

# RESILIÊNCIA COMO ABRIGO

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

SAIONARA FERREIRA ARAÚJO DOS SANTOS



**E** Editora  
UFPB

## **RESILIÊNCIA COMO ABRIGO**

**interloquções arquetípicas maternas com a  
espiritualidade no cuidado das crianças portadoras  
da Síndrome Congênita pelo Zika Vírus na Paraíba**



## UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA

**Reitor**

Valdiney Veloso Gouveia

**Vice-Reitora**

Liana Filgueira Albuquerque



## EDITORA UFPB

**Direção**

Natanael Antonio dos Santos

**Gestão de Editoração**

Sâmella Arruda

**Gestão de Sistemas**

Ana Gabriella Carvalho

## Conselho Editorial

Adailson Pereira de Souza (Ciências Agrárias)

Eliana Vasconcelos da Silva Esrael (Linguística, Letras e Artes)

Fabiana Sena da Silva (Interdisciplinar)

Gisele Rocha Côrtes (Ciências Sociais Aplicadas)

Ilda Antonieta Salata Toscano (Ciências Exatas e da Terra)

Luana Rodrigues de Almeida (Ciências da Saúde)

Maria de Lourdes Barreto Gomes (Engenharias)

Maria Patrícia Lopes Goldfarb (Ciências Humanas)

Maria Regina Vasconcelos Barbosa (Ciências Biológicas)

**Editora filiada à:**



Associação Brasileira  
das Editoras Universitárias

**SAIONARA FERREIRA ARAÚJO DOS SANTOS**

## **RESILIÊNCIA COMO ABRIGO**

**interloquções arquetípicas maternas com a  
espiritualidade no cuidado das crianças portadoras  
da Síndrome Congênita pelo Zika Vírus na Paraíba**

João Pessoa  
Editora UFPB  
2021

**Projeto Gráfico**  
**Editoração Eletrônica e**  
**Design da Capa**  
**Imagem da Capa**

Direitos autorais 2021 – Editora UFPB

Efetuada o Depósito Legal na Biblioteca Nacional, conforme a Lei nº 10.994, de 14 de dezembro de 2004.

TODOS OS DIREITOS RESERVADOS À EDITORA UFPB

É proibida a reprodução total ou parcial, de qualquer forma ou por qualquer meio.

A violação dos direitos autorais (Lei nº 9.610/1998) é crime estabelecido no artigo 184 do Código Penal.

O conteúdo desta publicação é de inteira responsabilidade do autor.

Editora UFPB

Josué Santiago

Bady Abbas

**Catálogo na fonte:**

**Biblioteca Central da Universidade Federal da Paraíba**

---

S237r Santos, Saionara Ferreira Araújo dos. Resiliência como abrigo: interlocuções arquetípicas maternas com a espiritualidade no cuidado das crianças portadoras da Síndrome Congênita pelo Zika Vírus na Paraíba/Saionara Ferreira Araújo dos Santos. João Pessoa: Editora UFPB, 2021.

240 p. : il.

Recurso digital (3,94MB)

Formato: PDF

Requisito do Sistema: Adobe Acrobat Reader

ISBN 978-65-5942-081-0

1. Síndrome Congênita. 2. Zika Vírus. 3. Crianças - Cuidados. 4. Espiritualidade e saúde. I. Título.

---

UFPB/BC

CDU 616-056.7

*Livro aprovado para publicação através do Edital N° 01/2020/Editora Universitária/UFPB - Programa de Publicação de E-books.*

**EDITORA UFPB**

Cidade Universitária, Campus I,  
Prédio da Editora Universitária, s/n  
João Pessoa – PB, CEP 58.051-970

<http://www.editora.ufpb.br>

E-mail: [editora@ufpb.br](mailto:editora@ufpb.br)

Fone: (83) 3216.7147

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

*Edmundo de Oliveira Gaudêncio*  
(2010 – UEPB)

