UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE EDUCAÇÃO
CURSO PEDAGOGIA

MOHANNA ASSIS DA SILVA ROCHA

VIVÊNCIAS DE EDUCAÇÃO EMOCIONAL COM MULHERES-MÃES DE ESTUDANTES COM DEFICIÊNCIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA PROBEX-UFPB

JOÃO PESSOA
2026

MOHANNA ASSIS DA SILVA ROCHA

VIVÊNCIAS DE EDUCAÇÃO EMOCIONAL COM MULHERES-MÃES DE ESTUDANTES COM DEFICIÊNCIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA PROBEX- UFPB

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como exigência para o título de Licenciatura em Pedagogia, pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB), Campus João Pessoa.

Orientadora: Profa. Dra. Taisa Caldas Dantas

JOÃO PESSOA

2026

Catalogação na publicação
Seção de Catalogação e Classificação

R672v Rocha, Mohanna Assis da Silva.
Vivências de educação emocional com mulheres-mães de estudantes com deficiência: um relato de experiência PROBEX- UFPB / Mohanna Assis da Silva Rocha. - João Pessoa, 2026.
61 f. : il.

Orientação: Taísa Caldas Dantas.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Pedagogia) - UFPB/CE.

1. Educação emocional. 2. Maternidade. 3. Relato de experiência. 4. Mulheres - mães. I. Dantas, Taísa Caldas. II. Título.

UFPB/CE CDU 37(043.2)

Elaborado por JANETE SILVA DUARTE - CRB-15/104

MOHANNA ASSIS DA SILVA ROCHA

VIVÊNCIAS DE EDUCAÇÃO EMOCIONAL COM MULHERES-MÃES DE ESTUDANTES COM DEFICIÊNCIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA PROBEX-UFPB

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Licenciatura Plena em Pedagogia da Universidade Federal da Paraíba como requisito à obtenção do grau de Licenciatura em Pedagogia.

BANCA EXAMINADORA

Taísa Caldas Dantas

Profª. Drª. Taísa Caldas Dantas
UFPB/DHP/CE
(Orientadora)

Profª. Drª. Arilu Cavalcante Pequeno
UFPB/ CAP-EBAS/CE
(Membro da Banca Examinadora)

Marilene Salgueiro

Profª. Drª. Marilene Salgueiro
UFPB/DHP/CE
(Membro da Banca Examinadora)

João Pessoa, 13 de abril de 2026

Dedico este trabalho à minha avó, Marlene, e ao meu avô, Francisco; à minha mãe, Etiene, e à minha tia, Shirlene; à minha irmã, Hanna Beatriz, e ao meu primo, Gustavo Pyetro, que me ensinaram que o ato de cuidar é uma prova de amor.

AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, a Deus por me dar forças durante toda a minha trajetória acadêmica.

À minha família, por sempre me apoiar: minha mãe, Etiene, e minha tia, Shirlene, cuja coragem e determinação moldaram quem sou hoje. Aos meus avós, Marlene e Francisco, que, mesmo sem a oportunidade de concluir os estudos, sempre me incentivaram a seguir em frente. À minha avó Adma, por sempre interceder e orar pela minha vida.

A Gustavo Pyetro, por me apoiar e me incentivar a ser uma pessoa melhor. Ao meu namorado Everton Gomes, meu melhor amigo e companheiro, que sempre acreditou em mim, mesmo quando eu mesma não acreditava no meu potencial.

Às mulheres-mães participantes desta pesquisa, que me mostraram a imensa força que existe em uma mãe. Sem a generosidade de seus relatos, este trabalho não seria possível.

À diretora Rose, por abrir as portas de sua escola e me mostrar que a educação transforma vidas, mesmo quando eu ainda não tinha experiência. À professora Kátia, por me permitir ver de perto como o saber é construído com afeto.

A todas as extensionistas que passaram pelo projeto, em especial à minha amiga Vitória Monteiro, uma pessoa cheia de luz e humildade, que me apoiou e incentivou, direta ou indiretamente, a não desistir. Minha enorme gratidão.

Às minhas amigas, especificamente Jhoyce Frazão, Ellen Dayse, Isadora Pinheiro e Vitória Hermínio, que compartilharam comigo os desafios e emoções da jornada acadêmica. Obrigada pelo apoio mútuo, pelas risadas e por não me deixarem desistir.

À minha orientadora, Taisa, pela dedicação à Educação Emocional, ao empoderamento e à inclusão de pessoas com deficiência e suas mulheres-mães. Agradeço por me apresentar a importância desse campo e por me guiar com excelência nesta fase final da minha trajetória. Ao professor Gerson, pela dedicação, paciência e valiosa orientação. Minha profunda gratidão por compartilhar seus conhecimentos e por me mostrar a importância da ética acadêmica em cada etapa deste trabalho.

Às professoras Arilu Cavalcante Pequeno e Marilene Salgueiro, por aceitarem compor a banca examinadora deste trabalho e contribuírem para a minha formação acadêmica.

Por fim, agradeço a todos que, de forma direta ou indireta, contribuíram para que eu chegasse até aqui.

"Confia no Senhor de todo o teu coração e não se apoie em seu próprio entendimento; reconheça o Senhor em todos os teus caminhos e ele endireitará as tuas veredas." (Provérbios 3:5-6)

RESUMO

Este trabalho apresenta um relato de experiência realizado em um projeto de Extensão Universitária, que desenvolveu oficinas de Educação Emocional com mulheres-mães de estudantes com deficiência, da escola Ana Paula Ribeiro Barbosa Lira, localizada nas dependências da Fundação Centro Integrado de Apoio à Pessoa com Deficiência (FUNAD), em João Pessoa. A questão norteadora desta pesquisa é: qual o impacto das vivências em Educação Emocional no fortalecimento emocional, no empoderamento e bem-estar de mulheres-mães de estudantes com deficiência? O objetivo geral é analisar e relatar a experiência das vivências em Educação Emocional e seu impacto no fortalecimento emocional, empoderamento e bem-estar de mulheres-mães de estudantes com deficiência, no âmbito do PROBEX-UFPB. A pesquisa é de natureza qualitativa, do tipo estudo de campo com observação participante. Utilizou-se a técnica de entrevista semiestruturada e grupo focal para a coleta de dados, analisando-se as narrativas das participantes. Os resultados revelam que a maternidade, para essas mulheres, é perpassada por uma sobrecarga mental e física, evidenciada pelos cuidados contínuos com seus filhos e filhas, bem como pela tristeza e pelo medo em relação ao futuro e à autonomia desses jovens. Conclui-se que as vivências em Educação Emocional funcionam como um espaço de acolhimento, permitindo que as participantes se sintam confortáveis para compartilhar suas trajetórias de vida, expressar suas emoções e desenvolverem estratégias de fortalecimento emocional, fatores que auxiliam no empoderamento e no enfrentamento dos desafios diários.

Palavras-chave: Educação Emocional; Maternidade; Relato de experiência; Mulheres-mães.

ABSTRACT

This work presents an experience report carried out in a University Extension project, which developed Emotional Education workshops with women who are mothers of students with disabilities, at the Ana Paula Ribeiro Barbosa Lira school, located within the facilities of the Integrated Support Center for People with Disabilities (FUNAD) in João Pessoa. The guiding question of this research is: what is the impact of Emotional Education experiences on the emotional strengthening, empowerment, and well-being of women who are mothers of students with disabilities? The general objective is to analyze and report the experience of Emotional Education activities and their impact on the emotional strengthening, empowerment, and well-being of women who are mothers of students with disabilities, within the scope of PROBEX-UFPB. The research is qualitative, of the field study type with participant observation. The semi-structured interview and focus group techniques were used for data collection, analyzing the participants' narratives. The results reveal that motherhood, for these women, is marked by mental and physical overload, evidenced by the continuous care of their sons and daughters, as well as by sadness and fear regarding the future and autonomy of these young people. It is concluded that experiences in Emotional Education function as a welcoming space, allowing participants to feel comfortable sharing their life paths, expressing their emotions, and developing strategies for emotional strengthening, factors that aid in empowerment and coping with daily challenges.

Keywords: Emotional Education; Motherhood; Experience Report; Mother-women.

LISTA DE FIGURA

Figura 1: Baralho da emoção tristeza …….34
Figura 2: Teia da emoção alegria……38
Figura 3: Dinâmica da emoção vergonha……... 41
Figura 4: Momento de abraços……... 44
Figura 5: Participantes do projeto e extensionistas ……45

LISTA DE SIGLAS

AEE – Atendimento Educacional Especializado

EJA – Educação de Jovens e Adultos

FUNAD – Fundação Centro Integrado de Apoio à Pessoa com Deficiência

ONU – Organização das Nações Unidas

PIBIC – Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica

PROBEX – Programa de Bolsas de Extensão

PROLICEN – Programa de Licenciaturas

TDAH – Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade

UFPB – Universidade Federal da Paraíba

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....13
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA..... 16
2.1 O histórico de vulnerabilidade das pessoas com deficiência: breves considerações.....16
2.2 O cuidado, desafios e (in)visibilidade de mulheres-mães de filhos com deficiência: o luto do filho perfeito..... 20
2.3 Educação Emocional, empoderamento, bem-estar para mulheres-mães com filhos com deficiência.....23
3 METODOLOGIA.....26
3.1 Tipo de estudo.....26
3.2 Local da pesquisa.....27
3.3 Perfil das participantes.....27
3.4 Procedimentos, instrumento de coleta de dados e análise..... 28
3.5 Considerações éticos da pesquisa..... 29
4 RESULTADOS.....29
4.1 O cenário das vivências de Educação Emocional.....30
4.2 Emoções e percepções das participantes..... 31
4.2.1 Vivência da emoção tristeza..... 31
4.2.2 Vivência da emoção alegria.....36
4.2.3 Vivência da emoção vergonha..... 39
4.2.4 Vivência da emoção ansiedade..... 42
4.3 Impactos emocionais e na formação acadêmica, cidadã e profissional: vivências no PROBEX.....44
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....47
6 REFERÊNCIAS.....49
7 APÊNDICES..... 53
8 ANEXOS.....62

1 INTRODUÇÃO

> A aprendizagem das próprias emoções é uma viagem de descoberta de si mesmo. (Casassus, 2009, p. 133).

A inclusão de pessoas com deficiência tem avançado no campo das políticas públicas e da legislação, especialmente desde a consolidação do Modelo Social da Deficiência (Maior, 2017). Contudo, a não efetivação plena dos direitos e a remoção das barreiras sociais e atitudinais ainda recaem de forma desproporcional sobre o núcleo familiar, em especial sobre as mulheres-mães[1], que enfrentam junto a seus filhos e filhas com deficiência questões capacitistas e preconceituosas na sociedade. Neste contexto, a maternidade expõe essas mulheres-mães a um ciclo de intensa sobrecarga física e emocional, marcado frequentemente por sentimentos de isolamento e invisibilidade (Soares; Carvalho, 2017). A sociedade acaba esquecendo os sentimentos e emoções delas, suas percepções, frustrações e dificuldades, que podem influenciar nos comportamentos sociais e no desenvolvimento das suas proles se não forem trabalhadas (Crisostomo; Grossi; Souza, 2019).

O desafio da maternidade enfrentado por elas é ampliado pelo luto do filho/a idealizado/a. O impacto causado pelo diagnóstico do/a seu/sua filho/a leva essas mulheres-mães a um período marcado por desregulação emocional, uma fase de luto, negação e necessidade da confirmação do diagnóstico (Lima *et al.,* 2023; Medeiros *et al*., 2021).

De acordo com Rolim e Canavarro (2001 *apud* Crisostomo;Grossi;Souza, 2019), essa mulheres-mães passam por um processo semelhante ao luto de qualquer outra perda, podendo gerar emoções (culpa, tristeza, medo ou raiva), comportamentos como (choro, agitação, fadiga) diante dos seus desafios diários da maternidade, cognitivos (baixa autoestima, falta de concentração ou memória) e fisiológicas (insônia, perda de apetite, angústia).

A maternidade, na sociedade atual, é compreendida como um “dom natural” das mulheres, como se todas que têm filhos e filhas a exercessem e a vivenciassem da mesma forma (Soares, 2018). Segundo a autora, a ideia de maternidade é uma construção social e cultural, atribuindo às mulheres expectativas de “boa mãe”. As tarefas do cuidado com um/a filho/a, com ou sem deficiência, deve ser responsabilidade da família, qualquer que seja a configuração familiar, não se restringindo apenas a mãe, porém, as expectativas de “boa mãe” responsabiliza as mulheres por essas tarefas.

---

[1] O termo "mulheres-mães" é utilizado neste trabalho fundamentado na perspectiva de Soares (2018), de modo a não apagar a identidade da mulher nem a da mãe, reconhecendo a indissociabilidade de ambas as dimensões.

O papel de cuidadora principal desse/a filho/a, independentemente de sua faixa etária (criança, adolescente ou adulto), é majoritariamente atribuído às mães. O preconceito se intensifica quando o cuidado é direcionado ao adulto com deficiência, expondo a mãe e o/a filho/a a uma dupla vulnerabilidade social (Soares; Carvalho, 2017). Os cuidados contínuos com seus/suas filhos/as com deficiência demanda força emocional, pois para além da preocupação naturais da maternas, essas mães lidam com profissionais da área da educação, saúde ou outros que acabam ignorando seu sofrimento cotidiano, sua contínua sobrecarga de tarefas (Soares, 2024).

Além disso, muitas mulheres-mães acabam abdicando dos seus hobbies, projetos, atividades e trabalho para se dedicar exclusivamente a seu/sua filho/a por falta de uma rede de apoio que as ajude com as atividades do cuidado. O sofrimento da perda do/a filho/a idealizado/a simultaneamente com a sobrecarga do cuidado pode **s**er alterado com uma rede de apoio familiar e profissional (Lima *et al.*, 2023).

Diante disso, a Educação Emocional emerge como uma estratégia crucial que envolve o conhecimento e autoconhecimento do universo emocional, proporcionando ao indivíduo a capacidade de gerenciar suas ações. Isso resulta na aquisição de competências emocionais, permitindo que os indivíduos desenvolvam capacidades afetivas como escutar, elogiar, se auto regular e cuidar que, por sua vez, acaba impactando positivamente a saúde, as relações sociais e a autoestima. Além de contribuir para o fortalecimento emocional e consequentemente, para o empoderamento dessas mulheres-mães, essencial para o enfrentamento da sobrecarga (Possebon; Possebon, 2024). A invisibilidade vivenciada por essas mulheres, mães de pessoas com deficiência aponta a escassez de estudos onde elas sejam sujeitas, por isso a necessidade de pesquisas científicas voltadas para esse público nos diversos campos do conhecimento (Soares, 2018).

Nesse cenário, a escolha do tema surgiu de uma trajetória acadêmica iniciada a partir de vivências em Educação Emocional em diferentes atuações. Inicialmente, fiz parte como bolsista nos anos 2024 e 2025 do projeto Programa de Licenciatura (PROLICEN) intitulado “Educação Emocional com estudantes com deficiência da FUNAD: um caminho para o empoderamento”, além de atuar como voluntária no projeto Programa institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC) “Educação Emocional e Inclusão: análise de uma proposta de formação para os/as profissionais do Atendimento Educacional Especializado da FUNAD”. Ambos os projetos integram as atividades do Núcleo de Educação Emocional (NEEMOC/UFPB).

A partir das observações realizadas em ambos os projetos foi notado a necessidade de acolher também as mulheres-mães que permaneciam no pátio da instituição aguardando o término das aulas de seus filhos e filhas, estudantes matriculados na Educação de Jovens e Adultos e no Atendimento Educacional Especializado da Escola Estadual de Educação Especial Ana Paula Ribeiro Barbosa Lira, situada nas dependências da FUNAD.

