ter pouca importância”*

6 mães afirmaram não saber se há [24%]

*“não sei exatamente quais são”*

*“eu não sei nada sobre este assunto”*

2 mães disseram que tanto faz [8%]

*“tanto faz dar a mama ou não”*

As narrativas acima convergem com as pontuações de Issler et al., (2000) quando estes dizem que o sujeito, ao nascer, possui, sim, necessidades fisiológicas e metabólicas de se alimentar, porém, tais necessidades são exigências, também, de sobrevivência e, portanto, a natureza o aparelha com possibilidades de se alimentar por qualquer via, seja ela natural ou artificial.

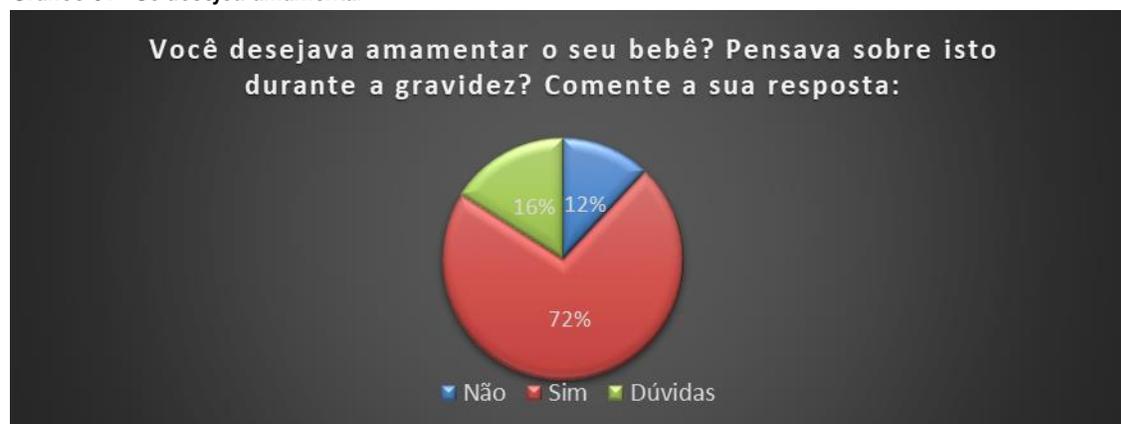
Nas pesquisas realizadas por **Coutinho e Leal (2005)**, **Rapoport e Piccinini (2011)**, Martínez-Plascencia et al., (2017) e **Sales et al., (2017)** foi assinalado pelas amostras destas pesquisas a decisão por amamentar os bebês, mesmo diante da

insatisfação e desconforto. Os achados mostram os destaques de submissão que as mães conferem aos discursos médicos relacionados à importância da amamentação para a saúde global do bebê. As mães exibem narrativas que se aproximam dos discursos técnicos os quais são apropriados por elas em função da frequência a que se expõem durante as consultas referentes ao acompanhamento clínico disponível durante o período das, aproximadamente, 40 semanas que perdura a gravidez, neste seguimento, 16 mães afirmaram que a amamentação, traz sim, benefícios para mãe-bebê [64%]

*“olha há sim. os médicos vivem dizendo isso. tem até campanhas na mídia sobre isso. eu destaco a saúde da mãe e do bebê, a cumplicidade da mãe e do bebê, e os bebês que recebem o leite da mãe são bebês que tem um cérebro mais ativo”*

*“os médicos fala [falam] que tem, mas eu tenho minhas dúvidas porque as mães que não dão conta de dar de mama [mamar] pros filhos eles não morrem por causa disso. acho que tanto faz dar de mama [mamar] ou não”*

**Gráfico 61 - Se desejou amamentar**



Fonte: análise de resultados

Sobre se desejava amamentar o bebê e se pensava sobre isto durante a gravidez, 3 mães disseram que não [12%], foi predominante as respostas de 18 mães que afirmaram que sim [72%] e 4 mães afirmaram ter tido dúvidas [16%], conforme gráfico 61. Assim, as mães que afirmaram não terem pensado sobre o assunto não se autointitularam não desejosas de amamentar os seus filhos, apenas disseram que não dispensavam tempo pensando sobre o assunto, deixando claro que o tema não era uma polêmica ou algo similar, mas sim, algo natural e sequencial nos processos maternos. Já

a maioria da amostra que afirmou ter pensado incansavelmente em amamentar os seus filhos, justificaram suas respostas nos espaços do desejo veemente em ofertar a mama e alimentar os seus filhos em decorrência da urgência em desenvolver intimidade com eles e também de sabê-los imunes a doenças oportunistas e saudáveis emocionalmente. Já as mães que se autodeclararam incertas quanto ao ato de amamentar os seus filhos, afirmaram que desenvolveram a ideia de tirar dúvidas com o pediatra, pois, temiam que apenas o leite materno fosse insuficiente para sustentar seus filhos ou ainda que a microcefalia seria empecilho para o ato. Assim, percebe-se que, no geral, havia nas vivências das mães o pensamento e o desejo de amamentar os seus bebês, apenas as vias que elas utilizaram para articular o ato é que predominantemente foram variadas.

*“era o que eu mais queria. pensava nisso dia e noite, chegava a sonhar amamentado meu bebê”*

*“até que pensei em fazer isto, por causa da saúde do meu filho, essas coisas, sabe? mas quando o médico contou que o meu filho era doente, que tinha microcefalia, doença que eu nunca nem tinha ouvido falar! e que eu ia ter que ter muita paciência pra cuidar dele, e principalmente para dar o peito, desisti total! na real? eu tinha medo de machucar ele, ou coisa assim. não era que eu odiava o meu filho, eu só não queria machucar ele mesmo”*

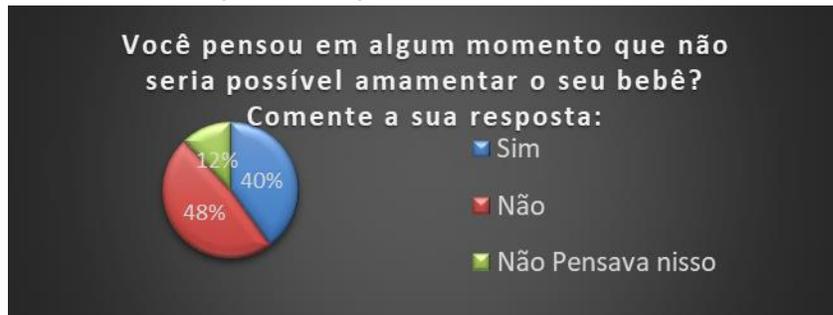
As contribuições de Pérez Jáuregui (1995), Merleau-Ponty (1945/2018), Rovalletti (2018) e Barbaras (2019) dão conta de que um corpo existe em função de outro corpo, os vínculos fenomenais se movimentam formando um todo que fica situado atrás, na parte contrária e que volta ao ponto inicial, deste modo, a orientação, segundo a qual as mães efetuaram o movimento desafiador de amamentar, provavelmente se deu a partir dos marcos intra e interrelacionais instaurados nas suas vivências, o que pode ser vislumbrado nas narrativas de que a justificativa por acolher e amamentar seus filhos, mesmo nas situações desfavoráveis causadas pelas condições de microcefálicos, ocorreram nas trajetórias demarcadas pelo amor e carinho incondicionais maternos. A consciência sempre é consciência de algo, logo, o afeto da mãe-mulher dispensado a seu bebê, pode ser traduzido como a consciência se dirigindo para o seu alvo visando estruturar uma parceria, cujos sentimentos são intensos e agudos. O afeto, neste caso,

pode vir a ser submetido a uma tradução literal da intencionalidade que o constrói e o cerca, como estrutura fértil voltada para si mesmo, uma vez que sai de si, transpassa as linhas imaginárias que circulam o outro e volta-se para si novamente, como diria Sartre (1997, 2006) consumindo a si mesmo, numa transposição atuante, dinâmica e deliberada.

Sartre (1987) diz que a identificação das imagens que se conhece é da ordem do íntimo “sejam ou não evocações voluntárias, elas se dão, no momento mesmo em que aparecem, como algo diverso de uma presença” (p. 36). A captação de uma imagem, diz Sartre (1987), pode vir a tornar-se tarefa quase inacessível. A configuração e o formato das imagens são as mesmas tanto no pensamento quanto na realidade, porém, o que diverge são as plataformas existenciais delas. A imagem é a reprodução do original “eis, pois, a folha de papel ‘em imagem’ provida das mesmas qualidades que a folha ‘em pessoa’ “ (p. 36). Não se trata a imagem como a coisa imaginada, porque ela não é, “a imagem é uma coisa, exatamente igual à coisa de que ela é imagem” (p. 36), porém, o que determina a sua subordinação hierárquica em relação ao objeto plasmado é o fato de ser imagem daquilo que é reproduzido. A imagem, apesar de ter vida própria, ainda assim é algo rudimentar, exatamente por isso leva o nome de imagem. Pombo (2011) lembra que a imagem não está comprometida com a idêntica exibição do objeto imaginado, a constância dos detalhes não existe. A imagem está no campo dos detalhes dos caracteres da coisa imaginada.

O ato de amamentar envolve variações de significados que ultrapassam a esfera das sucessões de mudanças ou de alternâncias biológicas alcançando os espaços de um corpo que traz significações próprias, e que está para além do corpo da mãe, cujas representações se fazem a partir da amamentação, pois esta poderá vir a ser esteio onde se estabelecerá a teia de experimentações que darão sentido às simbolizações dos mundos vividos da dupla mãe-bebê. Podendo haver neste percurso elementos que fortalecerão ou enfraquecerão a experiência. O afeto da mãe para com o seu bebê é seguramente um precursor de garantias de que esta mãe, ainda com as incertezas se, de fato, tem inscrito no planejamento vivencial experimentar a maternidade com todas as suas exigências, sendo uma delas amamentar o seu bebê, ou ainda se ela possui condições físicas e biológicas para fazê-lo. Amamentar também possui um fundo de estabelecer margem para entonações de parcerias entre mãe e bebê, ou seja, por meio da amamentação há possibilidades de aproximação saudável na dinâmica da maternal (Rapoport e Piccinini, 2011, Ferrari et al., 2017, Sales et al., 2017 e Sámano et al., 2018).

Gráfico 62 - Pensou que não seria possível amamentar?



Fonte: análise de resultados

De acordo com o gráfico 62, sobre ter pensado em algum momento que não seria possível amamentar o bebê, não houve diferenças significativas entre haver pensado ou não. 10 mães disseram que sim [40%] e 12 disseram não [48%] e 3 mães afirmaram não terem pensado [12%], abaixo algumas respostas:

*“pensei porque o médico explicou como talvez poderia ser depois que a minha filha nascece {nascesse}, ele avisou e mostrou como ia ser”*

*“não, eu achava que deus sempre dá um jeito pras provações que passamos aqui na terra. a minha fé era e é inabalável”*

*“não pensava nisto, nem que sim, nem que não. só não pensava mesmo”*

Gráfico 63 - Houve obstáculos na prática da amamentação?



**Fonte: análise de resultados**

De acordo com o gráfico 63, se houve obstáculos na prática da amamentação do bebê, 8 mães afirmaram não ter havido [32%], e a maioria (17 mães) afirmaram ter havido [68%], abaixo algumas respostas:

*“mesmo sendo meu primeiro filho não senti dificuldades em fazê-lo. ele desejava aquilo e nada o fazia desistir. como não tive dificuldades, a maioria das vezes estava sozinha”*

*“um acontecimento me deixou apreensiva, no 2º mês de amamentação o meu leite secou, o médico disse que poderia ser do meu emocional abalado, por causa de toda a tensão do parto e a doença da minha filha. mas eu não desisti, usei uma sonda de relactação para estimular o leite a voltar. a fisioterapeuta me atendeu e entrou com massagens e estimulações com uns aparelhinhos de ultrassom, um outro que provocava uns choquinhos, fiz umas consultas com a psicóloga”*

Os obstáculos citados pelas mães da amostra corresponderam ao fato da dificuldade dos bebês sugarem o seio e extrair o leite, elas contam que resolveram o impasse adquirindo instrumentos próprios para a extração do leite. Outro obstáculo que apareceu nas narrativas foi o seio rachado/machucado, a condição financeira desfavorável para adquirir produtos diferenciados para o bebê, etc. Ressalta-se que nem todas as mães contaram com companhia/apoio nestes momentos, porém, reafirma-se aqui a relevância pontual de se contar com apoios da equipe técnica (médico, enfermeiros, psicólogos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, etc.), companheiros (marido, namorado, amante, etc.), familiares (pais, tios, avós, primos, etc.), sociais

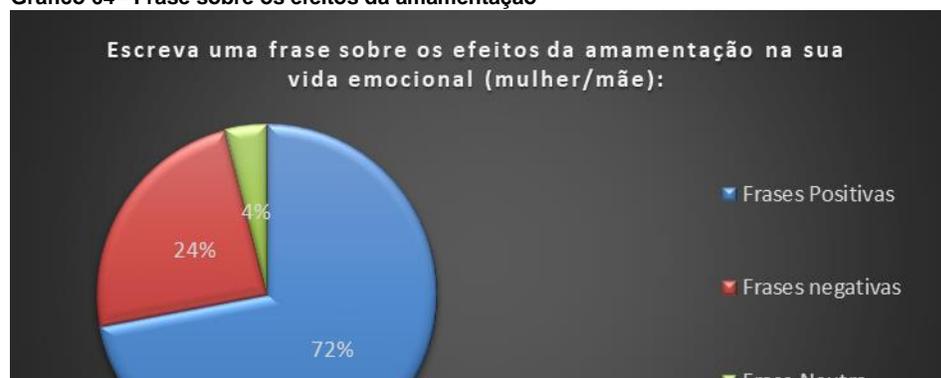
(vizinhos, amigos, etc.), laborais (chefes, colegas de trabalho, etc.), Legais (advogados, promotores, etc.), dentre outros, a fim de que a experiência da maternidade seja satisfatória e saudável. As frases a seguir dão conta de exemplificar algumas experiências das mães da amostra:

*“sim, ela não conseguia sugar mesmo com estímulo, com eu tinha muito leite, o método foi de espirrar o leite do peito na boca dela enquanto ela estivesse sentada para que não engasgasse. mas Deus sempre no comando”*

*“os obstáculos foram por causa da microcefalia dela, dar comida pra uma criança com essa doença só quem passa é que sabe como é triste. mas eu dei a volta por cima e tirei forças em Deus para fazer o meu papel de mãe amorosa. eu sempre estive muito sozinha em toda a minha vida, esta que é a pura verdade”*

*“a doença da cabeça da minha filha era o maior. mas não único, tinha a falta de grana suficiente para tratar de uma criança especial, remédios, as mamadeiras especiais, fraldas especiais, leites caros para completar o meu”*

**Gráfico 64 - Frase sobre os efeitos da amamentação**



Fonte: análise de resultados

Sobre escrever 1 frase acerca dos efeitos da amamentação na sua vida emocional (mulher/mãe), gráfico 64, 18 mães escreveram frases positivas [72%], ou seja, predominaram frases favoráveis às suas experiências de amamentar os seus filhos, assim, mães que acharam que houve transformações significativas e positivas na vida emocional a partir da experiência da amamentação, vinculadas a equilíbrio, declínio de sentimento de culpa por realização como mãe, etc. Em menor proporção houve 6 frases negativas [24%], ou seja, mães que entenderam que houve transformações e vivências negativas no quesito emocional, como maior vulnerabilidades, tensões, arrependimentos, culpas, etc., a partir da experiência de amamentar os seus filhos, segundo as mães em função da solidão, tristeza em função do abandono após a descoberta da gestação inesperada, dificuldades financeiras, microcefalia, e 1 frase neutra [4%], ou seja, 1 mãe que tomou como natural o ato de amamentar o seu bebê. Note-se que estes filtros serão expandidos ao final, na síntese desta subcategoria 1: vivências da amamentação, uma vez que esta pergunta é o esteio desta pesquisa.

A seguir algumas frases representando as percentagens citadas acima:

*FRASES POSITIVAS:*

*“depois que eu dei o peito pra neném eu fiquei mais calma e sem culpa, e foi bom eu ter dado porque ela não quize {quis} o peito e eu dei a mamadeira, então não foi culpa minha, isso me fez eu livrar da culpa”*

*“eu fiquei mais firme comigo mesma. Não fico chorando pelos cantos mais, agora o que eu quero eu pego e falo na lata, doa a quem doer”*

**FRASES NEGATIVAS:**

*“amamentar a minha filha me deixou estranhamente mais fraca emocionalmente”*

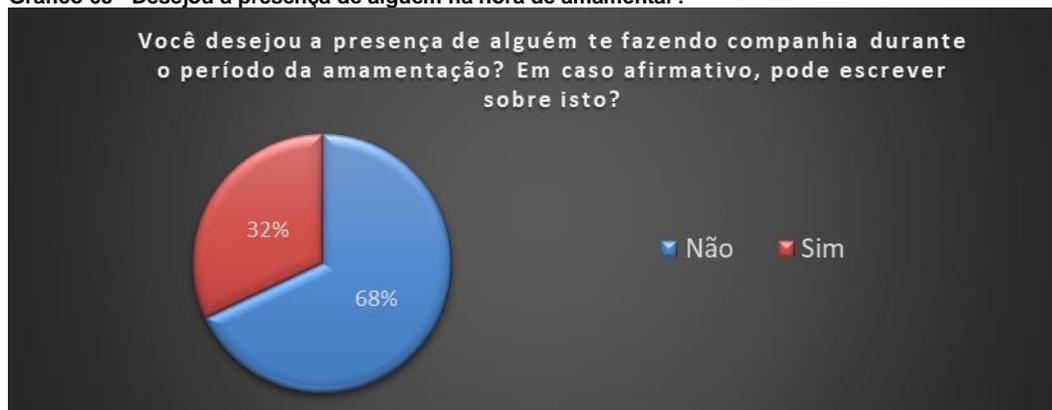
*“é um grande baque emocional quando você precisa amamentar a sua filha que tem problemas neurológicos graves”*

*“amamentar o meu bebê me fez ver que nem tudo é um mar de rosas”*

**FRASE NEUTRA:**

*“eu não vi nada de diferente na minha vida emocional por causa da amamentação não. eu sou e sempre fui muito tranquila. eu encarei a amamentação como algo normal na vida de uma mulher que resolve ter um bebê dela, da barriga dela”*

**Gráfico 65 - Desejou a presença de alguém na hora de amamentar?**



Fonte: análise de resultados

Conforme gráfico 65, sobre desejar alguém fazendo companhia durante o período da amamentação, as mães: 17 disseram que não desejaram [68%], ou seja, elas mencionaram a satisfação que a presença do bebê causou nelas a ponto da dupla mãe-bebê se bastar. Houve, inclusive depoimentos afirmando que a aglomeração de pessoas, mesmo que parentes, profissionais, ou outro, poderia ser prejudicial e dificultar a prática do aleitamento materno, desta forma, expressiva maioria da amostra demonstrou desejo de desfrutar somente da companhia do bebê no momento da amamentação, intencionando desenvolver proximidade e intimidade com o filho.

Ao passo que 8 mães afirmaram que sim, desejaram presenças à hora de amamentar o bebê [32%], estas mães mencionaram o desconforto vivencial frente a ausência dos companheiros, mães (algumas já falecidas), profissionais, etc.