## DEDICATÓRIA

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

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

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

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

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

# SUMÁRIO

**INTRODUÇÃO..... 8**

**CAPÍTULO I  
CONCEPÇÃO ENTRE  
ESPIRITUALIDADE E SAÚDE ..... 32**

**CAPÍTULO II  
MATERNIDADE E RESILIÊNCIA:  
visões e conjuntura das mulheres protagonistas ..... 69**

**CAPÍTULO III  
ATIVÇÃO DA RESILIÊNCIA:  
a maternidade e a espiritualidade ..... 109**

**CAPÍTULO IV  
ESPIRITUALIDADE E RESILIÊNCIA  
A PARTIR DA DIMENSÃO SOCIAL  
E PESSOAL DAS MÃES DE CRIANÇAS  
MICROCEFÁLICAS..... 159**

**CONCLUSÃO ..... 196**

**REFERÊNCIAS ..... 201**

**APÊNDICES**

**ANEXOS**

# INTRODUÇÃO

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

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

Nossa hipótese principal é de que as interlocuções com a espiritualidade produzem a ativação da resiliência nas mães de crianças portadoras da Síndrome Congênita pelo Zika Vírus do nosso universo, fortalecendo-as frente aos processos de superação no enfrentamento de extremas adversidades. Nossa tese é de que diante de situações de adversidades extremas, individual e/ou coletiva, a espiritualidade constitui-se enquanto ativador da resiliência. O que poderia levar a uma reordenação da dimensão pessoal e social das mães em foco, recompondo suas próprias biografias.

Nossa pesquisa tem característica transdisciplinar e parte dos dados empíricos coletados da área da saúde com mães das crianças microcefálicas decorrentes da Síndrome Congênita pelo Zika Vírus, atendidas no Serviço de atendimento multiprofissional as crianças microcefálicas e seus familiares, do Hospital Universitário Lauro Wanderley-HULW, localizado no Campus I da Universidade Federal da Paraíba-UFPB, município de João Pessoa - Paraíba. O HULW é uma instituição pública, não-lucrativa e tem a finalidade assistencial e de

apoio ao ensino, a pesquisa e a extensão. É um órgão complementar da UFPB, ligado ao Ministério da Educação, nele funciona o serviço especializado destinado ao atendimento multiprofissional às crianças microcefálicas e seus familiares, que proporcionou uma investigação de um problema da área de saúde, mas com significativas implicações sociais<sup>1</sup>.

Nessa direção enfatizamos que a área Ciências das Religiões e sua arte de fazer ciência vêm consolidando-se sob a perspectiva desses paradigmas (BASTOS, 2010) e como esta investigação é focada na pesquisa-ação para atingir outros públicos diferentes do acadêmico acreditamos, portanto, explicitar mais detida e didaticamente os paradigmas da Nova Ciência em contraponto a Ciência Clássica. Dessa maneira, o monismo idealista, que é a base epistemológica de uma nova forma de *religare* com a espiritualidade, assume com sua premissa basilar a possibilidade de acesso ao mundo arquetípico e transcendente que podem produzir fenômenos subjetivos e objetivos.

Nessa perspectiva, dentro do HULW, através da nossa posição privilegiada, em virtude da profissão exercida como assistente social na referida instituição, o paradigma epistemológico acima apresentado, mostrou-se como a via mais inteligível para os objetivos da presente tese que consistem na compreensão da relação entre espiritualidade e saúde das mães dessa pesquisa, como também, dos aspectos

---

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

religiosidade-fé-espiritualidade que contribuem no processo de resiliência e enfrentamento de barreiras em mulheres que deram à luz a bebês com diagnóstico de microcefalia, como também perquirir se as categorias religiosidade, espiritualidade contribuem no processo de resiliência em mulheres que deram à luz a crianças portadoras da Síndrome Congênita pelo Zika Vírus – SCZV.

