

**CENTRO UNIVERSITÁRIO PARA O DESENVOLVIMENTO DO ALTO VALE DO
ITAJAÍ - UNIDAVI**

DENISE CRISTINA ALVES

**APOIADAS PARA GERAR: UM ESTUDO SOBRE MULHERES QUE VIVENCIARAM
A MATERNIDADE DESAMPARADA**

**RIO DO SUL
2022**

**CENTRO UNIVERSITÁRIO PARA O DESENVOLVIMENTO DO ALTO VALE DO
ITAJAÍ - UNIDAVI**

DENISE CRISTINA ALVES

**APOIADAS PARA GERAR: UM ESTUDO SOBRE MULHERES QUE VIVENCIARAM
A MATERNIDADE DESAMPARADA**

Projeto de Trabalho de Conclusão de Curso a ser apresentado ao curso de Psicologia, da Área das Ciências Biológicas, Médica e da Saúde do Centro Universitário para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí, como condição parcial para a obtenção do grau de Bacharel Psicologia.

Profa. Orientadora: Me. Jully Fortunato
Buendgens

**RIO DO SUL
2022**

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, fonte e origem da minha vida e a todos que do Céu acompanham a minha trajetória, principalmente minha mãezinha e meu querido pai.

Aos meus pais e familiares por não terem desistido de mim e me presentarem com grande parte dos valores que trago comigo. Sei que posso contar com vocês.

Às minhas irmãs de congregação, principalmente a Madre Raquel, as irmãs da minha comunidade e aquelas que acompanharam de perto este processo. Por todo o apoio que recebi e por toda a paciência em suportar minhas dores e minhas ausências. Eu não teria conseguido sem vocês.

Aos meus padrinhos e madrinhas que foram essenciais para que esse sonho se tornasse realidade. Jamais esquecerei o que fizeram por mim.

Aos meus professores e todos aqueles que compartilharam comigo seus conhecimentos ao longo de todo esse tempo. Me tornei uma pessoa melhor convivendo com vocês.

À minha orientadora, professora Jully, que se tornou uma verdadeira amiga. Agradeço por todo apoio, inspiração, paciência, empatia, compreensão e generosidade. Foi um enorme presente te conhecer e conviver contigo. Muito obrigada.

Às professoras Katia e Fernanda pelas valorosas contribuições com este trabalho.

Aos meus colegas de turma pela parceria durante todos esses anos, pelo respeito e carinho, pelos sorrisos e lágrimas partilhados. Ficaré gravado no meu coração tudo o que vivemos juntos.

À administração e às mãezinhas do Lar Renascer. Obrigada por partilharem comigo suas histórias e por todos os frutos advindos dessa experiência em minha vida.

Aos meus amigos e a todos os que de forma direta ou indireta contribuíram para que eu chegasse até aqui. Que me apoiaram, ajudaram, se preocuparam e rezaram por mim. Foi muito especial.

A todos, minha eterna gratidão!

“Ainda que eu falasse as línguas dos homens e dos anjos, se não tiver caridade, sou como o bronze que soa, ou como o címbalo que retine. Mesmo que eu tivesse o dom da profecia, e conhecesse todos os mistérios e toda a ciência; mesmo que tivesse toda a fé, a ponto de transportar montanhas, se não tiver caridade, não sou nada. Ainda que distribuísse todos os meus bens em sustento dos pobres, e ainda que entregasse o meu corpo para ser queimado, se não tiver caridade, de nada valeria!

A caridade é paciente, a caridade é bondosa. Não tem inveja. A caridade não é orgulhosa. Não é arrogante. Nem escandalosa. Não busca os seus próprios interesses, não se irrita, não guarda rancor. Não se alegra com a injustiça, mas se rejubila com a verdade. Tudo desculpa, tudo crê, tudo espera, tudo suporta. A caridade jamais acabará.”.

(I Coríntios, 13)

RESUMO

Ninguém nasce pronto, o ser humano vai se constituindo pessoa ao longo da vida, através das experiências vivenciadas. Por isso, amparo, apoio e acolhimento são atitudes essenciais para a pessoa humana, desde os primeiros momentos da vida, e até mesmo, antes do nascimento. Nesse sentido, o objetivo central da presente pesquisa é investigar o papel do acolhimento institucional em mulheres que não receberam amparo familiar após engravidarem. Para tanto, foi realizada uma pesquisa de campo, descritiva, qualitativa e fenomenológica, em que os dados foram coletados por meio de entrevista semiestruturada. O público pesquisado foi de mulheres que foram acolhidas em uma instituição de acolhimento para gestantes desamparadas pela família. Foram realizadas sete entrevistas e analisadas de acordo com o método fenomenológico. Cada tema foi categorizado respondendo os objetivos do trabalho. Foi possível perceber que, para as participantes da pesquisa, o desamparo teve origem no abandono ou afastamento por parte do companheiro, da família, da própria pátria e, por conseguinte, da sociedade. O desamparo gerou nas participantes, antes do acolhimento institucional, fortes emoções de tristeza, desapontamento e desespero, emoções essas que não permaneceram após o acolhimento institucional. As maiores necessidades enfrentadas antes do acolhimento institucional foram a falta de apoio familiar, dificuldades financeiras, baixa renda, expulsão da casa, desemprego e falta de acompanhamento psicológico. A busca ou a aceitação de acolhimento institucional foi a medida de enfrentamento adotada pelas participantes para superar o desamparo. O acolhimento institucional foi capaz de exercer, na vida de cada uma das participantes, o papel de ajuda, acolhimento, apoio e aprendizado que são próprios de uma família, fornecendo assim a segurança para que essas mulheres permaneçam com seus filhos. Como desdobramento, o acolhimento institucional proporcionou para as participantes melhora e segurança na vida financeira através dos trabalhos e cursos conseguidos, melhora na qualidade de vida, além de apoio social, psicológico e espiritual que perdura após a saída da casa de acolhimento. Os resultados desta pesquisa confirmam a hipótese de que a maternidade desamparada pode ser superada através de uma rede de apoio capaz de promover acolhimento e conscientização. Que o presente trabalho ajude aqueles que o lerem e o estudarem a tomar consciência da responsabilidade social que temos diante do fenômeno da maternidade desamparada e possa fomentar iniciativas integradas e integradoras de enfrentamento para essa situação.

Palavras-Chave: Gestação, Maternidade desamparada, Acolhimento gestacional.

ABSTRACT

Nobody is born ready-made, the human being becomes a person throughout life, through lived experiences. Therefore, support and reception are essential attitudes for the human person, since the first moments of life, and even before birth. Along those lines, the main objective of this research is to investigate the role of institutional care in women who didn't receive family support after becoming pregnant. Therefore, a descriptive, qualitative and phenomenological field research was carried out, in which data were collected through semi-structured interviews. The researched public is of women who were welcomed in a host institution for pregnant women abandoned by the family. Seven interviews were conducted and analyzed according to the phenomenological method. Each theme was categorized responding to the objectives of the work. For the research participants, the helplessness had its origin in abandonment or estrangement by the partners, family, their own parents and, therefore, society. The helplessness generated in the participants, before the institutional reception, strong emotions of sadness, disappointment and despair, emotions that didn't remain after the institutional reception. The greatest needs faced before institutional care were lack of family support, financial difficulties, low income, expulsion from the home, unemployment and lack of psychological support. The search for or acceptance of institutional care was the coping measure adopted by the participants to overcome helplessness. The institutional reception was able to exercise, in the life of each one of the participants, the role of help, reception, support and learning that are typical of a family, thus providing the security for these women to remain with their children. As a result, the institutional reception provided the participants with an improvement and security in their financial life through the work and courses obtained, an improvement in the quality of life, in addition to social, psychological and spiritual support that lasts after leaving the shelter. The results of this research confirm our hypothesis that helpless motherhood can be overcome through a support network capable of promoting reception and awareness. We hope that the present research will help those people who read and study it to become aware of the social responsibility that we have in the face of the phenomenon of helpless motherhood and to promote concrete initiatives to face this situation.

Keywords: Pregnancy, Helpless motherhood, Gestational care.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	8
1.1 TEMA.....	9
1.2 PROBLEMA DE PESQUISA	9
1.2.1 Hipótese	Erro! Indicador não definido.
1.3 OBJETIVOS.....	9
1.3.1 Geral	9
1.3.2 Específicos	9
1.4 JUSTIFICATIVA	9
2. REFERENCIAL TEÓRICO	11
2.1 O CONCEITO DE FAMÍLIA	11
2.1.1 Família monoparental feminina	13
2.2 OS DESDOBRAMENTOS DA GESTAÇÃO NA VIDA DA MULHER	15
2.3. MATERNIDADE AMPARADA E DESAMPARADA	18
2.3.1 Ausência paterna e sua possível consequência na vida dos filhos	21
2.4 O PAPEL DO ACOLHIMENTO E AMPARO INSTITUCIONAL.....	22
3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	25
3.1 NATUREZA DA PESQUISA.....	25
3.2 LOCAL E PARTICIPANTES DA PESQUISA	26
3.3 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS	27
3.4 PROCEDIMENTOS DE ANÁLISE DE DADOS	27
3.5 PROCEDIMENTOS ÉTICOS.....	28
4. ANÁLISE DOS DADOS	30
4. 1 ENTREVISTAS	30
4.2 O AMOR TRANSFORMANDO HISTÓRIAS	32
4.2.1 Rouxinol	32
4.2.2 Tuim	32
4.2.3 Sabiá	33
4.2.4 Curió	33
4.2.5 Bem-te-vi	34
4.2.6 Andorinha	35
4.2.7 Beija-flor	35

4.3 DA NECESSIDADE AO ENFRENTAMENTO	36
4.4 O ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL E SEUS DESDOBRAMENTOS	39
4.5 A MATERNIDADE DESAMPARADA PELO OLHAR DO DESAMPARO	40
4.2.1 As emoções de ontem como resposta para o presente	42
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	44
REFERÊNCIAS	45
APÊNDICE A – ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA	51
ANEXO A - TERMO DE UTILIZAÇÃO DE DADOS PARA COLETA DE DADOS DE PESQUISAS ENVOLVENDO SERES HUMANOS.....	52
ANEXO B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	53
ANEXO C - TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA GRAVAÇÃO DE VOZ	56
ANEXO D – DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA	57
ANEXO E: TERMO DE COMPROMISSO DA EQUIPE DE PESQUISA	58
ANEXO F: PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP	59

1. INTRODUÇÃO

Ninguém nasce pronto, o ser humano vai se constituindo pessoa ao longo da vida, através das experiências vivenciadas. Diante disso, amparo, apoio, e acolhimento são atitudes essenciais para a pessoa humana, desde os primeiros momentos da vida e, até mesmo, antes do nascimento. No entanto, existem momentos que exigem mais amparo do que outros, principalmente momentos de fragilidade. Um exemplo de momentos assim é o período da gestação, seguida da maternidade. A descoberta da gravidez, o processo de gestação, a chegada de um filho, ou um novo filho, e toda a responsabilidade deste nascimento traz consigo transformações, tanto na identidade feminina da mãe, quanto no âmbito dos relacionamentos pessoais e das relações sociais. (GIORDANE et al, 2018). Nem sempre essas transformações são agradáveis, nem sempre são acolhidas e amparadas.

Podemos dizer que com os avanços da ciência e da tecnologia foi possível um aprofundamento acerca dos fenômenos da gestação e maternidade e, desta forma, a obtenção de uma melhor compreensão sobre a necessidade de apoio e cuidado nessa ocasião. É o momento no qual a mulher precisa superar o amedrontamento trazido pela concepção para se apropriar psicologicamente da realidade da gravidez. No entanto, a significação deste momento vai depender de sua realidade emocional entrelaçada com todas as circunstâncias de sua realidade social (RAFAEL-LEFF, 2017).

Como afirma Liberati (1999), a família se constitui como um poderoso agente socializador do ser humano, assim sendo, é inegável sua importância diante do fenômeno da gestação e da maternidade. Por isso é imprescindível refletir quais são as implicações para a gestante e para a sociedade se a família faltar nesse momento e se não for possível receber no contexto familiar o apoio e o cuidado necessário.

Para tanto, o presente trabalho irá apresentar, através da perspectiva da pesquisa e da análise fenomenológica: o conceito de família, especificando a família monoparental feminina, que será especialmente contemplada neste estudo; os desdobramentos da gestação na vida da mulher, para que seja possível uma compreensão deste fenômeno na história das mulheres e as consequências que o desamparo pode acarretar; a maternidade amparada e desamparada, com um olhar especial sobre o fenômeno da ausência paterna e sua possível consequência na vida dos filhos e, conseqüentemente, na sociedade; e por fim uma reflexão sobre o papel do acolhimento e do amparo institucional na realidade de mulheres que vivenciaram a experiência do desamparo na gestação.

1.1 TEMA

Apoiadas para gerar: um estudo sobre mulheres que vivenciaram a maternidade desamparada

1.2 PROBLEMA DE PESQUISA

Qual o papel do acolhimento institucional em mulheres que não receberam amparo familiar após engravidarem?

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 Geral

- Investigar o papel do acolhimento institucional em mulheres que não receberam amparo familiar após engravidarem.

1.3.2 Específicos

- a) Descrever as histórias de mulheres que viveram a experiência da maternidade desamparada.
- b) Conhecer as necessidades vivenciadas por mulheres que enfrentaram falta de amparo em suas gestações;
- c) Identificar medidas de enfrentamento adotadas por mulheres que vivenciaram a maternidade desamparada;
- d) Discutir a implicação do acolhimento de uma casa de assistência na vida de mulheres que não o receberam de suas famílias após engravidarem

1.4 JUSTIFICATIVA

Os estados emocionais das mães estão diretamente ligados ao desenvolvimento do bebê que está em crescimento no útero. Sendo assim, podemos considerar que uma gestação tranquila proporciona para a criança que vai nascer um desenvolvimento muito mais organizado e sereno,

ao passo que uma gestação cercada de fatores estressantes e tempestuosos pode proporcionar para o bebê em gestação um ambiente pouco favorável, o que acarretará consequências para sua vida e para a sociedade na qual está inserido (VERNY; WEINTRAUB, 2012.). No entanto, não é possível pensar no futuro das crianças que estão nascendo sem refletir sobre as condições e necessidades daquela pessoa que traz essa criança ao mundo: a mãe. Esse é o nosso propósito.

No ano 2000, ano da realização do último Censo Demográfico, ocorreram 148.702.572 nascimentos, dentre esses 34.623.685 foram oriundos de mães solteiras. (IBGE 2000). Mesmo sendo um dado antigo, considerando que estamos em 2022, estima-se que esses números sejam ainda maiores. Nesse sentido, ressalta-se a importância de desenvolver pesquisas que compreendam qualitativamente esses números. Com isso o presente trabalho tem como foco um viés a respeito da realidade de mulheres que enfrentam a maternidade sem o amparo da família, e o papel do acolhimento nesse momento delicado.

A partir de uma busca inicial com os descritores “maternidade desamparada¹”, “mães abandonadas”, “mãe solteira”, “mãe desamparada”, entre outros, considerando um aporte psicológico, não foram encontradas pesquisas que se alinhassem diretamente com o presente tema. Isto demonstra a importância de desenvolver pesquisas que irão conduzir o olhar pela experiência de mulheres desamparadas a fim de, além de desenvolver um conhecimento científico, dar luz e lugar à essas mulheres.

Atualmente no Brasil, tem sido discutido o aborto induzido e a legalização de sua prática, principalmente com a recente descriminalização do abortamento em países vizinhos tais como a Argentina em 2020, o México em 2021, e a Colômbia em 2022. No entanto, pouco se tem refletido sobre as mulheres que, estando gestantes, desejam ser mães e não encontram o devido apoio que esse período necessita. Conhecer a realidade de mulheres que, apesar da situação desfavorável e da falta de amparo vinda da família, venceram os contratemplos e vivenciaram uma melhor experiência de maternidade ajudará a entender a importância da criação de redes de apoio sólidas em nossa sociedade.

¹ A partir do descritor “maternidade desamparada” identificou-se apenas um artigo datado de 1978, o que mostra o quanto o desamparo materno encontra-se desamparado em nossas pesquisas.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

Neste capítulo serão aprofundados os diversos temas relacionados à situação da maternidade desamparada, como um breve histórico sobre a modificação do conceito de família, os desdobramentos da gestação na vida das mulheres, a maternidade amparada e desamparada e o papel do acolhimento e amparo institucional, bem como as consequências que todos esses temas acarretam para a sociedade.