Para ilustrar as percentagens, a seguir algumas respostas:

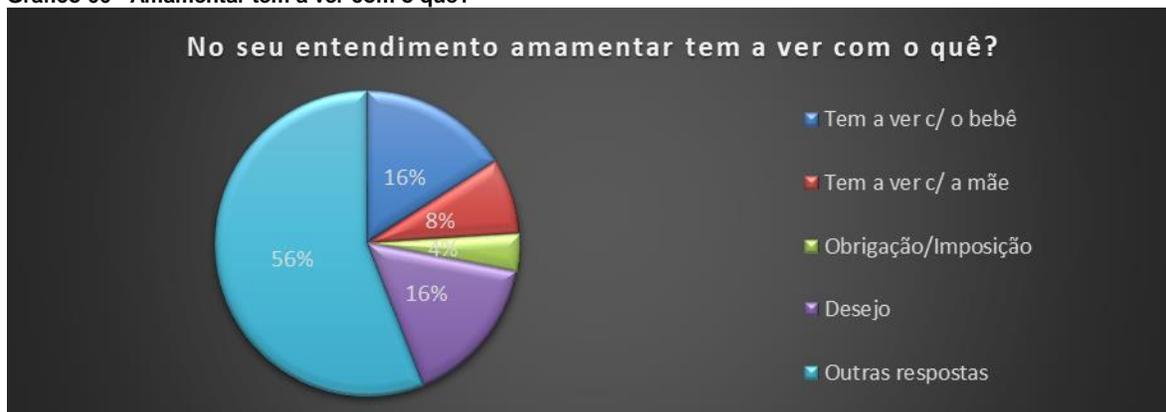
*“não, eu me virava super bem sozinha mesmo. gente demais atrapalha”*  
*“eu queria mesmo era ficar só com o meu filho. talvez tanta companhia tenha me tirado a privacidade com o meu filho”*

Orlandi (1985) afirma que, os facilitadores do aleitamento materno, ou seja, as figuras que se prontificavam, no passado, a auxiliar a recém-mãe na tarefa de amamentar o seu bebê, na contemporaneidade não estão mais presentes ou disponíveis, a saber, as pessoas mais próximas como marido, avós, irmãs, tias, etc., se devendo a isso, um dos motivos, para explicar a desistência, por parte das mulheres, de ofertarem o seio para os seus bebês, este autor comenta ainda que, a deliberação por nutrir o bebê com o leite produzido pelo próprio organismo, deve estar pautada no desejo da mulher, devendo esta ter a sentença final sobre a tomada de decisão sobre o assunto.

*“certeza a minha mãe. eu acho que ela teria me ajudado com o neném e teria cuidado de mim também”*  
*“eu sempre pensava no \*Cleverson ali perto ajudando a dar banho na nossa nenenzinha, ficando ali na hora da mamada, que a gente podia ter ficado junto os três”*

Segundo Sartre (1997, 2006) o sujeito é o seu próprio cuidador, sendo, portanto, inutilidade aguardar amparo e proteção advindos do ambiente externo. Máximas sartrianas podem contribuir com a angústia que se instala a partir destas afirmações, ou podem encaminhar o sujeito para a contemplação e cuidados de si próprio, abrindo espaços para a apropriação dos resultados que as suas escolhas propiciam. Assim, Sartre (2006) traça o perfil do mal-estar causado pelo reconhecimento do estar e ser solitário no mundo, e conclui que a náusea não habita no sujeito, mas ao contrário, o sujeito habita nela, “o que me acorda bruscamente é o fato de perder o equilíbrio” (p. 33).

Gráfico 66 - Amamentar tem a ver com o quê?



Fonte: análise de resultados

Em conformidade com o gráfico 66, sobre amamentar ter a ver com o quê, note-se que houve mais respostas diversas agregadas por significativa parte da amostra (56%), vinculadas a vivências de amor, entrega, liberdade, beleza, dignidade como significações valiosas, e como expressões opostas aparece medo, cativero, trauma e dor. Predominando vinculações de vivências positivas conforme relato da amostra. Aparentemente as citações que envolveram registros de sentimentos negativos (não-sentido) ocorreram em função do desespero, tristeza e angústia em ofertar a mama para um bebê com as limitações motoras advindas da microcefalia, limitações estas que extrapolam todos os parâmetros humanos de entrega e doação maternas.

A maioria -14 mães- deu outras respostas [56%]

*“com doação e compartilhamento”*

*“gentileza/entrega”*

*“inteligência”*

*“liberdade e responsabilidade”*

*“com amor e beleza e perfeição”*

*“contemplação”*

*“família”*

*“dignidade, respeito e adoração”*

*“milagre”*

*“oração”*

*“paz”*

*“medo e cativoiro”*

*“trauma”*

*“impacto e dor”*

4 acham que tem a ver com o bebê [16%]

*“com o ato de suprir as necessidades do bebê”*

*“alimentar o seu filho com amor e cuidado”*

*“com a melhor forma de cuidar se seu bebê”*

*“com conexão mãe e filha”*

2 acham que tem a ver com a mãe [8%]

*“com o poder de ser mãe”*

*“cumprir o papel de mãe amorosa”*

1 acha que tem a ver com obrigação/imposição [4%]

*“discurso de médico para passar medo nas coitadas das mulheres”*

4 mães acham que tem a ver com desejo [16%]

*“a mulher querer”*

*“querer. na minha cabeça eu acho que a pessoa tinha que ter o direito de escolher de que forma ela quer alimentar o seu filho, sabe? se a pessoa quer dar o peito que dê! se a pessoa quer dar o leite na mamadeira, chuquinha ou colher, ela também podia dar, sabe? estou falando o que realmente penso”*

*“disposição para amamentar, se não tiver é porque a mulher não quer dar o peito”*

*“amamentar vai depender da mãe, se ela quiser, o filho mama no peito, se ela não quiser ele mama na mamadeira mesmo”*

Relevante maioria da amostra representou o ato de amamentar com palavras que provavelmente ecoam fortemente a partir dos sentidos e não-sentidos das suas vivências à época da prática da amamentação. Merleau-Ponty (1949) esclarece que os sentidos das vivências estão atrelados a inúmeras aglomerações experienciais, o que implica em organizar, centralizar, e repartir seus pesos e medidas, pois, o autor adverte que, este processo é essencial para captar e entender os caminhos dos sentidos das vivências “desde luego es evidente: el problema del sentido es, asimismo, asunto de la teoría de la estructura” \* (p. 60). Assim, inclui-se aqui a possibilidade de considerar as palavras utilizadas pelas mães, visando simbolizar o ato da amamentação, como marco sinalizador dos diversos blocos de experiências contidos em cada uma delas.

**Gráfico 67 - Recebeu treinamento para amamentar?**



Fonte: análise de resultados

Sobre ter recebido treinamento especializado para amamentar, as mães, em correspondência ao gráfico 67, disseram que sim, 12 mães [52%] e não, 13 mães [52%]. Quando algumas mães mencionam que foi dificultoso fazer com o que os bebês sugassem os seus seios obstaculizando o ato da amamentação pensa-se que, muito provavelmente este impasse teria sido abolido caso a totalidade da amostra tivesse recebido treinamento acerca das questões que envolvem a prática da amamentação. Ressalta-se que algumas mães disseram que não tiveram o treinamento para amamentar porque escolheram não participar.

*“sim, uma fisioterapeuta me ensinou o passo a passo da amamentação, o meu obstetra, a pediatra, as enfermeiras, eu tive todos as informações técnicas para não fazer coisa errada com o Niltinho”*

*“não, tudo o que fiz foi por instinto maternal mesmo”*

*“não, as enfermeiras até que tentaram me ensinar mas eu não tinha muita paciência pra aquilo ali não. eu pensava quando a minha filha nascer é que vamos ver como é esse negócio de amamentar”*

González et al., (2008) e Novillo-Luzuriaga et al., (2019) defendem que, para que as práticas de aleitamento materno aconteçam dentro de parâmetros de satisfação e eficácia, é de fundamental relevância que as informações sobre o manejo das técnicas para as práticas de aleitamento materno sejam repassados para as mulheres ainda no período da gestação, contemplando explicações pontuais, claras e precisas sobre como deve ser ofertada a mama para o bebê, e também a prática das informações, ocorrendo as demonstrações simulando o ato propriamente dito da amamentação. E, posteriormente ao parto, os treinos devem permanecer, até que a mãe adquira confiança e possa, com convicção, alimentar o seu bebê. Segundo estes pesquisadores, os achados deram conta de que as fontes mais frequentes de obtenção de informações pertinentes à amamentação são os médicos, os familiares, enfermeiros, mídia, e outros meios.

**Gráfico 68 - Vivências a respeito da amamentação**



Fonte: análise de resultados

Sobre escrever 1 frase sobre as vivências a respeito da amamentação do bebê, as mães, conforme gráfico 68 escreveram: 20 frases de vivências positivas [80%] e 5 escreveram frases de vivências negativas [20%].

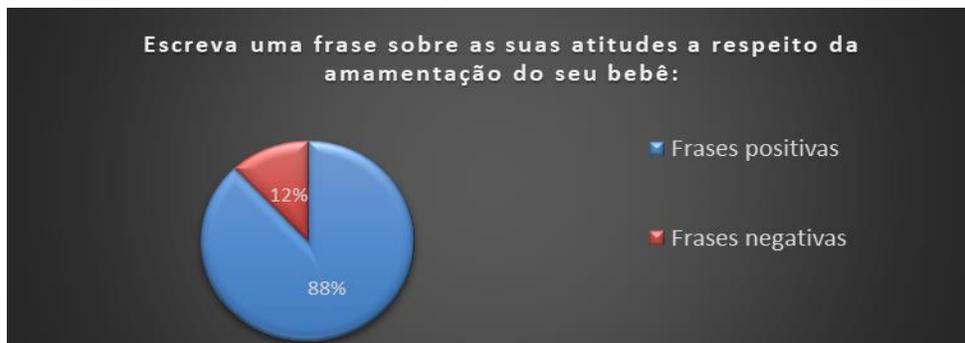
As narrativas das mulheres, sobre as suas experiências com a amamentação biológica de seus bebês, transcorreram desde o contentamento de quem já estava à espera deste acontecimento, até a mais profunda angústia e desolação diante da dificuldade de fazê-lo (20%). Note-se que houve respostas a partir da tentativa de isenção de supostos danos causados aos filhos caso não se beneficiassem com o aleitamento materno. Abaixo algumas frases ilustram estes resultados.

*“a minha criança é especial sim, não porque tem microcefalia, mas porque não tem outra que seja tão doce e esperta na fase na terra”*

*“foi um tempo de muita confusão, desordem e reflexão”*

*“amamentei para não ser culpada de nada ruim no futuro”*

**Gráfico 69 - Atitudes a respeito da amamentação**



Fonte: análise de resultados

Sobre escrever 1 frase sobre as atitudes a respeito da amamentação do bebê, de acordo com o gráfico 69, as mães escreveram: 22 frases de atitudes positivas [88%] e 3 escreveram frases de atitudes negativas [12%]. O que fica marcado a partir das narrativas da amostra é que o ato da amamentação foi considerado como algo imprescindível para o cumprimento e a reafirmação do papel de mãe. As mães trazem à tona sinalizações de que o ato da amamentação corresponde com vinculações ocupacionais, algo como uma tarefa a ser cumprida, potencializando a angústia daquelas que escolheram não fazê-lo. A seguir algumas frases:

*“não deixei nada a desejar sobre as minhas atitudes como mãe na época {época} da amamentação”*

*“minhas atitudes a respeito da amamentação da minha filha foram deploráveis e vergonhosas”*

*“eu podia ter tido atitudes melhores”*

**Gráfico 70 - Experiência de amamentar deixou alguma aprendizagem?**



Fonte: análise de resultados

Em conformidade com o gráfico 70, sobre aprendizagem obtida a partir do ato da amamentação, 15 mães deram respostas positivas [60%], 5 mães deram respostas negativas, 3 mães não sabem o que aprenderam [12%] e 2 emitiram respostas relacionadas a deus [8%]. Assim, as mães sinalizaram a importância de se posicionar frente às vivências com fôlego de renovação e receptividade para novas experiências, pois nem sempre os enredos vivenciais seguirão o curso retilíneo planejado.

*“eu aprendi que se pode desaprender tudo o que já se sabe sobre alguma coisa para reaprender do zero”*

*“que a vida é muito dura e que ela pode ser sempre mais dura ainda”*

*“dar o peito pra um nenem [neném] que tem doença na cabeça é muito pesado, porque ele sofre muito e agente {a gente} sofre junto com ele aprendi que a vida prega peças a toda hora”*

*“aceitar e agradecer o que se é dado por deus”*

Para Merleau-Ponty (1949) os discursos não podem ser considerados nas linhas conceituais do negativos e positivos, uma vez que, entre o sentido semântico atribuído a algo e o sentido visceral do mesmo há uma diversidade de significações e valores subjetivos que, às vezes nem mesmo ao sujeito é revelado, o que pode ser ilustrado na declaração abaixo,

“eu aprendi muitas coisas amamentando a minha bebe {bebê} mas eu ainda não sei falar. porque é uma situação que agente {a gente} não entende”

Gráfico 71 - Seio, amamentar, sentimento



Fonte: análise de resultados

Sobre fazer 1 frase utilizando as palavras = Seio, Amamentar, Sentimento conforme gráfico 71, as mães escreveram 16 frases associadas ao amor [64%] e 9 frases não associadas ao amor [36%]. As mães construíram as frases referindo-se à importância da amamentação para afirmar, de forma categórica, as implicações contidas no comportamento de ofertar o seio ao bebê e o altruísmo desta ação. Com relação à minoria da amostra que não formularam frases que corresponderam ao amor, o fizeram com equivalências que foram desde a erotização do seio até a menções a paz, respeito, transformação, etc.

Abaixo algumas frases da amostra visando ilustrar as percentagens acima:

*“amamentar no seio tem que ser com sentimento de amor, só por obrigação é ruim”*

*“o sentimento que faz a mãe amamentar no seio deve ser a obrigação”*

*“sentimento, amamentar e seio nem sempre estão na mesma frase e no mesmo pensamento de todas as mães do planeta”*

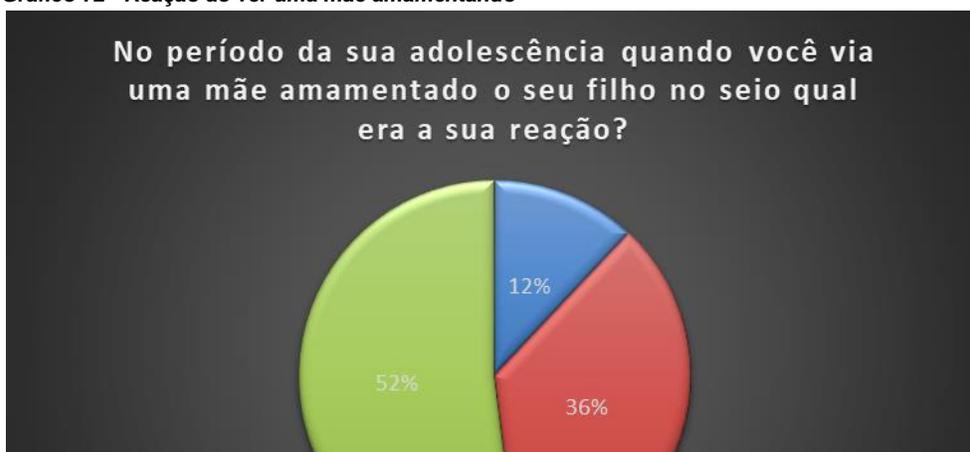
*“o sentimento da mãe para o seu bebê não está ligado ao seio e muito menos ao amamentar”*

*“o seio e o sentimento não servem só para alimentar os bebês”*

*“o seio é um mistério, serve para amamentar e também para fazer amor com sentimento”*

*“o sentimento de amamentar no seio pode mudar conforme a criança e a mãe”*

**Gráfico 72 - Reação ao ver uma mãe amamentando**



Fonte: análise de resultados

Sobre a reação ao ver, na adolescência, uma mãe amamentando o seu filho no seio, conforme gráfico 72, as mães, 13 tiveram reações negativas [52%], 9 tiveram reações positivas [36%] e 3 tiveram reações neutras [12%], assim, nos posicionamentos das mulheres ao evocarem as suas lembranças dos seus primeiros contatos com o ato da amamentação, a maioria declarou ter tido tendência contrária ao ato, sendo este, até mesmo aversivo. Este fato pode sugerir pistas acerca das construções que a amostra consolidou para fundamentar desde a adolescência, subjetivamente, o universo da maternidade, ou seja, ou as mães constituíram para si sentimentos de enjeitamento frente aos processos da maternidade, ou albergaram ideias desfavoráveis sobre tais processos, vinculados presumivelmente a temores ou ansiedades. A seguir, frases representando tais experiências:

*“a primeira reação me vinha era a reação violentíssima de raiva e desprezo”*

*“achava meio incômodo, não gostava de ficar perto”*

*“sempre pensava que quando a criança mamava doía, e também ficava curiosa pra saber como o leite saia do seio”*

*“se tivesse uma mulher amamentando eu visse eu tratava de sair logo de perto porque eu tinha muito nojo, muito nojo mesmo”*

*“se fosse filha mulher eu achava bonitinho, se fosse filho homem eu tinha raiva, já achava que ele estava fazendo mal pra mãe dele”*

*“queria chegar perto e ficava olhando. eu achava lindo, um presente de deus”*

| "apenas olhava"

A trajetória subjetiva percorrida pela pessoa, é um fluxo do desdobramento de possibilidades e envolve princípios de sentido e não-sentido, as manifestações humanas em Merleau-Ponty (1945/2018, 1949, 1949/1977) se dão considerando os elementos de significações e intencionalidade que a pessoa confere às suas vivências, em consonância com o seu mundo vivido. Até aqui evidenciou-se as vivências de sentido e não-sentido da amostra relacionadas ao contexto da amamentação, considerando suas ligações com a estruturação psíquica da amostra, que têm a ver com forças criativas e plásticas que argumentam, competem, interagem e organizam-se entre si na multiplicidade infinita de possibilidades subjetivas de significar feitos importantes da vida.

- Em síntese, a respeito da Categoria 4: amamentação: indicadores vivenciais e significações, se destaca o seguinte:

#### Subcategoria 1: vivências da amamentação

A maioria da amostra foi amamentada no seio por suas mães biológicas, também associou o seio à gravidez/amamentação, afirmou que amamentou os seus bebês microcefálicos no seio, acha que a amamentação traz benefícios para mãe-bebê, quis amamentar os seus bebês no seio, nunca imaginou que não poderia amamentar no seio os seus bebês, mas houve obstáculos na hora da amamentação.

A maioria das mães escreveu frases onde foram enfatizados o amor, o respeito, a satisfação, a dignidade, a entrega, a responsabilidade, a aproximação mãe-bebê, vinculados al hecho de amamentar, "*a amamentação da minha filha foi uma construção diária nossa, minha e dela.*", e cumpriram o papel de sinalizar o quanto foi satisfatório amamentar os bebês. Significaciones opuestas aparecen em menor proporción, vinculándolo con cautiverio e medo.

A maioria afirmou que não desejou ninguém fazendo companhia na hora da amamentação, visando conquistar e usufruir de intimidade com os seus bebês, não recebeu treinamento técnico para amamentar, muito embora algumas delas sinalizaram que poderiam ter tido, mas escolheu não fazê-lo.