Diante dessa demanda, as vivências direcionadas a esse público foram desenvolvidas por meio Programa de Bolsa de Extensão (PROBEX) através do projeto intitulado "A Educação Emocional como meio de empoderamento para mães de estudantes com deficiência da FUNAD" do qual fiz parte como voluntária no ano de 2025. O projeto é vinculado ao NEEMOC e à UFPB, sob a coordenação da Profa. Dra. Taísa Caldas Dantas. A partir dos dados levantados nesta ação extensionista, que contribuiu para criar espaços de reflexão e compartilhamento de experiências das mulheres-mães, surgiu a necessidade de investigar a contribuição potencial dessas vivências, dando origem à presente pesquisa. A participação nesses projetos proporcionou resultados significativos, como a publicação de artigos e a apresentação de resumos em eventos científicos. Essas experiências foram fundamentais para minha formação acadêmica e pessoal, pois permitiram o contato direto com a comunidade externa, em especial com mães de pessoas com deficiência, que possuem vastas trajetórias de vida que foram compartilhadas durante nossos momentos de diálogo.

Tendo em vista que a extensão universitária compartilha conhecimentos a comunidade externa, impulsionando o desenvolvimento social, cultural e econômico, (Sznitowski *et al*., 2024), destaca-se a importância de evidenciar a eficácia das ações desenvolvidas no projeto de extensão PROBEX. Sendo assim, o presente trabalho é guiado pela seguinte questão-problema: Qual o impacto das vivências de Educação Emocional no fortalecimento emocional, no empoderamento e bem-estar de mulheres-mães de estudantes com deficiência?

Nesse sentido, a hipótese que orienta esta pesquisa é a de que as vivências de Educação Emocional demonstraram potencial para o fortalecimento emocional, o autoconhecimento e o empoderamento das mulheres participantes. Essa intervenção proporcionou momentos de diálogo e troca de experiências entre as participantes, e os momentos de relaxamento oferecidos contribuíram diretamente para a redução da sobrecarga e do isolamento social.

Para responder essa questão, este estudo tem como objetivo geral: Analisar e relatar a experiência das vivências de Educação Emocional e seu impacto potencial no fortalecimento

emocional, empoderamento e bem-estar de mulheres-mães de estudantes com deficiência, no âmbito do PROBEX-UFPB.

Os objetivos específicos que guiaram a descrição detalhada das atividades e a discussão são: Descrever as atividades que compuseram as vivências de Educação Emocional com as mulheres-mães; identificar as experiências emocionais e desafios vivenciados pela maternidade, compartilhados pelas mulheres-mães durante as vivências; analisar como as vivências de Educação Emocional podem contribuir para o empoderamento e bem-estar dessas mulheres e, consequentemente, auxiliar no desenvolvimento de seus filhos; refletir sobre a experiência de ser bolsista em um projeto de extensão universitária para a formação acadêmica.

Para melhor compreensão, este trabalho está dividido em cinco capítulos. Além desta introdução, o segundo capítulo traz a fundamentação teórica sobre as fases da história das pessoas com deficiência, maternidade de mulheres-mães de pessoas com deficiência e Educação Emocional. O terceiro capítulo detalha o percurso metodológico e o cenário da pesquisa. o quarto capítulo, apresenta-se o relato de experiência e a análise das vivências com as mulheres cuidadoras. Por fim, o quinto capítulo apresenta as considerações finais.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Este capítulo visa apresentar a base teórica da pesquisa, analisando as principais teorias e conceitos relevantes sobre o tema. Na primeira seção inicial contextualiza a história de exclusão, segregação, integração e inclusão enfrentada pelas pessoas com deficiência, o que, consequentemente, acaba afetando, direta ou indiretamente, as mulheres-mães desses sujeitos. Em seguida, a segunda seção aborda a maternidade de mulheres-mães de pessoas com deficiência, focando no luto pelo filho idealizado e no processo de invisibilidade vivenciado por elas durante a atividade do cuidado. Por fim, a terceira seção trata da Educação Emocional e de como esse campo pode auxiliar essas mulheres no processo de empoderamento e bem-estar.

2.1 O histórico de vulnerabilidade das pessoas com deficiência: breves considerações

As práticas de cuidado e assistência voltadas às pessoas com deficiência não surgiram na atualidade; foram construídas em um longo contexto sócio-histórico (Walber; Silva, 2006). A trajetória desses sujeitos é marcada por quatro fases fundamentais: exclusão social,

segregação, integração e, por fim, inclusão. É importante destacar que tais etapas não ocorreram de forma linear em todas as sociedades (Sassaki, 1997).

A fase da exclusão social remonta à Pré-História. O estilo de vida nômade impunha a sobrevivência do mais apto, tornando o indivíduo com deficiência um "fardo" para o grupo; frequentemente, eram abandonados por seus familiares e pela comunidade. Já na Antiguidade, especialmente em Roma e na Grécia, bebês que apresentavam alguma má-formação eram sacrificados ou abandonados, pois ter um filho com deficiência era considerado uma maldição. Caso sobrevivessem ao abandono, acabavam reduzidos à mendicância. Também era recorrente o infanticídio praticado pelos próprios pais, que lançavam as crianças do alto de precipícios por não atenderem à "perfeição" e à força exigidas pela época (Pereira, 2018; Silva, 2018; Walber; Silva, 2006). Como destaca Sassaki (1997, p. 30):

> A exclusão ocorria em seu sentido total, ou seja, as pessoas com deficiência eram excluídas da sociedade para qualquer atividade, porque antigamente elas eram consideradas inválidas, sem utilidade para sociedade e incapazes para trabalhar, características estas atribuídas indistintamente a todos que tivessem alguma deficiência.

Portanto, nessa fase, o indivíduo era excluído de sua própria família e da coletividade por não se adequar ao modelo social vigente. A fase da segregação teve raízes na Idade Média quando, sob a influência do Cristianismo, o infanticídio foi condenado. A pessoa com deficiência passou a ser vista como alguém merecedor de caridade, surgindo as primeiras instituições, como abrigos e hospitais (Pereira, 2018; Santos; Velanga; Barba, 2017). Prevalecia a crença de que esses sujeitos estariam protegidos se ficassem em ambientes separados, além do intuito de isolar os "anormais" do restante da população. Eram locais destinados basicamente a abrigar, alimentar e medicar, sem qualquer perspectiva de desenvolvimento social (Mendes, 2006).

Com o avanço para a Idade Moderna, surgiu o interesse da medicina, porém sob um viés estritamente patológico; a deficiência era tratada como algo a ser "curado" (Miranda, 2008; Silva; Batista; Massaro, 2020). Nota-se que, na segregação, prevalecia uma visão clínica que desconsiderava sentimentos e direitos inalienáveis. A deficiência era lida como doença, mantendo a exclusão desses sujeitos do convívio social.

Um marco transformador foi a Declaração Universal dos Direitos Humanos (ONU, 1948), passo essencial para o reconhecimento da dignidade e igualdade de todos os seres humanos. Esse documento pavimentou o caminho para a fase da integração social, que ganhou impulso na década de 1980. Nesse período, emergiram movimentos de pessoas com deficiência e de seus familiares, sobretudo as mães que questionavam práticas assistencialistas

e exigiam acesso à saúde, educação, trabalho e participação política (Sassaki, 1997). No entanto, o paradigma da integração exigia que o sujeito se adaptasse à sociedade, buscando "normalizá-lo" para que pudesse ser inserido (Santos; Velanga; Barba, 2017).

Por essa razão, a integração social não satisfaz plenamente aos direitos de todas as pessoas com deficiência, pois exige poucas modificações nas atitudes, espaços físicos, nas práticas sociais e educacionais. No entanto, não se pode negar a importância dessa etapa como um degrau necessário para se chegar à fase da inclusão social (Sassaki, 1997).

Ainda nesse período, a Organização das Nações Unidas (ONU) declarou 1981 como o "Ano Internacional das Pessoas Deficientes", com o intuito de promover ações globais e sensibilizar a sociedade sobre seus direitos. Esse evento constituiu um marco decisivo para impulsionar o debate e preparar o caminho para a posterior fase de inclusão social (Sassaki, 1998).

A última etapa é a da inclusão. Segundo Sassaki (1997), a transição do século XX para o XXI marca a passagem do modelo de integração para o de inclusão, cujo objetivo é a construção de um novo paradigma de sociedade. Isso ocorre por meio de transformações no ambiente físico (espaços, equipamentos, mobiliário e transportes), no sistema educacional e, primordialmente, na mentalidade social. O protagonismo dos movimentos de pessoas com deficiência foi essencial nesse processo ao reivindicar atendimentos direcionados e equidade nos aspectos políticos, sociais, educacionais, econômicos e culturais. Tal mobilização impulsionou o surgimento de dispositivos legais fundamentais (Santos; Velanga; Barba, 2017).

Em 1993, a Assembleia Geral da ONU aprovou as “Normas sobre a Equidade de Oportunidades para Pessoas com Deficiência”, definindo o conceito de equidade nos diversos sistemas da sociedade, como serviços, atividades, documentações e informações. Tal resolução teve importância significativa na história dos direitos desse grupo, servindo de parâmetro para a formulação de políticas e leis em diversos países (Leite; Luvizotto, 2022).

No ano seguinte, na Espanha, representantes de 88 governos e 25 organizações reuniram-se para elaborar a Declaração de Salamanca. O documento estabeleceu princípios, políticas e práticas para a Educação Especial sob o compromisso da “Educação para Todos”, reconhecendo o direito ao ensino regular para crianças, jovens e adultos com deficiência (ONU, 1994). Esta declaração constituiu um referencial para organizações e famílias que buscavam democratizar o acesso à escolarização, promovendo transformações educacionais em âmbito mundial. Como divisor de águas da educação inclusiva, o texto foi fundamental

para orientar políticas públicas globais, incluindo as brasileiras, consolidando a perspectiva de que o ambiente escolar é essencial para o processo de inclusão social (Mendes, 2006).

No cenário nacional, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB nº 9.394/1996) ratifica o ensino como um direito fundamental de todos os cidadãos. Em seu Art. 58, o texto legal define a Educação Especial como uma modalidade transversal, a ser oferecida preferencialmente na rede regular de ensino para pessoas com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação. Ademais, a legislação determina que os sistemas de ensino devem assegurar serviços e suportes adequados às necessidades específicas de cada educando.

Em âmbito internacional, em 13 de dezembro de 2006, a Convenção da ONU sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo foram adotados pela Assembleia Geral, entrando em vigor em 2008. No Brasil, o tratado foi promulgado no ano de 2009 adotando um caráter de emenda constitucional através do decreto n° 6. 949/2009 (Brasil, 2009). Esta Convenção foi considerada o primeiro tratado de direitos humanos do século XXI, estabelecendo mudanças paradigmáticas ao consolidar a dignidade e a autonomia desse grupo social em escala global, servindo de base para as legislações contemporâneas (Leite; Luvizotto, 2022).

Dando continuidade, no Brasil, a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (Brasil, 2008) define como objetivo central a garantia do acesso, da participação e da aprendizagem de estudantes com deficiência e necessidades específicas de aprendizagem. Determinado que a Educação Especial deve ser uma modalidade presente desde a educação básica até o ensino superior, assegurando o Atendimento Educacional Especializado (AEE), a formação de professores, a acessibilidade física e comunicacional, além da articulação entre escola, família e comunidade.

Por fim, é importante destacar que no Brasil, em 2015, foi instituída a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (LBI). Este marco elenca os direitos e liberdades fundamentais para a inclusão social e cidadã da pessoa com deficiência. Também estabelece em seu artigo 2º, que considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de natureza física, mental, intelectual ou sensorial de longo prazo. Os marcos citados representam alguns dos momentos fundamentais no processo de inclusão das pessoas com deficiência. Eles refletem a evolução da inclusão social ao consolidar direitos que vêm sendo conquistados e ampliados, abrangendo desde o sistema de ensino e o lazer até o transporte e a acessibilidade arquitetônica em espaços públicos e privados (Sassaki, 1997).

Tendo em vista que as quatro fases da história da pessoa com deficiência refletem, direta ou indiretamente, na trajetória de suas famílias, em especial na de suas mães, que enfrentam ao lado dos filhos todos os desdobramentos dessas etapas, o próximo subtópico abordará a maternidade de mulheres-mães de pessoa com deficiência.

2.2 O cuidado, desafios e (in)visibilidade de mulheres-mães de filhos com deficiência: o luto do filho perfeito

A chegada de um novo membro na família sempre desperta grandes expectativas, com preparações que se iniciam ainda na gestação. Independentemente de a gravidez ter sido planejada, as mulheres-mães projetam sentimentos e pensamentos em relação ao bebê, criando um imaginário sobre sexo, personalidade e aparência que marca profundamente o exercício da maternagem (Crisostomo; Grossi; Souza, 2019). O nascimento, por si só, já impõe uma série de transformações, pois, como apontam Lima *et al*. (2023), as alterações hormonais, físicas e emocionais, bem como as mudanças no cotidiano, são enfrentadas de formas distintas por cada mulher-mãe.

Nesse contexto, a descoberta de que a criança possui algum tipo de deficiência gera um impacto profundo nessas mulheres, uma vez que a figura do filho idealizado é substituída pela realidade do filho real e “imperfeito”. Por esse motivo, muitas reagem à notícia como se tivessem perdido um ente querido, iniciando um processo de luto simbólico que pode perdurar por toda a vida (Lima *et al*., 2023). Diante do diagnóstico, emergem emoções como medo, estresse, ansiedade e tristeza, que frequentemente vêm acompanhadas de alterações na rotina materna, dificuldades de convívio social e o desafio exaustivo de conciliar o cuidado diário com o trabalho remunerado (Lima *et al*., 2023).

O impacto provocado por essa revelação as conduz a uma fase de perturbação e negação (Lima *et al*., 2023). A partir disso, desenvolve-se o temor em relação ao futuro, manifestado na incerteza sobre quem cuidará desses filhos ou filhas caso algo aconteça à elas. Tais inseguranças podem gerar altos níveis de estresse e angústia, especialmente quando não se dispõe de informações precisas, no estágio inicial da descoberta, sobre o que esperar em termos de desenvolvimento e cuidados específicos (Borges; Melo; Vassão, 2025).

Somado a esse cenário, existe uma multiplicidade de perspectivas que envolvem o "ser mãe", bem como diversas representações sociais sobre a figura materna construídas ao longo da história (Soares, 2018). Begossi (2003) destaca que a menina é estimulada ao exercício do cuidado ainda na infância, ao reproduzir papéis maternos com bonecas e aprender com as

vivências alheias. Essas experiências, hábitos e valores são impostos precocemente à menina, consolidando-se na vida adulta como uma responsabilidade intrínseca à mulher.

Nesse sentido, Soares e Carvalho (2017, p. 2) afirmam que a maternidade ainda se mantém "aprisionada à ideologia do patriarcado, que se caracteriza pela dicotomia entre o poder de dar a vida e a função cotidiana das atividades de cuidados, tanto no espaço público quanto no privado". Essa divisão desigual de tarefas faz com que as mulheres-mães quase sempre assumam, de forma solitária, a responsabilidade de gerir as questões ligadas à saúde, à educação e ao desenvolvimento de seus filhos, sobrecarregando-as com os desafios emocionais e sociais que surgem nesse percurso (Borges; Melo; Vassão, 2025).