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

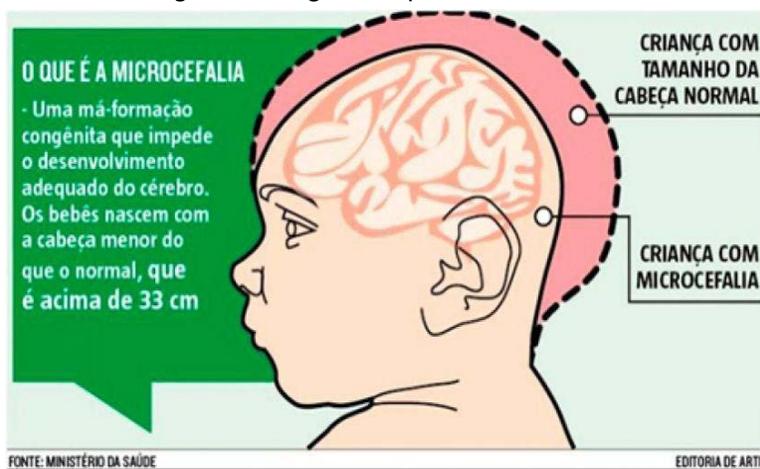
A epidemia de Zika (patologia transmitida pelo mosquito *Aedes aegypti*), iniciada no Brasil em 2015, sendo considerada um dos maiores problemas de saúde pública das últimas décadas, trouxe consigo desafios à comunidade científica, aos profissionais de saúde e às instituições governamentais.

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

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

estrutura ou função do corpo que estão presentes ao nascimento e são de origem pré-natal. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a microcefalia é caracterizada pela medida do crânio realizada, pelo menos, 24 horas após o nascimento e dentro da primeira semana de vida (até 06 dias e 23 horas).

Figura 01: Imagem do que é a microcefalia



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

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

Sabe-se que a epidemia dessa síndrome teve seu auge no ano de 2015 aqui no Brasil. No entanto, dados atuais demonstram que ela se fez e faz presente em todo o território brasileiro, ainda que no

Nordeste sua proliferação tenha se dado de forma mais devastadora. Segundo dados do próprio Ministério da Saúde atualizados no mês de março do corrente ano, a maior parte dos casos notificados de acordo com cada região designam os seguintes percentuais: “Nordeste do país (58,5%), seguindo-se as regiões Sudeste (25,1%) e Centro-Oeste (7,5%). Os cinco estados com maior número de casos notificados são Pernambuco (16,4%), Bahia (15,6%), São Paulo (9,8%), Rio de Janeiro (6,9%) e Paraíba (6,9%)”<sup>2</sup>.

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

---

2 BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico**: Secretaria de Vigilância em Saúde – Volume 50 N° 08 – 2019. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/marco/22/2019-001.pdf> Acesso em: 22 mai. 2019.



da situação. Isso acaba sobrecarregando a todos e mais fortemente, na maioria dos casos, a figura materna.

Bem antes do surto de Zika explodir por todo Brasil, já existia um elevado número de casos de recém-nascidos com microcefalia. É o que afirma a Organização Mundial da Saúde (OMS), e como podemos confirmar, quando nos foi trazido o caso do adolescente J.R.O, nascido em 05/12/2001, no município de Conde-PB, hoje com 17 anos e com graves problemas de saúde, como também grandes problemas socioeconômicos.

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

Figura 03: Foto de mãe com seu filho portador de microcefalia



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

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

Reportando-nos ao caso do adolescente J.R.O., onde em conversas informais com sua genitora, constatamos que os problemas ocasionados após o nascimento do seu filho microcefálico, transpassam as questões de saúde dele. A mãe também adquire doenças serias e muitas vezes permanentes, a exemplo de problemas reumatológicos, em virtude da necessidade de estar corriqueiramente com a criança nos braços, por diversos motivos, dentre eles a falta de cadeiras de rodas apropriadas. Pela falta de apoio institucional e muitas vezes também familiar, a genitora toma para si toda a responsabilidade do cuidar, do manter, do guiar pelos caminhos tortuosos da vida dele e da própria vida.

Esse é um caso típico das questões que envolvem a criança microcefálica, além dos problemas de saúde, somam-se os problemas emocionais e financeiros, pois as despesas com medicação, alimentação e outros muitos são permanentes e crescentes, e a grande maioria das famílias não conseguem ter acesso ao Benefício de Prestação Continuada – BPC, o que ainda dificulta mais a administração dos infinitos problemas socioeconômico da família.