A maioria escreveu frases positivas para simbolizar as vivências e as atitudes relacionadas à amamentação, sobre a experiência de amamentar o bebê microcefálico, como por exemplo: “*eu aprendi que na vida a gente sempre pode mais do que pensa*” e, apesar da ansiedade diante dos obstáculos para amamentar, afirmaram que experienciaram sentidos valiosos, descobertas favoráveis a partir da prática da amamentação.

Sobre fazer uma frase contendo as palavras = seio/amamentar/sentimento, a maioria escreveu frases associadas ao amor materno. Sobre a reação ao ver, na adolescência, uma mãe amamentando o seu filho no seio, a maioria da amostra teve reações negativas, expressando temores e ansiedades a respeito.

Conta-se que 44% das mães no momento de receber a notícia da gravidez e diagnóstico da enfermidade do filho, significaram de modo negativo a gravidez, algumas aventaram a possibilidade de abortamento, porém, não levaram a cabo a ideia, prosseguindo com as suas gravidezes. Até mesmo, afirmando que apesar de terem certo desconforto durante a gestação, tiveram sentido em adotar cuidados especiais diante da fase gestacional e ainda tiveram experiências prazerosas neste período, inclusive nutrindo desejo de praticar a amamentação biológica.

Assim, quase que a totalidade da amostra, apesar dos obstáculos, conseguiu amamentar no seio, e expressiva maioria diz ter tido efeitos positivos em função da amamentação. As mães que já tinham consciência da condição neurológica dos seus bebês lamentaram, à época dos seus partos a assertividade do diagnóstico. Significativa maioria afirmou não ter querido companhia à época da amamentação, foi afirmado que houve a preferência por estar em dupla mãe-bebê, dispensando quaisquer outras companhias, inclusive alegando que gente demais atrapalha e também que se tratava de um momento único de cumplicidade, o qual não deveria ser compartilhado com mais ninguém. Maioria da amostra simbolizou com frases positivas a fase da amamentação, mostrando-se assim, receptivas às vivências, não negando a força desafiadora das experiências que estão envolvidas na rotina de cuidar de um bebê com um comprometimento neurológico tão grave quanto o é a microcefalia.

- Vinculações da análise das Categorias e Subcategorias com o tema objeto do estudo e os objetivos projetados para a tese

O objetivo geral desta pesquisa tratou de caracterizar as vivências de sentido/não-sentido existencial das mães de crianças microcefálicas com relação a amamentação, assim, as mães que compuseram a amostra desta pesquisa abriram os seus mundos vividos e expuseram as suas vivências acerca das suas experiências de amamentação aos seus filhos acometidos com microcefalia, e fizeram até mais do que isto, pois, se predispuseram a relatar as vivências das suas fases de infância, adolescência, juventude e atualidade, mencionando as suas vivências íntimas e familiares. Negrita-se que mesmo as mães que se autodeclararam desconfortáveis diante da participação na pesquisa, mesmo estas, expressaram de forma unânime a importância de terem feito, dizendo elas que as informações iluminadas a partir de suas vivências poderiam vir a ser esteios que alcançariam outras mães em situações vivenciais semelhantes, e que elas mesmas, poderiam também vir a serem apoiadas nas suas vivências atuais nas demandas que lidar com um filho enfermo acarreta.

Se a gestação, parto e amamentação são fases delicadas e significativas para a maioria das mulheres, por se tratarem de vivências de transições corporal, biológica e emocional de máxima relevância, é possível apreender a magnitude que é a gestação quando esta acontece para uma mulher com uma experiência atípica de gestar um bebê, cujas condições e comprometimento neurológicos hipotecam o futuro da dupla mãe-bebê de forma irrevogável. Assim o é a amostra desta pesquisa, ou seja, representada por mulheres que trazem em seus mundos vividos a angústia e o sofrimento de terem gestado e parido filhos em condições neurológicas prejudicadas, e que experimentaram o desespero, não somente do diagnóstico, mas também do prognóstico de seus filhos e de elas mesmas. Mas por outro lado expressam a importância de encontrar amparo na espiritualidade, em pessoas afetuosas, e em seus próprios recursos adaptativos para desenrolar e compreender os sentidos e os não-sentidos das experiências que cobriram os aspectos adversos da maternidade.

Algumas demarcações mencionadas e tidas pela amostra como negativas, foram pontuações que trouxeram à superfície a angústia e desespero vivenciados à época dos fatos objetivos destas mulheres, porém, as mulheres contavam com a opção de se recusarem a participar da pesquisa, escolherem qual pergunta gostariam de responder, podendo deixar sem responder quantas quisessem, e elas escolheram narrar com detalhes as suas vivências, mesmo sentindo-se feridas em suas lembranças ao ponto de se autodeclararem incomodadas durante o tempo em que utilizaram para responder ao

instrumento, note-se que houve relatos inclusive de choro e vontade de desistir, ainda foram avante com as suas histórias, ora por desejo de ajudar outras mulheres em situações semelhantes, ora por aproveitarem a oportunidade de desabafarem, onde sabiam que a escuta seria de acolhimento diante da exposição de mundos vividos carregados de sofrimento, ora para contarem para si mesmas as suas histórias e terem a certeza de que não se tratavam somente de histórias, mas de historicidade que consolidaria os seus mundos vividos ressignificados ao serem narrados e escutados empaticamente pela entrevistadora.

A seguir se retomam os objetivos específicos com a finalidade de articulá-los com os resultados obtidos.

Assim, com relação ao primeiro objetivo específico: identificar as vivências de sentido/não-sentido existencial nos relatos das mães com relação a amamentação dos seus filhos microcefálicos em suas implicâncias na estruturação da subjetividade e o vínculo com seus filhos pode, admitindo-se a existência de um interjogo entre ambas vivências, em que pode manifestar-se uma presença equivalente delas, ou bem o predomínio de umas sobre as outras.

Foi possível sinalizar nas descrições das mães, a presença da construção de um sentido valioso em suas existências, nas seguintes questões:

- Na experiência de gestar e ao amamentar, apesar da condição de enfermidade do filho, assim como o fato de que foram amamentadas no seio por suas mães, foram experiências significativas de valor.
- No fato de terem ofertado o seio para o filho é favorável e contabiliza o valor de saúde, satisfação, realização maternal para ele.
- A amamentação foi significada como um espaço privado, de intimidade afetiva e prazer entre mãe e bebê.
- O amamentar faz correspondência com realizar valores como abnegação, amor, entrega.

Por outra parte, aparecem ameaças de presença de um não-sentido em poder realizar-se como pessoas e mães, ao vivenciarem obstáculos de ordens afetiva e ou financeira que colocaram em risco tal realização.

Enquanto ao segundo objetivo específico: indagar as distintas formas em que a corporalidade das mães se manifesta desde o conceito de apropriação ou alienação do corpo, pode sinalizar-se o seguinte:

O poder de vivenciar um corpo-sujeito, que se constrói a partir da experiência intersubjetiva mãe-filho como algo singular, significativo e próprio desta vinculação, coexiste nos relatos com um corpo-objeto cujo olhar se objetiviza, diagnostica e prognostica futuros em função de um diagnóstico de enfermidade no bebê. Então, as experiências de gravidez, gestação, parto e amamentação do filho, indagadas neste estudo, manifestam neste interjogo de liberdade e dependência, apropriação ou alienação de corpo, resgatar um vínculo valioso com o bebê ou ser cativas dos limites e obstáculos manifestados nestas experiências.

De tal modo, ao vivenciar liberdade dos seus corpos foi significado como desafio a ser afrontado, aparecendo sentimentos que variaram desde alegria, tristeza, medo, gratidão, assim como as transformações vividas em seus corpos desde a infância, adolescência, juventude e atualmente, sublinhando o aumento de peso e o crescimento exarcebado dos seios na gravidez.

No processo de construção e estruturação das subjetividades coexistem experiências de sentido e não-sentido, e que - de acordo com características de personalidade, circunstâncias vividas, laços e suportes sociais, podem predominar umas ou outras, ou haver uma interação uniforme entre ambas.

Nas narrações obtidas foi possível observar o predomínio de existência de um sentido valioso na experiência que depende do logro de uma ressignificação do sofrimento, temor, rejeição inicial, culpa, a construir um vínculo preservador das identidades mãe-bebê expressadas em respostas de liberdade, realização, crenças religiosas, criatividade, apoio socioafetivo, autocuidado, aprendizado e amadurecimento. Identifica-se que contextos agressivos ou de abandono (social, familiar, do companheiro) colocam em risco a possibilidade desta construção favorável de sentido.

## **CAPÍTULO VII**

### **7 DISCUSSÃO**

A seguir apresenta-se a discussão desta pesquisa. Então, serão caracterizadas aqui as principais vivências da amostra obtidas através dos resultados arrolados, para

tanto, levantar-se-à os apontamentos dos aspectos simbólicos contidos nas compreensões feitas até aqui, e empregar-se-à meios que possibilitem a compreensão dos fenômenos dos históricos narrados e transformados em fatos significativos a ser conhecidos, considerando as semelhanças e diferenças com outros estudos realizados, e os aportes selecionados como marco conceitual e teórico desta tese.

Buscando definir e analisar os processos de construção desde as histórias de vida das mães, considerando seus fatores de personalidade construídos desde os vínculos familiares, pode-se apontar que as relações intrafamiliares que percorrem a historicidade das narrativas dão conta que, valores familiares foram recebidos na infância e adolescência, os quais tiveram efeito de preparação para as futuras vivências e fazer frente às circunstâncias limites e adversas na vida.

Portanto, a partir das narrativas da amostra, que traz os significados das experiências vivenciais de sentido e não-sentido e seus significantes, fica evidente que a vulnerabilidade emocional das mães se instalou por variados fatores que foram desde o diagnóstico e prognóstico dos bebês, certa insatisfação gerada a partir da realidade da gravidez não planejada, não desejada, abandono pelo companheiro, dificuldade financeira, dentre outros, assim, parece fazer sentido, a partir dos achados, as variações de experiências de não-sentido descrença, raiva, desolação, medo, etc., quando Sartre (2014) afirma que o sujeito não é o que fizeram dele, mas o que ele fez com o que os outros fizeram dele. Os fundamentos teóricos de May et al., (1958/1977), Frankl (1955/1986), Maslow (1966, 1968, 1973), Frankl (1989), Pérez Jáuregui (2012) e Han (2017) são convergentes em afirmar que o sujeito parece ter um funcionamento na direção de perceber, identificar e experienciar ações que levam às vivências de acontecimentos adversos e, antagonicamente este mecanismo tem implicância nos avanços obtidos pelo sujeito, pois, a partir das experiências de vazio existencial representado por dores profundas e rupturas de toda sorte, o sujeito pode alcançar o seu crescimento existencial a partir da percepção e construção intersubjetivas de valores no e do mundo, ressignificando a experiência de vida de sofrimento em aprendizagem significativa.

O antecedente obtido na etapa da infância, respeito ao prazer de brincar e negando uma predisposição para a irritação, pode-se articular-se com os posicionamentos teóricos de Vygotsky (1987), Machado (2003), Morais Silva (1959), Figueiredo (2004), Ernst (2009) e Benjamin (2013), que sustentam que as crianças que brincam tendem a fazer experimentações mais salutares nas fases vivenciais posteriores,

assim como um fator adaptativo em suas condutas, pode-se demarcar a capacidade que a amostra narrou ter tido para se recobrar e se adaptar às adversidades vivenciais e às mudanças relacionadas à gestação e amamentação em condições complexas. Acerca da relação com os pais e os processos vinculares com eles, as características favoráveis fizeram o equilíbrio das desfavoráveis, tanto para os pais quanto para as mães, à exceção das mães que apontaram vivências densas, motivadas pelo abuso do álcool dos pais.

Através do percurso feito desde a infância até a atualidade, as mães fizeram o registro de dois sentimentos e duas características que tivessem a ver com os seus corpos, os mais citados foram: a alegria na infância, tristeza e medo na adolescência, medo na juventude e gratidão na atualidade, ao passo que Rovalletti (1998), Rovalletti & Pallares (2014), Le Camus (1986), Serres (2001, 2004), Nóbrega (2010), Ferraz & Labronici (2015), Dourado et al., (2018) e Barbaras (2019) compactuam com os posicionamentos de Merleau-Ponty (1945/2018) que diz que o sujeito possui um corpo próprio e este corpo representa a consciência de algo, e está isento da ideia de erro, peso, ignorância, ao contrário, é fonte de conhecimento e produtor de significado, longe de representar uma máquina programável de repetição automática de vivenciar o corpo como objeto. Há um intercâmbio, uma interconexão entre as partes do corpo, que é fenomenológico, expressivo e inteligente. O corpo promove a possibilidade de o sujeito enxergar, sentir, produzir, criar, ou seja, um sujeito dotado de uma carne que faz pensar. O corpo é a extensão da mente e a mente é a extensão do corpo. Ele é sempre intencional, o status da corporalidade, afinal, não se vive apenas com a mente, se pensa também com o corpo. Serres (2004) compreende o corpo como a simetria fundamental da existência humana. As conquistas acerca das possibilidades do corpo incluindo os alcances que o sujeito pode apreender através e para além do corpo. No caso da amostra, pode-se apontar que parece ter havido experimentação corpórea de sentimentos e sensações de extensões, dimensões e representações importantes ao longo das vivências, perfazendo assim, um cenário experiencial fortalecedor do mundo vivido das mães.

Destaca-se também que, apesar dos desafios advindos do cotidiano da maternidade, incluindo o adicional da doença do filho, a amostra conseguiu organizar tempo para continuar exercendo as suas profissões, ora por prazer da capacidade produtiva, ora por necessidade em função de ser arrimo da família, ora pelos dois. As mulheres desta pesquisa que se autodeclararam estáveis de um ponto de vista conjugal, apontaram os pais biológicos dos seus filhos como companheiros exemplares, já as

mulheres que foram engravidadas em contextos fortuitos, como por exemplo, relacionamento sexual episódico, namorado recente ou até mesmo de longa data, apontaram descaso e abandono, por parte dos pais biológicos dos seus bebês, com relação a estes últimos, achados parecidos foram encontrados por **Rapoport e Piccinini (2011)** e **Coates et al., (2014)**.

O que se relata à frente se trata de alguns casos, porém, inclui-se por serem narrativas consideradas de relevância particular, e também porque não foram encontrados resultados semelhantes nos estudos do estado da arte que se fez para esta pesquisa. Assim, frente à confirmação da gravidez não planejada e portanto, indesejada, a amostra se declarou afetada e desafiada, houve pensamentos de interrupção artificial da gravidez e autoextermínio, note-se que houve gravidez decorrente de estupro, nem todas as mães tiveram o diagnóstico da deficiência neurológica congênita dos seus filhos ainda na fase da gestação (atenção ao gráfico 38), esta informação, juntamente com declarações das mães de que a gravidez era um fato não desejado, por motivos de serem muito jovens, nunca terem pensado em serem mães, dentre outras justificativas na mesma direção destas, parece abrir espaço para induções de que, as mães recusaram as suas gravidezes, não pelo fato de estarem gestando bebês microcefálicos, mas sim, apenas filhos, o que abre força para esta indução, talvez seja o fato de que expressiva parte da amostra descreveu como neutras e até mesmo negativas/aversivas as lembranças de impressões das outras gestações e mães amamentando os seus bebês, observadas à época da adolescência.

Observa-se que, conhecer, ainda no período da gestação a enfermidade crônica do bebê dá mais possibilidades de interrompê-la ou preparar-se para seguir em frente com ela, mesmo não sendo um enfoque central da investigação saber ou não, durante a gravidez, o diagnóstico do bebê, ainda assim considera-se que seja relevante quanto à composição da amostra frente ao significado dos resultados. Desta forma, da totalidade da amostra, apenas 5 mães receberam o diagnóstico para microcefalia dos seus bebês antes dos seus partos, as outras mães entraram em contato com a notícia da enfermidade dos filhos, após os seus partos. Note-se que esta informação foi fornecida pela amostra de forma espontânea, uma vez que não estava incluída nas perguntas dos instrumentos, por isto não será analisada, apenas mencionada.

A amostra apontou que queria ter tido, após o parto, a presença dos pais biológicos de seus filhos e também a não doença (microcefalia) deles. As mães fizeram um balanço positivo sobre a experiência de ter amamentado o seu bebê. Para cumprir a

tarefa de fazer uma frase utilizando as palavras seio, amamentar, sentimento, a amostra escreveu frases associadas ao amor.

O ato da amamentação, de acordo com os resultados apurados nesta tese, foi significado desde as vivências particulares deste grupo de mães, e segundo as determinações biomédicas vigentes da OMS (1979, 2016) e nas pesquisas de **Müller et al., (2017)** enfatizando as dificuldades diárias experimentadas pelas mães, cujos bebês são acometidos de enfermidades neurológicas graves e irreversíveis. **Pimentel et al., (2018)** iluminando as angústias ancoradas a partir do diagnóstico e do prognóstico do recém-nascido, e **Coutinho e Leal (2005)** com achados a partir de mães que amamentam sem o desejar. Assim, os achados desta pesquisa deram conta de mães que fizeram a sua própria avaliação de sentido e não-sentido sobre amamentar ou não amamentar, portanto, a decisão vigorou a partir do terreno da intencionalidade e disposição de cada mulher.

Assim dizendo, apesar das circunstâncias desafiadoras identificadas a partir da gravidez, parto e amamentação, o grupo de mães avaliadas conseguiu ressignificá-las desde um sentido construtivo/criativo psicológico e existencial.

Registra-se como destaque singular desta tese o fato das mães da amostra fazerem parte de um grupo há 3 anos, conforme informado pela facilitadora do mesmo, cujo trabalho psicanalítico semanal está às voltas com o material de implicância-tema deste estudo, então, infere-se que, a partir disto, estas mulheres-mães, por estarem analisando as suas vivências acerca das experiências de serem protagonistas de suas histórias voltadas para a maternagem de filhos acometidos por microcefalia, talvez os discursos das mesmas estejam abrandados em seus padecimentos em função de as compreensões existenciais estarem em franco avanço produtivo, pois, conforme constataram em seus achados Rogers (1997) e **Lazzarotto e Schmidt (2013)** há uma tendência saudável na condição humana de promover a atualização e a abrangência das suas experiências. Resumindo, foi declarado pela facilitadora do grupo psicoterápico “mães especiais? sim!”, que trata-se de um grupo que existe há 9 anos, conforme histórico do grupo na íntegra no item 4.2 desta tese, e que as mães que participaram desta pesquisa são partes constitutivas do referido grupo desde o ano 2018. É muito provável que o trabalho psicoterapêutico realizado tenha, evidentemente, influência e lugar positivos nos processos de ressignificação das experiências vividas da amostra desta pesquisa.