2.1 O CONCEITO DE FAMÍLIA

A família em nenhum momento da história foi uma instituição baseada em critérios fixos e próprios, pelo contrário, ela constantemente mudou e se influenciou pela religião, política, economia e sociedade. Princípios morais e psicológicos também mudaram ao longo da história e, com eles, a concepção de família (BRAIDO, 2006).

De acordo com Wagner, Tronco e Armani (2011) as mudanças ocorridas na estrutura e configuração familiar estão diretamente relacionadas com a evolução da sociedade, da mesma forma que as mudanças ocorridas na evolução da sociedade estão relacionadas com as mudanças na estrutura familiar. Nesse sentido podemos dizer que “A origem da família está diretamente ligada à história da civilização, uma vez que surgiu como um fenômeno natural, fruto da necessidade do ser humano em estabelecer relações afetivas de forma estável.” (NORONHA; PARRON, 2012, p. 3).

Observando a trajetória histórica do conceito familiar, conforme demonstrada por Noronha e Parron (2012), vemos que tanto o Direito Canônico mediante as normas de cunho moral, impostas pela Igreja Católica, quanto outras regras moldadas pelos portugueses, mantinham as famílias sob intensa fiscalização e vigilância, quer fossem formadas por brancos, negros, índios ou advindas da fusão destes. Desta maneira, a família se desenvolveu no Brasil, fruto de uma mistura de raças e culturas, sob a tentativa de um controle intenso e repressor realizado a pela igreja católica. Tal constatação mostra-se de suma importância para a compreensão da evolução da família.

Aos poucos o Estado começou a se afastar das interferências da igreja e passou a disciplinar a família sob o enfoque social; a instituição familiar deslocou-se do posto de mero agente integralizador do Estado, para peça fundamental da sociedade. “Nesse compasso, inicia-se a mudança do ideal patrimonialístico, com indícios ligados ao modelo familiar estatal, além

do caráter produtivo e econômico, abrindo espaço para a estrutura afetiva embalada pela solidariedade.” (NORONHA; PARRON, 2012, p. 5).

Desta forma, segundo Noronha e Parron (2012), à medida que o Estado estabelece para seus cidadãos um leque imenso de direitos individuais e sociais a fim de que se assegure a dignidade de todos, transparece o princípio da afetividade que, mesmo não sendo expresso em palavra, tem um valor amplo e um campo de incidência alargado. “Nesses arranjos, com a aceitação das uniões estáveis, as famílias monoparentais bem como outras entidades diversificadas, demonstram que o afeto foi consagrado à direito fundamental”. (NORONHA; PARRON, 2012, p. 13).

Wagner, Tronco e Armani (2011), elucidam que quando se pretende rever conceitos, como o conceito de família, somos continuamente provocados a refletir no quanto esses conceitos ainda dão conta de explicar os acontecimentos que permeiam a realidade atual. Esse processo de reflexão é complexo, pois muitas vezes exige um exercício de reconstrução ou até mesmo desconstrução daquilo que está descrito. De acordo com os mesmos autores, novos componentes integram e ampliam o conceito de família e instigam uma mudança para uma nova maneira de enxergar o fenômeno. “Quando nos deparamos com questionamentos do tipo: Como irei chamar o filho do padrasto que vai morar comigo? E a namorada do meu avô? Ela é da família?... somos convocados a reavaliar nossos parâmetros e a pensar de onde partir.” (WAGNER; TRONCO; ARMANI, 2011, p. 31).

Frente a esse fenômeno dinâmico e multifacetado, Wagner, Tronco e Armani (2011), evidenciam que torna -se importante resgatar os aspectos que são fundamentais para que a família siga cumprindo seu papel e função como principal célula social, independentemente de como ela se configure. Além disso, destacamos que o resgate e o fortalecimento desses aspectos essenciais e inerentes aos núcleos familiares ocorrem no contexto da diversidade, o qual tem se caracterizado por pessoas que não somente se sujeitam ao mundo, mas também se transformam e modificam suas relações com este.

Nessa conjuntura, como destacam Farias e Rosenvald (2011), é de suma importância salientar que, a mulher, outrora tratada com inferioridade, teve sua capacidade reconhecida no que diz respeito à sua posição de cônjuge. Detecta-se, portanto, que no núcleo familiar passou a ser imputado maior prioridade ao próprio ser humano, sendo considerado absolutamente inconstitucional violar direitos que dizem respeito à sua dignidade; o conceito de “família-instituição” foi substituído para “família-instrumento” do desenvolvimento da pessoa humana, protegida de acordo com interesse de seus componentes, com igualdade bem como solidariedade entre ele.

Alves (2007) evidencia que são incontáveis os fatores que exercem influência no que diz respeito à formação da personalidade de cada ser humano, porém não há que se discutir que é a família a maior responsável de todas elas. Em outras palavras, compreende-se que a família não é considerada apenas uma instituição de ordem biológica, mas, acima de tudo, um agrupamento demarcado por características culturais e sociais.

Levando em conta a necessidade da família no desenvolvimento, Weber (2005) destaca a necessidade de que toda criança tenha adultos afetivos que lhe oriente e apresente os limites entre o que é certo e o que é errado, que estejam presentes nos mais diversos momentos, desde enxugar as lágrimas que caem em momentos de tristeza, ouvir e compreender os sonhos mais fantásticos, até os pesadelos mais apavorantes.

Pais são aquelas pessoas que devem ter um amor incondicional e que ajudam a construir a identidade e o desenvolvimento de uma criança, assim como se constrói um edifício, primeiro as fundações para sentir-se confiante e amada, depois as janelas para poder olhar para o mundo e, por fim, as portas, para sair para o mundo, confiante e com auto-estima sólida e forte para enfrentar essa realidade nem sempre benevolente (WEBER, 2005, p. 21).

De acordo com Carter e McGoldrick (1995), a família representa o espaço de socialização, de busca coletiva de estratégias de sobrevivência, local para o exercício da cidadania, possibilidade para o desenvolvimento individual e grupal de seus membros, independentemente dos arranjos apresentados ou das novas estruturas que vêm se formando. Sua dinâmica é própria, afetada tanto pelo desenvolvimento de seu ciclo vital, como pelas políticas econômicas e sociais.

2.1.1 Família monoparental feminina

A história da família monoparental feminina reflete a própria história da mulher, muitas vezes pautada pela desigualdade. Esse modelo familiar, entretanto, continua em expansão, particularmente entre as camadas menos favorecidas da sociedade, de acordo com Lacerda (2006). “A monoparentalidade sempre esteve presente na realidade brasileira. Desde o período colonial, famílias monoparentais coexistiam na sociedade ao lado das uniões legais fundadas no casamento, porém, nunca equiparadas, nem valorizadas como uma forma real de constituição de família.” (LACERDA, 2006, p. 171).

Ainda, segundo a mesma autora, o abandono é um dos fatores que traz consigo a origem de constituições familiares totalmente diferenciadas. A não aceitação pela família da gravidez, os valores, a dor dessas mulheres de viverem uma dupla rejeição: do pai da criança e da própria família, a cobrança de si de criar com dignidade este filho. A aceitação ou condenação difere em cada caso (LACERDA, 2006). Carloto (2005), destaca a necessidade de redes de apoio para mães monoparentais, pois a responsabilidade pelo ambiente doméstico, pelo cuidado dos filhos sem uma rede de proteção social, sem acesso a um trabalho e salário dignos, corrobora com a condição de vulnerabilidade, ficando a mulher, muitas vezes, dependente de benefícios advindos de políticas de assistencialismo que, além de insuficientes, podem ser seletivas e temporárias.

Sousa (2008) conclui que para o bom funcionamento deste sistema familiar, é necessário que as mães monoparentais busquem apoio, fontes de coragem, paciência, dedicação, amor, respeito e orientação, para desempenharem com sucesso suas funções, fornecendo um ambiente de qualidade para o desenvolvimento pessoal de seus filhos e que estes busquem trilharem seus próprios caminhos.

Lacerda (2006, p. 177), discorrendo sobre a necessidade do vínculo familiar evidencia ser um fato que as mudanças ocorridas nas relações familiares ao longo da história propiciaram a constituição de diversas formas de família. Entretanto, no centro destas mudanças, perdurou a preferência das pessoas pela vida familiar, independente do modelo familiar que seja. “Assim é que mudam os costumes, muda a sociedade, porém, permanece constante a necessidade que cada ser humano sente de encontrar seu refúgio, seu porto seguro” (LACERDA, 2006, p. 177). É certo que, em consonância com o dinamismo da sociedade, o conceito de família ora se modifica, ora se renova, no entanto, outra forma de convivência social dificilmente poderá assegurar a segurança que ele continua a oferecer (LACERDA, 2006).

Neste contexto, a família monoparental feminina, da mesma forma que outras modalidades de famílias, pode ser esse porto seguro, essa referência e esse local de afetividade tão necessário para o desenvolvimento da personalidade daqueles que estão inseridos nela (LACERDA, 2006).

Barbosa (2020) evidencia que a família monoparental feminina é a categoria familiar que mais cresce no Brasil. Quase metade dos lares brasileiros são sustentados por mulheres, de acordo com a autora. Em 1995 cerca de 25% das famílias Brasileiras eram chefiadas por mulheres, em 2018, esse número chegou à 45%. Segundo a mesma autora, esse crescimento reflete a posição de independência que, cada vez mais, as mulheres estão assumindo na sociedade.

2.2 OS DESDOBRAMENTOS DA GESTAÇÃO NA VIDA DA MULHER

Segundo Rafael-Leff (2017), no momento que uma mulher descobre que está grávida se dá início a uma história fantástica. Durante o tempo da gestação, existem dois corpos, um no interior do outro. Dois indivíduos vivem debaixo de uma mesma pele. Essa estranha união retoma, de certa forma, a própria história da atual genitora durante o tempo que foi gerada no útero de sua mãe, muitos anos antes. Diante do fato de que o ser humano passa grande parte da vida se dedicando a manter a integridade de indivíduos distintos, esse momento é inusitado.

“Dois corpos em um também constitui um enigma biológico, pois, por motivos que quase não podemos entender, o corpo da futura mãe suprime suas defesas imunológicas para permitir ao corpo, parcialmente estranho, residir dentro dela.” (RAFAEL-LEFF, 2017, p. 19).

Uma gestação cercada de fatores estressantes e tempestuosos podem proporcionar para o bebê em gestação um ambiente pouco favorável. Verny e Weintraub, (2012, p. 56), afirmam que “A exposição prolongada a hormônios de estresse, entre os quais a adrenalina e o cortisol, preparam o cérebro em formação a reagir na modalidade lutar ou fugir - mesmo quando inapropriada - ao longo de toda a vida”. O contrário também é verdade, pois quando a ênfase maternal está no amor e na alegria, o cérebro em desenvolvimento fica banhado de endorfinas e neuro-hormônios como a ocitocina, que dão a sensação de bem-estar, e promovem uma sensação permanente de conforto, saúde, segurança e contentamento para o bebê em gestação (VERNY; WEINTRAUB, 2012)

Os mesmos autores ainda trazem a história de uma mulher chamada Joanne, que já tinha duas filhas adolescentes quando soube que estava grávida, com o agravante de que uma das filhas exigia muita atenção por ter problemas de aprendizado, sua mãe estava morrendo e ao descobrir a gestação estava tomando uma medicação associada a defeitos congênitos. Todos esses fatores deixam Joanne estressada e o bebê reagiu a essa ansiedade movimentando-se muito mais no útero do que as suas gravidezes anteriores. “O estresse pode ser definido como uma ameaça real ou imaginária, à integridade psicológica ou biológica de um indivíduo.” (VERNY; WEINTRAUB, 2012, p. 56)

A gestação é um momento complexo que pode trazer alegria, frustração ou misturar os sentimentos. “Para uma mulher, a gravidez coloca a relação com o corpo no centro da cena. O corpo grávido convoca cada uma nessa relação e terá um efeito diverso. Esse corpo que se transforma pode ser enaltecido, aceito ou rejeitado.” (GUEDES; MARCOS; MOTA, 2021, p. 329).

Encontramos em Folino (2014), um percurso impressionante sobre os desdobramentos da concepção e gestação no corpo e na vida da mulher. Desde o momento da concepção, para conseguirem se unir, um espermatozoide e um óvulo devem enfrentar numerosos obstáculos e vencer uma difícil jornada, que pode inclusive não ser bem-sucedida. Quando tudo ocorre como o esperado e o encontro entre óvulo e espermatozoide acontece, cria-se a matriz de uma única célula que contém toda a informação genética dos dois parceiros. E o processo na mulher continua acentuado, pois após a concepção ela passa por imensas mudanças em seu corpo, que aos poucos vai se ajustando à nova tarefa de formar e alimentar um outro ser vivo. Essas modificações abrangem tanto o interior quanto o exterior. Geralmente é possível notar: alterações nos cabelos e na pele, seios mais volumosos, ganho de peso, entre outras.

Internamente acontece a multiplicação de vários hormônios que já existem, mas também a produção de novos que são específicos do período gestacional como é o caso da gonadotrofina coriônica humana (HCG); conhecida também como "hormônio da gestação", que detectada no exame de sangue confirma a gravidez. É a substância responsável por preservar a gestação e evitar que a mulher menstrue, mas também que também contribui para os indesejados enjoos matinais. A progesterona, que tem uma importante função na preservação da gravidez, a somatotrofina coriônica humana, a calcitonina, a tiroxina (T3 e T4), o estrogênio, a relaxina, a insulina, a ocitocina, a eritropoietina, o cortisol e a prolactina são outros hormônios envolvidos no período de gestação. Além disso, a gestante ainda padece de alterações na pressão arterial, na circulação, no metabolismo e na respiração. (FOLINO, 2014, p. 17):

Conforme a mesma autora enfatiza na literatura médica alguns autores descrevem essas alterações hormonais e fisiológicas como "tsunamis" no corpo feminino, e essa metáfora parece que se encaixa perfeitamente e define muito bem o que se passa física e psiquicamente com uma mulher que engravida. A gestação inicia uma verdadeira revolução tanto do ponto de vista orgânico, quanto do ponto de vista psíquico. Ao gerar um bebê, a mulher também deve preparar um espaço psíquico para seu filho e se preparar para construção em seu psiquismo de um lugar para si como mãe. Assim, a gravidez engloba vários níveis de experiência, e fica evidente que o que acontece no corpo é só uma parte do que acontece em todo o ser de uma gestante. "Ao gerar um bebê, não só o corpo da mulher se transforma como todo seu psiquismo passa a se preparar para constituir outro ser e também para se reconstituir em função de seu papel materno" (FOLINO, 2014, p.17). Apesar de que frequentemente essa etapa é compreendida como introdutória para a maternidade, não há garantias de que uma gestação bem vivida garanta todas as condições de um pós-parto igualmente tranquilo (FOLINO, 2014).

Pinto (2011), corrobora ao destacar que a promoção da saúde materna é uma área que exige a muita atenção e investimento por parte das instâncias encarregadas da Saúde Pública, já que o bem-estar da mãe vai ter repercussões direta e indiretamente na saúde do seu bebê, influenciando-o em todos os âmbitos da sociedade. “A gravidez, ao poder influenciar e condicionar uma outra vida, é a área por excelência para se investir e intervir na prevenção de problemas que possam perturbar o desenvolvimento do futuro adulto.” (PINTO, 2011, p. 12).

A autora ainda problematiza o mito de que gestações sempre são momentos felizes e reflete sobre o impacto da mesma, pois hoje sabe-se que nem sempre é verdadeiro o estado de felicidade e o efeito protetor sobre a saúde mental da mulher que frequentemente o senso comum associa com a gestação. As mulheres acabam ficando mais expostas e vulneráveis a alterações psicológicas devido ao grande impacto que as mudanças hormonais e fisiológicas têm sobre seu corpo e sua mente. Além disso, não é unicamente às características pessoais da mulher que se associa a vivência saudável da gravidez, mas conjuntamente, e em grande parte, ao ambiente social que a circunda, destacando-se como essencial o amparo social e o suporte do companheiro. Quando as características sociais desfavoráveis se correlacionam com as mudanças psicofisiológicas próprias da gravidez, sem muita dificuldade a mulher grávida poderá vivenciar sentimentos de solidão (PINTO, 2011). “Na prática clínica, os profissionais de saúde ouvem inúmeras queixas sobre a solidão e sobre os seus problemas adjacentes. O mesmo se verifica nos fóruns de internet e nas redes sociais em que as grávidas pedem conselhos para superar o estado de solidão sofrido durante a gravidez” (PINTO, 2011, p.85).