Diante da complexidade do cuidado, muitas mulheres enfrentam dificuldades para conciliar uma atividade remunerada com a atenção exigida pelo/a filho/a com deficiência. Esse cenário de isolamento, aliado às demandas da maternidade, gera um ciclo de invisibilidade e o apagamento de suas identidades individuais; muitas restringem sua existência ao ambiente doméstico, tornando-se pouco vistas pela sociedade. Frequentemente, no exercício do cuidar, mulheres-mães e seus filhos e filhas sofrem com a discriminação e o afastamento de espaços familiares, sociais e educacionais, seja em virtude de barreiras arquitetônicas, atitudinais, pedagógicas ou comunicacionais (Soares; Carvalho, 2017).

De acordo com a Lei Brasileira de Inclusão (LBI, 2015), barreiras são quaisquer entraves, obstáculos ou comportamentos que limitem ou impeçam a participação social plena do sujeito, bem como seus direitos à acessibilidade, à liberdade de expressão, à comunicação e ao acesso à informação. Nesse sentido, tais impedimentos não atingem apenas a pessoa com deficiência, mas também alcançam as mulheres-mães.

Mulheres-mães de pessoas com deficiência compõem um grupo em situação de vulnerabilidade, no qual muitas não encontram tempo para o autocuidado. Elas vivenciam episódios recorrentes de estresse, sentimentos de desesperança, culpa e baixa autoestima; frequentemente, abdicam de seus desejos e projetos pessoais, abandonando atividades pessoais para se dedicarem exclusivamente ao cuidado dos filhos e filhas, o que resulta em uma sobrecarga exaustiva (Jesus; Souza, 2023; Soares; Carvalho, 2017). Somado a isso, Soares (2018) afirma ocorrer uma secundarização de suas identidades como mulheres, em que a figura da "cuidadora" se sobrepõe à sua subjetividade individual. Assim, seus planos de vida e anseios particulares ficam em segundo plano, enquanto a identidade de "mãe de pessoa com deficiência" torna-se a única face visível socialmente.

Essas mulheres-mães atravessam um processo de (des)empoderamento iniciado com o nascimento dos filhos e filhas, agravado pelo isolamento, pela invisibilidade social e pela negligência das políticas públicas (Soares, 2018). Experienciam contextos diversos de vulnerabilidade ao serem negligenciadas tanto em sua condição materna quanto como mulheres. Esse cenário é acentuado pela desigualdade de gênero, visto que, na maioria das vezes, recai apenas sobre elas o papel de cuidar e educar os filhos e filhas com deficiência (Soares, 2018).

No entanto, tais vivências também desafiam essas mulheres-mães a desenvolverem competências específicas para o cuidado dos filhos, o que pode potencializar seu processo de empoderamento (Soares, 2018). Por esse motivo, é fundamental que elas disponham de redes de apoio, políticas públicas direcionadas e suporte emocional, tanto no âmbito familiar quanto profissional. A implementação de ações que valorizem e reconheçam esse grupo é um dos fatores que mais contribui para uma experiência materna saudável e equilibrada (Borges; Melo; Vassão, 2025; Soares, 2018).

Nessa perspectiva, um caminho para a garantia dos direitos dessas mulheres baseia-se na proposta da filósofa Eva Kittay. Em entrevista a Gesser e Fietz (2021), a autora que também é mãe de uma filha com paralisia cerebral, defende que o ato de cuidar deve ser remunerado e reconhecido como um "bem primário". Essa prática, já adotada em alguns países por meio de benefícios a mulheres-mães, fundamenta-se na compreensão de que o cuidar constitui, simultaneamente, um trabalho, uma atitude e um estado emocional (Gesser; Fietz, 2021).

As teóricas feministas da ética do cuidado, que contribuíram para a segunda geração do modelo social da deficiência, foram pioneiras ao destacar a relevância do cuidar. Elas apontam que, para muitas pessoas com deficiência, o cuidado é condição essencial para a vida, visto que, mesmo com a eliminação de barreiras sociais, a participação plena pode depender de suportes específicos às suas condições (Diniz, 2007). Embora todos os indivíduos demandam cuidados ao longo de suas trajetórias seja na infância, na adolescência, na vida adulta ou na velhice, tal prática ainda é socialmente confinada à esfera doméstica e lida como um valor exclusivamente feminino, sendo, por vezes, negligenciada ou reduzida a uma função irrelevante (Diniz, 2007).

Reconhecer essas mulheres como principais cuidadoras e assegurar seus direitos é fundamental para garantir, igualmente, os direitos de seus filhos e filhas com deficiência. São elas que atuam na linha de frente para que seus filhos e filhas tenham acesso à educação e à saúde, estabelecendo o diálogo com os profissionais envolvidos. Por esse motivo, tais

mulheres-mães precisam estar atentas, informadas e empoderadas (Soares, 2018). Conforme Soares (2018, p. 80), “em outros termos, para garantir o desenvolvimento das pessoas com deficiência, é preciso reconhecer a importância de suas mães nesse processo”. Diante do exposto, e considerando os desafios inerentes a essa maternidade, a próxima seção abordará o campo da Educação Emocional e suas contribuições para o bem-estar e o empoderamento feminino.

2.3 Educação Emocional, empoderamento, bem-estar para mulheres-mães com filhos com deficiência

A Educação Emocional pode ser definida como um processo de formação humana que se estende por toda a vida, constituindo-se como um meio para o autoconhecimento e a compreensão do universo emocional, tanto o próprio quanto o daqueles que cercam o sujeito. Trata-se do desenvolvimento de competências que contribuem para a consciência e a modulação das ações, permitindo que a pessoa aprenda a sentir e a agir de modo a promover o bem-estar (Possebon; Possebon, 2024). A Educação Emocional não busca controlar, manipular ou reprimir as emoções, mas sim propiciar que sejam vivenciadas da melhor forma possível. Na visão de Possebon e Possebon (2024, p. 256):

> Ela propõe vivenciar a emoção para o próprio bem-estar, aceitando e compreendendo o que a emoção está informando, para desenvolver novas competências, agora voltadas para um conjunto de capacidade que permitem compreender, expressar e regular de forma apropriada os fenômenos emocionais, incluindo a consciência emocional, a harmonização da impulsividade, trabalho em equipe, cuidar de si mesmo e dos demais, etc.

Nesse sentido, a Educação Emocional objetiva a aprendizagem e a aceitação das próprias emoções, de modo que o sujeito desenvolva habilidades afetivas essenciais, tais como: escutar, elogiar, qualificar, cuidar, nomear e atribuir sentido ao que sente (Possebon; Possebon, 2024). Corroborando essa perspectiva, Casassus (2009) afirma que tais competências permitem a articulação entre emoção e pensamento, possibilitando a compreensão de informações do mundo emocional e o aprimoramento da capacidade de autorregulação.

Com base nessas perspectivas, a Educação Emocional constitui um campo vital para o desenvolvimento pessoal e social. Ao ser impactado por uma emoção, o indivíduo que a reprime, em vez de vivenciá-la, corre o risco de adoecer psíquica ou fisicamente, podendo, ainda, prejudicar a si mesmo ou a terceiros (Possebon; Possebon, 2024).

A regulação emocional constitui um processo interno mobilizado pelo sujeito no momento em que percebe a emoção, ocorrendo em três etapas fundamentais. O primeiro momento consiste na tomada de consciência sobre o que se está sentindo; o segundo refere-se ao reconhecimento e à nomeação da emoção específica; e o último compreende a ação consciente, com o intuito de regular a experiência sem reprimi-la (Casassus, 2009).

Para aprofundar a compreensão sobre o campo da Educação Emocional, torna-se essencial delimitar o conceito de emoções. Segundo Possebon e Possebon (2024, p. 41), o significado do termo está associado a um "abalo de ordem moral ou afetiva; perturbação, geralmente passageira, provocada por algum fato que afeta o nosso espírito (boa ou má notícia, surpresa, perigo)". Nesse sentido, a emoção é compreendida como uma reação a um estímulo externo ou interno; na visão de tais autores:

> A ideia de reação significa algo que se manifesta em um corpo pela ação feita por algo que lhe é exterior. É preciso entender bem a diferença entre ação e reação: a ação não é uma resposta, é o que acontece mediante a uma iniciativa, é o resultado de uma obra, do que foi feito. A reação é a resposta a um estímulo, a uma ação provocada por um agente. A emoção é uma reação a um estímulo (Possebon; Possebon, 2024 ,p. 42).

Dessa forma, para que uma emoção se manifeste, é indispensável a existência de um estímulo desencadeador. Este pode ser um evento interno, como um pensamento ou lembrança, ou um fator externo ao sujeito. É possível emocionar-se com fatos do presente, memórias do passado ou expectativas quanto ao futuro, independentemente de a situação ser real (como uma perda concreta) ou imaginária (como o receio de algo inexistente) (Possebon; Possebon, 2024). Os autores supracitados ressaltam que as emoções não são intrinsecamente negativas ou positivas, mas neutras.

De acordo com Possebon (2017), todas as emoções envolvem três componentes interdependentes: o neurofisiológico, o cognitivo e o comportamental. O aspecto neurofisiológico manifesta-se por respostas corporais como sudorese, tremores e alterações respiratórias, as quais podem comprometer a saúde física se emoções forem reprimidas. O componente cognitivo envolve a vivência subjetiva, determinando que cada pessoa processa e reaja de maneira singular a um mesmo estímulo (Redorta; Obiols; Bisqueira, 2016 *apud* Possebon, 2017). Por fim, o aspecto comportamental engloba as expressões faciais e os movimentos corporais.

As emoções podem ser classificadas em três grupos, sendo o primeiro composto pelas básicas ou primárias: alegria, raiva, medo, tristeza, surpresa e nojo. Tais reações são inatas e universais, "revelando um padrão biológico de resposta, claramente identificado através do comportamento, da ativação corporal e da expressão" (Possebon; Possebon, 2024, p. 84).

Cada uma possui desencadeadores específicos; por exemplo, a perda de um ente querido tende a provocar, predominantemente, a tristeza. Contudo, o que atua como desencadeador emocional para um sujeito pode não despertar a mesma reação em outro, como ocorre no caso do medo de insetos, em que alguns manifestam pavor, enquanto outros sentem apenas nojo (Possebon; Possebon, 2024).

Para além das emoções básicas, existe um segundo grupo de emoções desenvolvidas a partir das interações sociais, denominadas emoções secundárias, derivadas ou sociais. Possebon e Possebon (2024) classificam algumas dessas reações como emoções disruptivas, citando a hostilidade, a aversão, o ódio, o ciúme e a inveja. Tais sentimentos alteram significativamente a vivência saudável, podendo desencadear comportamentos prejudiciais ao próprio sujeito e atitudes antissociais que fragilizam os vínculos afetivos.

Além disso, os autores destacam as emoções autoconscientes culpa, vergonha, orgulho e *hybris* (uma avaliação positiva e global exacerbada sobre si). Estas estão intrinsecamente ligadas à percepção que a pessoa possui de si mesma, embora ainda careçam de maior volume de pesquisas direcionadas a esse nicho específico. Por fim, o último grupo compreende as emoções transcendentes, como empatia, altruísmo, gratidão e esperança. Estas superam o egoísmo e as motivações autocentradas, promovendo a conexão e o bem-estar coletivo, sendo essenciais para a construção de relacionamentos significativos e de uma sociedade mais compassiva e cooperativa (Possebon; Possebon, 2024).

Diante das definições apresentadas, a Educação Emocional constitui um recurso valioso para que mulheres-mães de pessoas com deficiência alcancem o autoconhecimento emocional. O objetivo é que desenvolvam a regulação não como um ato de repressão, mas como uma ação consciente voltada ao bem-estar e ao desenvolvimento de competências. Assim, torna-se possível transformar a reação automática ao estresse e à sobrecarga em uma resposta mais adaptativa e resiliente (Possebon; Possebon, 2024).

A Educação Emocional contribui de forma significativa para o empoderamento e o bem-estar dessas mulheres, permitindo que elas ressignifiquem suas identidades para além do papel exclusivo de cuidadora. O empoderamento pode ser definido como “o processo pelo qual uma pessoa, ou um grupo de pessoas, usa o seu poder pessoal inerente à sua condição — por exemplo: deficiência, gênero, idade, cor para fazer escolhas e tomar decisões, assumindo assim o controle de sua vida” (Sassaki, 1997, p. 37). Nesse sentido, a Educação Emocional constitui-se como uma aliada fundamental para que essas mulheres vivenciem esse processo, à medida que passam a se reconhecer como sujeitos que também demandam cuidados, tanto

físicos quanto emocionais, ao longo de todas as etapas da vida (Possebon, 2024; Soares, 2018).

Sob essa ótica, as mulheres-mães de pessoas com deficiência necessitam desenvolver resiliência para enfrentar os desafios diários da maternidade, preservando a esperança e o vínculo afetivo com seus filhos e filhas. Segundo Borges, Melo e Vassão (2025, p. 41), “isso muitas vezes envolve a criação de estratégias de enfrentamento que lhes permitam lidar com o estresse e as incertezas”. Tais estratégias são essenciais para evitar o esgotamento e permitir que a trajetória materna seja pautada não apenas pela luta, mas também pela construção de um projeto de vida viável e saudável.

A Educação Emocional apresenta-se, portanto, como um caminho que possibilita a essas mulheres-mães compreenderem suas emoções e vivenciá-las de forma plena, desenvolvendo um olhar mais sensível e acolhedor para si mesmas. Ao dominarem tais ferramentas, elas tornam-se capazes de transformar reações automáticas em respostas conscientes, o que amplia sua percepção sobre as emoções daqueles que as cercam. Isso inclui, fundamentalmente, uma compreensão mais profunda das necessidades e emoções de seus filhos e filhas com deficiência, fortalecendo a rede de cuidado e afeto.

3 METODOLOGIA

Este capítulo visa detalhar o percurso metodológico da pesquisa, apresentando o tipo de pesquisa, local que a pesquisa foi desenvolvida, o perfil das participantes da pesquisa, coleta de dados e a análise.

3.1 Tipo de estudo

O presente trabalho constitui-se como um relato de experiência de natureza qualitativa, do tipo estudo de campo, na perspectiva de pesquisa participante com o objetivo de aprofundar a compreensão sobre os impactos das vivências de Educação Emocional na vida de mulheres-mães de estudantes com deficiência da EJA e AEE. A pesquisa qualitativa tem se tornado nas últimas décadas uma importante ferramenta para a pesquisa social, tendo em vista sua capacidade de refletir, buscando através da análise encontrar soluções para a transformação da realidade, tanto no plano do conhecimento como no plano histórico-social (Ana; Lemos, 2018). Nesse sentido, de acordo com os autores Ana e Lemos (2018, p. 4), a pesquisa qualitativa tem algumas características básicas:

> Destaca-se, em primeiro lugar, a utilização do ambiente natural como fonte direta para obtenção de dados e tem no pesquisador seu principal instrumento de busca de informações. No que tange aos dados coletados, os mesmos são predominantemente descritivos, isto é, ricos em transcrições de pessoas, situações, acontecimentos, entrevistas, depoimentos, as quais subsidiarão os esclarecimentos dos pontos de vista .

Já o estudo de campo estuda a estrutura social, interação de um grupo de pessoas ou uma comunidade, utilizando-se técnicas de observação (Gil, 2018). O pesquisador realiza a maior parte da pesquisa pessoalmente, tendo um contato direto com a situação de estudo, a partir disso pode entender melhor as regras e costumes do grupo (Gil, 2002).

A presente pesquisa vincula-se ao projeto de extensão da Universidade Federal da Paraíba intitulado "A Educação Emocional como meio de empoderamento para mães de estudantes com deficiência da FUNAD". O estudo foi desenvolvido entre os meses de maio e novembro de 2025, configurando-se também como resultado de um processo contínuo de investigação e vivências ao longo da minha trajetória acadêmica como bolsista do PROLICEN e voluntária dos programas PROBEX e PIBIC.