Desta feita, pode-se apontar fatores que, a partir dos resultados desta amostragem, podem ser definidos como afirmativos de saúde e sentido, tais como: o fato da amostra fazer parte de um grupo psicoterápico parece ser um elemento importante de cuidado e proteção à saúde mental, a lucidez com que as mães se posicionaram frente às suas narrativas vivenciais, o autocuidado corporal que a amostra teve ao entrar em contato com o resultado positivo para gravidez, apesar da situação ímpar diante da realidade da fertilização e da enfermidade de seus filhos, as mães pensavam, desejam e amamentaram os seus bebês, e por fim, o fato de as mães terem querido privacidade para amamentar, visando desenvolver convivência íntima mãe-bebê. E o de risco de disfunções e ou doenças e não-existência, quais sejam, o fato de terem sido apontados pela amostra o sentimento da culpa, o pensamento de autoextermínio, de abortamento, a mágoa pela evasão dos companheiros à época da descoberta da gravidez, a ausência destes companheiros quando do diagnóstico do bebê. No geral, o fator religiosidade apareceu como protagonista nas escolhas que a amostra fez, a partir do momento em que tomou consciência da gravidez indevida, houve, no primeiro momento, a manifestação do vazio existencial representado pelo desespero máximo, porém, o que parece ter quebrantado as determinações das mulheres mediante tais possibilidades destrutivas e autodestrutivas, foi o temor metafísico de punição espiritual vindoura. O sagrado também apareceu nas configurações acerca de terem as mães recebido uma suposta tarefa missionária de zelar do filho acometido por microcefalia, o raciocínio mágico apareceu ainda no formato de terem as esferas celestiais designado a maternidade de um bebê neurologicamente comprometido como prêmio que poucas mulheres estão em condições de obter ou receber.

Ter Fé em Deus ou praticar qualquer espiritualidade – relacionada ou não a alguma religião específica – pode associar a ocorrência da malformação e o futuro do filho a uma intervenção divina. As mães enxergam o contexto como um propósito divino, facilitando a aceitação do quadro. **(Medeiros et al., 2020, p. 8)**

Ressalta-se que a maioria da amostra afirmou ter se sentido confortável durante a entrevista, e neste momento pensa-se no bloco da amostra que apresentou desconforto durante o feitiço da tarefa proposta, e muito embora a discussão a que se propôs realizar a partir desta tese seja de melindre máximo (do Couto Antunes & Patrocínio, 2007, Milbradt,

2008, **Coates et al., 2014**, Corbanezi, 2015, Han, 2017, **Pimentel et al., 2018**, Fernandes et al., 2020), acredita-se, em conjunto com Fernandes et al., (2020), que seja um debate imprescindível, pois, tão somente a partir das narrativas das mães, ainda que imbuídas de sofrimento vivencial inalcançável, “são reflexões necessárias para avançarmos no campo da assistência às mulheres que enfrentam gravidezes de fetos inviáveis” (s/p).

Resta informar que, do total dos bebês, 4 vieram a óbito em função de complicações da enfermidade central a que estavam acometidos, as pesquisas de **Freitas e Michel (2014)** e **Assis et al., (2019)** tratam dos ecos e das repercussões emocionais e físicas que a morte de um filho traz na e para a vivência das mães, os autores enfatizam a dureza que perdura a partir das ressignificações que as mães fazem dos seus mundos vividos.

É importante finalizar enfatizando a riqueza de articular a leitura existencial com a psicológica, a análise do sentido/não-sentido existencial em experiências de vida significativas que cruzam as subjetividades da amostra desta pesquisa, e neste caso como ser mãe, conceber, gestar, parir e amamentar um filho acometido pela microcefalia, ou seja, um bebê com comprometimento neurológico tão importante.

## **CAPÍTULO VIII**

### **8. CONCLUSÕES FINAIS DA PESQUISA**

Este estudo contou com o alinhamento das vivências das mulheres-mães (amostra) a partir das essências dos seus mundos vividos através de narrativas de sentido e não-sentido ancoradas nas suas experiências de amamentação dos seus bebês

acometidos por microcefalia. Assim, ao término das análises chega-se nas descrições dos fenômenos vivenciados e registrados pela amostra, o que culmina no alcance da pluralidade dos fenômenos através dos significados e significantes particularizados, sobre este panorama Lersch (1966, p.11) diz que “la profundidad de los sentimientos se evidencia en la fuerza de impregnación de la totalidad de nuestro ser anímico”.\*

Os achados desta pesquisa têm a serventia de suscitar e representar um impulso para avanços de monta mais significativas, cujas abrangências possam, de fato, adentrar com mais vigor no mundo vivido das mulheres em seus aspectos maternos, enfocando nos diálogos, as narrativas livres e carregadas de autenticidade sobre como a malformação fetal dos seus bebês sensibiliza o mundo vivido destas mulheres. Estes resultados podem ser norteadores de outras ênfases investigativas a partir dos vestígios e as pistas aqui lançadas, exploradas e analisadas. Uma proposta de estudo que talvez possa surgir na retaguarda deste é o de averiguar as vivências da sexualidade das mães de bebês microcefálicos, já que nesta pesquisa apareceram intenções e disposição de parte da amostra para abordar a temática, quando estabeleceu conexão entre seio e erotização/estética, ou em uma vertente oposta, mencionou o seio como uma parte do corpo extinta ou morta.

As fragilidades metodológicas verificadas a partir do desfecho desta tese, ancoram-se no terreno das ausências, a saber, não foram lançadas perguntas para a amostra acerca da quantidade de filhos, se o bebê microcefálico foi fruto da primeira gestação, apesar de algumas mães terem mencionado acerca destas questões, o fizeram espontaneamente, portanto estas respostas não foram contabilizadas, até mesmo para não comprometer o resultado final da pesquisa, uma vez que não foi uma questão oportunizada para o total da amostra. A partir da análise de conteúdo, foi possível perceber que o questionário semiestruturado está demasiado extenso, pensa-se que o mesmo poderia ter tido uma apresentação mais enxuta, com menos perguntas, e por fim, constatou-se a fragilidade dos objetivos específicos propostos, bem como a emergência em enriquecê-los, oportunamente, nas próximas investigações, com ações mais pontuais e menos prévias, assim, pensa-se que, instalar determinações que abranjam a imersão de tópicos que possibilitem explorar, descrever, acompanhar, etc., as vivências originais das mulheres-mães, talvez incluir nos planejamentos metodológicos as participações dos pais biológicos dos bebês destas mulheres, quiçá dos próprios bebês também, ou destrinchar o cotidiano destas mulheres de forma longitudinal, objetivando apreender, com maior amplitude, os seus mundos vividos.

A partir destes resultados busca-se também alcançar outras produções voltadas para a temática, recortando, especialmente os enfoques psicológicos que envolvam mães que vivenciam diretamente os fenômenos que se desdobram a partir do contexto da microcefalia como realidade objetiva indubitável. O panorama aqui exposto aumenta possibilidades também de abrir frentes investigativas que promovam abordar frequências de incursões nas dinâmicas familiares, cujos lares contemplam mulheres que gestam ou gestaram filhos microcefálicos, objetivando conhecer e compreender através de diferentes acessos e recortes quais estratégias de sustentação vivencial são utilizadas para efetuarem de forma saudável, os seus cotidianos, e com isto corroborar com os troncos científicos no quesito sugestões que germinem no adequado acolhimento e escuta aos membros destas famílias, especialmente às mães, no que diz respeito aos seus desconfortos existenciais advindos da doença dos seus filhos, bem como também outros desconfortos.

Nesta altura da discussão, recobrar os objetivos que movimentaram esta pesquisa, é de relevância incontestável, assim, os esforços investigativos foram concentrados nas proximidades de caracterizar as vivências de sentido/não-sentido existencial das mães de crianças microcefálicas com relação a amamentação, desta forma a amostra manifestou-se solícita frente a participação na pesquisa, disponibilizando a sua subjetividade, à qual foi acolhida na forma de epoché/redução fenomenológica (Husserl, 1911/1965), tratada a partir das técnicas de Bardin (1977/2015), assim, o relevo das vivências da amostra está no campo de experiências, apesar de densas e abruptas, aparentemente, suportáveis. A identificação dos modos de configuração em processo de estruturação da subjetividade das mães, desde o vínculo com seus filhos foi o primeiro objetivo específico proposto, e descobriu-se a partir daí uma amostra que conseguiu posicionar-se em um centro de apoio de forma consciente, cujo amparo veio do mundo vivido constituído até então, uma amostra que se viu às voltas, com o repentino inúmeras vezes em um espaço de tempo abreviado, a saber, a fertilização não planejada, o desvínculo com o parceiro sexual, a microcefalia, os desafios da amamentação, o óbito do filho. O segundo objetivo específico definiu as distintas formas em que a corporalidade das mães se manifestou desde o conceito de apropriação ou alienação do corpo no processo existencial da amamentação, assim, a amostra sinalizou ter utilizado nos assuntos relacionados à amamentação, contextos favoráveis de encadeamento vivencial, cujos discursos internos favoreceram a autointimidade e possibilidades adaptativas, *“quero dizer que não é um mar de rosas dar a luz e de mamar a um bebê doente, mas a gente se ajeita com o que tem”*.

Resta informar que na análise comparativa relacionada a semelhanças e diferenças dos resultados deste estudo com os demais estudos catalogados para o estado da arte, visando identificar a singularidade desta tese, não foram detectados resultados inéditos e ou discrepantes, ainda assim, urge refletir que, se ao longo das publicações, incluindo ano, geografias diferentes de onde partem as amostras, diferentes linhas teóricas dos investigadores, diversificados instrumentos para coleta de informações, etc., e os achados advindos destas investigações são convergentes, talvez o material filtrado a partir das pesquisas, não esteja sendo empregado nas dinâmicas empíricas pertinentes. Por exemplo, com relação ao apoio técnico para a amostra desta pesquisa, a saber, suporte médico, pré-natal, etc., houve achados e evidência de amparo, porém, ao que parece, este subsídio técnico recebido à época, não alcançou as particularidades totais da amostra desta pesquisa. O que pressupõe que, sim, há assistência técnica, mas que, talvez haja ineficiência no momento de individualizar as propostas interventivas, por exemplo, as oficinas, cujos objetivos específicos são instruir as gestantes, puérperas ou mesmo familiares que se predisponham a acompanhá-las, nos manejos da amamentação, tanto a amamentação natural, quanto a artificial, pois, houve relatos de mães que se declararam impacientes, aborrecidas, incomodadas, etc., à hora das demonstrações de como proceder no processo de aleitamento materno. Parece imprescindível singularizar as necessidades das gestantes e puérperas que decidem amamentar os seus bebês, especialmente no caso dos que nascem com comprometimento cerebral, ou outro, como é o caso da investigação desta pesquisa, que particularizou a amamentação de bebês microcefálicos. Seria desejável que as oficinas de repasse das técnicas para esta atividade acontecessem em uma convergência empática acoplada às fragilidades próprias do período do pós-parto de cada mulher, ou de pequenos grupos afins. Assim, há uma tendência em acreditar que os resultados desta pesquisa possam prestar auxílio e motivar esferas, tais como, saúde familiar, coletivo social, individual, nos programas de governo para a maternidade, etc. Visto a fenomenologia implicar no resgate da subjetividade em sua singularidade, na clareza dos fenômenos tal qual se mostram, indicados pelas manifestações empíricas predominantes resultantes das entrevistas e dos significados embasados nos contextos teóricos. Acredita-se ainda que os frutos deste estudo, além de aplicados em espaços que os caibam, possam também ser fontes de emparelhamento para novas pesquisas nas diversas abordagens da psicologia, bem como outros seguimentos científicos que destacam o campo maternal e outros coincidentes.

Finalmente, com relação à responsabilidade da psicologia diante da realidade vivencial da amostra, correspondente ao tema que foi investigado, certamente há muito o que discutir, ajustar e modular as medidas e ações interventivas, visando bem-estar geral, saúde psicológica e homeostase vivencial diante da tarefa de compreender as experiências que envolvem as dinâmicas de gestação, parto, amamentação e demais instâncias que abrangem o universo da maternidade dentro de uma moldura complexa e insólita como o é a questão de parir um bebê não-normativo de um ponto de vista da saúde cerebral, e portanto, com uma realidade existencial que precisará de subsídios em dimensões bastante específicas. Jordán (2017) lembra que a ciência psicológica mantém-se apoiada em uma infinidade de escolas teóricas, não existindo apenas uma única de sustentação e referência, cada uma delas apoia-se em marcos epistemológicos que regem as formas de enxergar o homem e suas vicissitudes, assim, entende-se ser salutar também que o tema e o recorte investigativos propostos para esta tese seja contemplado e investigado a partir de outras posturas teóricas.

À psicologia cabe ouvir de forma sustentada cientificamente e empática, quando se trata de preceitos socioculturais que punem, que deliberam, que ordenam e impõem às mulheres maneiras corretas de lidarem com as suas vivências. Saber como, o quê e quando esta mulher quer aprender sobre o trato com o seu filho, é um traçado metodológico que provavelmente alcançará, com mais fôlego, a essência das narrativas destas mulheres.

## Bibliografia

Agostini, P. (2020). La espiritualidad reduce la angustia en los momentos difíciles. <http://www.pordentro.pr/cuerpo-y-mente/nota/la-espiritualidad-reduce-la-angustia-en-los-momentos-dificiles/> via @PorDentroEND

- Alfaya, C. e Schermann, L. (2005). Sensibilidade e aleitamento materno em díades com recém-nascidos de risco. *Estudos de Psicologia* (Natal), 10 (2), 279-285. <https://dx.doi.org/10.1590/S1413-294X2005000200015>. Acesso em 27 de dez 2019.
- Antony, S. M. R. (2009). Os ajustamentos criativos da criança em sofrimento: uma compreensão da gestalt-terapia sobre as principais psicopatologias da infância. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 9(2) Recuperado em 15 de outubro de 2020, de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1808-42812009000200007&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812009000200007&lng=pt&tlng=pt).
- Araújo, L. A. e Reis, A. T. (2021). *Enfermagem na prática materno-neonatal*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.
- Araújo M. F. M. (2005). Situação e perspectivas do aleitamento materno no Brasil. In: Carvalho MR, Tamez RN, organizadores. *Amamentação: bases científicas*. Rio de Janeiro (RJ): Guanabara Koogan.
- Armani, C. H. (2016). História e fenomenologia existencial do corpo: uma contribuição teórica à humanização das ciências da saúde. *Atenea (Concepción)*, (514), 65-78. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-04622016000200065>
- Arroyo, H. A. (2018). Microcefalia. *Medicina (Buenos Aires)*, 78 (Supl. 2), 94-100. Recuperado em 13 de junio de 2021, de [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0025-76802018000600018&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0025-76802018000600018&lng=es&tlng=es).
- Arroyo Santos, A. (2008). Gregorio Klimovsky (comp.), los enigmas del descubrimiento científico. *Diánoia*, 53(60), 217-223. Recuperado em 07 de octubre de 2019, de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S018524502008000100014&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S018524502008000100014&lng=es&tlng=es).
- Ashworth, P. (1996). Presuppose nothing! The suspension of assumptions in phenomenological psychological methodology. *Journal of Phenomenological Psychology*, 27 (1): 1-25.

- Assis, G. A. P. de, Motta, H. L., & Soares, R. V. (2019). Falando sobre presenças-ausentes: vivências de sofrimento no luto materno. *Revista do NUFEN*, 11(1), 39-54. <https://dx.doi.org/10.26823/RevistadoNUFEN.Vol.11.nº01artigo44>
- Aulete, C. (2011). *Novíssimo Aulete. Dicionário contemporâneo da língua portuguesa*. Rio de Janeiro: Lexicon.
- Azevedo, L. J. C. de. (2018). Considerações sobre a medicalização: uma perspectiva cultural contemporânea. *CES Psicología*, Vol. 11, nº. 2, pp. 1-12, Universidad CES. Recuperado em 6/set/21. DOI: <https://doi.org/10.21615/cesp.11.2.1>. <https://www.redalyc.org/journal/4235/423557504001/html/>
- Bachelard, G. (1985). *O novo espírito científico*. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro.
- Bachelard, G.. (1996). *A formação do espírito científico*. Rio de Janeiro: Contraponto.
- Bachelard, G. (2006). *A epistemologia*. Lisboa, Portugal: Edições 70.
- Badinter, E. (1991). *O que é uma mulher? um debate*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira.
- Badinter, E. (2009). *Um amor conquistado: o mito do amor materno*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira.
- Badinter, E. (2010). *O conflito: a mulher e a mãe*. Lisboa: Relógio D'Água Editores.
- Bailey, S. (2010). Cuidado pós-natal: explorando os pontos de vista das mães pela primeira vez. *Comunidade Community Practitioner*. Dec2010, Vol. 83 Edição 12, pp. 26-29. 4p. 1 diagrama.
- Baptista, M. N. e Teodoro, M. L. M. (2012). *Psicologia de família: teoria, avaliação e intervenção*. Porto Alegre: Editora Artmed.

- Barata, A. L. S. R. B., Santos, J. S., Costa, J. M., Barbosa, L. N. F., & Santos, E. P. (2019). Impacto da microcefalia no subsistema fraterno por meio do teste da família: estudo de caso. *Revista da SBPH*, 22(1), 154-171. Recuperado em 13 de junho de 2021, de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-08582019000100009&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582019000100009&lng=pt&tlng=pt).
- Barbaras, R. (2019). O pertencimento: em direção a uma fenomenologia da carne. *Revista da Abordagem Gestáltica – Phenomenological Studies / Instituto de Treinamento e Pesquisa em Gestalt-Terapia de Goiânia – Vol. 25, nº. 2, 2019. 123 p – Goiânia: ITGT.*
- Bardin L. (2015). *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70. (Trabalho original publicado em 1977)
- Bateson, G. (1998). *Pasos hacia una ecologia de la mente*. Buenos Aires: Lohlé-Lúmen.
- Benjamin, W. (2009). *Reflexões sobre a criança, o brinquedo e a educação*. São Paulo: Editora 34.
- Benjamin, W. (2013). *Obras escolhidas II. Rua de mão única*. São Paulo: Brasiliense.
- Bernardes. T. (2021). As conquistas das mulheres ao longo da história. <https://www.futura.org.br/as-conquistas-das-mulheres-ao-longo-da-historia/>
- Bertolino, P. (2004). *Constituição da atmosfera humana*. Disponível em <https://nuca.org.br/existencialismo/>, acesso: 21/05/2021.
- Bimbenet, E. (2004). *Nature e humanité: Le problème anthropologique dans l'oeuvre de Merleau-Ponty*. Paris: Librairie Philosophique J. Vrin.
- Binswanger, L. (1961). *Psiquiatria existencial*. Santiago do Chile: Ed. Universitária.
- Borba, J. M. P. (2010). A fenomenologia em Husserl. *Revista do NUFEN*, 2(2), 90-111. Recuperado em 07 de outubro de 2019, de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S217525912010000200007&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S217525912010000200007&lng=pt&tlng=pt).

