

UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE EDUCAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DAS RELIGIÕES

Resiliência como abrigo:
interlocuções arquetípicas maternas com a espiritualidade no cuidado das
crianças portadoras da Síndrome Congênita pelo Zika Vírus na Paraíba

JOÃO PESSOA

2019

SAIONARA FERREIRA ARAÚJO DOS SANTOS

Resiliência como abrigo:
interloquções arquetípicas maternas com a espiritualidade no cuidado das
crianças portadoras da Síndrome Congênita pelo Zika Vírus na Paraíba

Defesa da Tese de Doutorado apresentada ao
Programa de Pós-Graduação em Ciências das
Religiões do Centro de Educação da
Universidade Federal da Paraíba, como
requisito parcial para obtenção do título de
Doutora em Ciências das Religiões, na linha de
pesquisa Religião, Cultura e Sistemas
Simbólicos.

Orientadora: Prof.^a Dra. Fernanda Lemos

JOÃO PESSOA

2019

Catálogo na publicação
Seção de Catalogação e Classificação

S237r Santos, Saionara Ferreira Araujo Dos.

Resiliência como abrigo: interlocução arquetípicas
maternas com a espiritualidade no cuidado das crianças
portadoras da Síndrome Congênita pelo Zika Vírus na
Paraíba / Saionara Ferreira Araujo Dos Santos. - João
Pessoa, 2019.

176 f. : il.

Orientação: Fernanda Lemos.

Tese (Doutorado) - UFPB/CE.

1. Espiritualidade. 2. Resiliência. 3. Síndrome
congénita. 4. Maternidade. 5. Zika Vírus. I. Lemos,
Fernanda. II. Título.

UFPB/BC

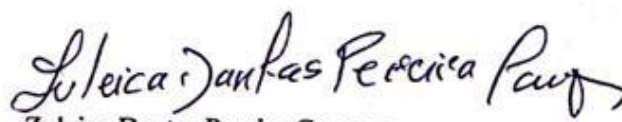
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE EDUCAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DAS RELIGIÕES

RESILIÊNCIA COMO ABRIGO: interlocuções arquetípicas maternas com a espiritualidade no cuidado das crianças portadoras da Síndrome Congênita pelo Zika Vírus na Paraíba.

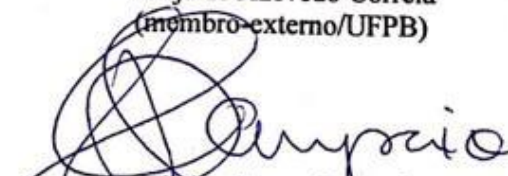
Saionara Ferreira Araujo dos Santos

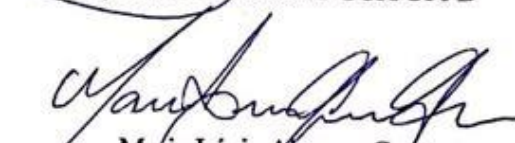
Tese apresentada à banca examinadora formada pelos seguintes especialistas.


Fernanda Lemos
(orientadora/PPGCR/UFPB)


Zuleica Dantas Pereira Campos
(membro-externo/UNICAP)


Nadja de Azevedo Correia
(membro-externo/UFPB)


Dilane Soares Sampaio
(membro-interno/PPGCR/UFPB)


Maria Lúcia Abaurre Gnerre
(membro-interno/PPGCR/UFPB)

Aprovada em 11 de setembro de 2019.

“Ao longo da História, tem sido sempre assim, a Humanidade: Diante do fogo do relâmpago, muitos fugiram, amedrontados; uns poucos, corajosos, domaram o raio e domesticaram as chamas. Diante das distâncias, muitos caíram de cansaço; uns poucos, incansáveis, inventaram a roda. Diante do abismo, muitos pararam e retrocederam; uns poucos, desejosos de seguir adiante, construíram pontes. Diante do nada, muitos ficaram desesperados e choraram; uns poucos, no nada, com fé e força, plantaram sonhos e colheram realizações e sorrisos [...].”

**Edmundo de Oliveira Gaudêncio
(2010 – UEPB)**

DEDICATÓRIA

A minha família, a qual amo muito, composta por meus verdadeiros mestres, modelos reais de preservação, parceria, dedicação, paciência e ética, e muito especialmente a minha mãe, Terezinha, o porto seguro da nossa família; e ao meu pai, Benone, que sempre confiou no sucesso dos seus filhos, seus sonhos sempre foram a realização dos nossos sonhos; aos meus irmãos, Nébia, Moyra e Barone, que incondicionalmente estão sempre ao meu lado, meu mais profundo agradecimento;

Ao meu amado esposo, Paulo Roberto, que sempre permaneceu ao meu lado, aceitando minhas ausências necessárias, sempre me incentivando e apoiando mesmo nos momentos mais difíceis que passamos nesses anos do doutorado, obrigada pelo amor, pela alegria e pela atenção sem reservas;

A minha filha, Mayara, minha melhor companhia, minha grande parceira de estudo, minha maior incentivadora, que muito contribuiu para esta tese ter sido muito prazerosa;

Ao meu filho, Murilo, pela permanência ao meu lado e pela confiança depositada em mim em todas as horas, por nunca permitir que eu fraquejasse ou desanimasse diante das inúmeras dificuldades, sua certeza no meu sucesso no doutorado me fez chegar aqui firme e forte.

Gratidão infinita a vocês, que sempre foram e permanecerão sendo meu porto seguro.

AGRADECIMENTOS

A Deus, por me amparar nos momentos difíceis, por me dar força interior para superar as dificuldades impostas pela vida, por me fazer uma pessoa resiliente, por mostrar os caminhos que devo seguir nas horas incertas e por me suprir em todas as minhas dificuldades.

Apraz-me agradecer a todos os meus professores do doutorado, que me motivaram a dar passos importantes nesta jornada, pessoas agraciadas por Deus em intelectualidade e humildade, que só me fizeram bem.

Agradeço a todos os meus colegas de doutorado e aos servidores do Programa de Pós-Graduação em Ciência das Religiões – PPGCR da Universidade Federal da Paraíba - UFPB, pelo apoio e pela amizade demonstrados, obrigada do fundo do meu coração.

Aos servidores do Hospital Universitário Lauro Wanderley - HULW que se fizeram presentes, que se preocuparam, que foram solidários, que torceram por mim, que contribuíram para a concretização desta tese, estimulando-me intelectual e emocionalmente.

O meu mais profundo e sentido agradecimento aos usuários do Núcleo de Atendimento Multiprofissional à Criança Portadora de Microcefalia do HULW que se dispuseram a colaborar com a nossa pesquisa e, dessa forma, contribuir para a conclusão desta etapa tão importante e fundamental em minha vida acadêmica. Obrigada também aos responsáveis organizacionais que autorizaram a realização do estudo.

Aos que fazem a Associação Mães de Anjos da Paraíba – AMAP, pela confiança em mim depositada, pela partilha de experiências de alegrias e tristezas, avanços e retrocessos, e por juntos lutarmos por dias melhores, por qualidade de vida para as crianças e suas mães, por não perdermos a esperança e por continuarmos juntos nesta jornada que com certeza será longa, difícil e dolorosa, mas será vitoriosa.

A minha brilhante orientadora, Prof.^a Dra. Fernanda Lemos, antes de tudo pela paciência que teve comigo; pelos conselhos e incentivos prestados; pelos ensinamentos e pelas ideias de pesquisa; e pelas horas de leitura gastas no meu trabalho. Um agradecimento muito especial pela partilha do saber e pelas valiosas contribuições para o trabalho; pelas sugestões; e pela oportunidade que me deu de participar do grupo de pesquisa SOCIUS – Núcleo de Pesquisas Socioantropológicas de Religião e Modernidade, que, com toda certeza, foi decisivo para o meu crescimento pessoal e profissional, meu reconhecimento e gratidão.

RESUMO

A tese aqui apresentada tem como objetivo compreender como as mães protagonistas da presente investigação acolhem-se sob a resiliência por meio de suas interlocuções com a espiritualidade. Apresenta característica transdisciplinar e parte de dados empíricos coletados com as mães das crianças microcefálicas em decorrência da Síndrome Congênita pelo Zika Vírus, atendidas no Serviço de Atendimento Multiprofissional às Crianças Microcefálicas e seus Familiares do Hospital Universitário Lauro Wanderley-HULW, localizado no Campus I da Universidade Federal da Paraíba-UFPB, município de João Pessoa – Paraíba. Esta pesquisa tem como objetivos principais: investigar as alterações socioeconômicas e pessoais ocorridas no cotidiano de mães de crianças microcefálicas; compreender a relação entre espiritualidade e saúde das mães desta pesquisa, bem como a contribuição delas no processo de resiliência e enfrentamento das dificuldades; promover o incentivo de ações relacionadas à espiritualidade e à resiliência, nas políticas direcionadas para a microcefalia, por intermédio de uma rede cujo uso da chave dicotômica resiliência/espiritualidade seja fator de proteção. Para tanto, a presente investigação utiliza-se de uma abordagem qualitativo-quantitativa, visto que ambas vislumbram a integralidade entre as dimensões social e pessoal das mães participantes da pesquisa. Dessa forma, conclui-se que a espiritualidade, no âmbito das mães de crianças portadoras da Síndrome Congênita pelo Zika Vírus, ativa a resiliência. Estas, por sua vez, utilizam-na como abrigo contra as adversidades extremas, utilizando a especificidade de uma linguagem, a qual se nomeia “uma cartografia da ‘linguagem resiliente’ em interlocução com a espiritualidade”. Assim, constata-se que a utilização dessas cartografias possibilita a inserção de ações e usos das políticas públicas, como fatores de proteção direcionados às mães de crianças portadoras da Síndrome Congênita pelo Zika Vírus.

Palavras-chave: Espiritualidade. Resiliência. Síndrome Congênita. Maternidade. Zika Vírus.

ABSTRACT

The thesis presented here aims to understand how mothers, protagonists of the present investigation, welcome themselves under resilience through their interlocations with spirituality. It presents the transdisciplinary characteristic and part of the empirical data collected from the mothers of the microcephalic children, resulting from the Congenital Zika Virus Syndrome, attended at the Microcephalic Children and their families multiprofessional care service, at Lauro Wanderley-HULW University Hospital, located at Campus I from the Federal University of Paraíba-UFPB, municipality of João Pessoa - Paraíba. This research has as main objectives: to investigate the socioeconomic and personal alterations that occurred in the daily life of mothers of microcephalic children; understand the relationship between spirituality and health of the mothers of this research, as well as their contribution in the process of resilience and coping with the difficulties faced; promote the encouragement of actions related to spirituality and resilience in policies directed to microcephaly through a network whose use of the dichotomous resilience / spirituality key is used as a protective factor. Therefore, this research uses a qualitative-quantitative approach, since both glimpse the completeness between the social and personal dimensions of the research mothers. Thus, it can be concluded that spirituality within the mothers of children with Zika Virus Congenital Syndrome activates resilience, which in turn use it as a shelter against extreme adversity, using the specificity of a language, which we name of “a cartography of resilient language ”in dialogue with spirituality”. Thus, we found that the use of these cartographies enables the insertion of actions and uses of public policies, as protective factors directed to the mothers of children with Zika Virus Congenital Syndrome

Palavras-chave: Spirituality. Resilience. Congenital Syndrome. Maternity. Zika Vírus.

RESUMEN

La tesis presentada aquí tiene como objetivo comprender cómo las madres, protagonistas de la presente investigación, se acogen bajo la capacidad de recuperación a través de sus interlocuciones con la espiritualidad. Presenta la característica transdisciplinaria y parte de los datos empíricos recopilados de las madres de los niños microcefálicos, como resultado del Síndrome del Virus del Zika Congénito, atendidos en el servicio de atención multiprofesional Microcephalic Children y sus familias, en el Hospital Universitario Lauro Wanderley-HULW, ubicado en el Campus I de la Universidad Federal de Paraíba-UFPB, municipio de João Pessoa - Paraíba. Esta investigación tiene como objetivos principales: investigar las alteraciones socioeconómicas y personales que ocurrieron en la vida diaria de las madres de niños microcefálicos; Comprender la relación entre la espiritualidad y la salud de las madres de esta investigación, así como su contribución en el proceso de resiliencia y hacer frente a las dificultades enfrentadas; Promover el fomento de acciones relacionadas con la espiritualidad y la resiliencia en políticas dirigidas a la microcefalia a través de una red cuyo uso de la clave dicotómica de resiliencia / espiritualidad se utiliza como factor protector. Por lo tanto, esta investigación utiliza un enfoque cualitativo-cuantitativo, ya que ambos vislumbran la integridad entre las dimensiones sociales y personales de las madres de investigación. Por lo tanto, se puede concluir que la espiritualidad dentro de las madres de niños con Síndrome Congénito del Virus del Zika activa la resiliencia, que a su vez la utiliza como un refugio contra la adversidad extrema, utilizando la especificidad de un lenguaje, que llamamos de "una cartografía de" lenguaje resistente "en diálogo con la espiritualidad". Así, descubrimos que el uso de estas cartografías permite la inserción de acciones y usos de políticas públicas, como factores protectores dirigidos a las madres de niños con Síndrome Congénito del Virus del Zika.

Palabras clave: Espiritualidad. Resiliencia. Síndrome Congénito. Maternidad. Virus Zika.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1	Imagem do que é a microcefalia.....	19
Figura 2	Mapa de casos de microcefalia no Brasil.....	20
Figura 3	Foto de uma mãe com seu filho microcefálico.....	21
Figura 4	Espirais da Pesquisa-ação.....	29
Figura 5	As três manifestações do ANTHROPOS em seu processo de transformação “Corpus”, “Anima” e “Spiritus”	44
Figura 6	Síntese para trabalho processual com Resiliência familiar (I)	76
Figura 7	Síntese para trabalho processual com Resiliência familiar (II)	77
Figura 8	Mapa demográfico das mães da pesquisa.....	89

LISTA DE TABELAS

Tabela 01	Distribuição das mães da pesquisa segundo questionamento: Qual sua religião?	33
Tabela 02	Distribuição das mães da pesquisa segundo questionamento: Você se sente culpada em algum momento?	46
Tabela 03	Distribuição das mães da pesquisa por município.....	89
Tabela 04	Distribuição das mães da pesquisa segundo questionamento: Você enfrentou preconceito em virtude da doença do seu filho?	105
Tabela 05	Distribuição das mães da pesquisa segundo questionamento: Esta foi a experiência mais dolorosa de sua vida?.....	111

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 01	Distribuição das mães da pesquisa segundo questionamento: Responsável financeiro da casa.....	66
Gráfico 02	Distribuição das mães da pesquisa segundo questionamento: Número de filhos.....	71
Gráfico 03	Distribuição das mães da pesquisa por “raça”/cor	90
Gráfico 04	Distribuição das mães da pesquisa por idade.....	94
Gráfico 05	Distribuição das mães da pesquisa por renda familiar.....	95
Gráfico 06	Distribuição das mães da pesquisa por escolaridade.....	98
Gráfico 07	Distribuição das mães da pesquisa por estado civil.....	101
Gráfico 08	Distribuição das mães da pesquisa por profissão.....	103
Gráfico 09	Qual sua religião.....	112
Gráfico 10	Já mudou de religião.....	113
Gráfico 11	Você acredita em.....	114

LISTA DE QUADROS

Quadro 01	Cartografia da linguagem resiliente espontânea das mães	138
Quadro 02	Cartografia das interlocuções com a espiritualidade das mães	139

LISTA DE SIGLAS

AMAP	Associação Mães de Anjos da Paraíba.....	07
BPC	Benefício de Prestação Continuada.....	22
CEP	Comitê de Ética e Pesquisa.....	158
HULW	Hospital Universitário Lauro Wanderley.....	07
NCCAM	National Center for Complementary and Alternative Medicine	45
OMS	Organização Mundial de Saúde.....	19
PC	Perímetro Cefálico.....	19
PPGCR	Programa de Pós-Graduação Ciências das Religiões	07
SCZV	Síndrome Congênita pelo Zika Vírus.....	18
SOCIUS	Núcleo de Pesquisas Socioantropológicas de Religião e Modernidade	07
SUS	Sistema Único de Saúde.....	49
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	23
TDM	Transtorno Depressivo Maior.....	121
TEA	Transtorno do Espectro Autista.....	121
UFPB	Universidade Federal da Paraíba.....	07

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	17
CAPÍTULO I – CONCEPÇÃO ENTRE ESPIRITUALIDADE E SAÚDE	33
1.1 - Religião	33
1.2 - Espiritualidade	40
1.3 - Arquétipo da Grande Mãe no Inconsciente Coletivo	53
CAPÍTULO II – MATERNIDADE E RESILIÊNCIA: VISÕES E CONJUNTURA DAS MULHERES PROTAGONISTAS	57
2.1 - Maternidade	57
2.2 - (Re) Configurações de Família na contemporaneidade	64
2.2.1 - Resiliência Familiar.....	70
2.3 - Resiliência	78
2.3.1 - Resiliência comunitária	80
CAPÍTULO III – ATIVAÇÃO DA RESILIÊNCIA: A MATERNIDADE E A ESPIRITUALIDADE	83
3.1 - Dimensão contextual onde a Resiliência é ativada.....	88
3.2 - Quem são essas mulheres protagonistas	96
3.3 - A “ <i>Sangha</i> ” das genitoras: interlocuções das mães com a espiritualidade	109
CAPÍTULO IV – ESPIRITUALIDADE E RESILIÊNCIA A PARTIR DA DIMENSÃO SOCIAL E PESSOAL DAS MÃES DE CRIANÇAS MICROCEFÁLICAS.....	117
4.1 - A dimensão social das mães ante a teoria das representações	121
4.2 - Relação entre funcionalidade e caráter performativo, com as representações sociais das Mães	123
4.3 - Resiliência e Espiritualidade: interações e reflexos.....	127
4.4 - Resiliência como abrigo das mães de crianças portadoras da Síndrome Congênita pelo Zika Vírus	133
CONCLUSÃO.....	142
REFERÊNCIAS	145
APÊNDICES	158
ANEXOS	169

INTRODUÇÃO

A tese aqui apresentada tem como objetivo compreender como as mães participantes da presente investigação acolhem-se sob a resiliência mediante a expressão de suas interlocuções com a espiritualidade, contemplando aspectos práticos como os socioeconômicos e aspectos subjetivos como a experiência do sagrado.

O interesse pelo tema surgiu a partir da repercussão midiática, local, regional e nacional, sobre a suspeita da associação do Zika Vírus com a microcefalia, como também pela experiência profissional vivida com as mães de crianças portadoras da Síndrome Congênita pelo Zika Vírus, e ainda por conversas informais que levaram à percepção da espiritualidade presente em suas falas, mesmo naquelas mães declaradas sem religião.

A hipótese principal é de que as interlocuções com a espiritualidade produzem a ativação da resiliência nas mães de crianças portadoras da Síndrome Congênita pelo Zika Vírus do universo pesquisado, fortalecendo-as diante dos processos de superação no enfrentamento de extremas adversidades. A tese é de que, diante de situações de adversidades extremas, individuais e/ou coletivas, a espiritualidade constitui-se em um ativador da resiliência, o que poderia levar a uma reordenação da dimensão pessoal e social das mães em foco, recompondo suas próprias biografias.

Esta pesquisa tem característica transdisciplinar e parte dos dados empíricos coletados da área da saúde com mães das crianças microcefálicas decorrentes da Síndrome Congênita pelo Zika Vírus, acolhidas no Serviço de Atendimento Multiprofissional às Crianças Microcefálicas e seus Familiares do Hospital Universitário Lauro Wanderley-HULW, localizado no Campus I da Universidade Federal da Paraíba-UFPB, município de João Pessoa - Paraíba. O HULW é uma instituição pública, não-lucrativa e tem a finalidade assistencial e de apoio ao ensino, à pesquisa e à extensão. É um órgão suplementar da UFPB, ligado ao Ministério da Educação, e nele funciona o serviço especializado destinado ao atendimento multiprofissional às crianças microcefálicas e seus familiares, que proporcionou uma investigação de um problema da área de saúde, mas com significativas implicações sociais¹.

Nessa direção enfatiza-se que a área Ciências das Religiões e sua arte de fazer ciência vêm consolidando-se sob a perspectiva desses paradigmas (BASTOS, 2010) e, como esta

¹ Sendo possível incluir-se em um estudo com base na complementaridade entre a Ciência materialista Newton-cartesiano, como também, na Nova Ciência sob o paradigma do monismo idealista, como parâmetro epistemológico fundamental para a abordagem que será aprofundada, paulatinamente, ao longo desta Tese. [...] “como o substrato ideológico que apregoa a existência de uma substância única, subordinada a princípios também unitários, na composição de tudo o que existe no universo [...] que designava na filosofia pitagórica, toda complexidade que se faz um todo coeso” (FREIRE, 2005).

investigação é focada na pesquisa-ação para atingir outros públicos diferentes do acadêmico, acredita-se, portanto, explicitar mais detida e didaticamente os paradigmas da Nova Ciência em contraponto à Ciência Clássica. Dessa maneira, o monismo idealista, que é a base epistemológica de uma nova forma de *religare* com a espiritualidade, assume, com sua premissa basilar, a possibilidade de acesso aos mundos arquetípico e transcendente, que podem produzir fenômenos subjetivos e objetivos.

Nessa perspectiva, dentro do HULW, tendo em vista a posição privilegiada da pesquisadora em virtude da profissão exercida como assistente social na referida instituição, o paradigma epistemológico acima apresentado mostrou-se como a via mais inteligível para os objetivos da presente tese, que consistem: em compreender a relação entre espiritualidade e saúde das mães desta pesquisa, como também os aspectos religiosidade-fé-espiritualidade, que contribuem para o processo de resiliência e enfrentamento de barreiras em mulheres que deram à luz bebês com diagnóstico de microcefalia; e em perquirir se as categorias religiosidade e espiritualidade contribuem para o processo de resiliência em mulheres que deram à luz crianças portadoras da Síndrome Congênita pelo Zika Vírus – SCZV.

A referida posição também permite a promoção do incentivo de ações relacionadas à resiliência/espiritualidade nas políticas direcionadas para microcefalia, contribuindo para desenvolver uma rede cujo uso dessa chave como fatores de proteção possa ser apresentado a todo o universo atendido. Avalia-se assim a possibilidade da inserção de ações relacionadas à chave dicotômica resiliência/espiritualidade nas políticas públicas direcionadas para os familiares de crianças portadoras da Síndrome Congênita pelo Zika Vírus.

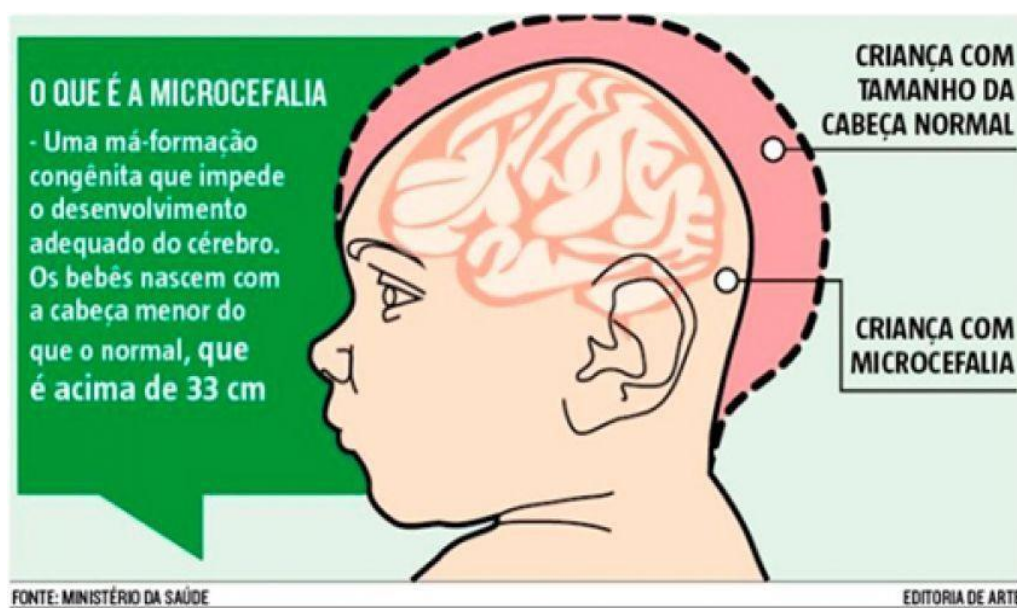
A epidemia de Zika (patologia transmitida pelo mosquito *Aedes aegypti*), iniciada no Brasil em 2015, sendo considerada um dos maiores problemas de saúde pública das últimas décadas, trouxe consigo desafios à comunidade científica, aos profissionais de saúde e às instituições governamentais.

As interações biológicas e fisiopatológicas resultaram, além de outras manifestações, no alto índice da malformação congênita denominada como Síndrome Congênita pelo Zika Vírus – microcefalia – (GADELHA; CARNEIRO, 2016), a qual faz parte do contexto do “objeto” de estudo da nossa pesquisa. Contudo, observa-se que esses desafios para as instituições de saúde e as dificuldades divulgadas não refletiam as adversidades extremas pelas quais passavam as mães de crianças portadoras da referida Síndrome, como também não indicavam nenhuma referência às formas encontradas por esse grupo de mães de superar essas desditas extremadas.

A Síndrome geradora da microcefalia constitui um achado clínico e pode decorrer de anomalias congênicas ou ter origem após o parto. As anomalias congênicas são definidas como

alterações de estrutura ou função do corpo que estão presentes no nascimento e são de origem pré-natal. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a microcefalia é caracterizada pela medida do crânio realizada, pelo menos, 24 horas após o nascimento e dentro da primeira semana de vida (até 06 dias e 23 horas).

Figura 1: Imagem do que é a microcefalia



Fonte: <http://jornaldosudeste.com.br> (Acesso em 18/05/19)

Por meio das técnicas e dos equipamentos específicos e padronizados, se constatado que o perímetro cefálico (PC) apresenta medida menor que menos dois (-2) desvios-padrões abaixo da média específica para o sexo e idade gestacional, é estabelecido que a criança é portadora da Síndrome Congênita. A referida síndrome tem uma escala que estabelece a gravidade do caso. Assim, a OMS considera que a medida menor que menos três (-3) desvios-padrões enquadra-se na categoria “microcefalia grave”.

Sabe-se que a epidemia dessa síndrome teve seu auge no ano de 2015 aqui no Brasil. No entanto, dados atuais demonstram que ela se fez e se faz presente em todo o território brasileiro, ainda que no Nordeste sua proliferação tenha se dado de forma mais devastadora. Segundo dados do próprio Ministério da Saúde atualizados no mês de março do corrente ano, a maior parte dos casos notificados de acordo com cada região designam os seguintes percentuais: “Nordeste do país (58,5%), seguindo-se as regiões Sudeste (25,1%) e Centro-Oeste (7,5%). Os cinco estados com maior número de casos notificados são Pernambuco (16,4%), Bahia (15,6%), São Paulo (9,8%), Rio de Janeiro (6,9%) e Paraíba (6,9%)”².

² BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico**: Secretaria de Vigilância em Saúde – Volume 50 N° 08 –

Assim, com os dados destacados, o Ministério da Saúde demonstra que a microcefalia se espalhou paulatinamente pelo país conforme pode ser visualizado no mapa a seguir (**Figura 02**). Neste é possível perceber que não se tem nenhuma região do país que não tenha sido atingida pela Síndrome Congênita pelo Zika Vírus, fato esse que demonstra a importância de se realizarem pesquisas em todas as áreas de conhecimento, em função de sua gravidade e de sua relevância social.

Figura 2: Mapa de casos de microcefalia no Brasil



Fonte: <http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/microcefalia>
(Acesso em 22/05/19)

Considera-se que é possível constatar que a criança com Síndrome Congênita pelo Zika Vírus, em alguns casos, pode apresentar alterações na estrutura do cérebro e problemas de desenvolvimento, tornando-se ainda mais dependente de maior atenção e de cuidados específicos, o que gera uma alteração na conduta dentro das dimensões socioeconômicas da família e, particularmente, no comportamento materno.

Dessa maneira, o fato de que tais alterações de desenvolvimento do recém-nascido, que permanecem até a idade adulta, repercutindo na geração da dependência familiar, dispensarão maiores gastos econômicos e aumentarão o nível de necessidade de enfrentamento da situação acaba sobrecarregando a todos e mais fortemente, na maioria dos casos, à figura materna.

Antes mesmo de o surto de Zika explodir por todo o Brasil, já existia um elevado número de casos de recém-nascidos com microcefalia. É o que afirma a Organização Mundial da Saúde

(OMS), o que se pôde confirmar quando ocorreu o caso do adolescente J.R.O, nascido em 05/12/2001, no município de Conde-PB, hoje com 17 anos e com graves problemas de saúde, como também grandes problemas socioeconômicos.

É importante registrar que, conforme o histórico da criança microcefálica em função do Zika Vírus, a mãe teve Zika, foi contaminada pelo mosquito quando estava gestante e, em função desse fato, a criança nasceu com a Síndrome Congênita pelo Zika Vírus. Isso acarretou vários e graves problemas de crescimento e de desenvolvimento, o que tornou a criança deficiente, e essa deficiência não é originária de problemas genéticos e nem de problemas de saúde inatos; ela é ocasionada em função da omissão do Estado em relação ao cuidado com o saneamento básico que ele teria a obrigação de ofertar aos cidadãos. A responsabilidade da microcefalia é do Estado, pela inoperância, pela omissão, pela incapacidade de cuidar das pessoas. A microcefalia não tem cura até o momento. É permanente e irreversível. A família está condenada, juntamente com a criança, por toda a vida, a arcar com os problemas, que são enormes.

Figura 3: Foto de uma mãe com seu filho microcefálico



Fotos cedidas pela genitora do adolescente J.R.O., em julho de 2019

Mas o que gera na vida de uma mãe o nascimento de uma criança microcefálica? Onde essa mãe encontra abrigo para enfrentar uma situação inesperada, dolorosa e sem solução no foco dos seus sonhos e das suas realizações, que é um filho? Essas mães encontram, com a chegada de um filho microcefálico, uma total transformação na cadência de suas rotinas, cujas requisições e cujos pleitos são desafiantes, desgastantes e angustiosos, por não saberem se suas possibilidades corresponderão às expectativas para um quadro tão complexo.

Reportando-se ao caso do adolescente J.R.O., em que, em conversas informais com sua genitora, constatou-se que os problemas ocasionados após o nascimento do seu filho

microcefálico transpassam as questões de saúde dele, constata-se que a mãe também adquire doenças sérias e muitas vezes permanentes, a exemplo de problemas reumatológicos, em virtude da necessidade de estar corriqueiramente com a criança nos braços por diversos motivos, entre eles a falta de cadeiras de rodas apropriadas. Pela falta de apoio institucional e muitas vezes também familiar, a genitora toma para si toda a responsabilidade do cuidar, do manter, do guiar pelos caminhos tortuosos da vida dele e da sua própria. Esse é um caso típico das questões que envolvem a criança microcefálica. Além dos problemas de saúde, somam-se os problemas emocionais e os financeiros, pois as despesas com medicação, alimentação e outras muitas são permanentes e crescentes, e a grande maioria das famílias não conseguem ter acesso ao Benefício de Prestação Continuada – BPC, o que ainda dificulta mais a administração dos infinitos problemas socioeconômicos da família.

De acordo com Diniz (2016), “ao falarmos em casos, ignoramos histórias e sofrimentos, angústias e desamparos”. Essas mães são sempre muito parecidas - jovens, subempregadas ou desempregadas, com muito pouca escolaridade na grande maioria, totalmente dependentes dos serviços de saúde pública e da boa vontade dos gestores municipais para a liberação de transporte a fim de que possam suprir minimamente seus filhos com assistência médica, fisioterapêutica, nutricional, entre outras, já que isso “garantiria a sobrevivência enquanto o governo não vê o que acontece por aqui”.

Em virtude de ser assistente social e membro da equipe de saúde, a autora encontrou, mediante observação participativa no HULW - UFPB, a possibilidade de aproximação e de envolvimento com as mães de crianças microcefálicas, que absorvem essa experiência com todos os desafios e angústias, incertezas e preconceitos, que surpreendem os mais leigos na compreensão da capacidade mental da natureza humana. Nesse cotidiano com essas mães e na comunicação entre profissionais de saúde, é possível visualizar a sobrecarga dessas mulheres no cuidado aos filhos e aos demais familiares.

Nessa direção captou-se a população em estudo, que foi composta por um universo de 130 (cento e trinta) pacientes, sendo a amostra de 20 (vinte) mães atendidas no HULW, ou seja, 15% (quinze por cento) da população assistida no serviço. Todas aceitaram participar da entrevista gravada.

Para melhor conhecer esse grupo de mães de crianças microcefálicas que participaram da pesquisa, observou-se que as mães pesquisadas são de seis municípios do estado da Paraíba, sendo eles: Bayeux, Cabedelo, Guarabira, João Pessoa, Piancó e Vieirópolis. Salienta-se que esses municípios não foram escolhidos previamente, mas aleatoriamente pesquisados. É um grupo relativamente novo, em plena idade fértil. Autodeclararam-se pardas, brancas e/ou negras, de

acordo com suas concepções de “raça”/cor. Quanto ao quesito escolaridade, é importante ressaltar que, após a chegada dos seus filhos microcefálicos, apenas 15% continuaram seus estudos. Apesar da grande dificuldade enfrentada diuturnamente, elas tentam continuar com suas vidas normalmente, o que se observou ser muito difícil pela sobrecarga a elas atribuída no cotidiano. Desse grupo de mães, é notório que mais da metade não tem o apoio emocional e/ou financeiro do seu parceiro. Elas se autodeclararam solteiras ou separadas, e 1/5 delas são responsáveis financeiras, na grande maioria vivendo ou sobrevivendo com renda familiar muito aquém das reais necessidades básicas. Analisando os custos de manutenção de uma criança microcefálica, é notória a impossibilidade de uma vida digna e com qualidade, com toda essa problemática que circunda a referida patologia.

Quando foram analisados os dados referentes ao número de filhos, é importante ressaltar que, após a chegada do filho microcefálico, apenas 9% tiveram outro filho, e, desses filhos, nenhum foi programado. Quando a questão é a religião desse grupo de mães, observam-se o crescente número de autodeclarações “sem religião” e o intenso trânsito religioso, que demonstram que as mães pesquisadas buscam mais a espiritualidade do que os dogmas religiosos.

A coleta de dados ocorreu no período de fevereiro a maio de 2019, e, para viabilizá-la, buscou-se criar um campo empático por meio da afetação (FAVRET-SAADA, 1990; 2009) e da afetividade (BASTOS, 2017), como também foram utilizados dois instrumentos de investigação, sendo um questionário e um roteiro de entrevista contendo questões pertinentes aos objetivos propostos. Antes de iniciar as entrevistas e a aplicação dos questionários, mantiveram-se com elas diálogos espontâneos e “encontros fortuitos” na tentativa de promover uma relação de confiança e empatia para diminuir os impactos – inibição e/ou omissão de fatos por desconfiança – que poderiam ocasionar a perda de dados importantes.

A afetação (FAVRET-SAADA, 1990) e a afetividade (BASTOS, 2010) buscam exatamente o “sentir do sentimento” na esfera privada das mães, ou seja, a individualidade refugiada onde elas podem ser o mais possível elas mesmas, pois de outra forma seria encontrado apenas o sentimento permitido no contexto vivencial de cada uma delas vinculado às regras e formalidades aceitas dentro de cerimoniais – religiosos ou culturais.

As entrevistas foram gravadas e realizadas em sala ampla e segura, o que permitiu a privacidade e a não interrupção do processo. Após o término, as mães ouviram as gravações e tiveram a possibilidade de alterar os seus depoimentos, caso assim desejassem. Vale ressaltar que os dados só foram coletados após a assinatura das mães do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (Apêndice A).

Com relação à análise, os dados quantitativos foram agrupados e tabulados no Excel,

analisados por meio de estatística e apresentados sob a forma de tabelas e gráficos, com números absolutos e percentuais. No presente trabalho busca-se discutir os diferentes dados desagregando-se os resultados de acordo com a autoclassificação das protagonistas. Quanto aos dados qualitativos colhidos durante as entrevistas gravadas, foram eles transcritos, e não foram retirados os cacófonos e erros de linguagem, sendo em seguida analisados segundo a Técnica de Análise de Conteúdo (BARDIN, 2009), como também foram criteriosamente analisados por meio de várias perspectivas teóricas que levaram à percepção de que as interlocuções com a espiritualidade e o acionamento da resiliência coadunam-se com a visão do polo arquetípico junguiano sem desconsiderar os aspectos da construção social do “papel” de mãe, visto que um não elimina o outro, como se verá no desenvolvimento do trabalho.

Para proteger a identidade das participantes, elas foram identificadas por nome de pedras preciosas, usados como codinomes, no intuito de garantir o sigilo e a privacidade delas. Nessa escolha cabe ressaltar que, por ocasião da pesquisa, não foi intenção ter apenas mulheres como protagonistas no estudo, mas afirmamos que, involuntariamente, 100% das entrevistas se deram com pessoas do sexo feminino.

Elementos de religiosidade e de religião aparecem em grande parte das falas das mães. Todavia, a não religiosidade surge em um percentual considerável e por isso houve um aprofundamento no Estado da Arte dessas categorias em várias áreas do conhecimento, e optou-se aqui por Espiritualidade, que é mais abrangente, sendo considerada como a atitude particular de uma consciência transformada pela experiência do luminoso (JUNG, 1984). Pode ser definida como o efeito, de caráter irresistível, que o *númen* impõe à consciência.

As crenças religiosas podem fornecer força, tranquilidade interior e fé para contornar os desafios que a doença impõe às pessoas acometidas pelo vírus, ou seja, às pessoas em situações de extrema adversidade. Todavia, infere-se, mediante o contato com o grupo de mães deste estudo, que, na visão de Silva (2009), essa religiosidade é lacunar, tornando-se insuficiente e levando ao aprofundamento da natureza e dos paradigmas científicos que possam embasar a resiliência como abrigo das mães em foco com a presença ou não da espiritualidade.

Nessa perspectiva “[...] a consciência que possuímos é a do Ser que está além da divisão sujeito-objeto” (GOSWAMI, 2007, p. 72). Essa assertiva reflete as bases das reflexões, ou seja, a necessidade de se compreender o imanente e o transcendente em interatividade em um só campo investigativo.

Os pesquisadores citados acima e outros que se seguirão têm investigado a associação entre fatores relativos à espiritualidade e à saúde, tanto na dimensão física quanto na mental. Entretanto, observa-se a forte influência judaico-cristã nas falas das mães das pesquisas, como

também os princípios das escolas filosóficas hinduístas.

Na tradição monoteísta judaico-cristã imposta desde a Alta Idade Média e com raízes profundas na construção dos costumes brasileiros pelos colonizadores, cujo domínio se deu pelo medo e pela perseguição, Deus tornou-se o único Senhor da vida e da morte, bem como da saúde e da doença. Assim, dentro desse controle, aqueles que obedeciam às leis divinas recebiam os auspícios da saúde, e àqueles que as descumpriam era dada a doença, ilustrando diálogos frequentes entre as doenças, suas curas e causalidades religiosas (FARIA, SEIDL; 2005).

Um contraponto é o hinduísmo, que historicamente é uma das mais antigas e uma das mais importantes religiões dentro dos campos de pesquisa socioantropológicos. Segundo Conio (1986) o hinduísmo remontaria há pelo menos quatro mil anos desde o início de suas práticas, e as mulheres hindus, como os ocidentais, foram construídas para o papel de mães e administradoras do lar. Como se pode perceber no Hino abaixo, a mulher – esposa irrepreensível – é amada, respeitada e considerada pura, o que leva a se inferir que a mulher, por conceber e parir, foi esculpida por sociedades distintas para o papel de administradora do lar e protetora dos filhos.

3. Ele, que, como o (Sol) divino, é o mantenedor do universo, permanece na terra, como um príncipe, (cercado por) amigos fiéis. Na presença dele os homens se sentam, como um filho na residência do pai; e (em pureza, ele parece) uma esposa irrepreensível e amada. (WILSON, H. H. O Rg Veda. Hino 73. Agni, Sūkta, IX, p.233).

Entretanto, isso não significa que na cultura hindu a mulher tenha o mesmo papel passivo imposto pela sociedade judaico-cristã. Nessa cultura/religião as mulheres são as guardiãs da medicina ancestral, consideradas fonte de sabedoria. Essa cultura é capaz de fazê-las mestres na adaptação diante de adversidades individuais e coletivas em contextos socioculturais e políticos diferentes dos seus (SANT'ANA, 2008).

Ressalta-se que, na cosmologia hindu, Brahma é do mesmo modo senhor da vida e da morte. Todavia, ele não condena infinitamente e concede o livre arbítrio. No hinduísmo o ser tem oportunidades de corrigir-se em vários momentos – nascimento, vida, morte e renascimento, sendo responsável pelo seu próprio julgamento e estado espiritual – na Terra. Nesse sentido, a religião vem exercer papel singular no conforto diante de situações, por vezes, desfavoráveis, muito embora dotada de um total aparente conformismo e, nessa óptica, considera-se a família e a maternidade dentro de uma visão socioantropológica e a resiliência como abrigo sob os paradigmas da Nova Ciência.

A observação das mães que deram à luz crianças portadoras da Síndrome Congênita pelo Zika Vírus indica que a espiritualidade proporciona uma forma de ativar a capacidade da resiliência, que produz o enfrentamento perseverante diante das adversidades. Assim, as mães do

grupo estudado focam na proatividade e no otimismo para superar angústias e medos, revelando melhor enfrentamento diante da situação e dispondo de mais interação e disposição no seu meio. Embora a resiliência possa ser ativada independente de religiões e práticas da espiritualidade como objeto de estudo, nas mais diferentes áreas – Antropologia, Sociologia, Ciências das Religiões, para citar apenas essas – apreende-se que na saúde é um aspecto importante e necessário a ser estudado, uma vez que o ser humano recorre a suas práticas em busca de apoio diante das situações difíceis de serem vivenciadas. Dessa forma o ser humano precisa ser percebido e cuidado como um ser integral (SANTOS; SILVA, 2011).

Considerando os dados demográficos do Censo 2010, no qual se observam 64,6% de católicos, 22,2% de evangélicos, 2% de espíritas, 0,3% de umbandistas e candomblecistas e ainda 0,3% de indígenas (IBGE, 2010)³; considerando ainda que todos esses segmentos compreendem o ser humano como um ser integral (BASTOS 2009), conclui-se que se deve sopesar e compreender o imaginário dos sujeitos pesquisados e admitir aqui a abordagem do ser integral, embora ressalte-se que 8% da população se autodeclarou como “Sem religião”, e esse percentual se refletiu nos dados coletados e apresenta relação estreita com a presença da espiritualidade independentemente do pertencimento religioso.

A espiritualidade, na fala das mães participantes da pesquisa, por meio da religiosidade ou não, sempre foi considerada importante aliada para elas, que sofrem diretamente os efeitos da Síndrome Congênita pelo Zika Vírus pois é por intermédio da transcendência que elas desenvolvem “força e coragem para vencer”.

Existem evidências crescentes dadas pelos referenciais citados de que a espiritualidade está associada a melhor qualidade de saúde diante de patologias crônicas, por exemplo, e é considerada como um fator protetor contra a depressão e o suicídio, o abuso das drogas lícitas e ilícitas, o comportamento autodestrutivo, a satisfação marital, o sofrimento psicológico e alguns diagnósticos de psicose funcionais (ROCHA, 2002)⁴. Ainda segundo a autora, a religiosidade parece atuar como “tampão” no controle de risco para depressão associada com violência, doença física ou perda de alguém próximo.

Segundo o Dr. Harold Koenig (2009), o corpo físico tem dentro de si o poder da cura. As crenças religiosas e as emoções influenciam em sua fisiologia. Por meio de fatores sociais, psicológicos e comportamentais, tenta-se entender a influência da religião na saúde física. O

³ Disponível em: <https://censo2010.ibge.gov.br/noticias-censo.html?busca=1&id=3&idnoticia=2170&t=censo-2010-numero-catolicos-cai-aumenta-evangelicos-espíritas-sem-religiao&view=noticia>.

⁴ O referencial citado utiliza religiosidade e espiritualidade, ficando claro que o trabalho versa por compreender o conceito e a natureza da espiritualidade; conter a religiosidade no que diz respeito à relação com o transcendente e com aspectos arquetípicos.

sistema imunológico de alguma forma é influenciado pela prática religiosa.

A espiritualidade se refere às questões de significado da vida e da razão de viver, independentemente de crenças e práticas religiosas. Revela-se, por meio dessa investigação, que não se pode confundir espiritualidade com experiência de vida. A espiritualidade pode estar latente sempre, independentemente de a pessoa a evocar; é uma condição de elevação, de desprendimento. É algo que transcende a existência humana. O efeito da transcendência, da elevação pela qual a pessoa passa é o que importa, é o que transforma, o que muda.

O grupo em foco demonstra a imperativa necessidade do preenchimento dessa lacuna, ou seja, indivíduos e grupos devem ser avaliados física, mental e espiritualmente. Devem ser considerados em suas dimensões pessoal, social, espiritual e psicológica, nas quais a crença em um ser superior ou em algo que o transcenda – Espiritualidade -, a prática religiosa e/ou a fé são elementos que elevam o bem-estar e a esperança, o que se pode constituir em um dos *starts* da Resiliência.

Os compromissos religiosos ainda estão em um nível lógico de aprendizagem dos fiéis, não cabendo questionar a fé ou a hermenêutica e a exegese, ou seja, se há ou não corpo, mente e espírito e suas delimitações. Portanto, é preciso buscar as crenças das protagonistas – religião, religiosidade ou espiritualidade – e a relação com suas dimensões social e pessoal. Nessa direção estão os elementos que possam dar um *start* para buscar abrigo na resiliência e o tipo de envolvimento que pode influenciar o bem-estar por oferecer um suporte social melhor, tais como envolvimento com relacionamentos sociais significativos e integração com a rede de suporte. Esses elementos podem influenciar a saúde por gerar otimismo e expectativas esperançosas – por exemplo, na crença de que Deus irá retribuir expressões de piedade ou devoção com saúde e bem-estar, e por isso esses elementos apresentam-se como relevantes nessa investigação.

Dessa forma, as mães, diante da adversidade extrema de parirem uma criança portadora de Síndrome Congênita pelo Zika Vírus, mantêm suas interlocuções com a espiritualidade, o que leva ao problema central, que consiste na compreensão de como é realizado esse enfrentamento.

Nessa direção, a pesquisa demonstra, por intermédio dos dados e observações colhidos, que o enfrentamento e a manutenção das interlocuções com a espiritualidade, diante da adversidade extrema de parir uma criança com Síndrome Congênita pelo Zika Vírus, podem resultar na resiliência, possibilitando a aplicação futura desses dados em outros grupos sociais que vivem problemas de extrema adversidade.

As interlocuções das mães de crianças portadoras de síndrome congênita com a Espiritualidade, nesta pesquisa, corroboram – baseadas ou não na religião ou religiosidade – a produção de maior capacidade de absorção das adversidades e tornam essas mães mais

fortalecidas nos processos de superação nos quais a resiliência mostrou-se basilar para o enfrentamento de extremas adversidades. Dessa maneira, dentro do processo de investigação, os dados evidenciaram a “resiliência” presente no comportamento e no discurso das mães, para o enfrentamento de diversos infortúnios, no caso, da maternidade diante da doença.

Por outro lado, esta pesquisa, mediante os dados amostrais, apresenta ênfases no fato de que o pertencimento religioso, que no senso comum poderia ser considerado essencial para *start* da resiliência, na verdade não é um elemento fundamental entre as mães de crianças portadoras de Síndrome Congênita pelo Zika Vírus para realizarem suas interlocuções com sua espiritualidade. Assim, a resiliência como abrigo no enfrentamento da maternidade ante a doença é percebida nas interlocuções com a espiritualidade, compreendida aqui como algo que transcende o ser humano e não um pertencimento religioso ou religiosidade.

Esta pesquisa conseguiu realçar dois aspectos do seu objeto, ou seja: análise de como se dão as interlocuções das mães de crianças portadoras de Síndrome Congênita pelo Zika Vírus com a espiritualidade e de que forma essa relação contribui para os processos nos quais a resiliência está presente para o enfrentamento da maternidade diante da doença. Dessa forma, conseguiu-se atingir o escopo de identificar as formas de interlocuções das mães de crianças portadoras de Síndrome Congênita pelo Zika Vírus – no universo estudado – com suas formas de espiritualidade nas quais a resiliência pode ser registrada e analisada para mensurar a sua influência no processo de enfrentamento da maternidade ante a doença, correlacionada ou não à religião e/ou religiosidade.

Para tanto, a pesquisa é do tipo exploratória, descritiva e participativa. Sendo, portanto, uma pesquisa-ação, caracteriza-se por uma abordagem qualitativo-quantitativa. Posto que o objetivo primário do trabalho envolve os aspectos subjetivos do ser humano, houve a necessidade de trazer alguns dados quantitativos, considerando que esses dados ajudariam a ter uma visão mais ampla das dimensões social e pessoal das mães objeto da pesquisa. Essa integralidade dos aspectos objetivos e subjetivos também traz a possibilidade de uma visão do universo da pesquisa considerando o contexto brasileiro.

De acordo com Thiollent (2007), “a pesquisa-ação é um tipo de pesquisa social com base empírica que é concebida e realizada em estreita associação com uma ação ou uma resolução de um problema coletivo e no qual os pesquisadores e os participantes representativos da situação ou do problema estão envolvidos de modo cooperativo ou participativo”. A pesquisa-ação é uma metodologia coletiva, que favorece as discussões e a produção cooperativa de conhecimentos específicos sobre a realidade vivida. O autor ressalta que, para uma pesquisa ser qualificada como pesquisa-ação, é vital a implantação de uma ação por parte das pessoas ou grupos implicados no

problema sob observação.

Assim Mello (2012) diz que, “na pesquisa-ação os pesquisadores desempenham um papel ativo no equacionamento dos problemas encontrados, no acompanhamento e na avaliação das ações desencadeadas em função dos problemas” (MELLO, 2012, p.2).

Com relação à eficácia da pesquisa-ação, está aqui concebida ainda como aquela que

“É importante não encarar a pesquisa-ação como uma estratégia totalmente nova para fazer algo inteiramente diferente, mas como mais um recurso para turbinar, acelerar nosso habitual de aprender com a experiência”. (TRIPPO, 2005).

A pesquisa-ação é um processo que se modifica continuamente, como se pode entender com maior clareza ao se observar a figura abaixo:

Figura 4: Espirais da Pesquisa-ação

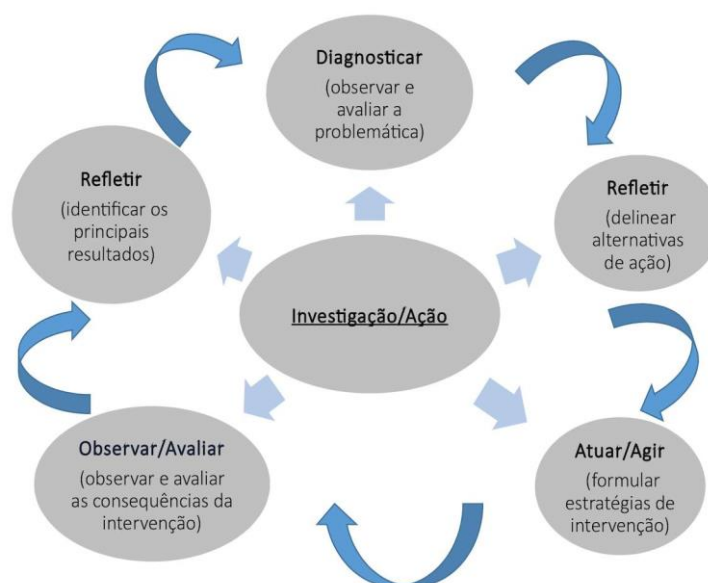


Figura 4 - Espirais da Pesquisa-ação.

Ribeiro, E. M. & Rangel, M. (2014). *Fundamentos metodológicos do programa da rede de inovação em gestão do turismo*. Disponível em <http://pt.slideshare.net/KARLIAUNA/texto-1-fundamentos-metodologicos-do-programa-47224161>. Consultado em 6 de junho de 2016.

Dessa forma, pode-se incluir uma descrição a partir dos registros, dos exames e da interpretação da natureza e dos processos das interlocuções das mães com a espiritualidade, caracterizando o aspecto descritivo da pesquisa, como apresenta Polit (2004). As informações recebidas das mães serviram para o objetivo primário quanto à natureza qualitativa do trabalho, visto que permitiu uma reflexão mais profunda nas interlocuções das mães que enfrentam a desventura dos efeitos da Síndrome Congênita pelo Zika Vírus em seus filhos com as suas formas de espiritualidade.