Pinto (2011), ainda destaca que o sentimento de solidão tem vindo a tornar-se cada vez mais frequente entre os indivíduos, fruto do desenvolvimento da sociedade moderna. Especificamente, ocorrendo durante a gravidez, situação que produz na mulher importantes alterações não só físicas, como também psicológicas, familiares e sociais, deve passar a ser alvo de uma atenção especial. De um ponto de vista da Saúde Mental, o desenvolvimento saudável da gravidez exige uma rede de suporte social e uma relação conjugal satisfatórias. Tais elementos devem ser considerados como fatores protetores do aparecimento de sentimentos de solidão. Pelo contrário, um baixo sentido de coerência e o aparecimento de depressão durante a gravidez são fatores de risco que, inevitavelmente, irão interferir na qualidade da ligação materno-fetal, com repercussões no desenvolvimento psico-social do futuro ser humano (PINTO, 2011).

Nessa mesma conjuntura, Pelá e Santos (1978, p. 517), já problematizavam na década de 70 que “O aborto tem sido muito estudado, mas razões para levar a termo a gravidez em

condições sociais adversas para a mãe, não tem merecido igual atenção.”. É necessário olhar para a mulher que precisa de amparo.

Dessa maneira, conforme o pensamento de Pinto (2011), deve considerar-se que uma grávida que possua poucos recursos emocionais e uma rede de suporte insatisfatória, poderá, conseqüentemente, experimentar solidão e até desenvolver um quadro de depressão. “Neste último cenário, a ligação materno-fetal será também inevitavelmente afetada, comprometendo todo o desenvolvimento cognitivo, emocional e social do futuro recém-nascido.” (PINTO, 2011, p.47). Pelo contrário, a existência de recursos emocionais por parte da grávida, mesmo que a sua rede social não seja satisfatória, pode não afetar a qualidade da ligação materno-fetal, uma vez que a mulher, ao ter a capacidade para adotar estratégias eficazes e adaptativas, não permitirá que as interferências negativas influenciem o seu bem-estar e o do feto. (PINTO,

2011). É importante salientar que “A vivência do desamparo no momento da gravidez afeta o estado emocional da mulher dificultando sua disponibilidade no cuidado consigo e com o bebê.” (MIURA; TARDIVO; BARRIENTOS, 2018, p. 1601).

Pinto (2011) destaca a necessidade de fomentar o compromisso da sociedade para a atenção e cuidado com as mulheres gestantes. “A gravidez, bem como de todos os aspectos que lhe estão inerentes, diz respeito a todos nós, independentemente de sermos pais ou de querermos vir a sê-lo. A gravidez é indispensável à sobrevivência da espécie humana, é algo que faz parte de nós, é um dos grandes mistérios da vida.” (PINTO, 2011, p. 14).

2.3. MATERNIDADE AMPARADA E DESAMPARADA

Não é possível escrever sobre a maternidade sem pensar na figura feminina. Como afirma Clemens (2015, p. 243), “Pensar a maternidade instiga conhecer sobre a mulher.”. É inegável que, por muito tempo na história da humanidade, sempre foi edificado o pensamento de que a figura da mulher e a maternidade são inseparáveis. Isso porque foi somente no corpo da mulher que durante muitos séculos ocorreu a fecundação, no seu corpo sempre se deu a gestação e dele, o corpo da mulher, é que nasce uma nova pessoa na humanidade (CLEMENS, 2015).

Na trajetória do Brasil, desde os tempos coloniais, é possível encontrar indicativos de grande importância para compreender os desdobramentos da função materna ao longo da história. Os acontecimentos nos últimos séculos no Brasil e no mundo ocidental deixaram marcas indeléveis nas relações entre homens e mulheres que repercutiram na maternidade.

Clemens (2015), traça um panorama da realidade da mulher brasileira destacando que além de Portugal enviar pessoas para colonizar o Brasil, junto com os colonizadores veio também o modo de ver e pensar sobre o mundo próprio da Europa moderna. Deste modo foi imposto ao colonizado, por parte do colonizador, a mesma relação hierarquizada, na qual pertencia às mulheres a exclusividade de cuidar das crianças que fossem geradas, mesmo quando eram concebidas por seus maridos em outras mulheres, e ao homem cabia deter o poder nas relações (CLEMENS, 2015).

De acordo com o mesmo autor (CLEMENS, 2015, p 245), “Se o colonizador impunha seus costumes ao colonizado, os homens impunham seus modos de pensar e viver às mulheres. Estas tinham uma vida marcada, muitas vezes, pelo abandono”. Esse abandono era causado especialmente pelo afastamento habitual dos homens que iam trabalhar nas áreas distantes de um país imenso e que necessitava amplamente de mão-de-obra. Entretanto, até mesmo nas ocasiões em que os homens não iam tão longe, que ficavam ao lado de suas mulheres e de seus filhos, também as relações eram marcadas pela dominação masculina. Nesse cenário, tanto mulheres como crianças não tinham suas particularidades escutadas e levadas em consideração. Já que a colônia necessitava ser povoada, muitas mulheres e seus muitos filhos, acabavam ao arbítrio de cuidados improvisados e desenvolvidos nas contrariedades, nos sofrimentos e nas necessidades comuns femininas (CLEMENS, 2015).

Nesse contexto, as mulheres, muitas vezes reclusas no espaço privado da casa e enfrentando diversas restrições sociais e religiosas, encontravam nas relações de intimidade com a família e com outras mulheres próximas a maior fonte de apoio, afeto e compreensão.

“Nos auxílios e trocas entre as mulheres elas encontravam força para superar as agruras, bem como se dar o deleite da confiança, da mutualidade e do compartilhamento.” (CLEMENS, 2015, p 246).

Clemens (2015), destaca também que o tema da maternidade é uma fonte que não se esgota no viver de cada mulher. Ainda que cada mulher tenha uma história para contar como sua, ela jamais será repetida a cada dia e nem com o correr dos anos. “A mulher e a maternidade se recriam, se contam e se recontam a cada novo episódio, a cada novo filho(a), a cada novo encontro entre mulheres, a cada novidade que o imprevisto da vida apresenta. Bem como cada uma tem sua trajetória, seus enredos, seus desejos, seus afetos.” (CLEMENS, 2015, p.9).

Segundo o raciocínio de Strauss (1999), é possível concluir que o nascimento de um filho e o cuidado pela sua vida provocam diversas mudanças na identidade feminina e implicam em transformações em seus relacionamentos pessoais e no conjunto das relações sociais. Por conseguinte, nessa mudança de identidade, a mulher passa a assumir uma nova condição de si,

da sua vida, das suas relações, dos outros, causando uma grande mudança de comportamento, posturas e, finalmente, uma mudança completa na sua autoimagem. E, por outro, a sociedade ao lhe impor papéis, fundamentalmente, exige certos posicionamentos e atitudes que a relegam a uma condição de cumpridora do seu dever.

De acordo com o mesmo autor (STRAUSS, 1999) investir na realização de uma ação considerada socialmente importante como é o caso da maternação, é investir em desempenho e habilidades para realizar tal ação. Quando ocorre profundo envolvimento no desempenho de uma determinada ação, acontece a identificação com ela.

No entanto existem fatores que podem despertar o sentimento de desamparo neste estado tão particular da vida da mulher, que é maternidade, um destes fatores é a violência. De acordo com Sousa et al, (2019) A violência afeta vários segmentos da sociedade e requer ação urgente. As mulheres são as principais vítimas desta injúria, que pode gerar inúmeras implicações. Assim, o papel dos serviços de saúde é essencial para o enfrentamento deste problema (SOUSA et al, 2019, p. 117). Osiecki e Silva (2014), destacam a ausência paterna como um outro fator que é fonte de desamparo, não somente para as mulheres que precisarão exercer a maternidade sem apoio, mas também para as os filhos e conseqüentemente para a sociedade.

Santos (2010), evidencia o tema das crianças desamparadas, frutos de maternidades desamparadas, destacando o ciclo de carência gerado na sociedade. Segundo a autora, é uma evidência o fenômeno de que crianças abandonadas, assim como aquelas que, dentro da realidade brasileira, padecem de condições precárias de sobrevivência, ao se tornarem adultas possivelmente participarão e promoverão a manutenção da mesma estrutura de dominação vigente no país, reproduzindo desta forma uma situação de rebaixamento ainda mais acentuado de suas condições econômicas, bem como a situação de não-reconhecimento social que as gerou.

Corroborando com Elisabeth Badinter (1985), que traz a concepção do amor materno como um fenômeno que não é inerente à natureza feminina, mas sim uma construção social, fica evidente a necessidade de amparo na maternidade para que a mãe possa desenvolver vínculos saudáveis e sustentáveis com seus filhos para o bem da mesma sociedade.

2.3.1 Ausência paterna e sua possível consequência na vida dos filhos

De acordo com Trapp e Andrade (2017), a presença paterna é imprescindível no desenvolvimento cognitivo, na capacidade de aprendizagem e na integração da criança na sociedade. O impacto da presença ou ausência paterna apresenta algumas contradições entre os teóricos. Walsh (2016), destaca que a falta de apoio financeiro e a ausência do pai na casa tem sido fatores importantes em desajustamentos infantis nas famílias monoparentais que não estão financeiramente seguras. Ou seja, em famílias em que existe segurança e apoio financeiro do entorno social, podem diminuir ou excluir possíveis danos causados pela ausência paterna. Outros autores, em contrapartida afirmam que “O abandono afetivo paterno pode causar ao filho um dano psicológico profundo e irreversível, o que, talvez, influenciaria negativamente na sua identidade” (WEISHAUPT; SARTORI 2014, p. 18).

Osiecki e Silva (2014, p. 04) pontuam, com relação aos efeitos do abandono paterno na vida dos filhos, que “A questão do abandono paterno não é novidade, mas esta atitude inviabiliza um desenvolvimento sadio, uma situação equilibrada psicológica, social e econômica ao filho decorrente unicamente do abandono”. De acordo com os mesmos autores, o filho necessita, além do afeto, também de recursos materiais que lhe possibilite a construção de uma vida na qual ele não precise largar os estudos, e outros afazeres próprios de sua idade, para trabalhar e ajudar na manutenção da casa.

Araújo (2015) demonstra que diversos estudos oriundos da Psiquiatria e da Psicologia comprovam os danos sofridos pela criança e pelo adolescente vítimas do abandono, que podem desencadear neles baixa autoestima, doenças psicossomáticas, sintomas depressivos, distúrbios de aprendizagem e de relacionamentos, fobias, comportamentos obsessivos-compulsivos entre outros males.

Ainda com relação à ausência paterna, Klumpp e Silva (2018, p. 04), demonstram que esta “[...] pode ser, portanto, prejudicial para o amadurecimento emocional e mental da criança, podendo afetar assim o seu processo de aprendizagem”.

Em suas pesquisas, Leme, Prette e Coimbra (2013), demonstram que, os adolescentes advindos de famílias monoparentais podem apresentar menos habilidades sociais, menores níveis de bem-estar, menor competência escolar e mais problemas comportamentais, quando comparados aos adolescentes que convivem com pais que permanecem casados.

2.4 O PAPEL DO ACOLHIMENTO E AMPARO INSTITUCIONAL

O desamparo durante a gestação, parto ou puerpério é um fato frequente que merece muita atenção. De acordo com Azevedo, Silva e Jung (2017), nesta fase da vida as mulheres se sentem, em diversos casos, assustadas diante de um universo totalmente caótico e sem expectativa, principalmente quando se encontram em estado de vulnerabilidade. Frente a isso, o suporte social ganha importante destaque para a manutenção da saúde mãe e da criança. No entanto, além do apoio social, existe a necessidade da construção de espaços que acolham essas mulheres em situação de vulnerabilidade. Daí a importância do acolhimento institucional.

Costa e Rizzini (2016) são da opinião de que as mulheres que não encontraram em suas famílias de origem possibilidades de aprender a elaborar as suas questões psicossociais, como, por exemplo, as fragilidades dos vínculos familiares, podem encontrar essa função em outras instituições, como é o caso do acolhimento institucional. “Para exercer essa função, consideramos importante a instituição de acolhimento reconhecer as fragilidades familiares, para a construção de práticas ou intervenções cotidianas às mães adolescentes, entre outros elementos do contexto psicossocial da acolhida.” (COSTA; RIZZINI, 2016 p.16).

Miura, Tardivo e Barrientos (2018), apresentam em sua pesquisa com adolescentes vítimas de violência a importância do acolhimento institucional. Os dados recolhidos e analisados pelas pesquisadoras evidenciaram o desamparo vivenciado pelas adolescentes participantes, não somente durante a gravidez, mas também ao longo de suas vidas. A mesma pesquisa demonstra que as mães das adolescentes também vivenciaram situações de desamparo seja pela família ou pelo companheiro, e as próprias adolescentes repetem o desamparo com respeito aos próprios filhos. Neste interim, a instituição de acolhimento foi o único lugar de proteção, acolhimento e apoio às adolescentes no período de gestação e puerpério. “Concluiu-se que a violência traz consequências na vida das adolescentes, intenso sofrimento, e a repetição que atravessa gerações, demandando um cuidado de toda a sociedade, na prevenção e intervenção” (MIURA; TARDIVO; BARRIENTOS, 2018, p. 1601).

O acolhimento institucional, conforme salienta Rizzini (2007), pode ocorrer em instituições de acolhimento, governamentais ou não, que recebem crianças ou adolescentes gestantes que estão vivenciando grande vulnerabilidade social e/ou tendo seus direitos violados. A assistência oferecida pelo acolhimento, apesar das limitações, apresenta diferentes possibilidades de vida social para a mulher acolhida, potencializa seu desenvolvimento para uma vida em sociedade e propicia a superação de suas vulnerabilidades. Mediante a proteção recebida no acolhimento as mães vislumbram novas possibilidades de vida social.

Costa e Rizzini (2016), discorrendo sobre a situação de mulheres grávidas em condições de rua, afirmam que apesar dos enormes desafios que são próprios do acolhimento institucional, este pode ser considerado como um espaço que tem a capacidade de contribuir favoravelmente para a proteção e sociabilidade de jovens nessa situação, podendo desta forma ser considerado como um complemento da função social da família, quando esta por algum motivo não se mostrou suficientemente boa na demanda de cuidar e proteger essas meninas (COSTA; RIZZINI, 2016).

Azevedo, Silva e Jung (2017, p. 3) destacam a importância das casas de acolhimento e centros de acolhida para gestantes: “A Casa-lar de acolhimento resgata o ato de perseverança em meio as dificuldades, acolhe e faz com que a gestantes se sintam em suas próprias casas, o local apropria-se de espaços amplos e familiares, que de certa forma torna todo o processo de acolhimento um referencial ao que permeia o bem-estar das mães”. Destacam ainda que “Neste aspecto de familiaridade, aborda-se o referencial que temos de “Lar”, espaço familiar que nos leva a memórias coletivas, ou seja, memórias que transmite tranquilidade”. (AZEVEDO; SILVA; JUNG, 2017 p.3). Os autores trazem ainda o conceito de que a instituição funciona em regime de internato, onde as gestantes e puérperas permanecem por um período ou até quando se reinserirem socialmente. Durante este período de estadia, o lar oferece apoio psicológico e médico, assim como, auxilia diretamente provendo todos os cuidados necessários as gestantes, puérperas e aos filhos que as acompanham. Este acolhimento de mulheres gestantes junto a seus filhos, visa fortalecer o vínculo entre mãe e filho, uma vez que, auxiliará no desenvolvimento da criança permanecendo com a genitora. (AZEVEDO; SILVA; JUNG, 2017)

Costa e Rizzini (2016, p.38), salientam que “o acolhimento institucional aparece na vida das mães adolescentes acolhidas como um instrumento de organização social que as possibilitam construir habilidades para interagir socialmente, superando hostilidades e violações encontradas em seus iniciais contextos sociais.”. Desta forma as instituições sociais, a partir do acolhimento, podem ser entendidas como instrumento cultural de transmissão de valores e de construção de sociabilidade, que é o conjunto de elementos físicos, ambientais e afetivos que contribuem de maneira positiva para o desenvolvimento de habilidades sociais no sujeito, conferindo condições de conviver em sociedade, de forma menos prejudicial a ele próprio e aos outros. (COSTA; RIZZINI, 2016).