3.2 Local da pesquisa

O estudo de campo aconteceu na Escola Estadual de Educação Especial Ana Paula Ribeiro Barbosa Lira, situada nas dependências da Fundação Centro Integrado de Apoio à Pessoa com Deficiência (FUNAD), uma instituição que oferta Educação de Jovens e Adultos e Atendimento Educacional Especializado no contra-turno para estudantes com deficiência. A aproximação com a instituição foi viabilizada por meio de projetos de extensão desenvolvidos anteriormente com estudantes e professoras, sob a coordenação da Professora Taísa Caldas Dantas.

3.3 Perfil das participantes

O estudo contou com a participação de seis mulheres-mães de estudantes com deficiência da EJA e do AEE. A pesquisa teve como critério de escolha das participantes a sua assiduidade e interação durante as oficinas de Educação Emocional. O perfil detalhado das participantes, incluindo a idade e a deficiência dos filhos, pode ser consultado no Quadro 1, a seguir.

Quadro 1 – Perfil das Participantes do Projeto de Extensão:

N	Identificação (Nome Fictício)[2]	Idade (Mãe)	Situação Ocupacional	Deficiência do(a) Filho(a)	Idade do(a) Filho(a)	Modalidade de Ensino
1	Maria de Fátima	62	Técnica em Enfermagem	Autismo	33	EJA
2	Maria Alice	45	Dona de casa	Síndrome de Down	18	EJA
3	Mariana	68	Aposentada	Síndrome de Down	33	EJA
4	Renata	58	Dona de casa	Síndrome de Down	19	AEE
5	Mayara	53	Dona de casa	Autismo nível 1 de suporte e TDAH	35	AEE
6	Aracy	71	Aposentada	Síndrome de Down	35	EJA

Fonte: Arquivo de dados coletados durante o Projeto (2025).

3.4 Procedimentos, instrumento de coleta de dados e análise

A coleta de dados foi estruturada em duas fases. A primeira consistiu na aplicação do instrumento de coleta de dados entrevista semiestruturada individual (disponível no apêndice 7.3). Composta por 24 questões organizadas em dois eixos principais: o perfil das participantes e os aspectos iniciais de seu campo emocional. O primeiro eixo buscou caracterizar as participantes e seus núcleos familiares, coletando dados como idade e a modalidade de ensino dos filhos e filhas (AEE ou EJA). O segundo eixo dedicou-se a explorar por meio de questões sobre o campo emocional, as práticas de autocuidado, a rede de apoio por meio de acompanhamento psicológico ou terapêutico, além dos desafios inerentes à maternidade. A partir desse contato inicial, foram desenvolvidos encontros com a equipe do projeto de extensão para planejar as primeiras oficinas de Educação Emocional.

A segunda fase foi a realização das oficinas de Educação Emocional, tendo como principais ferramentas de coleta de dados as técnicas de grupo focal e observação participante. Em relação à observação participante, o pesquisador tem contato real com o conhecimento da vida da comunidade, grupo. Existem duas formas de observação participante: a natural e a artificial. No caso dessa pesquisa, pode-se dizer que a observação participante adotada é a artificial, que é quando o observador não pertence aquele grupo, mas se entrega a ele para realizar uma investigação (Gil, 2018).

[2] Nome fictício com o objetivo de preservar a identidade das participantes.

Ao total foram 14 oficinas de Educação Emocional. Com duração em torno de 19 minutos a 58 minutos de duração. As oficinas basearam-se no estudo das emoções básicas: alegria, tristeza, raiva, medo, surpresa e nojo. As emoções secundárias: vergonha, ansiedade, gratidão. Além dos temas transversais: percepção sobre o meu filho e filha com deficiência, direitos das pessoas com deficiência, autonomia da pessoa com deficiência, desafio diário da maternidade, cuidado e aprender a acalmar os demais.

Os encontros seguiram uma estrutura uniforme, composta por quatro etapas sequenciais: saber de si emocionalmente, alfabetização emocional, vivência de autocura e momento de celebração. A descrição detalhada de como é cada uma dessas fases, será apresentada detalhadamente no tópico “O cenário das vivências em Educação Emocional” dentro do capítulo de resultados.

Durante o percurso, utilizaram-se diversas estratégias pedagógicas, como jogos, rodas de conversa, músicas e momentos de autocuidado, visando não apenas a abordagem dos temas, mas o fortalecimento e empoderamento dessas mulheres.

Tais momentos foram essenciais para a interação em grupo onde as mulheres-mães expressavam seus desafios diários, emoções sentidas diante das suas trajetórias de vida com seus filhos e filhas com deficiência, compartilhando suas experiências em comum, sendo um local de apoio para o enfrentamento dos seus desafios.

Tanto a entrevista quanto os encontros foram registrados por meio de gravador de áudio digital para garantir a fidelidade das narrativas, sendo o material posteriormente transcrito e sistematizado para a produção de relatórios, resumos e artigos científicos.

3.5 Considerações éticos da pesquisa

Este estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal da Paraíba sob o protocolo de N 129685/20255, CAAE: 92806520.5.0000.5188 (Anexo 8.1). O Termo de Consentimento e Livre Esclarecimento – TCLE (Apêndice 7.1) foi assinado pelas participantes, assim como o direito de registrar suas fotografias com a assinatura do Termo de autorização de uso de imagens (Apêndice 7.2).

4 RESULTADOS

Este capítulo apresenta os resultados da pesquisa desenvolvida a partir das oficinas de Educação Emocional realizadas no projeto PROBEX (2025).

4.1 O cenário das vivências de Educação Emocional

Para a estruturação das vivências, foi fundamental a realização de um diagnóstico prévio por meio de entrevistas semiestruturadas individuais com duração média entre 8 e 11 minutos por participante. O roteiro foi composto por 24 questões no total, distribuídas em dois eixos principais. O primeiro, composto por 14 questões (sendo 12 abertas e 2 fechadas), buscou compreender o perfil das participantes, coletando dados como nome, idade, ocupação e informações relativas ao seus filhos e filhas.O segundo eixo, foi constituído por 10 questões, direcionadas a mapear o campo emocional dessas mulheres cuidadoras, os hábitos de autocuidado, a rotina e o cuidado com a saúde mental , além da sobrecarga de tarefas diárias.

As entrevistas foram gravadas e transcritas, compondo o acervo de dados para análise no âmbito do projeto PROBEX. A partir desse diagnóstico, foram realizadas reuniões de estudo e planejamento entre a equipe do projeto para a estruturação das oficinas de Educação Emocional.

Para a realização das 14 oficinas, utilizou-se um roteiro estruturado em quatro etapas sequenciais (conforme descrito no Apêndice 7.4):

1. Saber de si emocionalmente: Momento dedicado ao relaxamento e à conexão interna. Utilizou-se a música suave e óleos essenciais, proporcionando as participantes um espaço de meditação e redução de tensões iniciais.

2. Alfabetização emocional: Fase voltada à sondagem do conhecimento prévio sobre a emoção ou temática do dia. Nesse estágio, exploram-se as características e os estímulos de cada emoção ou promove um diálogo sobre os conceitos e a percepção das participantes acerca do tema desenvolvido;

3. Vivência de autocura: Espaço destinado ao relato de experiências pessoais. Por meio de dinâmicas de grupo, as participantes trabalharam a emoção ou o tema transversal do encontro, permitindo a externalização de vivências e o fortalecimento de estratégias de enfrentamento. Esse momento fortalece a empatia entre as participantes.

4. Celebração: Momento de finalização e integração grupal. Esta etapa focou na descontração e no afeto, utilizando estratégias como danças circulares, massagens relaxantes, trocas de abraços e afirmações positivas para o encerramento do encontro.

Durante as vivências de Educação Emocional, foi desenvolvido um ambiente seguro e acolhedor onde as mulheres-mães se sentiram à vontade para compartilhar sobre suas trajetórias de vida, seus desafios e emoções vivenciadas como mãe de uma pessoa com

deficiência. Além disso, os momentos de autorreflexão foram essenciais para que as participantes explorassem suas emoções e pensamentos de forma mais profunda. Isso ajudou a aumentar a consciência emocional e a capacidade de autorregulação, competências essenciais para o desenvolvimento individual e social.

As atividades realizadas durante as vivências foram jogos como baralho das emoções, tabuleiro das emoções, teia da emoção, farol das emoções, vivências em grupo e momentos de autorreflexão e autocuidado. Essas atividades foram utilizadas como uma ferramenta de aprendizagem, na qual as mulheres-mães tiveram a oportunidade de compartilhar experiências e perceber que muitas compartilham das mesmas trajetórias e desafios diários, e puderam também identificar suas emoções.

Para o relato foi escolhido apresentar as vivências em Educação Emocional que tiveram como base as emoções primárias (tristeza, alegria,) e as emoções secundárias (ansiedade e vergonha).

4.2 Emoções e percepções das participantes

4.2.1 Vivência da emoção tristeza

A emoção tristeza está intrinsecamente vinculada à perda de algo ou de alguém significativo. Segundo Possebon (2017, p. 62), ela pode ocasionar no indivíduo "um complexo estado de ânimo que vai desde a redução da atividade cognitiva e motora até a elaboração de pensamentos ruminantes, destrutivos ou pessimistas". Durante a vivência, esse estado manifestou-se de forma latente nos relatos. Ao serem questionadas se se sentiam tristes, a participante Maria Alice expressou: "*Eu sinto direto [...] Tudo que acontece agora eu fico triste*". Ao aprofundarmos o diálogo sobre os desencadeadores dessa emoção, a participante revelou que sua tristeza está profundamente ligada à ausência de rede de apoio e ao desamparo familiar:

> *De ver a família não reconhecer minha filha, por ser neta, sobrinha. Não dá atenção à menina, entendeu? Minha sogra não tem coragem de perguntar se ela está bem. Quando eu passo na frente da calçada e ela está na frente, não dá um oi [...] Ela fez balé por mais de seis anos, todo ano tinha apresentação, a coisa mais linda. Até a professora colocava ela na frente por ter Síndrome de Down. Eu comprava o convite para levar e trazer a avó, e ela nunca foi. Pegava o convite e dava a outra pessoa que nem da família é, e ia. E a avó nunca foi. Aí a gente fica triste* (Maria Alice).

O relato de Maria Alice evidencia que o isolamento social enfrentado por muitas mulheres-mães de pessoas com deficiência nem sempre vem de estranhos, mas, muitas vezes,

inicia-se no ambiente familiar. Essa falta de apoio familiar causa sobrecarga emocional e física à essas mulheres-mães (Soares, 2018)

Já outra participante afirmou: "*eu fico triste quando eu me sinto doente. Aí penso na minha filha, porque se eu partir, com quem ela vai ficar? Minha tristeza todinha é essa. A tristeza é grande se for pensar*" (Aracy). Destaca-se que a tristeza reconfigura toda a rede vivencial do sujeito, que pode perder o interesse por atividades anteriormente prazerosas e passar a se sentir impotente, sem forças para resolver problemas (Possebon, 2017).

Ao aprofundar o diálogo sobre essa emoção, o tema "luto" emergiu como um desdobramento fundamental. Segundo Possebon e Possebon (2024), a tristeza é uma reação natural decorrente de perdas ou decepções, sendo também a manifestação central do processo de luto, o qual é experienciado de maneiras distintas a depender de cada indivíduo. No contexto das mulheres-mães de pessoas com deficiência, esse luto frequentemente se refere à perda do "filho idealizado" em contraste com o "filho real". Conforme destaca Maria Alice:

> *Tem pessoas que passam o luto todo só chorando, sem querer falar. E tem pessoas que já é ao contrário, né? Se você ficar em casa, ele prefere estar conversando do que se isolar. Cada pessoa tem uma forma de vivência o luto , algumas pessoas preferem se isolar, porém tem pessoas que preferem ficar perto de pessoas.*

O luto não se restringe apenas à perda física; ele também se manifesta na quebra da idealização do "filho perfeito". Diante do diagnóstico de uma deficiência ou condição específica, a mulher-mãe pode vivenciar um profundo processo de luto simbólico (Lima *et al*., 2023). As participantes deste projeto relataram experiências marcantes nesse sentido, evidenciando o impacto da forma como a notícia foi transmitida e a angústia diante da confirmação diagnóstica:

> *Ave Maria! Eu senti tanta agonia, porque o baque é grande. Quase que eu caí de costas [...] aí começaram a conversar. Eu não disse que minha filha tem alguma necessidade especial? Elas: "Não, vamos trazer para você. Segure, segure, viu? Não solte a bebê." Mas eu não consegui, porque eu tremia demais. Porque eu nunca esperei, eu esperava assim ter uma criança especial de outra necessidade, não Síndrome de Down, que eu nem conhecia [...] eu tremia tanto que eu não conseguia ficar em pé [...] mas o baque foi grande, e para eu me acostumar* (Aracy).

> *[...] Eu dizia: "Ela é tão estranha..." E quando vinham me entregar a menina, a pediatra pensava que eu sabia [...] Ela continuou: "Você promete tomar conta dela direitinho? Eu disse sim. Como você já sabe, ela tem Síndrome de Down." Aí eu disse que não era minha, que trocaram a menina, que minha filha tinha sido trocada [...] foram dois dias para entregar essa menina e eu sem querer pegar. Passei o resto da noite chorando [...] Só sei que foi um luto demais por dois meses, sem querer ver ninguém. Eu dizia assim: "Minha filha não vai andar, não vai falar, não vai fazer isso."* (Maria Alice)

As narrativas de Aracy e Maria Alice ecoam as vivências das demais participantes do projeto. O luto decorrente da confirmação diagnóstica não é, necessariamente, um evento com

fim determinado; ele pode persistir ao longo de toda a vida, manifestando-se por meio da negação, da frustração e da tristeza (Lima *et al*., 2023). Frequentemente, a falta de informações precisas sobre a deficiência da sua prole agrava o sofrimento familiar, recaindo com maior intensidade sobre a figura materna.

Diante disso, ressalta-se a importância do acolhimento materno, que não deve se restringir ao momento da notícia, mas sim estender-se por toda a trajetória dessas mulheres-mães (Lima *et al*., 2023). Durante as vivências do grupo, embora o foco inicial recaísse sobre a tristeza, o diálogo fluiu naturalmente para a questão da autonomia. Ao serem questionadas sobre as perspectivas futuras de seus filhos e filhas, como a possibilidade de casamento e constituição de família, elas relataram: "*a minha não vai casar não. Sabe por quê? Porque a minha fala que só vai casar com um famoso, Gusttavo Lima*" (Maria Alice); "*Só fala em casar, namorar*" (Maria de Fátima); e "*Já a minha nunca despertou esse lado não*" (Aracy).

Embora algumas participantes mencionam o desejo de seus filhos e filhas pelo matrimônio, nota-se uma descrença quanto à concretização desses planos. Tal percepção parece fundamentada na crença de que eles e elas não possuem ou não alcançarão a autonomia suficiente para a vida adulta independente. De acordo com Sassaki (1997, p. 35):

> Autonomia é a condição de domínio no ambiente físico e social, preservando ao máximo a privacidade e a dignidade da pessoa que a exerce. Ter maior ou menor autonomia significa que a pessoa com deficiência têm maior ou menor controle nos vários ambientes físicos e sociais que ela queira e/ou necessite frequentar para atingir seus objetivos.

A partir da definição do autor, observa-se que os relatos dessas mulheres evidenciam a dificuldade de enxergar os filhos como sujeitos de desejos e escolhas sociais no que tange à possibilidade de casamento e constituição de família. Essa percepção muitas vezes limita as oportunidades de desenvolvimento da autonomia desses sujeitos.