- Bramante, A. C. (1998). *Lazer: concepções e significados*. Licere. 1(1):9-17.
- Brentano, F. (1973). *Psychology from an empirical standpoint*. London: Internacional Library of Philosophy.
- Brunswick, H. (1899). *Diccionario de synónimos da lingua portugueza*. Lisboa-Portugal: Editora Francisco Pastor.
- Bunge, M. (1985). *Seudociencia e ideologia*. Madrid: Alianza, 1985.
- Bunge, M. (1997). *Ciencia, técnica y desarrollo*. Buenos Aires: Sudamericana.
- Cacciacarro, M. F., e Macedo, R. M. S. de. (2018). A família contemporânea e seus valores: um olhar para a compreensão parental. *Psicologia em Revista*, 24(2), 381-401. <https://dx.doi.org/10.5752/P.1678-9563.2018v24n2p381-401>
- Canavarro, M. C. (2001). *Psicologia da gravidez e da maternidade*. Coimbra: Quarteto Editora.
- Carlomagno, M. C. e Rocha, L. C. da. (2016). Como criar e classificar categorias para fazer análise de conteúdo: uma questão metodológica. Downloads/docu *Revista Eletrônica de Ciência Política - RECP*, vol. 7, nº. 1, pp. 173-188. ment.pdf
- Carneiro, R. e Fleischer, S. R. (2018). “Eu não esperava por isso. Foi um susto”: conceber, gestar e parir em tempos de Zika à luz das mulheres de Recife, PE, Brasil. *Interface (Botucatu)* [Internet]. 2018 Set [citado 2021 Maio 19]; 22 (66): 709-719. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832018000300709&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832018000300709&lng=pt). <https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0857>.
- Cernach, M. C. S. P., Silva, L. R. J., Zanolla, T. A. (2013). Anomalias embriofetais do recém-nascido. In: Brunoni, D., Alvarez, A. B. P., (orgs). *Genética Médica*. São Paulo: Manole.
- Chacon, V. (1984). Tempo e vida de Dilthey. *Revista Brasileira de Filosofia*. Vol. 34, pp.119-129.
- Chamon, J. E. (2015). *Gráficos em dashboard para microsoft excel 2016*. São Paulo: Editora Érica.

Chauí, M. (1996). *Convite à filosofia*. São Paulo, Ática.

Coates, R., Ayers, S. e Visser, R. (2014). Women's experiences of postnatal distress: a qualitative study. Coates et al. *BMC Pregnancy and Childbirth* 2014, 14:359 <http://www.biomedcentral.com/1471-2393/14/359>.

Cohen, L. J., & Slade, A. (2000). *The psychology and the psychopathology of pregnancy: Reorganization and transformation*. In C. H. Jr. Zeanah (Ed.), *Handbook of infant mental health* (2<sup>nd</sup> ed., pp. 20-36). Nova Iorque: The Guilford Press.

Colman, L. L., & Colman, A. D. (1994). *Gravidez: A experiência psicológica*. Lisboa: Colibri.

Comisión nacional de Lactancia Materna CONALAMA (1998). Curso de Capacitación Consejería en Lactancia Materna, manual del participante. Caracas.

COORDENADORIA DE PROMOÇÃO E PROTEÇÃO A SAÚDE. (2016). SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ. *Protocolo de Vigilância e Resposta à Ocorrência de Microcefalia e/ou Alterações do Sistema Nervoso Central relacionadas a infecções congênitas*. Versão Nº 03. Ceará, abril de 2016. 1ª edição- Ceará.

Corbanezi, E. R. (2015), *Saúde mental e depressão: a função política de concepções científicas contemporâneas*. Campinas, tese de doutorado, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP

Costa, I. I. da. (2008). Família e psicose: reflexões psicanalíticas e sistêmicas acerca das crises psíquicas graves. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 8(1) Recuperado em 20 de maio de 2021, de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1808-42812008000100010&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812008000100010&lng=pt&tlng=pt).

Costa, P. J. e Locatelli, B. M. E. S. (2008). O processo de amamentação e suas implicações para a mãe e seu bebê. *Pepsic Periódicos Eletrônicos em Psicologia*. Mentalversão On-line ISSN 1984-980X Vol. 6 nº. 10 Barbacena jun.08.

- Coutinho, J e Leal, I. P. (2005). *Atitudes de mulheres com relação à amamentação. Análise Psicológica*. Instituto Superior de Psicologia aplicada: Lisboa. 3 (XXIII) pp. 277-282.
- Cunha, A. C. B., Pereira Junior, J. P., Caldeira, C. L. V., Carneiro, V. M. S. P. (2016). Diagnóstico de malformações congênitas: impactos sobre a saúde mental de gestantes. *Estudos de Psicologia*; 33(4):601-611.
- Cunha, A. G. da, (2010). *Dicionário etimológico da língua portuguesa*. Rio de Janeiro: Lexicon
- Damiani, L. (2005). Epistemología y ciencia en la modernidad: El traslado de la racionalidad de las ciencias físico-naturales a las ciencias sociales. Caracas: Ediciones FACES-UCV. (Trabalho original publicado em 1997).
- Dartigues, A. (1992). *O que é a fenomenologia?* São Paulo. Ed. Moraes.
- Delacampagne, C. (2004). A contestação antipsiquiátrica. *Mental*, 2 (2), 27-34. Recuperado em 23 de agosto de 2019, de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S167944272004000100003&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S167944272004000100003&lng=pt&tlng=pt).
- Del Priori, M. (Org.). (1996). *História da criança no Brasil*. São Paulo: Contexto.
- Del Priori, M. (2015). *História das crianças no Brasil*. São Paulo: Contexto.
- Dessen, M. A.; Braz, M. P. (2005). A família e suas inter-relações com o desenvolvimento humano. In: Dessen, M. A., Costa Jr., Á. L. (Orgs). *A ciência do desenvolvimento humano: tendências atuais e perspectivas futuras*. Porto Alegre: Artmed. pp.113-131.
- Dias, E. A. (2015). Progresso científico e verdade em Popper. *Trans/Form/Ação*, 38(2), 163-173. <https://dx.doi.org/10.1590/S0101-31732015000200008>.
- Diderot, D, (2000). Sobre as mulheres. In: Diderot, D., Obras I: filosofia e política. São Paulo: Editora Perspectiva.

Dittrich, L. F. e Oliveira, M. F. L. (2019). Dimensão noética: as contribuições da logoterapia para a compreensão do ser humano. *Revista Brasileira de Tecnologias Sociais*. Artigos DOI: 10.14210/RBTS.Vol. 6 Nº. 2. pp.143-160. RBTS - ITAJAÍ – Portal de Periódicos da Univali [www.univali.br/periodicos](http://www.univali.br/periodicos).

do Couto Antunes, M. S., & Patrocínio, C. (2007). A malformação do bebê. Vivências psicológicas do casal. *Psicologia, Saúde e Doenças*, 8 (2), 239-251. [Fecha de Consulta 3 de Julio de 2021]. ISSN: 1645-0086. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=36219037007>

Dourado, C. de S., Fustinoni, S. M., Schirmer, J., & Brandão-Souza, C. (2018). Body, culture and meaning. *Journal of Human Growth and Development*, 28(2), 206-212. <https://dx.doi.org/10.7322/jhgd.147240>

Duarte, C. (2019). Reminiscencias. In: Medeiros, M. V. de. *Cuentos para no dormir*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Lumiere, pp. 40-44

Eagleton, T. (2011). *A ideia de cultura*. São Paulo: Editora UNESP.

ECA - Estatuto da criança e do adolescente. (1990). Lei no 8.069/1990. Brasília: Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas.

Ellenberger, H. (1977). *Introducción clínica a la fenomenología psiquiátrica y al análisis existencial en existencia*, de Rollo May y otros. Madri: Gredos.

Ernst, A. C. C. J., & Wiese, V. (2009). *O Brincar e suas significações*. Trabalho apresentado na Semana Anual de Psicologia, Joinville, Santa Catarina.

Falceto, O. (2006). *Unidos pela amamentação*. Porto Alegre, Brasil: Dacasa.

Farber, M. (2012). Edmund Husserl e os fundamentos de sua filosofia. *Revista da Abordagem Gestáltica*, 18(2), 235-245. Recuperado em 18 de agos de 2019, de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S180968672012000200014&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180968672012000200014&lng=pt&tlng=pt)

Fédida, P. (2009). *Dos benefícios da depressão*. São Paulo: Escuta.

Félix, V. P. da S. R. e Farias, A. M. de. (2018). Microcefalia e dinâmica familiar: a percepção do pai frente à deficiência do filho. doi: 10.1590/0102-311X0022031 *Cad. Saúde Pública*; 34 (12): e 00220316

Fernandes, I. B., Xavier, R. B., São Bento, P. A. de S., Rodrigues, A. (2020). Nas vias de interromper ou não a gestação: vivências de gestantes de fetos com anencefalia. ARTIGO • *Ciênc. saúde coletiva*25(2) • Fev 2020 • <https://doi.org/10.1590/141381232020252.14812018> <https://www.scielo.br/ij/csc/a/yNst4qfp9xzkqvtmbFzDYK/?lang=pt>

Fernandes, M. A. (2010). Consciência, vivência e vida: um percurso fenomenológico. *Revista da Abordagem Gestáltica*, 16(1), 29-41. Recuperado em 02 de abril de 2021, de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-68672010000100005&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672010000100005&lng=pt&tlng=pt).

Fernández, A. (2020). Mujeres en el mundo laboral - La igualdad entre hombres y mujeres en el trabajo sigue siendo uno de los grandes retos de nuestra sociedad. <https://www.lavanguardia.com/vida/junior-report/20180129/44376132844/mujeres-mundo-laboral.html>

Ferrari, A. G., Cherer, E. de Q., & Piccinini, C. A. (2017). Aspectos subjetivos da amamentação e desmame: evidências em três casos. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 33, e33411. Epub November 30, 2017. <https://doi.org/10.1590/0102.3772e33411>

Ferrari, M. e Kaloustian, S. M. (2004). Introdução. In: Kaloustian, S. M. (Org.) *Família brasileira, a base de tudo*. São Paulo: Cortez/ Brasília-UNICEF. pp. 11-5

Ferraz, M. I. R., & Labronici, L. M. (2015). Fragmentos de corporeidades femininas vítimas de violência conjugal: uma aproximação fenomenológica. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 24(3), 842-849. <https://doi.org/10.1590/0104-07072015003030014>

- Ferreira, A. B. de H. (2010). *Novo dicionário aurélio da língua portuguesa*. Rio de Janeiro: Editora Positivo.
- Ferreira, N. S. de A. (2002). As pesquisas denominadas "Estado da Arte". In *Educação & Sociedade*. Ano XXIII, no. 79, agosto.
- Figueiredo, L. C. M. (1991). *Matrizes do pensamento psicológico*. Petrópolis, RJ: Vozes.
- Figueiredo, M. M. A. (2004). Brincadeira é coisa séria. *Revista Online Unileste*, 1 (Jan/Jun). Disponível em <http://www.unilestemg.br/revistaonline/volumes/01/sumario>
- Findler, L., Klein, J. A., Gabis, L. (2016). Subjective happiness among mothers of children with disabilities: The role of stress, attachment, guilt and social support. *Res Dev Disabil*. 2016; 55:44-54. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ridd.2016.03.006>
- Fizzotti, E. (2014). En las raíces de la logoterapia las raíces de la esperanza. *Revista Mexicana de Logoterapia*. Vol. 2, pp. 20-30.
- Fonseca, F. L. S. da. (2017). A constituição do mundo e de si-próprio no enlace existencial mãe-bebê. *Revista da Abordagem Gestáltica*, 23(3), 326-333. Recuperado em 19 de maio de 2021, de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-686720170003000008&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-686720170003000008&lng=pt&tlng=pt).
- Franco, S. G. (2012). "Dilthey: compreensão e explicação" e possíveis implicações para o método clínico. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 15(1), 14-26. <https://dx.doi.org/10.1590/S1415-47142012000100002>.
- Frankl, V. E. (1985). *Em busca de sentido*. Petrópolis: Vozes.
- Frankl, V. E. (1986). *O médico e a alma: da psicoterapia à logoterapia*. Nova York: Random House. (Trabalho original 1955)
- Frankl, V. E. (1989). *Um sentido para a vida: psicoterapia e humanismo*. Aparecida, SP: Editora Santuário.

- Frankl, V. (2021). *Logoterapia y análisis existencial*. Rio de Janeiro: Forense Universitária.
- Frankl, V. E., Lapide, P. (2014). *A busca de Deus e questionamentos sobre o sentido*. Petrópolis: Editora Vozes.
- Freitas, J. L. de e Michel, L. H. F. (2014). A maior dor do mundo: o luto materno em uma perspectiva fenomenológica. *Artigos • Psicol. Estud.* 19 (2) • Jun • <https://doi.org/10.1590/1413737222324010>. <https://www.scielo.br/j/pe/a/kVYCVN L5nFcJmXDkw6rrcqj/abstract/?lang=pt>
- Gaitán, L. (2006). *Sociología de la infancia: análisis e intervención social*. Madrid: Síntesis.
- Gergen, K. J. (1996). *Realidades y relaciones*. Barcelona: Paidós.
- Gide, A. (2010). *Os mamoeiros falsos*. França: La Nouvelle Revue Française.
- Gil, A. C. (1994). *Métodos e técnicas de pesquisa social*. São Paulo: Atlas.
- Gil, A. C. (2017). *Como elaborar projetos de pesquisa*. São Paulo: Atlas.
- Gobbi, S. L., Missel, S. T., Justo, H. e Holanda, A. (2005). *Vocabulário e noções básicas da abordagem centrada na pessoa*. São Paulo: Vetor.
- Gomes, C. (2007). *Dicionário crítico do lazer*. Belo Horizonte: Autêntica.
- Gómez Romero, I. (1983). Fenomenología y metafísica. Un debate en la filosofía italiana actual. *Anales del Seminario de hist. de la Filosofía*, vol. III. Ed. Unir. compí. Madrid>
- Gómez Romero, I. (1986). *Husserl y la crisis de la razón*. Madrid: Ed. Cincel.
- Gonzalez Rey, F. (1997). *Epistemología cualitativa y subjetividade*. Havana: Ed. Academia.

- González Rey, F. (2002). *Pesquisa qualitativa em psicologia: caminhos e desafios*. São Paulo: Pioneira.
- González Rey, F. (2005). *Pesquisa qualitativa e subjetividade*. São Paulo: Thomson.
- González, J. L., Durán, T. V., González, E. M. y Álvarez, M. H. (2008). Estudio sobre la prevalencia de la lactancia materna en los centros de salud del Val Miñor. *Revista Pediatría de Atención Primaria*. 2008;29(603):603–616.
- Greiner, T. (2004). Programas de proteção, apoio e incentivo ao aleitamento materno. In: Tremblay, R. E., Boivin, M., Peters, R. de V., eds. *Enciclopédia sobre o Desenvolvimento na Primeira Infância* [on-line]. <https://www.encyclopedia-crianca.com/aleitamento-materno/segundo-especialistas/programasdeprotecao-apoio-e-incentivo-ao-aleitamento>. Publicado: novembro 2004 (Inglês). Consultado: 26/04/2021.
- Gutfreind, C. (2005). *Vida e arte: a expressão humana na saúde mental*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Han, Byung-Chul. (2017). *Sociedade do cansaço*. Vozes: Petrópolis.
- Heidegger, M. (1979). *Conferências e escritos filosóficos*. São Paulo: Abril Cultural.
- Heidegger, M. (1989). *Ser e tempo*. RJ: Vozes.
- Heidegger, M. (2005). *Introduction to phenomenological research*. Indiana: University Press.
- Houaiss, A. e Villar, M. S. (2001). *Minidicionário Houaiss da língua portuguesa*. Rio de Janeiro: Objetiva.
- Husserl, E. (1965). *A filosofia como ciência de rigor*. Coimbra: Atlântida. (Trabalho original publicado em 1911)
- Husserl, E. (1986). *Ideas relativas a una fenomenologia pura y una filosofia fenomenológica*. México: Fondo de Cultura Econômica. (Trabalho original publicado em 1913)

- Husserl, E. (2001). *Meditações cartesianas: introdução à fenomenologia*. Porto: Rés. (Trabalho original publicado em 1931)
- Husserl, E. (2006). *Renovação: seu problema e método*. Lisboa: Lusosofi.Net.
- Husserl, E. (2008). *A crise da humanidade europeia e a filosofia*. Porto Alegre: EDIPUCRS. (Trabalho original publicado em 1935)
- Iraglia, T. (1955). *Piccola antologia poetica brasiliana*. São Paulo: Livraria Nobel.
- Issler, J., Cassella, A., Gómez, V. y Maidana, D. (2000). Lactancia materna. Obtenible en: [http://www.med.unne.edu.ar/revista/revista98/lactancia\\_materna.html](http://www.med.unne.edu.ar/revista/revista98/lactancia_materna.html) Consulta: 1 Mayo 2021.
- Jaspers, K. (1960). *Iniciação filosófica*. Lisboa: Guimarães Editores.
- Jaspers, K. (1987). *Psicopatologia geral*. Rio de Janeiro: Atheneu Editora.
- Jordán, F. H. (2017). *Psicología: una introducción a las nociones fundamentales*. Córdoba: EDUCC - Editorial de la Universidad Católica de Córdoba.
- Klimovsky, B. (1994). *Las desventuras del pensamiento científico. Una introducción a la Epistemología*. Buenos Aires: A-Z Edit.
- Kuhn, T. S. (1971). *La estructura de las revoluciones científicas*. Fondo de Cultura Económica: México.
- La Boétie, É. de. (2017). *Discurso sobre a servidão voluntária*. São: Paulo, Edipro. (Trabalho original publicado em 1576)
- Lakatos, E. M. e Marconi, M. de A. (2017). *Metodologia do trabalho científico*. São Paulo: Atlas.
- Lakatos, E. M. e Marconi, M. de A. (2021). *Fundamentos de metodologia científica*. São Paulo: Atlas.