Em termos de organização interna, Miranda, Salatino e Lotta (2020) complementam que os centros de acolhida para mulheres gestantes são formados por equipes de atendimento multidisciplinar, compostas, principalmente, por profissionais do sexo feminino que envolvem geralmente uma gerente, assistentes sociais, psicólogas e educadoras, além de agentes

operacionais e técnicos, cozinheiras e seguranças. As autoras ainda salientam que a quantidade de vagas nos centros de acolhimento é bastante variada de acordo com cada instituição, bem como a relação entre a quantidade de mulheres e a de crianças. A estrutura também difere bastante de instituição para instituição, algumas possuem prédios com vários andares e outras casas térreas e amplas; algumas têm quartos com capacidade para um número grande de mulheres e crianças e outras têm quartos menores e mais intimistas. (MIRANDA; SALATINO; LOTTA, 2020)

Tendo em vista, de acordo com Costa e Rizzini (2016), que os vínculos de afinidades estão relacionados mais com as amizades, proximidades por identificação, apadrinhamento e outros contextos semelhantes e que o conceito de família nas políticas contemporâneas rompe de várias formas com o conceito hegemônico de família nuclear tradicional, com pai, mãe e filho, os autores trazem a possibilidade de que o acolhimento institucional proporcione a experiência de família para as mulheres inseridas neste contexto. “O entendimento de família contemporânea abre espaço para uma diversidade de arranjos, sendo possível alargar o entendimento limitado de um grupo que convive em um mesmo domicílio para um grupo que se articula em uma rede de vínculos e nem sempre estão residindo sob o mesmo teto” (COSTA; RIZZINI, 2016 p. 90).

Bowlby (2006) também fala do vínculo afetivo, o descreve como sendo o resultado do comportamento social de cada indivíduo de uma espécie que se vincula com o outro. A característica tida como essencial para a vinculação afetiva é a proximidade que se é mantida com o outro. “Os vínculos afetivos e os estados subjetivos de forte emoção tendem a ocorrer juntos [...] assim, muitas das mais intensas emoções humanas surgem durante a formação, manutenção, rompimento e renovação dos vínculos emocionais”. (BOWLBY, 2006, p.98)

Nessa conjuntura, de acordo com Costa e Rizzini (2016), o acolhimento institucional se mostra capaz de proporcionar uma experiência significativa de proteção integral e instrumentalização para uma nova vida em sociedade, reformulando juntamente com as mulheres acolhidas sua maneira de se relacionar socialmente e de construir uma rede social de apoio e convivência. Neste interim, as casas de acolhimento são reconhecidas pelas mulheres acolhidas como lugar habitável, que promove o pensamento crítico e a tomada de consciência em relação à realidade que elas estão vivenciando. Essa experiência possibilita que muitas mulheres entrem em contato com sua condição psicossocial e, conseqüentemente, amadureçam para enfrentarem os novos desafios do cotidiano. (COSTA; RIZZINI, 2016).

3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Neste capítulo serão descritos os procedimentos metodológicos a serem seguidos para a realização da presente pesquisa, como a sua modalidade, local de realização, população e amostra de estudo, procedimento de coleta, análise e interpretação dos dados e procedimentos éticos.

3.1 NATUREZA DA PESQUISA

Este estudo promove a análise e construção teórica voltada para a pesquisa fenomenológica, caracterizando-se como uma pesquisa de campo de cunho qualitativo, cuja modalidade é descritiva.

Para Holanda (2014, p.47) a Fenomenologia é concebida como,

[...] busca do *fenômeno*, daquilo que surge por si só, daquilo que aparece que se revela. Fenomenologia é ir às coisas-mesmas, descobri-las tais quais se apresentam aos meus sentidos, tais quais eu as percebo, numa contínua relação. Mas é um "ir em busca" aliado à minha própria experiência subjetiva concreta. É um olhar e ver, não apenas uma colocação diante de algo. É participação, envolvimento. Deste modo, a Fenomenologia toma-se um modo de existir, de se colocar no mundo, de fazer parte deste mundo.

O trabalho de campo, de acordo com Minayo (2001) acolhe a justaposição do pesquisador da realidade sobre a qual formulou uma pergunta, possibilita a interação com os sujeitos de pesquisa, construindo conhecimento. Para concretizar o trabalho de campo, os instrumentos fundamentais são a observação e a entrevista. O campo da pesquisa fenomenológica não é translúcido e tanto o pesquisador como os seus interlocutores e observadores interferem no conhecimento da realidade. Segundo Silveira (2009, p.32),

As características da pesquisa qualitativa são: objetivação do fenômeno; hierarquização das ações de descrever, compreender, explicar, precisão das relações entre o global e o local em determinado fenômeno; observância das diferenças entre o mundo social e o mundo natural; respeito ao caráter interativo entre os objetivos buscados pelos investigadores, suas orientações teóricas e seus dados empíricos; busca de resultados os mais fidedignos possíveis; oposição ao pressuposto que defende um modelo único de pesquisa para todas as ciências.

De acordo com Gil (2002), na modalidade de pesquisa descritiva a intenção fundamental é determinar as peculiaridades de um público ou fenômeno característico ou, ainda, garantir as semelhanças entre variantes.

O referencial teórico empregado neste trabalho com o intuito de fundamentar a pesquisa, foi eleito a partir de artigos acadêmicos, revistas científicas, obras literárias, dissertações e trabalhos de conclusão de curso, utilizando a pesquisa eletrônica em bancos de dados como, Google Acadêmico, PePSIC, SciELO e EBSCOhost, entre os meses de agosto de 2021 à maio de 2022. Os descritores utilizados para o levantamento inicial foram: “maternidade desamparada”, “gestação desamparada”, “mãe solteira”, “mãe solo”, “acolhimento materno”, “casas de acolhimento de gestantes”, “maternidade e acolhimento”, entre outros.

3.2 LOCAL E PARTICIPANTES DA PESQUISA

A entrevista foi realizada com mulheres que foram acolhidas durante a gestação e pós-parto na obra social Lar Renascer, que fica localizada no município de Joinville (SC). A Associação Beneficente Renascer acolhe e oferece assistência física, social, psicológica e espiritual a gestantes em situação de risco ou vulnerabilidade social e seus filhos, durante todo o período de gestação, até três meses após o nascimento do bebê. Se caracteriza como uma instituição de acolhimento não governamental e sem fins lucrativos, fundada em 1999, reconhecida nos âmbitos municipal, estadual e federal e classificada como Proteção Social Especial de Alta Complexidade. Desde 2012 a casa está sob a administração das Irmãs Carmelitas Mensageiras do Espírito Santo, uma congregação religiosa, que realizam o trabalho social com o apoio de voluntários. O lar se mantém com doações de benfeitores e eventos de arrecadação, como bazar e feijoadas. A instituição atua em conjunto com organizações de assistência social de Joinville e do estado de Santa Catarina. Desde a fundação a casa já acolheu 384 mulheres, 330 crianças e proporcionou o nascimento de 150 bebês.

A escolha das participantes ocorreu de forma intencional entre mulheres que já residiram no Lar Renascer utilizando-se como critério de inclusão ter enfrentado uma ou mais gestações em situação de desamparo, tendo sido acolhida no Lar nos últimos 10 anos. Ainda como critério de inclusão terem acima de 21 anos e sem limite de idade. O critério de exclusão é: mulheres com idade inferior a 21 anos.

Esperava-se atingir uma amostra de 10 participantes, tendo como base o critério de saturação para demarcar a quantidade de entrevistas. Entretanto apenas 7 mulheres puderam participar da pesquisa, sendo assim, foram entrevistadas apenas essas participantes.

3.3 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS

Os responsáveis pelo Lar disponibilizaram uma lista com os nomes e número de telefone das mulheres acolhidas nos últimos dez anos. A pesquisadora entrou em contato com aquelas que residiam na proximidade convidando para a participação na pesquisa via telefone. Foram contatadas dez mulheres com a proposta de participação na pesquisa, entretanto três não aceitaram participar, as outras sete aceitaram prontamente, então agendou-se a entrevista

Os dados foram coletados utilizando-se uma entrevista semiestruturada, com perguntas abertas, conforme Apêndice A. De acordo com Manzini (1990/1991, p. 154),

A entrevista semiestruturada está focalizada em um assunto sobre o qual confeccionamos um roteiro com perguntas principais, complementadas por outras questões inerentes às circunstâncias momentâneas à entrevista. Para o autor, esse tipo de entrevista pode fazer emergir informações de forma mais livre e as respostas não estão condicionadas a uma padronização de alternativas.

As entrevistas foram realizadas no local, na data e horário que cada participante disponibilizou, sendo este possível também para a pesquisadora. As entrevistas não tiveram tempo de duração pré-determinado. Seis entrevistas ocorreram no Lar Renascer (ANEXO D), em uma sala individual zelando por todos os cuidados éticos e uma entrevista aconteceu na residência da participante.

3.4 PROCEDIMENTOS DE ANÁLISE DE DADOS

As entrevistas realizadas foram gravadas mediante o consentimento das participantes e transcritas na íntegra, objetivando facilitar a manipulação e análise dos dados. De acordo com o método fenomenológico, após transcrever todas as entrevistas é preciso distanciar-se dos dados por algum tempo, com o objetivo de suspender preconceitos e juízos existentes, nesse momento o pesquisador passa a fazer a redução fenomenológica, descrita por Edmund Husserl

como o ato de voltar às coisas mesmas, cada leitura busca um significado singular da vivência do entrevistado (FUKUMITSU, 2013).

De acordo com Fukumitsu (2013, p.37) “A fenomenologia significa o estudo do conhecimento da maneira como conhecemos e pressupõe o retorno às coisas mesmas, à intuição originária ou voltar-se a um ato intencional”. Ou seja, ir ao fenômeno como ele se apresenta. Por ser um estudo fenomenológico pretende-se compreender, descrever e mostrar os fenômenos desvelados na vivência. A fenomenologia, além de ser o método de análise, é a matriz teórica que irá guiar o olhar para o fenômeno (FUKUMITSU, 2013).

Foi realizada a leitura detalhada de todas as entrevistas procurando por falas marcantes e temas que apareçam mais de uma vez ao longo das entrevistas e que respondam aos objetivos do trabalho. Cada tema foi categorizado englobando todas as entrevistas em categorias.

3.5 PROCEDIMENTOS ÉTICOS

A pesquisa foi desenvolvida em conformidade com as diretrizes e normas que regulamentam as pesquisas envolvendo seres humanos, e aprovada sob o **parecer número 5.494.537** (ANEXO F). Toda a pesquisa foi pautada na Resolução nº 510/16 do Conselho Nacional de Saúde (CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE, 2016). O Termo de Utilização de Dados Para Coleta de Dados de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos que será utilizado consta em anexo neste trabalho (APÊNDICE A).

Todas as participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (ANEXO B) e o Termo de Autorização para Gravação de Voz (ANEXO C). O representante legal da Instituição Lar Renascer assinou a Declaração de Anuência (ANEXO D) para a realização da pesquisa. As entrevistas foram gravadas e transcritas na íntegra. O local, data e hora das entrevistas foi combinado com as participantes, respeitando suas possibilidades, bem como o sigilo.

O critério de inclusão neste estudo, como já mencionado anteriormente, tem como base as mulheres já terem residido no Lar Renascer e terem enfrentado uma ou mais gestações em situação de desamparo. Os riscos na participação desta pesquisa foram mínimos. Foi cogitado que as entrevistadas poderiam ao lembrar abalar-se emocionalmente. No entanto, a pesquisadora buscou minimizar esse risco por meio de uma escuta acolhedora e estava preparada para possíveis encaminhamentos. Em se tratando de uma pesquisa realizada no Município de Joinville, os encaminhamentos seriam feitos na própria cidade, para uma

profissional psicóloga habilitada, sem custos para a participante da pesquisa. Entretanto não houve necessidade. Quanto aos benefícios, as participantes encontraram um momento de escuta acolhedora, bem como a oportunidade de contribuir para o subsídio das discussões acerca da importância do amparo durante a gestação.

4. ANÁLISE DOS DADOS

Este capítulo visa apresentar as informações obtidas pela coleta de dados, realizada por meio das entrevistas transcritas, analisadas segundo o método fenomenológico e englobadas em categorias respondendo aos objetivos do trabalho. Toda a análise construída tem como objetivo investigar o papel do acolhimento institucional em mulheres que não receberam amparo familiar após engravidarem.

4.1 ENTREVISTAS

As entrevistas ocorreram entre os dias 13 e 15 de agosto, em períodos alternados de acordo com as possibilidades das entrevistadas. Não houve impedimentos ou qualquer contrariedade no recolhimento dos dados para a pesquisa. As entrevistas foram gravadas e transcritas pela entrevistadora, que manterá todos os dados pessoais das entrevistadas em sigilo e divulgará apenas os resultados obtidos com a pesquisa.

Todas as entrevistadas responderam às perguntas realizadas pela entrevistadora e não houve nenhuma resistência durante a entrevista, somente alguns momentos de emoção devido à sensibilidade do tema abordado, que foram prontamente acolhidos pela entrevistadora. Seis entrevistas foram realizadas nas dependências da instituição de acolhimento e uma na própria casa da entrevistada, que fica nas proximidades do Lar. As participantes se mostraram interessadas e comprometidas com as entrevistas

As mulheres entrevistadas têm atualmente entre 26 e 49 anos, sendo que apenas duas estão abaixo dos 30 anos e uma acima dos 40. No ato do acolhimento não havia nenhuma abaixo dos 25 e nem acima dos 39 anos. O tempo de duração das entrevistas foi diversificado, sendo a mais breve 7,36 minutos e a mais longa 69,55 minutos. Os principais dados sobre as entrevistas e as entrevistadas são apresentados na tabela a seguir:

Quadro 1: Dados gerais das participantes

Nome e resumo da situação que a levou a buscar acolhimento institucional	Idade	Período de permanência na casa de acolhimento	Filhos anteriores ao acolhimento	Data da entrevista	Tempo de duração da entrevista
Tuim¹ Trabalhava em uma boate como garota de programa e foi mandada embora quando engravidou.	32 anos	Entrada: 05/12/2020 Saída: 21/06/2021 Chegou ao lar no quinto mês de gestação	1 – Não acompanhou a mãe durante o tempo de acolhimento	14/08/22	11,02 min.
Rouxinol Veio do Haiti sem saber que estava grávida, quando o bebê nasceu foi mandada embora da casa da família com quem morava e trabalhava.	39 anos	Entrada: 14/02/2018 Saída: 28/01/2019 Chegou ao lar no primeiro mês do bebê	Não tinha filhos	15/08/22	14,27 min.
Sabiá Foi abandonada grávida pelo marido	31 anos	Entrada: 31/07/2017 Saída: 18/12/2017 Chegou ao lar no início da gestação	1 – Acompanhou a mãe durante o tempo de acolhimento	14/08/22	7,36 min.
Curió Saiu de casa porque foi maltratada pela família do marido, com quem morava	33 anos	Entrada: 17/01/2020 Saída: 20/05/2020 Chegou ao lar no segundo mês do bebê	3 - Acompanharam a mãe durante o tempo de acolhimento	14/08/22	9,44 min.
Bem-te-vi Veio da Venezuela com o marido e os dois filhos. Saiu de casa grávida porque foi agredida fisicamente pelo marido.	26 anos	Entrada: 07/06/2021 Saída: 21/01/2022 Chegou ao lar no quarto mês de gestação	2 - Acompanharam a mãe durante o tempo de acolhimento	13/08/22	30,31 min.
Andorinha Perdeu o emprego porque engravidou e foi abandonada pelo marido	49 anos	Entrada: 01/08/2012 Saída: 18/02/2013 Chegou ao lar no sétimo mês de gestação	2 – Não acompanharam a mãe durante o tempo de acolhimento	15/08/22	69,55 min.
Beija-flor O marido a abandonou para ficar com outra mulher, veio da Venezuela para o Brasil com dois filhos e logo em seguida engravidou em decorrência de um abuso sexual.	29 anos	Entrada: 28/04/2022 Continua até a presente data Chegou ao lar no nono mês de gestação	2 - Acompanharam a mãe durante o tempo de acolhimento	14/08/22	22,25 min.