Notou-se que, ao surgir o tema, as mães demonstraram grande preocupação quanto ao amanhã. As participantes afirmaram sentir tristeza e medo ao refletirem sobre o futuro de seus filhos e filhas; a incerteza sobre o amparo que receberão após o falecimento delas constitui um dos maiores desafios emocionais relatados pelo grupo. Nesse contexto, a maioria das participantes relatou que chega a pedir a Deus para que seus filhos e filhas partam antes delas, motivadas pelo temor e pela angústia de imaginar como irão sobreviver e quem assumirá os cuidados em sua ausência.

Conforme aponta Soares (2018), essas mulheres vivenciam a experiência, quase sempre inesperada, de gerar um filho ou filha com deficiência e dele ou dela cuidar ao longo

de toda a vida. Nesse percurso, a finitude torna-se uma fonte de ansiedade constante: “destaco a preocupação com o envelhecimento que, muitas vezes, faz as mães questionarem, em caso de sua morte: quem cuidará do filho/a com deficiência?” (Soares, 2018, p. 81). Como destaca Maria Alice “*Pois é, eu me acordo de noite, eu choro*”. Já Maria de Fátima expôs como se sente em relação ao futuro do seu filho.

> *Tristeza... a gente fica assim, é uma depressão. Tanto você... Olha, deixa eu lhe dizer, o que me preocupa hoje nem é a deficiência do meu filho, sabe? Você olha assim para ele, ele é comunicativo, ele só tem o tom de voz alto. Inclusive, ele faz acompanhamento, e o médico dele diz assim para mim: "Gracinha, é dele." Eu digo: "Doutor Alisson, não tem um remédio para Paulinho (nome fictício) falar baixo?" Aí, é do mundo que a gente vive. Às vezes, eu acho que protejo demais, até, porque se a gente vivesse num mundo que não tivesse tanta violência…O meu não vai daqui para ali sem eu.*

De acordo Possebon (2017) é fundamental diferenciar a tristeza da depressão. Enquanto a tristeza é uma emoção básica desencadeada por fatores externos, a depressão é uma patologia que se manifesta como um estado de humor prolongado, muitas vezes sem um motivo aparente para o sujeito. Entre os diversos sintomas da depressão, destacam-se a apatia, a anedonia (diminuição do prazer), o isolamento social e o choro constante (Possebon, 2017).

Com base nesse momento de diálogo, deu-se início à dinâmica de autocura por meio do “Baralho da Tristeza[3]”, ferramenta integrante do Programa de Vivência Emocional (PROVE) (Possebon; Possebon, 2024). O recurso foi organizado sobre a mesa com o conteúdo principal voltado para baixo, de modo que as participantes, individualmente, foram convidadas a escolher uma carta para leitura em voz alta. Aquelas que se sentiram confortáveis compartilharam, de forma oral, suas reflexões e respostas às questões propostas pelo baralho.

Figura 1: Baralho da emoção tristeza

Fonte: arquivo do projeto, 2025

[3] Recurso didático “Baralho da Emoção: Tristeza”, ferramenta utilizada com o objetivo de identificar os desencadeadores dessa emoção nas participantes. O baralho contém perguntas que promovem um ambiente dinâmico e interativo, permitindo que as participantes compartilhem vivências e aprendam a identificar e gerenciar suas próprias emoções, bem como a reconhecê-las nos demais.

Apresentam-se, a seguir, as perguntas que compõem o baralho da emoção tristeza e as respectivas respostas das participantes. A primeira questão abordou a relevância da rede de apoio ao questionar: "Para sair da tristeza é importante ter uma rede de apoio social [...] Você já superou a tristeza com o apoio de alguém? Como foi?". Sobre essa temática, a participante Maria de Fátima relatou:

> *Já. Se eu estou triste, se eu chegar para um amigo, colega de trabalho, começo a conversar. E as meninas notam. Às vezes, estou assim triste por alguma coisa, né? A gente tem alegrias e tristezas também, né? Faz parte da vida. E aí as mães começam a conversar e dá certo. A tristeza passa. Se eu tiver triste, até em casa, alguma coisa, chego aqui. A gente aqui... Tenho as meninas como amigas que eu já conheço há muito tempo. A gente começa a conversar, brinca. Ponto. Ali já, já é uma família, já passa.*

A qualidade da rede de apoio faz toda a diferença no processo de superação, sendo necessário que essa rede seja nutrida por afeto, confiança, admiração, respeito e amor. Tais elementos contribuem de forma direta para que o sujeito consiga atravessar os períodos de tristeza de maneira mais leve (Possebon, 2017).

A segunda questão do baralho abordou a imersão e a introspecção provocadas por essa emoção: "Quando a pessoa está triste, ela deixa de dar atenção às coisas que existem ao redor [...]. Já aconteceu com você? Quanto tempo você ficou assim?". Diante desse questionamento, a participante Aracy relatou sua vivência de luto e superação:

> *Quando eu perdi minha netinha e minha mãe, eu passei um tempão. Mas depois eu fui pedindo força a Jesus, e Jesus foi me dando força, eu fui superando. E até hoje ainda sinto saudades, ainda sinto tristeza. Tem dias que eu amanheço triste, choro. Mas, graças a Deus, já superei e estou bem melhor agora. Tem que entender que todos nós é o caminho, que nós todos nós passamos. A tristeza passa. A gente nunca esquece, mas a tristeza um dia passa. A gente só fica se lembrando, mas é assim mesmo.*

Quando o sujeito permanece imerso na aflição da tristeza, seus processos cognitivos tendem a se tornar mais negativos. Segundo Possebon (2017, p. 74), isso ocorre porque, "[...] quando o indivíduo está triste, a emoção coloca o corpo em uma situação de 'imersão', favorecendo processos de introspecção". Nesse estado, é comum a perda de interesse por atividades anteriormente prazerosas e a falta de ânimo para a realização de tarefas cotidianas.

Sobre as diferentes intensidades e durações dessa emoção, o baralho propôs uma reflexão acerca dos momentos de tristeza profunda em contraste com os passageiros. A participante Maria Alice identificou o marco mais significativo de sua trajetória: "*A tristeza que passou mais tempo foi quando a notícia da minha filha, né, que nasceu com Síndrome de Down, e a que demorou menos tempo, que foi rápida, nem me lembro*". O impacto causado pelo diagnóstico de deficiência de filhos e filhas pode desencadear um período de extrema

tristeza, associado à quebra da expectativa do filho idealizado. Por esse motivo, a participante identifica esse evento como a tristeza de maior permanência em sua história de vida.

A partir dessa vivência da emoção tristeza com as participantes, nota-se que o desencadeador dessa emoção está ligado mais ao futuro dos seus filhos e filhas. Durante os relatos, foi possível perceber mudanças no tom de voz, olhos cheios de lágrimas, principalmente, quando o tema foi o luto do filho "perfeito" vivenciado por elas ao descobrir que seus filhos ou filhas possuem algum tipo de deficiência. Esse momento de interação permitiu que essas mulheres compartilhem emoções e pensamentos, desenvolvendo competências emocionais para gerenciar suas emoções diante dos desafios diários.

4.2.2 Vivência da emoção alegria

A alegria também faz parte das emoções básicas e está relacionada a um acontecimento positivo na vida do indivíduo, algo que o afeta direta ou indiretamente. Essa emoção causa bem-estar físico e/ou psicológico, causando uma sensação de prazer em relacionado ao senso de realização. Sob essa perspectiva, uma pessoa pode experimentar alegria através de conquistas pessoais, momentos de prazer, valorizar coisas boas em sua vida e interação social com amigos e família (Possebon; Possebon,2024). Nesse sentido, para a participante Mayara, a alegria emerge no cotidiano, especificamente ao despertar e perceber-se com saúde:

> *[...] nossa alegria maior é quando a gente vê... que a gente deita e, quando acorda no dia seguinte, a gente vê que acordou, né? Andando, falando, ouvindo. Acho que nossa alegria maior é essa, diante de todas as dificuldades. E ver que assim... (estou falando de mim) que está tudo bem [...]. E se for em termo de diversão, a gente se alegra quando vai sair para uma praia, mesmo que seja com nosso filho do lado. "Menino, cuidado!", tem que ter aquela atenção todinha para ele.*

A partir do relato de Mayara, percebe-se que a alegria, para essas mulheres-mães, reside na valorização dos pequenos detalhes cotidianos, como o simples ato de acordar bem para cuidar de seus filhos e filhas. Entretanto, a participante demonstra dificuldade em identificar outros momentos de satisfação em sua trajetória.

De acordo com Possebon e Possebon (2024), a intensidade da alegria varia individualmente; enquanto algumas pessoas possuem predisposição para senti-la, outras perdem a capacidade de expressá-la, muitas vezes em decorrência das adversidades enfrentadas ao longo de suas histórias de vida. Contudo, a vivência constante dessa emoção favorece a sua manifestação. Nesse contexto, ao decorrer do diálogo, Mayara sentiu-se à vontade para compartilhar detalhes de sua trajetória pessoal:

> *Eu fui mãe e pai. Quando o pai deles se separou de mim, eu fiquei com minha filha especial, então eu fui mãe e pai para os quatro. Criei em casa de família, tomando conta de idosos, tomando conta de pessoas especiais, eu sozinha. Ninguém vinha em casa e dizia assim: "Toma essa calcinha para sua filha, toma essa cueca aqui para seu filho", principalmente o pai deles. Para mim, eu não posso dizer que tive um momento feliz, principalmente no passado. Hoje em dia eu até posso dizer que eu ainda tenho, porque eu saio com minha filha .*

A partir desse relato, evidencia-se que a participante não contou com redes de apoio na criação de seus quatro filhos. Tal ausência de suporte a obrigou a gerenciar sozinha tanto os cuidados diários quanto a provisão financeira da casa, resultando em um profundo desgaste físico e emocional.

Diante disso, Jesus e Souza (2023) apontam que, em grande parte dos casos, observa-se a ausência, o distanciamento ou o desinteresse paterno, inclusive em questões referentes à deficiência dos filhos ou filhas. Segundo os autores, "as fortes delimitações de gênero que ainda permeiam uma sociedade sob os moldes do patriarcado permitem que o homem, enquanto pai, escolha qual papel deseja assumir dentro da relação familiar" (Jesus; Souza, 2023, p. 13).

Em virtude dessa realidade, torna-se imperativo que essas mulheres-mães sejam ouvidas e acolhidas, razão pela qual o projeto priorizou a escuta ativa durante as vivências. Afinal, muitas buscam um espaço para desabafar sobre seus sentimentos e sobre os desafios enfrentados ao longo de suas trajetórias como mulheres e mães. Esse momento de interação possibilita que elas identifiquem experiências semelhantes às suas, fortalecendo o senso de coletividade e pertencimento.

Após a explicação sobre a emoção alegria e a escuta atenta dos relatos das mulheres-mães, deu-se início à dinâmica de autocura denominada teia da alegria. Na ocasião, as participantes foram convidadas a formar um círculo, no qual uma delas iniciava a atividade expressando o que a fazia sentir-se alegre. Ao concluir sua fala, a participante lançava um novelo de lã para outra pessoa, de modo que o fio entrelaçado entre as mãos de cada uma passasse a simbolizar a conexão e o suporte mútuo entre o grupo.

Os relatos das participantes, apresentados a seguir, demonstram os fatores que desencadeiam essa emoção em seu cotidiano: "*Eu me sinto alegre quando eu saio com minha filha, para espairecer, passear*" (Maria Alice). Nessa perspectiva, a alegria pode surgir diante de momentos de prazer ou interações sociais positivas que exercem um impacto significativo na qualidade de vida (Possebon; Possebon, 2024). De modo semelhante, Mariana destaca que se sente alegre quando sua neta chega e ela passa a cuidar dela.

Percebe-se, portanto, que essa emoção é desencadeada não pelo evento em si, mas por meio da percepção do sujeito sobre o fato, resultando em sensações de satisfação e plenitude (Possebon; Possebon, 2024).

Renata descreve que a alegria se manifesta prioritariamente no convívio direto com a filha e os demais filhos: "*Meu momento de alegria, é sempre quando eu estou com minha filha, né. Porque é como eu falei: quando eu estou com ela é meu momento de alegria. E quando eu estou bem e ela está bem, e meus filhos também*".

Em complemento, Maria de Fátima afirma que: "*Eu me sinto alegre quando eu estou cuidando de alguém, quando estou fazendo algo por alguém, amenizando a dor de alguém, e também quando eu estou com meu filho, quando vejo ele bem de saúde […]*". A partir desse depoimento, nota-se que a alegria para essa participante reside no ato de cuidar do próximo e no bem-estar de seus filhos e filhas. Desse modo, evidencia-se que a satisfação pessoal dessas mulheres-mães está intrinsecamente ligada à saúde e à felicidade das pessoas que compõem seus ciclos afetivos, reforçando a natureza relacional dessa emoção.

Figura 2: Teia da alegria

Fonte: arquivo do projeto, 2025

A partir das falas das participantes, percebe-se que existem vários estímulos em comum que podem desencadear a emoção alegria, como o fato de estarem ao lado de seus filhos, filhas e familiares. O cuidado, tanto com os filhos e filhas quanto com os demais, é fundamental para elas e gera uma sensação de bem-estar. Essa emoção está diretamente ligada à generosidade e ao altruísmo, bem como à valorização de momentos positivos. Esse

reconhecimento pode levar a experiências de gratidão diante das alegrias da vida (Possebon; Possebon, 2024).

4.2.3 Vivência da emoção vergonha

A vergonha é uma emoção autoconsciente, desencadeada pela avaliação que o sujeito faz de si mesmo. Segundo Possebon e Possebon (2024, p. 223), "[...] a vergonha surge quando o indivíduo tem uma avaliação negativa e de caráter global, experimentando o desejo de se esconder, de desaparecer". Nesse sentido, tal emoção gera sensações de inadequação e incapacidade. Maria Alice exemplifica esse estado ao relatar: "*Tenho vergonha quando eu tô andando na rua e levo uma topada. Eu olho para os cantos para ver se tem alguém*". Com efeito, quando uma pessoa está envergonhada, ela evita ser vista, pois sente-se constrangida pelo evento desencadeador (Possebon; Possebon, 2024).

Além dos aspectos internos, a vergonha manifesta características físicas. Como pontua a participante Renata: "*Tem gente que gagueja*". A respeito desse fenômeno, Martins (2004) afirma que o sujeito tende a apresentar rosto corado, tremores nas mãos e nos pés, cabeça abaixada e um encolhimento geral do corpo.

As situações que desencadeiam essa emoção são variadas e, frequentemente, estão relacionadas à possível desaprovação alheia. Maria Alice relata sentir vergonha ao ser corrigida publicamente: "*Eu tenho muita vergonha quando eu falo uma palavra errada aí o povo me corrige na frente de todo mundo. Aí eu fico com vergonha*". Nesse caso, a emoção está vinculada estritamente à avaliação externa. Sob outra perspectiva, Maria de Fátima revela sua dificuldade de expressão: "*Eu gosto de brincar, mas sou tímida; se você me colocar no canto para falar eu gaguejo, eu nem sei me expressar [...]*".

Do mesmo modo, Renata compartilha seu histórico de retração social: "*Eu sempre tive vergonha, eu sempre fui quieta, principalmente na adolescência. Eu sentia essa dificuldade de interagir; quando eu comecei a participar da igreja, né, do grupelho lá, coisa e tal, melhorei muito [...]*". Diante desses relatos, nota-se que as participantes associam a timidez à dificuldade de interação em grupos desconhecidos, evidenciando que, perante a exposição pública, a vergonha surge como um obstáculo à livre expressão delas.