Como a pesquisa qualitativa visa à construção da realidade dentro das Ciências Sociais em degraus não quantificáveis, optou-se por retratar essa realidade por meio da observação participativa – afetação (FAVRET-SAADA, 2009) – e da objetivação participante - Bourdieu (2003).

A objetivação participativa destina-se a explorar, não a "experiência vivida" do sujeito cognoscente, mas as condições sociais de possibilidade (assim, os efeitos e os limites) deste experimento e, mais precisamente, do ato de objetivação. Esta visa uma objetivação da relação subjetiva com o objeto que, longe de levar a um subjetivismo relativista e mais ou menos anticientífico, é uma das condições da objetividade científica (BOURDIEU, 2003, p.43-58).

Apreende-se, assim, que essas são duas bases metodológicas eficientes que margeiam a pesquisa pelo caráter complexo que é o universo de crenças, valores e significados e a espiritualidade, que não podem ser reduzidos à operacionalização (MINAYO, 2003, p.16-18). A pesquisa intitulada “Resiliência como abrigo: interlocuções arquetípicas maternas com a espiritualidade no cuidado das crianças portadoras da Síndrome Congênita pelo Zika Vírus, na Paraíba” abriu um leque de possibilidades para novas aproximações com o tema e o objeto de estudo.

Para a análise qualitativo-quantitativa, nesse período, foram acompanhadas vinte mães com filhos portadores da Síndrome Congênita pelo Zika Vírus. Foram registradas informações por intermédio de diálogos e questionários com as mães dentre os casos confirmados em seis municípios da Paraíba, sendo tomados como referência, considerando o período entre 2015 e 2018. Esse recorte permitiu tratar os dados e colher o lugar das interlocuções com a espiritualidade por parte das mães e revelar a resiliência como abrigo com ou sem relação com a religião institucional ou as práticas espiritualistas.

A aplicabilidade da Resiliência e o uso da Espiritualidade na categoria de indivíduos e grupos em situação de extrema necessidade podem ser garantidos mediante a abordagem antropológica nas vertentes de Antropologia das Emoções, utilizando os níveis lógicos de aprendizagem e as pesquisas que envolvem Espiritualidade e Saúde.

Assim, serão apresentados no primeiro capítulo diálogos com diversos pesquisadores, como contribuições teórico-metodológicas, no que tange à compreensão da espiritualidade, como também da religião e do seu papel na conjuntura nacional; da religiosidade, no que concerne ao trânsito religioso; e a diferenciação daqueles em relação a essas duas categorias.

O segundo capítulo será dedicado à apresentação e à compreensão da maternidade e suas novas composições, inclusive dentro dos aspectos socioantropológicos, mas, ao mesmo tempo, privilegiando a visão das mães por meio de uma análise baseada no conceito de complementaridade e de interação, dialogando, também, com os aspectos arquetípicos do conceito

junguiano de inconsciente coletivo. Dessa forma, poder-se-á abordar a resiliência das mães e suas dificuldades ante a Síndrome Congênita pelo Zika Vírus.

No terceiro capítulo, serão discutidas as contribuições da espiritualidade e da resiliência mediante a análise dos dados coletados por meio dos questionários e das observações, ou seja, a espiritualidade no processo do despertar da resiliência.

Finalmente, constarão no quarto capítulo a interpretação e a discussão dos dados baseados nos pressupostos debatidos com os investigadores supra e infracitados e suas teorias correspondentes. Dessa forma, apresenta-se substancialmente a avaliação das possibilidades da inserção de ações relacionadas à chave dicotômica resiliência como abrigo/espiritualidade como um dos elementos impulsionadores da resiliência, demonstrando-as como possíveis fatores de proteção a serem utilizados nas políticas públicas direcionadas às mães e aos pais de crianças portadoras da Síndrome Congênita pelo Zika Vírus.

Para evidenciar o caráter inédito da tese, foi realizada uma busca no catálogo de dissertações e teses da Capes, utilizando-se alguns dos termos que compõem o título da presente pesquisa: “*Zika*”, “espiritualidade” e “resiliência”. Para o termo “*Zika*”, foram encontrados 503 trabalhos, sendo 379 dissertações e 124 teses (entre 2014 e 2018), em uma busca mais geral. Ao refinar a pesquisa para a Grande Área de conhecimento: Ciências Sociais Aplicadas e Ciências Humanas, foram rastreadas apenas 21 dissertações e 7 teses, mas nenhum desses trabalhos tinha alguma ligação com a espiritualidade⁵.

Em relação à “espiritualidade”, em uma busca geral, apareceram 1981 trabalhos, mas, utilizando o mesmo termo para a busca e considerando que a questão do Zika Vírus é uma patologia de descoberta recente, foram realizadas buscas mais atuais (entre 2013-2018), sendo localizados 1103 trabalhos referentes à palavra “espiritualidade”. Já na conexão dos temas “espiritualidade” e “Zika Vírus”, refinou-se a busca para a área de conhecimento “Ciências da Saúde”, e foram encontrados 271 trabalhos, mas essas pesquisas envolviam geralmente a espiritualidade ligada aos profissionais da saúde que trabalham diretamente com os pacientes ou, quando ligados a estes, faziam menção a problemas psicológicos ou patológicos como, por exemplo, dependência de drogas, depressão, neoplasias diversas, HIV/AIDS, mas nenhuma

⁵ Foram encontrados 2 trabalhos que têm temática paralela a esta tese: uma dissertação na área de Antropologia, intitulada de “Crianças especiais para famílias especiais: os sentidos de maternidade para mães de bebês com microcefalia em Pernambuco” (2017), de Diego Pinheiro, que buscou entender as representações em torno do bioativismo materno, a fim de apreender as produções de sentidos e significados oriundos das concepções e experiências maternas; e uma dissertação na área de Psicologia da Saúde: “Experiências maternas no contexto Síndrome Congênita do Zika vírus na cidade de Campina Grande-PB” (2018), de Jacqueline Marinho, que trabalha com a ideia de que as mulheres são personagens centrais no contexto da epidemia, contudo não possuem reconhecimento social e nem do Estado sobre as suas necessidades. Salientou-se a importância de suporte psicossocial e econômico para as mulheres que, diante de todas as dificuldades, assumem sozinhas as consequências de um grave problema de Saúde Pública.

pesquisa que envolvesse a religiosidade de mães de bebês com microcefalia causada pelo Zika Vírus.

Ainda sobre a busca por pesquisas no catálogo de teses e dissertações, utilizando-se o termo “resiliência”, foram localizadas 2842 pesquisas; quando restritas aos anos de 2013 até 2018, foram encontrados 1751 trabalhos; e, refinando mais ainda a pesquisa às grandes áreas de “Ciências Sociais Aplicadas” e “Ciências Humanas”, foram rastreadas 542 pesquisas. Limitando-se às áreas de conhecimento: Sociologia, Psicologia e suas variações, História, Filosofia, Teologia e Antropologia, foram encontradas pesquisas que abordaram a intersecção de temas envolvendo a religião e a resiliência como por exemplo: “*Resiliência familiar: fatores de risco e de proteção em mães de filhos com Paralisia Cerebral*” (SILVA, C.M.B.-2013); “*O Sentido da religião na construção de resiliência em contextos de violência contra mulheres*” (NIEVES, K.F.S.-2018); “*A Espiritualidade como elemento de resiliência psicológica no enfrentamento do luto: uma análise a partir de estudos de casos de pais enlutados*” (ALMEIDA, T.C.S.-2017); “*A Síndrome de Down e a resiliência: uma análise teológica*” (TRINDADE, C.L.D.S.-2014); “*Estresse e resiliência em pais de crianças com Paralisia Cerebral*” (KATIANE, C.C.-2016); “*Resiliência e apoio social em gestantes tardia*” (SOUSA, W.P.S.-2015); “*Resiliência, religiosidade e sentido de vida em mulheres com Câncer de mama*” (AMARO, L.S.-2014). Há apenas um trabalho, realizado em parceria com a UFPB e a UNICAP, no âmbito do PPGCR, sobre a religiosidade das mães de crianças microcefálicas, realizado durante o estágio pós doutoral da Prof.^a Dra. Fernanda Lemos – orientadora desta tese e que foi utilizada para discussões deste trabalho. Entretanto, o diferencial desta tese e que a caracteriza no quesito originalidade é a abordagem da relação entre Espiritualidade e Resiliência.

Em suma, nenhuma das pesquisas realizadas até o presente momento trabalhou com a conjugação dos assuntos abordados nesta tese, reafirmando assim a importância deste trabalho para somar conhecimento acadêmico, principalmente para a Área das Ciências das Religiões/Teologia.

CAPÍTULO I - CONCEPÇÃO ENTRE ESPIRITUALIDADE E SAÚDE

1.1 - Religião

Entendendo melhor a relação entre sociedade e cultura, Lemos (2011, p. 30) considera que “A religião é social e cultural, logo, em constante processo de mutação e transformação. Sujeitos e sociedades mudam e juntamente com elas suas religiões e símbolos sagrados”. Ainda de acordo com a autora, o objetivo da religião é dar significado à realidade humana, logo ela deve se adaptar às situações vividas pela sociedade perante a modernidade (LEMOS, 2011, p. 10).

De acordo com Sanchez (2010, p. 13), "ao olharmos o mundo atual em que vivemos, constatamos que existe um mosaico de religiões, e reconhecer o direito de cada uma se expressar livremente nesse mosaico é o primeiro passo para termos o pluralismo religioso. O segundo passo é aceitar que todas as religiões têm legitimidade, porque expressam as diferentes formas humanas de aproximação do mistério fundante da vida".

Dessa forma, o crescente número de autodeclarados “sem religião” e o intenso trânsito religioso demonstram que as pessoas estão buscando mais o sagrado – espiritualidade –, mas não necessariamente coadunando-se apenas com os dogmas e com as ritualísticas, como bem se observa nos dados coletados e nas falas das mães pesquisadas.

Tabela 01 - Qual sua Religião?

	Frequência	Percentual	Validade Percentual	Cumulativo Percentual
Católica	11	55,0	55,0	55,0
Evangélica	3	15,0	15,0	70,0
Não tem Religião	5	25,0	25,0	95,0
Outras religiões	1	5,0	5,0	
Total	20	100,0	100,0	100,0

Fonte: elaborado pela autora

Quando a questão é a religião desse grupo de mães, foram obtidos os seguintes resultados: 55% se autodeclararam católicas, 15% evangélicas, 25% afirmaram não ter religião e 5% se autodeclararam pertencentes a outras religiões. Vê-se, portanto, que, também no grupo de mães participantes da pesquisa, a busca pela espiritualidade é maior do que pelos dogmas religiosos.

Com o intuito de endossar as informações elencadas acima, encontram-se as falas de algumas mães da pesquisa relatando sua opção religiosa. Para manter preservada a identidade das

referidas mães, utilizaram-se nomes fictícios para uma melhor organização de suas colocações.

“Sou católica. Frequento muito raramente. Eu acredito em Deus sim, em Jesus, em Santos e em fadas e no horóscopo sim. Já levei ele pra ser benzido na religião católica – pelas benzedadeiras” (Rubi - mulher parda, 26 anos, católica, solteira, fundamental I incompleto).

Rubi mostra, claramente, no seu discurso, que se sente livre das ritualísticas e dos dogmas, mantendo sua ligação com a espiritualidade da sua crença, e não com a instituição à qual é afiliada, colocando a religião englobada pela espiritualidade. Pode-se mesmo dizer que, mediante sua fala, encontra-se mais uma pessoa espiritualizada do que religiosa, que miscigena diversas crenças, e não apenas a da sua própria vertente religiosa.

“Eu e toda a minha família é evangélica. Eu frequento minha igreja semanalmente. Eu só acredito em Deus e Jesus. Acredito sim em Céu e inferno. Nossa existência é do Senhor, ele faz com nossas vidas o que ele quiser. Mas eu já levei ele pra receber oração na minha igreja. Eu não acredito em vidas passadas, em reencarnação. Nossa vida é essa daqui” (Turmalina - mulher branca, 32 anos, evangélica, união estável, analfabeta).

Em seguida **Turmalina** apresenta já total ligação com a ritualística e o dogma da sua afiliação religiosa, revelando fluidez ao falar de um princípio básico de uma religião mais ligada às tradições reencarnacionistas. Ela acredita em apenas um momento de vida na Terra e depois esperará pelo juízo final. Todavia, é importante ressaltar que essa mãe, logo quando inquirida se já havia mudado de religião, disse “Sim” para em seguida afirmar veementemente que “Não” e acrescentar “toda a minha família é”. Observa-se que **Turmalina** não considera a espiritualidade separada da religião, englobando aquela por esta.

As desfiliações que estão presentes na “fissura” indicada por Faustino Teixeira na “tradicional hegemonia católica” (2005, p. 16) com o crescimento dos neopentecostais e dos autodeclarados “sem religião”, na realidade brasileira, com base no Censo 2000 e, na verificação realizada, mantida e ampliada pelo Censo de 2010 (IBGE, 2010), não implicam um afastamento ou uma ruptura com a espiritualidade. Nesse contexto, tem-se uma prática real de como as representações dessa categoria podem participar dos jogos interacionais na sociedade, influenciando as pessoas e os grupos sociais a manifestarem a confissão religiosa classificada pelo adjetivo adnominal revelador “não praticante”.

A espiritualidade, por vezes, vem acompanhada de uma confissão religiosa institucionalizada, por isso a análise daquela categoria para compreender como as personagens envolvidas transitam nas dimensões sociais alinhavadas pelo discurso do religioso. Essa relação

intrínseca dá-se em uma esfera de intensa pessoalidade cujas interpelações partem dos sentimentos habituais e manifestos, identificados no conjunto das falas das atrizes do grupo.

Os sentimentos podem ser expressos positiva ou negativamente de acordo com a forma como a construção cultural local concebe e delinea essas emoções.

Essas emoções se manifestam nas inter-relações societárias⁶, vindo assim a fazer parte da cultura da comunidade onde cada personagem vive, gerindo situações cotidianas ou extraordinárias, como defende Jasper (1998).

Nesse movimento são desveladas emoções duradouras – medo, raiva, tristeza, alegria e afeto, como afirma Norbert Elias (1990; 1993). As pesquisas deste mostram a presença de um alicerce forjado em emoções comuns à natureza humana tratadas na “economia psíquica das emoções e dos afetos”, que é denominada por este como psicogênese, mas que, na análise de Koury, é coerente, todavia apresenta uma

montagem de uma figuração em equilíbrio precário, [mas], permitem a Elias uma formulação teórico-metodológica por meio da qual a história e a narrativa de uma sociedade se refletem em uma história e em uma narração interna de cada indivíduo (KOURY, 2013, p.84).

Guilherme Koury entende a Antropologia das emoções, partindo da premissa de que são

experiências emocionais singulares, sentidas e vividas por um ator social específico, são produtos relacionais entre os indivíduos e a cultura e sociedade. A emoção como objeto analítico das Ciências Sociais, pode ser definida, então, como uma teia de sentimentos dirigidos diretamente a outros e causado pela interação com outros em um contexto e situação social e cultural, determinados (KOURY, 2004, p. 314).

Nessa direção Lutz e Abu-Lughod (1990) propuseram uma nova perspectiva denominada “Contextualismo”, afirmando que as emoções são construções sócio-históricas complexas, emergidas das interações entre os sujeitos, que são fenômenos cuja análise só cabe dentro de contextos determinados. Essa abordagem coaduna-se com a posição de Rezende e Coelho (2010), quando trabalham o amor relacional, reforçando os sentimentos individualmente escolhidos, acentuando a autenticidade da valoração da afetividade, cerne do caráter ímpar do indivíduo.

Esses referenciais teóricos embasam o estado da arte construído e abalizado da Antropologia das emoções, que norteia a defesa da hipótese ora defendida quanto a analisar as emoções como linguagem das mãos objeto desta pesquisa, para expressar suas formas de e a

⁶ Societal: [...] refere-se à totalidade dos aspectos e dimensões onde se estabelecem as relações humanas, incluindo aspectos socioculturais, ideológicos, políticos, econômicos e até ambientais. (RODRIGUEZ, 2002).

ativação da resiliência, confirmando a relevante contribuição de colocar as emoções como interlocuções com a espiritualidade artefato de ponderações e cogitações nas intersecções entre os campos Ciências das Religiões, Antropologia e Saúde. Essas intersecções embasaram esta tese e foram encontradas no conjunto das falas das atrizes sob o discurso no qual se expressa a espiritualidade. São emoções promotoras das ações individuais dessas pessoas sob a base dos seus pertencimentos religiosos, mas que também estão presentes no percentual das autodeclaradas “Sem religião”.

Le Breton (2012, p.67 - Tradução nossa) afirma que “o homem está conectado permanentemente ao mundo através das emoções. Ele é impactado, afetado pelos acontecimentos⁷”. As mães de nossa pesquisa têm suas vidas devastadas com a chegada dos seus filhos microcefálicos, e suas emoções “resultam tanto de processos cognitivos complexos quanto a religião, a arte ou a ciência” (AVERILL – 1980, p.67).

Portanto, em uma observação mais atenta e paciente, a completude da dimensão das mães desta pesquisa dá-se pela agregação de valores oriundos da espiritualidade, independentemente do pertencimento religioso, que se expressa por meio de uma linguagem de sentidos e emoções.

É preciso reafirmar então que a religião institucionalizada como categoria de análise perde espaço quando exige configurações no contexto da vida real dessas mães, pois transpassam os elementos institucionais, mesmo que nesses momentos as mães tendam, por intermédio dos seus discursos, a emoldurarem-se individual ou coletivamente. Isso é o que Goffman denomina “fachada” (2010; 2012). Mesmo que indivíduos e grupos tenham religiões diferentes, usando-as como fachada para mobilizarem-se em torno das adversidades extremas, ou seja, diante das tensões e dos conflitos dessas mães ante a Síndrome Congênita pelo Zika Vírus, a mesma fachada tem um objetivo em comum: encontrar um nome e um conjunto de elementos que provocam o *start* da Resiliência, por meio da qual se observa sempre a busca da plenitude de sua dimensão, social e pessoal.

Religiões, por vezes, podem distanciar pessoas e/ou grupos, mesmo em situações de extrema adversidade, iguais ou semelhantes, em virtude de suas diferenças dogmáticas. Tal aspecto já foi identificado nas autodeclarações das mães da nossa pesquisa. As mães declarantes de pertencimento religioso evidenciam em si mesmas – em suas expressões faciais, seus gestos e seus tons de voz – seu desejo de demarcarem nos seus discursos o espaço importante dos seus grupos religiosos na superação das adversidades. Contudo, as mães “sem religião” também superaram as adversidades com base em outra forma de relação com o transcendente –

⁷ “El hombre está conectado con el mundo por una red continua de emociones. Es impactado, afectado por los acontecimientos.” (Le Breton, 2013, p.67).

espiritualidade. Dessa forma, a ausência de pertencimento religioso não impede que a resiliência seja desenvolvida e identificada.

Dois diálogos que ocorreram durante as observações participativas, sendo um deles entre uma mulher e uma mãe, e o outro entre a vizinha e uma outra mãe da pesquisa, são bem didáticos quanto à religiosidade, à espiritualidade e à religião como categorias distintas.

1º Diálogo:

Mãe – *Eu vou pra missa e se meu “Padim Ciço” quiser ele vai sobreviver e vencer na vida.*

Mulher – *A senhora sabe que não adianta ir pra missa e rezar pra o “Padim Ciço” ajudar, né?*

Mãe – *Oxê e por que não?*

Mulher – *O “Padim Ciço” foi excomungado pelo Papa.*

Mãe – *E foi? Pois, pode o Papa dizer o que quiser, eu tenho fé no meu “Padim Ciço” e eu sei que ele tem poder e eu não largo nunca minha fé nele.*

2º Diálogo:

Vizinha: *Oh Mulher, tu já chegou? Eu demorei porque o loteria estava cheia.*

Safira: *Tem nada não mulher. Eu fiquei aqui conversando com ela. Ela num falou nada não, mas eu sei que ela tá aqui se admirando d’eu contar que acordo todo dia quando o galo canta.*

Vizinha: *É dôtora. A vida dela é pau de dá em doído. Eu acho que num aguentava não, ou melhor, tenho certeza que não aguentava não..*

Safira: *Eu não reclamo não. Cuido do meu filho que é luz na minha vida e de manhã, no silêncio da madrugada chegam os passarinhos que voam, vêm e me dão paz.*

Os diálogos mostram a espiritualidade superando e eliminando o caráter institucional, explicitando a completitude da dimensão social e pessoal por meio daquela(s) categoria(s). O que se verifica nesses diálogos, como defende Teixeira (2005, p. 14), “no caso do catolicismo majoritário, é a presença de uma identidade plástica permeável ao influxo de outras tradições e sistemas religiosos, ou, pelo menos, de seus fragmentos”, o que faz Hervieu-Léger (1999) descrever como

[...] uma dimensão transversal do fenômeno humano que trabalha de modo ativo e latente, explícito ou implícito, em toda a extensão da realidade social, cultural e psicológica, segundo modalidades próprias a cada uma das civilizações dentro dos quais se tenta identificar sua presença. (HERVIEU- LÉGER, 1999, p.19).

Evita-se aqui a ideia de um reducionismo do conceito de “dimensão social”, mas foca-se, nesta investigação, unicamente no “[...] bem-estar integral do ser humano”⁸ (RODRIGUEZ,

2002, p.51 – Tradução nossa) como ator social, trabalhando suas emoções mobilizadoras e propulsoras das ações e dos discursos. Quando as mães são embasadas na religião, depreende-se a necessidade desses personagens de construir um escudo de defesa consistente e sólido aos seus olhos, para justificarem-se a si mesmos e à sociedade. Esse grupo de mães que enfrentam as adversidades ante a doença revelam essas informações quando narram sua relação com a família, os companheiros e a sociedade.

Goffman (2010; 2012) denomina esse escudo de “fachada”. Uma espécie de *persona* construída. Mesmo que as mães tenham religiões diferentes, elas têm um objetivo comum: mobilizarem-se para superar as adversidades e manter a plenitude de sua dimensão.

A comunicação afetiva baseia-se em participar que “equivale à tentativa de estar lá, sendo essa participação o mínimo necessário para que uma observação seja possível” (FAVRET-SAAD, 1990, p. 154). A comunicação afetiva não anula a busca do distanciamento crítico, mas proporciona o desvelar da cultura emotiva vivida das mães em foco, detectando-se ali uma solidariedade orgânica.

A dimensão da religião que prepondera nas informações como a mais intensa e urgentemente a ser preenchida é revelada por intermédio de várias formas de comunicação: a comunicação direta, verbal e voluntária e a comunicação indireta, involuntária e não verbal (FAVRET-SAADA, 2009). Essa dimensão religiosa permeia e alinha a maioria das mães da nossa pesquisa, todavia o conjunto do grupo observado revela, juntamente com os detalhes somados, que é espiritualidade como o elemento indicador de acionar a potencialidade da resiliência. Esse fluxo é sobrecarregado de detalhes sutis, possibilitando analisar e aferir a coerência das informações entre o que é dito e o que é expresso – voluntária ou involuntariamente, verbal e não verbalmente (SILVA, 1998). Essas formas de comunicação indicam a dimensão da religião na “voz” das mães de crianças microcefálicas em foco, ou seja, uma dimensão fugidia à institucionalização, às formalidades consagradas pelas instituições. É uma dimensão que transborda os limites formais, ou seja, é a religiosidade/espiritualidade que aparece.

Nas dimensões referidas acima, a reflexão das atrizes sobre si, sobre o meio e sobre o *outro* nos diferentes palcos – casa, hospital, trabalho – é estratégica, emotiva e demonstra uma personalidade e individualidade. Dessa forma, nas interlocuções das mães de crianças microcefálicas com a espiritualidade, elas sempre se encontram superando a dimensão da religião e abrigando-se na espiritualidade para a completude da dimensão social diante das mais adversas situações. Isso se dá porque, diante de situações adversas graves, a institucionalização religiosa,

⁸ Tradução nossa- “[...] bien estar integral del ser humano” (RODRIGUEZ, 2002, P. 52)

como modelo analítico, provém das inter-relações ocorridas no percurso histórico e das formas de atuação das instituições em face das características dos filiados e o que estas geram. Todavia, a dimensão superior do ser permanece por meio da espiritualidade – ou seja, tudo aquilo que o transcende – e da capacidade de ampliar sua resiliência.

Outra faceta que demonstra a religião como insuficiente para explicar e analisar as interlocuções das mães de crianças microcefálicas é o mercado religioso como produto histórico. Essa conceituação advém da compreensão do campo religioso como comércio porque os fiéis são produtos, e os representantes competem pelo maior número de fidelização, e para tanto é preciso que estes acreditem que a filiação escolhida é fruto tão somente das suas alternativas – que refletem sua autonomia – e que são as mais eficientes para preencher sua incompletude.

A solidariedade entre mães observadas, mesmo com confissões religiosas diferentes, diante das adversidades extremas, é flagrante e vai na contramão das disputas pelo mercado religioso no contexto brasileiro. Isso é observável por intermédio da *empathia* (COELHO JÚNIOR, 2004) e a *Einfühlung* (FAVRET-SAADA, 2009). Essas proposições anunciam um caminho para o pesquisador, por meio da antropologia das emoções, em que pode aprofundar-se na compreensão dos elementos ativos no ser, para dialogar com a sua espiritualidade e manter altos níveis de resiliência.

Hoje, quando 6 milhões ou 3,5% de brasileiros (IBGE, 2010) declaram pertencimento religioso distinto da tradição judaico-cristã, a espiritualidade e a religiosidade são estruturadoras e associam e dissociam os indivíduos, independentemente de pertencimentos religiosos. Esses dados são motivos que levam as instituições a colocarem em prática estratégias de reconfiguração religiosa para contraporem-se à desinstitucionalização religiosa (HERVIEU-LÉGER, 1999) que ocorre a passos largos. Contudo, a religião será aqui concebida ainda como aquela que

[...] funciona, inseparavelmente, como princípio de identificação social, *ad intra* (por incorporação em uma comunidade de crentes) e *ad extra* (por diferenciação daqueles que não são dessa linhagem). Nessa perspectiva, o processo da constituição imaginária da linhagem crente e sua realização social em uma comunidade (ou uma população de comunidades) é precisamente o que constitui, sociologicamente falando, o "religioso", portanto, definiremos como "religião" qualquer dispositivo – ao mesmo tempo ideológico, prático e simbólico – pelo qual é constituída, mantida, desenvolvida e controlada a consciência individual e coletiva de pertencer a uma determinada linhagem crente. (HERVIEU-LÉGER, 1994, p.08).

Por outro lado, a Espiritualidade e a Resiliência, na pesquisa em foco, mostram-se como elementos bases para *la communion affective* (FAVRET-SAADA, 2009, pp.156-157) das mães com os personagens que as cercam. Dessa forma, a comunicação afetiva permite, como diz Favret-Saada,

Ocupar tal lugar me afeta, ou melhor, me mobiliza ou modifica meu próprio estoque de imagens, sem que eu saiba o estado dos meus pares. Mas, - e eu insisto sobre esse ponto, porque é desse ponto que advém, eventualmente, a possibilidade o gênero de conhecimento que eu almejo. (FAVRET-SAADA, 2009, pp.156-157).

Enfim, *la communion affective* – *Einfühlung* ou *empathia* – foi eficaz à Favret-Saada para acessar e apreender as emoções, imagens e percepções de si para si mesma durante a pesquisa dela e possibilitou às mães, dentro do jogo de interações construído, a aproximação necessária para apreender as faces desse grupo.

A comunicação afetiva tem intrínseca relação com o conceito alemão *Einfühlung* porque remete à comunicação imediata, à amplitude da onda pela qual as protagonistas são afetadas. A afetação coloca o pesquisador em uma interação relacional em que se passa a observação e assim lhe permite uma experiência fundante pessoal e intransferível (ELIADE, 2008), qualquer que seja o nível.

Dessa forma, a abordagem teórico-metodológica abaixo demonstrará que a espiritualidade estará além do quadro restrito da religião institucionalizada ou mesmo da religiosidade como compreensão do *Homo Religiosus*, mas estará próxima da ideia de que é tudo que transcende o ser humano.

1.2 - Espiritualidade

O grande desafio histórico do reconhecimento da espiritualidade presente no papel materno diante dos desafios provocados pela microcefalia, como também em demais situações em que o imanente é insuficiente para explicar e superar condições adversas, ainda não foi vencido.

As origens da refutação e da marginalização da espiritualidade remontam ao séc. XVII, quando surge a História da Natureza *pari passu* com Descartes e seu cartesianismo, que dividiu o imanente do transcendente, determinando os latifúndios da “ciência” – newton-cartesianismo – e da “religião” – à época da dominação religiosa judaico-cristã –, o que provocou uma grande reação aos paradigmas da Nova Ciência.

Para tanto se evoca Foucault afirmando que “a observação, a partir do século XVII, é um conhecimento sensível combinado com condições sistematicamente negativas. Exclusão, sem dúvida, de ouvir-dizer; mas exclusão também do gosto e do sabor” (FOUCAULT, 1999, p.181). Essa exclusão da religião do contexto científico, em busca de uma neutralidade e uma objetividade na qual está inserida hoje a espiritualidade, esbulha todo comentário já *a priori* analisado (FOUCAULT, 1999). O desenvolvimento dessa abordagem desbordou no discurso científico de

hierarquização humana. Povos e sociedades foram hierarquizados em simples/complexos e culturas repartidas em primitivas-crendices/civilizadas-científicas. Todavia, como afirmara Kuhn (2007), é historicamente possível a transformação da maneira de observar os paradigmas vigentes legitimados e baseados no modelo newton-cartesiano.

Diante desse novo contexto, abordam-se o papel materno e as interlocuções com sua espiritualidade no cuidado das crianças microcefálicas em municípios da Paraíba, sob o prisma de uma vertente científico-antropofilosófica, que compreende o todo, distanciando-se da percepção de aspectos repartidos e descontínuos.

De acordo com essas considerações, observa-se uma rede mais complexa de elementos envolvendo as mães da nossa pesquisa. Cabe nesse contexto analisar e compreender, além da natureza da espiritualidade, os paradigmas epistemológicos que o sustentam e seus desdobramentos.

Essa forma de apreender o objeto da pesquisa baseia-se na denominada “Ciência dentro da Consciência, ou Ciência idealista”, que busca estender-se para integrar “ciência e espiritualidade” (GOSWAMI, 2005, p.11). Essa ciência apresenta um novo e consistente quadro antagônico ao estabelecido entre os séculos XVII e XX – o positivismo. Este é portador da bandeira de que “só a ciência podia tirar a humanidade do sofrimento e da desgraça [...]” (REEVES, 2002, p.17). Desse modo, espiritualidade como um dos pilares para o enfrentamento da dor e das transformações das expectativas era uma falácia, fruto da superstição dos incultos. Entretanto, aqui, sob a perspectiva da “Ciência idealista”, é uma vertente considerada plausível e eficiente. Diferente da religiosidade que engloba ritualística, doutrinas e dogmas, ampara-se essa distinção em Guimarães e Avezum (2007), pois já apresentaram espiritualidade como “um sentido de conexão com algo maior que si próprio [...]” (GUIMARÃES; AVEZUM, 2007, p. 94).

Todavia, esses autores não eliminam a possibilidade de que a espiritualidade pode, em muitos casos, incluir o envolvimento religioso institucional. Esse envolvimento, como se viu acima, pode não influenciar as relações com outras personagens com pertencimentos diferentes. Nessa direção a espiritualidade vem sendo pesquisada dentro de uma perspectiva multi e interdisciplinar por vários pesquisadores de diversas áreas. No âmbito histórico-antropológico, tem-se Mircea Eliade (1994; 1995; 1998; 2002) e Joseph Campbell focando a fenomenologia (1992); no campo filosófico social, Jean Guitton (1992) e Goswami (2006).

A espiritualidade não é acientífica somente porque fora descartada durante quase dois séculos. As novas abordagens da psicologia, da antropologia das emoções, da Cartografia da linguagem e das Ciências das Religiões já demonstram que os elementos mensuráveis na ilusória neutralidade do observador não se sustentam. Em si mesma a neutralidade foi e é um subterfúgio

para implantação dos próprios juízos de valor, hierarquizações e sectarismos abalizadores do eurocentrismo. Refere-se à compreensão da resiliência e da espiritualidade e aos seus papéis diante de situações de adversidade. As abordagens pedem uma afetação e uma experiência em campo seguida da desafetação para análise dos dados, incluindo a própria experiência do pesquisador.

Nesse processo o campo subjetivo foi incluso como fator importante para o sujeito, considerando também os níveis neurológicos de aprendizagem (GREGORY BATESON - 1996; 2011) presentes em cada indivíduo em que a espiritualidade, sendo um desses níveis, é uma das formas de aprendizado e de expressões. Por tudo isso, como afirmaram Filoramo e Prandi (1990), o campo metodológico das Ciências das Religiões é denso e complexo, refletindo-se na configuração da apresentação teórico-metodológica aqui apresentada.

Dentro dessa apreensão da espiritualidade e por, às vezes, aglutinar o religioso, é que se deve buscar uma abordagem qualitativa – que se margeia aqui com dados quantitativos que figuraram alguns elementos importantes da dimensão social e pessoal das mães –, evitando a ideia de que o ser humano reduz-se a um número classificador de um fragmento societal. Dessa maneira a interdisciplinaridade conduz o trabalho aqui apresentado, no que diz respeito aos pressupostos epistemológicos da antropologia, da sociologia, das ciências das religiões e dos filosóficos científicos.

A investigação sobre o papel materno e suas interlocuções com a espiritualidade é um aprofundamento do ser humano, atingindo os campos socioculturais, como também o religioso presente no processo histórico-cultural. As interlocuções com a espiritualidade dentro dos paradigmas da Nova Ciência⁹ tornam-se válidas como objeto de investigação qualitativo no âmbito da assistência do ser humano, objetivando a possibilidade do melhoramento da qualidade de vida para a saúde integral, ou seja, saúde física, social e espiritual. Dentro desse aspecto considera-se que a pesquisa aqui apresentada é fruto da possibilidade de abordar-se a resiliência como abrigo e as interlocuções maternas diante da doença, independentemente da observação e da presença junto às mães aqui protagonistas.

Nessa direção tem-se aqui que compreender a espiritualidade como um dos níveis mentais de aprendizagem transcendendo o imanente, mas o influenciando. Essa é uma representação do contraexemplo de Kuhn (2007) e da compreensão do que seja “Vigência Intelectual” de Machado Neto (1968).

Dessa forma, o papel materno e as interlocuções com a espiritualidade apresentam várias facetas. Esta apresenta a “causação descendente”, que significa a indicação de que é permanente a uma consciência que escolhe além da aparência das condições em que nos encontramos, (GOSWAMI, 2007, p. 75-81; BASS, 1971; BLOOD, 2001), ou seja, a mãe amparada na ação

mental cria e mantém forma holística, produzindo efeitos no meio e nos indivíduos circundantes. Essa posição é demonstrada por Alves e Minayo (1983), ao citarem o conceito “*archeos*” de Paracelso como interlocuções com a espiritualidade dando o *start* na Resiliência que a retroalimenta e atua como explicação de um poder mental curativo íntimo presente em cada indivíduo (PARACELSO, 1973, p.35). Assim, tanto a espiritualidade como a resiliência podem ser consideradas poderes curativos, levando as mães à superação das adversidades diante da doença, como se observa na fala de **Opala** - (mulher parda, 26 anos, católica, solteira, ensino médio incompleto), quando ela diz:

“[...] e ainda é muito mais ruim pra gente que é do fim do mundo como eu, que moro com minha filha num lugar que só Jesus sabe que existe até pra conseguir água boa pra dar a ela é quase imagina se vou conseguir carro pra levar ela pra fazer o tratamento, estamos condenadas a morte viva, mas eu não desisto de lutar, vou nem que seja a pé até a capital, não vou deixar minha filha morrer a mingua, sou mais forte que o exercito pra salvar ela, pode ter certeza, não sei dizer onde arrumo força, mais sei que tenho uma força de Tarsan”. **Opala.**

Marques (2000), após várias de suas pesquisas, afirma, nessa direção, que a fé e/ou a espiritualidade potencializam o ser humano ante as angústias sociais, fisiológicas, psíquicas ou espirituais, aspecto relevante para as investigações na área das Ciências das Religiões. Dessa maneira, cada vez mais foi importante refletir e compreender a dinâmica do diálogo entre o ser materno e a espiritualidade em uma linha inter e multidisciplinar, buscando como a espiritualidade, ligada ou não à religião, é elemento para desencadeá-lo da resiliência nas mães desta investigação.

Os estudiosos acima referenciados e os que se seguirão são essencialmente contributivos para a afirmação da espiritualidade e da entrada para os estudos da resiliência para entender os filhos, dando elementos consistentes para embasar a vertente aqui apontada. Esses investigadores – de áreas de conhecimentos distintas – bancaram a entrada das perspectivas e de outras extensões do ser, em vários campos, gerando conceitos como numinoso e *Homo Religiosus*.

Homo Religiosus é aquele que vive de maneira plena a experiência do sagrado, ou seja, estando predisposto para tal, ele percebe qualquer manifestação na natureza, que se lhe apresenta como diferente, terrível, assustadora e superior à experiência do cotidiano. Essa manifestação, a hierofania no dizer de Eliade, lhe dá a certeza da força e do poder de sua própria existência, integrando-o no mundo do real, por oposição ao não real ou ao pseudo-real (POSSEBON, 2006, p.16).

⁹Os pressupostos essenciais são a Teoria da correspondência – relação entre física clássica e física quântica significando a impossibilidade de dividir o macro do microscópico. O que há é uma continuidade –; e a Teoria da complementaridade – significa a partícula do elétron e a onda não contrárias (GOSWAMI, 2007). Isso significa que, ao transferir para as Ciências Humanas e da Saúde, pode-se inferir que imanente e transcendente são campos complementares.

Esse conceito surgiu das pesquisas e das observações da espiritualidade do xamanismo, dos dervixes, dos curandeiros filipinos, passando pelos povos do terreiro – cultos afro-brasileiros –, pelos aborígenes australianos, como também pela medicina oriental e indo até as pesquisas sobre os corpos físico e sutil para análises e experimentos laboratoriais (BASTOS, 2010), principalmente quando observamos as considerações sobre espiritualidade com base na concepção grega arcaica.

A espiritualidade grega arcaica é maneira como este homem primitivo se colocava no mundo, entendendo-se pluridimensional, ou seja, sendo um ser único, um *ànthropos*, mas revestido de envoltórios sucessivos que abrigam a sua essência, a alma, *psykhé*. A plenitude do ser depende da harmonia entre suas partes constituintes (POSSEBON, 2016, p. 125).

Possebon (2016) corrobora com C.G. Jung (1990) nos estudos sobre o *ànthropos* quando este trata do inconsciente como matriz dos símbolos e apresenta Zóximo e a doutrina do *Ànthropos* “[...] Pandora, que os hebreus chamavam de Eva. Na linguagem alegórica, Prometeu e Epimeteu são uma única pessoa, isto é, alma e corpo. O ser humano ora apresenta a imagem da alma, ora a do espírito e também a da carne” (JUNG, 1990, p. 381).

Figura 5 – As três manifestações do ANTHROPOS em seu processo de transformação: “Corpus”, “Anima” e “Spiritus”



Fonte: JUNG, C.G. Psicologia e Alquimia. 1990

Jung diz que essa visão era afirmada nas narrativas dos hebreus e posteriormente nas escrituras sagradas de Hermes, onde o *Ànthropos* é simbolizado pelos quatro elementos [ar, água, terra e fogo]. Jung (JUNG, 1990, p. 377-378) teria traduzido as escrituras hebraicas, e os ptolomeus

guardavam essas traduções, analisando essa interpretação.

O que se evidencia é que a concepção de espiritualidade com base na interpretação do *Anthropos* (hebraico e/ou greco-arcaico) guarda elementos dos símbolos matrizes do inconsciente em que encontramos a Grande Mãe – a mãe Terra – descrita em outras obras junguianas como um arquétipo.

Em virtude desse longo percurso e trabalho dos investigadores das Ciências das Religiões, das Ciências Humanas, como também das Exatas e das Ciências da Saúde, surgiram novas respostas para a relação que abarca o inconsciente, a consciência e a influência do sentimento e da espiritualidade sobre os indivíduos e suas reflexões diante das adversidades.

Compreende-se assim que, em várias circunstâncias, a dimensão social das mães poderia ter deteriorado a capacidade de desenvolver a resiliência das protagonistas, entretanto as interlocuções com a espiritualidade, observadas e aferidas por meio dos questionários, permitiram a essas mães manter em níveis da dimensão pessoal uma vontade e um sentido para além do contexto e suas limitações empíricas. Assim, evidencia-se a capacidade de,

[...] sem imbuir-se de uma religiosidade, institucional ou não, os indivíduos buscam atividades cujo construto espiritualidade encontra-se na expressão do conjunto de ações subjetivas onde os sentimentos, pensamentos e a interação com algo que transcenda a objetividade forte e mecânica. (BASTOS, 2009, p.40).

Vasconcelos (2006), Berger (2006) e Bastos (2009) demonstram a impossibilidade de restringir a espiritualidade às maneiras sistematizadas e ritualizadas das religiões institucionalizadas. A espiritualidade atinge e ativa pontos mais subjetivos, mantendo, contudo, os pontos relacionais com os campos socioculturais nas dimensões sociais e pessoais, interagindo e influenciando grupos.

A *National Center for Complementary and Alternative Medicine* (NCCAM), reconhecendo esses fatos, já referenda protocolos cuja espiritualidade é avaliada na qualidade de vida das pessoas; já a *Médecine traditionnelle et couverture des soins de santé* publicou uma lista estabelecida pela Organização Mundial de Saúde – OMS – na qual a fé aparece como elemento influenciador da cura (LAPLATINE & RABEYRON, 1989).

Essas entidades em suas justificativas assumem a espiritualidade como um catalisador diacrônico, ou seja, quando o ser consegue migrar das suas questões externas – adversidades extremas, no caso – para uma consciência de si mesmo. Essa relação consigo mesmo ativa a autoconsciência e a maturidade espiritual, como se observa nas falas da **Diamante** – (mulher negra, 28 anos, católica, casada, superior incompleto) e da **Cristal** – (mulher parda, 37 anos, católica, união estável, ensino médio incompleto), que se seguem:

Pesquisadora - O que você sentiu quando recebeu o diagnóstico da malformação?

Diamante - Muita tristeza e medo.

Pesquisadora - O que você sentiu quando recebeu o bebê em seus braços?

Diamante - Mais tristeza e muito mais medo de não dar de conta da imensa tarefa de criar, mas também um amor infinito, uma garra para defender ele...

Pesquisadora - Sua experiência com a microcefalia teve algum aspecto positivo/negativo?

Diamante - Tanto positivo como negativo.

Pesquisadora - Você se sentiu culpada em algum momento?

Diamante – Não, como posso ter culpa pelo que não tenho controle? o mosquito voa e contamina todos nessa terra sem dono.

Pesquisadora - O que você sentiu quando recebeu o diagnóstico da malformação?

Cristal - Fiquei muito “aperriada” e preocupada.

Pesquisadora - O que você sentiu quando recebeu o bebê em seus braços?

Cristal - Fiquei sem ação, com muito medo, mas com uma certeza que teria força e saúde para cuidar dele e não deixar nada prejudicar mais a vidinha dele.

Pesquisadora - Sua experiência com a microcefalia teve algum aspecto positivo/negativo?

Cristal - Sim, ambos, tudo na vida tem dois lados, o negativo é o fato de que meu filho terá uma vida muito difícil e sofrida, o lado positivo é que ele sempre terá a mim para defender ele, terei muito força e determinação para isso.

Pesquisadora - Você se sentiu culpada em algum momento?

Cristal – Não, hora nenhuma, eu nem sabia muito o que era essa traiçoeira e maldita doença.

Diamante considera-se católica e atea ao mesmo tempo, acredita em Deus e na reencarnação, mas não frequenta nenhuma religião. **Cristal** é católica praticante e, segundo ela, “temente a Deus”. Ambas, como todas as demais mães, acreditando ou não em castigo e/ou pecado, não se consideram culpadas, o que demonstra uma possibilidade da influência mais moderna da interpretação religiosa, tendo em vista que há tempos a visão do castigo era muito comum na relação com as doenças. Ao serem questionadas sobre essa possível culpa, foi unânime a negativa de ambas, conforme se constata na tabela a seguir:

Tabela 02 - Você se sentiu culpada em algum momento?

	Frequência	Percentual	Validade Percentual	Cumulativo Percentual
Não	20	100,0	100,0	100,0

Fonte: elaborado pela autora

O fato de afirmarem unanimemente que não se sentem culpadas não quer dizer que a culpa não exista. É necessário registrar que culpa e pecado existem, e uma coisa não anula a outra.

Quando se observam as falas abaixo, visualiza-se a consciência de várias mães, quando atribuem a responsabilidade da epidemia às autoridades governamentais, pela falta de publicitação e conseqüentemente de orientações acerca dos cuidados indispensáveis aos munícipes por ocasião de gestação. Observa-se que as mães desconsideram qualquer valor sociocultural construído – mesmo aquelas que declaram pertencimento religioso –, ao assumir tranquilamente as emoções de medo, tristeza e preocupação com o nascituro acometido pela Síndrome.

A partir das falas das mães, observa-se que o medo tem duas origens: o desconhecido e as questões socioeconômicas. Para elas a microcefalia e suas implicações não eram “uma ‘doença’ conhecida como a gripe, e algumas ‘nunca tinham nem ouvido falar’”. Elas também não sabiam se “dariam conta das necessidades do bebê”.

As mães reportaram uma tristeza referente às dificuldades e atribulações que as crianças enfrentarão durante a vida. Nenhuma delas frisou a tristeza pelo fato de o “filho ser doente”. O mesmo relaciona-se ao “aperreio” e a preocupações. As emoções são produzidas no campo socioantropológico, e o que esta pesquisa indica é que essas emoções que impelem a superação de dificuldades originam-se nas interações das mães consigo mesmas, ou seja, na capacidade individual de cada uma de ativar sua potencialidade de resiliência. Ativação essa que, em meio a outras formas (não pesquisadas aqui), encontra-se em comum - as interlocuções com a espiritualidade. Dessa maneira, esse grupo de mães, *ao não sentir culpa* pela forma resiliente como encara a adversidade, cria uma codificação, transforma identificadores morais e eliminam o poder de persuasões político-religiosas, que buscam perpetuar-se no poder mediante seus preceitos, censuras, predeterminando mesmo as formas de demonstrações de afetividade.

Paralelamente, mas de forma conectada, a apresentação do polo arquetípico da maternidade baseia, também, o repúdio, a culpa, demonstrando como, emocionalmente, essas mães fogem ao controle sociomoral imposto sobre as mulheres na construção sociocultural ocidental. Assim, as emoções expressas por esse grupo de mães são uma forma de linguagem por meio da qual elas se comunicam dentro dos seus contextos, mas que pode ser ponte para se comunicarem com outros, visto já ser uma produção social em si mesma.

As falas seguintes demonstram como a forma de sentir das mães provém de uma capacidade maior de compreensão do contexto – resiliência – e das interlocuções com a espiritualidade – ligada ou não ao pertencimento religioso.

Pesquisadora – *Você se sentiu culpada em algum momento, pela doença do (a)*

seu (ua) filho (a)?

“Eu nem sabia dos riscos quando tive a doença e nem sabia que estava grávida”

Rubi - (mulher parda, 26 anos, católica, solteira, fundamental I incompleto)

“A responsabilidade desse vírus ter se propagado pela nossa comunidade não é minha, é de todos, políticos, governo e o povo, que não fazem a limpeza correta de seus barracos e ruas”

Opala – (mulher parda, 26 anos, católica, solteira, ensino médio incompleto)

“E eu mandei o mosquito me picar por acaso?”

Jade - (mulher branca, 21 anos, católica, solteira, fundamental I completo)

“Sempre tentei fazer tudo correto, apesar de ser muito pobre, sou limpinha com meu barraco e meu terreiro, se o maldito mosquito fez essa maldade e causou esse mal irreparável ao meu filho, a culpa não é minha”

Citrino - (mulher parda, 31 anos, católica, união estável, fundamental II completo).

“A culpa é desses governos desumanos que não cuidam do povo”

Ametista - (mulher negra, 34 anos, sem religião, solteira, ensino médio incompleto).

“Que culpa poderia eu ter por Deus ter me escolhido para cuidar desse anjinho?”.

Topázio - (mulher parda, 31 anos, católica, casada, superior incompleto).

“Como poderia evitar o desconhecido? O Brasil e o mundo foram pegos de surpresa por essa doença maldosa e cruel, isso é coisa do maligno”.

Ágata - (mulher branca, 30 anos, católica, casada, ensino médio completo).

Dessa forma, concebe-se, baseado nas falas das mães, que esse movimento promove o acionamento, expressando em pensamentos, palavras e atos a resiliência, que revela a capacidade de cada um diante dos enfrentamentos das desventuras. Nesse contexto, sopesa-se que a espiritualidade, distante do caráter não religioso, demonstra os elementos da subjetividade do ser humano, que muitas vezes está desconectada da religiosidade ou da religião institucional. Elias (2005) também faz a distinção necessária entre essas categorias. Apoiando-se em Jung, ele afirma que

[...] espiritualidade está relacionada a uma atitude, a uma ação interna, a uma ampliação da consciência, a um contato do indivíduo com sentimentos e pensamentos superiores e no fortalecimento, amadurecimento, que este contato pode resultar para a personalidade (ELIAS, 2005, p. 95).

Bastos (2010) denomina essa relação de “*modus operandi*” do indivíduo, em que, por meio da subjetividade, expressa sua interlocução com a espiritualidade e, sob os pilares dos

pesquisadores citados até aqui, desenvolve uma expansão conceitual mais refinada, dando emergência ao conceito de *Homo Spiritualis*.

Adota-se esse conceito para as mães objeto da pesquisa que apresentam suas interlocuções com a espiritualidade. Isso é possível, visto que no Ocidente, hoje, os estudos sobre a espiritualidade encontraram vasto espaço nas áreas de conhecimento como a antropologia, a história e a sociologia. Nessa perspectiva, existem várias vertentes para se estudarem as mães e suas interlocuções com a espiritualidade, “embora esses tipos de informação não possam ser combinados num quadro único por meio de conceitos comuns” (BOHR, 1995, p. 33).

Justifica-se assim, nesse contexto, o necessário levantamento histórico-antropológico da inserção da espiritualidade nas abordagens de pesquisas científicas. Somente assim poderemos firmar novos princípios epistemológicos, pois a quebra dos paradigmas no contexto ocidental é lenta e fruto de um processo de idas e vindas que pode acontecer por intermédio do sistema educacional e sociocultural.

As pesquisas geraram reflexos nessas estruturas socioeducacionais, provocando a extrusão de moldes que vingaram por séculos, mantendo uma ordem sob controle por meio do “poder científico”. Todavia, o processo histórico mostra que, segundo Lakatos (1970), o fluxograma demonstra-se ineficiente para responder aos questionamentos fundamentais, tornando-se danoso e limitante, sendo imperativo um programa mais correspondente e atualizado.

Nesse novo programa cabem as interlocuções com a espiritualidade e uma nova expressão do cuidar do ser para si mesmo, na sua dimensão pessoal, e do cuidar do ser para com os outros, ampliando a sua completude na sua dimensão social. Quando tomada nesse âmbito a espiritualidade, obtém-se uma multivocalidade das mães, e observa-se essa espiritualidade atuando em todas as dimensões, fortalecendo competências na integralidade do indivíduo. Essa visão vem crescendo desde o início dos anos trinta do século passado, com trabalhos surgidos após a metade do século como nas universidades de Tibilis (1974), Duke (1965) e Kirov (1969), que estudaram a espiritualidade de curandeiros e xamãs, terapias energéticas e fé religiosa. O avanço chegou ao Brasil por intermédio do Ministério da Saúde, com a Portaria 971/2006, reconhecendo as práticas integrativas e complementares, que foram incluídas no Sistema Único de Saúde – SUS, todas elas compreendendo a espiritualidade como algo que transcende o ser humano.

Esse novo contexto impele a abordagem dos aspectos fisiológico, mental e espiritual, que vai ser subsidiada por Goswami (2006) quanto à necessidade da tomada de consciência para os biorritmos de cada um em relação à natureza e às emoções. As interlocuções com a espiritualidade no enfrentamento de adversidades são uma forma de caminho terapêutico, levando a uma prática de cura socioantropológica e psicoemocional.

Esse entendimento levou a novas elaborações que permitiram novas bifurcações das pesquisas e levaram às mudanças estruturais nos campos sociopolítico e econômico-educacional em que a subjetividade do ser humano alcançou espaço. Nessa perspectiva, no que tange às emoções, ressaltam-se as considerações presentes em *Works and Lives: The Anthropologist As Author* (1988), onde Clifford Geertz chama a atenção do pesquisador Evans-Pritchard, por serem flagrantes as interações pessoais deste com seu objeto de estudo.