- Larvor, B. (2003). *Why did Kuhn's SSR cause a fuss? Studies in History and Philosophy of Science*, 34, pp. 369-90.
- Lazzarotto, R. e Schmidt, E. B. (2013). Ser mãe de crianças com paralisia cerebral: sentimentos e experiências. *PERSPECTIVA*, Erechim. Vol. 37, nº. 140, dez/13. pp. 61-72.
- Le Camus, J. (1986). O corpo em discussão da reeducação psicomotora às terapias de mediação corporal. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Lee, R. E. (1995). Women look at their experience of pregnancy. *Infant Mental Health Journal*, 16 (3), 192-205.
- Lersch, P. (1966). *La estructura de la personalidad*. Editorial Scientia: Barcelona.
- López, B. E., Martínez, L., Zapata, N. J. (2013). Motivos del abandono temprano de la lactancia materna exclusiva: un problema de salud pública no resuelto en la Ciudad de Medellin. *Rev. Fac. Nac. Salud Pública*. 2013;31(1):117-26. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v31n1/v31n1a14.pdf>
- Machado, J. P. (2003). *Dicionário etimológico da língua portuguesa*. Lisboa: Livros Horizonte.
- Mahoney, M. J. (1991). *Human Change Process*. Nova Iorque: Basic Books.
- Marín Iral, M., Quintero Córdoba, P., y Rivera Gómez, S. (2019). Influencia de las relaciones familiares en la primera infancia. *Poiésis*, 0(36), pp. 164-183. doi:<https://doi.org/10.21501/16920945.3196>
- Marques, R. F. (2019). Corpo e liberdade: possibilidade, condição, ambiguidade. *Voluntas – Revista Internacional de Filosofia*, Santa Maria, Vol. 10, nº. 1, pp. 05-17, jan./abr. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/voluntas/article/view/36669>. 05-17 ISSN 2179-3786 DOI:10.5902/2179378636669

- Martínez-Plascencia, U., Rangel-Flores, Y. Y. y Rodríguez-Martínez, M. E. (2017). ¿Lactancia materna o en pareja? Un estudio sobre las experiencias de reconfiguración de cuerpos, roles y cotidianidades en madres y padres mexicanos. *Cad. Saúde Pública* [Internet]. 2017 [cited 2021 May 20] ; 33 ( 9 ): e 00109616. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2017000905007&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2017000905007&lng=en). Epub Sep 28, 2017. <https://doi.org/10.1590/0102-311x00109616>.
- Martins, A. P. V. (2000). A medicina da mulher: visões do feminino na constituição da obstetrícia e da ginecologia no século XIX. *Universidade Estadual de Campinas, Campinas*. Acesso 04/out/20 Disponível em <http://repositorio.unicamp.br/jspui/handle/REPOSIP/280519>.
- Maslow, A. (1966). *The psychology of science: a reconnaissance*. Chicago: Gateway.
- Maslow, A. (1968). *Introdução à psicologia do ser*. Rio de Janeiro: Eldorado.
- Maslow, A. (1973). *El hombre autorrealizado: hacia una psicología del ser*. Bs As: Kairós
- Matos Diaz, Z., Caires, S., Correia, S. (2016). Necessidades e preocupações de pais de bebês internados numa unidade de neonatologia *Psicologia, Saúde e Doenças*, Vol. 17, nº. 2, 2016, pp. 236-252 Sociedade Portuguesa de Psicologia da Saúde Lisboa, Portugal.
- Mattingly, C. (2014). *Moral laboratories: family peril and the struggle for a good life*. Oakland: California University Press.
- May, R., Angel, E. & Ellenberger, H. F. (1977). *Existencia: nueva dimensión en psiquiatría y psicología*. Madrid: Editorial Gredos. (Original publicado em 1958)
- Medeiros, A. C. R., Vitorino, B. L. de C., Spoladori, I. C., Maroco, J. C., Silva, V. L. M. da, Salles, M. J. S. (2020). Sentimento materno ao receber um diagnóstico de malformação congênita. *ARTIGO Psicologia em Estudo*. 10.4025/psicoestud.v26i0.45012

- Medeiros, M. V. de. (2019). El descubrimiento de la locura... La narración y la poesía del entendimiento. In: Medeiros, M. V. de. *Cuentos para no dormir*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Lumiere, pp. 209-211
- Meireles, A. e Costa, M. E. (2004). A experiência da gravidez: o corpo grávido, a relação com a mãe, a percepção de mudança e a relação com o bebê. *Psicologia*, 18(2), 75-98. <https://dx.doi.org/10.17575/rpsicol.v18i2.431>.
- Mendonça, A. L. O. (2012). O legado de Thomas Kuhn após cinquenta anos. *Scientiæ zudia*, São Paulo, V. 10, nº. 3, p. 535-60.
- Mello, A. S. (1966). *Assim nasce o homem - Filosofia do parto e da amamentação*. Rio de Janeiro: Editora Civilização Brasileira S.A.
- Merino Morras, E. (2003). Lactancia materna y su relación con las anomalías Dentofaciales. Revisión de la literatura. *Acta Odontológica Venezolana*, 41(2), 154-158. Recuperado en 21 de mayo de 2021, de [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0001-63652003000200010&lng=es&tIng=es](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652003000200010&lng=es&tIng=es).
- Merleau-Ponty, M. (1949). *Sentido y sinsentido*. Buenos Aires: Editorial Losada S.A.
- Merleau-Ponty, M. (1977). *Sens et non sens*. Nagel, Paris. (Trabalho original publicado em 1949)
- Merleau-Ponty, M. (1991). *Signos*. São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1960)
- Merleau-Ponty, M. (2018). *Fenomenologia da percepção*. RJ: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1945)
- Merleau-Ponty, M. (2000). *O visível e o invisível*. São Paulo: Editora Perspectiva (Trabalho original publicado em 1964)
- Merleau-Ponty, M. (2006). *A estrutura do comportamento*. São Paulo: Martins Fontes (Trabalho original publicado em 1942).

- Merlino, A. (2009). *Investigación cualitativa en ciencias sociales. Temas problemas y aplicaciones*. Buenos Aires: Cengage Learning.
- Milbradt, V. (2008). Afetividade e gravidez indesejada, os caminhos de vínculo mãe-filho. *Revista Pensamento Biocêntrico*, (9), 111-133.
- Ministério da Saúde (BR). (2011). Secretaria da Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Iniciativa hospital amigo da criança. Brasília (DF): Ministério da Saúde.
- Ministério da Saúde (BR). (2012). Departamento de Atenção Básica. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Aleitamento materno, distribuição de fórmulas infantis em estabelecimentos de saúde e a legislação. Brasília (DF): Ministério da Saúde.
- Ministério da Saúde (BR). (2012) *Secretaria de Atenção à Saúde, Gestação de Alto Risco: manual técnico*. Brasília (DF).
- Ministério da Saúde. (2015). Protocolo de Vigilância e resposta   ocorrência de microcefalia relacionada   infecção pelo vírus Zika. Plano Nacional de Enfrentamento   Microcefalia no Brasil. Versão 1. Atualiza o 08/12/2015. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2015/dezembro/09/Microcefalia---Protocolo-de-vigil--ncia-e-resposta---vers--o-1----09dez2015-8h.pdf>.
- Ministério da Saúde (2018). Monitoramento integrado de alterações no crescimento e desenvolvimento relacionados   infecção pelos vírus Zika e outras etiologias infecciosas. *Boletim epidemiológico*, 49(46).
- Minkowski, E. (1982). *El tempo vivido*. M jico: FCE.
- Minuchin, P. (1985). Families and individual development: provocations from the field of family therapy. *Child Development*, v. 56, pp.289-302.
- Monteiro, D. S. F. (2003). A amamenta o e seus enredamentos psíquicos. 310 f. – Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, SP.

- Mora, J. F. (2004). *Dicionário de Filosofia*. São Paulo: Loyola.
- Morais Silva, A. (1959). *Grande dicionário da língua portuguesa*. Lisboa: Confluência.
- Moraiva, S. (1985). *Sartre*. Lisboa: Edições 70.
- Moreira, D. A. (2007). O uso de programas de computador na análise qualitativa: oportunidades, vantagens e desvantagens. *Revista de Negócios*, 12 (2), 56-68.
- Moreira, M. A. e Massoni, N. T. (2011). *Epistemologias do século XX*. EPU: São Paulo.
- Morin, E. (1983). *O problema epistemológico da complexidade*. Lisboa: Europa-América.
- Morin, E. (1996). Por una reforma del pensamiento. *Revista Correos de la UNESCO*; pp.10-4.
- Morin, E. (1998). *O método. As ideias*. Porto Alegre: Sulina.
- Morin, E. (1999). *O método: 3. O conhecimento do conhecimento*. Porto Alegre: Sulina.
- Morin, E. (2002). *A ciência com consciência*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil.
- Moura, M. T. C. (2012). Um olhar sartriano para o especialismo "psi" contemporâneo. *Estudos e pesquisas em psicologia*, 12(3), 767-791.
- Müller, P. W., Palma, C. C., Flores, L. de C., Budzyn, C. da S., Levandowski, D. C., & Donelli, T. M. S. (2017). A relação mãe-bebê na presença e na ausência de sintoma psicofuncional no bebê: um estudo comparativo. *Boletim - Academia Paulista de Psicologia*, 37(93), 229-251. Recuperado em 10 de maio de 2021, de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-711X2017000200005&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-711X2017000200005&lng=pt&tlng=pt).
- Muñoz, L. A., Sanchez, X., Arcos, E., Vollrath, A., & Bonatti, C. (2013). Vivenciando la maternidad en contextos de vulnerabilidad social: un enfoque comprensivo de la fenomenología

social. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 21(4), 913-919. <https://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692013000400012>

Nabate, K. M. C., Menezes, R. C. S., Aoyama, E. de A., Lemos, L. R. (2019). As principais consequências do desmame precoce e os motivos que influenciam esta prática. *ReBIS - Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde* 24 ReBIS [Internet]; 1(4) pp.24-30. <https://revistarebis.rebis.com.br/index.php/rebis/article/view/47/43>

Nietzsche, F. (1983). *Assim falou Zaratustra: um livro para todos e para ninguém*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira. (Trabalho originalmente publicado em 1883)

Nietzsche, F. (1998). *Genealogia da moral: uma polêmica*. São Paulo: Companhia das Letras. (Trabalho originalmente publicado em 1887)

Nóbrega, T.P.D. (2010). *Uma fenomenologia do corpo*. São Paulo: Livraria da Física.

Novillo-Luzuriaga, N., Robles-Amaya, J., Calderón-Cisneros, J. (2019). Benefícios de la lactancia materna y factores asociados a la interrupción de ésta práctica. *Enferm Inv.* 2019; 4(5)29-35

Oliveira, C. M. C. (2008). A psicanálise existencial de Jean-Paul Sartre na peça "Entre quatro paredes": O jogo de espelhos no encontro com o Outro. In *Anais do I Simpósio de Psicologia Fenomenológico-Existencial* (p. 19). Belo Horizonte, MG.

Oliveira, I. G., Poletto, M. (2015). Vivências emocionais de mães e pais de filhos com deficiência. *Rev SPAGESP* [Internet]. 2015 [citado 2018 jan. 13]; 16(2):102-19. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rspagesp/v16n2/v16n2a09.pdf>

Oliveira, Z. M. L. P. de e Madeira, A. M. F. (2002). Vivenciando o parto humanizado: um estudo fenomenológico sob a ótica de adolescentes. *Rev. esc. enferm. USP* [Internet]. 2002 June [cited 2021 May 19]; 36( 2 ): 133-140. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342002000200005&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342002000200005&lng=en). <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342002000200005>.

- Olson, R. G. (1970). *Introdução ao existencialismo*. SP: Brasiliense.
- OMS. (1979). Organização Mundial da Saúde/ Fundo das Nações Unidas para a Infância. Reunião conjunta OMS/UNICEF sobre a alimentação de lactentes e crianças pequenas: declaração e recomendações. Genebra: Organização Mundial da Saúde.
- OMS – Organização Mundial da Saúde. (1989). Proteção, promoção e apoio ao aleitamento materno: o papel especial dos serviços materno-infantis. Genebra: Editora da OMS.
- OMS – Organização Mundial da Saúde. (2016). Amamentação Folder. [https://portalarquivos.saude.gov.br/imagens/campanha/amamentacao/MS\\_AMAMENTACAO\\_FOLDER\\_20X15.pdf](https://portalarquivos.saude.gov.br/imagens/campanha/amamentacao/MS_AMAMENTACAO_FOLDER_20X15.pdf)
- OMS. (2016). Assessment of infants with microcephaly in the context of Zika virus - Interim Guidance. Genebra: Organização Mundial da Saúde. Disponível em:[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/204475/1/WHO\\_ZIKV\\_MOC\\_16.3\\_eng.pdf?ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/204475/1/WHO_ZIKV_MOC_16.3_eng.pdf?ua=1) OMS
- OMS. (2016). Padrões de crescimento da OMS para crianças - circunferência da cabeça por idade. Genebra: Organização Mundial da Saúde. Disponível em: OMS. Assessment of infants with microcephaly in the context of Zika virus - Interim Guidance. Genebra: Organização Mundial da Saúde, Disponível em:[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/204475/1/WHO\\_ZIKV\\_MOC\\_16.3\\_eng.pdf?ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/204475/1/WHO_ZIKV_MOC_16.3_eng.pdf?ua=1) OMS
- Orlandi, O. V. (1985). *Teoria e prática do amor à criança: introdução à pediatria social no Brasil*. Rio de Janeiro: Editora Jorge Zahar.
- Pádua, G. L. D. (2009). A epistemologia genética de Jean Piaget. *Revista FACEVV*, Vol. 1., nº 2. pp. 22-35.
- Paim, I. (1972). *Fenomenologia da atividade representativa*. São Paulo: Grijalbo.

- Paixão, G. P. N., Campos, L. M., Carneiro, J. B., Fraga, C. D. S. (2021). A solidão materna diante das novas orientações em tempos de SARS-COV-2: um recorte brasileiro. *Rev Gaúcha Enferm*;42(esp):e20200165. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200165>
- Pascal, B. (1988). *Pensamentos*. São Paulo: Nova Cultural.
- Perdigão, P. (1995). *Existência e liberdade: uma introdução à filosofia de Sartre*. Porto Alegre: L&PM.
- Pereira, M. E. (2000). Minkowski ou a psicopatologia como psicologia do pathos humano. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, III, pp.153-155.
- Pereira-Silva, N. L., Almeida, B. R. (2014). Reações, sentimentos e expectativas de famílias de pessoas com necessidades educacionais especiais. *Psicol Argum* [Internet]. 2014 [citado 2018 jan. 13]; 32(79):111-22. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/index.php/psicologiaargumento/article/view/20503/19757>
- Pérez Jáuregui, I. (1995). *El método fenomenológico. Su aplicación en psicología y psicopatología*. Bs. As: Psicoteca.
- Pérez Jáuregui, I. (2012). *Sufrimiento y sinsentido en el trabajo - estrés laboral y síndrome de burn-out. Estrategias para abordarlos*. Buenos Aires: Pinacoteca Editorial.
- Pérez Jáuregui, I. (2015). *Proyectos de vida y liderazgos auténticos*. Bs As: Psicoteca
- Pérez Jáuregui, I. (2018). Síndrome de burnout, contexto social y subjetividade. *Revista de Ciencias Empresariales y Sociales*. Vol. 1, N° 1 (ene-jun), ISSN electrónico: 2618-2327 107
- Pesce, L. R. e Lopes, R. de C. S. (2020). “O lado b da maternidade”: um estudo qualitativo a partir de blogs. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, Vol. 01. Doi: 10.12957/epp.50825 ISSN 1808-4281 (online version)

- Peters, M. E. (2019). Heidegger's embodied others: on critiques of the body and 'intersubjectivity' in Being and Time. *Phenomenology & the Cognitive Sciences*, 18(2), 441-458. <https://doi.org/10.1007/s11097-018-9580-0>
- Peterson, G. (1994). Challenges of qualitative inquiry and the need for follow-up in descriptive science. *Journal of Phenomenological Psychology*, 25 (2):174-189.
- Petrelli, R. (2001). *Fenomenologia: teoria, método e prática*. Goiânia-GO: UCG.
- Piaget, J. (1978). *Psicologia e epistemologia - para uma teoria do conhecimento*. Rio de Janeiro: Forense.
- Pimentel, P. L. B., Furtado, F. M. F. e Saldanha, A. A. W. (2018). Vulnerabilidades acerca do cuidado na perspectiva de mães de bebês com microcefalia. *Psicologia em Estudo*, Universidade Estadual de Maringá. DOI: 10.4025/psicoestud.v23.e40178
- Pombo, R. (2011). *Dicionário de sinônimos da língua portuguesa*. Rio de Janeiro: Academia Brasileira de Letras.
- Pondé, L. F. (2001). *O homem insuficiente. Comentários de antropologia pascaliana*. São Paulo: EDUSP.
- Porto, D. (2011). O significado da maternidade na construção do feminino: uma crítica bioética à desigualdade de gênero. *Revista Redbioética/UNESCO*; 1(3): pp. 55-66.
- Prigogine, I. (1996). *O fim das certezas: tempo, caos e as leis da natureza*. São Paulo: Unesp.
- Prigogine, I. (2002). *As leis do caos*. São Paulo: Unesp.
- Ramis Andalia, R. M. (2007). Complejidad y salud en el siglo XXI. *Revista Cubana de Salud Pública*, 33(4) Recuperado en 06 de junio de 2021, de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S086434662007000400011&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086434662007000400011&lng=es&tlng=es).

- Ramos, J. R. G. (2018). Cómo se construye el marco teórico de la investigación. ARTIGOS *Cad.Pesqui.*48(169) • Jul/Sep <https://doi.org/10.1590/198053145177>.
- Rapoport, A., e Piccinini, C. A. (2011). Maternidade e situações estressantes no primeiro ano de vida do bebê. *Psico-USF*, 16(2), 215-225. <https://dx.doi.org/10.1590/S1413-82712011000200010>.
- Reyes, C. E. G. (2019). Estrategia metodológica para elaborar un estado del arte como un producto de investigación científica. *Rev Praxis Educativa*. VOL. 23 Nº. 3: septiembre - diciembre.-ISSN 2313-934X. pp. 1-17.DOI:<https://dx.doi.org/10.19137/praxiseducativa-2019-230307>
- Ribeiro, M. F. M., Vandenberghe, L., Prudente, C. O. M., Vila, V. da S. C., Porto, C. C. (2016). Paralisia cerebral: faixa etária e gravidade do comprometimento do filho modificam o estresse e o enfrentamento materno. *ARTIGO • Ciênc. saúde colet.* 21 (10) Out 2016 <https://doi.org/10.1590/1413-812320152110.17352016>
- Rodrigues, A. C. T. (2005). Karl Jaspers e a abordagem fenomenológica em psicopatologia. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 8, 754-768.
- Rogers, C. (1997). *Tornar-se pessoa*. São Paulo: Martins Fontes.
- Roudinesco, É. (2004). Henri Ellenberger e a descoberta do inconsciente. *Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.*, VIII, 4, 587-595.
- Rovaletti, M. L. (1998). *Corporalidad. La problemática del cuerpo en el pensamiento actual*. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Rovaletti, M. L., & Pallares, M. (2014). La acedia como forma de malestar en la sociedad actual. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 17(1),51-68.
- Rovaletti, M. L. (2018). La afectividad como pathos: la vuelta a la experiencia originaria. *Revista do NUFEN*, 10(3), 5563. <https://dx.doi.org/10.26823/RevistadoNUFEN.vol10.n03artigo36>

- Ruíz Olabuénaga, J. I. (2012). *Metodología de la investigación cualitativa*. Bilbao: Universidad de Deusto.
- Sá, S. M. P. e Rabinovich, E. P. (2006). Compreendendo a família da criança com deficiência física. *Rev Bras Crescimento Desenvolv Hum*; 16:68-84.
- Sales, C., Castanhal, A. e Aléssio, R. (2017). Aleitamento materno: representações sociais de mães em um Distrito Sanitário da cidade do Recife. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*; Rio de Janeiro, 69 (1): 184-199.
- Samaja, J. (2005). *Epistemología y metodología. Elementos para una teoría de la investigación científica*. Buenos Aires: Eudeba.
- Sámano, R., Chico-Barba, G., Armenteros-Martínez, T., Escamilla-Fonseca, N., Piélago-Álvarez, C., Aguilar-Álvarez, J. y Méndez-Celayo, S. (2018). Barreras y facilitadores para la práctica de lactancia materna exclusiva en un grupo de madres de la Ciudad de México. *Archivos Latinoamericanos de Nutrición. Volumen 68, nº. 1, Año 2018*. Obtenible en: <http://www.alanrevista.org/ediciones/2018/1/Art-4/Consultado el: 27/04/2021>.
- Sampieri, R. H., Collado, C. F. e Lucio, P. B. (2014). *Metodología de la investigación*. México: Interamericana Editores S.A.
- Santos, B. S. (1987). *Um discurso sobre as ciências*. Porto: Afrontamento.
- Santos, B. S. (1989). *Introdução a uma ciência pós-moderna*. São Paulo: Graal.
- Santos, D. B. C. dos, Prado, L. O. de M., Silva, R. S. da, Silva, E. F. da, Cardoso, L. da C. C., & Oliveira, C. da C. C. (2019). Sensibilização das mães de crianças com microcefalia na promoção da saúde de seus filhos. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 53, e03491. Epub August 19, 2019. <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2018022903491>

- Santos, D. (1943). Psicologia e caracterologia. *Boletim do Instituto de Orientação Profissional*, 4, 3152. Recuperado de: <[http://www.delfimsantos.org/textos/DSantos\\_psicologiae\\_caracterologia\\_1943.pdf](http://www.delfimsantos.org/textos/DSantos_psicologiae_caracterologia_1943.pdf)>.
- Santos, M. (2005). El lado oscuro de la maternidad – cuando nace un niño con discapacidad. In: Oiberman, A. (org.). *Nacer y después... Aportes a la psicología perinatal* (pp. 193-201). Buenos Aires: JCE Ediciones.
- Sartre, J. P. (1987). *O existencialismo é um humanismo; A imaginação; Questão de método*. São Paulo: Nova Cultural.
- Sartre, J. P. (1997). *O ser e o nada*. Petrópolis. RJ: Vozes.
- Sartre, J. P. (2002). *Saint Genet: ator e mártir*. Petrópolis, RJ: Vozes.
- Sartre, J. P. (2006). *A náusea*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira. (Trabalho original publicado em 1938)
- Sartre, J. P. (2009). *A imaginação*. Porto Alegre-RS: L&PM.
- Sartre, J. P. (2014). *O existencialismo é um humanismo*. RJ: Vozes.
- Schneider, D. R. (2006). Liberdade e dinâmica psicológica em Sartre. *Natureza humana*, 8(2), 283-314. Recuperado em 14 de maio de 2021, de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1517-24302006000200002&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-24302006000200002&lng=pt&tlng=pt).
- Schoen-Ferreira, T. H., Aznar-Farias, M., & Silveiras, E. F. M. (2010). Adolescência através dos séculos. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 26 (2), 227-234. <https://doi.org/10.1590/S0102->
- Schutz, A. (2003). *Estudios sobre teoría social: escritos II*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Schutz, A., e Luckmann, T. (2009). *Las estructuras del mundo de la vida*. Buenos Aires: Amorrortu.