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

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

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

Para melhor conhecermos esse grupo de mães de crianças microcefálicas que participaram da nossa pesquisa, observamos que:

as mães pesquisadas são de seis municípios do estado da Paraíba, sendo eles: Bayeux, Cabedelo, Guarabira, João Pessoa, Piancó e Vieirópolis. Salientamos que esses municípios não foram escolhidos por nós, foram aleatoriamente pesquisados. É um grupo relativamente novo, em plena idade fértil. Se autodeclararam pardas, brancas e/ou negras, de acordo com suas concepções de “raça”/cor. Quando ao quesito escolaridade, é importante ressaltar que após a chegada dos seus filhos microcefálicos, apenas 15% continuaram seus estudos, apesar de grande dificuldade enfrentada diuturnamente, elas tentam continuarem com suas vidas normalmente, o que observou-se ser muito difícil pela sobrecarga a elas atribuída no cotidiano. Desse grupo de mães é notório que mais da metade das mães não tem o apoio emocional e/ou financeiro do seu parceiro, em virtude das mesmas se autodeclararem solteiras ou separadas, dessas 1/5 são responsáveis financeira, na grande maioria vivendo ou sobrevivendo com renda familiar muito aquém das reais necessidades básicas para sobrevivência. Analisando os custos de manutenção de uma criança microcefálica, é notória a impossibilidade de uma vida digna e com qualidade, com toda essa problemática que circunda a referida patologia.

Quando analisamos os dados referentes ao número de filhos, é importante ressaltar que, após a chegada do filho microcefálico, apenas 9% tiveram outro filho e desses filhos, nenhum foi programado. Quando a questão é a religião desse grupo de mães, observamos o crescente número de auto declarações “sem religião” e o intenso trânsito religioso, demonstram que as mães de nossa pesquisa buscam mais a espiritualidade, do que os dogmas religiosos.

A coleta de dados ocorreu no período de fevereiro a maio de 2019 e para viabilizá-la buscamos criar um campo empático através da afetação (FAVRET-SAADA, 1990; 2009) e da afetividade (BASTOS, 2017), como também, foram utilizados dois instrumentos de investigação, sendo um questionário e um roteiro de entrevista contendo questões pertinentes aos objetivos propostos. Antes de iniciarmos as entrevistas

e começarmos a aplicação dos questionários nós mantivemos com elas diálogos espontâneos e “encontros fortuitos” na tentativa de promover uma relação de confiança e empatia para diminuir os impactos – inibição e ou omissão de fatos por desconfiança – que poderiam nos fazer perder dados importantes.

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

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

Com relação à análise, os dados quantitativos foram agrupados e tabulados no Excel e analisados por meio de estatística e apresentados sob a forma de tabelas e gráficos, com números absolutos e percentuais. No presente trabalho busca-se discutir os diferentes dados desagregando-se os resultados de acordo com a autoclassificação de nossas protagonistas. Quanto aos dados qualitativos colhidos durante as entrevistas gravadas, foram transcritos e não foram retirados os cacófos e erros de linguagem, sendo em seguida analisados segundo a Técnica de Análise de Conteúdo (BARDIN, 2009), como também, foram criteriosamente analisados através de várias perspectivas teóricas que nos levaram a perceber que as interlocuções com a espiritualidade e o acionamento da resiliência coaduna-se com a visão do polo arquetípico junguiano sem desconsiderar os aspectos da construção social do

“papel” de mãe, posto um não eliminar o outro como veremos no desenvolvimento do trabalho.

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

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

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

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

Os pesquisadores citados acima e outros que se seguirão têm investigado a associação entre fatores relativos à espiritualidade e saúde, tanto na dimensão física quanto mental. Entretanto, considerando, a

forte influência judaico-cristã nas falas das mães das pesquisas, como também, os princípios das escolas filosóficas hinduístas.

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

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

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

Entretanto, isso não significa que na cultura hindu a mulher tenha o mesmo papel passivo imposto pela sociedade judaico-cristã. Nessa cultura/religião as mulheres são as guardiãs da medicina ancestral, consideradas fonte de sabedoria, capaz de fazê-las mestre na

adaptação diante de adversidades individuais e coletivas em contextos socioculturais e políticos diferentes dos seus (SANT'ANA, 2008).