Dessa forma, a observação participante entre as mães e no grupo destas direciona para a consolidação da espiritualidade como um elemento que tende a integralizar o ser nas suas dimensões social e pessoal, erigindo bases para a construção da compreensão e da conceituação. Assim, a compreensão da espiritualidade, nesta pesquisa, constitui-se em um dos elementos representativos de diversas maneiras de expressar o que transcende o ser humano. A espiritualidade não tem forma única ou determinada de apresentar-se, mas está bem próxima de uma realidade axiomática do ser humano, independente e superador dos quadros religiosos institucionalizados.

Mas, como a espiritualidade abrange as subjetividades individuais que podem ou não ter um eco coletivo, proporciona competências no ser humano – resiliência é um exemplo, que rompe o paradigma dominante. De acordo com o estudo de Saroglou (2003),

em um estudo em que os pesquisadores explicitamente fizeram essa pergunta sobre a ligação entre os dois termos, descobriu-se que aqueles que têm essa segunda concepção (espiritualidade é um conceito mais amplo que inclui religião quando apropriado) são muito mais numerosos (39%) do que aqueles que pensam na religião como abrangendo a espiritualidade (10%); 42% dos participantes perceberam ambos como conceitos sobrepostos. (SAROGLOU, 2003, pp.480-481 - tradução nossa)

Saroglou (2003), por meio dos seus dados quantitativos, demonstra que as pessoas entrevistadas entendem que a espiritualidade não só está além da religião, como também a engloba. Um número bem mais reduzido compreende que a religião engloba a espiritualidade. Nota-se que a maioria acredita que os dois conceitos se sobrepõem. Esse estudo, realizado na Europa, leva a refletir como as pessoas, no contexto brasileiro, entenderiam e qual seria o resultado desse paralelo feito por esse estudo.

Assim, busca-se compreender as características da dimensão espiritual, social e pessoal dessas mães. Se estas seriam investidas de espiritualidade em sentido amplo ou implicadas em uma espiritualidade ligada à religião institucionalizada. Se elas apresentam necessidades cognitivas ou emocionais cujos valores são reflexos de uma identidade religiosa ou são perspectivas livres da espiritualidade em que a resiliência se manifesta. Os dados coletados

poderão trazer lume sobre as semelhanças e diferenças entre religiosidade, religião e espiritualidade no trato das interlocuções com a espiritualidade das mães de crianças microcefálicas.

Por fim, a espiritualidade como objeto da investigação em foco é abordada de forma multi e transdisciplinar, permitindo um aprofundamento, uma vez que alguns teóricos têm explorado a relação da espiritualidade no crescimento humano, e questiona-se em que medida a adoção de uma perspectiva espiritual se relaciona com a saúde geral da pessoa.

Essa percepção se soma a estudos como *Saúde-Doença: um olhar antropológico* (ALVES & MINAYO, 1994), que apresenta uma aproximação das inter-relações entre o meio, o corpo e a mente dos protagonistas e suas interpelações com a religião e a espiritualidade; também o *Programa de treinamento sobre intervenção terapêutica, relaxamento mental, imagens mentais e espiritualidade* e *Relaxamento mental, imagens mentais e espiritualidade*, que afirma uma radical distinção entre práticas religiosas e espiritualidade (ELIAS, 2001; 2005), ou ainda o *Desenvolvimento do WHOQOL, módulo espiritualidade, religiosidade e crenças pessoais* (FLECK, 2008), pelo qual a OMS avaliza uma abordagem de protagonistas com seu meio e com suas dimensões social e pessoal, considerando a subjetividade deles.

Dessa forma, esses estudos, entre outras investigações, demonstram que o ser humano dialoga com a espiritualidade e busca apoio na religião e/ou religiosidade diante das situações difíceis de serem vivenciadas, inferindo-se, portanto, a conclusão de que o ser humano precisa ser percebido e cuidado como um ser integral (SANTOS, SILVA; 2011), ou seja, nas suas dimensões imanente e transcendente.

A teoria da complementaridade e a da multidisciplinaridade aceitam que os aspectos objetivos e concretos são importantes, mas coordenam-se, considerando que a religião e a espiritualidade não seriam apenas um só conjunto de misticismos e de superstições provenientes de um *corpus* social intelectualmente inferior, superados por serem desnecessários ao ser (CRUZ, 2004).

Mas, na perspectiva dos estudiosos acima, a espiritualidade seria a “propensão humana a buscar significado [...] um sentido de conexão com algo maior que si próprio, que pode ou não incluir uma participação religiosa formal” (GUIMARÃES & AVEZUM, 2007, p. 88-94), o que se aproxima bastante do pensamento de Elias, segundo o qual a “espiritualidade está relacionada a uma atitude, a uma ação interna, a uma ampliação da consciência” (2005, p. 95).

No contexto internacional Hamilton e Jackson (1998) enfatizam que o conceito de espiritualidade é um componente vital para o modelo holístico de saúde, que, sucintamente, consideram a inter-relação do bem-estar físico, emocional, mental, social, vocacional e espiritual,

ou seja, Hamilton e Jackson também apoiam a espiritualidade como um construto independente da religião e/ou religiosidade. Em outro estudo o pesquisador Westgate (1996) considera o desenvolvimento da espiritualidade importante também para a saúde mental, pois sem ela podem surgir sentimentos de desesperança, sensação de falta de sentido de vida e depressão, o que nos remete a inferir que a espiritualidade está intrinsecamente relacionada com as dimensões social e pessoal das mães participantes da pesquisa.

Nesse sentido, a espiritualidade e a resiliência ancoram-se na teoria segundo a qual se entende que o comportamento humano as utiliza para definir-se e nas pessoas gera a capacidade de superar dificuldades, recompor-se de uma situação difícil. Apreende-se, com esses estudos somados aos presentes dados e observações, que a espiritualidade é um farol que dá direcionamento às mães, levando ao desencadeamento da resiliência. Esse atributo passa a ser um abrigo para as mães, tornando-as mais fortes diante da adversidade extrema ante a doença. Dessa forma, partem para ter uma vida com sentido, atribuindo significado à “angústia”, tornando-as capazes de superá-la, encontrando uma forma de aprender com a adversidade e transformando-a em canais de autoaperfeiçoamento e formas de vitória nas dimensões social e pessoal.

Essa abordagem do ser integral é cabível e torna-se fundamental diante do aumento preocupante dos casos de microcefalia no país, que por um lado amplia a necessidade de aprofundamento de conhecimento técnico sobre o vírus Zika na gestação, suas possíveis consequências neonatais e repercussões sociais. Por outro lado, apresenta um leque ainda superficialmente estudado no Brasil, que são as condições subjetivas presentes nas mães que enfrentam as adversidades extremas advindas da Síndrome Congênita pelo Zika Vírus, geradora da microcefalia.

Os estudos técnicos devem ter o intuito de promover ações de enfrentamento para evitar novos casos e proporcionar desenvolvimento de técnicas que minimizem os efeitos da microcefalia na evolução do quadro da criança. As pesquisas dos aspectos subjetivos devem procurar compreender as condições subjetivas – resiliência e espiritualidade – para proporcionar às demais genitoras e a outros grupos que se encontram em situações de extrema adversidade condições de enfrentamento. Esses estudos podem levar as redes de proteção para o enfrentamento das situações adversas, como também podem alterá-las, pondo-as à prova perante os possíveis acontecimentos e necessidades sociais/econômicas.

Buscam-se, nos referenciais teóricos apresentados, os elementos que embasam a abordagem e a análise dos dados encontrados no trabalho de compreensão da resiliência e das interlocuções com a espiritualidade das mães de crianças portadoras da Síndrome Congênita pelo Zika Vírus. Assim, com base nas interlocuções com a espiritualidade, podem-se tratar os dados

sobre a produção das competências desenvolvidas pelas mães de crianças microcefálicas, particularmente a resiliência observada no transcorrer do processo de enfrentamento que gera inúmeras adversidades nas dimensões social e pessoal, considerando as relações do papel social da maternidade.

1.3 - Arquétipo da Grande Mãe no Inconsciente Coletivo

Esta pesquisa, sendo de caráter investigativo, qualitativo-quantitativo, para uma pesquisa-ação que dialoga com os aspectos da maternidade para mulheres – mães enfrentando adversidades extremas –, busca demonstrar como a contribuição do pensamento junguiano quanto ao inconsciente coletivo é importante para entender como mulheres não identificadas com a imagem simbólica da “Virgem Maria” identificam-se com as atribuições da maternidade, no senso comum, mas, ao mesmo tempo, apresentam os atributos do arquétipo primordial da Grande Mãe.

O arquétipo é compreendido como uma efígie primigênia, de acordo com a compreensão junguiana. Segundo ele, o termo “arquétipo” é muitas vezes mal compreendido, julgando-se que expressa certas imagens ou temas mitológicos definidos. Mas essas imagens e temas nada mais são que representações conscientes [...]” (JUNG, 2008, p. 83).

O arquétipo da Grande Mãe representa “[...] a protetora, a mãe bondosa, que alimenta os homens com frutas, tubérculos e grãos, mas que também os envenena e que, quando se afasta dos seres vivos, faz com que estes passem sede e fome, nas épocas de escassez” (NEUMANN, 2001, p. 55).

Vê-se aqui o arquétipo da Grande Mãe figurar-se como um dos quatro elementos do *Ánthropos* – analisado por Possebon (2016) – presentes nas narrativas hindus – “4. Que o vento sopra em direção a nós aquele remédio agradável, que a Terra nossa Mãe o dê, e nosso Pai Céu, 11 e as pedras concessoas de alegria que espremam o suco da Soma. Ásvins, que vocês, por quem nossos espíritos almejam, ouçam isso” (GRIFFITH, 1896, p.271) – que é tida como um dos quatro elementos essenciais ao Ser, como também considerada a protetora e sábia.

Observou-se que é típico dos arquétipos primordiais apresentar uma natureza dualista, ou seja, os arquétipos possuem um lado presumível e motivador. No entanto, por outro lado surgem contraproducentes. No primeiro a Grande Mãe leva à libertação e à superação, mobilizando forças externas e internas. Mas no outro lado encontra-se a dominação, que exige obediência e fidelidade.

As mães, durante a observação participante, apresentaram leve aspecto do lado restritivo da Grande Mãe, mas assinala-se, dentro da investigação, que são em virtude da grande preocupação com o bem-estar das crianças as demandas exigidas. Todavia, as anotações realizadas relembram que o lado presumível e motivador da Grande Mãe, nas mães objeto da pesquisa, é

empiricamente observável, surgindo nos discursos, mesmo não sendo todas religiosas praticantes, mas apresentam sua experiência de *sanctitas*, ou seja, seu dever moral (CÍCERO, 2017), como se vê em alguns extratos das anotações.

“Quando o peguei nos braços foi a maior alegria do mundo” Não foi a pior coisa que aconteceu na minha vida, não”. “Ser mãe é uma benção”. “Essa doença nos fortalece, pode acreditar”

Jade - (mulher branca, 21 anos, católica, solteira, fundamental I completo).

As características diversificadas das mães participantes da pesquisa demonstram as variações de relacionamentos e de seus *status* conjugais, estes sendo autodeclarados; mesmo algumas vivendo em união estável, outras se autodeclarando casadas, outras separadas e a maioria sendo solteira, não apresentaram sentimento de culpa ou conflitos existenciais pela maternidade nessa esfera de diversidade das novas formas de família, revelando o lado promotor e ao mesmo tempo protetor da Grande Mãe.

A hipótese de um inconsciente coletivo pertence àquele tipo de conceito que a princípio o público estranha, mas logo dele se apropria, passando a usá-lo como uma representação corrente, tal como aconteceu com o conceito de inconsciente em geral (JUNG, [1934/1954], 2008, p. 13).

A pesquisa encontra-se em uma conjuntura atual em que a maternidade tem seu papel questionado, sendo considerada uma construção cultural que impele a questionamentos de um sentimento ou um comportamento intrínseco da mulher. A investigação apresenta dados mediante a observação e as falas desse grupo de mães e um conceito-ação do que é maternidade, colocando-a impossível de ser enquadrada somente socioantropologicamente como um papel construído.

As mães, com ou sem pertencimento religioso, relatam o papel materno vinculado diretamente a uma conexão com a divindade, com o metafísico, ou, como afirmariam Eliade e Jung, com algo transistórico e transcultural. Portanto, acredita-se na necessidade de considerar a maternidade dentro de várias vertentes, pois,

enquanto o inconsciente pessoal é constituído essencialmente de conteúdos que já foram conscientes e, no entanto, desapareceram da consciência por terem sido esquecidos ou reprimidos, os conteúdos do inconsciente coletivo nunca estiveram na consciência e, portanto, não foram adquiridos individualmente, mas devem sua existência apenas à hereditariedade (JUNG, 2002, p.53).

Esse pensamento elaborado por Carl Gustav Jung apresenta o inconsciente pessoal cercado por barreiras, que seriam desaparecimento de memórias ou as coibições; por outro lado, o Inconsciente Coletivo constituir-se-ia dos denominados arquétipos primordiais. Jung define então

o arquétipo como a indicação cabal da existência de figuras psíquicas presentes de forma transistórica, ou seja, a *psiqué* com seus arquétipos estão por toda parte sem as limitações temporais que enquadram o consciente e/ou o inconsciente pessoal.

As mães do grupo de pesquisa, que não têm conhecimento profundo do pensamento junguiano, apresentam os elementos da Grande Mãe quando se expressam sem que se detectem substâncias construídas, ou seja, conteúdos que já estiveram no consciente, como se coletaram nas entrevistas.

“Esses momentos difíceis não podem afetar nossa garra e nossa vontade de fazer o melhor sempre para os nossos filhos e muito especialmente, no meu caso, pelo filho pequeno, benção que veio com essa maldita doença”

Safira – (mulher parda, 25 anos, adventista, separada, fundamental I completo).

“Hoje sou outra pessoa, mais guerreira, mas briguenta, mais sabida, ou seja, ninguém mais me faz de besta não, meu filho acima de tudo e de todos sempre e para sempre”

Pérola – (mulher parda, 36 anos, evangélica, casada, fundam. II incompleto).

“Muitos momentos o desânimo chega, mas não posso deixar que minhas forças se acabem, minha princesinha só pode contar comigo, e por ela faço tudo, e nada vai me desanimar, pode ter certeza”

Jade - (mulher branca, 21 anos, católica, solteira, fundamental I completo).

Articula-se a existência dessas figuras universais e primordiais com a forma de se tornar mãe e apresentar nesse escopo a maternidade, visto que esse papel é um arquétipo do qual existe a descendência humana, no primeiro momento, e outra descendência – a coletiva – com o desenvolver-se a maternidade, sucedendo-se a esse processo a representação coletiva na qual o Inconsciente Coletivo presentifica-se e legitima o papel.

O arquétipo materno, segundo Jung (2008), tem bases constitucionais como o pavor, o cuidado, a sustentação e a transformação, para citar apenas esses, e por isso apresenta a estreita relação entre o inconsciente e o consciente. As mães que enfrentam a adversidade extrema ante a doença apresentam em seus discursos essas bases constitucionais.

O inconsciente coletivo não tem causa hereditária, como também não é uma construção sociocultural, mas é sim percebido por uma capacidade inerente individual e coletiva. Essa capacidade permite ao ser criar planos paralelos estruturalmente semelhantes e universais. Essas estruturas são as denominadas até aqui de arquétipos. De acordo com Jung (2002), o arquétipo é “[...] um segundo sistema psíquico, de caráter coletivo, não-pessoal ao lado do nosso consciente [...]” (2002, p.53). Esse sistema psíquico cria um canal de informações recíprocas que Jung chamou de energia psíquica.

[...] O conceito de energia psíquica é tão legítimo em ciência quanto o de energia física, e a energia psíquica e também suas medidas quantitativas e formas diferentes, como a energia física [...] é preciso, entretanto, romper com a concepção psicofísica que me parece insustentável, pois seu ponto de vista epifenomenológico é ainda uma herança do velho materialismo científico [...] (JUNG, 1983, p. 06).

Os arquétipos, segundo Jung (2002), também estão imbuídos de energia psíquica. Entre essas forças estão as ideias religiosas e a maternidade, que são mantidas mesmo que de forma inconsciente. É por isso, portanto, que, para esse autor, o “[...] mais importante, é preciso conhecer em seus detalhes a fenomenologia das experiências religiosas, o que é um assunto *sui generis* [...]” (JUNG, 2002, p. 74).

Assim, como pressupõe Jung (JUNG, 2002, 70), as influências das “representações coletivas”, como as “ideias religiosas”, trazem, em si, uma densa energia eficaz e uma alta carga emocional sobre o indivíduo; e o próprio autor adverte que a ausência de crenças religiosas é indício de que, sem resistência racional, o indivíduo as substituiu por outra representação coletiva dominante.

Para abordar religião, Jung (2008) vai utilizar o empirismo fenomenológico como modelo metodológico e, portanto, ele não transforma a religião em objeto de estudo, mas sim, o fenômeno religioso. Nessa direção, como Jung (2008), desenvolveu-se a pesquisa sem questionar-se a experiência vivida pelas mães em relação a sua espiritualidade, de forma individual ou coletiva, como também não se tem o objetivo de questionar a forma subjetiva como cada uma dessas mães vivencia e compreende a maternidade.

O arquétipo da mãe entre as protagonistas desta investigação surge sempre relacionado à divindade – espiritualidade – e permite inferir que a resiliência foi ativada a partir dessa estreita relação, como se pode perceber nas falas das mães quando questionadas. As mães consideram que as dificuldades aumentam a fé, ou seja, não é a fé que faz reduzir as dificuldades. Vê-se assim que a resiliência está latente e um estímulo a fez ser ativada. As protagonistas também afirmam que ser mãe é bom, apesar das adversidades e dos sofrimentos, e que elas encontram recompensa nessa condição. Verifica-se o arquétipo materno nos seus atributos positivos e negativos – pois a sedução é um arquétipo negativo – e a comunicação afetiva permite essa sedução diante desse comportamento ante a doença.

Assim, considera-se aqui que a relação com o divino – a espiritualidade – é uma vivência individual que pode reunir diversas pessoas em um grupo que vivenciou experiências semelhantes. Essas experiências produzem impactos no quadro emocional e podem ocasionar transformações na consciência, como também no inconsciente, onde se encontra o arquétipo da mãe. Nessa

perspectiva, o arquétipo da mãe, estando presente desde os tempos primordiais, herdado pelo inconsciente coletivo de forma transistórica, torna-se representação coletiva no âmbito do inconsciente e, portanto, compõe o referencial teórico de forma a conduzir a uma compreensão que busca complementaridade entre as vertentes que envolvem a maternidade, a espiritualidade e a resiliência, como será abordado mais minuciosamente no próximo capítulo.

CAPÍTULO II – MATERNIDADE E RESILIÊNCIA: VISÕES E CONJUNTURA DAS MULHERES PROTAGONISTAS

2.1 - Maternidade

Um fato social, uma construção cultural, um acontecimento arquetípico. A maternidade é mais que um conceito ou uma categoria. Na verdade, é um campo de investigação permeado de complexidade e, ainda, multifacetadas vias e aspectos de aproximação. Portanto, buscou-se trazer, a partir das falas das mães, uma abordagem que vê a maternidade por meio da complementaridade e da interação por meio de uma análise qualitativo-quantitativa e seus elementos etnográficos, visto que as mães são seres inteiros com suas vivências individuais e intransferíveis, dentro de um contexto sociocultural e econômico, mas com uma experiência em comum: filhos portadores da Síndrome Congênita pelo Zika Vírus.

Dentro dessa consideração, trabalharam-se os aspectos da maternidade e a ideia do papel de mães em um levantamento histórico-social embasado em Mary Del Priore (1990) e dentro de uma perspectiva de ideias que foram colocadas em latência por determinadas correntes. A autora apresenta a maternidade no período colonial como uma forma de resistência às estruturas edificadas durante a constituição da Idade Moderna. A maternidade era “um nicho de apoio para as solidariedades femininas entre tantas adversidades das condições materiais da vida colonial (DEL PRIORE, 1990, p. 41) ”.

Essa solidariedade é percebida entre as mães da pesquisa em foco, que enfrentam a Síndrome Congênita pelo Zika Vírus. Essa identificação e empatia é fruto não apenas das adversidades vivenciadas ante a doença, nem também só as provocadas pelas condições socioeconômicas e emocionais, mas sobretudo pelo peso sociocultural advindo das instituições religiosas, dos costumes familiares e da heteronormatividade, que exigem um cumprimento específico do comportamento determinado para o “papel materno”.

A ideia de maternidade recorrente no senso comum permite apreender o peso do sistema colonial institucionalizado e do processo histórico atuando para manter o controle heteronormativo

da sociedade, pois

“Ser mãe” será gradualmente uma meta de contornos muito bem definidos [...] a vida feminina, recatada e voltada para o fogo doméstico e os filhos [...] para que se canalizasse na esfera do lar a energia que fora dele pudesse confundir-se com a desordem e contravenção, baralhando os pressupostos de ordem e trabalho implícitos no mesmo sistema (DEL PRIORE, 1990, p. 48).

Todavia, esse é um aspecto da sociedade à época. A mãe acima construída e retratada é a mãe considerada da “elite”, que o sistema quis usar como vitrine para controle e autoproteção. Mas as mães não controláveis eram colocadas à margem da sociedade ou eram expulsas do sistema – mães solteiras, por exemplo –, estavam lá como bandeira e móvel da possibilidade de ser mulher tendo ou não o papel da maternidade, sendo ou não esposa. Dessa forma, “as mulheres exerciam poderes discretos e informais, colocando, pois, em xeque a ficção do poder masculino” (DEL PRIORE, 1990, p. 49).

Essas atividades discretas e o poder “invisível” acabaram, lentamente, ganhando espaços e conquistando direitos nos campos jurídico e cultural e no sistema de políticas públicas de saúde, mesmo que sempre enfrentando o poder patriarcal e a religião dominante à procura de liberdades diante de um Estado sempre em busca do controle, a partir da bandeira de família e “mulheres ideais”.

Para além dos conflitos socioculturais, é importante manter a noção de complementaridade que forja a dimensão social e pessoal das mães protagonistas e buscar relacioná-la com o conceito junguiano de arquétipo da mãe, pois o arquétipo Mãe e a maternidade, segundo o autor, é uma presença de aspectos psíquicos distante da ideia de se dar gênero aos arquétipos e/ou sistemas psíquicos a partir da definição dos aparelhos sexuais. Essa afirmação é fruto do próprio conceito de arquétipo: “O conceito de arquétipo, que constitui um correlato indispensável da ideia do inconsciente coletivo, indica a existência de determinadas formas na psique, que estão presentes em todo tempo e em todo lugar” (JUNG, 2002, p.53); ou seja, são formas psíquicas, não considerando exclusivamente a forma biológica, pois os arquétipos antecedem as construções socioculturais que se conhecem a partir da do eurocentrismo.

O arquétipo é um elemento vazio e formal em si, nada mais sendo do que *uma facultas praeformandi*, uma possibilidade dada *a priori* da forma da sua representação [...] provar a essência dos arquétipos em si é uma possibilidade tão remota quanto a de provar a dos instintos, enquanto os mesmos não são postos em ação *in concreto* [...] a princípio ele pode receber um nome e possui um núcleo de significado invariável, o qual determina sua aparência, apenas a princípio, mas nunca concretamente. *O modo* pelo qual, por exemplo, o arquétipo da mãe sempre aparece empiricamente, nunca pode ser deduzido só dele mesmo, mas depende de outros fatores (JUNG, 2011, p. 85).

A descrição de arquétipo é necessária para compreender mais profundamente que não há relação entre os atributos dos arquétipos e o órgão sexual, pois aqueles estão ligados a polos psíquicos. Na presente perspectiva estabelece-se que o trabalho realizado junto às mães e suas interlocuções com a espiritualidade distanciam-se de um enquadramento e de uma delimitação da maternidade ao gênero feminino.

Dessa forma, Jung (2011) esclarece sua teoria afirmando que o arquétipo maternal não se confunde com a construção social estabelecida ao longo da história do papel de mãe, tampouco com a relação inerente que essa construção social faz de forma estreita e restrita aos fatores biológicos. Assim, a pesquisa multidisciplinar abrange os aspectos socioculturais em que as protagonistas se encontram, dando espaço para suas imagens e seus símbolos provenientes de um modelo ancestral – o arquétipo e seus atributos.

Em sentido mais amplo, a Igreja, a Universidade, a cidade ou país, o Céu, a Terra, a floresta, o mar e as águas quietas: a matéria, o mundo subterrâneo e a Lua; em sentido mais restrito, como o lugar do nascimento ou da concepção, a terra arada, o jardim, o rochedo, a gruta, a árvore, a fonte, o poço profundo, a pia batismal, a flor como recipiente (rosa e lótus); como círculo mágico (a mandala como padma) ou como cornucópia; em sentido mais restrito ainda, o útero, qualquer forma oca (por exemplo, a porca do parafuso); a yoni; o forno, o caldeirão; enquanto animal, a vaca, o coelho e qualquer animal útil em geral (JUNG, 2002, p. 91).

É preciso ressaltar que o teórico em questão alerta que essa simbologia variada tem seus aspectos positivos e negativos, possuindo estes últimos uma capacidade nefasta quando assim utilizados. A preponderância heteronormativa, patriarcal e dominante usou as simbologias de forma negativa e nefasta na construção dos papéis sociais em que vinculou apenas o que interessava na promoção do que à época era cognominado de “instinto maternal”. O “maternal” compõe os predicados do arquétipo materno e está além e acima de uma configuração dada e interpretada pelo determinismo manipulador que sempre quis impor um espaço delimitado e limitado para o feminino e a mulher.

Seus atributos são o "maternal": simplesmente a mágica autoridade do feminino; a sabedoria e a elevação espiritual além da razão; o bondoso, o que cuida, o que sustenta, o que proporciona as condições de crescimento, fertilidade e alimento; o lugar da transformação mágica, do renascimento; o instinto e o impulso favoráveis; o secreto, o oculto, o obscuro, o abissal, o mundo dos mortos, o devorador, sedutor e venenoso, o apavorante e fatal (JUNG, 2002, p. 92).

Os aspectos negativos do arquétipo materno foram sempre utilizados socialmente para as mulheres terem repulsa à independência e à busca de ultrapassar os limites designados como “seu lugar na sociedade”¹⁰.

¹⁰ “[...] O paralelo histórico que nos é mais familiar é, com certeza, Maria, que, na alegoria medieval, é

simultaneamente a cruz de Cristo. Na Índia, seria a Kali contraditória. A filosofia samkhya elaborou o arquétipo materno no conceito de Prakrti, atribuindo-lhe os três gunas como propriedades fundamentais, isto é, bondade, paixão e escuridão” (JUNG, 2002, pp. 91-92).

Assim, é preciso destacar objetivamente a percepção do arquétipo materno e a linha de compreensão que se adotou na pesquisa.

Embora a figura da mãe, tal como aparece na psicologia dos povos, seja de certo modo universal, sua imagem muda substancialmente na experiência prática individual. Aqui o que impressiona antes de tudo é o significado aparentemente predominante da mãe pessoal. Essa figura sobressai de tal modo em uma psicologia personalista que esta última, como é sabido, jamais conseguiu ir além da mãe pessoal, seja em suas concepções ou mesmo teoricamente. Para ir diretamente ao assunto, a minha concepção difere da teoria psicanalítica em princípio, pelo fato de que atribuo à mãe pessoal um significado mais limitado. Isto significa que não é apenas da mãe pessoal que provêm todas as influências sobre a psique infantil descritas na literatura, mas é muito mais o arquétipo projetado na mãe que outorga à mesma um caráter mitológico e com isso lhe confere autoridade e até mesmo numinosidade (JUNG, 2002, p. 93).

Os arquétipos primordiais e seus aspectos positivos e negativos demonstram ter caracteres interacionistas e relativos, ou seja, eles estão em interação dinâmica com seu meio e com as circunstâncias, como é afirmado acima. Dentro de um processo cultural que teve o domínio de um patriarcalismo que evoluiu para a heteronormatividade, acentuando os aspectos de uma sociedade misógina, manteve-se o arquétipo materno, diante das relações interacionais e dinâmicas com o meio, promovidas apenas sob o prisma da passividade, de atributos positivos e da inatividade nos grupos sociais, salvo dentro do grupo familiar e, mesmo assim, com grandes limitações na interpretação e na apresentação expostas.

Essa afirmação foge da possibilidade de uma interpretação anacrônica, pois se sabe que esse processo sociocultural para sabotagem das potencialidades das mulheres nunca foi linear. Entretanto, vive-se, nos dias atuais, uma demonstração do quanto a nossa sociedade ainda está presa a essa faceta limitante da mulher, imposta por uma grande parte da sociedade motivada pelo interesse do controle e do domínio patriarcal nos modelos eurocêntricos originados entre os séculos XII e XV.

Todavia, é preciso salientar que, diante de múltiplos fatores e vertentes interpretativas, os aspectos ideológicos, filosóficos e emocionais – como Favret-Saad (2009) frisou na sua tese – são necessários pilares para explicar certos conflitos. Dentro dessa perspectiva, as mães de crianças portadoras da Síndrome Congênita pelo Zika Vírus podem revelar o amor materno concebido pelo senso comum baseado na construção social, como também podem estar apenas desempenhando o

papel por essa mesma sociedade que determinou o modo de comportamento de uma mãe.

Era perigoso no século XIII, ainda no século XIX, e continua sendo hoje perigoso questionar o amor materno como inerente, perfeito e determinante do comportamento e dos procedimentos para com o filho. Entretanto, é fácil, na sociedade atual, por intermédio de variadas fontes empíricas – jornais impressos, televisivos, radiofônicos – como também redes sociais e aplicativos que possuem grupos somente para denunciar e procurar pessoas – muitas mães – que abandonam e/ou causam sofrimento aos filhos.

Questionar a possibilidade do amor materno idealizado é passível de acusação da mesma forma que Badinter (1985) o foi e

numa palavra, de não fazer caso do rigor científico que proibiria inferir, com base em comportamentos, a existência ou a inexistência de um sentimento. É, porém, reveladora a constatação de que se é proibido inferir a ausência de amor materno em tal ou qual caso, em compensação não é proibido postular-se implicitamente a existência e a constância desse mesmo amor (BADINTER, 1985, p. 13).

Observa-se que a mesma visão newton-cartesiana – dualismo – que questiona a espiritualidade sob o prisma do monismo, aborda também o papel materno e o amor inerente a este atribuído. Isso converge para a abordagem junto às mães diante da doença, pois elas apresentam uma visão monista, ou seja, elas acreditam que a vida imanente e a transcendente estão interligadas e correlacionadas, e que o amor é inerente ao papel materno.

Dessa forma, toma-se a vertente não dualista em busca da complementaridade para observar os comportamentos das mães e do amor materno presente ou não. Trabalha-se, no caso das mães de crianças portadoras da Síndrome Congênita pelo Zika Vírus, sempre a perspectiva de essas mães estarem sob a força dominante de representações coletivas, e, como tal, elas simbolizam e são passíveis de terem seus símbolos, de acordo com Jung (1984; 2002; 2009; 2011). Assim, constata-se, na fala do autor a seguir, que essas representações coletivas influenciam e em muitos casos até determinam as ações das mulheres com relação ao papel da maternidade:

Parece-me que devemos deixar a universalidade e a necessidade aos animais e admitir que a contingência e o particular são o apanágio do homem. A contingência dos comportamentos e dos sentimentos é o seu fardo, mas também a única falha pela qual se exprime sua liberdade. Hoje, uma mulher pode desejar não ser mãe: trata-se de uma mulher normal que exerce a sua liberdade, ou de uma enferma no que concerne às normas da natureza? Não teremos, com excessiva frequência, tendência a confundir determinismo social e imperativo biológico? (BADINTER, 1985, p. 16).

Nesse sentido, questiona-se a complexidade do papel materno assim como a inerência do amor materno pelo determinismo biológico com dados históricos, mas também com dados

providos de fontes atuais e fáceis de serem acessadas, como o Conselho Nacional de Justiça brasileiro.

Nesta sexta-feira (25/05/2018), Dia da adoção, há 8,7 mil crianças e adolescentes e 43,6 mil pretendentes [incluindo casais homoafetivos] pretendentes estão cadastrados no CNA [Conselho Nacional de Adoção] coordenado pela Corregedoria do Conselho Nacional de Justiça desde 2008. Na última década, mais de 9 mil adoções foram realizadas (BRASIL, CNJ, 2018).

A questão não é julgar os possíveis motivos econômico-demográficos pelos quais as crianças não foram assumidas, mas demonstrar que a sobrevivência e a possível falta de amor inerente são causas que levam as mães e os pais a optarem por deixar suas crianças em condições totalmente desconhecidas de como estas sobreviverão. Dentro dessa perspectiva, pode-se mais uma vez questionar o amor materno como determinado-inerente e questionar o que leva mães a superarem situações de extrema adversidade sem abandonar suas crianças.

Mas o discurso das mães da pesquisa em foco expressa sentimentos e emoções que ultrapassam dados estatísticos ou análises sociológicas baseadas na corrente do pensamento racionalista. Certo que as informações trazidas a partir desse grupo focal têm seu enquadramento e suas limitações, entretanto é uma imagem representativa de uma vertente que subsiste para além de uma análise à luz de uma defesa ideológica – válida e necessária –, mas que não exprime uma unanimidade teórica.

É certo que questionar os aspectos maternos hoje, em casos concretos na sociedade, torna-se cada vez mais desafiador porque as famílias já não estão delimitadas na forma triangular construída pela sociedade e, como Badinter expôs e corrobora com a pesquisa aqui desenvolvida,

para estudar a evolução das atitudes maternas e compreender-lhe as razões não basta ater-se às estatísticas da mortalidade infantil ou aos testemunhos de uns e outros. A mãe, no sentido habitual da palavra (isto é, a mulher casada que tem filhos legítimos), é uma personagem relativa e tridimensional. Relativa porque ela só se concebe em relação ao pai e ao filho. Tridimensional porque, além dessa dupla relação, a mãe é também uma mulher, isto é, um ser específico dotado de aspirações próprias que frequentemente nada têm a ver com as do esposo ou com os desejos do filho (BADINTER, 1985, p. 24).

Nessa passagem Badinter (1985, p. 24) escreve uma nota de rodapé onde ela diz “para a comodidade da análise, consideraremos mais particularmente essa situação conjugal clássica, deixando de lado a viúva e a mãe solteira”. Essa escolha e os próprios tipos excluídos pela autora demonstram a diferença de comportamentos, as revoluções e os costumes. Essas revoluções correm, também *pari passu* com as revoluções de abordagens científicas e o declínio de aproximações, e pode-se apresentar essa complementaridade por meio da investigação em foco.

As novas configurações de famílias no contexto atual, brasileiro e mundial tornam ainda mais complexo tratar seja do arquétipo materno, seja da construção social do papel da mulher, seja do amor materno e de suas variáveis, uma vez que os tipos de família se modificam. Existem famílias que por vezes são formadas por duas mulheres e/ou dois homens com descendentes biológicos (como avós, tios etc.) e/ou adotados, e como indicar onde está o amor materno ou ele está em todos os casos e protagonistas? Considerando o arquétipo como sendo o cuidar, o despertar da sabedoria e a capacidade da frutificação, pode-se afirmar que o amor materno pode estar presente em todos os casos de famílias citados acima.

Uma das questões atuais possível de ser observada durante a pesquisa é o contexto atual brasileiro no qual se pode perceber que o retrocesso sociopolítico-econômico e cultural se aproxima a largos passos em flerte com o contexto histórico passado, quando

No século XVII, o poderio do marido e do pai predominava, de muito, sobre o amor. A razão era simples: toda a sociedade repousava no princípio da autoridade. Três discursos se entremeavam e se auxiliavam para justificar o princípio e os fatos: o de Aristóteles, que demonstrou ser a autoridade natural, o da teologia, que afirmou ser ela divina, e finalmente o dos políticos, que a pretendiam divina e natural, ao mesmo tempo (BADINTER, 1985, p. 24).

Os interesses políticos e econômicos em uma fronteira porosa de relações com ambos os campos sociais – científico e religioso – fizeram com que a sociedade aceitasse as limitações do papel da mulher. Mas as mães da presente investigação revelam em suas falas que mantêm uma interlocução profunda com suas formas de espiritualidade, como também elas rompem com essa tentativa de retrocesso, o que enfatiza ainda mais o despertar da competência dessas mulheres diante das adversidades extremas.

Não é possível negar, como demonstrado acima, que a utilização do “amor maternal” foi uma forma de dominar e conquistar sem resistência e sem parecer podar a liberdade da mulher. Nessa direção os documentos históricos mostram que,

no fim do século XVIII, o amor materno parece um conceito novo. Não se ignora que esse sentimento existiu em todos os tempos, se não todo o tempo e em toda parte. Aliás, evoca-se com prazer sua existência nos tempos antigos, e nós mesmos constatamos que o teólogo J.L. Vives se queixava da excessiva ternura das mães em meados do século XVI. Mas o que é novo, em relação aos dois séculos precedentes, é a exaltação do amor materno como um valor ao mesmo tempo natural e social, favorável à espécie e à sociedade. Alguns, mais cínicos, verão nele, a longo prazo, um valor mercantil (BADINTER, 1985, p. 145).

A mulher subjugada e sem direitos por séculos é agora um alvo dos interesses econômicos e político-culturais. Tornara-se assim fácil cativar a maioria das mulheres com o discurso do século XVIII acendendo a chama de orgulho e satisfação da dimensão pessoal das mulheres, visto que

agora ela – a mãe – tem sua importância reconhecida.

Todos os ideólogos lhes prometeram “mundos e fundos” se assumissem suas tarefas maternas: “Sede boas mães, e sereis felizes e respeitadas. Tornai-vos indispensáveis na família, e obtereis o direito de cidadania.” Inconscientemente, algumas delas perceberam que, ao produzir esse trabalho familiar necessário à sociedade, adquiriam uma importância considerável que a maioria delas jamais tivera. Acreditaram nas promessas e julgaram conquistar o direito ao respeito dos homens, o reconhecimento de sua utilidade e de sua especificidade. Finalmente, uma tarefa necessária e “nobre” que o homem não podia ou não queria realizar. Dever que, ademais, devia ser a fonte da felicidade humana (BADINTER, 1985, p. 147).

A aceitação desse discurso pela grande maioria facilitou a repugnância implantada na sociedade às mulheres que não concordaram em assumir esse novo papel e resistiam a limitar a participação feminina na sociedade ao âmbito de esposa e mãe. Todavia, no contexto atual, a condenação das mulheres que assumem e defendem o papel materno e usam da resiliência para superar as adversidades também não se sustenta, salvo para servir como contraposição maniqueísta.

Badinter (1985) utilizou o discurso de Rousseau e dos etologistas fazendo toda crítica ao sistema mercantil que utilizou os discursos do “instinto materno” e do “amor materno” como inerentemente determinista. Também critica severamente a ideia de que “A maternidade é a experiência crucial da feminilidade [...] é preciso realizar um retorno à mãe natureza [...] recuperar o orgulho do nosso papel de nutriz do qual dependem o bem-estar e o destino da humanidade” (BADINTER, 2003, p. 71).

Assim, é impossível generalizar, e obviamente distancia-se dos objetivos da presente pesquisa afirmar a existência de um amor materno idealizado como fora feita a construção social desse conceito. Simpatiza-se com e corrobora-se esse desenvolvimento com o arquétipo da maternidade como supracitado na visão junguiana. Nesse sentido, esta pesquisa está focada em um grupo passível de ser acompanhado para que as experiências pessoais de cada mãe possam ser registradas por observação, participação em diálogos e entrevistas semiestruturadas.

2.2 - (Re) Configurações de família na contemporaneidade

A ideia de maternidade ainda vem, nos dias atuais, ligada aos efeitos de séculos da cultura eurocêntrica patriarcal, que foi construída e imposta às mulheres e às comunidades originárias ocupantes das terras invadidas a partir do século XIII localizada abaixo dos trópicos. Tanto a maternidade quanto o conceito de família ainda permeiam o imaginário de grande parte da população, como se fora algo eterno e imutável cujo fenômeno é fruto de ideias implantadas para

manutenção de um movimento familiar que deveria girar em torno de um domínio patriarcal.

Todavia, historicamente existiram e existem povos e comunidades que mantêm modos de organizações distintos, incluindo o que é para “ocidentais” considerado núcleo familiar. Poder-se-ia afirmar desde o nascimento, mas se estariam excluindo os adotivos, sejam os “bastardos” que eram trazidos para dentro das casas dos homens de bem – seus pais –, sejam as crianças que, nascidas em alguns povos, são consideradas responsáveis de toda a tribo.

A compreensão e a expectativa do que é “família” e do que é “maternidade” são empiricamente possíveis, observando o contexto social, próximo ou distante, por se perceber que se estão adotando novos moldes constituídos por uma carga afetiva para satisfação das dimensões pessoal e social.

A família é uma entidade histórica, ancestral como a história, interligada com os rumos e desvios da história ela mesma, mutável na exata medida em que mudam as estruturas e a arquitetura da própria história através dos tempos, a história da família se confunde com a própria humanidade (HIRONAKA, 2000, p. 17-18).

Os modos e valores atualmente comentados e em grande parte aceitos já naturalmente na sociedade brasileira em relação à família e à maternidade, como os ditos, de forma muitas vezes pejorativa, “amancebados” e “as mães solteiras” – independentes ou abandonadas –, não são inéditos. Todavia, em um passado histórico recente, não eram aceitos e ainda eram condenados.

Para as configurações familiares acima citadas já terem se tornado comuns na sociedade, o processo histórico permitiu trazer à tona novas reconfigurações de família oriundas da própria natureza do ser como, por exemplo, os “casamentos gays”, a “adoção de crianças por pessoas do mesmo sexo”, os “casais formados por quem muda de sexo”¹¹, que são transformações do núcleo familiar.

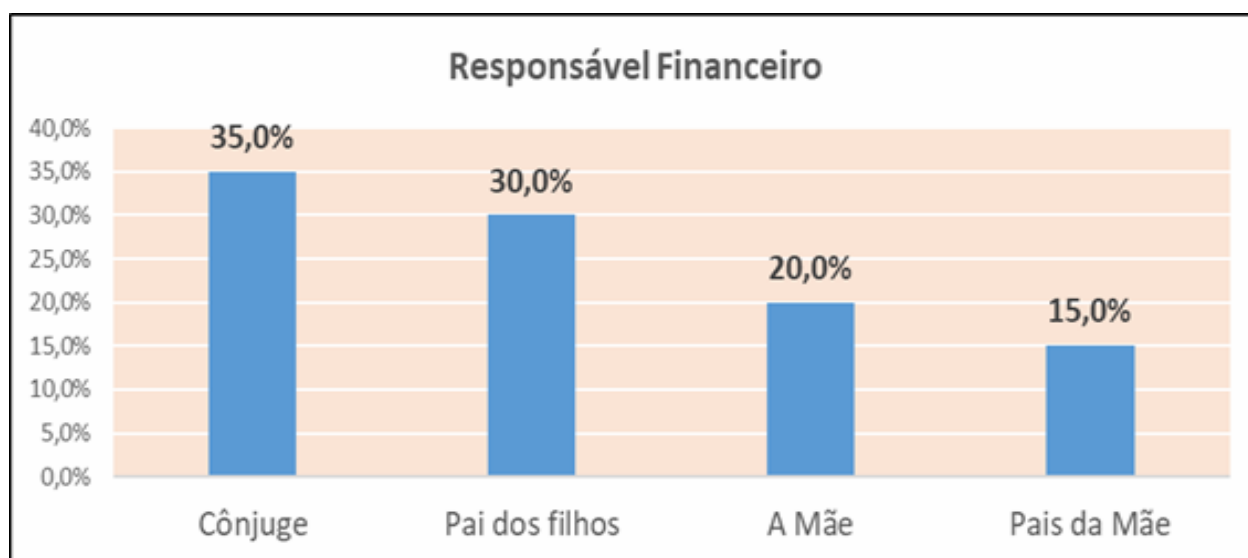
É válido ressaltar também que a luta dos movimentos feministas para emancipação da mulher, tornando-a economicamente independente e nivelando os direitos de toda prole – “oficial ou bastarda” – somada à possibilidade de as filhas emanciparem-se, proporcionaram transformações verticais nas configurações e, paulatinamente, vêm modificando o imaginário preestabelecido do que seja família.

Parte dessas diferenças no núcleo familiar advindas com a decantada modernidade não faz parte de um evolucionismo cultural pelo qual todas as sociedades passaram ou passarão pelas mesmas etapas, visto que os povos originários do nosso continente tinham e têm formas díspares da Ocidental-católica de compreender o núcleo familiar.

¹¹ As palavras entre aspas nesse parágrafo significam que foram expressas pelas mães durante as conversas informais.

Importante salientar que elementos da modernidade que caracterizam essa reconfiguração são encontrados nas falas e na história de vida das mães objeto da pesquisa aqui tratada, como a autonomia financeira, a maternidade monoparental e a ausência de culpa pela inculcação de dogmas religiosos.

Gráfico 01 - Responsável financeiro da casa



Fonte: elaborado pela autora

O responsável financeiro, na grande maioria, não consegue suprir as necessidades mínimas da família, quase sempre vivendo ou sobrevivendo com dificuldades imensas. Nessa direção, no quadro acima, observa-se que 20% das mães são independentes financeiramente, dado relevante diante da realidade geoeconômica das mães e da maternidade ante a doença. Assim, conclui-se serem dados que reforçam mais uma vez a capacidade dessas mães de autossuperação – resiliência – e autoconsciência – espiritualidade, como pode ser observado na fala da **Ametista** - (mulher negra, 34 anos, sem religião, solteira, ensino médio incompleto).

A gente batalha muito para “dar o melhor pra eles [...] para que eles não sofram tanto, porque a gente saber que vai ser muito difícil a vida deles e a nossa, né?”.
(Ametista – Mulher negra, 34 anos, sem religião, solteira, ensino médio incompleto).

A resiliência como abrigo, dentro do contexto das mães de crianças portadoras da Síndrome Congênita pelo Zika Vírus e suas interlocuções com a espiritualidade, que é a temática desta tese, pede uma apresentação das modificações históricas nos desenhos da família no Ocidente e das transformações na atual conjuntura nacional. Nessa perspectiva, família é um conceito impreterível a ser compreendido, principalmente no que concerne ao enfrentamento da

Síndrome Congênita pelo Zika Vírus, que é um intrincado tema gerador de transformações no cerne familiar, coletiva e individualmente. A própria etimologia da palavra “família”, no Ocidente, pressupõe uma série de pesquisadores que divergem sobre a origem e os significados. Segundo Roger Henrion (1942), a mais antiga concepção de família, datada do século II, chega por intermédio de Paul Diacon, a concepção de Paul-Festus. Traduzindo livremente, o *Famulus* tem então o significado correspondente de servo e/ou escravo. Portanto, a família, em sua origem etimológica, era o conjunto de servos e escravos vivendo em uma mesma moradia, sendo totalmente oposta à ideia de gente ou pessoa.

Ainda sobre a etimologia da palavra “família”, de acordo com Henrion (1942), “a palavra *famulus* contém o sufixo - *elo*, em itálico, sobre o qual não há nenhuma dúvida é possível, o que parece implicar que a palavra é de origem indo-europeia¹²” (HENRION, 1942, p. 261 – tradução nossa). Dessa maneira, compreendendo a origem etimológica do verbete “família”, e a origem de seu sentido e seu conteúdo provirem da tradição europeia, pode-se inferir que, como a construção social do amor materno foi realizada, o padrão da família idealizado também o fora.

O domínio ocidental-católico utilizou-se dos elementos do inconsciente trazidos pelos filósofos gregos e aplicou, paulatinamente, à sociedade levando-a a construir uma representação da mulher: no seio familiar e no imaginário social, como um retrato da incapacidade e consequentemente de nulidade feminina, justificando a necessidade de um protetor, tutor e guia para conduzir as mulheres.

Sabemos, por outro lado, que, a partir do fim da Idade Média, a capacidade da mulher entrou em declínio [...] A substituição da indivisão e da comunhão de bens do casal pelo direito de primogenitura parece ser ao mesmo tempo um sinal da importância atribuída à autoridade paterna e do lugar assumido na vida cotidiana. (ARIÈS, 1986, 213).

Essa transformação no seio familiar em virtude dos interesses do Estado, mesmo com as conquistas históricas de direitos para as mulheres, encontra-se refletida até os dias atuais, principalmente quanto às cobranças e exigências da mulher e do papel materno. É nesse período que o sentimento de família “estende-se aos laços de sangue”, sem levar em conta os valores nascidos da coabitação e da intimidade – linhagem e qualquer um que morasse na casa. Hoje os laços de sangue são preponderantes social, cultural e juridicamente. Refletem-se diante das adversidades privadas e conjunturais socioeconomicamente, como se vê hoje na crise quando se

¹² “Le mot *famulus* contient le suffixe -*elo*, sur le italique duquel aucun doute n'est permis, ce qui semble faire supposer que le mot est d'origine indo-européenne” (HENRION, 1942, p. 261).
instala uma disputa de grupos opositores quanto ao papel da mulher e à definição de família. Esses

valores foram construídos historicamente dentro dos interesses patriarcais do Estado e na conclusão de Georges Duby.

Na realidade, a família é o primeiro refúgio em que o indivíduo ameaçado se protege durante os períodos de enfraquecimento do Estado. Mas, assim que as instituições políticas lhes oferecem garantias suficientes, ele se esquia da opressão da família e os laços de sangue se afrouxam (DUBY, 1953 apud ARIÈS, 1986, p. 213).

Atualmente a família não é mais um conjunto de servos e escravos que vivem sob o mesmo imóvel, apesar de ainda haver uma ordem culturalmente hierárquica na maioria das famílias, em virtude do peso histórico do papel da mulher proveniente principalmente do poder monárquico, segundo o autor supracitado ainda ressalta, desde o século XVI.

A partir do século XIV, assistimos a uma degradação progressiva e lenta da situação da mulher no lar. Ela perde o direito de substituir o marido ausente ou louco [...] finalmente, no século XVI, a mulher casada torna-se uma incapaz, e todos os atos que faz sem ser autorizada pelo marido ou pela justiça tornam-se radicalmente nulos (ARIÈS, 1986, p. 214).

Mudanças socioculturais profundas, político-econômicas, assessoradas pelo avanço da tecnologia vêm proporcionando quadros inéditos na sociedade patriarcal e heteronormativa (Bucher, 1999; Bucher-Maluschke & Costa, 2003). Mas esse patriarcalismo e esse individualismo surgem com o processo do estabelecimento da Idade Moderna e a Constituição, na mudança de ideia de família, quando o conceito foi cunhado.

A partir do século XVIII, as pessoas começaram a se defender contra uma sociedade cujo convívio constante até então havia sido a fonte da educação, da reputação e da fortuna. Daí em diante, um movimento visceral destruiria as antigas relações entre senhores e criados, grandes e pequenos, amigos e clientes [...] em toda parte ele reforçaria a intimidade da vida privada em detrimento das relações de vizinhança, de amizades ou de tradições (ARIÈS, 1986, p. 274).

As transformações continuaram e levaram a um incisivo abalo na estrutura familiar, e a parte da sociedade mais arraigada aos preconceitos e ao conservadorismo seculares sente suas angústias em virtude da impotência diante do processo histórico. Essa parcela da sociedade, diante da atual fragilidade da estabilidade do Estado, vem buscando colocar em prática estratégias de retrocesso sem considerar que as mudanças sociais atingiram as emoções que dirigem o sentimento, e, em consequência, essas mesmas emoções estão quebrando o individualismo, produzindo o aumento da afetividade que tende a se tornar o móvel das ações humanas.

Isso se dá porque os processos históricos não são lineares, as fronteiras dos grupos sociais são porosas, mas as revoluções paulatinas também vão se consolidando, e é por isso que, a partir

das novas realidades de famílias, há necessidade de novas abordagens de estudos. A família monoparental é uma dessas presenças na sociedade atual consolidada – paternal ou maternal. O que a caracteriza são filhos com apenas um dos genitores e/ou responsáveis ou, ainda, famílias com dois pais ou duas mães.

A adoção de filhos, o divórcio, a viuvez, o abandono do lar, as variadas formas de reprodução assistida sem o ato sexual, proporcionando a gravidez independente ou porque o genitor ou genitora ou responsável tem orientação homoafetiva, são ainda fatores que questionam o senso comum de família, fruto da construção social advindo do modelo eurocêntrico dominante ocidental. Esses aspectos precisam ser considerados e esperados pelo pesquisador que vai ao campo para compreender parte dessa parcela da população que forma uma família fora dos padrões construídos e impostos socialmente nos últimos séculos.