Fonte: Dados da pesquisa (2022).

¹ A fim de manter o sigilo das entrevistadas, cada uma será citada pelo nome de um pássaro. À todas foi feita essa explicação, e duas delas quiseram escolher o nome dos pássaros que iriam lhes representar. Os demais nomes foram escolhidos de forma aleatória.

4.2 O AMOR TRANSFORMANDO HISTÓRIAS

O objetivo “a” deste trabalho é descrever as histórias de mulheres que vivenciaram a experiência da maternidade desamparada. Não poderíamos deixar de, neste primeiro momento, detalhar um panorama geral da trajetória de cada uma das sete mulheres participantes desta pesquisa.

4.2.1 Rouxinol

A participante Rouxinol veio do Haiti para conseguir recursos no Brasil na busca de um visto para os Estados Unidos, seu esposo e sua mãe ficaram no Haiti. Quando Rouxinol saiu do Haiti não imaginava que estava grávida, pois sofria de dificuldades para engravidar. Descobriu sua gravidez um mês depois que chegou ao Brasil. Ao chegar no país morava com uma família de conhecidos. Foi mandada embora ao descobrir que estava grávida. Então foi morar e trabalhar na casa de uma outra família haitiana, cuidando de duas crianças durante o restante de sua gestação.

Quando seu bebê nasceu, Rouxinol não teve condições de cuidar das três crianças. Foi mandada embora novamente. Rouxinol pediu ajuda para uma conhecida Brasileira, para entrar na casa de acolhida. Chegou na casa de acolhida no primeiro mês do bebê.

Com a ajuda da casa de acolhida Rouxinol conseguiu emprego, moradia e legalizar todos os seus documentos no Brasil. Depois de três anos no Brasil conseguiu trazer também o seu esposo. Hoje em dia ela e seu esposo trabalham e fazem planos para trazer também sua mãe do Haiti. Está grávida do seu segundo filho e muito feliz. Ainda frequenta a casa de acolhida, ajuda em algumas atividades e recebe apoio quando necessário.

4.2.2 Tuim

A participante Tuim nasceu no nordeste brasileiro e chegou a Joinville com 17 anos de idade para morar na casa da irmã. Quando a irmã tentou mandá-la de volta para o seu estado de origem, Tuim saiu de casa, foi morar com o namorado e engravidou do seu primeiro filho. Dois anos depois ela se separou deste namorado e ficou cuidando do filho até os sete anos do menino. Foi quando entregou o filho para o pai e começou a trabalhar em boates como garota de programa.

Trabalhando em uma das boates percebeu que estava grávida do seu segundo filho. Ao completar cinco meses, quando a barriga começou a aparecer, foi mandada embora da boate. Rouxinol conta que nesta época usava muita droga, principalmente bebida alcoólica e cocaína.

Neste período através de uma colega que já tinha sido acolhida na casa, ela procurou o acolhimento institucional no Lar Renascer. Tuim conta que desejava dar a criança para adoção se fosse menino e tinha o desejo de ficar com a criança se fosse menina. Como ela viu no ultrassom que era uma menina desistiu de dar a criança para adoção.

Hoje em dia Tuim trabalha de vigilante, pegou novamente a guarda do seu filho mais velho e não usa mais drogas. A participante contou que para não ceder ao desejo de voltar para o mundo das drogas, se voluntariou todos os finais de semana para trabalhar na cozinha da casa de acolhida e essa medida tem dado certo.

4.2.3 Sabiá

A participante Sabiá era casada, no entanto foi abandonada pelo marido quando soube que estava grávida. Na época estava desempregada e morava de aluguel. A participante conta que neste período passou muita necessidade financeira e fome, entrou em uma depressão muito profunda, tanto que não chegou a fazer nenhum tipo de exame ou pré-natal na gestação. Chegou a tomar chás e remédios para abortar o bebê, mas não surtiram efeito.

A situação dela chamou a atenção dos vizinhos, que procuraram ajuda. Dois voluntários foram até a sua casa e lhe fizeram a proposta de passar o restante da sua gestação na casa de acolhimento. Ela aceitou a proposta e foi acolhida no Lar com o seu filho mais novo.

Atualmente Sabiá trabalha, está em um novo relacionamento e gestante do seu terceiro filho. Está muito feliz com a gestação e continua frequentando a casa de acolhida como voluntária em muitos eventos.

4.2.4 Curió

A participante Curió estava em um relacionamento no momento da gestação, tomava medidas contraceptivas, mas que não funcionaram. Tinha três filhos de relacionamentos anteriores e a gestação não foi acolhida pelo seu parceiro, que duvidava da paternidade. Separaram-se por três meses, mas depois retornaram por causa da gravidez.

Curió chegou a procurar ajuda com a sua mãe e sua irmã mais velha. As duas queriam que ela abortasse a criança. Como o aborto era contra os seus valores, ela não aceitou a proposta e foi desamparada também pela mãe e pela irmã. Neste período ela passou a sofrer de uma depressão muito profunda e bebia muito.

Quando a criança nasceu, Curió morava com seu companheiro na casa da família dele. Quando seu bebê tinha um mês, o irmão do seu companheiro agrediu uma de suas filhas, isso fez com que ela saísse de casa. Foi então a procura de uma assistente social e encaminhada para a casa de acolhida. Passou então a morar na casa de acolhida com o seu bebê e seus outros filhos.

Na casa de acolhida, Curió se tratou da depressão com a ajuda de acompanhamento psicológico e fez cursos profissionalizantes. Atualmente mora com seus quatro filhos e declara que está “muito bem”. Ainda frequenta a casa de acolhida como voluntária nos eventos.

4.2.5 Bem-te-vi

A participante Bem-te-vi morava na Venezuela e veio para o Brasil “tentar uma vida melhor com o marido e os dois filhos”. Quando Bem-te-vi descobriu que estava grávida ficou desesperada, pois era muito difícil a vida de uma estrangeira, ainda mais com um bebê. Por isso decidiu fazer o aborto. Seu esposo não foi favorável ao aborto, mas mesmo assim Bem-te-vi estava decidida. Um dia procurando uma maneira de fazer o aborto, acabou entrando em um site de um projeto pró-vida. A equipe do projeto marcou uma entrevista e lhe ofereceram assistência para que ela não precisasse fazer o aborto.

Neste mesmo período, Bem-te-vi foi agredida fisicamente pelo seu marido e decidiu sair de casa. Foi à procura das voluntárias do projeto pró-vida que haviam lhe oferecido ajuda e por meio delas foi encaminhada para a casa de acolhimento. Bem-te-vi, não queria mais fazer o aborto, no entanto estava decidida a entregar o filho para adoção por não ter condições de cuidar de mais uma criança.

No Lar Renascer recebeu apoio psicológico e fez cursos profissionalizantes. Quando o bebê nasceu desistiu de entregá-lo para adoção, pois percebeu que agora tinha condições e apoio para cuidar dos seus três filhos. Atualmente Bem-te-vi trabalha, cuida de seus filhos, está iniciando um novo relacionamento e muito feliz. Ainda frequenta a casa de acolhida e recebe suporte social e psicológico.

4.2.6 Andorinha

A participante Andorinha era casada e tinha dois filhos de relacionamentos anteriores. Quando descobriu a gravidez estava no período de experiência em um novo trabalho e não foi contratada por estar grávida. Nesta mesma época seu marido a deixou. Andorinha conta que nesse tempo ficou “muito desequilibrada psicologicamente e fisicamente”, teve uma depressão muito grave, não comia bem, ficou com anemia profunda e não teve condições de fazer exames pré-natais. Voltou a morar com os pais, mas não recebia assistência da parte deles e cada dia piorava mais sua depressão e também a anemia.

Precisou vir para a cidade para fazer tratamento auditivo e buscou ajuda com uma amiga. Sua amiga a acolheu em casa, mas também não teve condições de lhe ajudar com alimentação. Andorinha ficou três dias sem comer nada, só bebendo água. Foi neste momento que um casal, com o qual ela já tinha trabalhado, tomou conhecimento de sua situação e a encaminhou para a casa de acolhida. Andorinha conta que chegou na casa de acolhida pesando 35 kg. Três meses depois, quando foi para a maternidade ganhar o bebê, já estava pesando 80.

Ainda morando na casa de acolhida, Andorinha conseguiu emprego, fez cursos profissionalizantes e entrou em um programa habitacional. Saiu da casa de acolhida para a casa própria.

Atualmente Andorinha está muito bem, estruturada financeiramente, seus dois filhos mais velhos já são formados e mora com o filho mais novo, que nasceu na casa de acolhida. Está estudando para assumir posições mais altas no seu local de trabalho e ainda frequenta a casa de acolhida como voluntária.

4.2.7 Beija-flor

A participante Beija-flor veio da Venezuela com o marido e os dois filhos. Em seguida conseguiu trazer também sua mãe que tinha diagnóstico de câncer. A mãe faleceu na época da pandemia, por falta de tratamento, e o marido a abandonou fugindo com uma outra mulher. Nesta época, Beija-flor morava em Manaus, como ficou sozinha, sem mãe, sem marido, decidiu se mudar para Curitiba onde sua irmã morava. Alugou uma casa trabalhava e cuidava dos seus dois filhos. Neste período ela foi vítima de um abuso sexual, e acabou engravidando em decorrência dele.

Pelos valores que tinha, decidiu não recorrer a um aborto, mas fazia de tudo que pudesse desencadear um aborto espontâneo, desde esforços físicos, levantamento de peso, até falta de pré-Natal. Beija-flor conta que durante os nove meses de gestação sua barriga não apareceu, e ela não contou para ninguém que estava grávida, pois seu plano era que o bebê nascesse e ela o entregasse para adoção sem que ninguém soubesse.

Quando Beija-flor completou nove meses de gestação pediu demissão do serviço e procurou pela internet uma instituição que cuidasse de seus filhos enquanto ela dava à luz ao bebê. Encontrou uma instituição pró-vida que lhe encaminhou para a casa de acolhimento. Beija-flor conta que ao pisar na casa de acolhimento, sua barriga, que nunca tinha aparecido até então, despontou.

Ela deu à luz ao bebê e ele foi encaminhado para adoção. Na audiência com o juiz foi-lhe perguntado se ela desejava dez dias para pensar melhor sobre sua decisão. Ela aceitou. Quando voltou para casa, Beija-flor conta que se sentia vazia, como se algo lhe houvesse sido arrancado, então ela decidiu ir visitar o bebê. Com as palavras da própria Beija-flor: *“eu peguei ele no meu colo, ele olhou pra mim e eu olhei pra ele. E aí eu falei: ‘vou levar meu filho, vou levar ele!’ Porque não conseguia dormir, não conseguia, era muito forte o sentimento, era muito forte, era bem ruim. Aí eu peguei ele e eu me senti como completa sabe? Eu me senti completa e eu sabia que ele não ia precisar nada, porque as irmãs tão maravilhosas já dão pra gente tudo que a gente precisa. Tudo o que a gente precisa elas dão”*. Até o fim dessa pesquisa Beija-flor ainda residia no lar e fazia três cursos profissionalizantes para se preparar para o mercado de trabalho. Estava feliz com seus três filhos e com muitos planos para o futuro.

4.3 DA NECESSIDADE AO ENFRENTAMENTO

O objetivo específico “b” deste trabalho é conhecer as necessidades vivenciadas por mulheres que enfrentaram falta de amparo em suas gestações, no objetivo “c” a proposta é identificar as medidas de enfrentamento adotadas por elas. Esses dois objetivos estão totalmente relacionados, pois toda necessidade leva a uma busca de satisfação. Lima (2014), destaca que todo organismo busca a satisfação de suas necessidades para se manter em equilíbrio, desta forma um organismo que não consegue satisfazer suas necessidades está doente. A autora explica que “Por necessidades Perls nomeava tudo aquilo de que precisamos para nos satisfazer, fechar nossos ciclos orgânicos, levando em consideração desde as demandas biológicas

mais básicas, como aquelas que se vinculam aos afetos e às emoções que nos atingem” (LIMA, 2014, p. 94).

Ao serem questionadas sobre suas necessidades no período da gestação, anteriormente ao acolhimento institucional, cinco entre as sete mulheres responderam que a maior necessidade está relacionada à falta de apoio familiar. Aguiar (2005, p. 91), explana que “os membros de uma família se influenciam mutuamente, reagem e respondem às expectativas e necessidades do outro na busca de um equilíbrio”. Fica evidente assim a necessidade de apoio familiar na fase da gestação como foi amplamente abordado no referencial teórico. Andorinha retrata essa realidade narrar a importância do acolhimento recebido: *“As irmãs levavam no postinho, elas sempre tavam junto comigo, sempre me dando atenção, sempre dando carinho, e aí praticamente eu fui curada da anemia, da depressão, nunca mais eu tive depressão”*.

A segunda maior necessidade relatada pelas participantes está ligada às dificuldades financeiras. Pereira e Lovisi (2008), destacam que, nesse sentido, a depressão é um dos transtornos mentais que mais atinge mulheres grávidas e puérperas, existindo diversos fatores de risco que aumentam as possibilidades de que isso aconteça. Entre os fatores de risco encontrados grande parte deles estão associado à pobreza, como, por exemplo, baixa renda, desemprego e dificuldades financeiras. Em grande parte das participantes o medo de não ter recursos para sustentar o filho que ia nascer gerava grandes sofrimentos, *“não é fácil estar sem família, sem parente grávida e tendo uma criança para sustentar, é bem difícil”* (Rouxinol). Em outro momento a participante Rouxinol relata o alívio ao pensar nas necessidades atendidas através do acolhimento: *“depois que eu estava aqui, o Lar Renascer me ajudou a conseguir emprego, eu comecei a trabalhar e a ganhar dinheiro, me ajuda bastante. Mesmo que eu saindo daqui, até agora está me ajudando com algumas coisas, comida e o que eu preciso, se eu pedir eu consigo, graças a Deus”*.

A terceira maior necessidade relatada pelas participantes está ligada à falta de suporte psicológico. Arrais, Cabral e Martins (2012), salientam que as mulheres que tiveram acompanhamento psicológico demonstram uma melhor adaptação à realidade da maternidade e às mudanças inerentes ao pós-parto. O acompanhamento psicológico oferece às mulheres um espaço de escuta e partilha na promoção, prevenção e manutenção da saúde da mãe, do bebê e da qualidade da relação familiar, proporcionando a preparação e a vivência para a maternidade de uma forma mais saudável. Este trabalho preventivo pode tornar-se uma prática capaz de evitar ou minimizar possíveis transtornos psicológicos no período puerperal, além de seu potencial em favorecer o desenvolvimento de uma vivência maternal mais acolhedora. A participante Curió traz um relato que ajuda a compreender a importância do amparo psicológico

oferecido pela casa de acolhida: *“Me ajudou muito com a depressão! Eu estava com uma depressão profunda né? E ajudou bastante também, que eu não tinha vontade de limpar a casa, não tinha vontade de fazer comida, não tinha vontade de fazer nada, e mesmo estando fora eu ainda voltei aqui algumas vezes pra fazer atendimento com a psicóloga pra me ajudar”*.

Duas participantes trouxeram na entrevista relatos que englobam as três necessidades acima destacadas: *“Eu fiquei na rua, então aí eu fiquei com depressão, anemia profunda, a minha cabeça assim ficou meia bagunçada, eu não sabia nem quanto tempo de gestação eu tava, eu não tinha procurado nenhum médico pra fazer o pré-natal, nada assim, por conta de problema em casa, que foi com o esposo e tudo, né?”* (Andorinha); *“desamparada eu estava o tempo todo. Não tinha apoio de ninguém, minhas necessidades eram econômicas, espirituais, psicológicas... tudo (risos) eu precisava de tudo, tava necessitada de tudo”* (Beija-flor).