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

A observação das mães que deram à luz a crianças portadoras da Síndrome Congênita pelo Zika Vírus indica que a espiritualidade proporciona uma forma de ativar a capacidade da resiliência que produz o enfrentamento perseverante diante das adversidades. Assim, as mães do grupo estudado, focam na pro-atividade e no otimismo para superar angústias e medos revelando melhor enfrentamento diante da situação e dispendo de mais interação e disposição no seu meio. Embora a resiliência possa ser ativada independente de religiões e práticas da espiritualidade como objeto de estudo, nas mais diferentes áreas – Antropologia, Sociologia, Ciências das Religiões, para citar apenas essas – apreende-se que na saúde é um aspecto importante e necessário a ser estudado, uma vez que o ser humano recorre a suas práticas em busca de apoio diante das situações difíceis de serem vivenciadas. Desta forma o ser humano precisa ser percebido e cuidado como um ser integral (SANTOS; SILVA, 2011).

Considerando os dados demográficos do Censo 2010 no qual se observa 64,6% de católicos, 22,2% de evangélicos, 2% de espíritas, 0,3% de umbandistas e candomblecistas e ainda 0,3% de indígenas (IBGE,

2010)<sup>3</sup>; considerando ainda que todos esses seguimentos compreendem o ser humano como um ser integral (BASTOS 2009), conclui-se que se deve sopesar e compreender o imaginário dos sujeitos pesquisados e admitir aqui a abordagem do ser integral. Embora, ressalte-se que 8% da população se auto declarou como “Sem religião” e esse percentual refletiu-se nos dados coletados e apresenta relação estreita com a presença da espiritualidade independente do pertencimento religioso.

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

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

Segundo o Dr. Harold Koenig (2009), o corpo físico tem dentro de si o poder da cura. As crenças religiosas e as emoções influenciam em sua fisiologia. Por meio de fatores sociais, psicológicos e comportamentais,

---

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

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

tenta-se entender a influência da religião na saúde física. O sistema imunológico de alguma forma é influenciado pela prática religiosa.

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

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

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

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

Nessa direção, a pesquisa demonstra através dos dados e observações colhidas que o enfrentamento e a manutenção das interlocuções com a espiritualidade diante da adversidade extrema de parir uma criança com Síndrome Congênita pelo Zika Vírus podem resultar na resiliência podendo esses dados serem aplicados futuramente em outros grupos sociais que vivem problemas de extrema adversidade.

As interlocuções das mães de crianças portadoras de Síndrome Congênita com a Espiritualidade nesta pesquisa corroboram – baseadas ou não na religião ou religiosidade – para produção de maior capacidade de absorção das adversidades e tornam essas mães mais fortalecidas nos processos de superação onde a resiliência mostrou-se basilar para o enfrentamento de extremas adversidades. Dessa maneira, dentro do processo de investigação os dados evidenciaram a “resiliência” presente no comportamento e no discurso das mães, para o enfrentamento de diversos infortúnios, no caso, da maternidade frente à doença.

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

A nossa pesquisa conseguiu realçar dois aspectos do seu objeto, ou seja: análise do como se dão as interlocuções das mães de crianças

portadoras de Síndrome Congênita pelo Zika Vírus com a espiritualidade e de que forma essa relação contribui nos processos onde a resiliência está presente para o enfrentamento da maternidade frente à doença. Dessa forma, conseguiu-se atingir o escopo de identificar as formas de interlocuções das mães de crianças portadoras de Síndrome Congênita pelo Zika Vírus – no universo estudado – com suas formas de espiritualidade aonde a resiliência pode ser registrada e analisada para mensurar a sua influência no processo de enfrentamento de maternidade frente à doença, correlacionada ou não a religião e ou religiosidade.