Costa (2001) afirma que, no contexto social brasileiro, já está caracterizada, há muito tempo, uma sociedade marcada pela presença da família monoparental de cunho materno, mesmo em face dos preconceitos e das pressões, e bem anterior ao estabelecimento de técnicas avançadas de reprodução assistida. Essa afirmação considera também como um dos fatores determinantes a atribuição assumida por mulheres pelo conjunto de responsabilidades que envolvem uma família.

Entre essas configurações, as mães da pesquisa ora em estudo estão mais próximas de refletirem o quadro atual de diversidade familiar, que se consolidou na sociedade por meio de um processo histórico cheio de conflitos pelo direito do exercício pleno da mulher no âmbito da sociedade brasileira.

Dessa maneira, após os elementos históricos apresentados em diálogo com os dados das mães aqui em foco, compreende-se que o resultado é tomar como referencial teórico-metodológico a visão de que a família é um “todo, formando um organismo multicelular que em si mesmo é uma forma de vida” (MINUCHIN, 1990, p. 22). Nessa perspectiva, conforme o que foi percebido e exposto sobre as mães pesquisadas, a nova configuração de família as envolve, demonstrando que essas mães têm exercido papel extremamente significativo, superando os preconceitos e opressões herdados da patriarcalidade.

Entretanto, o universo dessas mães revela sentimentos e emoções pelas filhas e pelos filhos que giram em paralelo a toda essa conjuntura e as transformações sociais que se impõem a serem analisadas, requerendo uma explicação teórico-metodológica para não se alijar esta pesquisa.

[...] sabia que seria muito difícil cuidar dele, que nem trabalhar eu poderia, pois ninguém quer cuidar dos filhos dos outros, ainda mais doente, esse novo problema que estava por vir não tirou de mim a vontade e necessidade continuar lutando pela vida do meu filho, e por ele decidi enfrentar tudo e todos e não me permitir desistir nunca de lutar e lutar.

Rubi – (mulher parda, 26 anos, católica, solteira, fundamental I incompleto)

[...] só agradecer a Deus pela vida dos meus filhos e por ele ter me escolhido para cuidar dessa menina linda que tive por último [...] Essa doença tão grave, só me fez entender que a vida é muito difícil e que por isso não se pode amolecer e desistir de brigar com o muito (sic) por melhoras.

Turmalina – (mulher branca, 32 anos, evangélica, união estável, analfabeta)

Assim, foram encontradas essas emoções e esses sentimentos vivos – amor e desejo – colocados em prática, expressos aqui, que demonstram uma profunda capacidade de manter-se abrigada sob a resiliência ativada, enfatizando que, dentro do universo de mulheres, são emoções e sentimentos pelos filhos que expressam os atributos arquetípicos da Grande Mãe, independentemente das linhas habituais de interpretação.

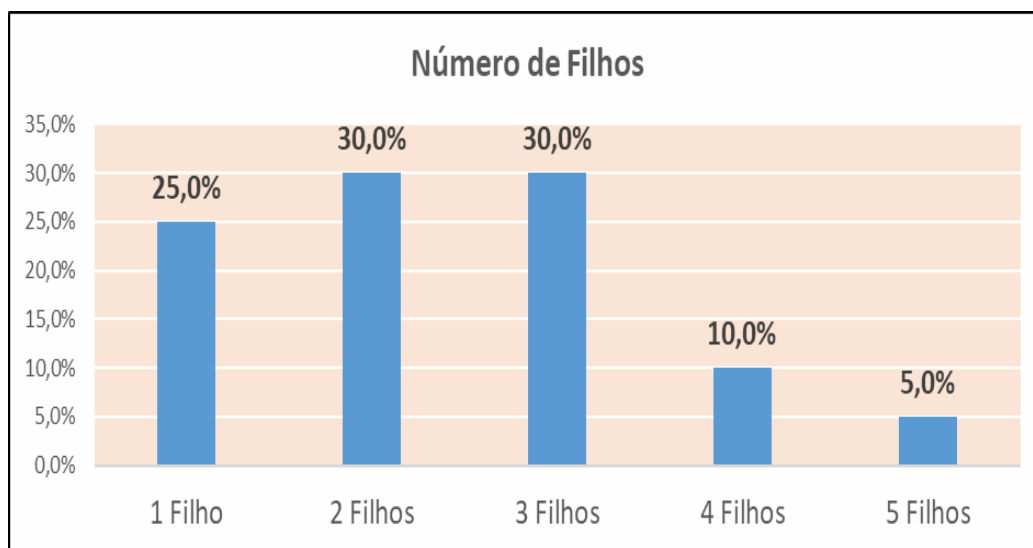
2.2.1 - Resiliência Familiar

A família no contexto atual é um grupo sistêmico, como dito anteriormente, com fronteiras flexíveis, considerando as interações com o meio no qual está inserida, independentemente da forma de família existente.

As diferentes configurações familiares fazem exigências funcionais diferentes aos membros da família. Assim, uma estrutura familiar que poderia ser adaptativa para certo tipo de família poderia ser mal adaptada para outros. Um alto grau de proximidade entre mãe e filho que poderia ser disfuncional em uma família com dois pais, o que resultaria em marginalização do pai, poderia ser considerado perfeitamente normal e funcional em uma família mista na qual mãe e filha compartilham uma história que precede a relação da mãe e de seu novo marido (MINUCHIN, et al.1998, p50).

Essa aproximação de Salvador Minuchin et al (1990) é convergente com os presentes referenciais aqui expostos, pois compreende a família como um todo, integral e interacional, ou seja, está caminhando paralelamente às rupturas e transformações socioculturais. Nesse sentido, a abordagem realizada com as mães remeteu à apreensão de sua estrutura quantitativa de membros da família, especificamente o número de filhos, conforme se constata a seguir:

Gráfico 02 - Números de Filhos



Fonte: elaborado pela autora

Com esses dados apreende-se então a necessidade de uma avaliação para relacionar detidamente as análises empíricas e teóricas com os dados coletados junto às mães e observar que, enquanto apenas 25% delas são mães de apenas uma criança, 45% são solteiras ou separadas em uma faixa etária que varia entre 20 e 40 anos, das quais, como se viu anteriormente, 20% são responsáveis financeiramente pelas despesas da casa. Importante ressaltar que também foi verificado que a própria criança microcefálica é encontrada como responsável financeira por meio do Benefício de Prestação Continuada - BPC, que em alguns casos é a única fonte de renda familiar. Como se pode confirmar, por intermédio de Lemos e Campos (2019, p.86), “Sobre a situação socioeconômica das famílias entrevistadas, têm em média uma renda *per capita* familiar de duzentos reais, que, na maioria dos casos observados, é proveniente do auxílio concedido pela Previdência às crianças com microcefalia”.

“Ter sido escolhida para ter um filho assim, só me deixou mais decidida, corajosa, pois sei que meu filho só terá a mim, durante toda sua vida que será com certeza muito difícil”.

Madre Pérola – (Mulher negra, 22 anos, católica, solteira, alfabetizada).

Nessa fala da **Madre Pérola**, percebe-se o quanto ela se angustia e sofre pela incerteza do futuro que está reservado para seu filho microcefálico e de toda sua família, apesar de sentir alegria e muito amor no seu coração por ele ser tão indefeso, e, sem muitas perspectivas positivas, ela não desanima, não fraqueja, não diminui a garra e a fé numa vida melhor, com o mínimo de qualidade de vida possível, no seu caso.

Assim, “o conceito de evolução familiar baseia-se no fato de que culturas invariavelmente prescrevem comportamentos diferentes para indivíduos em diferentes estágios do ciclo de vida”¹³

(MINUCHIN, 1998, p. 50 – tradução nossa). Complementarmente, Salvador Minuchin (1998) apresenta também a terapia familiar sistêmica de Virginia Satir, que corrobora a possibilidade de um dos objetivos da presente pesquisa, que é trabalhar a resiliência por meio da afetação em grupos que vivem de forma sistêmica situações de extrema adversidade, como as famílias em que um dos membros é portador da Síndrome Congênita pelo Zika Vírus, a partir dos resultados desta pesquisa. Ainda de acordo com Minuchin, “o estilo caloroso e próximo de Virginia Satir era um exemplo de prática intervencionista, o objetivo terapêutico de Satir era o crescimento, que ela media com uma autoestima mais alta para os indivíduos e um aumento de coerência para a unidade familiar”¹⁴ (MINUCHIN, 1998, p. 59 – tradução nossa).

Dessa forma, como afirmam Vasconcellos e Ribeiro (2010), podem-se ter condições de estender para além das mães desta pesquisa grupos familiares de acordo com suas especificidades.

[...] a partir da perspectiva familiar podemos compreender a importância de se ter uma visão sistêmica no entendimento da resiliência, pois essa abordagem tem condições de contemplar, de uma forma mais ampla, o fenômeno, partindo para além de uma visão meramente individual (VASCONCELLOS & RIBEIRO, 2010, p. 65).

É aqui, portanto, que se toma o conceito de resiliência familiar como algo que “designa como um processo de superação e adaptação que têm lugar na família como uma unidade funcional” (WALSH, 2004, p. 30).

No entanto, isso não significa que, dentro do núcleo familiar, a resiliência é uma competência desenvolvida ou presente em todos os seus membros, mas os membros resilientes, como as mães que enfrentam as desventuras de filhos com a Síndrome Congênita pelo Zika Vírus, ocupam um lugar de referência na intimidade da família.

Observou-se isso nas conversas com os avós das crianças acometidas que apoiam suas filhas moral e financeiramente, como também os pais das crianças que estão em estado marital com as mães. Esses membros da família demonstraram interesse, cuidado e amor com as crianças portadoras da síndrome, embora acusem nas suas falas angústia e preocupação com o presente e o futuro delas. Assim,

¹³ “el concepto de evolución familiar se basa en el hecho de que las culturas invariablemente prescriben conductas distintas para los individuos en diferentes etapas del ciclo vital” (MINUCHIN, 1998, p. 50).

¹⁴ “el estilo cálido y próximo de Virginia Satir era un ejemplo de práctica intervencionista, la meta terapéutica de Satir era el crecimiento, que ella medía con una mayor autoestima para los individuos y un incremento de la coherencia para la unidad familiar” (MINUCHIN, 1998, p. 59).

situações que atingem o sistema familiar como um todo. A forma como os membros de uma família reagem frente a uma determinada situação estará diretamente ligada às habilidades que esta família constrói e constitui a essência de seus funcionamentos (VASCONCELLOS & RIBEIRO, 2010, p. 66).

Nessa perspectiva é que as interlocuções com a espiritualidade vinculada ou não a uma instituição religiosa podem configurar-se como um dos níveis de aprendizagem defendidos por Gregory Bateson (2009), (Pistóia, 2009), que, como Mircea Eliade (2002), trabalhou em uma perspectiva transcultural e utilizou conceitos junguianos como Pleroma e Criatura¹⁵. Assim Pistóia (2009) traduz Bateson no trato sobre a mente:

A mente é um modelo de organização e a consciência é uma propriedade de “mentação” em qualquer nível [...] o desenvolvimento do pensamento abstrato, da linguagem simbólica e de várias outras capacidades humanas depende fundamentalmente de um fenômeno que é característico da mente humana (PISTÓIA, 2009, p. 125).

Vê-se assim que a teoria de Bateson (1999) pode ser base para os trabalhos de aplicabilidade do desenvolvimento da resiliência com outros indivíduos e grupos. Esclarecendo, o referido autor afirma:

Permita-me definir a aprendizagem como a recepção de informação por um organismo, um ordenador ou qualquer outra entidade capaz de processar dados [...] a informação incluiria também o aprendizado interno, a elaboração de informação relacionada com os estados de troca e as características da entidade da aprendizagem. Portanto, toda entidade de aprendizagem contém muitas partes implicadas no processamento da informação. Portanto o que chamo de aprendizagem interna é, na realidade, a recepção mesma da informação por essas partes (BATESON, 1999, p. 188).

Essa compreensão antropológica ecoa com o interacionismo e com a hipótese de a resiliência poder ser potencializada e desenvolvida nos indivíduos a partir de um programa baseado nos estudos nos quais essa competência é encontrada, como, por exemplo, uma mãe de 25 anos de idade, que tem três filhos, com apenas o ensino fundamental II completo, com seis membros da família residentes, com renda familiar entre R\$ 650,00 e R\$ 1000,00, sem auxílio do governo, residente em casa alugada e de uma religião diferente da dos demais familiares. Afirma ela:

¹⁵ Pleroma: designa o universo dos objetos inanimados; Criatura: designa o universo dos seres animados. (BATESON, 1985)

“Eu recebo ajuda humana e financeira da minha família, se não fosse a ajuda de meu povo acho que não teria forças suficiente, não é isso não, minha força esta dentro de mim, a que eles me passam como com a que já tenho aqui dentro, essa me levanta todos os dias quando estou fraquejando [...] só senti alegria maior quando recebi meu filho nos braços [...] e ser mãe é um presente para qualquer mulher”.

Safira – (mulher parda, 25 anos, adventista, separada, fundamental I completo).

A fala dessa mãe demonstra que dentro da família os níveis de participação dos membros podem ser ampliados a partir da ação de potencialização e desenvolvimento prático da resiliência, e para tanto a experiência com o meio e os indivíduos do sujeito competente¹⁶ pode gerar alternativas para o redimensionamento dos demais membros. Essa ampliação pode dar-se pelo que Bateson (1999) denominou de deuteroprendizagem, que é o conjunto de ações e experiências que formam a personalidade do indivíduo traçando as suas formas de interpretação, participação e interação com familiares e grupos sociais.

A deuteroprendizagem foi classificada, na escala do referido autor, como o Tipo de Aprendizagem II. Segundo ele, “[...] o sujeito adquire o hábito de procurar contextos e sequências de um tipo, em vez de outro, o hábito de pontuar o fluxo dos acontecimentos para repetir determinado tipo de sequência significativa” (BATESON, 1972, p. 166). Esse hábito já pode ser considerado como resultado do aprender a aprender, pois o Tipo 0 de aprendizagem apresenta apenas “uma mudança mínima ao responder a um item repetido dos inputs sensoriais” (BATESON, 1972, p. 283).

O Tipo I de Aprendizagem constitui-se de “uma mudança corretiva no conjunto das possibilidades entre as quais se efetua a escolha, ou é uma mudança que se produz na forma como a sequência da experiência é pontuada” (BATESON, 1972, p. 293). O Tipo II de Aprendizagem, já citado acima, a deuteroprendizagem, é uma transformação processual advinda do Tipo I de aprendizagem como uma característica da mente interagindo, respondendo e desenvolvendo suas interações entre o interno e o externo. Esses processos podem ser resolvidos ainda mais profundamente quando se passa para o Tipo de aprendizagem nível III, e é quando se atinge o ponto de aprender a transformar nossos padrões de escolhas, ou seja, a passar a “[...] aprender a aprender”; uma mudança corretiva no sistema dos conjuntos de alternativas dentre as quais a escolha é feita (BATESON, 1972, p. 293).

Essa capacidade de aprender é um dos pressupostos epistemológicos de Bateson (1972), que permeia a hipótese para que os indivíduos aprendam a potencializar e desenvolver a resiliência

¹⁶ Para fins didáticos o Sujeito Competente aqui será aquele que é tido como resiliente.

individualmente, como também dentro da perspectiva de extensão da resiliência familiar. Na concepção batesoniana apresentada, têm-se diferentes níveis mentais, visto que a mente transcende o corpo e interage com os elementos transcendentais àquele, em virtude de o mundo estar baseado em estruturas de diversos níveis. Dessa forma, encontra-se no pensamento batesoniano o conceito de “nível de aprendizagem” dentro da “ecologia da mente”,¹⁷ e compreende-se que há diferentes níveis de aprendizagem, principalmente se for considerada, como Bateson o fez (1999), a comunicação – além da escrita e falada, todas as mensagens exteriores – como um evento com diferentes graus e coeficientes de permuta.

Assim, compreende-se e denomina-se a Epistemologia Ecologia da Mente

[...] uma nova maneira de pensar sobre a natureza da ordem e a organização dos seres vivos, um corpo unificado de teoria tão global que lança luz sobre todas as esferas particulares da biologia e o estudo da conduta. Esse método é interdisciplinar, não no sentido habitual e simples de trocar informações entre diversas disciplinas, mas sim no sentido de encontrar pautas comuns a muitas disciplinas (BATESON, 1985, p. 15).

Assim, a Ecologia da Mente busca, como se constata acima, compreender a interação das ideias, como estas sobrevivem ou desaparecem, onde elas se encontram na mente e como as ideias podem ser estabilizadas e mantidas dentro do sistema de pensamento. A resiliência individual é também um processo comunicacional realizado na mente interagindo com os sinais externos, sendo, portanto, passível de ser potencializada e aprendida por meio da compreensão da Ecologia da Mente e pode ser aplicada para o desenvolvimento da resiliência familiar, compreendendo os níveis de aprendizagem, particularmente os níveis de crenças e valores, como também o nível da espiritualidade.

É interessante apresentar esse processo comunicacional mediante a exemplificação do trabalho de Gregory Bateson no livro *Metadiálogos*, começando pela definição do próprio teórico:

um metadiálogo é uma conversa acerca dum assunto problemático. Esta conversa deve ser tal que não só o problema seja discutido pelos participantes, mas a estrutura da conversa como um todo seja também relevante para o mesmo problema [...] É de notar que a história da teoria da evolução é inevitavelmente um metadiálogo entre o homem e natureza, no qual a criação e a interação de ideias devem necessariamente exemplificar o processo evolutivo (BATESON, 1989, Prefácio).

Nessa direção a resiliência individual pode contagiar todos os membros da família ou grupo de forma lúdica e subjetiva, pois assim desvia das resistências do consciente – racionalidade objetiva. É preciso lembrar que a resiliência é intrínseca a cada pessoa. Ela se externaliza por meio

¹⁷ É o conjunto de parâmetros desenvolvido por Gregory Bateson que o levou a constituir a Ecologia da Mente como uma epistemologia através das suas formações acadêmicas em Física, Antropologia e Biologia. (BATESON, 1972).

das atitudes que cada um tem em dadas situações, ou seja, a forma como cada um reage diante das adversidades da vida. Pode-se dizer também que essas reações fazem com que outros possam perceber a força interior que cada um possui, e no ciclo familiar isso se torna ainda mais evidente, tendo em vista que são as pessoas que mais têm contato umas com as outras.

Utiliza-se a metáfora já pacífica para atingir as mentes e facilitar o processo de aprendizagem de competências – o que inclui a resiliência –, e segue-se o pensamento batesoniano quanto a entender “[...] a metáfora como um sonho, parábola, alegoria, toda a arte, toda a poesia [...] a organização dos fatos em anatomia comparativa” (BATESON, 1989, p. 07). Dessa forma, o que se desenvolve na presente pesquisa é para que, mediante a compreensão da resiliência e das interlocuções com a espiritualidade das protagonistas nesta pesquisa, possa ser demonstrado que

precisamente estamos falando de todas as classes de aprendizagem, dessas múltiplas mandalas. A questão é como não manter separados esses diferentes níveis, círculos ou o que sejam, pois nunca podem estar separados, como mantê-los não confundidos, pois quando se confundem começam a considerar o metafórico com o absoluto [...] (BATESON, 1999, 343).

Dentro dessa perspectiva, considera-se a viabilidade da resiliência como “objeto” para utilização em meio aos grupos que passam por situações de extrema adversidade, a partir das falas desse grupo de mães de crianças portadoras da Síndrome Congênita pelo Zika Vírus, que apresentam, por meio de suas interlocuções com a espiritualidade, sua capacidade de ativarem sua competência e serem resilientes.

Figura 6 – Síntese para trabalho processual com a Resiliência familiar (I)

SISTEMAS DE CRENÇAS (O coração e a alma da resiliência)
1. Atribuir sentido à adversidade: ▶ Valorização das relações interpessoais (senso de pertencimento) ▶ Contextualização dos estressores como parte do ciclo de vida da família ▶ Sentido de coerência das crises: como desafios administráveis ▶ Percepção da situação de crise: crenças facilitadoras ou constrangedoras
2. Olhar positivo: ▶ Iniciativa (ação) e perseverança ▶ Coragem e encorajamento (foco e potencial) ▶ Esperança e otimismo: confiança na superação das adversidades ▶ Confrontar o que é possível: aceitar o que não pode ser mudado

3. Transcendência e espiritualidade:

- ▶ Valores, proposta e objetivos de vida
- ▶ Espiritualidade: fé, comunhão e rituais
- ▶ Inspiração: criatividade e visualização de novas possibilidades
- ▶ Transformação: aprender e crescer através das adversidades

Fonte: (WALSH, 2004, p. 194).

Nessa direção, de acordo com o quadro da resiliência proposto por Walsh (2004), dividido em três principais categorias, percebe-se como a resiliência pode e deve ser uma capacidade desenvolvida pelas mães, até porque não se tem possibilidade de enfrentar o desafio imposto pela vida de cuidar de um filho com uma síndrome que é incurável, até a sua finitude, sem que se busquem forças além do comum.

Nessa perspectiva, “atribuir sentido à adversidade; olhar positivo; transcendência e espiritualidade” se tornam elementos essenciais para fortalecer a resiliência na vida das mães desta pesquisa. Dessa forma, é possível que se tenham elementos para desenvolver e aplicar esse formato de comunicação e de aprendizagem, considerando os aspectos-chaves encontrados nos núcleos observados, e assim pode-se concluir que se trata da denominada resiliência familiar.

Figura 7 – Síntese para trabalho processual com a Resiliência familiar (II)

PROCESSOS DE COMUNICAÇÃO
7. Clareza: ▶ Mensagens claras e consistentes (palavra e ações) ▶ Esclarecimento de informações ambíguas
8. Expressões emocionais “abertas”: ▶ Sentimentos variados são compartilhados (felicidade e dor; esperança e medo) ▶ Empatia nas relações: tolerância das diferenças ▶ Responsabilidade pelos próprios sentimentos e comportamentos, sem busca do “culpado” ▶ Interações prazerosas e bem-humoradas
9. Colaboração na solução de problemas: ▶ Identificação de problemas, estressores, opções ▶ Explosão de ideias com criatividade ▶ Tomada de decisões compartilhadas: negociação, reciprocidade e justiça ▶ Foco nos objetivos: dar passos concretos; aprender através dos erros ▶ Postura proativa: prevenção de problemas, resolução de crises, preparação para futuros desafios.

Fonte: (WALSH, 2004, p. 194)

As mães desta investigação, como também demais membros do núcleo familiar, apresentaram clareza por intermédio das ações, desenvolvendo uma linguagem própria que revela uma linguagem de resiliência, assim como uma linguagem emocional, pelo fato de terem expressado emoções e a espiritualidade de cada uma por meio de palavras-chaves como: angústia, medo, coragem, fé, alegria, amor, missão, pressão, entre outras.

Essas falas reforçam a presença ou mesmo a prática de atitudes resilientes no cotidiano dessas mães, assim como podem ser uma demonstração de sua espiritualidade. Assim, consubstanciam-se as vertentes para a compreensão da maternidade a partir de suas falas e a formação de ações e palavras que podem compor um quadro de linguagem e atividades passíveis de serem aplicadas em outros grupos que passam por adversidades extremas semelhantes ou em outros aspectos que afetem a dimensão social e/ou pessoal.

2.3 - Resiliência

Segundo o *Michaelis.uol*, resiliência aparece com dois sentidos que podem ser deduzidos como um sentido concreto advindo da física e um sentido figurado, que é mais subjetivo. Acessando-se outra referência, não se encontra muita distinção como visto no *Priberam.com*, que aponta: Física - Propriedade de um corpo de recuperar a sua forma original após sofrer choque ou deformação. Na Física aparece como “Elasticidade que faz com que certos corpos deformados voltem à sua forma original”; e com sentido figurado, sendo a “capacidade de rápida adaptação ou recuperação”¹⁸. No *Dicio.com*, também aparece com dois sentidos: na Física, “Característica mecânica que define a resistência dos choques de materiais”; e no Figurado é “tendência natural para se recuperar ou superar com facilidade os problemas que aparecem”¹⁹. E no Figurado - Capacidade de superar, de recuperar de adversidades.²⁰

Todos esses significados provêm da base etimológica *resilio*, *resilire* – Latim. *Re* – prefixo que indica retorno e *salio* para saltar ou pular (FARIA, 1967; SARAIVA, 2000) e demonstram um senso comum em torno do conceito do termo. Apesar desse senso comum menos complexo encontrado nas páginas da *internet*, observa-se que não estão muito distantes da conceituação apresentada acima quando se buscam outras referências, como Manciaux, Vanistendael, Lecomte et Cyrulnik (2001). Essas competências ampliadas, a capacidade de suportar dificuldades e administrar suas dores encontram origem no grupo pesquisado, na presença

¹⁸ <http://michaelis.uol.com.br/busca?id=0LE9G>.²² <https://www.dicio.com.br/resiliencia/>.

¹⁹ “resiliência”, in *Dicionário Priberam da Língua Portuguesa* [em linha], 2008-2013, www.priberam.pt/DLPO/resili%C3%Aancia [consultado em 24-08-2018].

²⁰ “la résilience peut être considérée comme un processus dynamique impliquant l’adaptation positive dans le cadre d’une adversité significative” (ANAUT, 2005, p. 04)

de dois elementos que se classificam aqui como categorias já citadas acima. São eles: Espiritualidade e Resiliência.

Como se viu anteriormente, a Resiliência é um conceito importado da Física que afirma que determinados materiais, mesmo atingidos por uma determinada força apropriada para deformá-los, são capazes de absorvê-la sem deformações duráveis (YOUNG, 1807 apud TIMOSHENKO, 1953; PINTO, 2002; NASH, 1982). Com essas colocações pode-se inferir, em relação à resiliência para física, que “a capacidade de um material estrutural suportar um impacto sem ficar deformado permanentemente depende de sua resiliência” (BEER e JOHNSTON, 1981/1989, p. 522).

No entanto, alguns autores criticam a forma como o termo resiliência é utilizado nas Ciências Humanas porque seria uma imprecisão da importação da Física (BRANDÃO, 2011). Nesse contexto a presente pesquisa defende que o foco na absorção da energia como é definida pelos físicos coaduna-se à espiritualidade como citado no subitem acima, ou seja, a espiritualidade é capaz de fazer as pessoas absorverem a energia e seu impacto, levando ao uso da Resiliência. Essa forma de absorção e a resistência aos referidos golpes sem sofrer alterações são o foco de como, na contemporaneidade, as Ciências Humanas apreendem a resiliência e como na pesquisa aqui apresentada se toma o conceito da resiliência. Parafraseando Muniz e Cols, encontraram mães passivas (1998) o foco na resiliência, aqui entendida e encontrada nas mães de crianças microcefálicas, significando que as energias negativas como, por exemplo, arrasamentos e ameaças, não lhes farão sofrer estragos duráveis. Isso porque, ao colocar a resiliência como competência, colocam-se na mesa os fatores contraproducentes e os fatores proativos presentes nas protagonistas e na evolução destas, considerando os agentes influenciadores (LUTHAR & ZELAZO, 2003). Esse entendimento vai ao encontro de Marie Anaut (2005), no seu trabalho e nas suas reflexões, ao pesquisar as aplicações clínicas da resiliência “A resiliência pode ser vista como um processo dinâmico que envolve adaptação positiva no contexto de adversidades significativas” (ANAUT, 2005, p. 04 – tradução nossa) ”²¹.

Ainda de acordo com a autora, como a espiritualidade apresentada por vários investigadores é tida como um conceito transdisciplinar, Marie Anaut também o faz enfaticamente quanto à resiliência: “Conceito transdisciplinar, a resiliência se desenvolveu sob o impulso de abordagens multidisciplinares. Assim, o conceito de resiliência é baseado em várias disciplinas” (ANAUT, 2005, p.04 – tradução nossa).

Nessa direção, aparecem no cenário global, entre os mais influentes e contributivos

²¹ “concept transdisciplinaire, la résilience s’est développée sous l’impulsion d’approches pluridisciplinaires. Ainsi le concept de résilience s’appuie sur des assises relevant de disciplines variées” (ANAUT, 2005, p.04).

teóricos e seus pressupostos para a validade da Resiliência, pesquisadores como John Bowlby e a teoria do apego (1960-70); A grande diversidade de pesquisas sobre o *coping* ou processo de ajustamento; As abordagens sobre os fatores de risco (RUTTER, 1985 e Anthony Michel MANCIAUX, 2001); como também os fatores dos processos de proteção individual e socioambiental (PEREIRA, 2001) também já vêm sendo pacificados.

No Brasil pesquisadores como Tavares (2002) e Yunes (2003, 2006) vão ao encontro dos pares de outras nacionalidades e dizem que a Resiliência se refere a processos que explicam a superação de crises e adversidades em indivíduos, grupos e organizações. Paralelamente, Melillo (2004) diz que é a capacidade de enfrentamento das adversidades, saindo-se mais forte e longe da ideia de assemelhar-se com conformismos estagnantes. Nesse contexto toma-se como consensual a ideia de que a resiliência é individual, que permite um desenvolvimento diante de adversidades intensas, consistindo em um processo no qual o indivíduo interage com as situações ao seu redor, tendo como resultado uma evolução individual específica. A resiliência dota o indivíduo para vencer no meio da sociedade, independentemente dos obstáculos intensos, adaptando-se de forma surpreendente e ainda mantendo sua completude pessoal e social.

Rutter (1987; 1993) coloca que a resiliência é um conjunto de processos sociais e intrapsíquicos que ocorrem em um tempo, considerando certas combinações benéficas da criança, da família, ambientes social e cultural.

A característica da pessoa resiliente não é ser invulnerável às adversidades, pelo contrário, o resiliente é alguém que sofre sim, que vive esse sofrimento, que faz com que as experiências passem por dentro de si e o tornem mais forte, como o ouro depurado pelo fogo. Nesse sentido, segundo Anaut (2004), precisa-se dar prosseguimento às pesquisas quanto ao desenvolvimento da resiliência e às suas aplicações controladas.

Esses elementos estão sendo construídos paulatinamente para sua validação e legitimação. Todavia, o que já é conhecido representa um alento para assistir os grupos atendidos. Esses grupos podem ser abordados para uma relação específica a cada membro, mas, a partir desses estudos e da pesquisa em foco, acredita-se que o trabalho pode ser também vislumbrado pelo ângulo da resiliência comunitária.

2.3.1 - Resiliência Comunitária

A Resiliência Comunitária é tomada aqui sob a perspectiva histórico-cultural e traz alguns elementos caracterizadores dessa visão, dessa abordagem e dessa classificação em que o contexto latino-americano é considerado promotor de tal forma de resiliência. Essa conclusão adveio dos trabalhos realizados em 44 projetos do pesquisador Ojeda (2005), dentro dos contextos culturais

da América Latina, cujo objeto era a compreensão e a análise da Resiliência.

Podemos dizer sem exagerar que cada comunidade latino-americana enfrentou desastres e catástrofes que desafiaram sua resiliência [...], além disso, desde as culturas maia e inca, há uma grande tradição de solidariedade social, para responder com esforço coletivo a essas situações de emergência (OJEDA, 2005, p. 49).

Faz-se uma ressalva que aqui a Resiliência Comunitária é considerada abordando totalidades de um ou alguns sistemas de interações e inter-relações, afastando-se da ideia de totalidade de um país em si, por exemplo. Dessa maneira, apresentam-se alguns pilares da Resiliência Comunitária defendidos por Ojeda, que tratam de promover essa forma de resiliência, e acredita-se que os resultados dos presentes estudos podem se somar. Assim, é base para a Resiliência Comunitária a habilidade de “[...] encontrar a comédia na própria tragédia “[...] estratégia de ajuste que ajuda na aceitação madura da desgraça comum e facilita certo distanciamento do problema, favorecendo a tomada de decisões para resolvê-lo” (OJEDA, 2005, p.51).

Longe de uma compreensão alienada da vida, essa habilidade permite manter o bom senso e evita o desespero e a manipulação das pressões externas provenientes das adversidades extremas. A dimensão pessoal e social de pertencimento ao lugar promove o aumento da autoestima do grupo. Esse lugar é aqui considerado como sendo a condição de mãe de criança portadora da Síndrome Congênita pelo Zika Vírus, e isso favorece uma percepção de integração social, ou seja, a autoestima coletiva.

Os pilares acima esboçados, como também a linha de abordagem da pesquisa, são alvos de críticas de alguns autores mais arraigados à visão materialista cartesiana, como a investigadora Mondini (2011), que classifica pesquisadores sobre a Resiliência como materialistas históricos, abstratos e interacionistas. Os conceitos acima falam por si e não se visa deter a atenção além do necessário para esclarecer que a linha de abordagem do ser humano já foi exposta nos referenciais teóricos sobre espiritualidade anteriormente expostos.

A visão do materialismo histórico que Mondini (2011) defende para compreensão e conceituação da Resiliência passa pela impreterível necessidade de que “a promoção de resiliência [...] estará dialeticamente relacionada à estrutura do Estado vigente e a outros aspectos, tais como o ambiente físico, a disponibilidade de atividades físicas e educacionais, o envolvimento ou não da família e da comunidade” (MONDINI, 2011, p. 40). Nesse seguimento a autora acrescenta ainda que

a relação entre sujeito e sociedade não é mecânica nem isolada da realidade

concreta, é mediada por mecanismos que promovem o enfrentamento das adversidades ou a vulnerabilidade, o que ocorre dentro da totalidade das relações sociais e econômicas (MONDINI, 2011, p. 199).

Essa posição da autora faz todo sentido quando advém unicamente dos parâmetros epistemológicos newton-cartesianos, cuja hegemonia científica declinou vertiginosamente nas últimas três décadas. Mas quando se trabalha com novos princípios epistemológicos como o idealismo monista (GOSWAMI, 2002), a observação do contexto sociocultural da autora em questão percebe-se como um dos ângulos que constituem o indivíduo e o grupo.

O interacionismo encontra respaldo nos estudos de Rutter (1985), a Resiliência encontra apoio em dois pilares – constitucionais e ambientais. Rutter acredita que a resistência às situações de adversidade extrema é relativa ao contexto, e não se pode afirmar um grau único para a competência. Esse posicionamento é também corroborado por Junqueira e Deslandes (2003), ao considerarem que, em situações específicas de diferentes tipos de adversidades extremas, o indivíduo enfrenta e supera os problemas, demonstrando a resiliência.

Ainda nessa continuidade, mas para citar apenas estes, o modelo interacionista proposto por vários estudiosos é criticado por vertentes do materialismo newton-cartesiano, utilizando a teoria histórico-cultural como sendo pacífica em uma só vertente. Compreende-se a resiliência como o conjunto de processos sociais e intrapsíquicos que possibilitam o desenvolvimento de uma vida sadia, mesmo vivendo em um ambiente não sadio. Esse processo resulta da combinação entre os atributos da criança ou do jovem e seu ambiente familiar, social e cultural (PESCE; ASSIS, SANTOS; OLIVEIRA, 2004, p. 135).

Pode-se afirmar que outra contribuição das críticas advindas do modelo histórico-cultural é a afirmação de que o psiquismo é um fenômeno histórico-cultural, embora esbarre na recusa de aceitar que esse fenômeno remonta ao que Jung denominou de Inconsciente Coletivo. Essa aparência é fruto do modelo hegemônico criador de barreiras sistêmicas dessas abordagens, de teorias e experimentos, visto serem interessantes, já que acabam por questionar bases que mantêm a estrutura sociocultural e os papéis sociais sobre eles construídos.

Assim, acredita-se que pesquisas cujo foco é a resiliência e a espiritualidade precisam desses referenciais teórico-metodológicos, aparentemente difusos, que abrem um grande leque para pesquisas e aplicações da resiliência e apreensão do papel da espiritualidade em situações de adversidades extremas, conforme se verificará no próximo capítulo.

CAPÍTULO III - ATIVAÇÃO DA RESILIÊNCIA: A MATERNIDADE E A ESPIRITUALIDADE

Comumente se espera que uma tese de abordagem metodológica qualitativo-quantitativa, como a que aqui se apresenta, destaque seu processo investigativo e os dados obtidos para serem analisados juntamente ao “objeto” de estudo. Todavia, o referencial teórico construído impele a apresentar não só resultados qualitativos compilados, mas um processo qualitativo gerador de resultados presentes e, também, indicador de possibilidades, cujo principal instrumento de investigação são as mães desta pesquisa.

Entrevistas e questionários foram aqui utilizados e que, somados à observação participativa, geraram dados; entretanto, foram os diálogos informais, a comunicação não verbal – os gestos, os olhares, as escutas – que, por meio da afetação (FAVRET-SAAD, 2009), permitiram a utilização da afetividade (LIMAVERDE, 2016), para se conseguirem os objetivos almejados.

Afetação e afetividade são ferramentas metodológicas que permitem compreender, por ângulos inusitados dentro da ciência, um fato social, como é o caso da pandemia da Síndrome Congênita pelo Zika Vírus, que se alastrou em 2015, corroborando a perspectiva pluridisciplinar metodológica sobre pesquisa qualitativa de Bauer e Gaskell (2002).

Portanto, por mais verticais que sejam as entrevistas e os questionários, é preciso compreender a resiliência como abrigo e as interlocuções com a espiritualidade das mães ante o enfrentamento da Síndrome Congênita pelo Zika Vírus, dos elementos socioculturais influenciados e influenciadores da dimensão pessoal dessas mães, da afetação e da afetividade. Nessa direção, traçou-se uma sistemática observação das mães para escolher a melhor forma de aplicabilidade da abordagem afetiva e do uso das entrevistas com o objetivo de conseguir dados consistentes e obter uma análise com resultados significantes. Para tanto é importante lembrar que Gatti (2010) afirma a necessidade de uma apreciação criticamente qualitativa, e, em busca de um trabalho multidisciplinar, conclui-se, neste trabalho, a necessidade de apresentar dados quantitativos para que o quadro sociocultural brasileiro, no âmbito das interlocuções com a espiritualidade, possa embasar a persecução dos objetivos atuais e futuros.

Esses dados quantitativos ofertam elementos para observar o nível de expectativa social heteronormativa colocado sobre a mulher, na condição de mãe, pelo patriarcado. Tais expectativas estão refletidas nas falas e no comportamento das mães aqui protagonistas. Por outro lado, também se pode ver refletido nos números um quadro estatístico nacional que mostra que o quantitativo de mães não é ligado a nenhum tipo de instituição religiosa, mas possui uma forma de relacionamento

com a espiritualidade.

Assim, trabalhou-se direcionando todas as ferramentas metodológicas somadas à vivência laboral, baseando-se também em Romberg (1992), que enfatiza que a pesquisa é um processo discricionário e não automático, pois "As atividades envolvidas em fazer pesquisa englobam mais características de uma arte do que de uma disciplina puramente técnica" (ROMBERG, 1992, p. 51).

Dessa forma, a partir dos inúmeros casos da Síndrome Congênita pelo Zika Vírus recebidos no HULW e da condição de Assistente Social desta doutoranda, membro da equipe de saúde, pôde-se observar que aquelas mães concentravam imensa atenção às filhas e aos filhos com a referida Síndrome, mas também com a situação familiar e social como um todo.

Observou-se que essas mães apresentavam cansaço e certa angústia relacionados à labuta do dia a dia e às imensas dificuldades enfrentadas diuturnamente por elas. Muitas dessas mães moram distante do local de tratamento, gerando mais custos e demandando muito tempo. A grande maioria delas depende do transporte das prefeituras, o que dificulta ainda mais o tratamento de seus filhos microcefálicos, que necessitam de diversos profissionais a exemplo de: médicos pediatras e outras especialidades, o corpo de enfermagem, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, nutricionistas, psicólogos (para os pais), assistentes sociais, entre outras categorias.

Presenciou-se inúmeras vezes a não realização de muitos desses atendimentos em virtude da ausência dos pacientes, devido especialmente às questões envolvendo transportes e/ou falta de condições financeiras. Além de tudo isso, ainda enfrentam a questão da alimentação inadequada, da falta de medicação, de fraldas descartáveis (90 unidades em média por mês), entre outras limitações impeditivas para que a maior parte dessas crianças possam ter o mínimo de qualidade de vida.

As dificuldades financeiras para oferecer o melhor acompanhamento às crianças e a perspectiva em como as crianças serão inseridas na sociedade são adversidades que provocam angústia. Entretanto, a percepção, desde o início do diagnóstico, do preconceito e de um estigma social existente, já sentido em relação aos filhos – crianças portadoras da Síndrome Congênita pelo Zika Vírus –, provoca uma “agonia e um aperreio” ainda maiores, exigindo muito física, mas sobretudo emocionalmente dessas mães.

Pesquisadora: *Você enfrentou alguma forma de preconceito em virtude da doença de seu filho?*

“Sim. A desinformação de muitas pessoas fazem as mães de crianças microcefálicas ficarem muito triste com os olhares e os comentários de péssimo gosto”.

Safira – (mulher parda, 25 anos, adventista, separada, fundamental I completo).

“Sim. Todos os dias, em todos os momentos e de todas as formas”.

Pérola – (mulher parda, 36 anos, evangélica, casada, fundamental II incompleto).

“Sim. De todas as formas e sempre, dentro e fora da minha família, até na igreja, nos postinhos de saúde, onde deveria ter respeito com nossos filhos e com a gente também, também somos gente”.

Jade - (mulher branca, 21 anos, católica, solteira, fundamental I completo).

“Sim, e muito, e muitas vezes. Por todo lugar que passamos com nosso filho ele é visto como uma “coisa”, um bebê diferente, feio, sem forma, etc”.

Cristal - mulher parda, 37 anos, católica, união estável, ensino médio incompleto

Continuando a observação mais atenta e inicialmente de forma empírica, mesmo diante dessa “agonia e um apanheio”, foram-se registrando no discurso as emoções traduzidas em uma linguagem comum que se pôde classificar em categorias. Dessa maneira, pôde-se construir uma cartografia emocional que “trata dos afetos, dos sentimentos e dos estados afetivos” (BAIDER; CISLARU, 2013, p. 07 - tradução nossa) das mães ante a doença.

Nessa direção puderam-se destacar a linguagem de expressão da dor – “agonia e um apanheio” – e a linguagem de resiliência, expressão da capacidade de absorção das adversidades e da superação. Foram trabalhadas essas informações baseadas, segundo Atifi (2005), que afirma que as emoções passaram a estabelecer seu espaço quando adveio o campo para a linguagem ser observada além do conjunto escrito, ou seja, também na sua estrutura oral e “igualmente a comunicação espontânea e o discurso dentro da interatividade” (ATIFI, 2005, p. 09 – tradução nossa). Desse ponto de vista,

a pesquisa não foca apenas na estratégia de expressão dos afetos, mas também sobre o seu papel na comunicação. Estas abordagens discursivas e interacionais fenômenos verbais, para-verbais e não-verbais, reunindo assim heterogeneidades que não são fáceis de articular no início, mas são cruciais a descrever e compreender o lugar das emoções em uso (BAIDER; CISLARU, 2013, p.13).

As emoções estão em uso dentro do conjunto interacional que as mães protagonistas apresentam na sua linguagem de superação e/ou dor. A de dor – angústia, ansiedade e tristeza – é um conjunto que expressa o medo, é recorrente e identificada inicialmente quando dado o diagnóstico.

Pesquisadora - *O que você sentiu quando recebeu o diagnóstico da malformação?*

“Desespero, medo, angustia”.

Rubi – (mulher parda, 26 anos, católica, solteira, fundamental I incompleto)

“Muita tristeza e medo”

Diamante – (mulher negra, 28 anos, católica, casada, superior incompleto)

“Aperreada e preocupada”.

Cristal – (mulher parda, 37 anos, católica, união estável, ensino médio incompleto)

“Desespero e Medo”.

Jade - (mulher branca, 21 anos, católica, solteira, fundamental I completo).

Todavia, logo após o diagnóstico, percebe-se um novo discurso que expressa a linguagem de resiliência – coragem, fé, resignação –, demonstra amor, muitas vezes surge ainda antes do parto e permaneceu durante todo o processo da investigação.

Pesquisadora – *O que sentiu quando recebeu o bebê em seus braços?*

“Mais angústia, só que agora foi alegria”.

Rubi – (mulher parda, 26 anos, católica, solteira, fundamental I incompleto)

“Alegria e um amor inexplicável”.

Diamante – (mulher negra, 28 anos, católica, casada, superior incompleto)

“Alegria, orgulho, satisfação”.

Cristal – (mulher parda, 37 anos, católica, união estável, ensino médio incompleto).

“Uma sensação de pleno amor, uma força que nada justificava”

Jade - (mulher branca, 21 anos, católica, solteira, fundamental I completo).

No entanto, outro elemento surgiu na observação realizada, pois, em ambas as linguagens – de dor e de resiliência –, observou-se que elas surgiram independentemente de afiliação religiosa, o que levou à percepção de um elemento independente de instituições e dogmas, proporcionando a substituição da categoria religião para o construto espiritualidade.

Dessa forma, a linguagem das mães diante da doença em interação entre elas, com a pesquisadora e com os demais profissionais que cercavam o ambiente hospitalar retratava as emoções que direcionaram a pesquisa, paulatinamente, para a percepção de que o elemento desencadeante da resiliência – que foi e é o abrigo das protagonistas ante a doença – é a espiritualidade.

“É mais um grande desafio em minha vida e vou passar por ele também, com força e fé”.

Madre Pérola – (mulher negra, 22 anos, católica, solteira, alfabetizada).

“Muito mais dor por ele, do que por mim, mas minha fé não permitirá eu fraquejar”.

Malaquita - (mulher parda, 27 anos, católica, casada, fundamental I incompleto).

“Por saber o quanto meu filho vai ter de dificuldades ao longo de sua vidinha, mas estarei sempre muito forte ao lado dele, sempre tendo a certeza que minha crença me fortalecerá e estarei firme e forte, como uma leoa, pro que der e vier. Ágata - (mulher branca, 30 anos, católica, casada, ensino médio completo).

Embora a presença das palavras “fé” e “crença” possa aparentar a religião como a base da ativação da resiliência, verifica-se que não se pode cair nesse senso comum, pois outros elementos quanti-qualitativos – trânsito religioso e “sem religião”, como uma evangélica que leva sua criança ao rezador, ou uma católica que acredita em fadas, ou, ainda, uma autodeclarada “sem religião” que acredita em reencarnação – indicam categoricamente que é a espiritualidade o elemento ativador da resiliência.

Diante da catalogação desses dados empíricos advindos da linguagem das próprias mães ante a doença, passou-se a buscar uma análise documental mais profunda sobre a referida síndrome. O estado da arte da espiritualidade e da resiliência permitiu, dessa maneira, partir para a estruturação da análise qualitativa. Por conseguinte, focou-se na aplicação da observação participativa, concentrando esta autora na forma como as mães lidavam com o enfrentamento das adversidades diante da doença e na busca de interação mais estreita com as mães para, no processo empático, possibilitar enveredar pela dimensão social e pessoal dessas mães protagonistas.

A pesquisa em foco buscou compreender essas mães do ponto mais próximo possível de onde elas se encontram no enfrentamento da doença, o que foi imprescindível para apreender e abranger as aparentes incongruências e incoerências nos seus discursos e no seu *modus operandi*. Durante essa forma de observação, houve um esforço do grupo em se educar para uma escuta ativa e para a construção de uma relação empática, produzindo um ambiente seguro – um lugar e/ou situação em que as protagonistas sentissem liberdade para serem elas mesmas, e assim elas puderam estar preparadas para deixar a expressão das emoções e dos discursos fluírem espontâneos.

Após essa aproximação e o lugar seguro construído, iniciaram-se, paulatinamente, as entrevistas, que foram construídas a partir das necessidades das mães diante da doença. Essa posição permitiu assinalar dores e angústias em suas dimensões social e pessoal, entretanto, por vezes, o grupo se sentiu acalentado pela resiliência apresentada pelas mães ante a doença, independentemente de uma filiação religiosa institucional. Essa experiência trouxe ainda interesse de como essas mães mantêm suas relações com a espiritualidade.

Para obter esse conjunto de apreensões, as entrevistas foram realizadas por meio de conversas informais, evitando aparentar um caráter hierárquico entre pesquisador/“objeto” de estudo que, logo na primeira abordagem, ficou claro que se instalara, levando-se a reavaliar e

recuar para uma nova aproximação menos intimidativa. As entrevistas continuaram tendo seu caráter semiestruturado, todavia sempre deixando espaço para as mães expressarem, diante da doença, as necessidades de suas dimensões social, pessoal e agora espiritual, muitas vezes invisíveis e até mesmo negligenciadas pelos pesquisadores.

Nessa etapa, mantendo a perspectiva multidisciplinar e buscando a complementaridade, pôde-se compreender como a dimensão espiritual paira além da relação instituição/fiel, como, por exemplo, evangélicos, ateus e católicos levando seus filhos às rezadeiras para serem “rezados”, e ainda como a resiliência, que é ratificada se presentificando, definitivamente, como abrigo comum dos diversos perfis encontrados e suas diferentes formas de interlocuções com a espiritualidade.

Em síntese as entrevistas demonstram um campo de vertentes com formas complexas de compreensão do problema por parte das mães ante a doença. Todavia, focando as mães por elas mesmas, por meio de suas atitudes, de suas concepções de mundo e de suas ideias para o enfrentamento da doença, na pesquisa foi revelada a capacidade de resiliência de cada uma das mães na situação em que elas indicam, por intermédio de conselhos, formas simples e eficientes para superação das dificuldades extremas diante da Síndrome Congênita pelo Zika Vírus, como também de outras adversidades limiares ao desespero por elas enfrentado.

Ao se atingirem os níveis de afetação e de afetividade desejados, sentiu-se a abertura consistente para passar à aplicação dos questionários, sem ruptura no nível de interatividade. Os questionários semiestruturados foram feitos com as mães de crianças portadoras da Síndrome Congênita pelo Zika Vírus, cujo escopo foi obter um perfil dessas mães.

As questões foram elaboradas em uma estrutura que captasse aspectos objetivos e subjetivos do contexto em que as mães estão inseridas. O questionário traz na primeira parte questões de como as mães se apresentam nos aspectos socioeconômicos e nos aspectos objetivos do momento em que foi recebido o diagnóstico, de onde foram extraídas algumas falas acima. Essa parte do questionário apresentou dados importantes a serem considerados na presente investigação.

3.1 - Dimensão contextual onde a Resiliência é ativada

As mães desta pesquisa são provenientes de seis municípios de pequeno, médio e grande porte do estado da Paraíba, o que não retrata uma realidade nacional pandêmica da Síndrome Congênita pelo Zika Vírus, visto que o aumento do número de casos no Brasil caracterizou-se, majoritariamente, na Região Nordeste, principalmente na Paraíba e em Pernambuco. No estado da Paraíba, verificou-se que, na quase totalidade dos 223 municípios, a Síndrome Congênita pelo Zika

Vírus se fez presente, especialmente nas comunidades de baixa renda, que pouco ou nenhuma infraestrutura apresentam.

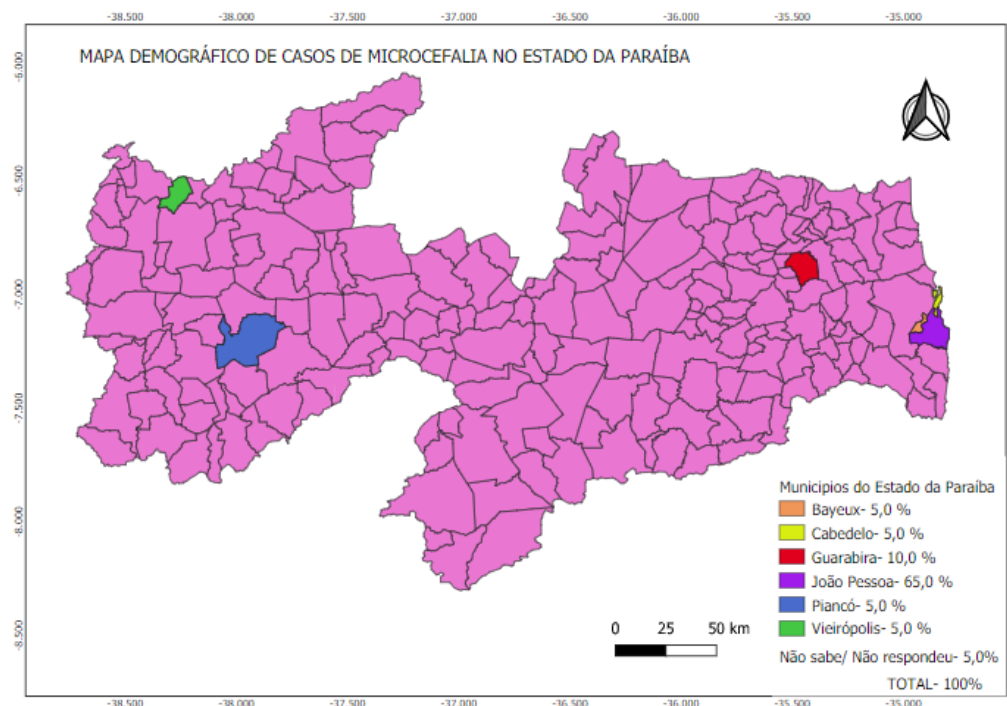
Tabela 03 – Municípios

	Frequência	Percentual
Bayeux	1	5,0
Cabedelo	1	5,0
Guarabira	2	10,0
João Pessoa	13	65,0
Piancó	1	5,0
Vieirópolis	1	5,0
Total	19	95,0
Não sabe/Não Respondeu	1	5,0
Total	20	100,0

Fonte: elaborado pela autora

Esses municípios são de pequeno, médio e grande porte como, por exemplo, o município de Vieirópolis, com um caso. O referido município tem pouco mais de 5 mil habitantes e encontra-se no Ranking nacional de municípios pelo PIB no 5190º lugar e no Ranking estadual de municípios pelo PIB no 168º lugar (IBGE 2012). No outro extremo tem-se o município de João Pessoa, com população de 723.515 habitantes, (IBGE 2010), que ocupa o 1º lugar no Ranking estadual de municípios pelo PIB e o 44º lugar no Ranking nacional de municípios pelo PIB (IBGE 2012).