- Serres, M. (2001). *Os cinco sentidos. Filosofia dos corpos misturados*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil.
- Serres, M. (2004). *Variações sobre o corpo*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil.
- Silva, A. P. P. N. da, Souza, R. T. de, & Vasconcellos, V. M. R. de. (2020). O Estado da Arte ou o Estado do Conhecimento. *Educação*, 43(3), e37452. Epub 00 de de 2021. <https://doi.org/10.15448/1981-2582.2020.3.37452>
- Silva, B. S. M. (2018). A “maternidade moderna” e a medicalização do parto nas páginas do Boletim da Legião Brasileira de Assistência, 1945-1964. *História, Ciências, Saúde - Manguinhos*, Rio de Janeiro, Vol. 25, nº 4, out.-dez, pp.1019-1037. Acesso em 04 outubro 20. Disponível em <https://www.scielo.br/pdf/hcsm/v25n4/0104-5970-hcsm-25-04-1019.pdf>.
- Silva, S. M. S., Vasconcelos, E. M. R., Araújo, E. C. (2017). Women, mothers and viruses Zika: a look at maternal yearnings. *Rev Enferm UFPE online* [Internet]. 2017; 11(6):12. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/23414/19088>
- Smith, J. A. (1999). Towards a relational self: Social engagement during pregnancy and psychological preparation for motherhood. *British Journal of Social Psychology*, 38, 409-26.
- Sokolowski, R. (2007). *Introdução à fenomenologia*. São Paulo: Loyola.
- Souza, F. (2020). Dualismo cartesiano: a relação entre a Res Cogitans e Res Extensa em René Descartes. *Profanações*. 7. 207-220. [10.24302/prof.v7i0.2737](https://doi.org/10.24302/prof.v7i0.2737).
- Spranger, E. (1976). *Formas de vida: psicologia entendida como ciência do espírito e ética da personalidade*. Rio de Janeiro: Zahar Editores.
- Torres, K. y Lamenta, P. (2015). La epistemología y la investigación dentro de los sistemas complejos organizacionales actuales. *Revista Científica Electrónica de Ciencias Humanas*

/ *Scientific e-journal of Human Sciences*. [www.revistaorbis.org.ve](http://www.revistaorbis.org.ve) / núm 32 (año11) 59-75.  
/ PPX200502ZU1935 / ISSN 1856-1594 / By Fundación Unamuno.

Tatossian, A. (2006). *A fenomenologia das psicoses*. São Paulo: Escuta.

Teilhard de Chardin, P. (1965). *Science et christ*. Paris: Éd. du Seuil.

Teilhard de Chardin, P. (1974). *El fenómeno humano*. Madrid: Taurus. Disponível em:  
<Disponível em: <http://eugematil.vilabol.uol.com.br/alfa.htm> >. Acesso em: 26 agos. 2020.

Teixeira, J. (1997). Introdução às abordagens fenomenológicas e existenciais em psicopatologia (II): As abordagens existencialistas. *Análise Psicológica*, 2(5), 195-205. Recuperado em 24 maio 2021 de <[http://www.scielo.oces.mctes.pt/scielo.php?pid=S0870-82311997000200001&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.oces.mctes.pt/scielo.php?pid=S0870-82311997000200001&script=sci_arttext)>

Trigueiro, T. H., Silva, M. H., Merighi, M. A. B., Oliveira, D. M. e Jesus, M. C. P. (2017). O sofrimento psíquico no cotidiano de mulheres que vivenciaram a violência sexual: estudo fenomenológico. *Esc Anna Nery*, 21(3):e20160282

Vargas, C. (2018). *As origens da fenomenologia: o desenvolvimento inicial da fenomenologia de Edmund Husserl*. São Paulo: Multifoco.

Veríssimo, D. S. e Furlan, R. (2009). As críticas de Henri Bergson e Maurice Merleau-Ponty a enfoques materialistas do problema corpo-mente. *Psicologia USP*, 20 (2), 193-208. <https://dx.doi.org/10.1590/S0103-65642009000200004>.

Vieira, E. (2015). *A medicalização do corpo feminino*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz.

Villavicencio Aguilar, C., & López Larrosa, S. (2017). Presencia de la discapacidad intelectual en la familia, afrontamiento de las madres. *Fides et Ratio - Revista de Difusión cultural y científica de la Universidad La Salle en Bolivia*, 14(14), 99-112. Recuperado en 20 de diciembre de 2021, de [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2071081X2017000200007&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2071081X2017000200007&lng=es&tlng=es).

Vygotsky, L. S. (1987). *Imaginación y el arte en la infancia*. México: Hispánicas.

Yang, X., Gao, L. L., Ip, W. Y., Sally-Chan, W. C. (2016). Predictors of breastfeeding self-efficacy in the immediate postpartum period: A cross-sectional study. *Midwifery*. 2016;41:1-8. Doi:10.1016/j.midw.2016.07.011

Xolocotzi Yáñez, Á. (2018). *Heidegger, lenguaje y escritura*. Ciudad de México: Fontamara.

Xolocotzi Yáñez, Á. (2020). La verdad del cuerpo. Heidegger y la ambigüedad de lo corporal. *Estudios de Filosofía*, 61, pp.125-144. <https://doi.org/10.17533/udea.ef.n61a09>

Ziles, U. (2007). Fenomenologia e teoria do conhecimento em Husserl. *Revista da Abordagem Gestáltica*, 13(2), 216-221. Recuperado em 07 de outubro de 2019, de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S180968672007000200005&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180968672007000200005&lng=pt&tlng=pt).

Zorzetto, R. (2016). Incertezas sobre a microcefalia - Registros atuais e anteriores ainda não retratam a realidade do problema no país. *Revistapesquisa.fapesp.br/wp-content/uploads/2016/03/014-021\_Zika-e-microcefalia\_241.pdf*. pp. 15-21

## **Anexos**



## PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** Vivências de sentido/não-sentido existencial das mães de crianças microcefálicas com relação a amamentação

**Pesquisador:** MARIA VERONICA DE MEDEIROS

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 43182721.5.0000.8023

**Instituição Proponente:**

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 4.595.898

#### Apresentação do Projeto:

Esta pesquisa tem o interesse de iluminar as vivências das mães que tem os seus mundos vividos permeados pelas experiências de amamentar seus filhos que nasceram sob a marca da microcefalia. As vivências ímpares destas mães poderão se mesclar à teoria de apoio, a saber, a fenomenologia, e atualizar os conteúdos científicos já submetidos ao domínio público, o que deverá fazer diferença no trato clínico das mulheres que, no futuro se confrontarem com situações similares. O recorte da amamentação foi pensado, num primeiro momento, em função de ser um dos vínculos mais simbólicos advindos da maternagem, talvez seja uma das mais importantes ações praticadas ou não, pelas mulheres que se inclinam para a maternidade.

#### Objetivo da Pesquisa:

**Geral:** Caracterizar as vivências de sentido/não-sentido existencial das mães de crianças microcefálicas com relação a amamentação

**Específicos:**

1. Identificar as vivências de sentido/não-sentido existencial nos relatos das mães com relação a amamentação dos seus filhos microcefálicos em suas implicâncias na estruturação da subjetividade e o vínculo com seus filhos;
2. Indagar as distintas formas em que a corporalidade das mães se manifesta desde

**Endereço:** 108 Sul, Alameda 11, Lote 3

**Bairro:** PLANO DIRETOR SUL

**UF:** TO

**Município:** PALMAS

**CEP:** 77.020-122

**Telefone:** (63)3218-2929

**E-mail:** cep@unitins.br



Continuação do Parecer: 4.595.898

o conceito de apropriação ou alienação do corpo.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

O benefício relacionado com a colaboração das mães nesta pesquisa será o de produzir material atualizado sobre o tema pesquisado para que se fortaleçam as redes de atenção técnica (médicos, obstetras, ginecologistas, psicólogos, etc.), visando avanços no cuidado à saúde global da mulher, e na prevenção de danos psicológicos gerados por desinformação e promoção de rede de apoio à mulher mãe de bebês microcefálicos.

Os riscos que a participação nesta pesquisa oferecerá são voltados para o campo emocional, ou seja, poderá haver constrangimento/desconforto ou dano emocional ao responder a entrevista ou o questionário, ou ainda os dois. Que poderão ser minimizados, ou com a interrupção da atividade, ou dialogando a respeito com a pesquisadora, que estará à disposição das participantes. Tanto na primeira opção quanto na segunda será feito todo o possível para reduzir ao extremo quaisquer desconfortos que surgirem. O fato de NÃO ser uma aplicação coletiva, e que a pesquisada poderá escolher o local que usará para responder os instrumentos, também auxiliarão na comodidade e bem-estar da pesquisada.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Trata-se de uma pesquisa muito importante para o tratamento de mães que têm filhos com microcefalia.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Documentos obrigatórios atendem as resoluções

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Projeto atendido as recomendações do último parecer.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

De acordo com o cronograma de pesquisa apresentado, será necessário enviar ao CEP o Relatório Parcial de pesquisa em \*mês/ano\*, e o Relatório Final \*em mês/ano\*. Os roteiros que orientam a elaboração dos Relatórios estão disponíveis na página do CEP Unitins.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1686294.pdf	28/02/2021 17:52:16		Aceito

**Endereço:** 108 Sul, Alameda 11, Lote 3

**Bairro:** PLANO DIRETOR SUL

**CEP:** 77.020-122

**UF:** TO **Município:** PALMAS

**Telefone:** (63)3218-2929

**E-mail:** cep@unitins.br



Continuação do Parecer: 4.595.898

Projeto Detalhado / Brochura Investigador	proj.pdf	28/02/2021 17:51:11	MARIA VERONICA DE MEDEIROS	Aceito
Outros	decgrupo.pdf	02/02/2021 19:19:06	MARIA VERONICA DE MEDEIROS	Aceito
Outros	decluces.pdf	02/02/2021 19:15:10	MARIA VERONICA DE MEDEIROS	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	02/02/2021 19:14:34	MARIA VERONICA DE MEDEIROS	Aceito
Declaração de Pesquisadores	docs.pdf	27/01/2021 10:16:00	MARIA VERONICA DE MEDEIROS	Aceito
Outros	instrumentos.pdf	27/01/2021 10:11:24	MARIA VERONICA DE MEDEIROS	Aceito
Folha de Rosto	folharosto.pdf	04/01/2021 21:57:57	MARIA VERONICA DE MEDEIROS	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

PALMAS, 17 de Março de 2021

---

**Assinado por:**  
**Giovanni Bezerra do Nascimento**  
**(Coordenador(a))**

**Endereço:** 108 Sul, Alameda 11, Lote 3

**Bairro:** PLANO DIRETOR SUL

**UF:** TO

**Município:** PALMAS

**Telefone:** (63)3218-2929

**CEP:** 77.020-122

**E-mail:** cep@unitins.br



## UNIVERSIDAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES Y SOCIALES

---

### TERMO DE CONSENTIMIENTO LIVRE E ESCLARECIDO (T.C.L.E.)

Estimada participante,

A senhora está sendo convidada a participar da pesquisa **Vivências de sentido/não-sentido existencial das mães de crianças microcefálicas com relação a amamentação**, desenvolvida por Maria Verônica de Medeiros, aluna/pesquisadora de Doutorado em Psicologia da Universidade de Ciências Empresariais e Sociais – UCES / Buenos Aires/Argentina, sob orientação da Professora Dr<sup>a</sup>. Isabel Pérez Jáuregui, a quem poderá ser consultada a qualquer momento que julgar necessário através do email: [isabelpjauregui@gmail.com](mailto:isabelpjauregui@gmail.com). O objetivo central do estudo é: **Caracterizar as vivências de sentido/não-sentido existencial das mães de crianças microcefálicas com relação a amamentação**.

O convite à participação da senhora nesta pesquisa se deve ao fato exclusivo da senhora ser mãe biológica de um bebê com microcefalia, e esta pesquisa está interessada justamente nas experiências de mães biológicas de crianças com microcefalia. Porém, se trata de uma participação voluntária, isto é, ela não é obrigatória, e a senhora tem plena autonomia para decidir se quer ou não participar, bem como se retirar a qualquer momento da pesquisa. Não haverá penalização de nenhuma maneira caso decida se retirar. Contudo, ela é muito importante para a execução da pesquisa. Serão garantidas a confidencialidade e a privacidade de todas as informações por prestadas pela senhora.

Saiba que qualquer dado que possa identificá-la será omitido na divulgação dos resultados da pesquisa, a exemplo de nomes, endereços, apelidos, local de trabalho, etc., e o material contendo as informações, será armazenado em local chaveado e seguro, e ao final da pesquisa, todo material será mantido em arquivo lacrado, por, no mínimo cinco (5) anos, conforme Resolução CNS n° 466/12.

A qualquer momento, durante a pesquisa, ou posteriormente, a senhora poderá solicitar da pesquisadora ou sua orientadora informações sobre sua participação, que consistirá em responder perguntas de um roteiro de entrevista personalizada e questionário com perguntas abertas. O acesso às informações e a análise dos dados coletados se farão apenas pela pesquisadora e sua orientadora.

A duração da chamada de vídeo via whatsapp estima-se que seja de aproximadamente 35 (trinta e cinco) minutos, podendo se prolongar ou abreviar, caso haja necessidade por parte da senhora; e nesta chamada serão explicados detalhes sobre a pesquisa, serão lidos os instrumentos, incluindo o TCLE, a senhora decidirá se deseja realmente participar da pesquisa, e usará o campo de texto do WhatsApp para expressar a esta vontade, escrevendo: [Sim, eu (nome completo) aceito participar da pesquisa Vivências de sentido/não-sentido existencial das mães de crianças microcefálicas com relação a amamentação]. Em seguida a senhora receberá os instrumentos da pesquisa via email, ou outra forma que venha a ser escolhida, para respondê-los, poderá escolher o

melhor local, dia, hora para fazê-lo. Devendo devolvê-los no prazo de 02 (dois) dias, também via email, ou ainda, de outra forma que entender ser mais favorável. Ressalta-se que, não havendo comunicação por parte da senhora após o envio dos instrumentos, a pesquisadora NÃO irá estabelecer quaisquer formas de contatos com a senhora, será considerado desistência da participação na pesquisa.

Justifica-se a escolha por realizar esta pesquisa no formato virtual exclusivamente visando atender aos apelos do Ministério da Saúde e das autoridades sanitárias competentes para não dispensar as medidas de segurança visando a não contaminação por coronavírus.

O benefício relacionado com a colaboração da senhora nesta pesquisa é o de auxiliar na produção de material atualizado sobre o tema pesquisado para que se fortaleçam as redes de atenção técnica (médicos, obstetras, ginecologistas, psicólogos, etc.), visando avanços no cuidado à saúde global da mulher, e na prevenção de danos psicológicos gerados por desinformação e promoção de rede de apoio à mulher mãe de bebês microcefálicos.

Os riscos que a participação nesta pesquisa oferecerá são voltados para o campo emocional, ou seja, poderão surgir constrangimentos/desconfortos ou danos emocionais ao responder a entrevista ou o questionário, ou ainda os dois. Que poderão ser minimizados, ou com a interrupção da atividade, ou dialogando a respeito com a pesquisadora, que estará à disposição da senhora. Tanto na primeira opção quanto na segunda será feito todo o possível para reduzir ao extremo quaisquer desconfortos que surgirem. O fato de não ser uma aplicação coletiva, e não ser aplicação presencial, ou seja, a senhora poderá escolher o local que usará para responder a entrevista e o questionário, também poderão auxiliar na comodidade e bem-estar da senhora.

A senhora será ressarcida de gastos financeiros que porventura tiver em função da participação na pesquisa que venham a ser comprovados via recibo, nota fiscal, ou qualquer outro documento oficial legitimado (lanches, ônibus, serviços médicos/psicológicos, etc.). A forma de ressarcimento poderá ser via depósito ou transferência bancária, a pesquisadora poderá entregar em mãos da senhora ou para um representante Legal devidamente documentado, ou ainda, a senhora poderá indicar outra forma que não estas sugeridas. E ainda a senhora poderá buscar auxílio Legal nas instâncias competentes para obter ajuda jurídica especializada se entender que seja necessário.

O resultado integral e detalhado desta pesquisa será divulgado primeiramente na ocasião da defesa da tese de doutorado, em palestras dirigidas ao público especializado, em relatório individual para a senhora (se assim for solicitado pela senhora ou por seus representantes legais devidamente documentados) e em artigos científicos e/ou comunidade científica no geral. Num segundo momento, poderão ser utilizados fragmentos dos resultados em ensaios, matérias, publicações de cunho literário, etc., sempre respeitando as diretrizes de sigilo pleno sobre informações que possam identificá-la.

Este documento será digitado e impresso em duas (2) vias, às quais serão destinadas uma (1) para a senhora e uma (1) para a participante da pesquisa, sendo cópia, o mesmo teor constará nas duas (2) vias. Todas as páginas deverão constar assinaturas abreviadas tanto da pesquisadora quanto da senhora, e no local indicado, na última página, deverá constar as assinaturas por extenso e sem abreviações tanto da pesquisadora quanto da senhora.

As páginas deste documento serão numeradas no formato cumulativo, assim, a página seguinte constará a numeração anterior totalizando o número geral de páginas,

visando maior segurança para a senhora, e integridade, idoneidade e transparência para o documento.