Mariana, por sua vez, recorda o ambiente acadêmico: *"Eu tinha vergonha, eu na universidade o professor mandou apresentar um trabalho, eu me sentava lá atrás e dizia: Jesus, o que vai ser de mim agora? Tímida, com vergonha de tudo, preparei em casa, cheguei lá e apresentei [...]".* Observa-se que, embora a vergonha tenha surgido diante da exposição

pública, a participante demonstrou capacidade de autorregulação emocional para enfrentar a situação, impedindo que a emoção a paralisasse.

Diferente da vergonha associada à exposição pessoal mencionada anteriormente, as participantes relataram que a vergonha relacionada à maternidade manifestou-se, predominantemente, no período inicial do diagnóstico. Essa sensação, advinda do nascimento de um bebê considerado "imperfeito" pela lógica social, surge em resposta ao modo como a sociedade estigmatiza a deficiência. Nesse cenário, a vergonha entrelaça-se a outras emoções, como a tristeza pela perda do filho idealizado e a culpa, derivada da crença em uma suposta incapacidade genética de gerar um bebê saudável. Soma-se a isso o medo da reação de familiares e da coletividade (Souza; Maranhão, 2018).

Contudo, essa vergonha inicial é, com o tempo, substituída por emoções como alegria, gratidão e orgulho, além da aceitação (Polidori *et al*., 2014). Atualmente, as mulheres-mães afirmam não sentir vergonha ao expor seus filhos ao convívio público; o que experimentam, na realidade, é indignação e raiva diante do preconceito e do capacitismo que enfrentam cotidianamente.

É importante ressaltar, todavia, que ainda existem mulheres-mães de pessoas com deficiência que, diferentemente das participantes deste projeto, ainda experimentam a emoção vergonha em relação aos seus filhos e filhas. Isso decorre devido ao julgamento social sobre a mãe e sua prole, especialmente quando os filhos e filhas necessitam de cuidados contínuos na fase adulta. Além disso, a falta de compreensão sobre a deficiência ou condição específica pode intensificar esse sentimento, visto que a sociedade frequentemente rotula a pessoa com deficiência como "anormal" (Borges; Melo; Vassão, 2025; Souza; Maranhão, 2018).

Por esse motivo, ressalta-se a importância de espaços de acolhimento nos quais essas mulheres-mães possam interagir com outras mulheres e romper o ciclo da vergonha. Ao ouvirem os relatos de pares que vivenciam situações parecidas, elas percebem que seus filhos e filhas são capazes e que o constrangimento outrora sentido em relação à prole é, em última análise, fruto de uma sociedade capacitista (Soares, 2018).

Dando continuidade à vivência, após o diálogo acerca da emoção vergonha, desenvolveu-se uma dinâmica voltada ao fortalecimento da autoconfiança e ao fomento de pensamentos positivos. Primeiramente, solicitou-se que as mães fechassem os olhos para evocar frases recorrentes em situações de exposição, como: "Eu não sou capaz de apresentar este trabalho". Em seguida, as participantes foram orientadas a converter tais afirmações em frases de autoafirmação e capacidade, a exemplo de: "Eu consigo apresentar este trabalho, pois eu me preparei". Algumas participantes sentiram-se à vontade para compartilhar suas

novas perspectivas, como Mariana, que afirmou: "*Tudo posso naquele que me fortalece*" em uma linha semelhante, Renata afirmou: "*Se eu cheguei até aqui foi porque Ele permitiu, para que eu avance cada vez mais*". Já Maria de Fátima expressou o acolhimento a si mesma com a frase: "*Eu lhe amo*".

Figura 3: Dinâmica da emoção vergonha

Fonte: arquivo do projeto, 2025

Essa dinâmica é essencial, pois, ao proferirem frases de autoafirmação, essas mulheres ressignificam sua experiência e passam a influenciar, de forma consciente, seus próprios pensamentos e emoções. Nessa perspectiva, no processo de Educação Emocional, é essencial que o sujeito vivencie o exercício de escutar a própria voz e as mensagens que direciona a si mesmo (Possebon; Possebon, 2024).

A análise desses relatos demonstra que a vergonha é uma emoção experimentada por todas as participantes. Frequentemente, ela emerge quando as mulheres sentem que normas culturais foram quebradas ou quando percebem sua intimidade invadida. Contudo, nota-se nos relatos que, embora a vergonha cause desconforto, ela não as impede de participar de atividades sociais e de interagir junto a seus filhos e filhas (Martins, 2004). É válido destacar que essa emoção pode atuar como uma ferramenta de isolamento social, visto que as mulheres, ao senti-la, tendem a se afastar dos espaços públicos, o que contribui para a sua invisibilidade. No entanto, o processo de Educação Emocional vivenciado na oficina permitiu que as participantes ressignificassem essa experiência, desenvolvendo competências para gerenciá-la (Possebon; Possebon, 2024; Soares, 2018).

4.2.4 Vivência da emoção ansiedade

A ansiedade é uma emoção social; ou seja, o indivíduo não nasce com ela, mas a desenvolve a partir das interações ao longo da vida. De acordo com Lenhardt e Calvetti (2017), as constantes mudanças ocorridas no cotidiano podem desencadear diferentes estados emocionais, dentre eles a ansiedade. Conforme destaca a participante Maria Alice: "*Todos nós temos ansiedade, um tem pouco, outros têm mais, mas tem*". De fato, a ansiedade integra a vida contemporânea e, muitas vezes, manifesta-se como uma resposta comum a situações novas, como a expectativa para reencontrar alguém ou o início de um novo trabalho (Lenhardt; Calvetti, 2017).

Nesse contexto, algumas participantes relataram como percebem essa emoção no corpo: "*Eu não consigo dormir, eu não consigo comer, me dá logo disenteria*" (Aracy) e "*A minha quando ataca eu como; eu ansiosa, eu tenho que esconder a comida*" (Maria Alice). A partir desses relatos, nota-se que a ansiedade influencia diretamente o bem-estar e o funcionamento biológico. Essa emoção pode atingir diferentes sistemas do corpo, provocando sintomas como desconforto abdominal, dificuldade de concentração, tremores e alterações no apetite (Possebon; Possebon, 2024).

De acordo com Lenhardt e Calvetti (2017), a ansiedade é uma emoção comum na sociedade atual e está presente na maioria dos indivíduos, sendo considerada adaptativa e motivadora quando auxilia o sujeito a se preparar para situações complexas. No entanto, essa emoção difere da ansiedade patológica, que causa sofrimento psicológico e prejuízos às esferas social, acadêmica e profissional. Portanto, enquanto a ansiedade patológica apresenta maior intensidade e duração, a ansiedade comum possui caráter transitório. Na patológica, a resposta emocional e comportamental é desproporcional à situação que a desencadeia.

No que diz respeito aos estímulos geradores dessa emoção, os relatos das participantes indicam que a saúde de seus filhos e filhas é um fator central: "*Quando ele adoece, não tem para onde correr, vou ter crise de ansiedade*" (Mariana) e "*Quando eu tenho uma coisa para pagar [...] e também ela fica doente*" (Maria Alice). Em ambos os relatos, observa-se que a preocupação e o medo em relação ao adoecimento atuam como gatilhos.

Nessa linha, Baptista, Carvalho e Lory (2005, p. 2) destacam que "a ansiedade pode incluir a tristeza, a vergonha e a culpa, como pode, igualmente, ser composta por cólera, curiosidade, interesse ou excitação". Nesse sentido, a ansiedade revela-se uma emoção complexa, composta por outros estados afetivos nos quais o medo predomina (Baptista; Carvalho; Lory, 2005).

Ao decorrer da vivência, as participantes foram questionadas sobre suas estratégias de enfrentamento diante da ansiedade. Maria Alice pontuou o uso da alimentação como válvula de escape: "*Eu vou comer [...] aí vai pizza, vai bolo, vai bolacha com café*". Quando a participante vivencia a ansiedade, esta contribui para o consumo excessivo de alimentos, evidenciando que a emoção pode abalar todo o organismo do indivíduo (Possebon; Possebon, 2024). Em contrapartida, Mariana relatou utilizar técnicas de autocontrole:

> *Eu fiz um tratamento com uma psicóloga, aí tudo que ela me ensinou eu faço [...] exercícios bem simples, fazer a respiração do peixinho. Fui fazendo essas coisas, para lidar com ela.Quando vem um momento assim ter calma, relaxa, orar. Na maioria das vezes eu vou orar, quando meu menino tem, eu tenho também. Eu fico aperreada [...] Ele tá com ansiedade eu já fico também.*

Esses momentos de respiração consciente são essenciais para o controle emocional e o equilíbrio da mente. Essa prática também desempenha um papel importante na Educação Emocional, ajudando a acalmar a mente e o corpo. Visto que muitas mulheres-mães se sentem ansiosas com o futuro de seus filhos e filhas, a respiração auxilia a manter o foco no presente, contribuindo para o gerenciamento da ansiedade e do estresse vivenciado na maternidade (Possebon; Possebon, 2024).

Além da respiração, outra estratégia mencionada foi a atividade física. Aracy destaca que utiliza a caminhada para lidar com a sobrecarga emocional gerada por preocupações financeiras e pela saúde da família:

> *Eu fico ansiosa quando vejo Leticia doente, quando alguém da minha família está com problema, eu fico sem poder resolver, ai quando eu tenho minhas dívidas para pagar, porque o dinheiro tá pouco, [...] fico com aquela preocupação, fico ansiosa demais. Ai falta apetite, às vezes dá vômito, da diarreia. Aí eu saio de casa, deixo a menina lá e vou andar, dou uma volta.*

Nota-se, no relato de Aracy, que são diversas situações que causam ansiedade nela. Entre elas, destaca-se a saúde da sua filha, que está relacionada também com a forma que ela se sente; afinal, se sua filha não está bem, ela também não fica bem. Diante da emoção ansiedade, o corpo dela reage da forma que ela descreve. Além disso, emergiu um medo comum entre as participantes: a preocupação com o destino dos filhos caso elas venham a faltar, evidenciando que a ansiedade dessas mulheres é atravessada pela responsabilidade do cuidado.

Nesse contexto, a dinâmica utilizada nessa vivência foi a confecção de origamis, como uma prática para aliviar a ansiedade e promover um bem-estar mental nas mulheres-mães. Percebe-se que a atividade integrativa desenvolvida com as participantes desempenhou um papel fundamental na criação de um ambiente acolhedor, ao interagir com outras participantes

de maneira ativa. Essa dinâmica auxilia na quebra de barreiras sociais e diminui a ansiedade, favorecendo um ambiente mais inclusivo e acolhedor (Possebon; Possebon, 2024). Por fim, o encontro foi finalizado com um momento de abraços e acolhimento mútuo.

Figura 4: Momento de abraços

Fonte: arquivo do projeto, 2025

Portanto, verifica-se que a ansiedade, para esse grupo, está ligada aos estímulos do cuidado e à incerteza quanto ao futuro dos filhos caso elas venham a faltar. A partir das narrativas, notou-se que, embora essas mulheres reflitam intensamente sobre as situações geradoras de estresse, elas buscam não permanecer imersas nessa emoção. Pelo contrário, tentam vivenciá-la de forma resiliente, buscando distrações prazerosas e utilizando o grupo como uma rede de apoio essencial, onde o desabafo e a entrega mútua fortalecem o enfrentamento dos desafios diários.

4.3 Impactos emocionais e na formação acadêmica, cidadã e profissional: vivências no PROBEX

A experiência no projeto PROBEX foi importante para minha formação como futura pedagoga e cidadã, pois consolidou um olhar empático e crítico sobre a realidade de pessoas com deficiência e suas famílias. Esta vivência permitiu a aproximação entre teoria acadêmica, pesquisa e prática social, proporcionando um contato direto com o cotidiano escolar e as complexas trajetórias de vida das participantes. Observou-se que estas mulheres não apenas acompanham seus filhos e filhas nos processos de educação, saúde e lazer, mas também enfrentam, cotidianamente, as barreiras do capacitismo e do preconceito. Nesse sentido,

participar deste projeto viabilizou a transposição do conhecimento acadêmico para o campo social (Sznitowski *et al*., 2024), permitindo observar de perto a dedicação dessas mulheres-mães que, muitas vezes, abdicam de suas carreiras e projetos pessoais em prol do cuidado.

Esse contato permitiu compreender que a Educação Emocional é uma ferramenta de empoderamento: ao conhecerem suas próprias emoções, essas mulheres podem ressignificar suas vivências, entendendo que o equilíbrio emocional impacta diretamente na sua qualidade de vida e na forma como se percebem no mundo. Como futura profissional da educação, é importante também ter esse olhar para as famílias, em especial para as mulheres-mães que participam ativamente da educação de seus filhos e filhas, tenham eles deficiência ou não. Afinal, a forma como essas mulheres-mães se sentem e expressam suas emoções também impacta na vida de sua prole.

O projeto proporcionou um local de troca de experiências e de apoio mútuo. Ao manter contato com as narrativas das participantes, pude vivenciar de perto a maternidade de mulheres-mães de pessoas com deficiência, observando os desafios e o cuidar que é ressignificado por elas como um ato de amor. Além disso, notei o empoderamento que surge no momento em que elas se reconhecem como mães de pessoas com deficiência e lutam pelos direitos de seus filhos e filhas.

Figura 5: Participantes do projeto e extensionistas

Fonte: arquivo do projeto, 2025

Em suma, a experiência oportunizou conhecer o mundo emocional das participantes e a Educação Emocional como caminho para a melhoria da qualidade de vida dessas mulheres-mães. Para além do campo profissional, a experiência de participar dessas vivências e estudar sobre esse campo proporcionou-me também conhecer minhas próprias emoções. Cada momento em que vivenciei as narrativas dessas mulheres-mães não foi apenas uma

observação, mas um processo no qual desenvolvi afeto e empatia; emocionei-me com suas trajetórias de vida e desenvolvi uma escuta sensível, essencial para minha futura atuação como pedagoga.

Outro aspecto importante para a formação acadêmica foi a participação em eventos da área, bem como a socialização dos resultados alcançados com o projeto e o desenvolvimento da escrita científica. Somam-se a isso as experiências de vivências pedagógicas em Educação Emocional, que consolidaram o aprendizado prático.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se, que a trajetória dessas mulheres-mães é marcada por muita luta e amor, pois elas se dedicam inteiramente ao cuidado com suas proles. Nesse processo, muitas abdicam do trabalho, hobbies e projetos, o que demonstra a força que possuem, mas também as leva a deixar para trás suas identidades de mulheres para serem vistas apenas como mães de pessoas com deficiência. Essa rotina é marcada por uma dupla jornada com expressiva sobrecarga física e emocional, na qual elas frequentemente precisam silenciar suas próprias vontades.

A partir das observações realizadas, notou-se que as vivências de Educação Emocional proporcionaram um espaço fundamental de apoio e interação com outras mulheres que compartilham realidades semelhantes. Esses encontros configuraram-se como um local de escuta e desabafo sobre os desafios inerentes à maternidade, permitindo que as participantes deixassem o isolamento social. Por meio da descrição detalhada das vivências, foi possível identificar que a tristeza, o medo e a ansiedade foram as emoções mais recorrentes, muitas vezes vinculadas à incerteza quanto ao futuro dos filhos e filhas.

Portanto, pode-se dizer que o objetivo geral e os específicos deste trabalho foram alcançados. As atividades permitiram que as participantes desenvolvessem competências emocionais e estratégias de autocuidado que contribuíram para o bem-estar físico e mental. Esse processo gerou um impacto significativo, resultando em um fortalecimento emocional ao reconhecerem e gerenciarem suas emoções no cotidiano. Ao se tornarem mais resilientes, essas mulheres-mães passam por um processo de empoderamento e visibilidade, o que contribui para que ressignifique suas trajetórias de luta.