Figura 8 - Mapa demográfico das mães da pesquisa

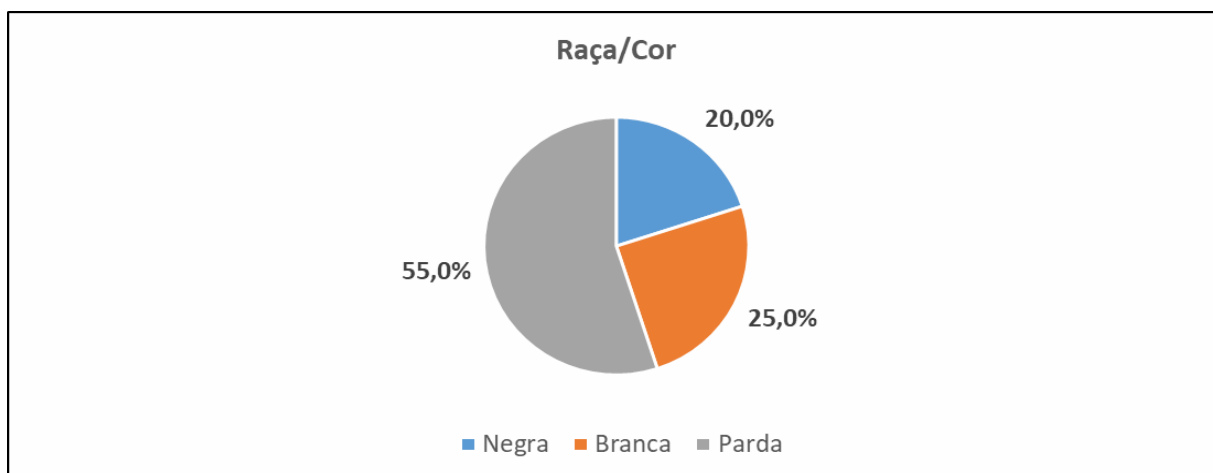


Fonte: elaborado pela autora

Esses dados geográficos demonstram que a incidência da endemia da Síndrome Congênita pelo Zika Vírus, na última década, teve ocorrência, independentemente das condições dos municípios, como também indicam que a resiliência como abrigo independe das condições de estrutura municipais, ou seja, mais um dado que corrobora os referenciais teóricos que afirmam que a resiliência é uma competência do indivíduo que é acionada diante de adversidades extremas. Pode-se observar que, apesar das distâncias físicas entre essas mães, desenvolvia-se, durante os encontros fortuitos para o acompanhamento de seus filhos, uma teia de compreensão, mútua motivação por meio da qual a linguagem de dor esvai-se rapidamente diante do desenvolvimento da linguagem de resiliência, e nesse momento evidenciavam-se as interlocuções com a espiritualidade, com ou sem a presença de um proselitismo religioso.

Outro questionamento surgido e pesquisado foi se a Síndrome Congênita pelo Zika Vírus é exclusiva para uma “raça”/cor de mães, e os dados são bem claros, se forem consideradas as questões que envolvem preconceitos vigentes quanto à cor da pele. A autodeclaração é algo discricionário de cada indivíduo no nosso país, e esse grupo de mães fez assim sua autodeclaração: pardas - 55%; brancas - 25%; e negras - 20%. Dessa forma, foram demonstrados os seguintes dados no gráfico 03:

Gráfico 03 – “ RAÇA ” /COR



Fonte: elaborado pela autora

Utilizaram-se, para a construção do gráfico em tela relativo à “raça”/cor, as categorias censitárias do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística- IBGE (amarela, branca, indígena, parda e preta), mantendo a possibilidade de as entrevistadas se autodeclararem por meio do uso de categorias nativas, tais como morena, mulata, etc (SILVA; FONSECA, 2010, p.18).

Observa-se no gráfico acima que a Síndrome Congênita pelo Zika Vírus atinge 55% de mulheres que se autodeclaram pardas. *Mas, o que significa ser “parda no Brasil”?* Pessoas com presença de traços negros não dominantes? Pessoas com presença de traços brancos não dominantes?

Perguntas que na presente ocasião não podem ser respondidas de imediato de forma integral, tendo em vista que esses conceitos são ainda bastante discutíveis e passíveis de críticas nos dados atuais. No entanto, na falta de outras definições mais apropriadas, a pesquisa se fundamenta e ressalta essas questões, independentemente das respostas encontradas que levam a afirmar, em comparação com os percentuais de 20% de mulheres autodeclaradas negras e 25% de mulheres brancas autodeclaradas, que a Síndrome Congênita pelo Zika Vírus não é excludente de nenhuma das “raças”/cores. “Saber o lugar de onde falamos é fundamental para pensarmos as hierarquias, as questões de desigualdade, pobreza, racismo e sexismo” (RIBEIRO, 2017, p. 84).

Assim,

“Raça é, pois, uma categoria classificatória que deve ser compreendida como uma construção local, histórica e cultural, que tanto pertence à ordem das representações sociais - assim como são as fantasias, mitos e ideologias - como exerce influência real no mundo, por meio da produção e reprodução de identidades coletivas e de hierarquias sociais politicamente poderosas” (SCHWARCZ, 2012, p. 34).

A autodeclaração “parda” também é uma construção sócio-histórica escondendo, ainda,

o racismo institucional, considerando aqui racismo como é o pensado por Guimarães (1999) e corroborado por Lopes (2017):

[...] uma forma bastante específica de naturalizar a vida social, isto é, de explicar diferenças pessoais, sociais e culturais a partir de diferenças tomadas como naturais [...] portanto, cada racismo só pode ser compreendido a partir de sua própria história” (GUIMARÃES, 1999, p. 11-12).

Essa situação, contudo, é muito particular no Brasil, onde o racismo é sempre atribuído ao outro, e a questão se agrava ainda mais na medida em que, no Brasil, não se tem condições de estabelecerem-se modelos de descendência biológica aceitos consensualmente, ou seja, não é possível estabelecer uma linha de cor, o que limita substancialmente o conceito biológico de raça:

[...] tudo isso indica que estamos diante de um tipo particular de racismo, um racismo silencioso e que se esconde por trás de uma suposta garantia da universalidade e da igualdade das leis [...] com efeito, em uma sociedade marcada historicamente pela desigualdade, pelo paternalismo das relações e pelo clientelismo (SCHWARCZ, 2012, p. 32).

Esse “racismo silencioso” impele a maioria das pessoas a optarem pela designação “parda” usando-a como “fachada”, na visão do Goffman (2010; 2012), para distanciarem-se da parte da população mais achacada pelo preconceito. Segundo Borges (2016) existem duas paralelas no processo de relação dos atores sociais que, no caso das mães desta pesquisa, dá-se com a construção de um renque no qual elas se conectam, dando-se o “padrão comunicativo e comportamental que orienta a ação cotidiana [...] (p.424) ”.

A fachada é então a outra paralela em que as mães vão buscar o valor positivo – na óptica delas – de autodeclararem-se pardas, pois essa adjetivação socioculturalmente construída alcança a valoração da imagem que elas esperam alcançar na projeção das pessoas que a cercam e como isso pode ser vantajoso em meio a nossa sociedade atual. “A interseccionalidade pode ajudar a enxergarmos as opressões, combatê-las, reconhecendo que algumas opressões são mais dolorosas. Às vezes oprimimos, mas às vezes somos opressores” (AKOTIRENE, 2018, p. 92).

Um exemplo das interações relacionais cotidianas entre as pessoas do mesmo grupo como forma de evitarem a identificação entre si e criarem uma forma de “hierarquização” entre elas é representado na popular e imortalizada peça *Auto da compadecida*, de Ariano Suassuna (1956), na qual, por ocasião do julgamento do personagem de João Grilo pelo Encourado, aquele mesmo diz:

João Grilo – *Apesar de ser um sertanejo pobre e amarelo, sinto perfeitamente*

que estou diante de uma grande figura [...], Mas, espere, o senhor é que é Jesus? [...] não é lhe faltando com o respeito não, mas eu pensava que o senhor era muito menos queimado.

Bispo – *Cale-se, atrevido.*

Manuel – *Cale-se você. Com que autoridade está repreendendo os outros? Você foi um bispo indigno de minha Igreja*

João Grilo – *Muito bem. Falou pouco mas falou bonito. A cor pode não ser das melhores, mas o senhor fala bem que faz gosto.*

Encourado – *“o que me diverte nisso tudo é ver esse amarelo tremendo de medo [...] É o primeiro que vou levar [...] João Grilo, o amarelo²² que enganava todo mundo, vai levar na cabeça”* (SUASSUNA, 1956, cenas, 147-148).

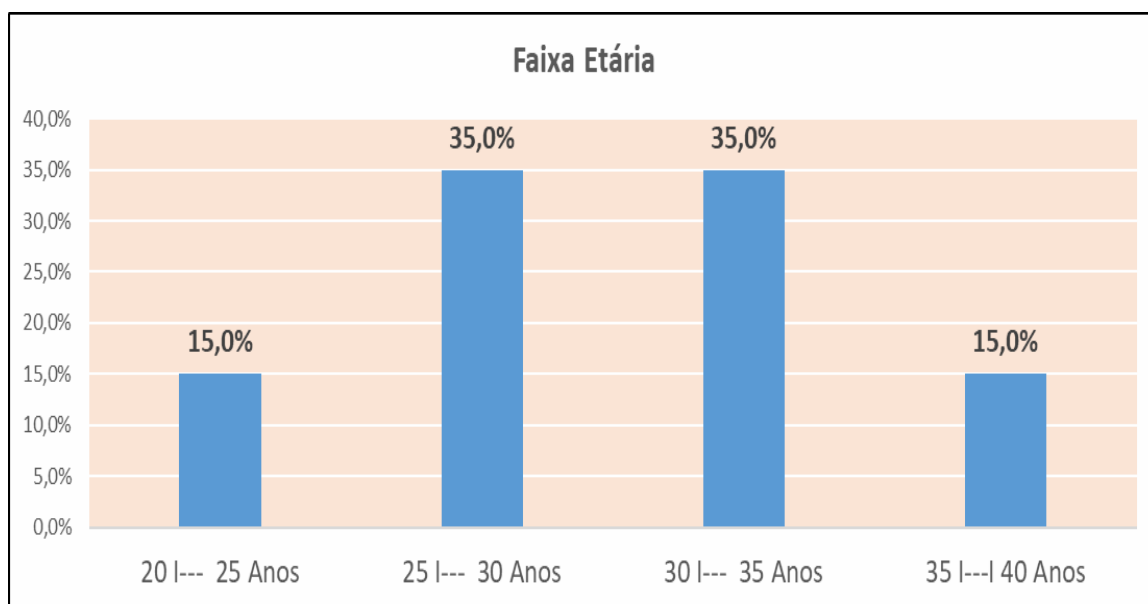
O amarelo, para o povo do Nordeste brasileiro, é a pessoa parda. O autor demonstra o preconceito na fala de quase todos os personagens em relação ao protagonista do texto, mas ao mesmo tempo representa a fachada usada por grande parte dos descendentes de relacionamentos de pessoas com cores diferentes na voz do João Grilo, que se autodenomina de “amarelo” para se distanciar de sua descendência africana e/ou indígena, pois para ele é melhor ser amarelo do que negro. De acordo com SCHWARCZ (2012), “ninguém nega que exista racismo no Brasil, mas sua prática é sempre atribuída a ‘outro’”. Seja da parte de quem age de maneira preconceituosa, seja daquela de quem sofre com o preconceito, o difícil é admitir ou não o ato de discriminar. Portanto, Suassuna (1955), na voz de João Grilo, admite a discriminação, jogando o preconceito privado ao público.

Assim, entende-se a autodeclaração de pouco mais da metade das mulheres afirmando-se pardas e quanto são prementes as análises consistentes sobre esse racismo institucionalizado que vem saindo cada vez mais do privado, querendo reinvidir o espaço público como algo naturalizado e permissivo. Entretanto, respeita-se a voz das mães que foram entrevistadas, pois a pesquisa se fundamenta e ressalta as falas desse grupo de mães no que concerne às interlocuções maternas com a espiritualidade e na ativação da resiliência, independentemente das respostas encontradas e se estas estão acordes ou não com as posições dos pesquisadores.

Dessa forma, outro elemento considerado durante a observação de participantes e entrevistadas foi a faixa etária das mães com crianças portadoras da Síndrome Congênita pelo Zika Vírus. Mesmo algumas apresentando faces sinalizando cansaço, houve uma facilidade em detectar que essas mães eram jovens à época da investigação.

²²Grifos nossos. Suassuna, Ariano. Auto da Compadecida. Recife, PE, 1955. Disponível em: http://www.colegiomirandopolis.com.br/site/sites/default/files/auto-da-compadecida-9o_ano.pdf. Acesso em 09 de julho de 2019.

Gráfico 04 - Idade



Fonte: elaborado pela autora

Nessa direção coletaram-se dados por intermédio dos questionários, que vieram a confirmar elementos da observação e das entrevistas: que essas mães se encontravam em faixa etária fértil, que apenas 15% delas tiveram complicações no parto e que a maioria, ou seja, 75% das mães tiveram mais de um filho (a). A partir daí mais um elemento para afirmar que a idade e/ou o nível de fertilidade não são excludentes da incidência da Síndrome Congênita pelo Zika Vírus, como também demonstra que mães entre 20 e 40 anos, férteis e saudáveis, diante da adversidade extrema da maternidade diante da doença, apresentam interlocuções semelhantes com a espiritualidade e a resiliência.

“E eu já com essa idade toda, sem saber ler e nem escrever, sem poder trabalhar, que futuro posso dar ao meu filho? Somos invisíveis para os homens do poder, eles só nos enxergam na época das eleições, mais deixa estar, eles nos aguardem”.

Ágata – (Mulher branca, 30 anos, católica, união estável, analfabeta).

Percebe-se, na fala de **Ágata**, que ela já não quer mais permanecer como massa de manobra na mão dos politiqueiros. Ela sabe, mesmo que inconscientemente, que sua invisibilidade pode ser revista, dependendo de sua postura diante dos fatos e de suas ações.

Por fim, dentro desse recorte sobre o perfil das mães, conclui-se com a apreciação da renda familiar das mães da pesquisa. Talvez, intempestivamente, muitos poderiam supor que o maior percentual de incidência da doença fosse apresentar-se no meio das famílias com renda familiar abaixo da linha da pobreza – US\$1,90/dia, ou seja, R\$164,88. Todavia, não se encontrou entre as mães nenhuma abaixo da linha da pobreza. Evidenciou-se que 60% são pobres com renda

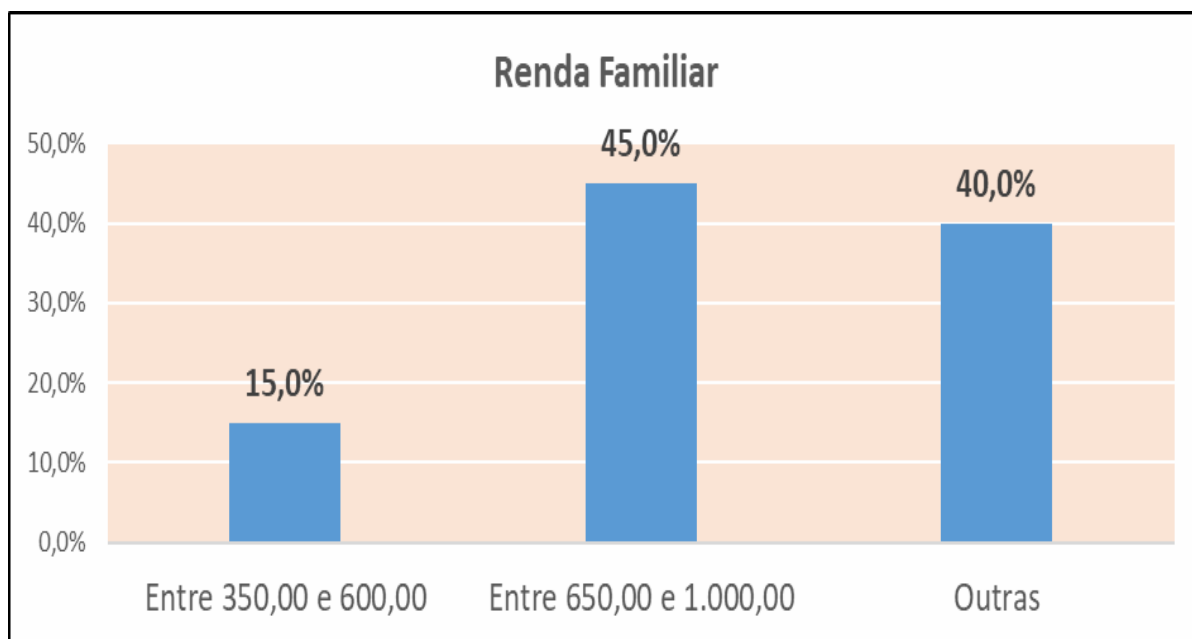
familiar entre R\$ 350,00 e R\$ 1.000,00. Entre estas, 15% vivem com até R\$ 600,00 por mês, e 45% dos casos têm renda familiar entre R\$ 650,00 e R\$ 1.000,00.

Em um país com tantas desigualdades sociais, onde conseguir ingressar no mercado de trabalho, sendo de comunidades marginalizadas, sem instrução, com limitações de horário e, além de tudo isso, sendo mães de crianças microcefálicas, com infinitos problemas sociais, é notória a dificuldade de as mães conseguirem emprego e dessa forma contribuírem para a manutenção de suas casas, o que fortalece cada vez mais a marginalização social, como se observa na fala de **Rubi** – (mulher parda, 26 anos, católica, solteira, fundamental I incompleto) quando ela diz que:

Eu não sabia dos riscos quando eu tive a doença e nem sabia que estava grávida [...] Ser mãe é uma benção, mas o preço é muito alto [...] a experiência com a microcefalia me fortaleceu muito.

Rubi – (Mulher parda, 26 anos, católica, solteira, ensino fundamental II incompleto).

Gráfico 05 - Renda Familiar



Fonte: elaborado pela autora

Dessa forma, outro fator excludente para explicar a incidência da Síndrome Congênita pelo Zika Vírus é o fator econômico no âmbito das famílias em questão, pois estas não estão vivendo em extrema pobreza. No entanto uma questão torna-se presente na investigação: seria a baixa renda explicação para as interlocuções com a espiritualidade? Dito de outro modo, poderia a condição socioeconômica interferir diretamente na relação/desenvolvimento da espiritualidade?

Os dados mostram ser improvável, pois naquelas mães que não quiseram precisar a renda – vivem com renda acima de R\$1000,00 – puderam-se assinalar durante as observações as

condições medianas e de classe média alta bem acentuada e as interlocuções com a espiritualidade na mesma medida ou até mais fortes que mães de baixa renda.

Foram encontradas nesse quadro descrito mães como a **Rubi** – mulher parda, 26 anos, católica praticante, solteira, cuja educação formal é fundamental II incompleto e tem renda familiar entre R\$600,00 e R\$1000,00 que traz a informação abaixo:

Pesquisadora: *Você acredita em quê:*

Rubi - *“Eu acredito na Virgem Maria, inferno, céu, fadas, Jesus, Deus, ressurreição, santo, horóscopo, pecado, terço e benzedeira”.*

Mas também se encontrou a **Diamante** – mulher negra, 28 anos, casada, “*católica por conveniência*” (palavras da entrevistada), que tem graduação ainda incompleta como educação formal e afirma ter renda familiar acima de 1.000,00 – com características percebidas empiricamente que confirmam a afirmação:

Pesquisadora: *Você acredita em quê:*

Diamante – *“Eu acredito em Deus, reencarnação e em outras vidas”.*

O universo das mães desta pesquisa demonstra ser, por meio da amostra obtida, um grupo de mães com suas individuações, mas que estão sendo ativas no processo de transformação dos parâmetros do patriarcalismo ocidental socioconstruído, contudo sem romper com os laços de interlocução com a espiritualidade e com os atributos positivos arquetípicos da Grande Mãe - a protetora, a mãe bondosa, que fertiliza e alimenta.

3.2 - Quem são essas mulheres protagonistas?

Essas mulheres revelaram, durante a observação participativa e as entrevistas informais, que elas são mais do que mães. É importante registrar e ressaltar essa percepção por ainda se terem encontrado durante a investigação indivíduos afirmando que mães de crianças com “doenças incuráveis” não têm mais vida porque devem só cuidar da casa e da criança.

Não obstante elas serem mães de crianças com “doença rara”, essas mães são mulheres pensantes, determinadas, que trabalham em uma jornada dura e cansativa diariamente para sobreviverem dentro de uma sociedade heteronormativa patriarcal, mas acima de tudo elas são mulheres determinadas, que têm metas e objetivos, demonstrando a capacidade de resiliência presente nelas e ratificada pelas atitudes, pelo tom vocal, entre outros sinais. Ademais, com relação ao seu nível de instrução, os 90% das mães desta pesquisa que não possuem nível superior completo não retratam a sabedoria, articulação e compreensão da vida e das coisas, diferente do

que como alguns poderiam inferir, analisando objetiva e friamente os números.

A sabedoria diante dos fatos e a compreensão da vida de forma simples/singela são manifestações proporcionadas por essas mães de maneira a afetar as observadoras pelos caminhos dos *logos*, mas também facilmente pelas vias da emoção por meio de um soerguimento da moral. Para expressar essa *alétheia* em pensamentos, palavras e ações que afetam moralmente, mesmo dentro da condição de pesquisadora, reflete-se nas palavras de Sam Harris dizendo que:

“as questões morais são questões sobre felicidade e sofrimento... Quando nossas ações podem afetar a experiência de outras criaturas positivamente ou negativamente, é ali que nós temos as questões de natureza moral” (HARRIS, 2006, p. 8 – tradução nossa).

Sam Harris é ateu e forte crítico das religiões e seus respectivos elementos, como dogmas e ritos. Ele reforça a proposta aqui trazida em função do argumento sobre o comportamento moral das mães protagonistas justamente pela opção feita em assumir a espiritualidade como fenômeno que está para além de religiões e religiosidade e imbrica-se com a afetividade permitindo a abordagem metodológica por intermédio da afetação, como foi feita.

Essa relação de moral superior – ligada aos sentimentos, como prenunciado acima por Harris (2006) - coaduna-se com o nível da competência e da linguagem de resiliência expresso por essas mães, seja dentre os 4% das mães com analfabetismo autodeclarado, seja dentre os 10% das mulheres com nível superior de educação formal.

Em relação à expressão da resiliência por meio da linguagem, pode-se apresentá-la em mais uma fala das mães:

“Minha vida a Deus pertence e ele sabe até onde aguento e cumpro suas vontades”.

Quartzo – (mulher, parda, 26 anos, católica, união estável, fundamental I incompleto).

“Deus tudo sabe e conhece minha força, minha capacidade de superação”

Safira – (mulher parda, 25 anos, adventista, separada, fundamental I completo).

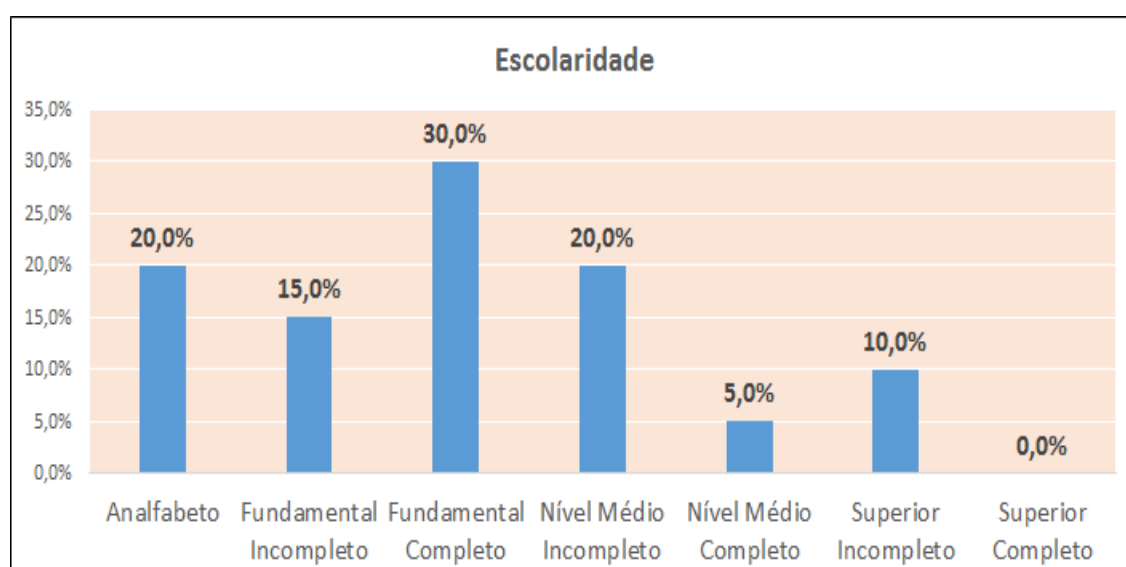
De acordo com a linha de abordagem aqui adotada, é essa capacidade de superação das adversidades extremas que elas apoiam nas interlocuções com algo interno – Deus, espíritos, fadas, horóscopo, entre outros –, independentemente de vínculos religiosos, que permeia toda a sabedoria e a autoridade mágica dessas mulheres. Autoridade mágica, sabedoria e elevação moral que são próprias dos atributos do polo materno do arquétipo da Grande Mãe, pois, como afirma Pieri (2002), o termo arquétipo “é tirado da filosofia, onde ocorre para indicar o modelo, o exemplar originário ou, simplesmente, o original de uma série qualquer” (PIERI, 2002, p. 44),

que é exatamente o que se percebe ter sido demonstrado por essas mulheres mães. Nessa direção a relação do comportamento das mães desta pesquisa com o arquétipo da Grande Mãe não exclui os processos e os debates no campo de gênero e sociedade posto.

Os arquétipos são determinados apenas quanto à forma e não quanto ao conteúdo, e no primeiro caso, de um modo muito limitado. Uma imagem primordial só pode ser determinada quanto ao seu conteúdo, no caso de tornar-se consciente e, portanto, preenchida com o material da experiência consciente. O arquétipo é um vazio e formal em si, mais do que uma *facultas praeformandi*, uma possibilidade dada a priori da forma da sua representação [...] O que é herdado não são as ideias, mas as formas, as quais sob esse aspecto particular correspondem aos instintos igualmente determinados por sua forma (JUNG, [1938/1954] 2000, p. 91).

Dessa forma, as mães cujos atributos arquetípicos foram nelas identificados, pela teia de métodos e análise criada, expressam essas propriedades por meio do arcabouço de suas experiências em interação e inter-relações com o meio, ou seja, a “imagem primordial” encontrada nas expressões das mães provém do “material da experiência consciente” (idem, 2000, 91). Essa experiência retrata-se, evidentemente, como fruto da relação que as mães tiveram e/ou têm com a educação formal. Não como critério de análise comparativa para classificação e hierarquização do saber-fazer e/ou de capacidade intelectual, mas sobretudo ligada à vivência inter-relacional, como se vê no gráfico 06 - Escolaridade.

Gráfico 06 – Escolaridade



Fonte: elaborado pela autora

A distribuição das mães segundo o grau de instrução (escolaridade) tomou por base a Lei

de Diretrizes de Bases da Educação Nacional – LDB nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (BRASIL, 1996). Segundo a LDB os níveis de instrução estão divididos em: analfabeto, alfabetizado, ensino fundamental, ensino médio, ensino superior (graduação) e pós-graduação. Ainda de acordo com a LDB, a educação básica (níveis fundamental e médio) tem por finalidades desenvolver o educando, assegurar-lhe a formação comum indispensável para o exercício da cidadania e fornecer-lhe meios para progredir no trabalho e em estudos posteriores. No nível fundamental o maior objetivo é a formação básica do cidadão, propiciando o pleno domínio da leitura, da escrita e do cálculo. No ensino médio a finalidade maior é a consolidação e o aprofundamento dos conhecimentos adquiridos e dessa forma propiciar ao educando o seu aprimoramento como pessoa humana, incluindo a formação ética e o desenvolvimento da autonomia intelectual e do pensamento crítico. Já o ensino superior tem como principal finalidade estimular a criação cultural e o desenvolvimento do espírito científico e do pensamento reflexivo (BRASIL, 1996).

Vejam-se os níveis de instrução das mães integrantes do grupo em foco. Das entrevistadas 20% se autodeclararam analfabetas ou alfabetizadas funcionais (que só sabem “desenhar” seus nomes); 15% disseram só ter feito até o fundamental incompleto; 30% informaram haver concluído o ensino fundamental; 20% afirmaram ter o ensino médio incompleto; e 15% concluíram o ensino médio. Com relação ao ensino superior, só 10% das protagonistas conseguiram ingressar na universidade, e nenhuma delas conseguiu concluir o ensino superior. Outro dado que chamou muito a atenção foi o fato de que apenas 15% das mães entrevistadas continuaram na escola após o nascimento dos seus filhos microcefálicos, e unanimemente relataram ter abandonado os estudos em decorrência do trabalho infinito e estressante que suas crianças microcefálicas demandam, pois a falta de tempo, o cansaço físico e mental e o estresse tiram-lhes todo o estímulo para continuarem na luta por melhores horizontes, por meio do estudo. Isso é muito visível na fala de **Topázio** - (mulher parda, 31 anos, católica, casada, superior incompleto).

“Nos momentos mais difíceis (e são muitos), me pergunto: que fiz com minha vida? Larguei os estudos e agora trabalhar é muito difícil, minha filha precisa de mim, só uma força superior para nos salvar, eu creio”.

Topázio - (Mulher parda, 31 anos, católica, casada, superior incompleto)

Mediante os dados coletados, essas mães revelaram, durante a observação participativa e as entrevistas informais, que são mais do que mães. Elas possuem suas próprias trajetórias antes e após a maternidade. Elas detêm a capacidade de resignificarem-se, pois, nas suas declarações, elas afirmam que não foi a primeira vez que passaram por situações de adversidades extremas, demonstrando o conteúdo material de suas vivências.

Pesquisadora – *Esta foi a experiência mais dolorosa de sua vida?*

“A pior foi quando mataram meu irmão na rua”.

Turmalina – (mulher branca, 32 anos, evangélica, união estável, analfabeta)

“Com certeza absoluta, pois sei que essa será uma questão que teremos que vivenciar por toda a nossa vida”.

Diamante – (mulher negra, 28 anos, católica, casada, superior incompleto)

“Pelo desconhecimento sobre a doença e por não termos o apoio que precisamos ter, o tempo tem passado e quem deveria estar lutando por nós, nada faz, e o tempo passa, e passa, e passa, e nossas crianças morrem e viram numeros”²³.

Cristal – (mulher parda, 37 anos, católica, união estável, ensino médio incompleto)

“Creio que sim, pois sabia que muito pouco poderia fazer para não deixar meu filho sofrer ao longo de sua vidinha”.

Pérola – (mulher parda, 36 anos, evangélica, casada, fund. II incompleto).

As mães apresentam suas experiências interacionais com a sociedade, deixando cada vez mais clara a capacidade de ativação da resiliência por meio de uma linguagem que, à medida que a pesquisa se verticalizava, mais compunha um conjunto de características, levando a pesquisadora a catalogar para desenvolver uma composição cartográfica dessa forma de comunicar a resiliência, pois, como afirma Mancieux,

Resiliar-se é retomar-se, é ressaltar-se, é ir em frente depois de doença, de um trauma, de um estresse. É superando-se diante das crises de existência, isto é, resistir, depois superá-las para continuar a viver o melhor possível” (2001b).

O cuidado, a preocupação, a proteção, o amor, entre outras emoções expressas, pelas crianças nascidas portadoras da doença não impedem, e se acredita que até impelem, essas mães – em qualquer nível de escolaridade – a lutar, trazendo uma crítica ácida aos governos do executivo – municipal, estadual e federal –, demonstrando assim que as representações arquetípicas do maternal presentes nelas não as impedem de agir, falar e lutar como agentes transformadoras do campo sociocultural e político-econômico.

Conforme foi explicitado anteriormente, elas são mulheres pensantes, determinadas, que trabalham em uma jornada dura e cansativa, diariamente, para sobreviverem dentro de uma sociedade heteronormativa patriarcal. Ressalta-se que muitas vezes essa sociedade exige definições de papéis, adaptação aos padrões impostos e, até mesmo, determina uma cronologia das etapas da vida de uma mulher, dentre essas exigências, o período da vida de se tornarem mães.

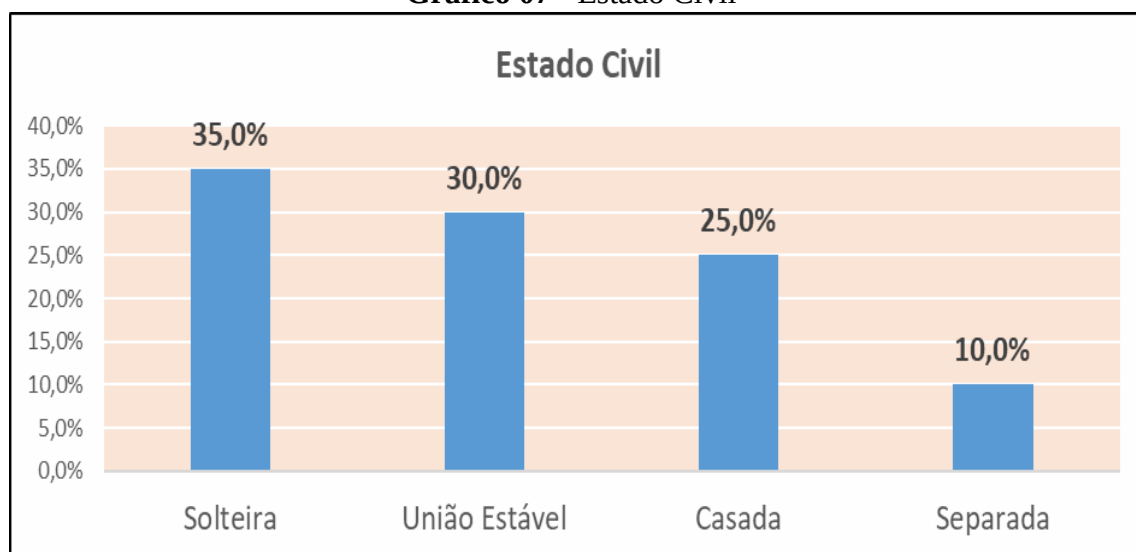
²³ essa mãe fala da política pública dos poderes executivos para apoio às crianças portadoras da Síndrome.

Todavia, como já historicamente exposto e como o senso comum já assinala hoje, essa sociedade patriarcal heteronormativa não aceita qualquer mulher para ser mãe, quiçá também qualquer mãe. No entanto é preciso frisar que essa visão coloca as mães como alguém que traz consigo um corpo social que só aceita que se incorpore o perfil de ser “a mãe” se ela for “[...] a mãe sem mácula, identificada com a Virgem Maria, vampirizadora de qualquer tolerância em relação à sexualidade feminina [...] Aquela [sexualidade] da transgressão que torna toda e cada mulher revolucionária” (DEL PRIORE, 1990, p. 75).

No entanto, os dados da pesquisa demonstram o rompimento com essa percepção do papel feminino e até mesmo dessa configuração dada à mulher na condição de genitora, submissa e dependente do homem em muitos aspectos, inclusive na sexualidade.

Assim, esta pesquisa não se furta a apresentar as mães como elas se mostraram, ou seja, revolucionárias e à frente da sua contemporaneidade. Elas são revolucionárias porque romperam com as amarras socioculturais patriarcalistas – principalmente quanto ao estado civil, como se vê no gráfico abaixo –, mas também não procuram esconder seus atributos de maternidade – de forma restrita – como apresentada nesta investigação.

Gráfico 07 - Estado Civil



Fonte: elaborado pela autora

Nem sempre o estado civil demonstra o exemplo do que se ouviu de algumas mães, que ter um “marido”, significa ter um “companheiro, um parceiro”, como vivenciado por **Água Marinha** – (mulher, branca, 33 anos, sem religião, união estável, fundamental I completo) e expresso na sua fala abaixo:

“Meu homem, pra ele só sirvo para servir. Casamento só tem vantagens pros homens. Quando mais precisei virou as costas, e eu levo minha cruz sozinha,

mas não serão problemas que me farão desistir do meu filho, nunca, jamais, existe ex. Marido, nunca ex. filho”.

Água Marinha – (Mulher branca, 33 anos, sem religião, união estável, fundamental I completo).

Pelos elementos socioeconômicos e culturais presentes nos questionários, as mães da presente investigação quebram barreiras e rompem com os aspectos tradicionais e por isso podem ser vistas como verdadeiras revolucionárias e ultrapassando o estereótipo da mulher frágil, submissa e assexuada que foi pregado durante anos na sociedade. Somaram-se as observações às entrevistas informais e aos dados coletados, nos quais 30% das mulheres declararam não ser casadas formalmente – segundo elas, vivem em união estável –, acrescentando-se os 10% que se autodeclararam separadas e, principalmente, os 35% das mães que informaram ser solteiras, trazendo dados consistentes para embasamento da hipótese inicial desta pesquisa.

Dessa forma, pode-se afirmar haver competência para dizer que a afiliação religiosa, as interlocuções com a espiritualidade não são impeditivas para essas mulheres afirmarem sua sexualidade com caráter de insurreição contra padrões preestabelecidos e esperados de uma mulher “temente a Deus e aos sacramentos”, pois, como se verá mais à frente, apenas 25% das entrevistadas se autodeclararam “sem religião”.

Todavia, as interlocuções com a espiritualidade são explicitamente claras e não sofrem abalos, venham de qual ângulo vierem as críticas e os julgamentos na tentativa de moldá-las à imagem e à semelhança “da mãe” construída socialmente. A relação com a espiritualidade delas com elas mesmas levam à percepção de uma maternidade mais intrinsecamente ligada ao arquétipo da Grande Mãe, elemento também intocável na voz das mães.

Por outro lado, a maternidade para essas mulheres é uma forma de manifestação do sagrado, e elas a compreendem como “uma benção” por meio da qual elas revelam, mais uma vez, a extensão da capacidade de utilização da resiliência, visto que, ao afrontar as crenças culturais e simbólicas presentes na sociedade, elas mantêm a serenidade de focar a superação do que elas chamam de “dificuldades de verdade” e “ninguém tem nada a ver com a vida delas” - de acordo com suas falas – referindo-se ao estado civil.

Diante dessas considerações corroboram-se, ao mesmo tempo que se apoiam em Rodrigues-Câmara (2015), os discursos das mulheres mães protagonistas da pesquisa.

[...] compreendendo a experiência da gravidez e da maternidade como experiência mística [...]. Tal experiência configuraria, assim, uma experiência arquetípica, em que há uma vivência de transcendência na imanência humana. (RODRIGUES-CÂMARA, 2015, p. 471)²⁴.

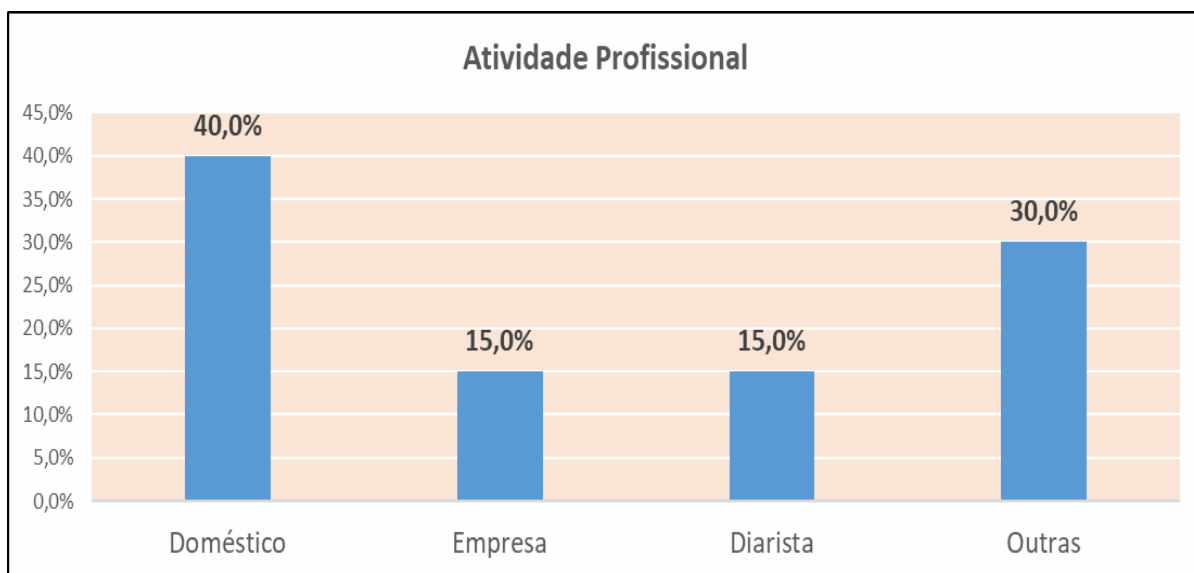
²⁴ Ver Jung sobre os Arquétipos do Inconsciente Coletivo. In: OS Arquétipos e o Inconsciente Coletivo. 6 Ed. Petrópolis. Editora Vozes, 1934/2008.

Dessa maneira, a representação arquetípica da maternidade (arquétipo da Grande-mãe), que independe da construção sociocultural da tradição judaico-cristã, ou mesmo ainda da intenção expressa da mulher de gerar, manifesta-se em uma relação transistórica, agindo de forma subliminar nas experiências da mulher, envolvendo as suas dimensões social e emocional, como

[...] também configuram uma singular experiência existencial de relação com o Transcendente Sagrado, seja de forma simbólica ou sombria, que mobiliza sentimentos e emoções próprios à experiência mística e religiosa, capaz de “elevantar”, “transportar”, ou mesmo “aumentar a consciência” da pessoa a uma nova amplitude da sua consciência espiritual e individual (RODRIGUES-CÂMARA, 2015, p. 471).

Essa relação com o inconsciente coletivo e com o arquétipo da Grande-mãe revela uma interação com o campo místico, no campo das representações simbólicas, que independem e não excluem o papel transformacional dessas mulheres na sociedade, pois essas mulheres - mães, identificadas ou não com a “Virgem Maria” da sociedade colonial, estão no grupo societal atual em vários campos.

Gráfico 08 – Atividade Profissional



Fonte: elaborado pela autora

No processo de abordagem da pesquisa, identificou-se que essas mães são professoras, autônomas, profissionais liberais, senhoras do lar, diaristas, ambulantes, artesãs, entre outras. Elas assumem seus filhos acometidos pela Síndrome Congênita pelo Zika Vírus, como também assumem sua liberdade sexual ao mesmo tempo que mantêm sua ligação com o transcendente. Mas, em qualquer posição em que se encontrem, elas lidam, além do preconceito de uma sociedade patriarcal, com o preconceito social sofrido pelos filhos em virtude da referida síndrome. Essas

mães batalham para “dar o melhor pra eles [...] para que eles não sofram tanto, porque a gente sabe que vai ser difícil, não é?”²⁵. **Ametista** – (mulher negra, 34 anos, sem religião, solteira, ensino médio incompleto).

“Eu não sabia dos riscos quando eu tive a doença e nem sabia que estava grávida [...]. Ser mãe é uma benção, mas o preço é muito alto [...] a experiência – com a microcefalia – me fortaleceu muito. Sofro muito pelo meu filho”

Rubi – (mulher parda, 26 anos, católica, solteira, fundamental I incompleto)

Nessa fala encontra-se integrado um complexo de elementos distintos que leva a demonstrar considerações fragmentadas pontualmente. Assim, inicialmente a mãe idealizada pela heteronormatividade não se exime da culpa, pois carrega sobre seus ombros toda a responsabilidade das desventuras dos filhos, ainda que essas circunstâncias estejam fora de sua capacidade de controle e elas sejam impotentes diante dos fatos e das desventuras da vida.

Essa mesma imagem cristalizada jamais confessaria a sua ignorância quanto ao seu “estado interessante”²⁶, pois acarretaria a inferência da sociedade de que a mulher estaria utilizando a sua sexualidade para prazeres pessoais e não, unicamente, para o fim “sagrado” da reprodução.

Paradoxalmente na relação com esses padrões estabelecidos e rompendo com as idealizações, as mães não se separam das suas relações e interlocuções com a espiritualidade, sempre as preservando como vieses para ligar ou manter elevada a resiliência de forma a assegurar o moral diante da adversidade. No entanto, em qualquer posição em que se encontrem, na ruptura com dogmas religiosos ou na relação de transformação/superação de uma sociedade heteronormativa, elas lidam com a necessidade de, além de precisar superar os preconceitos de uma sociedade patriarcal sobre elas mesmas, soerguer-se contra o preconceito social sofrido pelos filhos em virtude da Síndrome Congênita pelo Zika Vírus.

Desse modo, procurou-se também compreender qual a visão dessas mães com relação a esse possível preconceito social vivenciado por seus filhos e, por que não dizer, por elas mesmas, na condição de genitoras que socialmente podem ser culpabilizadas pela aquisição da referida síndrome. Embora essa culpa não seja um sentimento compartilhado pelas mães, sabe-se que outros podem atribuir-lhes essa culpabilidade, muito especialmente uma parcela dos gestores públicos e políticos, pois dessa forma tiram de si uma culpa real, pois é sua responsabilidade fazer com que os municípios tenham infraestrutura, saúde e educação de qualidade, pois pagam seus impostos por tudo o que comprem ou usam e, portanto, têm o direito a ter qualidade de vida e

²⁵ Anotação pessoal nossa, de conversa informal durante o processo de observação

²⁶ Forma de referir-se à gravidez ouvida de uma senhora de 96 anos, o que leva a acreditar que advém, minimamente, do final do século XIX, no Brasil.

merecem respeito como seres humanos que são. No que se refere ao preconceito, as mães demonstraram a seguinte percepção:

Tabela 04 - Você enfrentou preconceito em virtude da doença do seu filho?

	Frequência	Percentual	Validade Percentual	Cumulativo Percentual
Sim	18	90,0	90,0	90,0
Não	2	10,0	10,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	100,0

Fonte: elaborado pela autora

Essas mães, como seus filhos portadores da Síndrome Congênita pelo Zika Vírus, sofrem o que Bursztyn (2000) denomina de “dessemelhança”, que é o deslocamento de uma representação da diversidade social para a exclusão social que pode determinar a vida dessas cidadãs, limitando o espaço sociocultural e mesmo jurídico.

Os grupos sociais sujeitos à exclusão social sofrem uma mutação na forma como a sociedade os representa. Deslocam-se de uma representação de diferença, de diversidade, para uma de dessemelhança [...]. Assim, a nova exclusão social se constrói num processo múltiplo, simultaneamente econômico (expulsão do mundo do trabalho) [...] cultural (representação específica de não-reconhecimento ou negação de direitos) e social (ruptura de vínculos societários e, por vezes, comunitários) (NASCIMENTO, 2000, p.68).

Desse modo, percebe-se a complexidade das inter-relações quando o dito diferente – em relação ao que foi construído pela sociedade do que é visto como “normal” – é marginalizado e/ou excluído. Portanto, as mães aqui em foco são, pelo menos parcialmente, como foi verificado, excluídas do campo social, pois não espelham o que uma sociedade misógina e patriarcal como a brasileira espera. Por conseguinte, por não estarem dentro de 1% da população rica, sofrem a pressão dessa mesma sociedade que procura marginalizá-las mediante também a negação dos direitos básicos, buscando colocá-las no limbo da invisibilidade social.

Essa afirmação se constata por meio das falas das mães, como mulheres não padronizadas, não idealizadas, e suas crianças – tão marginalizadas quanto elas e por causa delas – portadoras da Síndrome Congênita pelo Zika Vírus e, conseqüentemente, elas reconhecem que são “*colocadas de lado e muitas das vezes até se tornando invisíveis aos olhos para eles*” (**Safira** – mulher parda, 25 anos, adventista, separada, fundamental I completo).

Dessa maneira, observa-se que os dados coletados, segundo os quais 90% das mães afirmaram ter sofrido formas de preconceito em virtude da Síndrome que acometeu seus filhos e aqui abordada, corroboram o retrato de uma marginalização institucional baseada no preconceito contra o diferente.

As questões das diferenças de gênero, cultura, etnia/cor e de várias especialidades. Preconceito, Estigma e Intolerância Religiosa: a prática da tolerância [...] e em estados multiculturais borbulham no mundo. E, com a visibilidade global de singularidades, de outras formas de ser e estar no mundo, que se agenciam, buscando comunicação, vem também a necessidade de pensar e discutir diante dessa nova era social [...] (TRINDADE, 2002, p. 2-3).

Esses fatores de preconceito e exclusão social *a priori* definidos por um padrão social que quer impor castas e destinos aos cidadãos são elementos que essas mulheres enfrentam e pelos quais são chamadas diariamente a mobilizar a resiliência para superar e abrir novas perspectivas para elas mesmas e para seus filhos portadores da Síndrome Congênita pelo Zika Vírus. Assim, houve o desafio de compreender melhor como se deu essa percepção do preconceito vivenciado pelas mães da pesquisa. E com isso, indagou-se:

Pesquisadora – *Você enfrentou alguma forma de preconceito em virtude da doença de seu filho?*

“Com toda certeza, diariamente, de todas as formas, através dos olhares das pessoas, inclusive dentro da minha própria casa, em todos os momentos que saio com ele, pra ir na feira, na farmácia, no médico, até o povo do postinho de saúde olha pra ele estranho, até ficando na porta de casa, os olhares são terríveis, dói tanto”.

Rubi – (mulher parda, 26 anos, católica, solteira, fundamental I incompleto)

“O povo acha que é uma doença, que pega nos outros, ninguém quer pegar nele, ninguém ajuda colocando ele um pouquinho no colo, pra gente descansar uns segundos, nem no ônibus cheio o povo tem coragem de ajudar”.

Turmalina – (mulher branca, 32 anos, evangélica, união estável, analfabeta)

“Em todos os momentos, até mesmo dentro da família, o que é revoltante demais, meu filho não é um peso, é uma benção em minha vida, eu não era uma pessoa forte, hoje sou forte demais pra esmorecer”.

Diamante – (mulher negra, 28 anos, católica, casada, superior incompleto)

“Por todo lugar que passamos com nosso filho, ele é visto como uma coisa, um bebê diferente, feio”.

Cristal – (mulher parda, 37 anos, católica, união estável, ensino médio incompleto).

“De todas as formas e sempre”.

Jade - (mulher branca, 21 anos, católica, solteira, fundamental I completo).

“Todos os dias, em todos os momentos e de todas as formas, por todos, mesmo os que não dizem”.

Pérola – (mulher parda, 36 anos, evangélica, casada, fundamental II incompleto).

Mediante as respostas obtidas, percebe-se que as mães enfrentaram adversidades extremas da maternidade de criança portadora da Síndrome Congênita pelo Zika Vírus, que é em si mesma um desafio presente para o restante da vida. Mas que, além disso, recebem o sobrepeso da intolerância, historicamente conhecida e construída às vezes sob os auspícios das religiões institucionalizadas ou não e da estigmatização dentro da hierarquização de classe sob a fachada de identidades.

Assim, observou-se mais enfaticamente o quanto o abrigo certo, que é a Resiliência, acionado por meio das interlocuções com a espiritualidade, com o transcendente, ativa a capacidade de enfrentamento e superação dessas mulheres como frutos de uma experiência e, como tal, difícil de ser expressa por terceiros, todavia facilmente sentida e passível de contagiar os que se aproximam.