Em caso de dúvida quanto a condução ética profissional da pesquisadora, por favor entre em contato com os Conselhos que cuidam dos assuntos relacionados ao modo de agir do profissional da psicologia: Conselho Federal de Psicologia - CFP SAF SUL (Setor de Administração Federal Sul), Quadra 2, Bloco B, Edifício Via Office, Térreo, Sala 104 - Brasília - DF - CEP: 70070-600 Telefone (61) 2109-0100 - Expediente: 09:00 às 19:00 hs. <http://www.cfp.org.br>, ou Conselho Regional de Psicologia 23ª Região - CRP (63) 3215/76/22 [fiscalizacao@crp23.org.br](mailto:fiscalizacao@crp23.org.br) Endereço: Q. 104 Norte Rua NE 7, Lote 42 - Sala 11 - Plano Diretor Norte, Palmas - TO, 77006-026 Abre às 10:00 Telefone: (63) [3215-7622](tel:3215-7622).

Em caso de dúvida quanto à condução ética do estudo, a senhora, por favor entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa Universidade Estadual do Tocantins / UNITINS: SEDE ADMINISTRATIVA - Q. 108 Sul Alameda 11, Lote 03 - Plano Diretor Sul, Palmas - TO, 77020-122. Telefone: (63) 3219-29-29. O Comitê de Ética é a instância que tem por objetivo defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos. Dessa forma o comitê tem o papel de avaliar e monitorar o andamento do projeto de modo que a pesquisa respeite os princípios éticos de proteção aos direitos humanos, da dignidade, da autonomia, da não maleficência, da confidencialidade e da privacidade.

---

Maria Verônica de Medeiros – CRP nº 23/000389

Pesquisadora

[mvmmedeiros@yahoo.com.br](mailto:mvmmedeiros@yahoo.com.br)

endereço comercial/consultório da pesquisadora situado à Av. Teotônio Segurado, 401-  
Sul, Conj. 01, Lt. 01, 10º Andar - Sala 1001 - Espaço Médico Empresarial / Palmas –  
TO.

(63) 9 8459-0261

Palmas -Tocantins-Brasil, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021

Declaro que entendi os objetivos e as condições de minha participação na pesquisa e concordo em participar, portanto assinarei abaixo,

---

Participante da pesquisa

Por favor as perguntas a seguir devem ser respondidas com transparência máxima:

QUESTIONÁRIO DE DADOS GERAIS – (ENTREVISTA)

Data =

Participante da pesquisa =

Idade =

Nasceu onde = \_\_\_\_\_

Escolaridade = \_\_\_\_\_

Religião = \_\_\_\_\_ Praticante?  SIM  NÃO

Profissão = \_\_\_\_\_ Exerce?  SIM  NÃO

Tem par erótico-afetivo?  SIM  NÃO

Mora com quem? \_\_\_\_\_

Modalidade de parto =  NATURAL  CESÁREA

Gravidez de 9 meses?  SIM  NÃO

Se não, pariu com quantos meses? \_\_\_\_\_

Por quê? \_\_\_\_\_

Nome do seu bebê = \_\_\_\_\_

Está sendo acompanhada por psicólogo atualmente?  SIM  NÃO

Está tomando medicamento atualmente?  SIM  NÃO

Se sim, qual (is)? \_\_\_\_\_

E-mail = \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_.com

Telefone = (    ) \_\_\_\_\_

## QUESTIONÁRIO

Por favor, responda as perguntas da forma mais completa possível.

### INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA

- a] Você sabe se foi amamentada? Pode comentar?
- b] Na época da infância você gostava de brincar? Se sim, qual era a sua brincadeira favorita? Pode comentar?
- c] Você tem irmãos (ãs)? Se sim, comente sobre eles (as):
- d] Relate como foi o seu relacionamento com a sua mãe e seu pai:
- e] Você recebeu algum valor familiar na infância ou na adolescência? De quem? Se sim, poderia escrever sobre este (s) valor (es)?
- f] Todos temos certas frustrações relacionadas a desejos e necessidades em nossa vida. Na sua, foram relacionadas a quê,? O que você fez a respeito? Se sentiu sozinha ou acompanhada nesses momentos?
- g] O mesmo acontece com relação aos medos. Poderia escrever sobre isto? O que você fez? Se sentiu sozinha ou acompanhada por alguém?
- h] Quando você era criança o que você considerava um lazer? Explique:
- i] No período da infância e adolescência você se irritava com facilidade? Caso afirmativo, poderia escrever com o quê? O que você fazia frente a isto?
- j] Você pode dar 2 características favoráveis e 2 características desfavoráveis sobre o seu pai?
- l] Você pode dar 2 características favoráveis e 2 características desfavoráveis sobre a sua mãe?
- m] No período da sua adolescência quando você via uma gestante qual era a sua reação?
- n] No período da sua adolescência quando você via uma mãe amamentando o seu filho no seio qual era a sua reação?
- o] Faça uma frase utilizando as seguintes palavras = Seio, Amamentar, Sentimento:

### CORPO

- a] Dê dois sentimentos sobre o seu corpo em cada uma destas etapas: infância, adolescência, juventude, atualmente:
- b] Dê duas características do seu corpo em cada uma destas etapas: infância, adolescência, juventude, atualmente:
- c] O que significa ou representa o seu corpo para você?
- d] O que o seu seio significa ou representa para você?

- e] Faça uma frase utilizando as seguintes palavras = corpo, tempo, lazer:
- f] Você acha que há benefícios da amamentação para mãe e bebê? Em caso afirmativo, quais você destacaria como centrais?
- g] Quando você sente que o seu corpo é livre para expressar-se e quando você sente que ele não é?
- h] Quais foram as transformações mais importantes que ocorreram no seu corpo ao longo da sua vida? Comente:

### VIVÊNCIAS SOBRE A SUA GRAVIDEZ:

- a] Escreva com detalhes como você descobriu que estava grávida (reações, sentimentos, sensações, etc.):
- b] Escreva com detalhes como foi o seu trabalho de parto:
- c] Como você vivenciou a sua gravidez (apoio familiar, pré-natal, etc.):
- d] A sua gravidez foi prazerosa? Comente a sua resposta:
- e] Sentiu algum desconforto durante a gravidez? Em caso afirmativo, qual (is)?
- f] Você tomou algum cuidado básico durante a sua gravidez? Em caso afirmativo, qual (is)?
- g] Você desejava amamentar o seu bebê? Pensava sobre isto durante a gravidez? Comente a sua resposta:
- h] Houve interrupção de alguma atividade do seu cotidiano por causa da sua gravidez? Em caso afirmativo, qual (is) e que importância teve?
- i] Escreva uma palavra que represente o seu último mês de gravidez:
- j] Escreva uma frase que simbolize as suas vivências no período da sua gravidez:

### VIVÊNCIAS DA AMAMENTAÇÃO

- a] Você amamentou o seu bebê no seu seio? Em caso afirmativo discorra a forma que foi utilizada para amamentar e quais foram as suas sensações deste ato:
- b] Você pensou em algum momento que não seria possível amamentar o seu bebê? Comente a sua resposta:
- c] Houve obstáculos na prática da amamentação do seu bebê? Se sim, quais foram os principais? Como se sentiu e o que você fez a respeito? Se sentiu acompanhada nesses momentos? Em caso afirmativo, por quem e de que forma?
- d] Escreva uma frase sobre os efeitos da amamentação na sua vida emocional (mulher/mãe):
- e] Há algo que você gostaria que houvesse ocorrido após o parto e que não ocorreu? Em caso afirmativo, escreva sobre isto:

- f] Você desejou a presença de alguém te fazendo companhia durante o período da amamentação?  
Em caso afirmativo, pode escrever sobre isto?
- g] No seu entendimento amamentar tem a ver com o quê?
- h] Você recebeu treinamento especializado para amamentar? Em caso afirmativo, poderia escrever sobre isto?
- i] Escreva uma frase sobre as suas vivências a respeito da amamentação do seu bebê:
- j] Escreva uma frase sobre as suas atitudes a respeito da amamentação do seu bebê:
- k] Sua experiência de amamentar o seu bebê deixou alguma aprendizagem, valores e /ou ensinamentos a nível pessoal? Comente:
- l] Como se sentiu durante esta entrevista? Deseja acrescentar algo?

## Quadro nº 1: as mães da pesquisa

## RESPONDERAM OS INSTRUMENTOS

1 respondeu dia 01/07 [4%], 1 respondeu dia 02/07 [4%], 1 respondeu dia 06/07 [4%], 3 responderam dia 09/07 [12%], 2 responderam dia 11/07 [8%], 2 responderam dia 16/07 [8%], 2 responderam dia 17/07, 18/07, 3 responderam dia 19/07 [12%], 1 respondeu dia 20/07 [4%], 1 respondeu dia 21/07 [4%], 1 respondeu dia 22/07 [4%], 2 responderam dia 23/07 [8%], 1 respondeu dia 24/07 [4%], 29/07, 25/07, 1 instrumento está sem data [4%]

## IDADE

2 com 25 anos [8%], 3 com 26 anos [12%], 1 com 27 anos [4%], 2 com 28 anos [8%], 3 com 29 anos [12%], 2 com 30 anos [8%], 3 com 31 anos [12%], 1 com 33 anos [4%], 3 com 34 anos [12%], 5 com 35 anos [20%]

## ESCOLARIDADE

2 fundamental completo [8%], 5 pós-graduada [20%], 6 superior completo [24%], 5 com 2º grau incompleto [20%], 1 com primeiro grau completo [4%], 3 superior incompleto, 2 ensino médio/compl [8%], 1 com 2º grau técnico [4%]

## RELIGIÃO

5 afirmaram não ter [20%], 1 afirmou ter a religião candomblé e praticar [4%], 2 afirmaram ser cardecistas praticantes [8%], 2 evangélicas praticantes [8%], 2 espiritualistas [8%], 1 pratica e 1 não indicou se pratica, 2 são testemunhas de jeová e não praticam [8%], 7 católicas [28%], 3 praticam e 4 não praticam, 2 igreja videira e praticam [8%], 1 é agnóstica e pratica [4%], 1 seicho no ie do Brasil e pratica [4%]

13 das mães praticam [60%], 6 não praticam [30%] 1 não respondeu [5%]

## PROFISSÃO

2 mães são comerciantes e exercem [8%], 1 psicopedagoga e não exerce [4%], 2 são engenheiras (Minas e Civil) e exercem [8%], 1 é professora e não exerce [4%], 1 é psicóloga e exerce [4%], 1 é personal trainer e exerce [4%], 1 é manicure e exerce [4%], 1 é empresária e exerce [4%], 1 é costureira e exerce [4%], 1 é vendedora e exerce [4%], 1 é garçonete e exerce [4%], 1 é recepcionista de hotel e exerce [4%], 1 é contadora e não exerce [4%], 1 é arquiteta e exerce [4%], 1 é contabilista técnica e não exerce [4%], 1 é auxiliar de cozinha e exerce [4%], 1 é tradutora e intérprete (japonês e inglês) e exerce [4%], 1 é do lar [4%], 1 é gerente e exerce [4%], 1 é professora de matemática e inglês e exerce [4%], 1 é administradora de empresa e exerce [4%], 1 é assistente administrativo e exerce [4%] e 1 cozinheira e exerce [4%]

21 exercem suas profissões [84%] 4 não [16%]

## TEM PAR ROMÂNTICO?

17 mães tem [68%] 8 não [32%]

## MORAM COM QUEM?

5 moram sozinhas [20%], 1 mora com pais, filha e namorado [4%], 4 moram com a família [16%], 5 moram com marido e filhos [20%], 1 mora com a família (marido, 4 filhos e sogro) [4%], 1 mora com a família (pai, mãe, 2 irmãos, 1 prima, o filho) [4%], 1 mora com o pai, mãe e filha [4%], 1 mora com a filha e uma amiga

(r.a.) [4%], 1 mora com esposo, filho, enteados, tia do meu esposo [4%], 1 mora com a filha, enteada e marido (4%), 1 mora com duas amigas [4%], 1 mora com a filha [4%], 1 mora com a companheira w. [4%], 1 mora com o pai do filho dela e a mãe [4%]

**PARTO**

8 tiveram partos naturais [23%]

17 tiveram partos artificiais [68%]

17 tiveram gravidezes de 9 meses [68%]

8 não tiveram [23%]

**SEXO DOS FILHOS**

10 masculinos [40%]

15 femininos [60%]

**TOMANDO MEDICAÇÃO ATUALMENTE?**

10 sim [40%] e 15 mães não [60%]

**Fonte: apuração do estudo**

### Lista de Figura, Gráficos e Quadros

Figura 1 – Recomendações sobre aferição do perímetro cefálico em recém-nascidos, OMS,(2016)	
pg 37	
Figura 2 – Distribuição de frequência do motivo alegado pela mãe para a ocorrência do desmame precoce	pg 162
Gráfico 1 - Devolução dos instrumentos amostra-piloto	pg 80
Gráfico 2 - Devolução dos instrumentos amostra-oficial	pg 80
Gráfico 3 - Como se sentiu durante a entrevista	pg 81
Gráfico 4 – Idade das mães	pg 82
Gráfico 5 - Religião das mães	pg 83
Gráfico 6 - Sobre se as mães praticam a religião	pg 83
Gráfico 7 - Sobre a escolaridade das mães	pg 85
Gráfico 8 - Sobre a profissão das mães	pg 85
Gráfico 9 - Sobre se as mães exercem as suas profissões	pg 86
Gráfico 10 - Sobre ter par erótico-afetivo	pg 87
Gráfico 11 - Sobre com quem as mães moram	pg 88
Gráfico 12 - Estão tomando medicação?	pg 89
Gráfico 13 - Medicções utilizadas pelas mães	pg 89
Gráfico 14 - Gostava de brincar na infância?	pg 96
Gráfico 15 – Lazer para a amostra	pg 97
Gráfico 16 – Se irritava com facilidade?	pg 99
Gráfico 17 - Se as mães têm irmãos	pg 101
Gráfico 18 - Quantidade de irmãos	pg 101
Gráfico 19 - Se as mães receberam algum valor familiar	pg 101
Gráfico 20 - Valores familiares recebidos	pg 102
Gráfico 21 - De quem as mães receberam os valores familiares?	pg 103
Gráfico 22 – Relacionamento com os pais	pg 105
Gráfico 23 – Características favoráveis e desfavoráveis do pai	pg 106

Gráfico 24 - Características favoráveis e desfavoráveis da mãe	pg 107
Gráfico 25 – Infância	pg 112
Gráfico 26 – Adolescência	pg 112
Gráfico 27 – Juventude	pg 113
Gráfico 28 – Atualmente	pg 113
Gráfico 29 – Infância	pg 113
Gráfico 30 – Adolescência	pg 117
Gráfico 31 – Juventude	pg 118
Gráfico 32 – Atualmente	pg 119
Gráfico 33 - Transformações corpóreas importantes	pg 119
Gráfico 34 – Corpo, tempo, lazer	pg 122
Gráfico 35 – Quando sente que o corpo é livre?	pg 123
Gráfico 36 - O que o seu corpo significa ou representa pra você	pg 124
Gráfico 37 - Descoberta da gravidez	pg 132
Gráfico 38 – Receberam de forma negativa a notícia da gravidez	pg 134
Gráfico 39 - Como vivenciou a gravidez	pg 141
Gráfico 40 - Gravidez foi prazerosa?	pg 142
Gráfico 41 - Sentiu desconforto durante a gravidez	pg 143
Gráfico 42 - Houve cuidado básico durante a gravidez?	pg 144
Gráfico 43 - Se houve interrupção no cotidiano por causa da gravidez	pg 144
Gráfico 44 - Palavra que represente o último mês de gravidez	pg 145
Gráfico 45 - Frase que simbolize as vivências da gravidez	pg 145
Gráfico 46 – Reações na adolescência ao ver uma gestante	pg 147
Gráfico 47 - Trabalho de parto	pg 148
Gráfico 48 - Gravidez de quanto tempo?	pg 150
Gráfico 49 - Parto de quantos meses de gravidez e motivo	pg 150
Gráfico 50 – Modalidade de parto	pg 150
Gráfico 51 - Algo que gostaria que tivesse acontecido depois do parto?	pg 151
Gráfico 52 – O seu desejo está relacionado a quê?	pg 151
Gráfico 53 - Gênero dos bebês	pg 152
Gráfico 54 – Sobre os bebês	pg 153
Gráfico 55 - Desejos e necessidades	pg 154
Gráfico 56 – Medos	pg 155
Gráfico 57 - Representação do seio para você	pg 160

Gráfico 58 - Como você foi amamentada por sua mãe?	pg 161
Gráfico 59 – Como amamentou o seu bebê?	pg 163
Gráfico 60 - Se a amamentação traz benefícios para mãe/bebê	pg 164
Gráfico 61 - Se desejou amamentar	pg 166
Gráfico 62 - Pensou que não seria possível amamentar?	pg 169
Gráfico 63 - Houve obstáculos na prática da amamentação?	pg 170
Gráfico 64 - Frase sobre os efeitos da amamentação	pg 172
Gráfico 65 - Desejou a presença de alguém na hora de amamentar?	pg 173
Gráfico 66 - Amamentar tem a ver com o quê?	pg 175
Gráfico 67 - Recebeu treinamento para amamentar?	pg 177
Gráfico 68 - Vivências a respeito da amamentação	pg 178
Gráfico 69 - Atitudes a respeito da amamentação	pg 179
Gráfico 70 - Experiência de amamentar deixou alguma aprendizagem?	pg 180
Gráfico 71 - Seio, amamentar, sentimento	pg 181
Gráfico 72 - Reação ao ver uma mãe amamentando	pg 183
Quadro 1 – Características dos pais	pg 108
Quadro 2 – Características das mães	pg
108	
Tabela 1 Encontros-piloto	pg 68
Tabela 2 Encontros-oficiais	pg 71
Esquema nº 01 - categorias e subcategorias da pesquisa	pg 64
Anatomía de la mama	pg 41
<i>Brincadeiras de criança</i> , s/d, Ferrari, R. (Brasil, MG, 1951) óleo sobre tela, 120 x 190 cm	pg 91
Dança de roda - Releitura Portinari	pg. 109
Grávida II – tinta óleo sobre tela original 40x50x1.4 - Angel Comune	pg 127
Desenho de mão colorido mãe bebê amamentando em um fundo grunge	pg 159

### Lista de traduções

Eu queria gritar. E gritei. Bem, não sei se gritei mesmo. Descobri que esse não era o caminho certo a seguir. Então, se eu gritei; parei de gritar. Havia outros rumores dolorosos que inevitavelmente invadiram meus ouvidos e se estabeleceram em minha memória, por isso as dores molhadas de suor e a respiração ofegante permaneceram instaladas em meus registros mentais. Eu entendi que carrego em minhas experiências as dores de parte do mundo.\*  
Pg. 148

Para alguns a transformação ocorre de forma serena, enquanto outros são perturbados por medos, ameaças e choques emocionais e ou físicos, compreender a descoberta individualmente requer um esforço mental relacionado às experiências, reflexão e compreensão da vida. \*  
Pg. 149

claro que é óbvio: o problema do significado também é uma questão de teoria da estrutura. \*  
Pg. 177

A profundidade dos sentimentos é evidenciada na força de impregnação da totalidade de nossa alma. \*  
195 pg.