Por fim, a pesquisa cumpriu seu propósito de refletir sobre a importância da extensão universitária para a formação acadêmica e para o campo emocional da futura profissional. O estudo ressalta a importância de validar as emoções dessas mulheres, demonstrando que o apoio coletivo é uma ferramenta essencial para transformar a sobrecarga e garantir maior qualidade de vida. Contudo, embora este estudo evidencie a relevância da Educação Emocional, é necessário pontuar algumas limitações encontradas durante o percurso. Fatores de ordem pessoal dificultaram a minha participação em todas as vivências de Educação Emocional realizadas. Somado a isso, o tempo destinado às vivências foi restrito, uma vez que as participantes precisavam retornar ao pátio da escola ao sinal do intervalo para acompanhar o lanche de seus filhos e filhas. Além disso, a participação de todas as

mulheres-mães foi limitada por barreiras de locomoção, visto que as vivências ocorriam no primeiro andar. Somou-se a isso a própria dinâmica de espera e cuidado exigida no pátio, que dificultou a participação integral ao projeto. No entanto, pode-se dizer que mesmo diante dos obstáculos esta pesquisa contribuiu para um olhar mais sensível voltado a essas mulheres-mães e seus campos emocionais e desafios diários, compreendendo a importância da Educação Emocional e o impacto direto que o bem-estar materno exerce na vida de seus filhos e filhas. Somado a isso, é fundamental que surjam mais pesquisas acadêmicas voltadas para esse público, sobretudo acerca de suas trajetórias de resistência como mães de pessoas com deficiência.

6 REFERÊNCIAS

ANA, Sant Pereira Wallace; LEMOS, Cézar Glen. METODOLOGIA CIENTÍFICA: a pesquisa qualitativa nas visões de lüdke e andré. **Revista Eletrônica Científica Ensino Interdisciplinar**, [S.L.], v. 4, n. 12, p. 531-541, 30 nov. 2018. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/329552583_METODOLOGIA_CIENTIFICA_a_pesquisa_qualitativa_nas_visoes_de_Ludke_e_Andre. Acesso em: 7 ago. 2025.

BAPTISTA, Américo; CARVALHO, Marina; LORY, Fátima. O medo, a ansiedade e as suas perturbações. **Psicologia**, v. 19, n. 1/2, p. 267-277, 2005. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/pdf/psi/v19n1-2/v19n1-2a13.pdf Acesso em: 18 mar. 2026.

BEGOSSI, Janaina. **O luto do filho perfeito**: um estudo psicológico sobre os sentimentos vivenciados por mães com filhos portadores de paralisia cerebral. 2003. 115 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Católica Dom Bosco, Campo Grande, 2003.

BÍBLIA. **Bíblia sagrada**: Nova Versão Internacional. Santo André: Geográfica: Sociedade Bíblica Internacional, 2017.

BORGES, Mikaelly Cavalcanti; MELO, Diego Gomes da Silva; VASSÃO, Elis Madeira Velho; CASTRO, Tatiane Aparecida de. Os desafios da maternidade atípica: uma análise clínica. **Unisanta Humanitas**, Santos, v. 14, n. 1, p. 34-47, 2025. DOI https://doi.org/10.5281/zenodo.15265516.

BRASIL. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. Brasília, DF: Presidência da República, 1996. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9394.htm. Acesso em: 27 mar. 2026

BRASIL. **Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015.** Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ed. 127, p. 2-6, 7 jul. 2015. Disponível em:https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm. Acesso em: 7 ago. 2025.

BRASIL. **Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009**. Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007. Brasília, DF: Presidência da República, 2009. Disponível em: Decreto nº 6949 https://share.google/aORZOMXlt2n9zHVc5. Acesso em: 7 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. **Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva.** Brasília: MEC/SEESP, 2008. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/politicaeducespecial.pdf. Acesso em: 18 abr. 2026.

CASASSUS, Juan. **Fundamentos da Educação Emocional**. Brasília: Unesco, Liber Livros Editora, 2009.

CRISOSTOMO, Kelly Nunes.; GROSSI, Fabiana. Regina da Silva; SOUZA, Rafaela dos Santos. As Representações Sociais da Maternidade para Mães de Filhos/as com Deficiência. **Revista Psicologia e Saúde**, Campo Grande, v. 11, n. 3, p. 79-96, set./dez. 2019. DOI: https://doi.org/10.20435/pssa.v0i0.608.

DINIZ, Debora. Deficiência, feminismo e cuidado. *In*:_____. (org). **O que é deficiência**. São Paulo: Brasiliense, 2007. p. 59-75.

GESSER, Marivete; FIETZ, Helena. Ética do cuidado e a experiência da deficiência: uma entrevista com Eva Feder Kittay. **Revista Estudos Feministas**, v. 29, n. 2, p. 1-12, 2021. Disponível em: https://www.jstor.org/stable/48628354. Acesso em: 28 fev. 2026.

GIL, Antonio Carlos. **Como classificar as pesquisas?.** Como Elaborar Projetos de Pesquisa. São Paulo: Atlas, v. 4, p. 44-45, 2002. Disponível em: como classificar pesquisas-libre.pdf. Acesso em: 28 fev. 2026.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2018.

JESUS, Matheus Wisdom Pedro de; SOUZA, Sueli Ribeiro Mato. Experiências maternas sobre o cuidado com o filho com deficiência intelectual na APAE Salvador. Ideação. **Revista do Centro de Educação, Letras e Saúde**, Guarapuava, v. 25, n. 1, 2023. DOI: https://doi.org/10.48075/ri.v25i1.29587.

LEITE, Flávia Piva Almeida; LUVIZOTTO, Caroline Kraus. Marcos legais e perspectivas para a inclusão de pessoas com deficiência no Brasil. **História: Debates e Tendências**, v. 22, n. 2, p. 6-19, 2022. DOI: https://doi.org/10.5335/hdtv.22n.2.13372.

LIMA, Mônica Moura da Silveira; MARY, Rose; PEREIRA, Eliane Ramos; DEUS, Vilza Handan de; PAULO, Verônica Bessa de. Vivenciando a maternidade atípica: uma reflexão pelas lentes de Merleau-Ponty. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, [S. l.], v. 97, n. 2, p. e023109, 2023. Disponível em :https://www.revistaenfermagematual.com.br/revista/article/view/1877. Acesso em: 28 nov. 2025.

LENHARDT, Gabriela; CALVETTI, Prisla Ücker. Quando a ansiedade vira doença? Como tratar transtornos ansiosos sob a perspectiva cognitivo-comportamental. **Aletheia**, Canoas, v. 50, n. 1-2, p. 110-122, 2017. Disponível em: http://posgrad.ulbra.br/periodicos/index.php/aletheia/article/view/4168. Acesso em: 15 mar. 2026.

MAIOR, Izabel Maria Madeira de Loureiro. Movimento político das pessoas com deficiência: reflexões sobre a conquista de direitos. **Inclusão Social**, v. 10, n. 2, 2017 Disponível em: f36a458d8ca68f85ac553acf7c267917262f-libre.pdf. Acesso em: 13 dez. 2025.

MARTINS, José. Maria. **A lógica das emoções na ciência e na vida**. Editora Vozes, Petrópolis, 2004.

MEDEIROS, Ana Caroline Reis; VITORINO, Bruna Leme de Carvalho; SPOLADORI, Isabella Carolina; MAROCO, Jeisibel Camara; SILVA, Vera Lucia Menezes da; SALLES, Maria José Sparça. Sentimento materno ao receber um diagnóstico de malformação congênita. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 26, 2021. DOI: https://doi.org/10.4025/psicolestud.v26i0.45012.

MENDES, Enicéia Gonçalves. A radicalização do debate sobre inclusão escolar no Brasil. **Revista brasileira de educação**, v. 11, n. 33, p. 387-405, 2006. Disponível em: educa.fcc.org.br/scielo.php?pid=S1413-24782006000300002&script=sci_abstract. Acesso em: 27 mar. 2025.

MIRANDA, Arlete Aparecida Bertoldo. Educação especial no Brasil: desenvolvimento histórico. **Cadernos de História da Educação**, Uberlândia, v. 7, 2008.

ONU. **Declaração de Salamanca:** sobre Princípios, Políticas e Práticas na Área das Necessidades Educativas Especiais, 1994. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/salamanca.pdf. Acesso em: 7 mar. 2026

ONU. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**. 1948. Disponível em: https://brasil.un.org/pt-br/91601-declaracao-universal-dos-direitos-humanos.. Acesso em: 8 mar. 2026.

PEREIRA, Márcio. A história da pessoa com deficiência. **Ciências Gerenciais em Foco**, [S. l.], v. 8, n. 5, 2018. Disponível em : https://revista.uemg.br/cgf/article/view/3149. Acesso em: 5 mar. 2026.

POLIDORI, Marlis Morosini; CAPALONGA, Daniel; FRANCESCHI, Danielly; FRANTZ, Marcia; MEDEIROS, Felipe; PEREIRA, Patrícia; WAZLAWICK, Ana Luiza. O impacto da avaliação (diagnóstica) nos familiares de crianças com deficiência. **Revista Competência**, v. 4, n. 2, p. 11-29, 2014. DOI: https://doi.org/10.24936/2177-4986.v4n2.2011.69

POSSEBON, Elisa; POSSEBON, Fabricio. **Vivência Emocional**: teoria e prática da educação emocional. João Pessoa: Libellus, 2024.

POSSEBON, Elisa Gonsalves. **As emoções básicas:** medo, tristeza e raiva. João Pessoa: Libellus, 2017.

SANTOS, Jusiany Pereira da Cunha dos. VELANGA, Carmem, Tereza. BARBA, Clarides. Henrich. Os paradigmas históricos da inclusão de pessoas com deficiência no Brasil. **Revista Educação e Cultura Contemporânea**, vol 14, no 35, 2017. Disponivel em: https://mestradoedoutoradoestacio.periodicoscientificos.com.br/index.php/reeduc/article/view/3237/1664. Acesso em: Acesso em: 15 mar. 2026.

SASSAKI, Romeu Kazumi. **Inclusão:** construindo uma sociedade para todos. Rio de Janeiro: WVA, 1997.

SASSAKI, Romeu Kazumi. Quantas pessoas têm deficiência. **Montevideo: Instituto Interamericano del Nino**, 1998. Disponível em: [PDF] Quantas pessoas têm deficiência? Romeu Kazumi Sassaki - Free Download PDF. Acesso em: 10 mar. 2026.

SILVA, Fabrício de Lima Bezerra; BATISTA, David Espínola; MASSARO, Munique. Contexto histórico e político da educação das pessoas com deficiência e os desafios para a educação inclusiva. **Revista Pedagógica**, [S. l.], v. 22, p. 1–23, 2020. Disponível em: https://bell.unochapeco.edu.br/revistas/index.php/pedagogica/article/view/5659. Acesso em: 6 ago. 2025.

SILVA, Luiz Carlos Loreto da. O capacitismo e a necessidade de um novo olhar sobre as pessoas com deficiência. *In:* JÚNIOR, Iremar (org.). **Agentes de inclusão:** reflexões sobre as especificidades das pessoas com deficiência. Recife: Tarcísio Pereira, 2018. p. 57-67.

SOARES, Alessandra Miranda Mendes.Entrelaçamento ensino, pesquisa e extensão. O papel da universidade para grupos de mães de pessoas com deficiência: da (in)visibilidade à participação social. **Revista Diálogos e Perspectivas em Educação Especial**, Marília, SP, v. 11, n. 3, p. e0240030, 2024. DOI: 10.36311/2358-8845.2024.v11n3.e0240030.

SOARES, Alessandra Miranda Mendes. **Experiências das mulheres-mães de pessoas com deficiência**: da (in)visibilidade à participação social. 2018. 243 p. Tese (Doutorado em Educação) – Centro de Educação, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2018. Disponível em: https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/123456789/14113. Acesso em: 1 dez. 2025.

SOARES, Alessandra Miranda Mendes; CARVALHO, Maria Eulina Pessoa de. Ser mãe de pessoa com deficiência: do isolamento à participação social. **Anais do XI Seminário Internacional Fazendo Gênero**. Florianópolis: UFSC, 2017. p. 1-15. Disponível em: 1499482236_ARQUIVO_Ser_maedepessoacomdeficiencia.pdf. Acesso em: 1 dez. 2025.

SOUZA, Marilene Alves de; MARANHÃO, Thércia Lucena Grangeiro. A Experiência de Amor dos Pais que tem Filhos com Deficiência no Processo de Aceitação. **Revista de psicologia**, v. 12, n. 42, p. 187-202, 2018. DOI: https://doi.org/10.14295/idonline.v12i42.1305

SZNITOWSKI, Adelice Minetto; HENNIG, Thales Ribeiro; BRITO, Paula Almeida; PEREIRA, Mayke Silva dos Santos; GOTARDO, Débora Luiza Fontana; SILVA, Pedro Sávio Sousa Nunes da. Contribuição da extensão universitária na formação discente. **Revista Delos**, v. 17, n. 60, p. e2280, 2024. Disponível em: https://revistadelos.com/index.php/delos/article/view/2280. Acesso em: 3 nov. 2025.

WALBER, Vera Beatris; SILVA, Rosane Neves da. As práticas de cuidado e a questão da deficiência: integração ou inclusão?. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, [S. l.], v. 23, n. 1, 2006. Disponível em: https://periodicos.puc-campinas.edu.br/estpsi/article/view/12609. Acesso em: 7 ago. 2025.

7 APÊNDICES

7.1 TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – MÃES

UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE EDUCAÇÃO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – MÃES

A Educação Emocional como meio de empoderamento para mães de estudantes com deficiência da FUNAD

Responsável pela pesquisa: Profa Dra Taísa Caldas Dantas.

Este documento que você está lendo é chamado de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que tem como base a resolução RESOLUÇÃO No 466/2012 e a RESOLUÇÃO N° 510/2016, que considera respeito pela dignidade humana e pela especial proteção devida aos participantes das pesquisas científicas envolvendo seres humanos. Ele contém explicações sobre o estudo que você está sendo convidado a participar. Antes de decidir se deseja participar (de livre e espontânea vontade) você deverá ler e compreender todo o conteúdo. Ao final, caso decida participar, você será solicitado a assiná-lo e receberá uma via do mesmo. Antes de assinar faça perguntas sobre o que não tiver entendido bem. O(a) responsável por este estudo responderá às suas perguntas a qualquer momento (antes, durante e após o estudo). Sua participação é voluntária, o que significa que você poderá desistir a qualquer momento, retirando seu consentimento, sem que isso lhe traga nenhum prejuízo ou penalidade,bastando para isso entrar em contato com o(a) pesquisador(a). Meu nome é Taísa Caldas Dantas, sou a pesquisadora responsável e minha área de atuação é

Educação. Em caso de dúvida sobre a pesquisa, você poderá entrar em contato pelos telefones _____ ou _____.Durante a execução você também terá contato com outra pesquisadora que faz parte da pesquisa: Mohanna Assis da Silva Rocha.

Esta pesquisa foi analisada e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do (CEP)/CCS/UFPB, o qual tem o objetivo de garantir a proteção dos participantes de pesquisas submetidas a este Comitê. Portanto, se você desejar maiores esclarecimentos sobre seus direitos como participante da pesquisa, ou ainda formular alguma reclamação ou denúncia sobre procedimentos inadequados dos pesquisadores, pode entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) Centro de Ciências da Saúde (1o andar) da Universidade Federal da Paraíba Campus I – Cidade Universitária / CEP: 58.051-900 – João Pessoa-PB, telefone: +55 (83) 3216-7791, e-mail: comitedeetica@ccs.ufpb.br, horário de funcionamento: de 07h às 12h e de 13h às 16h. Homepage: http://www.ccs.ufpb.br/eticaccsufpb.