Nas entrevistas informais e na observação participativa, ressaltava-se nas mães jovens ou adultas, senhoras do lar ou autônomas, solteiras ou casadas, uma serenidade e uma coragem dificilmente encontradas até mesmo em pessoas mais experientes, como se percebe no diálogo com a mãe **Turquesa** – (mulher negra, 32 anos, católica, união estável, fundamental I completo) abaixo:

Pesquisadora – *O que é a microcefalia para você?*

Turquesa – *“Ah! É só uma doencinha que ele vai ter pra enfrentar pela vida toda, que vai deixar ele sempre muito exposto, sendo ridicularizado muitas vezes e sofrer pelo resto de seus dias, tudo isso por culpa desses políticos sem caráter, que não pensam e nem fazem nada pelo povo, a microcefalia é culpa só deles”.*

Pesquisadora – *“Você sente o que, sabendo que ele vai levar “pela vida”?*

Turquesa – *“Ah! Eu sinto que ele vai precisar muito da gente, mas ele também vai ser forte, ele vai vencer todos os grandes desafios que a vida tem pra ele, ele nunca estará sozinho, nossa força move montanhas, e cada dia fico mais forte, mais guerreira”.*

Pesquisadora – *“Como você encontra essa força”?*

Turquesa – *“Ah! Na força do superior do universo. O povo num acredita em Deus? É como se fosse Deus que me diz, e ele esta em todos os lugares, em todas as pessoas e em todos os momentos, ele é tudo”.*

Nessa hora percebeu-se outra mãe que estava próxima, que se aproximou como a esperar um convite para chegar mais perto e disse: *“quero falar também, essa é uma oportunidade de dizer o que está entalado...”*. Desse modo, após esta pesquisadora acenar com a cabeça convidando-a, ela prontamente trouxe a fala expressiva que se segue:

“Só Deus pode nos dá força nessa hora. Nas minhas orações, todo dia, eu peço que me fortaleça e me dê coragem para não faltar nada para meu bebê, e nem muita força pra mim”.

Amazonita – (mulher parda, 36 anos, evangélica, união estável, analfabeta)

Pesquisadora – *O que você já sabe da doença?*

“Sei que é grave, que não tem cura, que nós dois estamos condenados a viver uma vida muito difícil, sei que não é fácil. Mas, minha mãe sempre foi muito viva. Ensinou tudo isso pra mim e meus irmãos e eu sei que mesmo doente meu bebê vai vencer, como a avó dele e a mãe”

Amazonita – (mulher parda, 36 anos, evangélica, união estável, analfabeta)

Na pesquisa em foco, evitou-se inquirir sobre detalhes da confissão religiosa das mães por dois fatores estratégicos. Primeiro, ficou claro, no tom e na linguagem dos discursos das mães, que, se cada uma tinha uma religião, com certeza seriam diferentes. O segundo fator foi que, durante a conversa, pareceu irrelevante, naquele momento, para as próprias mães, procurar saber a religião uma da outra, tendo em vista que o problema a ser enfrentado por elas não seria algo que pudesse ser vinculado à religião.

Nessa conversa acima encontram-se todos os elementos que direcionam a relação com a espiritualidade, com os aspectos arquetípicos e com a resiliência ativada. A linguagem de dor quase não é presente, salvo algumas expressões suaves de inquietação. Diferentemente da linguagem de resiliência, que é marcante, motivadora e incisiva.

Após essa conversa passou-se a refletir sobre como as interlocuções com a espiritualidade ocupam um lugar marcante na vida sociocultural e econômica dessas mulheres mães, pois a dimensão contextual na qual elas estão mergulhadas e ativam a resiliência demonstram, por intermédio de suas falas, quem são as mulheres por trás das mães protagonistas.

Assim, concluiu-se que, neste subitem, a afirmação de que a análise atenta dos dados socioeconômicos das mães, quando intercruzados com a resiliência, a espiritualidade e as representações arquetípicas, gera um arcabouço passível de contribuir para a epistemologia da resiliência dentro da esfera acadêmica, permite uma pesquisa interacional e embasada na complementaridade das ciências, evitando, dessa maneira, compreender o ser humano de forma fragmentada.

Baseando-se nos dados já apresentados dessas mães, é possível assinalar um elevado grau de liberdade das mulheres e a presença marcante de rupturas com o sistema patriarcal eurocêntrico. Esses dados permitem considerar a influência do arquétipo materno expressando-se do inconsciente à ação dessas mulheres. Dessa forma, pode-se inferir que as pesquisas

demonstram que há uma evolução nessa percepção do papel materno, fazendo com que essas mães vivenciem sua liberdade sem preocupações com julgamentos alheios. As mães desta pesquisa se unem por outros elementos, e não apenas pelo fator maternidade, ainda que este seja um aspecto relevante dessa unidade. Porém a espiritualidade e a resiliência podem ser vistas como ainda mais relevantes mediante o confronto com a Síndrome Congênita pelo Zika Vírus. Nesse sentido, na pesquisa identificou-se a construção de uma unidade nessas relações que podem ser vistas como elementos que constituem uma *sangha*, ou seja, uma comunidade com princípios comuns. A palavra “sangha” é uma palavra em sânscrito que significa, literalmente, uma comunidade que se reúne e convive.

3.3 - A *Sangha*²⁷ das genitoras: interlocuções das mães com a espiritualidade

Em seguida adentra-se nos aspectos de como as mães se relacionaram e se relacionam com a maternidade diante de uma criança portadora da Síndrome Congênita pelo Zika Vírus. Encontra-se, nesses pontos de vista, uma linguagem escrita e oral – emocional – muito semelhantes em que a resiliência se destaca, expressando-se por meio das interlocuções das mães com suas espiritualidades. Essas mulheres, vivendo no interior do Nordeste brasileiro, jovens e adultas, dependentes financeiramente ou autônomas, solteiras ou casadas, religiosas ou não, mas com uma situação em comum: grávidas, durante um pré-natal de rotina, reagiram diante da notícia da confirmação do diagnóstico de que seus filhos seriam portadores da Síndrome Congênita pelo Zika Vírus e o que isso implicava na e para a criança.

Quais sensações e sentimentos experimentados por essas mães lhes chegaram e as tomaram em segundos? Colocava-se essa questão, partindo da posição e compreensão de mãe que também possui esta autora. Nessa posição, encontrava-se por vezes refletindo sobre a própria angústia quando algum dos seus rebentos apresentava-se enfermo de forma temporária, e assim indagava-se como seria então receber a notícia de um diagnóstico com tantos desafios e para toda a vida da criança.

Então o resultado das duas questões fundamentais para o contexto global da presente investigação e da abordagem apresentadas no capítulo 2 filtrou a linguagem utilizada por elas nas suas respostas. São reproduzidas abaixo as falas do número representativo do universo pesquisado:

²⁷ Na filosofia espiritualista Budista, *Sangha* significa comunidade com elementos comuns – intrinsecamente: a espiritualidade. *A Sangha é uma das três Joias do Budismo*, tomar refúgio na *Sangha* significa aceitar o suporte da comunidade, de todos nós ajudando uns aos outros em direção à iluminação e à liberdade.”GOSDSTEIN-2007.

Pesquisadora - *O que você sentiu quando recebeu o diagnóstico da malformação? - O que sentiu quando recebeu o bebê em seus braços?*

“Desespero / Muito medo”

Rubi – (mulher parda, 26 anos, católica, solteira, fundamental I incompleto)

Turmalina⁷ – *“Nada / Alegria”*

“Muita tristeza e medo / Mais tristeza e muito mais medo”

Diamante – (mulher negra, 28 anos, católica, casada, superior incompleto)

“Aperreada e preocupada / muito medo”

Cristal – (mulher parda, 37 anos, católica, união estável, ensino médio incompleto)

“Desespero / Medo”

Jade - (mulher branca, 21 anos, católica, solteira, fundamental I completo).

“Medo, angústia e tristeza / Mais angústia, só que agora foi alegria”

Pérola – (mulher parda, 36 anos, evangélica, casada, fundamental II incompleto).

“Medo / alegria”.

Safira – (mulher parda, 25 anos, adventista, separada, fundamental I completo).

(grifos nossos)

Observa-se nessa amostragem que 100% das nossas mães têm sentimentos de medo, de tristeza e de angústia, mas 42,8% delas, após verem a criança e as pegarem nos braços, registram a eclosão de sentimentos de alegria. Essas mulheres apresentam assim sua Resiliência em ativação, buscando em si mesmas, em um processo de autoconsciência, elementos para superar as adversidades, evitando sofrer com as pressões externas.

As referidas mães, diante do contexto socioeconômico visto no capítulo anterior, conseguem manter essa resiliência ativada, não só por intermédio dos dados objetivos de um questionário, mas por todo o tempo que se pode observar. Contudo, aprofundou-se a relação para, também, poder perscrutar o quanto de sofrimento extremo elas já haviam vivenciado, pois é imprescindível, no âmbito da pesquisa, que as relações de confiança entre o sujeito da pesquisa e o pesquisador sejam aprofundadas, para que não se tenha medo de exposições ou mesmo interpretações distorcidas sobre o que se fala ou se expõe, afinal, ao se lidar com seres humanos, é fundamental esse cuidado. Assim, indagou-se:

Tabela 05 - Esta foi a experiência mais dolorosa de sua vida?

	Frequência	Percentual	Validade Percentual	Cumulativo Percentual
Sim	11	55,0	55,0	55,0
Não	9	45,0	45,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

Fonte: elaborado pela autora

A presente amostragem, dentro desse universo, evidencia a Resiliência ativada em 45% das mulheres que não consideram a maternidade de crianças portadoras da Síndrome Congênita pelo Zika Vírus como a experiência mais dolorosa de suas vidas. No entanto, mesmo os 55% das mães que consideram a maternidade de uma criança com Síndrome Congênita pelo Zika Vírus como a experiência mais dolorosa de suas vidas estão distantes e não refletem uma desesperança ou mágoa, mantendo presentes os atributos positivos do arquétipo da Grande Mãe.

As causas para esse percentual de 55% no índice de respostas estão mais propensas a se relacionarem ao desejo de melhor cuidar dos seus filhos, proteger, oferecer meios para seu crescimento e desenvolvimento – atributos arquetípicos – e não efetivamente relativas aos efeitos da Síndrome em foco e da criança “com problemas” em si, como afirmam os relatos das protagonistas **Safira** – (mulher parda, 25 anos, adventista, separada, fundamental I completo) e **Pérola** – (mulher parda, 36 anos, evangélica, casada, fundamental II incompleto);

*“Sabia que muito pouco poderia fazer para não deixar meu filho sofrer ao longo de sua vida”. **Pérola***

*“Creio que sim pela dificuldade de informações e locais adequados para cuidar das crianças portadoras de microcefalia”. **Safira***

Evidencia-se que os dados apresentados aqui permitem inferir que as mães constituem uma *sangha*²⁸. A *Sangha* é um dos pilares fundamentais do Budismo junto com os valores *Buddha*²⁹ e *Dharma*³⁰. É um valor que diz “Eu me refugio na comunidade”.

Embora as mães estejam distantes fisicamente, elas estão ligadas por valores, rotinas, sentimentos e emoções semelhantes, portanto constituem-se em uma comunidade com estimas

²⁸ O Budismo migrou para todos os continentes, e em cada localidade constitui-se uma sangha – que segue os valores básicos, mas que se adapta à conjuntura sociocultural local. ²⁹*Buddha* [...] é o iluminado, um Perfeitamente Desperto, alguém que tinha atingido a não-Morte nesta vida” (COHEN, Nissim (Org.). Ensinaamentos de Budda). São Paulo. Palas Athena, 2004. ³⁰ Dharma é a Lei. Buddha deixou oitenta e quatro mil ensinamentos que constituem o *Dharma*, mas pode ser traduzido como virtude ou objeto da mente (Idem, 2014, p. 254).

expressas em suas falas e atitudes que as transformam em um grupo potencial para apresentar em rede – como uma comunidade baseada nos valores acima expostos – a capacidade explícita de ativação da resiliência.

No aprofundamento do cerne dos objetivos da pesquisa, o questionário acionou o campo religiosidade/espiritualidade das mães no qual se demonstra que, na voz dessas mães, a espiritualidade se encontra acima da afiliação religiosa, apresentando também o arquétipo da Grande Mãe por meio dos atributos, na visão delas, esperados de uma mãe.

“Não, um filho é uma benção, é sempre uma grande alegria”.

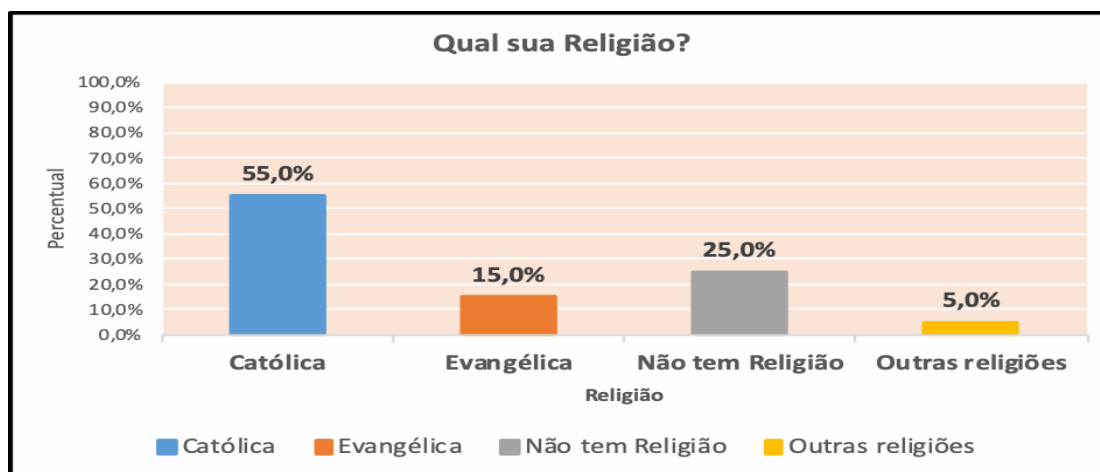
Topázio - (mulher parda, 31 anos, católica, casada, superior incompleto).

“Sim, não vou mentir né? Sempre sonhei com um filho perfeito, lindo, inteligente, o sonho de toda mãe, mais não foi o que estava reservado pra mim”.

Coralina –(mulher parda, 24 anos, católica, solteira, ensino médio incompleto).

A questão da religiosidade foi abordada na pesquisa apenas como um meio de identificação religiosa, não por sua relevância em si, mas com o intuito de averiguar em que medida a espiritualidade seria significativa, pois, no grupo em questão, percebeu-se muito mais um discurso vinculado à espiritualidade do que à prática religiosa em si. No quadro a seguir, encontra-se a distribuição quantitativa das mães da pesquisa com relação ao fator religiosidade.

Gráfico 09 - Qual sua religião?



Fonte: elaborado pela autora

Quando a questão é a religião desse grupo de mães, foram obtidos os seguintes resultados: 55% se autodeclararam católicas, 15% evangélicas, 25% afirmaram não ter religião e 5% se autodeclararam pertencentes a outras religiões. Embora a afiliação religiosa esteja presente no discurso dessas mães, percebe-se, pelo trânsito religioso ou pelas autodeclarações das “sem religião” ou, ainda, pelo conhecido senso comum do “não praticante”, um distanciamento do

rigoroso cumprimento de dogmas e interdições quando a situação envolve os filhos.

“Eu e toda a minha família é evangélica. Eu frequento minha igreja semanalmente. Eu só acredito em Deus e Jesus. Acredito sim em Céu e inferno. Nossa existência é do Senhor, ele faz com nossas vidas o que ele quiser. Mas eu já levei meu filho pra receber oração na minha igreja. Eu não acredito em vidas passadas, em reencarnação. Nossa vida é essa daqui, e esta muito pesada”.

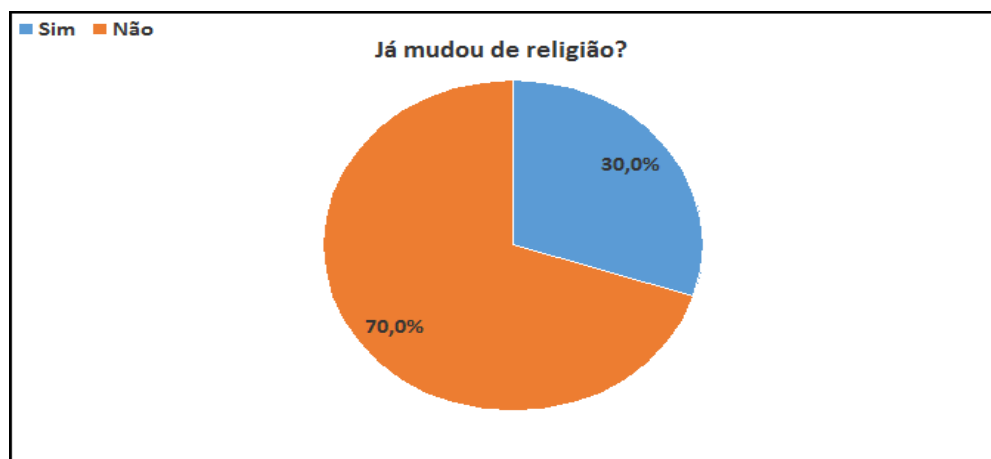
Turmalina – (Mulher branca, 32 anos, evangélica, união estável, analfabeta).

Desse modo, partindo desse universo encontrado, elegeu-se a espiritualidade como modelo, pois esse modelo, como já se demonstrou na pesquisa, vai muito além de uma relação com elementos institucionalizados ou com uma construção das mães durante suas vivências. A espiritualidade é aquilo que transcende as mães. Uma parte construída pela experiência, única e intransferível, mas, também, somada a elementos subjetivos sem projeções empíricas, levou a utilizar a *aletheia* de Parmênides para a vivência das mães dentro do presente universo. Assim, as interlocuções das mães apresentadas seriam como a *aletheia*, ou seja,

[...] uma qualidade original de drama ou encenação, conservando certa reserva que lhe permite manter a atividade interpretativa em constante movimento e, com ela, a vida na sua dimensão de potência criativa [...] portadora de uma sombra que lhe era constitutiva – não por uma questão de imperfeição, mas, ao contrário, pela exigência de completude que a acompanhava (SOUZA, 2012, p.132-133).

Embora se tenha a espiritualidade elegida pelas mães, como afirmam Lemos e Campos (2019), identificou-se esse construto apresentando-se por intermédio da religiosidade que “emana, apesar da não praticabilidade religiosa do sujeito, da necessidade do enfrentamento da realidade social” (LEMOS & CAMPOS 2019, p. 98).

Gráfico 10 – Já mudou de religião?



Fonte: elaborado pela autora

O gráfico acima apresenta o trânsito religioso das mães no campo e inclui os afiliados “não praticantes”, mas que mantêm seus diálogos com suas formas de espiritualidade, cada qual a seu modo. No entanto percebeu-se, nas observações e nos contatos, que as mães expressam, ou dito de outro modo, exteriorizam suas formas de espiritualidade mediante a utilização de diversos símbolos. Por isso é importante lembrar que “os símbolos religiosos, mesmo que recônditos, são acessados e aplicados”. Também podem ser buscados em outros sistemas religiosos (LEMOS & CAMPOS 2019, p. 98), como se observa em outra fase da presente investigação.

“Sim, três vezes, já fui batizado na católica, fui espírita e hoje sou evangélica, e acho que ainda vou mudar de novo, pois não consigo sentir firmeza em nenhuma delas”.

Coralina - mulher parda, 24 anos, católica, solteira, ensino médio incompleto.

“Não, nasci católica e vou morrer católica, o meu Deus é um só, muda somente de endereço”.

Ágata - (mulher branca, 30 anos, católica, casada, ensino médio completo).

“Eu não tenho nenhum problema de ir pra qualquer igreja ou centro espírita, porque pra mim não é a igreja que conta, é quem está lá e como eu estou, acredito em algo ou alguém superior, e não em padres, pastores ou pai de santo”

Malaquita - (mulher parda, 27 anos, católica, casada, fundamental I incompleto).

“Sim, muitas vezes, vou pra qualquer religião que me dê um pouco de paz na minha alma”.

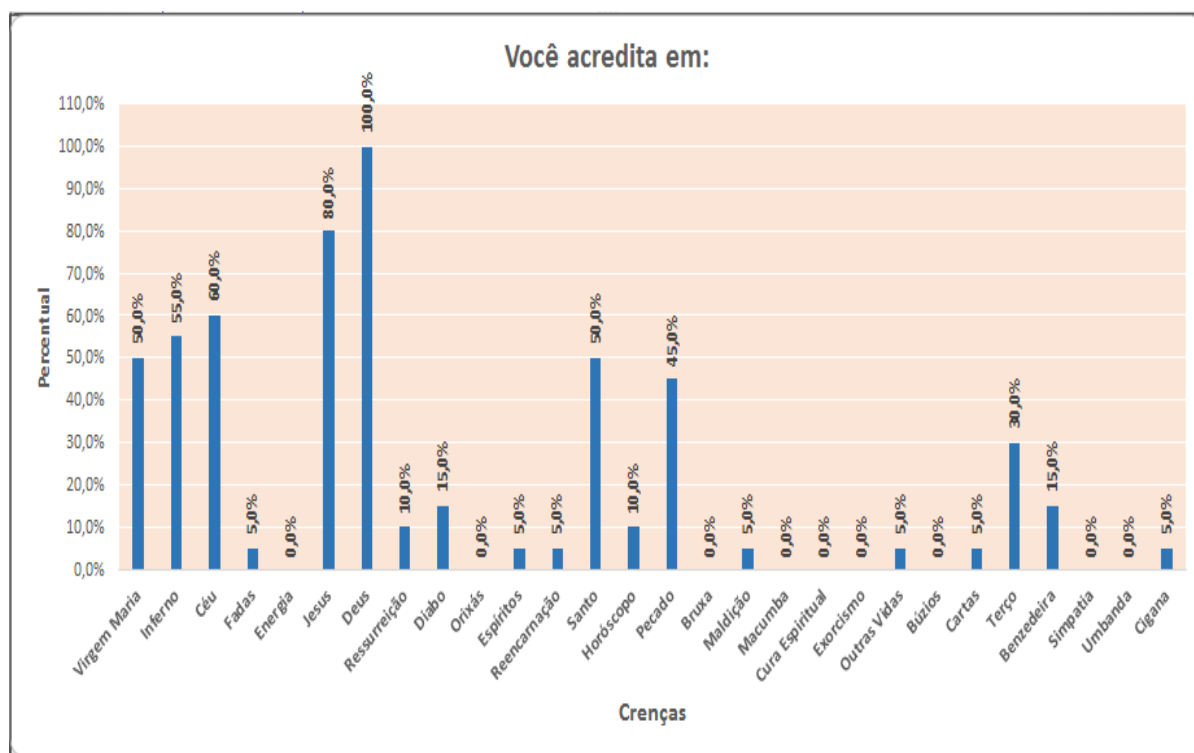
Madre Pérola – (mulher negra, 22 anos, católica, solteira, alfabetizada).

“Hoje sou adventista, já passei por quase todas as religiões, frequento muito raramente. Eu acredito em Deus sim, em Jesus, em santos e em fadas e no horóscopo sim.. Já levei ele pra ser benzido – na religião católica – pelas benzedadeiras”.

Safira – (Mulher parda, 25 anos, adventista, separada, fundamental I completo)

Observou-se que, nas entrevistas, muitas das nossas mães revelaram já haver mudado de religião e, em um número pequeno, ter em algum momento voltado para a religião na qual foram criadas, ou seja, na religião dos seus pais. Outro ponto que chamou a atenção foi que muitas das entrevistadas relataram ter mudado de religião, influenciadas por algum membro da equipe multiprofissional que as acompanha, geralmente o profissional com que mais as mães se identificam, o que comprova a vulnerabilidade ou fragilidade de algumas delas, pois, na medida em que se sentem “acolhidas”, vinculam-se ao profissional e o acompanham até na crença.

Gráfico 11 - Você acredita em:



Fonte: elaborado pela autora

Elementos como terços no pescoço, bíblias junto ao corpo, sinal da cruz ao mencionar bênçãos ou dores, são expressões presentes entre as mães. Enfatiza-se no gráfico acima que, nos 15% de mães que levaram suas crianças portadoras da Síndrome em questão para serem benzidas pelas benzedadeiras, encontraram-se mães “sem religião”, “não praticantes”, católicas e evangélicas. Os dados demonstram as interlocuções com a espiritualidade como partes integrantes dessas mães, como instrumento de ativação da resiliência diante de adversidades extremas, independentemente da afiliação religiosa ou da ausência dela.

A representação gráfica acima demonstra a presença da espiritualidade como *aletheia*, o que dá indícios também do trânsito religioso já citado e ressaltando as considerações de Lemos & Campos (2019) em relação à presença da simbologia religiosa ainda tão presente, proveniente ou não das religiões historicamente dominantes. Dessa forma, as interlocuções com a espiritualidade expressas pelas mães da pesquisa, abordadas dentro de uma perspectiva multidisciplinar, é parte integrante dessas mães como instrumento de estímulo da resiliência diante de adversidades extremas. Debora Diniz (2016) afirma que:

A epidemia espelha a desigualdade social da sociedade brasileira. Ela está concentrada entre mulheres jovens, pobres, negras e pardas, a maioria delas vivendo nas regiões menos desenvolvidas do país. As mulheres com maior risco de contrair Zika vivem em lugares onde o mosquito faz parte de suas vidas cotidianas, onde doenças transmitidas por mosquitos como dengue e chikungunya já eram endêmicas. Eles vivem em moradias precárias e lotadas em bairros onde a água estagnada, o terreno fértil para

mosquitos portadores de doenças, está em toda parte. Essas mulheres não podem evitar mordidas: elas precisam estar ao ar livre desde o amanhecer até o anoitecer para trabalhar, fazer compras e cuidar de seus filhos. E são as mesmas mulheres que têm menos acesso a cuidados de saúde sexual e reprodutiva.³¹

Corroborando a perspectiva de Diniz (2016), as autoras Lemos e Campos (2019) defendem que “O que implica afirmar que essa epidemia tem cor, gênero, classe social e é regional, pois atinge diretamente as mulheres pardas e negras, os empobrecidos e massivamente os nordestinos”, assim como “o campo apresenta novas/outras realidades, que nem sempre são entendidas pelas clássicas teorias acadêmicas” (LEMOS & CAMPOS, 2019, p. 100). Portanto, podem-se analisar os elementos encontrados no campo empírico a partir das protagonistas, e não de elementos teóricos predeterminados, mas que, apesar de ser uma experiência, apresentam uma porosidade entre as mães, que permitem coletar elementos processualmente coletivos.

³¹ Tradução Lemos e Campos

CAPÍTULO IV - ESPIRITUALIDADE E RESILIÊNCIA A PARTIR DA DIMENSÃO SOCIAL E PESSOAL DAS MÃES DE CRIANÇAS MICROCEFÁLICAS

O intento primeiro com a escolha desta metodologia e do conjunto de ferramentas e estratégias para desenvolver essa investigação atingiu o objetivo proposto, que é compreender a dimensão social e pessoal das mulheres que se tornaram mães de crianças portadoras da Síndrome Congênita pelo Zika Vírus.

Presentificou-se, assim, no perpassar do processo investigativo, a certeza de que o foco da maioria dos esforços de compreender o surto e reduzir os danos foi a doença em si e os cuidados fundamentais necessários às crianças em detrimento e se sobrepondo à realidade do universo dessas mães que jaziam encobertas até agora.

A realidade encontrada nesse universo contrapõe-se a determinadas vertentes acadêmicas, que focam as interações sociais exclusivamente como construções sociais vinculadas às questões de gênero e/ou disputas de classes. É certo que essas vertentes estão presentes nos dados coletados; todavia a abordagem multidisciplinar consegue revelar um aspecto transistórico (ELIADE, 1994; 1995; 1998; 2002; GOTSWAMI, 2006; 2007; JUNG, 1984, 2000, 2002, 2008; POSSEBOM, 2006; 2016) nas próprias falas inspiradoras das mães que trazem uma sabedoria, que concebem suas vidas como um caminhar não só de “dores”, mas de “lutas a serem vencidas”, de problemas a serem superados, de demonstração de força. As mães, nas suas falas, introduzem uma nova concepção de completude da dimensão social, como também uma nova dimensão do verdadeiro para elas.

As conjecturas inspiradoras das mães, como a da **Turmalina** – (mulher branca, 32 anos, evangélica, união estável, analfabeta), e a laudativa e resiliente posição da **Safira** – (mulher parda, 25 anos, adventista, separada, fundamental I completo) demonstram uma linguagem na qual se observa uma aproximação de completude entre a dimensão social e a pessoal das mães ante a maternidade.

“[...] Essa doença tão grave, só me fez entender que a vida é muito difícil e que por isso, **não se pode amolecer e desistir de brigar com o mundo** (sic) por melhoras”.

Turmalina – (mulher branca, 32 anos, evangélica, união estável, analfabeta)

“Deus tudo sabe e conhece **minha força, minha capacidade** de superação”.

Safira – (mulher parda, 25 anos, adventista, separada, fundamental I completo).

São falas como essas que quebram qualquer ideia preconcebida que o senso comum ou qualquer pessoa – em determinadas linhas de abordagem – poderia fazer da capacidade delas de

manter-se em suas completudes e de enfrentar a própria realidade diante dos problemas financeiros, dos preconceitos institucionalizados e do próprio sofrimento diante da impotência de mudar o quadro irreversível da “microcefalia”, pois [...] essa problemática é mais acentuada ainda na mulher, por ter sido vedado a ela o acesso ao discurso. Sujeita a se olhar conforme a ótica masculina é difícil para a mulher se ver como pessoa individualizada (PERLINGEIRO, 1993, P. 7).

Essa individualização perpassa, paulatinamente, pela ruptura de padrões impostos socioculturalmente provenientes da sedimentação de novas representações sociais onde, no universo dessas mães aqui apresentadas, as interlocuções com espiritualidade têm seu lugar e também se transformaram, revelando traços comuns de como a espiritualidade era e é compreendida pelos povos originários e pelas sociedades ocidentais arcaicas (POSSEBON, 2016, p. 125).

Com base nesse resgate e na reconfiguração das interlocuções com a espiritualidade dentro do trânsito religioso, da declinação da afiliação religiosa e de novas formas de autoafirmação no processo de relação consigo mesmo, de grupos e comunidades, é que as Ciências das Religiões e as Ciências duras dão novas informações que englobam conceitos e metodologias, como se viu acima, antes negadas quanto ao papel da espiritualidade e da resiliência diante das adversidades externas.

Nessa direção pode-se inferir que, não sendo o único pilar, mas com certeza para a amostra de nosso universo, a resiliência manteve-se, tanto potencialmente quanto em ação, no espaço prático das interlocuções das mães com as suas formas de espiritualidade, sobrevivendo às agruras do meio sociocultural, político e econômico no qual estão inseridas e mantêm suas interações sociais.

As formas de interlocução com a espiritualidade, ativando a resiliência, proporcionam uma perspectiva diferente da dimensão pessoal, influenciando, assim, a interação dentro da dimensão social, modificando referenciais éticos e suprimindo a força das manipulações religiosas e políticas que atuam no cenário brasileiro, sem que haja o distanciamento da afetividade e da identificação com a maternidade – como aqui se abordou.

São as falas desse grupo de mães que demonstram que essa animação proporciona a ativação da capacidade de resiliência de cada uma, fazendo emergir os aspectos subjetivos que, em uma análise mais superficial, poderia ser ligada a elementos da afiliação religiosa institucionalizada, por um lado, e, por outro, fruto dos reflexos da construção social.

Todavia, as ações que partem da força interna do ser traduzem a maturidade emocional, revelando uma expansão consciencial, em que as emoções e os sentimentos são elaborados e

reelaborados, deixando evidente que as protoemoções identificadas no discurso são efêmeras, diluindo-se pelo processo de racionalidade e amadurecimento da absorção dos impactos das adversidades extremas que as atingem.

As protoemoções são processos que, segundo Carneiro (2006), provocam as reações e investidas raivosas, o deleite – como satisfação imediata para saciedade –, o medo e a dor -

[...] estados não cognitivos, mas com alguma forma de intencionalidade, motivação, volição e com um determinado “ponto de vista” sobre o mundo, ou seja, com alguma forma de racionalidade. A esse conjunto não cognitivo de sentimentos e vontades do corpo dei o nome de protoemoções (CARNEIRO, 2006, p. 128).

Ainda de acordo com Tomás Carneiro (2006), as emoções são abordadas em duas vertentes. A deontológica de racionalidade – cujo princípio é mensurar a racionalidade dos atuantes, dentro dos “processos de raciocínio e tomadas de decisão em função dos chamados “cânones de racionalidade” (CARNEIRO, 2006, p. 122). O autor subsidia-se em Stich (1990) e em SAMUELS, RICHARD, STICH, STEPHEN and FAUCHER, LUC (2004) quando estes citam que uma análise deontológica das emoções, dentro do que é denominado “Posição Standard”, é afirmar que o atuante – no caso, as protagonistas da pesquisa – usa a razão no momento em que “ser racional é raciocinar de acordo com princípios derivados de teorias formais” (CARNEIRO, 2006, p. 122).

Dessa forma, para abandonar a definição deontológica de racionalidade, baseado na sua defesa da gerência das “protoemoções”, Carneiro afirma que

são condições necessárias para a ocorrência de estados cognitivos como crenças, desejos, intenções e devem por isso ser consideradas cognitivamente racionais, mesmo que num sentido fraco (derivado) de racionalidade” (CARNEIRO, 2006, p. 122).

Essa defesa de Tomás de Carneiro (2006) embasa a concepção consequencialista, defendida por Samuels, Stich, e Faucher (2004), em que se compreende que a forma correta de racionalidade é arrazoar, para possibilitar meios de atingir finalidades por intermédio de meios que gerem os efeitos desejados, enquanto os “cânones de racionalidade” guiam a deontologia da racionalidade para a análise consequencialista. Diante do mesmo fato, “a mesma avaliação é feita em função das consequências que essas ações ou processos de raciocínio produzem num determinado ambiente” (CARNEIRO, 2006, p. 122). A concepção deontológica e quem por ela age – por ser protoemoções, muitas vezes não está consciente – sempre vão se basear em que, “as

suas regras de raciocínio são as mais corretas mesmo quando lhe é demonstrado que outras [...] têm mais sucesso em fazer com que alcancemos os nossos objetivos” (CARNEIRO, 2006, p.123).

Com base nas concepções de Carneiro (2006) e Samuels, Stich, e Faucher (2004) quanto às protoemoções, às emoções e aos sentimentos diante dos discursos das mães da investigação, pode-se afirmar que a resiliência é ativada pelas interlocuções com a espiritualidade que se relaciona e se reflete, provocando reelaborações internas que ensejam o controle das protoemoções, proporcionando a maturidade dos sentimentos – amor, por exemplo – dos quais emergem, resultando em personalidades resistentes e maduras diante das adversidades.

Soerguidos nesses alicerces, os resultados aqui colhidos demonstram que as falas das mães da pesquisa consolidam a espiritualidade – sem formatações predeterminadas de representações ligadas às afiliações religiosas ou mesmo à religiosidade em si –, ou seja, formas diversificadas de conseguir transcender cada uma em si mesma ou em comunidade, suplantando análises deontológicas.

As subjetividades – como a espiritualidade e a resiliência – encaradas de forma individual ou coletiva – estas como representações sociais – ensejam aptidões no e do ser humano, permitindo os processos de racionalidade de acordo com o contexto vivido, levando à transformação do meio. Nessa direção há possibilidade de a potencialidade de resiliência ser aplicada coletivamente, por meio de parâmetros metodológicos como a afetividade, por intermédio das interlocuções com a espiritualidade. Fundamenta-se na capacidade de serem utilizados como construtores de personalidades que manejem suas emoções, baseando-as em formas de raciocínio sequencialistas.

Depreende-se, diante dos dados obtidos, que a resiliência é um ponto referencial, levando as mães a libertarem-se do domínio das protoemoções e tomando a resiliência como abrigo para enfrentar, absorver e superar as adversidades ante a doença.

Portanto, mesmo que o “medo” e a “angústia”, o “aperreio” e o “desespero” sobrevenham para essas mães, as reelaborações internas delas são rápidas e demonstram um alto grau de eficiência, proporcionando a capacidade de ultrapassar raciocínios imediatos e “fracos” – protoemoções – (CARNEIRO, 2006). Dessa maneira, ao superar essa fase, as vias de autoaperfeiçoamento permitem compor as colunas para erguerem a completude das dimensões social e pessoal, por trazerem em si o reflexo da capacidade de ativação da resiliência, mesmo que as necessidades sociais ainda sejam lacunares.

Diante dessas conclusões advindas das expressões das mães, a abordagem do ser *Ánthropos* (JUNG, 1990; POSSEBON, 2016) – o ser integral – é admissível e pode se fundamentar em trabalhos futuros para a geração de redes de apoio, não só para os grupos compostos por mães e pais de crianças portadoras da Síndrome Congênita pelo Zika Vírus, como também de grupos que

apresentam números crescentes como o Transtorno do Espectro Autista (TEA), segundo o Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM-5), o câncer (BOMFIM, 2016) e o Transtorno Depressivo Maior (TDM) (CURATOLO e BRASIL, 2005).

Assim, as interlocuções com a espiritualidade, meio de reelaborar as protoemoções, apresentam-se como pilar irrestrito para compor a capacidade dessas mães e preencher as suas dimensões pessoal e social, ativando a potencialidade de resiliência que reside em cada uma delas, mas que influencia o meio, agindo coletivamente.

Sempre seguindo nessa direção, concentrando-se na metodologia da afetação e no desenvolvimento do parâmetro da afetividade, interpretaram-se os dados coletados, dentro do contexto sociointeracional – modo de vida – no qual elas cultivam suas interlocuções maternas com a espiritualidade e fez-se uma profunda busca visando compreender essa relação – dimensão social e pessoal/espiritualidade.

Para tanto, buscaram-se referenciais cujos teóricos e campos diversos deram dados de mães com comportamentos e processos ativos, como também disfuncionais do senso comum.

A etnografia impôs a apresentação da dimensão pessoal das mães ante as adversidades extremas, como se encontra nas representações de Clarice Lispector (1999), quando esta fala de si de forma distanciada, assim como as mães protagonistas por vezes pareciam

no estado de graça vê-se às vezes a profunda beleza, antes inatingível, de outra pessoa. Tudo, aliás, ganha uma espécie de nimbo que não é imaginário: vem do esplendor da irradiação quase matemática das coisas e das pessoas. Passa-se a sentir que tudo que o existe – pessoa ou coisa – respira e exala uma espécie de finíssimo resplendor de energia. A verdade do mundo é impalpável. Não é nem de longe o que mal imagino deva ser o estado de graça dos santos. Esse estado jamais conheci e nem sequer consigo adivinhá-lo. É apenas o estado de graça de uma pessoa comum que de súbito se torna totalmente real porque é comum e humana e reconhecível (LISPECTOR, 1999, p. 91)⁶.

Portanto, as mães da investigação em foco apresentam, na sua extensa feição, mediante as manifestações surpreendentes que presenciamos, um grupo que acompanha as mutações culturais, enfrenta os desafios sociais e valida, na prática, o *Ánthropos* – interlocuções com a espiritualidade – na busca da completude de suas dimensões pessoal e social.

4.1 A dimensão social das mães ante a teoria das representações

Para substancializar o universo das mães objeto da pesquisa, que estavam invisibilizadas à

sombra das crianças portadoras da síndrome, em uma conjuntura em que pesquisadores técnicos, governamentais ou não, focavam o surto e suas causas, trouxeram-se as representações das dimensões social e pessoal.

Vistas a partir dessas dimensões, as mães desnaturalizam as pressuposições encravadas pela ideia eurocêntrica de “indivíduo”, no que se entende por objeto de estudo reduzido a números estatísticos, visto que são detentoras de livre arbítrio, são ímpares, irredutíveis e são possuidoras de potencialidades internas como a resiliência.

Dessa forma, assumem-se aqui dois níveis da representação social, segundo Bhaskar (1996, p. 647): o metafísico – baseado em Platão, no qual se analisa ideia e conceito; e o nível epistemológico, que engloba o nível metafísico dentro da probabilidade de vivências e interação de objetos de investigação científica de maneira relativa dentro da Ciência Social.

De acordo com Perrusi (1995), toda representação assume uma materialidade, deslocando-se o nível exclusivo do conceito e afirmando-se, de fato, como objeto. Essa afirmação, para o grupo de pesquisadores, proporcionou uma apreensão do mundo das mães como “objeto” de estudo por meio do qual se apreendeu a natureza psicossocial, coletiva e individual delas.

Essa forma de apreender corroborada por Perrusi (1995) provém das convergências e divergências dos pensamentos de alguns autores, entre eles Moscovici (1978).

Segundo a interpretação de Xavier (2003) para as representações coletivas, [...] embora produzidas por ações e reações entre os indivíduos, deles são independentes. Como “fatos sociais” elas, inerentemente, têm existência por si (podem ser encaradas como “coisas”), exercem poder coercitivo, são exteriores e anteriores aos indivíduos (XAVIER, 2003, p. 22).

Em contraponto fundante de uma nova perspectiva, Moscovici (1978) vai tomar o cotidiano como o limite de sua investigação – como tratou esta pesquisa-ação. O autor explicita as representações coletivas, tendo como fundamento o conhecimento e a experiência do ser individual, pois existem povos com modos organizacionais distintos, e, no interior desses povos, há comunidades com costumes diversos, e, em meio a essas comunidades, surgem indivíduos com práticas particulares.

Nesse sentido os dados coletados por meio dos questionários foram entrelaçados com a interação social e a socialização, percebidas durante a observação (BOURDIEU, 2003), sem marginalizar o senso comum das mães.

As representações coletivas constituem-se em um instrumento explanatório e se referem a uma classe geral de ideias e crenças (ciência, mito, religião, etc.), são fenômenos que necessitam ser descritos e explicados. São fenômenos específicos que estão relacionados com modo particular de compreender e de se comunicar – um modo que cria tanto a realidade como o senso comum. É para enfatizar essa

distinção que eu uso o termo ‘social’ ao invés de ‘coletivo’ (MOSCOVICI,⁷ 2010, p. 49).

Nessa perspectiva “coletivo”/Durkheim e “social”/Moscovici (2010) se diferenciam tanto em natureza quanto em objeto, estando este último focado no dinamismo e na plurilateralidade – no caso das mães, uma multivocalidade –, o que permite um aspecto do conhecimento social, ordenado e compartilhado em uma faceta em cujo processo afetivo e analógico se estabelece.

Nessa base demonstra-se o cotidiano, considerando a plurilateralidade do campo que se expressou por intermédio da multivocalidade das mães da investigação em foco, por meio do qual podem ser observadas as representações sociais que retratam as dimensões social e pessoal, como também as interlocuções com a espiritualidade, sem excluir as diversidades entre elas, que é bastante representativa das mães por elas mesmas.

4.2. Relação entre funcionalidade e caráter performativo, com as representações sociais das mães.

As representações sociais assumem para Moscovici (2013) essas bases: a *funcionalidade* e um caráter *performativo*. Sabendo que esse autor é um referencial dinâmico e processual,³² como demonstra toda a sua pesquisa, a dimensão social das mães se conecta por elementos socioculturais nas interações sociais.

A *funcionalidade* demonstra-se na particularidade da produção de conhecimento, que permite o ordenamento de sistema de comportamentos, e, por conseguinte, a troca de conhecimento entre os envolvidos. Transferindo para o caso das mães de crianças portadoras da Síndrome Congênita pelo Zika Vírus, pode-se, a partir da demonstração da completude de sua dimensão pessoal, utilizar o padrão de seus comportamentos interacionais, baseados nas interlocuções com a espiritualidade para ativar a resiliência, influenciando outros grupos que vivem adversidades extremas.

O caráter performativo pode ser considerado como sistemas de percepção da realidade vivida, organizando as inter-relações no meio da comunidade, podendo dirigir as formas de comportamentos e paralelamente pode levar à construção e à apropriação de “objetos” em comum.

Entretanto, a construção da representação social da “maternidade” produzida pelo eurocentrismo a partir do século XVIII, no Brasil, em que a mãe é responsável por tudo o que se

³² Ver : Pourquoi une théorie des représentations sociales? In ouvrage de Serge MOSCOVICI, Le scandale de la pensée sociale, chapitre 1, pp. 19-64. Textes inédits sur les représentations sociales réunis et préfacés par Nikes Kalampalikis. Paris : Les Éditions de l'École des Hautes Études en Sciences Sociales, 2013.

passa com os filhos, é rompida pela comunidade pesquisada, por intermédio de um dos próprios pilares da funcionalidade de Moscovici (1978), que é a comunicação entre elas.

Seguindo uma das ferramentas metodológicas mais importantes para Moscovici (1978), a entrevista dá ênfase às expressões da linguagem, ou seja, ao discurso e às falas das mães da comunidade estudada; e dessa maneira encontram-se elementos convergentes e informações sem reflexo dentro da teoria de Moscovici (1978) na comunidade das mães entrevistadas.

A ruptura mais exemplar que se encontra é a resposta enfática nas falas das mães, quando afirmam não ser as culpadas pelo estado dos filhos ou pelos percalços perturbadores que eles vivenciam ou quando se ouvem mães afirmarem que cada uma é responsável pela sua própria vida e tem que assumir as consequências das suas próprias ações. Nessa base Xavier (2003) conclui que “pode-se afirmar, nesse sentido, que o conceito de representações sociais foi forjado para o entendimento das formas de raciocínio e das teorias existentes e elaboradas na vida cotidiana” (2003, p.24).

Identifica-se a “personificação de conceitos e fenômenos, figuração de imagens e conceitos” (MOSCOVICI, 1978, p. 26) quando elas denominam as próprias forças como a força de Deus ou ainda quando afirmam que uma boa cristã é temente a Deus. Entretanto, destacam-se essas ambiguidades impeditivas presentes no discurso, o que leva à conclusão de que, para a comunidade de mães aqui observadas, a ideia de maternidade é uma imagem ontológica, ou seja, que elas naturalizem as relações com seus filhos dentro da ideia patriarcal de mãe ideal.

Evidencia-se que a linguagem e o comportamento dessas mães não expressam uma relação de maternidade baseada plenamente na construção social, acontecida no Brasil entre os séculos XVII - XIX e início do século XX, do que seja “mãe ideal”.

Todavia, os elementos do pensamento de Moscovici (1978) sem reflexo na comunidade das mães não são perturbadores nem para esse autor, tampouco para a comunidade de mulheres, pois o autor defende que sua teoria é uma conjectura consonante entre a representação e a ação, o que significa que é a comunidade que cria e elabora um conjunto de subsídios, possibilitando a realidade *in loco* em que esses aportes se retroalimentam.

A maternidade, para as mães em foco, é também uma forma de espiritualidade – entendida como aquilo que transcende o ser humano. A representação de mãe para essas mulheres, como aqui é exposta, é para Wagner (1994) uma crença, e ele traz um exemplo propício para se compreender a ligação da crença representacional da maternidade com a espiritualidade das mães objeto da pesquisa -

[...] o que pode, então, ser explicado por uma representação? A resposta é

simples: enquanto relacionado a crenças, o comportamento manifesto é parte e conteúdo da própria representação social, é a consequência do comportamento no mundo social que se necessita explicar pelo complexo representação/ação. O comportamento e a ação estão lógica e necessariamente conectados a crenças representacionais, mas suas consequências não estão. A ação e as consequências são duas coisas diferentes (WAGNER, 1994, p. 178).

Portanto, entende-se que a maternidade, a partir dessa funcionalidade sociocultural, ainda tem grande espaço no imaginário da população brasileira, como produto de conceitos inseridos que se arraigaram para manutenção de um sistema caótico para as mulheres em prol de uma circulação de eixo familiar que deve trabalhar para manutenção de um senso comum em que a mulher não pode ter sua própria autonomia.

Mas o processo histórico é indomável, e as organizações diacrônicas existiram e sempre existirão entre os povos e as comunidades, quebrando padrões, mantendo a diversidade nas formas e nos conteúdos, pois as fronteiras são porosas, e a busca de uma identidade única é uma armadilha para qualquer comunidade. Algo que coloca em xeque qualquer pesquisa são as “rhétoriques identitaires”.

[...] as retóricas identitárias, estas continuaram a se implantarem como uma forma política, no sentido do exercício do poder e de divisões entre o conhecimento de uns e a rejeição de outros, ou das linguagens de negação e da ação política (AGIER, 2013, p. 127).

Pois, como afirma Michel Agier (2013) e Hervé Marchal (2016), estas esmiúçam e complementam a armadilha que é procurar formas, mesmo que teóricas, para definir uma identidade para uma comunidade. O contexto das mães, para esta pesquisa, procura fugir da retórica identitária para encontrar o sentimento delas nelas mesmas.

A Identidade permite que a vida sofra mutação existindo. Isto é a identidade não é somente auto representação, mas também e sobretudo o seu sentimento de si mesmo [...]. Isso não quer dizer que a identidade deva ser vista como causa raiz, como núcleo originário da vida. A identidade é o resultado, mais ou menos, precário de uma vida, um tornar-se em si mesmo frágil visando uma autenticidade bricolada, um efeito de existência dirigindo, dentro do melhor caso. Toda identidade é necessariamente transitiva, nenhuma identidade ne se basta a ela mesma (MARCHAL, 2016, p. 22).

Essas mães, por meio das suas falas, trazem em si e evidenciam o caráter ontológico³³ do que é denominado identidade. Portanto, procurar definir uma identidade em qualquer dos campos

³³ A partir de um ponto de vista filosófico em que repousa, também, o pensamento filosófico junguiano.

sociais e/ou nas suas dimensões social e pessoal é demonstrar que esse uso faz da “identidade, uma verdade última expressão de uma comunidade ou de uma ação: isto é o que eu chamaria de a armadilha da identidade (AGIER, 2013, 127).

Dessa forma, afirma-se que, ao observar o contexto e a interação social da comunidade pesquisada de forma próxima ou distante em suas dimensões social e pessoal, o comportamento que elas adotam são modelos de vida diferentes, não permitindo reduzi-las a uma “identidade”.

Adotou-se para o grupo em questão, preferencialmente, a concepção de que elas vivem o dinamismo indenitário, ou seja, elas estão construindo novos padrões por uma vertente que se denomina carga afetiva, tendo como linha comum pacífica as interlocuções com a espiritualidade e a resiliência.

As interlocuções com a espiritualidade apresentaram-se como base fundamental para as mães, fazendo com que elas mantivessem a satisfação de suas dimensões pessoais, sem deixar de buscar plenitude nas suas dimensões sociais, considerando estarem sob o abrigo da ativação da resiliência e essa movimentação interna refletida nas interações sociais que produzem o dinamismo identitário.

Nesse processo as mães apresentam suas representações dentro do espectro de ruptura da funcionalidade – cujo melhor exemplo é o exposto acima, referente à culpa – e mostram-se ainda – em um percentual superior a 50% – sem completude na dimensão social.

“Seria muito bom e necessário se o governo olhasse mais para nós mães de crianças com microcefalia, os nossos filhos em os mesmos direitos dos filhos deles, precisam nos respeitar como gente”.

Coralina – (mulher parda, 24 anos, católica, solteira, ensino médio incompleto)

“Nossa vida é essa daqui...não se pode amolecer e desistir de brigar com o mundo por melhoras, elas só virão se a gente correr atrás, a força esta em nós”.

Pirita – (Mulher branca, separada, católica, alfabetizada, recebendo apenas bolsa família, diarista).

Essa dimensão social, como se demonstra nas falas e no comportamento das mães, tem a sua incompletude demonstrada, mesmo que, apesar dos problemas gerados pelas dificuldades financeiras, elas tenham conseguido suprir a primeira das necessidades básicas do ser humano, que é a fisiológica – de acordo com a Teoria da hierarquia das motivações humanas, cujo conceito fundamental é a premência relativa (MASLOW, 1970). Aprofundando-se em Maslow³⁴ (1970), observa-se que ele afirma que uma necessidade será sumariamente substituída por outra, e assim sucessivamente: afiliação ou amor, autoestima e autorrealização.

³⁴ A seguinte mais forte (segurança), de acordo com a pirâmide desenvolvida na teoria dele.

Dessa forma, a incompletude da dimensão social das mães não é premente à *necessidade de segurança* dos filhos acometidos pela doença, como também a delas mesmas, embora elas precisem se relacionar com vários grupos: com os familiares que contribuem financeiramente e/ou ajudam no cuidado da criança quando é preciso que elas saiam para trabalhar; com os gestores públicos, que definem dias e horas nos municípios para levar as crianças acometidas aos centros especializados ou simplesmente para uma consulta médica comum; e dependendo dos horários parcos e limitados dos profissionais das áreas de saúde pública, entre outros.

Assim, verifica-se que as interações e os reflexos das interlocuções com a espiritualidade são como uma forma de gatilho para a ativação da resiliência dentro do micro e macrocosmo das mães também nesse processo de suprir necessidades básicas – da mais premente, que é a *Fisiológica*, até a da *Autoestima*, que, até esse momento, foi analisada.

Assim, no conjunto dos discursos, as mães demonstram a capacidade de superar e ultrapassar as dificuldades extremas, suprimindo as necessidades básicas de uma forma que protagonistas de outros grupos estudados por outros investigadores – os suicidas em virtude do Transtorno Depressivo Maior, por exemplo – não demonstram.