Em relação ao enfrentamento da situação de desamparo, a resposta de todas está ligada ao acolhimento institucional, no entanto cada uma chegou ao Lar de maneiras distintas. Duas das participantes procuraram ajuda diretamente no Lar Renascer através de amigos e conhecidos *“conhecia uma menina da boate também que já foi acolhida do lar... Fiz cinco meses. Aí ela me passou o número da irmã e falei com a irmã e vim pra cá”* (Tuim); *“conversei com a dona Iracema, uma conhecida minha aqui no Brasil Para me levar no Lar Renascer, ela não me levou no Lar Renascer, me levou na igreja São Sebastião, eu cheguei lá com o bebezinho, as irmãs estavam ali na Igreja. Deixei a criança no colo das irmãs. Depois que a missa terminou me levaram até aqui”* (Rouxinol). A participante Beija-flor procurou ajuda através da internet:

Então eu comecei a procurar uma instituição e não achava, aí quando eu completei nove meses eu falei meu Deus, de alguma maneira eu tenho que achar, e eu acho que foi Deus mesmo que botou o endereço de uma instituição que se chama Casa Pró-vida Mãe Imaculada. Eu achei elas e contei minha história para elas e dois dias elas me falaram: o que que você pensa em fazer? Eu falei: vou dar o bebê em adoção e tal. Assim, eu não tenho ninguém pra ficar com as crianças enquanto eu ganho neném. Aí elas me falaram: bom, tem um Lar lá em Joinville, você pode ficar lá o tempo da cirurgia e as freiras cuidando dos teus filhos. Foi assim como eu cheguei aqui.

A participante Curió procurou ajuda através de uma assistente social, as participantes Sabiá, Bem-te-vi e Andorinha foram procuradas por amigos que lhes fizeram a proposta.

Como foi destacado acima, o ser humano sempre estará em busca da satisfação de suas necessidades, independentemente de quais sejam ou como elas se apresentem. Na realidade das participantes, as necessidades de apoio familiar, suporte financeiro e acompanhamento

psicológico, demandas indispensáveis na gestação e puerpério, foram enfrentadas e supridas através do apoio recebido e todo o suporte encontrado na casa de acolhimento.

4.4 O ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL E SEUS DESDOBRAMENTOS

O objetivo “d” do presente trabalho é discutir a implicação do acolhimento de uma casa de assistência na vida de mulheres que não o receberam de suas famílias após engravidarem. Falar sobre o papel do acolhimento, do amparo e do apoio institucional, durante o tempo da gestação e puerpério, para mulheres que não receberam este apoio por parte de suas famílias é o centro deste trabalho. Por isso é muito importante neste momento trazer a importância deste tipo de acolhimento por quem realmente o viveu não por meio de teorias.

Foi perguntado para as participantes sobre qual foi o papel da casa de acolhimento, no caso o Lar Renascer, durante o período da gestação e as implicações depois. Cinco das participantes responderam que o Lar, de diversas formas, exerceu o papel familiar. Cinco participantes responderam que o Lar representa **ajuda, acolhimento, apoio** e uma participante respondeu que o papel do lar foi **aprendizado**... Palavras que em si, também estão ligadas ao que uma família representa. A participante Curió, falando sobre sua experiência na casa de acolhimento destaca: *“tem o acolhimento de mãe, coisa que eu não tenho mais aqui e não tive durante a gestação”*. *“É uma família, eu construí uma família aqui, eu posso dizer assim”* (Andorinha).

O papel de proporcionar segurança para que as mulheres tenham condições de permanecer com seus filhos foi um fator muito relevante durante as entrevistas. Quatro das participantes buscaram o acolhimento como alternativa por escolherem não realizar aborto *“Eu sou venezuelana, para mim era tudo muito difícil sabe? Então decidi fazer um aborto, só que eu conheci o lar e decidi ir ficando”* (Bem-te-vi). *“A minha irmã também ficou sem querer apoiar... Eu falei: ‘eu não acho justo, é uma vida, eu não acho justo tirar’. Minha irmã falou: ‘eu não acho justo você colocar uma criança no mundo pra sofrer, passar necessidade e passar fome. E aí foi bem difícil”* (Curió). Duas participantes que planejavam entregar seus filhos para adoção ao nascerem, perceberam que alcançaram a estrutura necessária para permanecer com suas crianças através do acolhimento recebido: *“Eu pensava: meu, vou ter que dar para adoção porque como é que eu vou conseguir, se eu não estou conseguindo com meus dois filhos... Eu não vou, eu não vou conseguir, um bebê que precisa tanta coisa. Além de cuidado, ele precisa fralda, leite, sabe? E eu não tinha, não tinha”* (Beija-flor).

Em um próximo momento nos aprofundaremos sobre as emoções vivenciadas pelas participantes, no entanto podemos antecipar que as emoções negativas vivenciadas anteriormente ao acolhimento institucional não permanecem nos relatos atuais. Isso ficou evidente na postura de cada uma dessas mulheres durante a entrevista, pois todas trouxeram relatos de superação e alegria em suas experiências atuais.

Ao compartilharem sobre as implicações do acolhimento institucional em suas vidas seis participantes relataram melhora e segurança na vida financeira através de trabalhos e cursos conseguidos com o apoio do Lar Renascer. A participante Andorinha relata uma experiência bem interessante na busca do seu primeiro emprego após o acolhimento:

As irmãs foram comigo no RH. Foi muito emocionante, foi muito lindo, porque o RH tava cheio de gente, lotado de gente procurando trabalho lá. E aí chega a duas freiras, com dois, três bebês na mão, levando as mãezinhas pra arrumar trabalho lá. Então praticamente parou o RH, porque daí todo mundo... foi uma coisa diferente, que ninguém tinha visto, freiras ir num RH, um local pra procurar trabalho, com as mãezinha, com os bebezinhos recém-nascidos. Então todo mundo tirou foto, todo mundo ficou feliz, empolgado. E daí eu consegui o trabalho, passei na entrevista.

Seis participantes relataram também melhora na qualidade de vida e mudança de mentalidade, conforme destaca Tuim: *“Agora está melhor, bem melhor. Antes era vida louca, loucura, era festa, era droga e mais droga, entendeu? Andava loucona. Agora não. Agora eu tô de boa, tô trabalhando, tô só trabalho, casa, Lar, trabalho, casa, Lar”*. Cinco participantes relataram que continuam contando com o Lar na busca de apoio social, psicológico e espiritual.

A gestação e puerpério são momentos de transição existencial. A pessoa que vivencia esta situação de transição necessita de vínculo de suporte e confiança, que pode ser proveniente de pessoas que lhe sejam significativas e estejam disponíveis para oferecer-lhe suporte. Isso lhe proporcionará maior segurança no enfrentamento de dificuldades durante o processo que enfrenta e enfrentará (TSUNECHIRO; BONADIO, 1999). Por isso o apoio da casa de acolhida possibilitou às participantes o suporte tão necessário para enfrentar o presente com disposição e preparar o futuro com esperança, como é próprio de uma família.

4.5 A MATERNIDADE DESAMPARADA PELO OLHAR DO DESAMPARO

Diante de tudo o que vimos anteriormente chegamos ao objetivo geral deste trabalho que é investigar o papel do acolhimento institucional em mulheres que não receberam amparo familiar após engravidarem. Para isso é muito importante ter um olhar livre de preconceitos e

ideias pré-concebidas. Segundo Holanda (2014, p. 50), “o esforço da Fenomenologia reside na tarefa de ir às coisas mesmas, ou seja, de apreender o mundo tal qual este se apresenta para nós enquanto fenômeno. Isto significa dizer que podemos apreender o mundo e as coisas através de um “olhar ingênuo”, na expressão do próprio Husserl”.

Cada história é única, no entanto, na vida das mulheres entrevistadas o desamparo se fez presente, de diversas formas e com diversas interpretações, mas em todos os casos um desamparo real.

Em uma breve pesquisa no dicionário (DA CUNHA, 2019), a palavra “desamparo” se encontra com os seguintes significados: *Ação ou resultado de desamparar; abandono; falta de auxílio ou de proteção; estado ou condição de quem ou do que não recebe amparo moral nem material*. Essa definição vai ao encontro das experiências narradas pelas entrevistadas, pois ao serem questionadas sobre o período no qual descobriram a gravidez as sete entrevistadas compartilharam experiências de sofrimento e abandono.

Quatro mulheres relataram experiências de serem efetivamente abandonadas: “*não tinha pra onde ir, era uma boate, só aceitam até enquanto tu não tens barriga, não apareceu a barriga. Começou a aparecer a barriga já e o dono da boate mandou eu sair de lá, procurar um lugar pra mim*” (Tuim). “*Eu saí do Haiti grávida, eu vim em abril e descobri em maio que eu estava grávida. Eu fiquei com pessoas conhecidas no Brasil, depois que eles souberam que eu estava grávida me mandaram embora*” (Rouxinol). “*Quando eu descobri a gravidez estava assim, bem conturbada porque meu relacionamento não deu certo né? O pai da bebê não foi presente, nos deixou*” (Sabiá). “*Como fiquei grávida, e eu era nova na empresa, não tinha nem três meses, aqui na época era três meses de experiência, e aí eu fiquei grávida e a empresa não fechou contrato comigo e me despediram, colocou pra rua. Daí além da empresa ainda meu esposo pegou e também me deixou*” (Andorinha).

Uma das entrevistadas relatou a experiência de não receber apoio por parte da família para levar a gravidez adiante: “*Eu não tive acolhimento. Minha mãe, a minha gravidez inteira, ela não falou comigo... era a única pessoa que eu tinha, do meu lado e aí ela me abandonou... ela falou que a partir dali eu ia ter que me virar sozinha, porque eu não quis aceitar a parte do aborto que elas queriam que eu fizesse, ela e minha irmã*” (Curió).

A entrevistada Bem-te-vi falou sobre as dificuldades de estar longe do seu país nesse momento: “*eu não queria sabe? De jeito nenhum ser mãe porque eu já tenho 2 e sou estrangeira não sou Brasileira*”. A entrevistada Beija-flor se emocionou ao lembrar as circunstâncias nas quais engravidou, vítima de um abuso sexual: “*eu não gosto mais de falar o tema porque foi difícil, sabe? Pensa um ano sem dormir... eu lembro que na época eu tomava*

banho cem vezes no dia, que eu me sentia tão... mas eu conseguia até lidar com isso sabe? O pior veio quando já a menstruação não descia mais, aí foi o mais difícil”.

4.5.1 As emoções de ontem como resposta para o presente

Chabot (2005) explica que emoções são como motores que mexem conosco e nos movimentam de um modo sensível tanto interiormente como exteriormente e que são as experiências da vida que nos fazem sentir ou superar determinadas emoções.

Para entender melhor a repercussões da gravidez, antes do acolhimento institucional, foi perguntado a cada uma das mulheres sobre as emoções experimentadas durante a fase inicial da gestação. A resposta de cada uma veio acompanhada de novas emoções, predominantemente positivas, diferente das experiências narradas. Apenas uma das entrevistadas (Tuim) não manifestou lembrança negativa de suas emoções naquele período *“até que eu gostei...”*. Para a Andorinha, a sensação inicial foi de alegria, no entanto o abandono sofrido por parte da família causou uma mudança no quadro inicial: *“bom, no começo foi de alegria, felicidade... parece que o mundo pra mim tava com brilho radiante, tava muito bom. Daí depois começou a diminuir o brilho, a alegria, a emoção, não pelo meu filho, mas pela situação que eu estava passando porque fui sentindo abandono, a falta de carinho, de atenção por parte do pai dele, falta de interesse”*.

Seis participantes relataram emoções de tristeza ou infelicidade, como explicitado na fala de uma das participantes: *“eu fiquei com bastante revolta, tristeza e desespero, sem saber o que fazer, o que que ia ser do amanhã”* (Curió). Outras emoções destacadas por mais de uma das participantes foram o desânimo, a desmotivação e a ausência de carinho, atenção e apoio. Além das emoções em comum, a participante Beija flor, a única entre as participantes que engravidou vítima de violência sexual, expressou emoções ligadas ao trauma que sofreu: *“as emoções? Raiva, ódio, medo, tudo ruim. Nunca fui feliz na gravidez”*.

A gravidez em si, pode ser considerada um quadro estressante devido às alterações hormonais e emocionais envolvidas, exemplo disso é que o diagnóstico de depressão é mais delicado na gestação pela dificuldade de diferenciar os sintomas que são próprios da gestação com os da depressão. Entretanto as emoções próprias da gestação associadas a fatores de risco aumentam a chance de desenvolvimento de sinais e sintomas depressivos. Dentre os fatores de risco, destacamos a falta de suporte social, familiar ou do parceiro, violência doméstica e conflitos familiares. Trabalhar os fatores de risco com a utilização de fatores de proteção, como

o acolhimento institucional é uma possível estratégia para ajudar as mulheres a aumentar seu nível de enfrentamento nessas situações adversas (BORGES, 2016).

É interessante perceber que as emoções negativas da gravidez, no caso das participantes deste estudo, estão diretamente ligadas ao desamparo, pois as seis participantes que relataram emoções negativas antes do acolhimento institucional, não mantiveram as mesmas emoções após o acolhimento, como é possível perceber pela exposição da Bem-te-vi: *“me sentia muito triste muito desmotivada meu Deus outra criança sei lá... Porque a situação para nós como imigrantes não é muito boa sabe assim? Agora para mim está sendo bem porque eu saí do lar muito restaurada vendo a vida diferente para mim agora aqui está sendo diferente”*.

Como demonstrado no referencial teórico, o desamparo durante a gestação pode acarretar não somente danos e traumas na vida da mulher ou da criança que está por nascer, mas esse prejuízo atinge toda a sociedade. Compreender o desamparo através do olhar daquelas que foram realmente desamparadas possibilita uma experiência que é capaz de libertar das amarras do individualismo e gerar os sentimentos de compaixão e empatia que movem o ser humanos para as maiores e mais nobres ações.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A gestação e puerpério são momentos de transição existencial. É um momento complexo que pode trazer alegria, frustração ou misturar os sentimentos, pois promove uma verdadeira revolução tanto do ponto de vista orgânico, quanto do ponto de vista psíquico. A pessoa que vivencia esta situação de transição necessita de vínculo, suporte e confiança.

Nesse contexto, a família representa o espaço de socialização, de busca coletiva de estratégias de sobrevivência, local para o exercício da cidadania, possibilidade para o desenvolvimento individual e grupal de seus membros. A presente pesquisa chama a atenção para o fenômeno de mulheres que vivenciaram o desamparo familiar nesse momento tão singular de sua existência e a importância do acolhimento institucional em suas histórias. Tendo em vista os objetivos, geral e específicos, que foram respondidos nas análises dos dados, podemos fazer algumas considerações.

É possível perceber, no caso das participantes da pesquisa, que o desamparo teve origem no abandono ou afastamento por parte do companheiro, da família, da própria pátria e, por conseguinte, da sociedade, confirmando o que foi visto no referencial teórico. É possível notar, para além das variações hormonais próprias da gestação, que o desamparo gerou nas participantes fortes emoções de tristeza, desapontamento e desespero. No caso das participantes deste estudo, as emoções negativas da gravidez estão diretamente ligadas ao desamparo vivenciado, pois as seis participantes que relataram emoções negativas antes do acolhimento institucional, não mantiveram as mesmas emoções após o acolhimento.

As maiores necessidades enfrentadas antes do acolhimento institucional foram a falta de apoio familiar, dificuldades financeiras, baixa renda, desabrigo, desemprego e falta de acompanhamento psicológico. Destacamos que o acompanhamento psicológico é muito importante na gestação e puerpério pois oferece às mulheres um espaço de escuta e partilha na promoção, prevenção e manutenção da saúde da mãe, do bebê e da qualidade da relação familiar. Proporcionando, desta forma, a preparação e a vivência para a maternidade de uma forma mais saudável. O acompanhamento psicológico pode tornar-se uma prática capaz de evitar ou minimizar possíveis transtornos psicológicos no período puerperal, além de seu potencial em favorecer o desenvolvimento de uma vivência maternal mais acolhedora.