Essa pesquisa tem como objetivo: Desenvolver momentos pedagógicos em Educação

Emocional com as mães dos estudantes com deficiências da Escola Estadual de Educação Especial Ana Paula Ribeiro Barbosa Lira, localizada na Fundação Centro Integrado de Apoio à Pessoa com Deficiência (Funad) com o fim de colaborar com o empoderamento dessas mães.

Caso decida aceitar o convite, você será submetido(a) ao(s) seguinte(s) procedimentos:

Aplicação do questionário ‘Diário das Emoções’ - com o fim de realizar o **diagnóstico emocional das mães dos estudantes com deficiência**.
Vivências pedagógicos de reflexões teórico-metodológicas com foco no empoderamento e na Educação Emocional.

Todas as informações obtidas serão sigilosas. O material com as suas informações (gravações, entrevistas, questionários) ficará guardado em local seguro sob a responsabilidade do(a) pesquisador com a garantia de manutenção do sigilo e confidencialidade. A divulgação dos resultados será feita de forma a não identificar os

voluntários. Os resultados deste trabalho poderão ser apresentados em encontros ou revistas científicas, entretanto, ele mostrará apenas os resultados obtidos como um todo, sem revelar seu nome, instituição à qual pertence seu familiar ou qualquer informação que esteja relacionada com sua privacidade. Seu nome ou o material que indique sua participação não será liberado sem a sua permissão. Você está livre para desistir a qualquer momento.

Riscos e Benefícios da Pesquisa. (Protocolo de minimização de Riscos)

Riscos

Levando-se em conta que se trata de uma pesquisa, e que os resultados (positivos ou negativos) somente serão obtidos após a sua realização, existem potenciais riscos de ocorrer ansiedade e/ou constrangimento ao responder ao questionário inicial. Contudo, a maior cautela se volta às atividades de dinâmicas de grupo: há a possibilidade de as participantes se sentirem constrangidas, tristes, ou ansiosas por revelarem experiências pessoais ao falarem de episódios do passado ou do presente. As intervenções realizadas nas atividades têm como objetivo principal o trabalho de consciência e expressão das emoções dessas mães para que elas consigam entender melhor seus estados emocionais e se autorregular emocionalmente. É importante ressaltar que as atividades e jogos utilizados (como tabuleiro, cartas e teia da gratidão) não envolvem qualquer risco ou potencialidade de danos físicos às participantes, sendo a preocupação restrita ao manejo do desconforto emocional. A natureza dessas vivências em Educação Emocional, ao trabalhar a consciência e a expressão de emoções, pode gerar desconforto emocional. As providências e cautelas para minimizar ou evitar esses riscos consistem em oferecer à participante a opção de interromper o preenchimento do instrumento de coleta de dados a qualquer momento e de, durante as vivências, permanecer em silêncio ou se retirar das oficinas (vivências) a qualquer momento sem qualquer prejuízo. As sessões serão conduzidas com escuta ativa e não-julgamento em um ambiente de acolhimento, e será estabelecido um Pacto de Sigilo Coletivo entre todas as participantes e a equipe. A equipe fará o monitoramento ativo das dinâmicas para intervir e ajustar o nível da atividade, se necessário. Caso isso ocorra, nos comprometemos em oferecer escuta psicológica individual e imediata com a psicóloga Elisa Ellen Lima dos Santos (CRP 13/5398). Se for constatada a necessidade de suporte contínuo, será oferecido encaminhamento gratuito para a rede de atenção. Salientamos que, em nenhum momento, ninguém saberá que a participante estará, está ou esteve participando desta pesquisa ou que

resolveu desistir durante o processo. As informações ficarão sob a responsabilidade exclusiva da pesquisadora responsável.

Benefícios

Os benefícios com a realização da pesquisa está relacionado a mudança de uma nova maneira de viver, frente à problemática estudada, quando os participantes são questionados sobre suas emoções, eles são levados a refletir e ressignificar momentos que talvez eles não tivessem compreendido antes. Como pesquisador estou disponível para auxiliar e minimizar qualquer risco e aberto ao diálogo.

Taísa Caldas Dantas

CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO SUJEITO DA PESQUISA

Eu,

_____,RG/CPF __ _____, abaixo assinado, concordo em participar do estudo "**A Educação Emocional como meio de empoderamento para mães de estudantes com deficiência da FUNAD**",como sujeito da pesquisa. Fui devidamente informado(a) e esclarecido(a) pelo pesquisador(a) Taísa Caldas Dantas sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi-me garantido que posso retirar meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade. Como também já compreendo que não terei nenhum custo com a participação na pesquisa.

_____ de _____ de 20___ ___.

Nome Assinatura participante:_____

Nome Assinatura pesquisador: _____

Em caso de dúvidas, com respeito aos aspectos éticos desta pesquisa, você poderá consultar o CEP e a CONEP:

Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba, Campus I - Cidade Universitária - 1o Andar – CEP 58051-900 – João Pessoa/PB (83) 3216-7791 – E-mail: eticaccsufpb@hotmail.com. Horário de Funcionamento: 08:00 às 12:00 e das 14:00 às 17:00 horas.

CONEP – Comissão Nacional de Ética em Pesquisa

Endereço: SRTVN 701, Via W 5 Norte, lote D - Edifício PO 700, 3o andar – Bairro Asa Norte, Brasília-DF – CEP: 70.719-040 – Fone: (61) 3315-5877 – E-mail: conep@saude.gov.br

A Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) é uma comissão do Conselho Nacional de Saúde - CNS, criada através da Resolução 196/96 e com constituição designada pela Resolução 246/97, com a função de implementar as normas e diretrizes regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, aprovadas pelo Conselho. O Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) é um colegiado interdisciplinar e independente, com "múnus público", que deve existir nas instituições que realizam pesquisas envolvendo seres humanos no Brasil, criado para defender os interesses dos sujeitos em sua integridade e dignidade para contribuir no desenvolvimento da pesquisa.

OBSERVAÇÃO: Todas as laudas devem ser rubricadas. O participante receberá junto com o TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO, uma via da CARTILHA DO PARTICIPANTE EM PESQUISA disponível no site da Plataforma Brasil.

7.2 TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, _____(nome completo da pessoa filmada/fotografada), _____ (nacionalidade), _____(estado civil), portador(a) do RG n.º _____, inscrito(a) no CPF sob o n.º _____, residente na Rua

_____ n.º _____,
(cidade) _____ (estado)_____, AUTORIZO o uso de minha imagem, constante na filmagem/fotografia de _____ (nome completo de quem gravou/filmou/fotografou), com o fim específico de divulgação em evento cientifico e/ou publicação em periódicos científicos, sem qualquer ônus em caráter definitivo.
A presente autorização abrangendo o uso da minha imagem na filmagem/fotografia acima mencionada é concedida à pesquisadora responsável Mohanna Assis da Silva Rocha a título gratuito, DEVENDO SER UTILIZADA APENAS EM AMBIENTE ACADÊMICO E CIENTÍFICO, para veiculação em território nacional e internacional, por prazo indeterminado.

Por esta ser a expressão da minha vontade, declaro que autorizo o uso acima descrito, sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à imagem ora autorizada ou a qualquer outro, e assino a presente autorização em 02 (duas) vias de igual teor e forma.

Local e data: _____

Assinatura:_____

Telefone para contato: (_) _____

(Obs.: Cada pessoa que aparecer na filmagem deverá assinar um termo como este)

7. 3 ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA

UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA CENTRO DE EDUCAÇÃO NÚCLEO DE EDUCAÇÃO EMOCIONAL (NEEMOC)

Orientadora: Profª Drª Taísa Caldas Dantas

Roteiro de entrevista do probex "A educação emocional como meio de empoderamento

para mães de estudantes com deficiência da FUNAD"

Perfil:

Nome:

Idade:

Reside em qual cidade?

Possui formação acadêmica, caso sim qual?
Exerce alguma profissão, caso sim, qual?É carteira assinada?

Recebe algum benefício governamental? Ex: Bolsa família/BPC/CadÚnico Possui algum tipo de deficiência ou necessidade específica? Se sim qual?

Quantos filhos você possui? Qual o gênero e a idade deles?

Seu filho/a possui algum tipo de deficiência ou necessidade específica? Se sim qual?

Seu filho/a está matriculado na EJA ou no AEE?

Caso esteja matriculado no AEE, qual a série ele a estuda na sala de aula comum?

Caso esteja matriculado na EJA qual é o ciclo ?(Caso não saiba pergunte o nome da professora)

"Para entendermos melhor o contexto das famílias, em qual faixa de renda sua família se enquadra. Se sentir confortável, por favor, escolha a opção que melhor representa sua realidade:"

( ) Até 1 salário mínimo (Atualmente apenas com o BPC)

( ) De 1 a 2 intervalos mínimos

( ) De 2 a 4 intervalos mínimos

( ) Acima de 4 mínimos mínimos

( ) Prefiro não responder

"Sobre sua moradia, qual das opções melhor descreve sua situação?"

( ) Casa própria

( ) Alugada

( ) Cedida

( ) Outra: Financiada

Questões:

1 - Você já participou de alguma oficina de Educação Emocional?

2 - Em relação às suas emoções, complete:

a) Me sinto **alegre** quando

b) Me sinto **triste** quando

c) Sinto **raiva** quando

d) Sinto **nojo** quando

e) Me sinto **surpresa** quando

f) Sinto **medo** quando

3 - Há alguma emoção ou sentimento que você sente com mais frequência que não perguntamos? Se sim, qual/quais?

4 - Sobre a pergunta acima, poderia definir um momento em que mais sente determinada emoção/sentimento?

5 - Você pratica alguma atividade física ou hobbies (ex: pintar, costurar, dançar…)?

6- Existe algum tipo de atividade que você gostaria de fazer e ainda não teve a oportunidade?

7 - Faz acompanhamento psicológico/terapêutico? Se sim, como essa ajuda te auxiliou? 8- Você tem tempo para cuidar de si mesma? Caso sim, o que você costuma fazer nesses momentos? .

8- Você tem se sentido sobrecarregada ultimamente? Se sim, tem se sentido sobrecarregada com alguma coisa em particular?

9- Quais são os principais desafios emocionais que você enfrenta ao apoiar o desenvolvimento do seu filho(a) na escola?

7.4 MODELO UNIFORME DAS OFICINAS DE EDUCAÇÃO EMOCIONAL

UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA CENTRO DE EDUCAÇÃO NÚCLEO DE EDUCAÇÃO EMOCIONAL - NEEMOC Projeto de Extensão

OFICINA DAS EMOÇÕES - 14/05/2025

Turno: Vespertino

Público: Mães

Tema: Trabalhando a emoção alegria.

A alegria é uma emoção que sentimos quando algo de bom acontece ou quando estamos vivendo um momento que nos faz bem. Ela é uma sensação gostosa, que traz leveza e vontade de sorrir, a alegria faz com que nos sintamos mais ativos para fazer as coisas. Sentimos alegria quando estamos com pessoas que gostamos, como amigos e família, em um encontro divertido ou em uma conversa agradável, quando conquistamos algo importante, como tirar uma boa nota na escola, passar em um concurso ou alcançar um objetivo pelo qual nos esforçamos, também sentimos alegria ao receber uma boa notícia, como saber que alguém querido está bem ou que algo que queríamos muito aconteceu, ou em momentos simples, como ver um pôr do sol bonito, ouvir uma música que gostamos ou brincar com um anima. A alegria pode ser vivida em momentos grandes ou pequenos, e ela tem um papel importante: ajuda as pessoas a ter mais esperança, cria laços com outras pessoas e deixa a vida mais leve. Os motivos para que cada pessoa sinta alegria é variável, ou seja, nem sempre serão os mesmos para todos, mas vale ressaltar que essa emoção só será desencadeada por algo que tem importância suficiente para afetar o indivíduo.

Objetivo Geral:

- Compartilhar informações sobre a emoção alegria e sobre maneiras de lidar com essa emoção.
- Mostrar a respeito do gesto de gratidão através de atitudes simples como a troca de lembrancinhas feitas pelas estudantes.
- O objetivo desta oficina é entender o quanto a alegria é fundamental para a nossa saúde mental e física, além das nossas relações com os outros.

Primeiro momento: Meditação

- Fogueirinha

Ao som de uma música calma de meditação, iremos iniciar o momento de relaxamento na qual as mães deverão fazer 5 respirações diafragmáticas, após, realizar o movimento da fogueirinha.

A fogueirinha: Esfregar as mão até esquentá-las, fazer uma "conchinha" e colocar sob os olhos até esfriar. Depois esquentar novamente e fazer a "conchinha" e assim por diante.

Segundo momento: Alfabetização emocional

Logo após o momento de meditação, iremos introduzir a emoção da alegria. Em seguida, iremos tratar da importância desta emoção e explicar como ela pode nos ajudar a melhorar nossa saúde mental e nossa relação com as outras pessoas.

Terceiro momento: Dinâmica de autocura

Teia da alegria: As mães serão convidados a fazer um círculo e o professor explica a dinâmica. O professor inicia dizendo o que faz com que ele se sinta alegre e ao terminar ele jogará a bola de lã para alguém. Quem receber deverá falar sobre o que faz com que sinta alegre e ao terminar envia a bola para outro participante e assim por diante. Assim será formada uma teia com o novelo. Em seguida haverá um momento da conversa para o grupo refletir sobre as aprendizagens realizadas.

As mães irão ganhar alguns vasinhos de plantas com algumas frases de motivação e alegria para que possam fazer trocas umas com as outras. A ideia será mostrar a elas o que é o gesto de gratidão através de partilhas cordiais através das plantas. A gratidão é uma forma de agradecer a outra pessoa pelo que ela fez de bom, trazendo benefícios para a vida do indivíduo que recebeu essa ajuda, carinho, respeito, entre outras demonstrações de afeto.

Quarto Momento: Celebração

Dia 11/05 foi o Dia das Mães, para celebrarmos essa data especial com todas as mães do projeto, teremos um lanche coletivo ao som de músicas animadas, um momento de agradecimento e reflexão sobre o dia das mães e por fim entregaremos uma lembrancinha (mudinha).

8 ANEXOS

8.1 COMPROVANTE DE ENVIO DO PROJETO

CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA - CCS/UFPB

COMPROVANTE DE ENVIO DO PROJETO

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: A Educação Emocional como meio de empoderamento para mães de estudantes com deficiência da FUNAD

Pesquisador: Taisa Caldas Dantas

Versão: 1

CAAE: 92806520.5.0000.5188

Instituição Proponente: CENTRO DE EDUCAÇÃO

DADOS DO COMPROVANTE

Número do Comprovante: 129685/2025

Patrocionador Principal: Financiamento Próprio
Financiamento Próprio
Financiamento Próprio
Financiamento Próprio
Financiamento Próprio
Financiamento Próprio
Financiamento Próprio
Financiamento Próprio
Financiamento Próprio
Financiamento Próprio
Financiamento Próprio
Financiamento Próprio
Financiamento Próprio
Financiamento Próprio
Financiamento Próprio
Financiamento Próprio
Financiamento Próprio
Financiamento Próprio
Financiamento Próprio
Financiamento Próprio
Financiamento Próprio
Financiamento Próprio
Financiamento Próprio
Financiamento Próprio
Financiamento Próprio

Endereço: Campus I / Prédio do CCS UFPB - 1º Andar
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 58.051-900
UF: PB **Município:** JOAO PESSOA
Telefone: (83)3216-7791 **Fax:** (83)3216-7791 **E-mail:** comitedeetica@ccs.ufpb.br

CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA - CCS/UFPB

Informamos que o projeto A Educação Emocional como meio de empoderamento para mães de estudantes com deficiência da FUNAD que tem como pesquisador responsável Taisa Caldas Dantas, foi recebido para análise ética no CEP Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba - CCS/UFPB em 13/10/2025 às 10:30.