4.3. Resiliência e Espiritualidade: interações e reflexos

A força das mães de crianças portadoras da Síndrome Congênita pelo Zika Vírus, acompanhada da serenidade que acolhe e consola, é uma experiência pessoal e intransferível, principalmente quando se trabalha com a *afetação* como forma de metodologia e com a *afetividade* como parâmetro epistemológico para a abordagem das mães.

Sob a ótica estudada, esse era o único caminho que se tinha para aproximação com essas mães, pois as angústias delas são inúmeras e muito grandes, e os obstáculos, desafiantes, além do fato em si de que a Síndrome é irreversível, que por si só constitui uma adversidade extrema, cuja resiliência ativada torna-se pilar para manter o equilíbrio e ultrapassar os estorvos do caminho.

Nessa direção essas mães, mesmo por muitas vezes não sendo elas as provedoras da casa, tomam esse papel e tornam-se um referencial ativo, emocional e diferenciado, não importando a configuração familiar, visto que é a ativação da resiliência que concede esse papel diferenciado e que por vezes elas desconhecem.

Para tanto, apresenta-se o diálogo abaixo com a tia de uma das mães durante um café enquanto ela esperava a sobrinha **Pérola** – (mulher parda, 36 anos, evangélica, casada, fundamental II incompleto).

Pesquisadora – *A senhora aceita um cafezinho?*

Tia – *Ah! Minha filha, eu vou aceitar, sim.*

Pesquisadora – *A senhora pode sentar. Como a senhora está?*

Tia – *Tô bem, tô bem sim.*

Pesquisadora – *Ela não vai mais demorar, viu senhora!*

Tia – *Ainda bem. Eu não sei minha filha como ela aguenta. Porque eu vivo agoniada com o sacrifício dela. E sabe? A gente vai falar alguma coisa, reclamar, sabe que acontece às vezes e ela fecha logo com a gente: “não tem problema não. Eu faço com gosto. Só eu estar com minha criança e ela sorrir pra mim já cura todo cansaço”.*

Pesquisadora – *E é desse jeito? Menina! E como ela faz para aguentar com essa disposição?.*

Tia – *Eu acho que só Deus. Às vezes ela sai assim do meio da gente e fica sentada com o olhar lá perdido... eu pensava que era tristeza, mas ela uma vez me disse que era só conversando com Deus mesmo, e olhando a natureza, que tudo isso dava paz e sossego a ela. Isso me dá uma calma, minha filha.*

O resultado dessa aproximação é convergente com os referenciais utilizados e desvendados, pois compreende a mãe resiliente ativando esse seu potencial mediante interlocuções com a espiritualidade e que, por meio da relação interacional, as mães não só ultrapassam as adversidades extremas com certa alegria, como também influenciam, de forma impactante, os membros da família que estão ao redor.

Sempre se esteve analisando e comparando as condições socioeconômicas dessas mães a cada intercorrência semelhante à da **Pérola** - (mulher parda, 36 anos, evangélica, casada, fundamental II incompleto) -, que tem o cônjuge como responsável financeiro da família, para mensurar o quanto o nível de educação formal poderia influenciar essa potencialidade de resiliência.

Todas as análises e as confrontações, com várias situações análogas, resultam sempre em demonstrar que a educação formal é irrelevante e não pode ser colocada na base de qualquer medida para avaliar a completude da dimensão social, como também a capacidade de resiliência das mães. Assim, os estudos das transformações culturais, dentro do quadro da evolução familiar, ordenando comportamentos diversos para os membros, não consideraram profundamente, na cultura ocidental, até o momento, as interlocuções com a espiritualidade e com a capacidade de resiliência como um papel de estabilização e de desenvolvimento dentro do conjunto familiar – em aspecto amplo ou restrito.

Complementarmente, Salvador Minuchin (1998) apresenta também a terapia familiar sistêmica de Virginia Satir (1980; 1983)³⁵, que corrobora a viabilidade de um dos objetivos da presente pesquisa, que é trabalhar a resiliência por meio da afetação em grupos que vivem de

³⁵ SATIR, Virginia. Relaciones Humanas en el Núcleo Familiar. México. Ed. Pax. Cuarta Edición, 1983.

____ Psicoterapia Familiar Conjunta. Edit. La Prensa Médica Mexicana, México 1980.

forma sistêmica situações de extrema adversidade. Como se observou no segundo capítulo, a abordagem de Virginia Satir (1980; 1983), em relação à *afetação* e à *afetividade*, objetivava ativar em algum membro ou em todos os membros da família a resiliência, apropriando-se da linguagem desta, no que ela mensura o nível de satisfação das necessidades básicas, principalmente a da *Autoestima*, o que nos seus estudos ampliava o espectro de alta para os indivíduos e um aumento de conexão e de consistência da família.

Esse trabalho de Satir (1980; 1983) ainda não é utilizado pelas correntes socioantropológicas e raramente é citado na Psicologia Social. Todavia, a utilização desse método com as interlocuções com a espiritualidade e com a resiliência se estabelece e elas são investigadas mais profundamente, o que pode proporcionar a utilização dos resultados para além do universo desta amostra, como também facilitar a compreensão de uma abordagem sistêmica da resiliência, retirando esta apenas do âmbito individual e restrito.

Nessa direção a resiliência galga, na investigação em pauta, os degraus necessários para tornar-se uma ferramenta a ser oferecida aos profissionais de saúde, que devem conhecê-la e não desconsiderá-la, visto que é um passo para a saída do aspecto pessoal e conseguinte aplicação no meio familiar – de forma ampla – para integrar a conceituação de resiliência familiar, como uma célula funcional potencializada pela resiliência, ou seja, outras investigações podem levar à aplicação em outros grupos sociais e comunidades.

A potencialidade da resiliência familiar pode refletir e influenciar outros membros da família, e essa forma de célula familiar tornar-se uma nova representação social na comunidade, tornando o que é diferente como se encontrou em Guarechi (1994), o que provocará o processo de construção das representações sociais, e seu escopo será o de “*transformar algo não familiar em familiar, ou a não familiaridade, em familiar*”. Dentro dessa perspectiva é que a maneira como a comunidade trata situações adversas que a chocam pode indicar as disposições – representações sociais – construídas para constituir um pilar do seu funcionamento social.

Nessa perspectiva as interlocuções com a espiritualidade devem ser apresentadas na aprendizagem, pois, sendo ainda um conceito largamente ligado, no senso comum, à religião, torna-se um ponto sensível na sua aplicação, mesmo quando ligada à resiliência.

Desse modo, torna-se claro que a espiritualidade das mães se reflete não apenas pelo vínculo religioso, mas também pela sua relação com o que as transcende – não importando a denominação dada – quando as adversidades extremas as atingem. Essa espiritualidade muitas vezes surge por meio de imagens simbólicas ou por figuras de linguagem, como se pôde observar no que foi demonstrado por um colega pesquisador ateu quando interrogou o grupo sobre esta pesquisa.

Indagador ateu – *Você não acha que é trabalhar com algo abstrato e inexistente demais? Essa sua tese poderá ficar prejudicada se você tratar dessas questões religiosas, não acha?*

Pesquisadora – *Bem, a espiritualidade não é abstrata, é subjetiva, e relativa como mesmo a sua própria área [Filosofia]. Depois não trato das religiosidades ou religiões nela, isso é diferente de espiritualidade.*

Indagador ateu – *Para mim é a mesma coisa.*

Pesquisadora – *Certo. Então, me responda. Quando você está naqueles dias para baixo, tristeza ou angústia sem motivo ou com motivo, o que você faz?*

Indagador ateu – *Ah! Nesses dias geralmente eu vou lá para a Mata do Buraquinho. Fico lá sentado, respirando. A floresta me acalma.*

Pesquisadora – *Pois bem, é isso que te transcende. É algo que está além de você. Essa sua fonte de calma, também, pode ser chamada de espiritualidade.*

Indagador ateu – *[respirou, pensou um pouco e respondeu] – Eu vou refletir nisso (Conversa na Praça da Paz, Instituto dos Cegos da Paraíba, 04 de outubro de 2018).*

Essa linguagem simbólica e as figuras de linguagem – personificação, metáforas, metonímia –, são os recursos utilizados por Bateson (1999), afirmando que os seus elementos podem afetar os níveis de aprendizagem – no caso do amigo filósofo acima – no nível das crenças.

Dessa maneira, considerando que a aprendizagem é a relação entre a comunicação de conhecimento e seu receptor, o conhecimento seria internalizado e reelaborado dentro de um processo de interação com os emissores do conhecimento – no caso, as resilientes.

Partindo desses exemplos e dessas teorias, torna-se possível de forma prática a aplicabilidade dos métodos de Bateson (1999) para o desenvolvimento da resiliência com membros das famílias (em sentido amplo), com outros grupos da comunidade, como também para com outros universos que vivem adversidades extremas semelhantes às das nossas mães.

Nessa direção, a abordagem antropológica utilizada dentro do campo interacional permite que a resiliência provoque reflexos em toda a comunidade. Desenvolvida nos indivíduos dentro de um código, essa competência torna-se uma representação social da comunidade, considerando os fatores socioeconômicos e culturais e respeitando a diversidade encontrada *in loco*.

Dentro desse programa os níveis de colaboração da comunidade – como dentro da família – podem ser ampliados a partir da potencialidade do fazer na atuação prática de utilização dos meios de ativar a resiliência no e pelo sujeito competente.

A partir dessa fase, podem ser geradas escolhas para a abertura de redimensionamento de membros outros, ou seja, pode ser evocada aqui a deuteroaprendizagem de Bateson (1999), pois o

arcabouço das vivências que constroem as mães dessa investigação pode influenciar – como se viu com a Tia e com o Amigo Ateu – novas maneiras de apreensão e interpretação, permitindo novas maneiras de participação e interação com familiares, como também com os demais grupos sociais.

Em síntese, Bateson (1972, 1999) permite afirmar que as mães desenvolvem a capacidade de potencializar, desenvolver e aplicar a resiliência individualmente, mas também no seu círculo familiar, influenciando consideravelmente essa extensão, como também pode refletir na comunidade com a emissão/recepção de representações sociais.

Assim, as inter-relações das ideias podem se estabilizar e se manter no sistema de pensamento, de forma “espontânea”, por meio da interatividade com as mães e/ou de forma sistemática a partir de um trabalho baseado nessas mesmas mães.

Mediante um processo de comunicação – verbal ou não verbal –, a resiliência individual pode ser aplicada em grupos que vivem adversidades extremas sazonais ou peculiares, como é o caso da Síndrome Congênita pelo Zika Vírus, considerando as crenças e os valores, como também o nível das interlocuções com a espiritualidade – que fazem parte dos níveis de aprendizagem.

Foram os metadiálogos tidos com as mães que mais impactaram o grupo de pesquisadores quanto ao poder da linguagem de uma pessoa resiliente. As temáticas, difíceis de tratar com essas mães, impediam de se manter o diálogo circunscrito ao problema; muito pelo contrário, toda a composição da conversa está para além do fato em si ou das dificuldades logísticas e estruturais que as cercam, como se vê no diálogo surgido de forma inesperada.

“Oh Mulher, tu já chegou? Eu demorei porque o banco estava cheio”.

Vizinha

“Tem nada não mulher. Eu fiquei aqui conversando com ela. Ela num falou nada não, mas eu sei que ela tá aqui se admirando d’eu contar que acordo todo dia quando o galo canta”.

Safira – (mulher parda, 25 anos, adventista, separada, fundamental I completo).

“É dôtora. A vida dela é pau de dá em doído. Eu acho que num aguentava não”.

Vizinha

“Eu não me reclamo não. Cuido do meu filho que é luz na minha vida e de manhã no silêncio da madrugada chegam os passarinhos que voam, vêm e me dão paz”.

Safira – (mulher parda, 25 anos, adventista, separada, fundamental I completo).

Uma mãe e sua vizinha dialogam em uma interlocução pela qual é possível se observarem diferentes nuances. Percebem-se as diferentes figuras de estilo utilizadas e a sensibilidade de **Safira** em perceber linguagem não verbal quando se guardava silêncio em observação.

Esses elementos ajudam a compreender como se podem utilizar as formas de comunicação

desse grupo para penetrar no seu *modus operandi* de interação linguística e aplicá-los, respeitando suas representações, seu imaginário, suas formas de afetividade e seus modos diversos de interlocução com a espiritualidade.

“acordo todo dia quando o galo canta”:³⁶

Essa mãe acorda antes de o sol nascer, e, ao expor isso, ela afirma e reforça a sua resistência e a sua perseverança, que aciona para manter os cuidados com a família, em especial e principalmente com a criança acometida pela Síndrome.

“luz na minha vida”

A Síndrome Congênita pelo Zika Vírus, só em ser citada em um ambiente onde se encontram gestantes sem diagnóstico igual ou semelhante, causa as protoemoções de angústia e de repulsa instantaneamente. Essa afirmativa provém das inúmeras ocasiões que foram provocadas (15 vezes ao total). Mas, para essa mãe que acorda com o cantar do galo, seu filho só pode ser traduzido por uma metáfora, pois lhe faltam palavras para expressar melhor o sentimento que ela traz.

Esse amor não proporciona como também não torna a resiliência um abrigo, por si só. Esse sentimento vai apoiar-se nas interlocuções com a espiritualidade, ou seja, com aquilo que a transcende, como demonstrado na linguagem de **Safira** - (mulher parda, 25 anos, adventista, separada, fundamental I completo). São essas interlocuções que ativam a resiliência, que revelam a sensibilidade, a afetividade e a poética. Portanto, serão abertos esses parênteses para reunir as frases dessas mães.

**“quando o galo canta,
meu filho
luz na minha vida
no silêncio da madrugada
os passarinhos que voam, vêm e me dão paz”**

Observa-se que a resiliência é ativada tão intensamente pela forma de ela se relacionar com a transcendência na qual se encontra poesia, e na poesia encontra-se paz, mesmo diante do enfrentamento da dor e do sofrimento. Na voz dessa mãe, a dor e o sofrimento são reelaborados e viram arte.

³⁶ “Do ponto de vista biológico, o galo canta não como reação ao aparecimento do sol, mas sim como antecipação a esse fenômeno” (PEDRAZZOLI, 2015, p.02).

Dessa forma, como Frida Kahlo, que superou suas adversidades extremas em decorrência de um acidente grave na infância, levando à amputação de uma de suas pernas, escreveu “*Pés para que te quero, se tenho asas para voar?*” (KAHLO, 1995, p. 274) e Malala Yousafzai (2013), que foi baleada na cabeça aos 15 anos, em 2012, por defender o direito das mulheres paquistanesas e, ao se recuperar, em 2014, tornou-se a pessoa mais jovem a ganhar o prêmio Nobel da Paz, foi vista essa mesma arte dos saberes e fazeres nas mães objeto da pesquisa, que é uma forma de se libertarem e de alçarem maiores voos para além do senso comum do que seja sofrimento.

É nesse panorama que quase todos os diálogos discorrem com exemplos, histórias, conselhos, tudo demonstrando força e o olhar para além da adversidade que contagiava a família e os pesquisadores, desconstruindo todas as oposições conscientes, levando o grupo a criar a hipótese de que a própria resiliência é uma forma de espiritualidade aplicada no que concerne a transcender a mãe em si.

Mesmo que a resiliência fosse considerada apenas intrínseca às mães de crianças microcefálicas, é indubitável a sua externalização por meio das expressões da linguagem e dos comportamentos em certas situações a cada dia, ou seja, a resiliência é contagiante, podendo afetar os demais. Por isso, acredita-se que a utilização de ludicidade é um meio de fazer a comunidade perceber a força interior dos resilientes, como também a sua própria.

Observa-se que o meio mais potente para provocar os reflexos da espiritualidade e da resiliência é o uso de discursos simbólicos que trabalham de forma subjetiva as representações sociais, facilitando o processo de compreensão e sedimentação dos modos de reflexão/ação que ativam a resiliência e permitem descobrir em cada um o que os transcende – espiritualidade.

Assim, destaca-se a complexidade do processo, pois é preciso evitar a confusão entre os níveis de aprendizagem – crenças e valores –, como também prática religiosa com espiritualidade, para que a linguagem alegórica não se torne incondicional e engessada para os membros da comunidade. Isso porque durante a pesquisa o próprio grupo de pesquisadores precisou refletir bastante para não ser absolutista diante dos conteúdos dos discursos das mães.

4.4. Resiliência como abrigo das mães de crianças portadoras da Síndrome Congênita pelo Zika Vírus

Para apreender a resiliência como abrigo, foi necessário penetrar nas subjetividades dessas mães e nas suas histórias de vida para conseguir “caracterizá-las”, como se fez com os dados quantitativos, e decifrar seus costumes e comportamentos, como foi feito usando os dados qualitativos, para assim ir paulatinamente interpretando seus discursos com o objetivo de se fazer

possível ilustrar suas narrativas.

Dessa maneira, pode-se classificar e conceituar a resiliência, aqui, como uma arte diligente oriunda das forças internas dessas mães, elaborada de acordo com as experiências vividas, sendo ela nutrida pelas interlocuções com a espiritualidade e retroalimentada pelas representações sociais que cada mãe sedimenta nas relações interacionais.

Diante desse processo é que foi possível identificar expressões que formaram a linguagem representativa da dor das mães, quando estavam narrando a fase em que as protoemoções dominaram – medo, apereio, agonia, desespero –, como também as expressões que revelaram a emergência da linguagem resiliente como escopo da capacidade de reelaboração das emoções diante da necessidade de superação das adversidades.

Dentro da interatividade, as falas demonstraram, mediante a espontaneidade da oralidade e não só via questionários, o grande e vertical espaço que as emoções e sentimentos adquirem, como já acima afirmara Atifi (2005). Nesse quadro, foi preciso ressaltar sempre ser possível perquirir, adentrando por meio da afetação e da afetividade, pois, embora o foco não esteja restrito à “expressão dos afetos”, é fundamental conhecer qual o papel do afeto dentro do jogo interacional que englobou a comunicação verbal e não verbal – movimentação e quietude, tons de voz, gestos e silêncios. Compreender e apreender essas mães mais intrinsecamente foi fundamental para enfrentar as superficiais contradições.

Esta pesquisa buscou compreender as interações entre resiliência e espiritualidade, por intermédio dessas mães, do ponto mais próximo possível de onde elas se encontram no enfrentamento da doença, o que foi imprescindível para apreender e abranger as superficiais contradições e incoerências teóricas que poderiam ser imputadas ao grupo se e somente se houvesse os dados obtidos no levantamento por meio dos questionários e do levantamento dos dados sociodemográficos.

O *modus operandi* desse grupo de mães foi crucial para se ir além da investigação realizada, pois já se imaginava, desde o período de prospecção da pesquisa, a possibilidade de se encontrarem situações difíceis em que se precisaria ativar a própria resiliência dos pesquisadores diante de adversidades. Essa reflexão e sua confirmação, na prática, fizeram ver que o próprio comportamento resiliente das mães influenciava os pesquisadores neste ponto: absorver protoemoções – medos e angústias – e reelaborar o grupo, assim, dando a ele um lugar seguro – a resiliência como abrigo.

Dessa forma, a afetação e a afetividade, mediante as relações interacionais entre os pesquisadores e as mães, e entre estas com elas mesmas e com as (os) filhas (os) e com outros membros da família, dentro de seus contextos permitiram compor esse conjunto para uma visão

de como elas têm uma capacidade de utilizar a capacidade integral do ser – *Ánthropos* – e o poder de tudo transmitir aos demais por meio da empatia.

Em contínuo, no estágio atual da investigação, puderam-se construir dois quadros de linguagem que serão exemplificados abaixo, nos quais foram demonstrados as crenças e os valores expressos na linguagem e as conexões entre as interlocuções com a espiritualidade à ativação da resiliência categorizados. São quadros do universo linguístico dessas mães, entretanto essa linguagem não se propõe a ser uma classificação universal, visto cada pessoa possuir suas formas de interlocução com a espiritualidade, dependendo do contexto e das circunstâncias, assim como cada grupo poderá fazê-lo.

Para exemplificar uma forma recorrente de identificação da resiliência como abrigo, mediante as interlocuções com a espiritualidade, foi trazida a seguinte frase: “**Minha fé me fortalece**”. Algumas leitoras poderiam deduzir, simplistamente, que essa frase é uma fala que expressa afiliação religiosa e/ou é somente fruto das representações sociais nas quais se está emaranhado pela própria construção da sociedade brasileira. Todavia, a frase em questão é exemplo claro do autorreconhecimento de uma pessoa forte, resistente, perseverante, em suma, resiliente.

Na mesma direção, para além do senso comum, foi da mesma maneira tão forte que se ouviu a frase “**De um limão faço uma limonada**”. No contexto, utilizou-se a expressão como tema de categorização, pois, sem nenhuma conotação que lembre relação com a espiritualidade, tampouco com afiliação religiosa, ela representa uma gama de resiliência nas mães, deixando de ser apenas uma expressão de gracejo ou piada, como se interpreta comumente. Por outro ângulo, a frase “**De um limão faço uma limonada**” demonstra o poder de reelaboração das emoções, considerando a reação orgânica que a ideia de chupar um limão provoca na maioria das pessoas; a capacidade de absorver a adversidade, como também o potencial de transformar, por meio da ativação da resiliência, o contexto diante dos problemas extremos.

A sabedoria apresentada, proveniente dessa capacidade de transformar os eventos trágicos em benefício próprio, de maneira modesta, é passível de ser levada a outros grupos com sofrimentos semelhantes, pois ainda existem partes da sociedade que querem determinar qual o comportamento correto a ser tomado diante de situações adversas.

É temeroso o comportamento de prejudicar as mães objeto da pesquisa, por exemplo, acreditar e disseminar que os sonhos e a vida para mães de crianças portadoras da Síndrome Congênita pelo Zika Vírus não têm mais propósitos, a não ser o de cuidar da criança em foco ou que elas estão presas e submersas em uma construção social, atribuindo-lhes, assim, uma “identidade”.

Os resultados desta investigação permitiram, por meio de suas protagonistas, apresentar a ponte entre a simplicidade, o logos, a *epistm  * e o prático para termos, pelas vias da afeta  o e da afetividade, elementos para utilizar as formas de interlocu  es com a espiritualidade que ativam a resiliência, tornando esta abrigo – contra os desesperos, as angústias e os medos. Pode-se afirmar assim que essas mães são mensageiras de uma forma de *alétheia*, como supracitado em capítulos anteriores e aplicável de forma prática e sistemática.

Todo esse processo que revela um ajustamento proativo e contributivo no meio em que se dão as adversidades extremas significa reconhecer-se, autoafirmando-se como uma pessoa merecedora do melhor, grata a si mesma e aos outros, empática e que respeita os próprios limites, assumindo somente o que lhe cabe de responsabilidade sobre os fatos e confiante em que os superar  .

Paralelamente, percebe-se que a mulher resiliente reconhece o que ela tem ao redor que possa ser usado como apoio: pessoas confiáveis que não tenham receio de limitar os comportamentos negativos e são leais. Para essas pessoas, elas podem desabafar sem riscos, mantendo o foco na soluço, ao mesmo tempo em que controlam impulsos prejudiciais, ou seja, quando entram em cansaço extremo, elas encontram a saída de saber procurar o apoio em uma situa  o ou pessoa.

Como demonstrado nos capítulos anteriores, 100% das mães da pesquisa expressaram suas emo  es baseadas no medo, na tristeza e na angústia. Reconhecer os sentimentos que perturbam    um fator resiliente. Mais de 42% delas afirmaram o sumiço quase total do medo, que foi substituído pela alegria, quando receberam a criança nos braços.

A ativa  o da resiliência já    por si só o grande abrigo dessas mães, que se apresentam buscando em si mesmas os motivos para enfrentar e superar um problema irreversível. Ao tomarem consciência dos elementos favoráveis, dentro dos seus mundos, elas ativam o protocolo da autoconsciência e se abrigam para não se desconstru  rem pelas pressões externas.

A resiliência não    uma abstrac  o, e as interlocu  es com a espiritualidade não caem no bojo das supersti  es e da ignorância, bem longe disso. Esse construto e essa capacidade podem ser captados por ferramentas metodológicas específicas, mas expressos e apresentados de várias formas.

Nessa base, acredita-se que a melhor maneira de elas demonstrarem essa forma de se abrigarem    pelos meios de expressão e, portanto, com o desenvolvimento da pesquisa, foram-se encontrando compostos inesperados, e desenvolveu-se uma cartografia da linguagem dessas mães, oriunda delas mesmas.

As mães desta pesquisa, assim como os membros de suas famílias, foram claras e coerentes,

por meio de uma linguagem resiliente desenvolvida por elas mesmas. Essa maneira de expressão revela como uma *linguagem resiliente* envolve sentimentos e emoções. Não é uma forma de comunicação para classificações fechadas e estáticas que podem ferir as fronteiras porosas entre elas pelo fato de trazerem ao mesmo tempo as emoções e as interlocuções com a espiritualidade por meio das figuras de estilo.

Dessa forma, os quadros foram dispostos em dois grupos, cada um sob quatro pilares, em que são apresentadas duas cartografias. O primeiro quadro com a linguagem resiliente identificada nos discursos das mães e o segundo com uma síntese das interlocuções com a espiritualidade para, assim, ser possível esclarecer melhor qual foi a percepção de como essas linguagens se presentificam e são expressas. A resiliência torna-se de fato uma capacidade a ser desenvolvida por intermédio das nossas mães para aplicação em demais comunidades.

A contribuição coletiva é tomada aqui como a capacidade que as mães têm de se tornarem agentes para construção de uma representação social, em que a espiritualidade e a resiliência delas entram como forma de transformar contextos, mediante abordagens adequadas e classificações organizadas, para aplicação nas comunidades e/ou grupos que vivam situações que caracterizem adversidade extrema coletiva.

A solidariedade social é registrada há séculos (OJEDA, 2005), mas não se poderia deixar de cair no anacronismo se a isso se chamasse de resiliência comunitária. Todavia, é certo considerar que a solidariedade social faz parte da resiliência comunitária, mas que, por intermédio desta investigação, esta pode ser aplicada para aquém de situações coletivas de extrema emergência, pois se adapta também às situações perenes, como o caso das consequências do surto de Zika Vírus no nordeste brasileiro.

Ressalva-se que a Resiliência Comunitária é abordada como um todo de sistemas de interações e inter-relações em comunidade. Dessa maneira, é preciso ter em foco as suas bases afirmadas por Ojeda (2005) para a promoção da sua aplicação com essa forma de ver e cultivar as configurações da resiliência.

Nessa perspectiva, elas atribuem significado positivo aos infortúnios, alimentando-se com suas interlocuções com a espiritualidade, constituindo quatro fundamentos básicos – Autoconfiança; Interlocuções com a Espiritualidade; Linguagem de Estilo; e Contribuição Coletiva – para proatividade e contribuição coletiva.

Assim, esse quadrilátero é erguido, compreendendo a cartografia da *linguagem resiliente* e a cartografia das *interlocuções com a espiritualidade* concebidas a partir da síntese dos discursos espontâneos das mães. Essas falas, se consideradas fragmentadamente (individuais), podem passar despercebidas ou assimétricas na composição da cartografia, por isso são apresentadas,

didaticamente, como compêndio.

Quadro 01 - Cartografia da linguagem resiliente espontânea das mães

1. Autoconfiança a) Autoestima: <i>Eu sou capaz;</i> b) Lógica e consistência para além dos problemas: <i>A vida é assim mesmo: uma hora você está por cima, outra tem seus problemas</i>
2. Proatividade: a) Protagonista da ação: <i>não se pode amolecer e desistir de brigar com o mundo</i> b) Aceitação: <i>Nossa vida é essa daqui</i> (difere de passividade) c) Esperança: <i>É mais um grande desafio em minha vida e vou passar por ele também, com força e fé</i>
3. Figuras de linguagem a) Ironia: <i>De um limão faço uma limonada.</i> b) Personificação: <i>Ela é pau de dá em doído</i> c) Antonomásia: <i>Luz da minha vida</i>
4. Contribuição coletiva a) Inspiração: <i>Essa doença nos fortalece, pode acreditar</i> b) Representações sociais: trocas interacionais para sedimentação de novas imagens: <i>A experiência – com a microcefalia – me fortaleceu muito.</i>

Fonte: elaborado pela autora

Foram buscadas essas relações presentes nos quadros a partir de Chatier (1990), visto que as representações sociais são observadas e compreendidas como processos embasados nas interações, cujo resultado é a soma das diversidades de experiências individuais e coletivas, nos campos sociais e culturais rotineiros no dia a dia.

Os resultados apresentados nos estudos da resiliência têm como pilar a destreza de “sorrir” para o problema, ou seja, nunca se enfatiza o caos. Isso vem sendo uma tática das pessoas e dos grupos que adquiriram maturidade diante das desgraças individuais ou coletivas, permitindo transformar o semelhante em dissemelhante, dando clareza para ações a serem tomadas.

As ferramentas para esse “sorriso”, no nosso universo, têm um fio condutor principal que pode ser percebido nas expressões coletadas e apresentadas no quadro abaixo, em que se

diferenciam mais didaticamente as interlocuções com a espiritualidade da prática de afiliação religiosa.

Quadro 02 - Cartografia das interlocuções com a espiritualidade das mães

1. Fé a) Autoestima: <i>com força e fé; Deus tudo sabe e conhece minha força, minha capacidade. Como poderia evitar o desconhecido?</i> b) Paradoxo: <i>Já levei ele pra ser benzido pelas benzedadeiras – sou católica; eu acredito na Virgem Maria, fadas, horóscopo.</i>
2. Natureza: a) Metáfora: <i>A natureza me acalma</i> b) Personificação: <i>no silêncio da madrugada; os passarinhos que voam, vêm e me dão paz</i>
3. Causa/Ação a) Inspiração: <i>Se a pessoa não baixar a cabeça, ela vence.</i> b) Motivação: <i>Não foi a pior coisa que aconteceu na minha vida.</i>
4. Reflexão a) Ironia: <i>De um limão faço uma limonada.</i> b) Indagação: <i>Você já sofreu antes? É o primeiro grande problema da sua vida?</i> c) Cogitação: <i>Você está me dizendo que não consegue?</i>

Fonte: elaborado pela autora

Fé, Natureza, Causa/ação e Reflexão são categorias presentes em toda a amostra. Embora a Natureza seja uma forma de conexão com a espiritualidade – *Ánthropos* –, ela não está necessariamente ligada à Fé, como a Fé não é determinantemente ligada à religião. Todavia, essas duas primeiras categorias levam às demais por provocarem reflexões e levarem à prática cotidiana.

A autoestima surge das interlocuções com a espiritualidade proveniente da fé religiosa ou não – incluindo paradoxos e trânsito religioso –, como também das relações de transcendência encontradas nas personificações cujas metáforas e ironias são formas de expressões simbólicas.

As metáforas advindas das elaborações das mães ou incorporadas e adaptadas do domínio público ludicamente afetam e chamam ao domínio das protoemoções. As ironias, que não ferem, de mesma origem, servem a alimentar de bom humor e a tirar do redemoinho de “ruminação” do problema pelo senso de humor.

No caso, as formas de identificação das interlocuções com a espiritualidade e da presença da resiliência mais poéticas e impactantes para os pesquisadores foram as indagações e as cogitações que as mulheres colocavam a todos, inclusive aos membros do grupo familiar e da comunidade. A abordagem temática que elas fazem quebra o padrão de raciocínio muitas vezes preso às protoemoções, que podem provocar quadros de desesperanças, apatia e depressão.

Ao ativarem a resiliência, as interlocuções com a espiritualidade proporcionam uma visão consciente dos processos da vida, dando as proporções corretas para que as angústias não se transformem em desespero e em frustrações, fechando as portas para o joguete das violências externas. Nesses pressupostos soergue-se a satisfação da dimensão pessoal estabilizada pelo sentimento de pertencimento ao lugar.

Essa conduta é guia da promoção do aumento da autoestima da comunidade e/ou do grupo. No caso dessa investigação, a posição estratégica é o ser mãe de criança portadora da Síndrome, mas que na resiliência comunitária aplica-se aos elementos que admitam a satisfação da necessidade de autoestima coletiva.

Dentro dessa perspectiva, salienta-se que as observações e os dados coletados demonstram que a resiliência individual ou comunitária não pode ser compreendida como elemento ponderável, a ponto de estabelecer que todos os membros tenham o mesmo nível de resiliência ativado, apoiando-se em Rutter (1985), por Junqueira e Deslandes (2003).

Entretanto, é a resiliência, mesmo em potencialidades diferentes, que abriga as mães desta pesquisa. Sendo elemento comum entre as diferenças delas, como também considerando as distinções, pode ser de um grupo e/ou comunidade.

Ainda se compreende a resiliência como o conjunto de processos socioculturais, reelaborados nas vivências dessas mães, que contribuem para a manutenção da saúde mental, diante de ambientes tóxicos e/ou desfavoráveis, ou seja, existe uma síntese no processo de experiências resultante da soma dos atributos adquiridos nas diversas fases da vida dessas mulheres – criança ou jovem e seu ambiente familiar, social e cultural (PESCE; ASSIS, SANTOS; OLIVEIRA, 2004, p. 135).

Dessa maneira, a resiliência pode instrumentalizar os indivíduos e os grupos ou as comunidades que vivem adversidades extremas para o autorreconhecimento, por serem passíveis de valoração nos campos sociocultural, político-econômico e emocional – elementos necessários para a satisfação de suas dimensões pessoal e social, que se darão por meio de reelaborações e assimilações de novos empoderamentos específicos dentro da própria tradição predominante, como anunciara Chartier (1990).

A resiliência como abrigo é uma forma de ressignificação das experiências vividas pelas

mães, gerando o conhecimento e o saber espontâneo, permitindo colocar em evidência as aptidões que estavam em estado latente em seus comportamentos, como a autorresponsabilidade, que podem gerar ações transformadoras – individual, familiar e coletivamente dentro das comunidades.

Nessa direção, afirma-se que a demonstração das linguagens de estilos características presentes nos Quadros 01 e 02 constitui um amplo leque de informações para aplicação e desenvolvimento da resiliência como abrigo. Por meio da linguagem resiliente dessas mães, pode-se transitar como em uma ponte para se aprender a comunicar-se, ponderando o contexto e suas vertentes, núcleos revelados na comunidade investigada e, assim, observar a sedimentação de novas representações sociais provenientes do seu próprio meio.

Acredita-se, após esta investigação, que pesquisas cujo foco é a resiliência precisam das referências teórico-metodológicas construídas por investigadores dispersados no tempo e no espaço, mas, com a mudança de paradigmas científicos, agora podem ser reunidos para um propósito investigativo, abrindo espaço para abordagens e aplicações da resiliência comunitária.

Assim, baseada nos dados socioeconômicos, na observação participante e nas expressões emocionais por meio da linguagem das mães de crianças portadoras da Síndrome Congênita pelo Zika Vírus, como também da compreensão da importância para elas das interlocuções com a espiritualidade em situações de adversidades extremas, evidencia-se a resiliência como abrigo dessas mães para superar as adversidades extremas com potencial para aplicabilidade sistêmica, utilizando as cartografias aqui construídas em grupos e comunidades que vivam adversidades semelhantes.

CONCLUSÃO

A convivência com uma doença incurável e com o preconceito e seus encargos advindos de pessoas da família, de membros de grupos sociais aos quais pertencem passou a fazer parte do cotidiano das mães de crianças portadoras da Síndrome Congênita pelo Zika Vírus, vindo a ser um fator agressor em potencial, alterando o cotidiano da vida dessas mães. Dessa forma, percebe-se que a Síndrome Congênita pelo Zika Vírus, dentro do universo pesquisado, acaba sobrecarregando a família, a comunidade e, mais fortemente, na maioria dos casos, a “figura” materna.

Percebeu-se que essa sobrecarga advém dos vínculos de afetividade construídos entre as mães e as crianças portadoras da doença, nas quais se identificaram os elementos do polo feminino da maternidade dentro da perspectiva de ser *Ánthropos* e da visão junguiana. Entretanto, mesmo com os laços construídos baseados na afetividade, percebeu-se que estes eram insuficientes para explicar a característica marcante da habilidade de superação dos infortúnios provenientes dos problemas socioculturais e econômicos gerados pela Síndrome Congênita pelo Zika Vírus.

Identificou-se que o universo da dimensão pessoal e social dessas mães foi negligenciado, deixando uma lacuna dentro do quadro das políticas públicas, para compreender e utilizar essa faceta envolvendo essa síndrome para utilização nos quadros de grupos que passam adversidades extremas no contexto de interligação entre a saúde, as Ciências das Religiões e a antropologia.

Considera-se, assim, a importância de disponibilizar às equipes multiprofissionais as informações coletadas no seio do grupo amostral. As formas de expressões das interlocuções com a espiritualidade e da ativação da resiliência, que permeiam o contexto em que essas mães desenvolvem suas interações sociais, como forma de instrumentalizar a assistência, possibilitando uma relação de cuidar humanizado a essas mães, a seus familiares e, conseqüentemente, aos portadores da Síndrome Congênita pelo Zika Vírus.

Essa capacidade de ultrapassar as adversidades forneceu os elementos que puderam ser sintetizados como capacidade de resiliência ativada, expressa nos comportamentos, nos silêncios, nos discursos, nas agitações e até mesmo nas quietudes.

A resiliência ativada mostrou-se como o abrigo utilizado por essas mães para absorver, dissipar e ultrapassar as desventuras provenientes do quadro das crianças portadoras da doença. A ativação dessa potencialidade de resiliência, presente nessas mães, vem evidenciada nos dados coletados – estudo composto por um universo de 130 (cento e trinta) pacientes, sendo a amostra de 20 (vinte) mães atendidas no HULW, ou seja, 15% (quinze por cento) da população assistida no serviço – que se baseia nas interlocuções delas com a espiritualidade.

A espiritualidade, expressada pelas mães da investigação, mediante a afiliação religiosa ou não, sempre foi considerada em suas falas como importante aliada delas, principalmente diante das consequências sociais diretas e indiretas da Síndrome Congênita pelo Zika Vírus. Portanto, considerando a espiritualidade dessas mães sob a concepção do *Ánthropos*, para elas, a espiritualidade como algo que as transcende e pela qual elas desenvolvem “força e coragem para vencer” provoca a ativação da resiliência.

Dessa forma, as interlocuções com a espiritualidade expressas pelo grupo amostral nesta investigação são partes integrantes dessas mães como instrumento de ativação da resiliência diante de adversidades extremas. Esse universo pode ser catalogado por meio da linguagem, que foi definida como linguagem resiliente.

Essa linguagem resiliente compõe-se de um conjunto de características que foram catalogadas, e pôde ser desenvolvida uma composição cartográfica inicial dessa forma de comunicar a resiliência, trazendo em si também as formas de interlocuções com a espiritualidade. Em continuidade, foram consideradas todas as pessoas que conseguem expressar a linguagem resiliente – conhecendo ou não seu conceito – como característica peculiar delas e estão ativando a capacidade potencial de resiliência.

A linguagem resiliente e o comportamento desse grupo de mães revelam também formas de relação com as suas dimensões pessoal e social e atuam nas interações sociais, sendo capazes de influenciar a comunidade. Acredita-se que essa influência pode, a médio ou longo prazo, sedimentar novas representações sociais nos grupos e nas comunidades aplicadas espontaneamente e/ou sistematicamente.

Esta investigação atingiu os objetivos propostos, revelando aspectos inesperados, fornecendo dados para novas categorias, abrindo, dessa maneira, novas vertentes a serem abordadas, que poderão provavelmente contribuir para a assistência do grupo dessas mães, como também para outros que vivam situações de extrema adversidade.

Esses resultados permitirão, também, aos profissionais envolvidos no cuidar, conhecer aquela clientela e traçar estratégias que contribuam para a melhoria da qualidade de vida e, para além, contribuirão para a construção de novas pesquisas nessa área, pois, ainda no decorrer da investigação, encontrou-se a Associação Mães de Anjos da Paraíba – AMAP –, que passou a ter lugar na vida dessas mães. Essa associação foi fundada em 5 de maio de 2017.

A AMAP, há dois anos, luta diuturnamente com o objetivo de garantir os direitos constitucionais, a inclusão e o tratamento multidisciplinar das crianças portadoras da Síndrome Congênita pelo Zika Vírus, após o surto de 2015, mas com poucos progressos e sucessos. Tendo conhecimento desses fatos e em um processo dinâmico próprio da pesquisa etnográfica, passou-

se a atuar junto à AMAP, na qual esta autora se encontra como assistente social voluntária.

Dessa forma, descobriu-se que as mães se encontravam sozinhas, sentiam-se abandonadas, pois perceberam que em João Pessoa, assim como nos demais municípios da Paraíba, nenhum ente federativo se propunha a acolhê-las, orientá-las e atendê-las em suas demandas cotidianas, como também nos direitos das crianças portadoras da doença e seus familiares. Para reduzir esses danos, as mães montaram um grupo na rede social *WhatsApp*, para ter um espaço de discussão e partilha das dificuldades, informações de onde e como seus filhos poderiam ser atendidos na rede pública de saúde, como também para partilhar a afetividade mediante a reelaboração das protoemoções – raiva, medos – e transformá-las em sentimentos.

Dessa posição, na qualidade de voluntária, foi observado que a linguagem resiliente e as interlocuções com a espiritualidade não estão restritas apenas a essa amostragem e a esse universo e podem ser utilizadas efetivamente por meio da afetação e da afetividade em grupos e comunidades que passem por adversidades extremas similares ou diferentes.

Dessa forma, com base nos dados e nas observações aqui focados, pode-se afirmar que as interlocuções com a espiritualidade provocam a ativação da capacidade de resiliência.

Estas ancoram-se, tornando-se abrigo dessas mães, e provocam a reelaboração das protoemoções para a transformação do comportamento das mães mediante a absorção, a dissipação e a transformação diante da adversidade no que seria comum entender e esperar – a revolta e o desespero perene – como comportamento humano.

Assim, esses resultados permitem afirmar que as mães objeto da pesquisa, dentro de uma sociedade impositora de padrões socioculturalmente construídos de acordo com os parâmetros patriarcais, apresentam elementos de empoderamento e desconstrução desses padrões opressores, mas também apresentam, dentro da concepção do *Ánthropos*, uma maternidade transistórica, cujos sentimentos coadunam-se com as linguagens emocionais encontradas, influenciando o meio próximo e distante de onde se encontram.

Portanto, a partir das cartografias aqui desenvolvidas, poder-se-á, em trabalhos futuros, atuar junto a outros grupos e comunidades que também vivam situações que apresentem sofrimento em virtude de adversidades extremas.

REFERÊNCIAS

- American Psychiatric Association. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: **DSM-5**. Tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento ... et al.] ; revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli ... [et al.]. – 5. ed. – Dados eletrônicos. – Porto Alegre: Artmed, 2014. Disponível em: <https://www.tdahmente.com/wp-content/uploads/2018/08/Manual-Diagn%C3%B3stico-e-Estat%C3%ADstico-de-Transtornos-Mentais-DSM-5.pdf>. Acesso em: 04 de julho de 2019.
- AGIER, M. « **La question de l'identité à l'heure de la mondialisation** », *La condition cosmopolite. L'anthropologie à l'épreuve du piège identitaire*, sous la direction de Agier Michel. La Découverte, 2013, pp. 127-136.
- ALVES. MINAYO (Org.). **Saúde e doença: um olhar antropológico**. Rio de Janeiro – RJ. Fiocruz, 1994
- ANAUT, Marie. La résilience en situations de soins: approche théorique-clinique. **Revue Recherche en soins infirmiers**. N°77, 2004. Disponível em <https://www.cairn.info/revue-recherche-en-soins-infirmiers-2005-3-page-4.htm>. Acesso em: 25 ago. 2018.
- _____. **Le concept de résilience et ses applications cliniques**. N° 83, 4-11, 2005/3. Disponível em <https://www.cairn.info/revue-recherche-en-soins-infirmiers-2005-3-page-4.htm>. Acesso em: 25 ago. 2018.
- AKOTIRENE, Carla. **O Que é Interseccionalidade?** Editora Letramento, 2018.
- ARIÈS, Philippe. **História social da criança e da família**. Tradução: Dora Flaksman. 2ª Edição. Rio de Janeiro – RJ, Guanabara, 1986.
- BADINTER, E. Émile. **A ambição do feminino no século XVIII**. Tradução: Celeste Marcondes. São Paulo: Discurso editorial, 2003.
- BASTOS, Verioní Ribeiro. **Apométrica: uma investigação sob bases epistemológicas**. 2009. Dissertação (Mestrado em Ciências das Religiões) - Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2009.
- BATESON, Gregory. **Metadialogos**. 2º Ed. Lisboa – POT. Gradiva, 1989.
- _____. **Uma unidad sagrada: passos ulteriores hacia uma ecologia de la mente**. 2º Ed. Barcelona/Espanha: Gedisa, 1999.
- _____. **Passos hacia una ecologia de la mente**. Buenos Aires/Argentina: Carlos Lohlé, 1985.
- _____. **Steps to an Ecology of Mind**. 2a ed. Northvale/New Jersey: Jason Aronson Inc, 1972.
- BATISTA, L.E. **Masculinidade, raça/cor e saúde**. In: *Ciência e Saúde Coletiva*, v.10, nº 1, p.71-80, 2005

BEER, F. P.; Johnston, E. R., Jr. **Resistência dos Materiais**. Trad. P. P. Castilho. São Paulo: McGraw-Hill, 1989.

BERGER, Peter. La désecularisation du monde : un point de vue global. In: BERGER, P. L. (Org.). **Le réenchantement du monde**. Paris: Editora Bayard, 2001, p. 19-24.

_____. Cuestiones sobre la fe. **Una afirmación escéptica del cristianismo**. Herder Editoria. 2006.

BERZIN, Alexandre. Study Buddhism – Estudos Avançados – **O Significado de Sangha**. <http://www.studybuddhism.com.br>. Acesso em 14/09/2019.

BOMFIM, E. dos S. Dissertação de Mestrado (Pós-graduação em Enfermagem e Saúde) - Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, **Representações de mães sobre o cuidado de crianças com câncer**/Eliane dos Santos Bomfim. - Jequié, UESB, 2016. Disponível em: <http://www2.uesb.br/ppg/ppges/wp-content/uploads/2017/07/BOMFIM-Eliane-dos-Santos.-Mest.-Enf.-e-Sa%C3%BAde-UESB-2017.pdf> . Acesso em: 02 de julho de 2019

_____. **Um amor conquistado: o mito do amor materno**. Tradução: Valtencir Dutra. Rio de Janeiro – RJ. Nova Fronteira, 1985. Disponível em https://groups.google.com/forum/#!forum/Viciados_em_Livros. Acesso em: 04 ago. 2018.

BOHR, Niels. **Física atômica e o conhecimento humano: ensaios 1932-1957**. Tradução: Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Contraponto, 1995.

BOURDIEU, P. L'Objectivation Participante. **Actes de la Recherche en Sciences Sociales**. Nº150, maio, 2003, pp. 43-58. Disponível em: <https://www.cairn.info/revue-actes-de-la-recherche-en-sciences-sociales-2003-5-page-43.htm#> Acesso em: 10 mai. 2019.

BRANDÃO, Juliana Mendanha. A construção do conceito de resiliência em psicologia: discutindo as origens. **Paidéia**, maio-ago. 2011, Vol. 21, No. 49, 263-271. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/paideia/v21n49/14.pdf>. Acesso em 08 abr. 2019.

BRASIL. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**. Disponível em: <https://censo2010.ibge.gov.br/noticias-censo.html?busca=1&id=3&idnoticia=2170&t=censo-2010-numero-catolicos-cai-aumenta-evangelicos-espiritas-sem-religiao&view=noticia>. Acesso em: 20 mar. 2019.

BRASIL. IBGE – População residente por religião, segundo as grandes regiões e as unidades da federação. **Censo Demográfico 2010**. http://www.ibge.gov.br/estatistica/populacao/tendencia_emgrafica, acesso em 20 de junho de 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico** Secretaria de Vigilância em Saúde – Volume 47 Nº 37 – 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo de atenção à saúde e resposta à ocorrência de microcefalia relacionada à infecção pelo vírus Zika** [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde, 2016a. Disponível em:

<http://www.saude.go.gov.br/public/media/ZgUINSpZiwmb3/64622069021204406934.pdf>
Acesso em: 31 mar. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes de estimulação precoce: crianças de zero a 3 anos com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor decorrente de microcefalia** [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde, 2016b. Disponível em: <http://www.saude.go.gov.br/public/media/ZgUINSpZiwmb3/20066922000062091226.pdf>
Acesso em: 31 mar. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico**: Secretaria de Vigilância em Saúde – Volume 50 N° 08 – 2019. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/marco/22/2019-001.pdf> Acesso em: 22 mai. 2019.

BUCHER-MALUSCHKE, J. S. N. F. & COSTA I. I. Family Therapy in Brazil: Memory and Development. In: KIT, S. N. (Org.). **Global Perspectives in Family Therapy**: Development, Practice, Trends. New York/Sussex: Brunner-Routledge, 2003, pp.295-206.

CALDERARO, Rosana Simão dos Santos; CARVALHO, Cristina Vilela de. **Depressão na infância: um estudo exploratório**. Psicologia em Estudo, Maringá, v. 10, n. 2, p. 181-189, mai./Ago. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v10n2/v10n2a04.pdf>. Acesso em: 02/09/2019

CARNEIRO DE, T. in MIGUENS, S.; MAURO, C., coord. - **Perspectives on Rationality**. Porto: Universidade do Porto. Faculdade de Letras, 2006. (Mind, language and action discusion papers;1). Disponível em: ler.letras.up.pt/uploads/ficheiros/9972.pdf.

Catherine Lutz & Lila Abu-Lughod (eds.), **Language and the politics of emotion**. (Studies in Emotion and Social Interaction 1.) Cambridge: Cambridge University Press, 1990. <http://doi.org/10.1017/S0047404500015098> Acesso em 22 de maio de 2019.

CÍCERO. **Da natureza dos deuses** - Livro I. Tradutor: Willy Paredes Soares. João Pessoa – PB. Ideia, 2017.

CHARTIER, R. A História Cultural: entre práticas e representações. Trad. Maria Manuela Galhardo. Lisboa: Difel, 1990.

COELHO JUNIOR, N. E. Ferenczi e a experiência da *Eifuhlung*. **Ágora**: Estudos em Teoria Psicanalítica, Rio de Janeiro, n. 1 v. 7, jul./jan. 2004. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-14982004000100005&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 15 set. 2018.

CONIO, C. **O Hinduísmo**. Lisboa: Círculo de Leitores, (1986).

COSTA, D. D. Reconhecimento jurídico e situação fática das famílias mono parentais no Brasil. In: BRAUNER, M. C. C. (Org.). **O Direito da Família**: descobrindo novos caminhos. São Leopoldo: Edição da Autora, 2001, pp. 92-161.

CRUZ, Eduardo Rodrigues da. **A persistência dos deuses**: religião, cultura e natureza. São Paulo-SP, Editora UNESP, 2004.

CURATOLO, Eliana; BRASIL, Heloísa. **Depressão na infância**: peculiaridades no diagnóstico e tratamento farmacológico. Conferência clínica no Centro de Estudos do Instituto de Psiquiatria da UFRJ em 8 de junho de 2005. J Bras Psiquiatr 54(3): 170-176, 2005. Disponível em http://www.fiocruz.br/media/bipolar_heloisa_brasil.pdf. Acesso em: 04 de junho de 2019.

DEL PRIORE, M. **Ao sul do corpo**: condição feminina, maternidade e mentalidades no Brasil Colônia. 1990. Tese de Doutorado apresentada ao Departamento de História da Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo, 1990.

DINIZ, Debora. Zika: **do sertão nordestino à ameaça global**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2016.

DUBY, Georges. **La société aux X^e e XII^e siècles dans la région mâconnaise**, 1953.

ELIADE. Mircea. **História das Crenças e das ideias religiosas**. Tomo III. Trad. Roberto Cortes de Lacerda. Rio de Janeiro. Zahar, 1994.

_____. **O conhecimento sagrado de todas as eras**. Trad. Fernando Tomaz e Natália Nunes. São Paulo: Martins Fontes, 1995.

_____. **Tratado de História das Religiões**. 2º Ed. Trad. Fernando Tomaz e Natália Nunes. São Paulo: Martins Fontes, 2002.

_____. **O sagrado e o profano**: a essência das religiões. São Paulo: Martins Fontes, 2008.

_____. Eliade Biobibliografie. vol. II. Bucarest : Editura Jurnalul Literar, 1998.

ELIAS, A.C.A. **Relaxamento mental, imagens mentais e espiritualidade na re-significação da dor simbólica da morte dos pacientes terminais**. 2001. Dissertação. Pós-Graduação da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas (SP): Faculdade de Ciências Médicas/UNICAMP; 2001.

_____. **Programa de Treinamento sobre a Intervenção Terapêutica Relaxamento, Imagens Mentais e Espiritualidade (RIME)** para re-significar a dor espiritual de pacientes terminais. 2005. Tese. Pós-Graduação da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas. Campinas (SP): Faculdade de Ciências Médicas/UNICAMP, 2005.