A busca ou a aceitação de acolhimento institucional foi a medida de enfrentamento adotada pelas participantes para superar o desamparo. O acolhimento institucional foi capaz de exercer, na vida de cada uma das participantes, o papel de ajuda, amparo, apoio e aprendizado que são próprios de uma família, fornecendo assim a segurança para que essas mulheres

permaneçam com seus filhos. O aborto tem sido tema de muitos estudos, entretanto, as razões que levam a termo a gravidez em condições sociais adversas para a mãe, não tem merecido o mesmo destaque. Fica evidente o papel positivo do amparo institucional na história das participantes que antes do acolhimento desejavam abortar ou entregar os filhos para adoção. O amparo institucional lhes possibilitou desenvolver e manter vínculos saudáveis e sustentáveis com seus filhos, beneficiando não somente essas famílias, mas toda a sociedade. Quem é acolhido, acolhe. E essas mães ao serem acolhidas puderam acolher seus filhos e filhas com o amor que receberam. Como desdobramento, o acolhimento institucional proporcionou para as participantes melhora e segurança na vida financeira através dos trabalhos e cursos conseguidos, melhora na qualidade de vida, além de apoio social, psicológico e espiritual que perdura após a saída da casa de acolhimento.

A gravidez, bem como de todos os aspectos que lhe estão inerentes, diz respeito a todos nós, independentemente de sermos pais ou de querermos vir a sê-lo. A gravidez é indispensável à sobrevivência da espécie humana, é algo que faz parte de nós, é um dos grandes mistérios da vida. Por isso desejamos que o presente trabalho ajude aqueles que o lerem e o estudarem a tomar consciência da responsabilidade social que temos diante do fenômeno da maternidade desamparada e possa fomentar iniciativas concretas de enfrentamento para essa situação. Sugerimos que novas pesquisas sejam produzidas para compreender o papel do acolhimento institucional na vida das crianças que nasceram em casas de acolhidas e sobre a percepção dos administradores, funcionários e voluntários que atuam nessas instituições.

Os resultados desta pesquisa confirmam a hipótese de que a maternidade desamparada pode ser superada através de uma rede de apoio capaz de promover acolhimento e conscientização. Uma rede de apoio onde não cabem ações fragmentadas, que contemplem apenas um aspecto da vida, mas uma ação integrada para atender toda a gama de necessidades enfrentadas por essas mulheres. Um acolhimento amplo, um todo que transforma vidas. Compreendemos que essa rede de apoio, para as participantes da pesquisa, foi encontrada na Instituição de acolhimento Lar Renascer, gerando nova vida para mulheres desamparadas que desejam cultivar vidas. Agradecemos ao Lar Renascer e às participantes da pesquisa por nos permitirem entrar no terreno sagrado de suas vivências e experiências. Percebemos que realmente o amor pode transformar histórias.

REFERÊNCIAS

- AGUIAR, Luciana. A família sob uma perspectiva gestáltica. In: _____. **Gestalt-terapia com crianças: teoria e prática**. São Paulo: Editora Livro Pleno, 2005. p.89-102.
- ALVES, Leonardo Barreto Moreira. A função social da Família. **Revista Brasileira de Direito de Família**. Porto Alegre, IBDFAM/Síntese, n. 39. dez-jan, 2007. Disponível em: <http://uniesp.edu.br/sites/_biblioteca/revistas/20170602115104.pdf>. Acesso em: 29 mar. 2022.
- ARAÚJO, Sanny Lara Lima Veríssimo. O abandono afetivo paterno-filial, violação do princípio da dignidade humana e a caracterização do dano moral. **Doutrina - revista da EJUSE**, n. 22, p. 106-138, 2015. Disponível em: <<https://core.ac.uk/download/pdf/79135132.pdf>>. Acesso em: 06 mai. 2022.
- ARRAIS, Alessandra da Rocha; CABRAL, Daniela Silva Rodrigues; MARTINS, Maria Helena de Faria. Grupo de pré-natal psicológico: avaliação de programa de intervenção junto a gestantes. **Encontro: Revista de Psicologia**, v. 15, n. 22, p. 53-76, 2012. Disponível em: <<https://revista.pgsskroton.com/index.php/renc/article/view/2480>>. Acesso em: 29 out. 2022.
- AZEVEDO, Leonardo da Silva; SILVA, Paloma Luana de Azevedo Ramos da; JUNG, Norma Eliane. À arquitetura como norteadora e refúgio na vida de mães desamparadas: um estudo de caso em uma Casa-lar de acolhimento para gestantes. Maringá, **Repositório digital UNICESUMAR**, 2017. Disponível em: <<https://proceedings.science/epcc/papers/arquitetura-como-norteadora-e-refugio-na-vida-de-maes-desamparadas--um-estudo-de-casoem-uma-casa-lar-de-acolhimento-p>>. Acesso em: 29 mar. 2022
- BADINTER, Elisabeth. **Um amor conquistado: o mito do amor materno**. Rio de Janeiro: Nova fronteira, 1985.
- BARBOSA, Marina. Quase metade dos lares brasileiros são sustentados por mulheres. **Estado de Minas Economia**, 2020. Disponível em: <https://www.em.com.br/app/noticia/economia/2020/02/16/internas_economia,1122167/quas-e-metade-dos-lares-brasileiros-sao-sustentados-por-mulheres.shtml>. Acesso em: 23 ago. 2022.
- BORGES, Denize Aparecida et al. A depressão na gestação: uma revisão bibliográfica. **Revista de iniciação científica da libertas**, v. 1, n. 1, 2016. Disponível em: <<http://www.libertas.edu.br/revistalibertas/revistalibertas1/artigo6.pdf>>. Acesso em: 28 out. 2022.
- BOWLBY, John. **Formação e rompimento dos laços afetivos**. São Paulo: Martins Fontes, 2006.
- BRAIDO, Ingrid Maria Bertolino. **Família monoparental e seus filhos: como o Direito pode agir para dar condição de vida digna a essas crianças**. Franca, 2006. 223 f. Dissertação (Mestrado em Direito) Universidade Estadual Paulista. Disponível em: <<http://www.dominiopublico.gov.br/download/teste/arqs/cp028584.pdf>>. Acesso em: 29 mar. 2022.

CARLOTO, Cássia Maria. A chefia familiar feminina nas famílias monoparentais em situação de extrema pobreza. **Textos & Contextos** (Porto Alegre), v. 4, n. 1, p. 1-17, 2005.

CARTER, B.; McGOLDRICK, M. (Orgs.). **As mudanças no ciclo de vida familiar**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

CHABOT, Daniel; CHABOT, Michel. As emoções e seu impacto sobre o aprendizado e o rendimento escolar. In: _____. **Pedagogia emocional: sentir para aprender**. São Paulo: Sá Editora, 2005.

CHARQUES, R. H. T. Saturação em pesquisa qualitativa: estimativa empírica de dimensionamento. **Af-Rev PMKT**. p. 20-27, set, 2009. Disponível em: <http://www.revistapmkt.com.br/Portals/9/Edicoes/Revista_PMKT_003_02.pdf>. Acesso em: 30 mar. 2022.

CLEMENS, Juçara. **A (mal) dita maternidade: a maternidade e o feminino entre os ideais sociais e o silenciado**. Florianópolis, 2015. 269 f. Tese (Doutorado em Psicologia) Universidade Federal de Santa Catarina.

COSTA, Rodrigo Moreira; RIZZINI, Irene. **O acolhimento institucional para mães adolescentes: práticas cotidianas e reinserção sociofamiliar**. Rio de Janeiro, 2016, 158 f. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro.

DA CUNHA, Antonio Geraldo. **Dicionário etimológico da língua portuguesa**. Lexikon Editora, 2019.

FARIAS, Cristiano Chaves; ROSENVALD, Nelson. **Direito das Famílias**. Rio de Janeiro: Lúmen Júris, 2011.

FOLINO, Cristiane da Silva Geraldo. **Sobre e dores e amores: caminhos da tristeza materna na elaboração psíquica da parentalidade**. São Paulo, 2014. 269 f. Tese (Doutorado em Psicologia) Universidade de São Paulo.

FUKUMITSU, Karina Okajima (Org.). O método fenomenológico em pesquisa gestáltica. In: FRAZÃO, Lilian Meyer; FUKUMITSU, Karina Okajima (Org.). **Gestalt terapia: Fundamentos epistemológicos e influências filosóficas**. São Paulo: Summus, 2013. Cap. 3, p. 41.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GIORDANI, Rubia Carla Formighieri et al. Maternidade e amamentação: identidade, corpo e gênero. **Ciência & Saúde Coletiva [online]**, v. 23, n. 8, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232018238.14612016>>. Acesso em: 28 mar. 2022.

GUEDES, Marconi Martins da Costa; MARCOS, Cristina Moreira; MOTTA, Juliana. Maternidade e forclusão: a equação filho-kakon. **Revista Psicologia Clínica**, v. 33, n. 2, p. 321–333, 2021. Disponível em: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=foh&AN=153522518&lang=ptbr&site=ehost-live>. Acesso em: 29 mar. 2022.

HOLANDA, Adriano Furtado. Compreender a fenomenologia. In. _____. **Fenomenologia e humanismo**: reflexões necessárias. Curitiba: Juruá, 2014. p.21-104.

IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e **Indicadores Sociais, Estatísticas do Registro Civil 2020**. Disponível em:

<https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9110-estatisticas-do-registrocivil.html?=&t=resultados>. Acesso em: 03 mai. 2022.

KLUMPP, Carolina Ferreira Barros; SILVA, Rosangela Nazareno da. A importância da figura paterna para o processo de aprendizagem. Vínculo - **Revista do NESME**, v. 15, n. 1, 2018. Núcleo de Estudos em Saúde Mental e Psicanálise das Configurações Vinculares, Brasil. Disponível em:

<<https://www.redalyc.org/jatsRepo/1394/139456047005/139456047005.pdf>>. Acesso em: 05 mai. 2022.

LACERDA, Carmem Sílvia Mauricio de. **Monoparentalidade**: um fenômeno em expansão. Recife, 2006. 193 f. Dissertação (Mestrado em Direito Privado) Universidade Federal de Pernambuco. Disponível em:

<https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/4660/1/arquivo6054_1.pdf>. Acesso em: 05 mai. 2022.

LEME, Vanessa B. R.; PRETTE, Zilda A. P. Del; COIMBRA, Susana. Práticas Educativas Parentais e Habilidades Sociais de Adolescentes de Diferentes Configurações Familiares. **Revista Psico**, v. 44, n. 4, pp. 560-570, out./dez. 2013. Disponível em:

<<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5631458>>. Acesso em: 07 mai. 2022.

LIBERATI, Wilson Donizeti. **Comentários ao ECA**. São Paulo: Malheiros, 1999.

LIMA, Patrícia Valle de Albuquerque. Autorregulação orgânica e homeostase. In. FRAZÃO, L.M.; FUKUMITSU, K.O. (Org.) **Gestalt-terapia**: conceitos fundamentais. São Paulo: Summus, 2014. p.88-103.

MANZINI, E. J. A entrevista na pesquisa social. **Didática**, São Paulo, v. 26/27, 1990/1991, p.154.

MINAYO, M. C. de S. (org.). **Pesquisa Social**. Teoria, método e criatividade. 18 ed. Petrópolis: Vozes, 2001.

MIRANDA, Juliana Rocha; SALATINO, Laura Cavalcante; LOTTA, Gabriela Spanghero. **Conflito e ambiguidade nas regras**: reflexões sobre a materialização do atendimento a mulheres gestantes em situação de rua. 2020. Disponível em:

<https://zone.inatto.com/acp.root/acp_data/anais2020/trabalhos/st12/12_conflito_e_ambiguidade_nas_regras_reflexoes_s.pdf>. Acesso em: 29 mar. 2022.

MIURA, Paula Orchiucci; TARDIVO, Leila Salomão de La Plata Cury; BARRIENTOS, Dora Mariela Salcedo. O desamparo vivenciado por mães adolescentes e adolescentes grávidas acolhidas institucionalmente. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 5, p. 1601–1610, 2018. Disponível em:

<<https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=foh&AN=129630896&lang=ptbr&site=ehost-live>>. Acesso em: 29 mar. 2022.

NORONHA, Maressa Maelly Soares; PARRON, Stênio Ferreira. A evolução do conceito de família. **Revista Pitágoras**, v. 3, n. 3, p. 1-21, 2012. Disponível em: <http://uniesp.edu.br/sites/_biblioteca/revistas/20170602115104.pdf>. Acesso em: 29 mar. 2022.

OSIECKI, Ana Maria Pedroso Mora; SILVA, Marcos Alves da. A possibilidade da reparação civil decorrente de abandono paterno -- a perda de uma chance. **Revista Percurso**, [s. l.], p. 1–29, 2014. Disponível em: <<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=foh&AN=96291681&lang=ptbr&site=ehost-live>>. Acesso em: 6 mai. 2022.

PELÁ, Nilza Teresa Rotter; SANTOS, Celia de Almeida Ferreira. Maternidade e mãe desamparada. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 31, n. 4, p. 517-524, 1978. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0034-716719780004000009>>. Acesso em: 29 mar. 2022.

PEREIRA, Priscila Krauss; LOVISI, Giovanni Marcos. Prevalência da depressão gestacional e fatores associados. **Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)**, v. 35, p. 144-153, 2008. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rpc/a/6VJL8fmrVFD8yJ8JDgNBBpM/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em: 29 out. 2022.

PINTO, Maria Teresa Mascarenhas. **A solidão na gravidez: determinantes da solidão e seu impacto na ligação materno-fetal**. Lisboa, 2011. 106 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) Universidade Nova de Lisboa.

RAPHAEL-LEFF, Joan. **Gravidez: A História Interior**. Editora Blucher. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788521212102/>. Acesso em: 03 mai. 2022.

RIZZINI, Irene. **Acolhendo crianças e adolescentes: experiência de promoção de direito à convivência familiar e comunitária no Brasil**. 2 ed. São Paulo: Cortez. Brasília, DF. UNICEF. CIESP. Rio de Janeiro, Puc-Rio, 2007.

SANTOS, Sheila Daniela Medeiros dos. Um novo olhar sobre o conceito de abandono de crianças. **Acta Scientiarum: Human & Social Sciences**, v. 32, n. 1, p. 63–72, 2010. Disponível em: <<https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=foh&AN=51706633&lang=ptbr&site=ehost-live>>. Acesso em: 2 mai. 2022.

SILVA, Célio Egídio da. **História e Desenvolvimento do conceito de família**. 2005. 157 f. Dissertação (Mestrado em Direito) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2005. Disponível em: <<https://tede.pucsp.br/bitstream/handle/8393/1/Celio%20PDF.pdf>>. Acesso em: 29 mar. 2022.

SILVEIRA, D. T. (Orgs). **Métodos de Pesquisa**. Porto Alegre, RS: Editora da UFRGS, 2009, p.32.

SOUSA, Ana Paula de. **Estudo comparativo das famílias monoparentais masculinas x monoparentais femininas**: a influência do genitor no desenvolvimento familiar. Franca, 2008. 171 f. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) Universidade Estadual Paulista.

Disponível em:

<<https://www.franca.unesp.br/Home/Posgraduacao/ServicoSocial/Dissertacoes/AnaPaula.pdf>>. Acesso em: 05 mai. 2022.

SOUSA, Tânia Cássia Cintra de et al. Características de mulheres vítimas de violência sexual e abandono de seguimento de tratamento ambulatorial. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 27, n. 2, p. 117–123, 2019. Disponível em:

<<https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=foh&AN=137674099&lang=ptbr&site=ehost-live>>. Acesso em: 29 mar. 2022.

STRAUSS, Anselm L. **Espelhos e Máscaras**: a busca de identidade. São Paulo: EDUSP, 1999.

TRAPP, Edgar Henrique Hein; ANDRADE, Railma de Souza. As consequências da ausência paterna na vida emocional dos filhos. **Revista ciência contemporânea**, v. 2, n. 1, p. 45-53, jun. dez. 2017. Disponível em:

<http://uniesp.edu.br/sites/_biblioteca/revistas/20180301124653.pdf>. Acesso em 18 mar. 2022.

TSUNECHIRO, Maria Alice; BONADIO, Isabel Cristina. A família na rede de apoio da gestante. **Família, Saúde e Desenvolvimento**, v. 1, n. 1, 1999. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/refased/article/viewFile/4853/3717>>. Acesso em 28 out.2022.

VERNY, Thomas R; WEINTRAUB, Pamela. **O bebê do amanhã**: um novo paradigma para a criação dos filhos. São Paulo: Barany, 2014.