ELIAS, Nobert. O processo civilizador: **uma história dos costumes**. v. 1. Rio de Janeiro, Zahar, 1990.

_____. O processo civilizador: **formação do Estado e civilização**. v. 2. Rio de Janeiro: Zahar, 1993

FARIA, J. B., & SEIDL, E. M. F. Religiosidade e enfrentamento nos contextos de saúde e doença: revisão da literatura. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, 18(3), 381-389, 2005. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722005000300012> Acesso em: 15 set. 2018.

FAVRET-SAADA, Jeanne. Être Affecté. In: **Gradhiva**: Revue d'Histoire et d'Archives de

l'Anthropologie, 8. pp. 3-9, 1990. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/cadernosdecampo/article/viewFile/50263/54376>
Acesso em: 22 fev. de 2019.

FAVRET-SAADA, Jeanne. **Désorceler**. Paris: Editions de L'Olivier, 2009. FLACH, F. **Resiliência: a arte de ser flexível**. Editora: Saraiva – São Paulo, 1991.

FREIRE, Gilson, **Breve História do Monismo**: in Arquitetura Cósmica, Editora INEDE. Disponível em: <http://www.gilsonfreire.med.br/index.php/ubaldianos/breve-historia-do-monismo>>.

FILORAMO, Giovanni.; PRANDI, Carlos. **As Ciências das Religiões**. 3º Ed. Tradução: José Maria de Almeida. São Paulo, 2003.

FUNARI, Pedro Paulo Abreu. Arqueologia no Brasil e no mundo: origens, problemáticas e tendências. **Revista Ciência e Cultura** [online]. Vol. 65, n. 2. São Paulo abr./jun. 2013. Disponível em: http://cienciaecultura.bvs.br/scielo.php?script=sci_issuetoc&pid=0009672520130002&Ing=pt&nrm=iso. Acesso em 12 mar. 2018.

FOUCAULT. **As Palavras e as Coisas**: uma arqueologia das ciências humanas. Tradução: Salma Tannus Muchail. 8ª Edição. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

GADELHA, P.; CARNEIRO, F.F. **Zika, Microcefalia, saneamento ambiental e o princípio da precaução**. Portal Fiocruz. Rio de Janeiro. 05 abr. 2016. Disponível em: < <http://portal.fiocruz.br/pt-br/content/Zika-microcefalia-saneamento-ambiental-e-o-principio-da-precaucao> >. Acesso em: 15 jul. 2018.

GATTI, B. A. Licenciaturas: crise sem mudança? In: DALBEN, A. I. L. de F. (Org.). **Convergências e tensões no campo da formação e do trabalho docente**. Belo Horizonte: Autêntica, 2010.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 8ª edição. São Paulo: Editora Atlas, 2006.

GLEISER, Marcelo. Conciliando Ciência e Religião. Entrevista. In: **Folha de São Paulo, domingo**, 25 de junho de 2006. Disponível em <https://www1.folha.uol.com.br/fsp/ciencia/fe2506200601.htm>. Acesso em 26 fev. de 2019.

GOFFMAN, Erving. **Comportamento em lugares públicos**. Petrópolis: Vozes, 2010.

_____. **Ritual de interação**: ensaios sobre o comportamento face a face. Petrópolis: Vozes, 2012.

GOSDSTEIN, Joseph. **Tre Experience of Insight** – Tricycle's Daily Dharma, 2 de junho de 2007.

GOSWAMI, Amit. **A física da alma**. A explicação científica para a reencarnação, a imortalidade experiência de quase morte. Tradução: Marcellos Borges. 2º Ed. São Paulo/SP: Aleph, 2005.

_____. **O Médico Quântico**. Orientações de um físico para a saúde e a cura. 2º Ed. Tradução: Euclides Luiz Calloni e Cleuza MargôWosgrau. São Paulo/ SP: Cultirx, 2006.

_____. REED, Richar; GOSWAMI, Maggie. **O Universo Autoconsciente**: como a consciência muda o mundo. 2º Ed. Tradução: Ruy Jungmann. São Paulo: Aleph, 2007.

GRIFFITH, M.A. **O Rg Veda**, Vol I, 1854. Tradução: Eleonor Meier, 2013. Disponível em <http://www.shri-yoga-devi.org/textos/Rig-Veda-livro-1-port.pdf>. Acesso em 02 de junho, 2019.

GROTBERG, E.H. **Introdução: novas tendências em resiliência**. In: A. Melillo & E.N.S. Ojeda (Org.). *Resiliência: descobrindo as próprias fortalezas*. Porto Alegre: Artmed. 2005

GUARESCHI, P. A. “**Sem dinheiro não há salvação**”: ancorando o bem e o mal entre os neopentecostais. In: GUARECHI, Pedrinho A e JOVCHELOVITCH, Sandra. *Textos em Representações Sociais*. Petrópolis, RJ: Vozes, 1994.

GUIMARÃES, Hélio Penna; AVEZUM, Álvaro. O impacto da espiritualidade na saúde física. **Revista de psiquiatria clínica**, vol.34, supl. 1, pp.88-94, 2007.

HAMILTON, D. M.; JACKSON, M. H. Spiritual development: paths and process. **Journal of Instructional Psychology**, n. 25, n. 4, p. 262- 270, 1998.

HARRIS Sam. **Letter to a Christian Nation**, New York, Vintage Books, 2008. Disponível em: https://cdn.preterhuman.net/texts/religion/occult.new_age/Sam%20Harris%20-%20Letter%20To%20A%20Christian%20Nation.pdf. Acesso em: 15 abr. 2019.

HENRION Roger. Des origines du mot Familia. In: **L'antiquité classique**, Tome 11, fasc. 2, 1942. pp. 253-287. Disponível em: https://www.persee.fr/doc/antiq_0770-2817_1942_num_11_2_2694 Acesso em: 15 abr. 2019.

HERVE, M. « **Interroger le cosmopolitisme en train de se faire entre urbanisation et épreuve d’inhumanité** », *SociologieS* [En ligne], Grands résumés, La Condition cosmopolite. L’anthropologie à l’épreuve du piège identitaire, mis en ligne le 07 mars 2016, consulté le 28 mai, 2019. URL : <http://journals.openedition.org/sociologies/5226>

HERVIEU-LÉGER, Daniele. Le paradigme de la sécularisation: de la théorie à l’évidence empirique. In: **Brigitte Caulier. Religion, sécularisation, modernité**: les expériences francophones en Amérique du Nord. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?isbn=2763774598> Acesso em: 15 abr. 2019.

HIRONAKA, Giselda Maria Fernandes Novaes. **Direito civil**: estudos. Belo Horizonte, Del Rey, 2000.

_____. Le pèlerin et le converti. **La religion en mouvement**. Tradução: João Batista Kreuch, Paris: Flammarion; Vozes, 1999.

JASPER, J. M. The Emotions of Protest: Affective and Reactive Emotions In and Around Social Movements. **Sociological Forum**, 13(3), 397-424, 1998.

JÚDICE, Nuno. Cartografia de Emoções. Dom Quixote. 2001

JUNG, C. G. **Psicologia e religião**. Petrópolis-RJ, Editora Vozes, 1984.

_____. **Sobre os Arquétipos do Inconsciente Coletivo**. In: OS Arquétipos e o Inconsciente Coletivo. 6 Ed. Petrópolis/RJ: Editora Vozes, 1934/2008. p. 13-50.

_____. **Psicologia e Alquimia**. Coleção Obras completas. Tradução: Maria Luiza Appy, Margaret Makray, Dora Mariana Ribeiro Ferreira da Silva. Petrópolis-RJ, Editora Vozes, 1990.

JUNQUEIRA, M. F. P. S. & DESLANDES, S. F. Resiliência e maus-tratos à criança. **Cadernos de Saúde pública** [versão eletrônica], 19 (1), 227-235, 2003.

KAHLO, Frida - 1910-1954 - O diário de Frida Kahlo: **um auto-retrato íntimo**-Ed. José Olympio, 1995-RJ.

KOURY, M. G. P. **De que João Pessoa tem medo? Uma abordagem em Antropologia das emoções**. Edições do GREM. João Pessoa/PB: Editora Universitária UFPB. Coleção Cadernos do GREM, Nº 05, 2008.

KOURY, M. G. P. **Emoções e sociedade: um passeio na obra de Norbert Elias** História: Questões & Debates, Curitiba, n. 59, p. 79-98, jul. /dez. 2013. Editora UFPR. <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:9dHlkWs58ksJ:https://revistas.ufpr.br/historia/article/download/37034/22826+&cd=2&hl=pt-PT&ct=clnk&gl=br>. Acesso em 18 de abril de 2019.

KOURY, M. G. P. **A Antropologia das Emoções no Brasil** RBSE • Vol. 4 • nº 12 • dezembro de 2005 • ISSN 1676-8965 • (pp. 314-328).

KUHN, Thomas S. **A estrutura das revoluções científicas**. Trad. Beatriz Vianna Boeira e Nelson Boeira. São Paulo/SP: Perspectiva, 2007.

LAPLATINE, François.; RABEIRON, Paul-Louis. **Medicinas paralelas**. Trad. Ramon Américo Vasques. São Paulo/SP: Fé Editora Jornalística, 2005.

LAKATOS, I. Falsification and the methodology of scientific research programmes. In: LAKATOS, I.; MUSGRAVE, A. (eds.) **Criticism and the growth of knowledge**. Cambridge University Press, Cambridge, 1970. Disponível em: <https://philpapers.org/rec/LAKFAT-2>. Acesso em: 02 fev. 2019.

LE BRETON, David. Por una antropologia de las emociones. Revista latino-americana de estudios sobre cuerpos, emociones y sociedad, v. 4, n. 10, p. 67-77, 2012.

LEMO, Fernanda. **Nos trilhos da modernidade, a locomotiva da fé: O culto pentecostal nos trens de São Paulo**. João Pessoa, Editora Universitária UFPB, 2011. 136p.

LEMO, Fernanda; LACERDA, Débora Maia. **Espiritualidade e saúde: em busca de uma resignificação para a realidade oncológica**. João Pessoa-PB. Editora UFPB 2015, 148f.

LEMOS, Fernanda & CAMPOS, Zuleica D. P. “Teodiceias entre maternidades paradoxais”: legitimações religiosas para o sofrimento. **Horizonte. Revista de Estudos de Teologia e Ciências da Religião**. 2019. (No prelo).

LEMOS, Fernanda; CAMPOS, Z. D. P. A religiosidade no enfrentamento do surto epidêmico de Zika Vírus no nordeste brasileiro. **Estudos de Religião**. V.33, n-1 p. 83-102 - janeiro-abril de 2019.

Letra da Música **Tocando em frente** de Almir Sater. Disponível em: <<https://www.lettras.mus.br/almir-sater/44082/>>. Acesso em: 08 set. 2017.

LIMAVERDE, Rosiane. Os Registros rupestres da Chapada do Araripe, Ceará, Brasil. In: **I Congresso internacional da SAB**, 2007, Florianópolis. Os Registros rupestres da Chapada do Araripe, Ceará, Brasil. Florianópolis: SAB, 2007. v. 1. p. 01-245.

LISPECTOR, C. **A descoberta do mundo**. Rio de Janeiro: Rocco, 1999.

LOPES, F. **Experiências, desiguais ao nascer, viver, adoecer e morrer: Tópicos em saúde da população negra no Brasil**. In: Saúde da população negra no Brasil: contribuições para a promoção da equidade. FUNASA, Brasília-DF, 2005

LUTHAR, Suniya & ZELAZO, L.B. **Research on resilience: An integrative review**. Resilience and Vulnerability: Adaptation in the Context of Childhood Adversities. 2003, pp. 510-55. Disponível em https://www.researchgate.net/publication/282783578_Research_on_resilience_An_integrative_review. Acesso em 05 abr. 2019.

MANCIAUX, M. La résilience: un regard qui fait vivre. **Études**, 3854, 2001, pp. 321-330.

MANCIAUX, M.; VANISTENDAEL, S.; LECOMTE, J.; CYRULNIK, B.. La resiliencia: estado de la cuestión. In: **Manciaux, M.** (comp.) La resiliencia: resistir y rehacerse. Madrid: Gedisa, 2003.

MARCHAL, Hervé, « Interroger le cosmopolitisme en train de se faire entre urbanisation et épreuve d’inhumanité », *SociologieS* [En ligne], Grands résumés, La Condition cosmopolite. L’anthropologie à l’épreuve du piège identitaire, mis en ligne le 07 mars 2016, consulté le 28 mai, 2019. URL : <http://journals.openedition.org/sociologies/5226>.

MASLOW, Abraham. **Motivation and Personality**. New York: Harper & Row, 1970.

MELILLO, A. Sobre la necesidad de especificar um nuevo pilar de La resiliencia. In: MELILLO, A.; OJEDA, E.N.S. & RODRIGUES D. (orgs). **Resiliencia y subjetividad**. Buenos Aires: Paidós, 2004.

MELLO, C. H. P. et al. **Pesquisa-ação na engenharia ... estruturação para sua condução**. Produção, v. 22, n. 1, p. 1-13, jan./fev. 2012

MINAYO, M. C. S. (Org.). **Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade**. 22 ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2003.

_____. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo: Hucitec, 2007.

MINUCHIN, Salvador; LEE, Wai-Yung; SIMON, M. **El arte de la terapia familiar**. Barcelona: Paidós, 1998.

MINUCHIN, Salvador.; FISHMAN, Charles. **Técnicas de terapia familiar**. 1º. ed. - Buenos Aires: Paidós, 2004.

MIRANDA, Carlos Alberto Cunha. **A arte de curar nos tempos da Colônia: limites e espaços da cura**. Recife/PE: Fundação de Cultura Cidade do Recife. 2004.

MONDINI, C.E.C.M. **Resiliência e medidas socioeducativas. Síntese dialética de múltiplas determinações**. 2011. Dissertação. Mestrado em educação. Universidade Federal do Mato Grosso do Sul. UFMS, Corumbá, 2011.
Disponível em <https://ppgecpan.ufms.br/claudia-elizabete-da-costa-moraes-mondini-resiliencia-e-medidas-socioeducativas-sintese-dialetica-de-multiplas-determinacoes/>. Acesso em: 23 abr. 2019.

MOREIRA-ALMEIDA, Alexander; LOTUFO NETO, Francisco; KOENIG H. G. Pesquisa em saúde religião, espiritualidade e mental: Uma revisão. **Rev. Bras. Psiquiatr.** 2006; 28(3): p. 242-50.

MOSCOVICI, S. **Representações sociais: investigação em psicologia social**, 7º Ed. Petrópolis, RJ. Vozes, 2010.

____ Pourquoui une théorie des représentations socieales? In ouvrage de Serge Moscovici, Le scandale de la pensée sociale, chapitre 1, pp. 19-64. Textes inédits sur les représentations sociales réunis et préfacés par Nikes Kalampalikis. Paris : Les Éditions de l'École des Hautes Études en Sciences Sociales, 2013.

MUNIST, M.; SANTOS, H.; KOTLIARENCO, M. A.; OJEDA, E. N. S.; INFANTE, F.; GROTEBERG, E. **Manual de identificación e promoción de la resiliencia** [Versão eletrônica]. Washington, DC: Organización Panamericana de la salud. Disponível em: www.paho.org/Spanish/HPP/HPF/ADOL/Resilman.PDF Acesso em: 08 set. 2008.

NASCIMENTO, Elimar Pinheiro do. Dos excluídos necessários aos excluídos desnecessários. In: BURSZTYN, Marcel (Org.). **No meio da rua**. Rio de Janeiro: Editora Garamond, 2000, pp. 56-87.

NASH, W. A. **Resistência dos Materiais**. Trad. G. E. O. Giacageia. 2ª edição. São Paulo: McGraw-Hill do Brasil, 1982.

NIEMEYER B.; MUNIZ B. C.; GASPARETTO E. L.; VENTURA N.; MARCHIORI E. **Síndrome congênita pelo vírus Zika e achados de neuroimagem: o que sabemos até o momento?** **Radiol Bras.** 2017 Set/Out; 50(5); 314-322. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rb/v50n5/pt_0100-3984-rb-50-05-0314.pdf. Acesso em: 15 fev. 2019.

Nietzsche, Friedrich. **Humano, demasiado humano: um livro para os espíritos livres**. Tradução:

Paulo César de Souza. São Paulo, Companhia das Letras, 2003.

PAIXÃO, P. S. “**O prazer da aprendizagem**”. In: *Uma aprendizagem ou O livro dos prazeres*. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1993.

PARACELSO. **A chave da alquimia**. Trad. Antônio Carlos Braga. São Paulo/SP: Editora Três, 1973.

PEDRAZZOLI, M. A **Ilusão dos relógios**. Revista Estudos Culturais, n. 2, 28 ago. 2015. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/revistaec/article/view/149514/146642>. Acesso em: 02 de setembro de 2019

PEREIRA, A. M. S. **Resiliência, personalidade, stress e estratégias de coping**. In: TAVARES, J. (Org.). **Resiliência e educação**. São Paulo: Editora Cortez, 2001.

PEW RESEARCH CENTER. **The Global Religious Landscape** – Word’s Major Religious Groups as of 2010, dez. /2012. Disponível em: <http://www.pewforum.org/global-religious-landscape-exec.aspx>. Acesso em: 08 jan. 2019.

PIERUCCI, Antônio Flávio. “Bay bay, Brasil” – O declínio das religiões tradicionais no Censo 2000. In: **Estudos avançados USP**, v. 18, n. 52, set-dez. 2004.

PIERI, Paolo Francesco. **Dicionário junguiano**. São Paulo: Paulus, [1998] 2002.

PINTO, J. L. T. (2002). **Compêndio de resistência dos materiais**. São José dos Campos/SP: UNIVAP, 2002.

PISTÓIA, Lenise Henz Caçula. **Gregory Bateson e a educação: possíveis entrelaçamentos**. 2009. Tese. (Programa de Pós-graduação em Educação) – Faculdade de Educação, UFRGS. Porto Alegre/RS, 2009.

PESCE, R. P.; ASSIS, S. G.; SANTOS, N. & OLIVEIRA, R. de V. C. Risco e proteção: em busca de um equilíbrio promotor de resiliência. **Psicologia: Teoria e Pesquisa** [versão eletrônica], 20, (2), pp. 135-143, 2004.

POLIT, D. F; BECK, C. T; HUNGLER, B. P. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem – método, avaliação e utilização**. 5ª Ed. Porto Alegre - RGS: Artmed, 2004.

PORTIER, Philippe. Les mutations du religieux dans la France contemporaine. **Social Compas**, v. 59, n.2 jun/2012 p. 123-207. Disponível em: <http://www.ufjf.br/ppcir/files/2012/10/conf-3.pdf>. Acesso em: 12 jan. 2019.

POSSEBON, E. P. **O universo das emoções: uma introdução**. João Pessoa: Libellus, 2017.

POSSEBON, F. **Rig-veda: a sabedoria das estrofes**. João Pessoa: Ideia/UFPB, 2006.

POSSEBON, F. **Interações – Cultura e Comunidade**, Belo Horizonte, Brasil, V.11 N. 20, P.115-128, jul. /dez. 2016 - ISSN 1983-2478

REEVES, Huberto. **Os artesãos do oitavo dia**. Trad. Maria Leonor F.R. Loureiro. Belém/ PA:

UNESP, 2002.

REZENDE, C. B.; COELHO, Maria Claudia. **Antropologia das emoções**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2010.

RIBEIRO, D. **O que é lugar de fala?** Editora Grupo Letramento – (2017 - p.84)

RICHARD, Samuels; STICH, Stephen and FAUCHER, Luc, “**Reason and Rationality**”, in Handbook of epistemology ed. I. Niiniluoto, M. Sintonen and J. Wolenski, Dordrecht, Kluwer, 2004. pp. 1-50.

RHINE, J. B. **O alcance do espírito**. Trad. E. Jacy Monteiro. São Paulo/ SP: Bestseller, 1965.

ROCHA, N. S. **Associação entre Estado de Saúde, Espiritualidade/Religiosidade, Crenças Pessoais e Qualidade de Vida**. 2002. Dissertação (Mestrado em Ciências Médicas), Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS, Porto Alegre/RS, 2002.

RODRIGUEZ, Carmen Camacho. La dimension social: del proceso del integración centroamericano In: **Integración en Centroamérica**: cultural, social, económica y política. IDELA, 2002. Disponível em: <http://186.177.67.61/reservacion/include/buscar.php>. Acesso em: 28 fev. 2019.

RODRIGUES-CÂMARA, Cátia Cilene. Maternidade e Espiritualidade: **aspectos simbólicos**. Paralellus, Recife, v. 6, n. 13, p. 467-494, jul./dez. 2015.

RODRIGUES, W. C. **Metodologia científica**. Paracambi: FAETEC/IST, 2007.

RUTTER, M. Resilience in the Face of adversity: protective factors and resistance to psychiatric disorder. **British Journal of Psychiatry**, 1985.

RUTTER, M. **Psychosocial resilience and protective mechanisms**. Orthopsychiatry, 1987

RUTTER, M. **Resilience: some conceptual considerations**. Journal of Adolescent Health. 1993

SANT'ANA H. (2008). **Medicina Hindu**: Práticas eruditas e populares. Workshop Plantas Medicinais e Práticas Fitoterapêuticas nos Trópicos. IICT/ CCCM, 29, 30, 31 de outubro.

SANTOS, S. F. A. **Resiliência, Qualidade de Vida e Bem-Estar Espiritual vivendo com HIV/AIDS**. 2011. Dissertação. (Programa de Pós-Graduação em Ciências das Religiões) Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa/PB, 2011.

SANTOS, Zenildo; SILVA, Maria Vitória da. O ensino de literatura num espaço globalizado: a parceria das novas tecnologias no processo ensino-aprendizagem. In: **Fólio – Revista de Letras, Vitória da Conquista**, v.3, n.2, pp. 361-378, jul. /dez. 2011. Disponível em: http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/cadernospde/pdebusca/producoes_pde/2014/2014_14_unespar-campomourao_port_artigo_elizabete_de_lara_santos_hayakawa.pdf Acesso em: 28 fev. 2019.

SANCHEZ, Wagner Lopes. **Pluralismo religioso**: As religiões no mundo atual. 2 ed. São Paulo: Paulinas, 2010.

SAROGLOU, Vassilis. Spiritualité moderne. Un regard de psychologie de la religion. In: **Revue théologique de Louvain**, 34^e année, fasc. 4, 2003. pp. 473-504. Disponível em: https://www.persee.fr/doc/thlou_0080-2654_2003_num_34_4_3325. Acesso em: 08 abr. 2019.

SATIR, Virginia. **Relaciones Humanas en el Núcleo Familiar**. México. Ed. Pax. Cuarta Edición, 1983.

_____. Psicoterapia Familiar Conjunta. Edit. La Prensa Médica Mexicana, México 1980.

SATIR, Virginia, 1980. **Terapia do Grupo Familiar**. 2ª edição. Rio de Janeiro: Francisco Alves.

SCHWARCZ, Lilia Moritz. **Nem preto nem branco, muito pelo contrário. Cor e raça na sociabilidade brasileira**. Ed. Claroenigma, São Paulo-SP, 2012.

SILVA, M.J.P. da. **Análise comparativa da aplicação de um programa sobre comunicação não-verbal para enfermeiros hospitalares**. 1998. Tese (Livre-Docência) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo - USP, São Paulo/SP, 1998.

SILVA, P. E. **AIDS e religiosidade: Influências intersubjetivas aos acometidos pela epidemia**. 2009. Dissertação. (Mestrado em Ciências das Religiões) – Universidade Federal da Paraíba, UFPB, João Pessoa/PB 2009.

STICH, Steven, **The Fragmentation of Reason** – Preface to a pragmatic Theory of Cognitive Evolution, Cambridge, MA, MIT Press, 1990.

SUASSUNA, A. **Auto da Compadecida**. Recife, PE, 1955. Disponível em: http://www.colegiomirandopolis.com.br/site/sites/default/files/auto-da-compadecida-9o_ano.pdf. Acesso em 09 de julho de 2019.

TAVARES, S. J. (org.). **Resiliência e Educação**. 3ª edição. São Paulo/SP: Cortez, 2002.

TEIXEIRA, Faustino. Faces do Catolicismo no Brasil. **Revista USP**, São Paulo, n.67, p. 14- 23, setembro/novembro 2005. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/revusp/article/view/13452/15270>. Acesso em: 08 ago. 2018.

TIMOSHENKO, S. P. **History of strength of materials**: with a brief account of the history of theory of elasticity and theory of structures. New York/USA: McGraw-Hill, 1953.

THIOLLENT, M. **Metodologia da pesquisa-ação**. 15. ed. São Paulo: Cortez, 2007.
THOMPSON, F.; PERRY, C. Generalizing

THUAN, Yi-fu. **Espaço e lugar: a perspectiva da experiência**. Trad. Livia de Oliveira. São Paulo: Difel, 1983.

TRIPP, David. PESQUISAÇÃO: **Uma tradução metodológica**. Educação e Pesquisa, São Paulo, v.31, n.3, p.443-446, set./dez. 2005.

VASCONELLOS, A.C. G. D.; RIBEIRO, M.A. **Resiliência: um estudo sobre famílias com portadores de paraplegia**. Curitiba/PR: Juruá. 2010.

YOUSAFZAI, Malala; LAMB, Christina. Eu sou malala: **a História da garota que defendeu o**

direito a educação e foi baleada pelo talibã. Tradução: Chang, Caroline; Denise Bottmann; George Schlesinger; Luciano Vieira Machado. Lamb. — 1ª ed. — São Paulo: Companhia das Letras, 2013.

YUNES, M. A. M. Psicologia positiva e resiliência: foco no indivíduo e na família. **Psicologia em Estudo**, V.8, edição especial, Maringá-SP, 2003.

YUNES, M.A. M, KOLLER, S.H, DELIÁGIO, D.D. **Resiliência e Psicologia Positiva: Interfaces do risco à produção.** 1ª edição. São Paulo/SP: Casa do Psicólogo, 2006

WAGNER, W. **Descrição, explicação e método na pesquisa das representações sociais.** In: GUARECHI, Pedrinho A e JOVCHELOVITCH, Sandra. *Textos em representações sociais*, Petrópolis - RJ: Vozes, 1994.

WALSH, F. **Resiliência familiar:** estratégias para su fortalecimiento. Buenos Aires: Amorrortu. 2004.

WESTGATE, C. E. Spiritual wellness and depression. **Journal of Counseling & Development.** n. 75, 1996.

WILSON, H. H. **O Rg Veda**, 1854.Tradução: Eleonor Meier, 2013. Disponível em <http://www.shri-yoga-devi.org/textos/Rig-Veda-livro-1-port.pdf>. Acesso em 02 de junho, 2019

XAVIER, R. “**Representação social e ideologia: conceitos intercambiáveis?**”, 2003, pp. 18-47. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-71822002000200003&script=sci_abstract&tlng=pt . Acesso em: 21 de junho de 2019.

Sites pesquisados:

<http://www.dicio.com.br/resiliencia> Acesso em 24 ago. 2018
<http://michaelis.uol.com.br/busca?id=0le9g> Acesso em 24 ago. 2018
<http://www.priberam.pt/DLPO/resili%c3%> Acesso em 24 ago. 2018
<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/marco/22/2019-001.pdf> Acesso em: 22 mai. 2019.

APÊNDICES

APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

BASEADO NAS DIRETRIZES CONTIDAS NA RESOLUÇÃO CNS Nº466/2012, MS.

Prezada Senhora

Esta pesquisa **Resiliência como abrigo: interlocuções arquetípicas maternas com a espiritualidade no cuidado das crianças portadoras de síndrome congênita pelo Zika Vírus**, cujo intento é o ingresso no curso de Doutorado surge da aproximação e do envolvimento, como membro da equipe de saúde na qualidade de Assistente Social de um hospital-escola, com as mães de crianças microcefálicas e a percepção da alteração da qualidade de vida dessas mulheres a partir da proliferação da arbovirose do Zika Vírus a partir de 2015 e está sendo desenvolvida pela Saionara Ferreira Araújo dos Santos, do curso de Pós-Graduação em Ciências das Religiões da Universidade Federal da Paraíba. O objeto desta pesquisa consiste basicamente em dois aspectos. Na análise do como se dão as interlocuções das mães de crianças portadoras de Síndrome Congênita com o construto espiritualidade e de que forma essa escala contribui nos processos onde o atributo resiliência está presente para o enfrentamento de adversidades extremas. Desse modo, na busca por respostas aos inúmeros questionamentos nessa linha, nossa tese busca responder aos questionamentos: Quais as alterações socioeconômicas e pessoais ocorridas no cotidiano de mães de crianças microcefálicas? Como os aspectos da religiosidade-fé-espiritualidade contribuirão no processo de resiliência e enfrentamento de barreiras em mulheres que deram à luz crianças com diagnóstico de microcefalia? Como a presença da religiosidade-fé-espiritualidade como fator de proteção pode ser reforçada e incluída nas políticas sociais direcionadas a essas mães? Solicitamos a sua colaboração para responder ao questionário que contém 3 páginas e, posteriormente, caso seja escolhido, nos ceder uma entrevista de aproximadamente meia hora. Ambos serão aplicados pela pesquisadora e/ou seus assessores. Solicitamos ainda sua autorização para apresentar os resultados deste estudo em eventos da área de saúde e ciências das religiões e publicar em revista científica nacional e/ou internacional. Por ocasião da publicação dos resultados, seu nome será mantido em sigilo absoluto. Esclarecemos que sua participação no estudo é voluntária e, portanto, a senhora não é obrigada a fornecer as informações e/ou colaborar com as atividades solicitadas pela pesquisadora. Os pesquisadores estarão a sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa.

Considerando que fui informado (a) dos objetivos e da relevância do estudo proposto, de como será minha participação, dos procedimentos e riscos decorrentes deste estudo, declaro o meu consentimento em participar da pesquisa, como também concordo que os dados obtidos na investigação sejam utilizados para fins científicos (divulgação em eventos e publicações). Estou ciente que receberei uma via desse documento.

João Pessoa, _____ de _____ de ____

Contato com o Pesquisador (a) Responsável: Caso necessite de maiores informações sobre o presente estudo, favor ligar para a pesquisadora Saionara Ferreira Araújo dos Santos – Telefone: (83) 99324240, e-mail: saionarahulw@gmail.com, ou para o Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) do HULW da Universidade Federal da Paraíba. Cidade Universitária. Bairro: Castelo Branco – João Pessoa - PB. CEP: 58059-900.



Digital do participante

Assinatura do participante

Saionara F. Araújo dos Santos
(SIAPE-334740)

APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO

Pesquisa: **Resiliência como abrigo: interlocuções arquetípicas maternas com a espiritualidade no cuidado das crianças portadoras de síndrome congênita pelo Zika Vírus na Paraíba**

Pesquisadora Responsável: Saionara Ferreira Araújo dos Santos (SIAPE 334740)
 Instituição da Pesquisa: Universidade Federal da Paraíba – UFPB, Programa de Pós- Graduação em Ciências das Religiões – PPGCR/UFPB, Autorização: Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Lauro Wanderley - HULW/UFPB

Dados Socioeconômicos

Iniciais do nome: _____

Estado/Cidade _____ Cor: ☐ negra ☐ branca ☐ parda ☐ outras: _____

Escolaridade: _____ idade: _____ N° de Filhos: _____

Estado Civil: ☐ solteira ☐ união
☐ estável ☐ casada

☐ separada ☐ outros: __

Há alguém com problema de saúde na casa? ☐ não ☐ sim

Especifique: _____

N° de Pessoas que residem na casa: _____

Profissão: ☐ doméstico ☐ empresa ☐ diarista

☐ outras: _____

Responsável financeiro da casa:

☐ cônjuge ☐ pai dos filhos ☐ a mãe ☐ pais da mãe

☐ outros Renda Familiar: ☐ entre 100 e 300,00 ☐ entre 350 e 600,00
☐ entre 650 a 1000

☐ outras: _____

Possui algum auxílio do Governo? ☐ sim ☐ não

Especifique: _____

Residência: ☐ própria ☐ alugada ☐ emprestada ☐ outros: _____

Rua asfaltada? ☐ sim ☐ não

Esgoto aberto? ☐ sim ☐ não

Água encanada? ☐ não ☐ sim

Dados sobre o diagnóstico de microcefalia e correlatos

Ano de nascimento da criança com diagnóstico de microcefalia: _____

Local de nascimento: _____/_____/_____

SUS: ☐sim ☐não

Parto Natural: ☐sim ☐não

Sexo: ☐feminino ☐masculino

Complicações no Parto: ☐sim ☐não

Em qual semana de gestação houve suspeita da doença?

Quando foi confirmada: _____

Ultrassom: ☐sim ☐não

Teve complicações após o nascimento? ☐sim ☐não

Como tem sido os cuidados com a criança em casa?

☐ótimo ☐bom ☐regular ☐ruim

Em algum momento se sentiu desamparada? ☐sim ☐não

Quando e por quê?

Você recebe ajuda humana para cuidar da criança?

☐sim ☐não

Você recebe ajuda financeira para cuidar da criança?

☐sim ☐não

De que forma seu/o companheiro/pai do bebê lhe ajuda a cuidar da criança?

☐sim ☐não

Dados relativos à maternidade

-Sua gravidez foi planejada?

☐sim ☐não

- Em algum momento você pensou em não prosseguir com a gestação?

☐sim ☐não

-O que você sentiu quando recebeu o diagnóstico da malformação?

-O que sentiu quando recebeu o bebê em seus braços?

-Você enfrentou alguma forma de preconceito em virtude da doença de seu filho?

☐ sim ☐ não

-Se sim, como e quando?

-Você se sentiu abandonada? ☐ sim ☐ não

-Se sim, como e quando?

-Esta foi a experiência mais dolorosa de sua vida?

☐ sim ☐ não

Por quê?

Você se sentiu culpada em algum momento?

☐ sim ☐ não

Por quê?

O que significa ser mãe para você? _____

Dados relativos à religiosidade

Você acredita em..._____

Qual sua religião?_____

Foi batizada ☐ não ☐ sim.

Em qual religião?_____

Já mudou de religião? ☐ sim ☐ não

Qual a religião de sua família?_____

Frequenta alguma religião atualmente? ☐ sim ☐ não

Qual?_____

Com qual frequência participa da sua religião?

☐Diária ☐semanal ☐mensal ☐outros

Você acredita em: ☐Virgem Maria ☐Inferno ☐céu ☐fadas
☐energia ☐Jesus ☐Deus
☐ressurreição ☐Diabo ☐Orixás ☐espíritos ☐reencarnação ☐santos ☐horóscopo

☐pecado ☐bruxa ☐maldição ☐macumba ☐cura espiritual ☐exorcismo

☐outras vidas ☐búzios ☐cartas ☐terço ☐benzedeira ☐simpatia

☐umbanda ☐cigana

Você acredita em castigo divino ☐sim ☐não

Por que _____

Você acha que está passando por essa experiência, relativa a doença de seu filho?

☐ Porque é vontade de Deus	☐ Porque Deus sabe de todas as coisas
☐ Porque Deus é injusto	☐ Porque tinha que passar por isto
☐ Porque eu ou alguém da minha família pecou	☐ mau-olhado ou macumba

Justifique_

-

Segundo sua crença, como uma mãe deve ser? _____

Deus pode curar? ☐sim ☐não ☐talvez ☐não sei

Seu bebê foi batizado? ☐não ☐sim

Se sim, em qual religião?

Você levou seu filho para receber bênção, reza, oração? ☐não ☐sim

Se sim, em qual religião? _____

APÊNDICE C – QUESTÕES DAS ENTREVISTAS GRAVADAS

Entrevistado (a): _____

- 1) Segundo sua crença, por que passamos por problemas?
- 2) Segundo sua crença, como é uma boa mãe?
- 3) As dificuldades da vida podem contribuir para o aumento de nossa fé?
- 4) Sua experiência com a microcefalia teve algum aspecto positivo/negativo?
- 5) Segundo sua crença, Deus vai te recompensar por estar sendo uma boa mãe?
- 6) Fale sobre sua experiência de saber, na gestação, que seria mãe de um bebê com algumas limitações?
- 7) Você considera que os problemas que passamos são resultado de vidas passadas?
- 8) Você gostaria de deixar algum registro?

APÊNDICE E - FOTOS AMAP



Fonte: cedidas pela AMAP



Fonte: cedida pela AMAP



Fonte: cedidas pela AMAP

APÊNDICE F - CARTOGRAFIA DA LINGUAGEM RESILIENTE ESPONTÂNEA DAS NOSSAS MÃES

1. Autoconfiança

- a) **Autoestima:** *Eu sou capaz;*
- b) **Lógica e consistência para além dos problemas:** *A vida é assim mesmo: uma hora você está por cima, outra tem seus problemas*

2. Pró-atividade:

- a) **Protagonista da ação:** *não se pode amolecer e desistir de brigar com o mundo*
- b) **Aceitação:** *Nossa vida é essa daqui* (difere de passividade)
- c) **Esperança:** *É mais um grande desafio em minha vida e vou passar por ele também, com força e fé*

3. Figuras de linguagem

- a) **Ironia:** *De um limão faço uma limonada.*
- b) **Personificação:** *Ela é pau de dá em doído*
- c) **Antonomásia:** *Luz da minha vida*

4. Contribuição coletiva

- a) **Inspiração:** *Essa doença nos fortalece, pode acreditar*
- b) **Representações sociais:** *trocas interacionais para sedimentação de novas imagens: A experiência – com a microcefalia – me fortaleceu muito.*

Fonte: elaborada pela autora

APÊNDICE G - CARTOGRAFIA DAS INTERLOCUÇÕES COM A ESPIRITUALIDADE DAS MÃES

1. Fé

a) **Autoestima:** *com força e fé; Deus tudo sabe e conhece minha força, minha capacidade. Como poderia evitar o desconhecido?*

b) **Paradoxo:** *Já levei ele pra ser benzido pelas benzedadeiras – sou católica; eu acredito na Virgem Maria, fadas, horóscopo.*

2. Natureza:

a) **Metáfora:** *A floresta me acalma*

b) **Personificação:** *no silêncio da madrugada; os passarinhos que voam, vêm e me dão paz*

3. Causa/Ação

a) **Inspiração:** *Se a pessoa não baixar a cabeça, ela vence.*

b) **Motivação:** *Não foi a pior coisa que aconteceu na minha vida.*

4. Reflexão

a) **Ironia:** *De um limão faço uma limonada.*

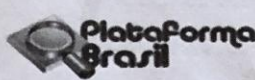
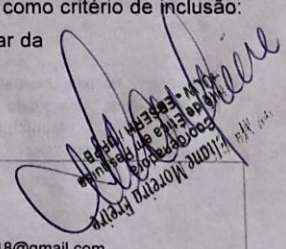
b) **Indagação:** *Você já sofreu antes? É o primeiro grande problema da sua vida?*

c) **Cogitação:** *Você está me dizendo que não consegue?*

Fonte: elaborada pela autora

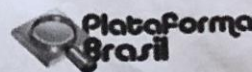
ANEXOS

ANEXO A – CERTIDÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

	UFPB - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEY DA													
PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP														
DADOS DO PROJETO DE PESQUISA														
Título da Pesquisa: RESILIÊNCIA COMO ABRIGO: INTERLOCUÇÕES MATERNAS COM O CONSTRUTO ESPIRITUALIDADE NO CUIDADO DA CRIANÇAS PORTADORAS DE SÍNDROME CONGÊNITA.														
Pesquisador: SAIONARA FERREIRA ARAUJO DOS SANTOS														
Área Temática:														
Versão: 2														
CAAE: 82791318.5.0000.5183														
Instituição Proponente: Hospital Universitário Lauro Wanderley/UFPB														
Patrocinador Principal: Financiamento Próprio														
DADOS DO PARECER														
Número do Parecer: 3.149.617														
Apresentação do Projeto:														
Trata-se da apresentação da segunda versão do projeto de doutorado da pesquisadora Saionara Ferreira Araújo dos Santos vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Ciências das Religiões da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), com respostas às pendências apresentadas no parecer nº 2.548.532 emitido anteriormente pelo CEP/HULW.														
Trata-se de um estudo exploratório, descritivo e de abordagem qualiquantitativa que tem por objetivo identificar as formas de interlocuções das mães de crianças portadoras de Síndrome Congênita do Zika Vírus, atendidas no Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW), com suas formas de espiritualidade. O estudo parte da hipótese de que as interlocuções das mães de crianças portadoras de Síndrome Congênita com o construto Espiritualidade produzem maior capacidade e as tornam mais fortalecidas nos processos de superação quando o atributo resiliência é essencial para o enfrentamento de extremas adversidades. A pesquisadora pretende utilizar como técnicas de coleta de dados a observação participante, questionários de caracterização e entrevistas, que serão analisados por meio do método compreensivo. Refere que população do estudo corresponde a 67 participantes, mães e/ou cuidadores, em permanente acompanhamento de crianças com microcefalia atendidas no HULW. Apresenta como critério de inclusão: mães e/ou cuidadores de crianças com microcefalia que concordem em participar da														
														
<table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td colspan="3">Endereço: Hospital Universitário Lauro Wanderley - 2º andar - Campus I - UFPB.</td> </tr> <tr> <td>Bairro: Cidade Universitária</td> <td>CEP: 58.059-900</td> <td></td> </tr> <tr> <td>UF: PB</td> <td>Município: JOAO PESSOA</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Telefone: (83)3216-7964</td> <td>Fax: (83)3216-7522</td> <td>E-mail: comitedeetica.hulw2018@gmail.com</td> </tr> </table>			Endereço: Hospital Universitário Lauro Wanderley - 2º andar - Campus I - UFPB.			Bairro: Cidade Universitária	CEP: 58.059-900		UF: PB	Município: JOAO PESSOA		Telefone: (83)3216-7964	Fax: (83)3216-7522	E-mail: comitedeetica.hulw2018@gmail.com
Endereço: Hospital Universitário Lauro Wanderley - 2º andar - Campus I - UFPB.														
Bairro: Cidade Universitária	CEP: 58.059-900													
UF: PB	Município: JOAO PESSOA													
Telefone: (83)3216-7964	Fax: (83)3216-7522	E-mail: comitedeetica.hulw2018@gmail.com												



UFPB - HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO LAURO
WANDERLEY DA



Continuação do Parecer: 3.149.617

pesquisa e que estejam em permanente acompanhamento das mesmas. Como critério de exclusão: mães e/ou cuidadores de crianças com microcefalia que não concordem em participar da pesquisa e que não estejam em permanente acompanhamento dessas crianças.

Objetivo da Pesquisa:

O objetivo primário do estudo é identificar as formas de interlocuções das mães de crianças portadoras de Síndrome Congênita do Zika Vírus, atendidas no Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW), com suas formas de espiritualidade.

Os objetivos secundários:

- Compreender a relação entre espiritualidade e saúde das protagonistas do estudo;
- Perquirir se as categorias religiosidade, espiritualidade contribuem no processo de resiliência em mulheres que deram a luz a crianças com a Síndrome Congênita;
- Contribuir para desenvolver uma rede cujo uso da chave resiliência/espiritualidade enquanto fatores de proteção;
- Avaliar a possibilidade da inserção de ações relacionadas à chave dicotômica resiliência/espiritualidade enquanto fatores de proteção nas políticas públicas direcionadas para microcefalia.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

A pesquisadora afirma que a pesquisa não oferece riscos físicos aos participantes, no entanto, considera que por ser um estudo que envolve entrevista poderá trazer algum grau de desconforto psicoemocional ou em relação ao tempo. Informa ainda, que esses riscos serão minimizados ou prevenidos ao deixar os participantes "à vontade" e mantendo a privacidade dos mesmos na ocasião da entrevista. Como benefício, a pesquisadora informa que estudo abrirá horizontes para que as participantes tenham uma maior consciência dos reais problemas que envolvem tanto o paciente como seus familiares, especialmente o cuidador direito.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Como se trata de projeto em segunda versão com carta resposta às pendências identificadas no Parecer de nº 2.548.532 emitido anteriormente pelo CEP/HULW, verificou-se que a pesquisadora

Endereço: Hospital Universitário Lauro Wanderley - 2º andar - Campus I - UFPB.
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 58.059-900
UF: PB **Município:** JOAO PESSOA
Telefone: (83)3216-7964 **Fax:** (83)3216-7522 **E-mail:** comitedeetica.hulw2018@gmail.com

84861 - W
de Ética em Pesquisa
Coordenadora
e
Tatiane Morais Freire



UFPB - HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO LAURO
WANDERLEY DA



Continuação do Parecer: 3.149.617

respondeu todas as recomendações do referido parecer.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Apresentou todos os termos considerados obrigatórios (Certidão de aprovação pelo Colegiado do PPGCR, Folha de Rosto, TCLE atualizado, projeto completo, cronograma atualizado, orçamento e carta resposta ao CEP).

Recomendações:

(O)A pesquisador(a) responsável e demais colaboradores deverão MANTER A METODOLOGIA PROPOSTA E APROVADA PELO CEP-HULW.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Considerando que o(a) pesquisador(a) atendeu adequadamente às recomendações feitas por este Colegiado em parecer anterior a este, somos favoráveis ao desenvolvimento da investigação, conforme Resoluções CNS n.466/2012 e n.510/2016.

Considerações Finais a critério do CEP:

Ratificamos o parecer de APROVAÇÃO do protocolo de pesquisa, emitido pelo Colegiado do CEP/HULW, em reunião ordinária realizada em 12 de fevereiro de 2019.

OBSERVAÇÕES IMPORTANTES PARA O(S) PESQUISADORES

. O participante da pesquisa e/ou seu responsável legal deverá receber uma via do TCLE na íntegra, com assinatura do pesquisador responsável e do participante e/ou responsável legal. Se o TCLE contiver mais de uma folha, todas devem ser rubricadas e com aposição de assinatura na última folha. O pesquisador deverá manter em sua guarda uma via do TCLE assinado pelo participante por cinco anos.

. O pesquisador deverá desenvolver a pesquisa conforme delineamento aprovado no protocolo de pesquisa e só descontinuar o estudo somente após análise das razões da descontinuidade, pelo CEP que o aprovou, aguardando seu parecer, exceto quando perceber risco ou dano não previsto ao sujeito participante ou quando constatar a superioridade de regime oferecido a um dos grupos da pesquisa que requeiram ação imediata.

Lembramos que é de responsabilidade do pesquisador assegurar que o local onde a pesquisa será

Endereço: Hospital Universitário Lauro Wanderley - 2º andar - Campus I - UFPB.

Bairro: Cidade Universitária

CEP: 58.059-900

UF: PB

Município: JOAO PESSOA

Telefone: (83)3216-7964

Fax: (83)3216-7522

E-mail: comitedeetica.hulw2018@gmail.com



**UFPB - HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO LAURO
WANDERLEY DA**



Continuação do Parecer: 3.149.617

realizada ofereça condições plenas de funcionamento garantindo assim a segurança e o bem-estar dos participantes da pesquisa e de quaisquer outros envolvidos.

Eventuais modificações ao protocolo devem ser apresentadas por meio de EMENDA ao CEP/HULW de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas.

O pesquisador deverá apresentar o Relatório PARCIAL E/OU FINAL ao CEP/HULW, por meio de NOTIFICAÇÃO online via Plataforma Brasil, para APRECIÇÃO e OBTENÇÃO da Certidão Definitiva por este CEP. Informamos que qualquer alteração no projeto, dificuldades, assim como os eventos adversos deverão ser comunicados a este Comitê de Ética em Pesquisa através do Pesquisador responsável uma vez que, após aprovação da pesquisa o CEP-HULW torna-se co-responsável.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1070305.pdf	02/01/2019 11:22:52		Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_Rosto.PDF	02/01/2019 11:15:25	SAIONARA FERREIRA ARAUJO DOS SANTOS	Aceito
Outros	ContCarta_Resposta.PDF	02/01/2019 11:14:38	SAIONARA FERREIRA ARAUJO DOS SANTOS	Aceito
Outros	CartaResposta.PDF	02/01/2019 11:12:50	SAIONARA FERREIRA ARAUJO DOS SANTOS	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_ajustado.docx	02/01/2019 11:11:01	SAIONARA FERREIRA ARAUJO DOS SANTOS	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA_SAIONARA.docx	02/01/2019 11:05:02	SAIONARA FERREIRA ARAUJO DOS SANTOS	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_SAIONARA.doc	02/01/2019 11:02:54	SAIONARA FERREIRA ARAUJO DOS SANTOS	Aceito
Outros	CERTIDAO_SAIONARA.PDF	09/02/2018 11:51:10	RIVÂNIA FABRÍCIA LIMA BEZERRA	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO_Saionara.docx	31/01/2018 15:36:52	SAIONARA FERREIRA ARAUJO DOS SANTOS	Aceito
Outros	Questionario_Saionara.docx	31/01/2018 15:31:59	SAIONARA FERREIRA ARAUJO DOS SANTOS	Aceito

Endereço: Hospital Universitário Lauro Wanderley - 2º andar - Campus I - UFPB.

Bairro: Cidade Universitária

CEP: 58.059-900

UF: PB

Município: JOAO PESSOA

Telefone: (83)3216-7964

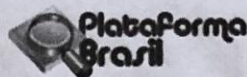
Fax: (83)3216-7522

E-mail: comitedeetica.hulw2018@gmail.com

Recebido em
 02/01/2019
 11:22:52
 SAIONARA FERREIRA ARAUJO DOS SANTOS
 Comitê de Ética em Pesquisa - UFPB



UFPB - HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO LAURO
WANDERLEY DA



Continuação do Parecer: 3.149.617

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

JOAO PESSOA, 15 de Fevereiro de 2019

Assinado por:

MARIA ELIANE MOREIRA FREIRE
(Coordenador(a))

Assinado por:
M. Eliane Moreira Freire
Coordenadora
de Ética em Pesquisa
CEP - UFPB / HUW
2019.02.15

Endereço: Hospital Universitário Lauro Wanderley - 2º andar - Campus I - UFPB.

Bairro: Cidade Universitária

CEP: 58.059-900

UF: PB

Município: JOAO PESSOA

Telefone: (83)3216-7964

Fax: (83)3216-7522

E-mail: comitedeetica.hulw2018@gmail.com

ANEXO B - Síntese para trabalho processual com a Resiliência familiar I.

SISTEMAS DE CRENÇAS (o coração e a alma da resiliência)
1. Atribuir sentido à adversidade: ♦ Valorização das relações interpessoais (senso de pertencimento) ♦ Contextualização dos estressores como parte do ciclo de vida da família ♦ Sentido de coerência das crises: como desafios administráveis ♦ Percepção da situação de crise: crenças facilitadoras ou constrangedoras
2. Olhar positivo: ♦ Iniciativa (ação) e perseverança ♦ Coragem e encorajamento (foco no potencial) ♦ Esperança e otimismo: confiança na superação das adversidades ♦ Confrontar o que é possível: aceitar o que não pode ser mudado
3. Transcendência e espiritualidade: ♦ Valores, proposta e objetivos de vida ♦ Espiritualidade: fé, comunhão e rituais ♦ Inspiração: criatividade e visualização de novas possibilidades ♦ Transformação: aprender e crescer através das adversidades

Fonte: (WALSH, 2004, p. 194).

ANEXO C - Síntese para trabalho processual com a Resiliência familiar II

PROCESSOS DE COMUNICAÇÃO	
7. Clareza:	♦ Mensagens claras e consistentes (palavras e ações) ♦ Esclarecimento de informações ambíguas
8. Expressões emocionais “abertas”:	♦ Sentimentos variados são compartilhados (felicidade e dor; esperança e medo) ♦ Empatia nas relações: tolerância das diferenças ♦ Responsabilidade pelos próprios sentimentos e comportamentos, sem busca do “culpado” ♦ Interações prazerosas e bem-humoradas
9. Colaboração na solução de problemas:	♦ Identificação de problemas, estressores, opções ♦ “Explosão de ideias” com criatividade ♦ Tomada de decisões compartilhada: negociação, reciprocidade e justiça ♦ Foco nos objetivos: dar passos concretos; aprender através dos erros ♦ Postura proativa: prevenção de problemas, resolução de crises, preparação para futuros desafios

Fonte: (WALSH, 2004, p. 194)

ANEXO D – Autorização para publicação da foto de criança microcefálica**AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM E PUBLICIZAÇÃO DA HISTÓRIA DE VIDA**

Autorizo a pesquisadora SAIONARA FERREIRA ARAUJO DOS SANTOS, também assistente social do HULW, a usar as imagens do meu filho menor JOSE RICARDO DE OLIVEIRA, como também a publicizar a história de vida dele, no seu trabalho de conclusão do doutorado, como também onde se fizer necessário.

João Pessoa, 05 de julho de 2019

Maria de Fatima da Silva Oliveira

MARIA DE FATIMA DA SILVA OLIVEIRA

Genitora do menor

IDENTIDADE: 2.395.693 SSP/PB