WAGNER, Adriana; TRONCO, Cristina; ARMANI, Ananda Borgert. Os desafios da família contemporânea. **Desafios psicossociais da família contemporânea**: Pesquisas e reflexões, p. 19-35, 2011.

WALSH, F. (Org.). **Diversidade e complexidade nas famílias do século XXI**. In: WALSH, F. Processos normativos da família: diversidade e complexidade. Porto Alegre: Artmed, 2016. p. 03-27.

WEBER, Lidia Natalia Dobrianskyj. Abandono, Institucionalização e adoção no Brasil: problemas e soluções. **O social em questão**, Paraná, p. 14, 53-70, 2005.

WEISHAUPT, Gisele Carla; SARTORI, Giana Lisa Zanardo. Consequências do abandono afetivo paterno e a (in) efetividade da indenização. **Revista perspectiva**, v. 38, n. 142, p. 1728, jun. 2014. Disponível em:

<http://www.uricer.edu.br/site/pdfs/perspectiva/142_415.pdf>. Acesso em: 18 mar. 2019.

APÊNDICE A – ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA

Sigla:

Idade

1. Como foi o período no qual você descobriu a gravidez. (Como descobriu, quem estava junto, com quem conversou)?
2. Que emoções você experienciou ao descobrir que estava grávida?
3. Como foi o acolhimento recebido na gestação, após compartilhar com a família ou sua rede de apoio?
4. Como você contaria a sua história de gestação desamparada?
5. Quais foram as necessidades que você viveu ao enfrentar o desamparo em sua gestação?
6. De que forma você enfrentou as dificuldades estando gestante e sem amparo?
7. Você pensou em realizar um aborto? (Se sim) Você acredita que o acolhimento institucional influenciou na sua decisão de manter a gestação?
8. Qual foi o papel da casa de acolhimento durante o período de gestação? E as implicações após?

ANEXO A - TERMO DE UTILIZAÇÃO DE DADOS PARA COLETA DE DADOS DE PESQUISAS ENVOLVENDO SERES HUMANOS



TERMO DE UTILIZAÇÃO DE DADOS PARA COLETA DE DADOS DE PESQUISAS ENVOLVENDO SERES HUMANOS

Declaro que conheço e cumprirei os requisitos da Res. CNS 466/12 e suas complementares no desenvolvimento do projeto de pesquisa "Apoiadas para gerar: um estudo sobre mulheres que superaram a maternidade desamparada", cujo objetivo é "Investigar o papel do acolhimento em mulheres que não receberam amparo familiar após engravidarem", assim como afirmo que os dados descritos no protocolo serão obtidos em absoluto sigilo e utilizados apenas para os fins especificados no protocolo aprovado pelo Comitê de Ética.

Rio do Sul, 31 de março de 2022

Jully Forcavato Buerdigen - [Assinatura]
Nome e assinatura do pesquisador responsável

Daniela C. Alves
Nome e assinatura do pesquisador assistente

ANEXO B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

APOIADAS PARA GERAR: UM ESTUDO SOBRE MULHERES QUE VIVENCIARAM A MATERNIDADE DESAMPARADA

Você está sendo convidada a participar em uma pesquisa. O documento abaixo contém todas as informações necessárias sobre a pesquisa que está sendo realizada. Sua colaboração neste estudo é muito importante, mas a decisão em participar deve ser sua. Para tanto, leia atentamente as informações abaixo e não se apresse em decidir. Se você não concordar em participar ou quiser desistir em qualquer momento, isso não causará nenhum prejuízo a você. Se você concordar em participar basta preencher os seus dados e assinar a declaração concordando com a pesquisa. Se você tiver alguma dúvida pode esclarecê-la com o responsável pela pesquisa. Obrigado (a) pela atenção, compreensão e apoio.

Eu, _____ residente e domiciliado _____

— _____, portador da Carteira de Identidade, RG nº _____ nascido (a) em ____/____/_____, concordo de livre e espontânea vontade em participar como voluntário da pesquisa **Apoiadas para gerar: um estudo sobre mulheres que vivenciaram a maternidade desamparada**. Declaro que obtive todas as informações necessárias, bem como todos os eventuais esclarecimentos quanto às dúvidas por mim apresentadas. Estou ciente que:

1. A pesquisa tem como objetivo investigar o papel do acolhimento em mulheres que não receberam amparo familiar após engravidarem;
2. A pesquisa é importante de ser realizada, pois este estudo possivelmente possibilitará conhecimento acerca da realidade de mulheres que, apesar da falta de amparo vinda da família, venceram os contratemplos e vivenciaram uma melhor experiência de maternidade. Também ajudará a entender a importância da criação de redes de apoio sólidas para essas mulheres em nossa sociedade.
3. Participarão da pesquisa os indivíduos que atenderem aos seguintes critérios de inclusão: ser mulher; ter acima de 21 anos; ter residido na obra social Lar Renascer; ter enfrentado uma ou mais gestações em situação de desamparo.
4. Para conseguir os resultados desejados, a pesquisa será realizada por meio de: uma entrevista semiestruturada inicial, a qual contém oito perguntas abertas e não possuem tempo determinado para sua realização, porém estima-se cerca de uma hora, serão realizadas na obra social Lar Renascer localizado em Joinville - SC
5. A pesquisa apresenta risco mínimo, sendo considerado o constrangimento diante das perguntas e respostas. Para isso se existir a possibilidade de a senhora não se sentir confortável com a continuidade da entrevista esta será encerrada neste momento. A fim de minimizar os riscos, será garantido o anonimato e confidencialidade das informações das participantes da pesquisa, os nomes das respectivas participantes serão substituídos por nome de aves e estas pessoas poderão cancelar sua participação na pesquisa a qualquer momento. Garantimos que a sua participação não trará riscos a sua integridade física, podendo apenas trazer algum desconforto emocional diante da abordagem do tema, advindo da lembrança de aspectos que podem ter sido difíceis.
6. A pesquisa é importante de ser realizada, pois deve trazer como benefícios: proporcionar momentos de reflexão acerca da importância de amparo e acolhimento durante e após a gestação, muitas vezes negligenciado para as mulheres. Os resultados

deste estudo poderão contribuir para a reflexão dessa temática tão pouco explorada em nossa sociedade, proporcionando um olhar mais ampliado e fomentando a possibilidade da criação de iniciativas e redes de apoio;

7. Se houver algum problema ou necessidade, ou caso haja desconforto a entrevista poderá ser interrompida a fim de procedermos à escuta atenta das razões que o fazem se sentir assim, e só retomaremos a entrevista quando você se sentir à vontade para continuar. A pesquisadora se comprometerá a fornecer suporte emocional, mediante a indicação e agendamento de atendimento psicológico para uma profissional psicóloga habilitada, caso haja necessidade. Se eu julgar necessário, a entrevista será interrompida por tempo indeterminado, até me considerar reestabelecida emocionalmente para o término da entrevista;
8. Se, no transcorrer da pesquisa, eu tiver alguma dúvida ou por qualquer motivo necessitar posso procurar a Jully Fortunato Buendgens, responsável pela pesquisa no telefone (48)96438899 ou no endereço Rua Dr. Guilherme Gemballa, 13, Jardim América, Rio do Sul, SC;
9. Caso venha a surgir alguma dúvida ou necessidade de mais informações em relação à pesquisa ou ainda, no caso da disposição em revogar sua participação, poderá entrar em contato pelos telefones ou e-mails: **Jully Fortunato Buendgens**, (48) 96438899, jully@unidavi.edu.br e **Denise Cristina Alves**, (47) 996607453, denise.alves@unidavi.edu.br;
10. A participação é voluntária e pode ser interrompida a qualquer momento pelo entrevistado;
11. Tenho a liberdade de não participar ou interromper a colaboração neste estudo no momento em que desejar, sem necessidade de qualquer explicação. A desistência não causará nenhum prejuízo a minha saúde ou bem-estar físico;
12. As informações obtidas neste estudo serão mantidas em sigilo e, em caso de divulgação em publicações científicas, os meus dados pessoais não serão mencionados. Serão utilizados nomes fictícios, respeitando os princípios contidos na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Posteriormente, as informações serão organizadas, analisadas, divulgadas e publicadas.
13. Caso eu desejar, poderei pessoalmente tomar conhecimento dos resultados ao final desta pesquisa que serão encaminhados a mim via e-mail como resultado final do Trabalho de Conclusão de Curso;
14. Não receberei nenhum ressarcimento ou indenização para participar desta pesquisa.

DECLARO, outrossim, que após convenientemente esclarecido (a) pela pesquisadora e ter entendido o que me foi explicado, consinto voluntariamente em participar (ou que meu dependente legal participe) desta pesquisa e assino o presente documento em duas vias de igual teor e forma, ficando uma em minha posse.

Rio do Sul, _____ de _____ de 2022.

(Nome e assinatura do sujeito da pesquisa e/ou responsável legal)

Responsável pelo projeto: Jully Fortunato Buendgens, 12/11165 Endereço para contato: Rua Dr. Guilherme Guemballa, 13, Jardim América, Rio do Sul, SC, 89.160-000. Telefone para contato: (47) 996438899; E-mail: jully@unidavi.edu.br.

CEP – Comitê de Ética em Pesquisa da UNIDAVI: Rua Dr. Guilherme Gemballa,13 – Caixa Postal 193 - Centro – 89.160-000 – Rio do Sul - PROPPEX - Telefone para contato: (47) 3531-6026. etica@unidavi.edu.br.

ANEXO C - TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA GRAVAÇÃO DE VOZ

Eu, _____, depois de entender os riscos e benefícios que a pesquisa intitulada “**Apoiadas para gerar: um estudo sobre mulheres que superaram a maternidade desamparada**” poderá trazer e, entender especialmente os métodos que serão usados para a coleta de dados, assim como, estar ciente da necessidade da gravação de minha entrevista, AUTORIZO, por meio deste termo, as pesquisadoras Jully Fortunato Buendgens e Denise Cristina Alves a realizar a gravação de minha entrevista sem custos financeiros a nenhuma parte.

Esta AUTORIZAÇÃO foi concedida mediante o compromisso dos pesquisadores acima citados em garantir-me os seguintes direitos:

1. Pelo presente instrumento autorizo – por tempo indeterminado, a exibição e utilização de minha imagem, voz e todo o conteúdo gerado por mim para fins de produção do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) do curso de Psicologia da UNIDAVI.
2. O AUTORIZANTE permite ao AUTORIZADO utilizar sua imagem (vídeo e fotografia), voz (áudio e gravação) em todo o material criado em meio impresso, analógico ou digital tais como: jornal, revista, site de notícias, TV, CD, DVDs, rádio, fotografias, vídeos, bem como sua disseminação via Internet, sem limitação de tempo ou do número de inserções/exibições, em território nacional, através de qualquer processo de transporte de sinal ou suporte material existente conforme exposto na Lei 9.610/98 (Lei de Direitos Autorais);
3. Poderei ler a transcrição de minha gravação;
4. Os dados coletados serão usados exclusivamente para gerar informações para a pesquisa aqui relatada e outras publicações dela decorrentes, quais sejam: revistas científicas, congressos e jornais;
5. Minha identificação não será revelada em nenhuma das vias de publicação das informações geradas;
6. Qualquer outra forma de utilização dessas informações somente poderá ser feita mediante minha autorização;
7. Os dados coletados serão guardados por 5 anos, sob a responsabilidade do(a) pesquisador(a) coordenador(a) da pesquisa Jully Fortunato Buendgens, e após esse período, serão destruídos e,
8. Serei livre para interromper minha participação na pesquisa a qualquer momento e/ou solicitar a posse da gravação e transcrição de minha entrevista.

Rio do Sul, Santa Catarina, ___/___/2022.

Assinatura do participante da pesquisa

Assinatura do pesquisador responsável

ANEXO D – DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA**DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA**

Declaro para os devidos fins e efeitos legais que, objetivando atender as exigências para a obtenção de parecer do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, e como presidente da Associação Beneficente Renascer, tomei conhecimento do projeto de pesquisa: “Apoiadas para gerar: um estudo sobre mulheres que superaram a maternidade desamparada”, realizados pelas pesquisadoras Jully Fortunato Buendgens e Denise Cristina Alves, e cumprirei os termos da Resolução CNS 510/16 e suas complementares, e como esta instituição tem condição para o desenvolvimento deste projeto, autorizo a sua execução nos termos propostos. Sabemos que a Associação Beneficente Renascer poderá a qualquer fase desta pesquisa retirar esse consentimento. Também foi, pelas pesquisadoras acima mencionadas, garantido o sigilo e assegurada a privacidade quanto aos dados confidenciais envolvidos na pesquisa.

• Concordamos que os resultados deste estudo poderão ser apresentados por escrito ou oralmente em congressos e/ou revistas científicas, de maneira totalmente anônima em relação aos nomes das participantes. Se a Associação Beneficente Renascer optar por permanecer anônima deverá ser incluída esta informação aqui. Colocamo-nos à disposição para qualquer dúvida que se faça necessária.

Joinville, 20/05/2022

ASSINATURA: Jully Fortunato Buendgens
NOME: JORGE OCZKOUSKI
CARGO: PRESIDENTE

CARIMBO DO/A RESPONSÁVEL

ANEXO E: TERMO DE COMPROMISSO DA EQUIPE DE PESQUISA**TERMO DE COMPROMISSO DA EQUIPE DE PESQUISA**

Nós, abaixo assinados, declaramos que o documento nominado como "Projeto Detalhado" referente ao Projeto de Pesquisa "Apoiadas para gerar: um estudo sobre mulheres que superaram a maternidade desamparada", cujo objetivo é "Investigar o papel do acolhimento em mulheres que não receberam amparo familiar após engravidarem, anexado por nós na Plataforma Brasil, possui conteúdo idêntico ao que foi preenchido nos campos disponíveis na própria Plataforma Brasil.

Portanto, para fins de análise pelo Comitê de Ética, a versão do Projeto gerada automaticamente pela Plataforma Brasil no formato "PDF", intitulada "PB INFORMAÇÕES BÁSICAS DO PROJETO", terá o conteúdo idêntico à versão do Projeto anexada por nós pesquisadores.

Rio do Sul, 31 de maio de 2022.

Jully Forcassato Burdgem - Pesquisadora

Nome e assinatura do pesquisador responsável

Denise C. Alves

Nome e assinatura do pesquisador assistente

ANEXO F: PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

CENTRO UNIVERSITÁRIO
PARA O DESENVOLVIMENTO
DO ALTO VALE DO ITAJAÍ -
UNIDAVI



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: APOIADAS PARA GERAR: UM ESTUDO SOBRE MULHERES QUE SUPERARAM A MATERNIDADE DESAMPARADA

Pesquisador: JULLY FORTUNATO BUENDGENS

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 59512422.7.0000.5676

Instituição Proponente: FUNDACAO UNIVERSIDADE PARA O DESENVOLVIMENTO DO ALTO VALE

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.494.537

Apresentação do Projeto:

Ninguém nasce já pronto, o ser humano vai se constituindo pessoa ao longo da vida, através das experiências vivenciadas. Diante disso, amparo, apoio, e acolhimento são atitudes essenciais para a pessoa humana, desde os primeiros momentos da vida, e até mesmo, antes do nascimento. Nesse sentido, o objetivo central da presente pesquisa é investigar o papel do acolhimento em mulheres que não receberam amparo familiar após engravidarem. Para tanto, será realizada uma pesquisa de campo, descritiva, qualitativa e fenomenológica, em que os dados serão coletados por meio de entrevista semiestruturada. O público pesquisado serão mulheres que foram acolhidas por uma instituição de acolhimento de gestantes desamparadas pela família. Espera-se com a pesquisa, refletir e ampliar as discussões sobre a importância do amparo gestacional, bem como o fomento de rede de apoios nesse momento tão especial da vida de uma mulher.

Objetivo da Pesquisa:

Geral:

Investigar o papel do acolhimento em mulheres que não receberam amparo familiar após engravidarem.

Específicos:

Conhecer as necessidades vivenciadas por mulheres que enfrentaram falta de amparo em suas

Endereço: DOUTOR GUILHERME GEMBALLA 13

Bairro: JARDIM AMERICA

CEP: 89.160-932

UF: SC

Município: RIO DO SUL

Telefone: (47)3531-6026

E-mail: etica@unidavi.edu.br