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

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

Desta maneira Mello (2012) no diz que, “na pesquisa-ação os pesquisadores desempenham um papel ativo no equacionamento

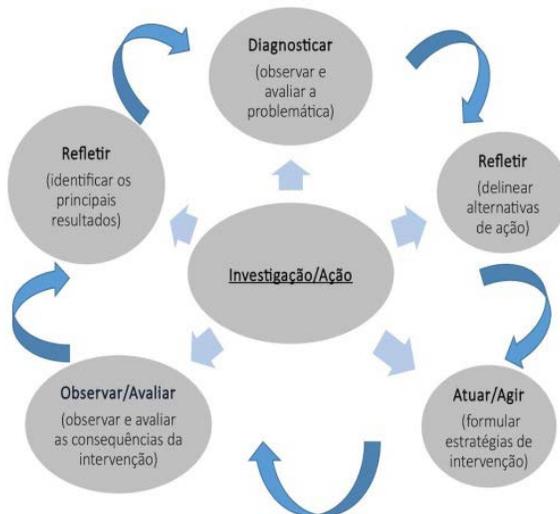
dos problemas encontrados, no acompanhamento e na avaliação das ações desencadeadas em função dos problemas” (MELLO, 2012, p.2).

Com relação a eficácia da pesquisa-ação, esta aqui concebida ainda como aquela que:

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

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

Figura 04: Espirais da Pesquisa-ação



Fonte: RIBEIRO, E. M. & RANGEL, M.(2014). *Fundamentos metodológicos do programa da rede de inovação em gestão do turismo*. Disponível em <http://pt.slideshare.net/KARLLAUNA/texto-1-fundamentos-metodologicos-do-programa-47224101>. Acesso em 06 de junho de 2016.

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

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

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

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

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

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

Assim, apresentaremos no primeiro capítulo diálogo com diversos pesquisadores como contribuições teórica-metodológica no que tange a compreensão da espiritualidade, como também, da religião e seu papel na conjuntura nacional, da religiosidade no que concerne ao trânsito religioso e a diferenciação daqueles em relação a estas duas categorias.

O segundo capítulo será dedicado à apresentação e a compreensão da maternidade e suas novas composições e compreensão dentro dos aspectos sócio antropológicos, mas, ao mesmo tempo, privilegiando a visão das mães através de uma análise baseada no conceito de complementariedade e interação, dialogando, também, com os aspectos arquetípicos do conceito junguiano de inconsciente coletivo. Dessa forma, poderemos abordar a resiliência das mães e suas dificuldades frente à Síndrome Congênita pelo Zika Vírus.

Em consequente, no terceiro capítulo, apresentaremos as contribuições da espiritualidade e da resiliência através da análise dos dados coletados através dos questionários e observações, ou seja, a espiritualidade no processo do despertar da resiliência.

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

Para evidenciar o caráter inédito da nossa tese, foi realizada uma busca no catálogo de dissertações e teses da Capes utilizando alguns dos termos que compõem o título da presente pesquisa: “Zika”, “espiritualidade” e “resiliência”. Para o termo “Zika” foram encontrados 503 trabalhos sendo 379 dissertações e 129 teses, (entre 2014 e 2018) em uma busca mais geral, ao refinar a busca para a Grande Área de conhecimento: Ciências Sociais Aplicadas e Ciências Humanas, foram rastreadas apenas 21 dissertações e 7 teses, mas nenhum desses trabalhos tinha alguma ligação com a espiritualidade<sup>5</sup>.

---

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

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

Ainda sobre a busca por pesquisas no catálogo de teses e dissertações, utilizando o termo “resiliência”, foram localizadas 2842 pesquisas, quando restritos aos anos de 2013 até 2018 foram encontrados 1751 trabalhos e refinando mais ainda a pesquisa às grandes áreas de “Ciências Sociais Aplicadas” e “Ciências Humanas”, foram rastreadas 542 pesquisas. Dentre essas pesquisas, limitando às áreas de conhecimento: Sociologia, Psicologia e suas variações, História, Filosofia, Teologia, Antropologia) foram encontradas pesquisas que abordaram a intersecção de temas envolvendo a religião e a resiliência como por exemplo: *“Resiliência familiar: fatores de risco e de proteção em mães de filhos com Paralisia Cerebral”* (SILVA, C.M.B.-2013); *“O Sentido da religião na construção de resiliência em contextos de violência contra mulheres”* (NIEVES, K.F.S.-2018); *“A Espiritualidade como elemento de resiliência psicológica no enfrentamento do luto: uma análise a partir de estudos de*

---

econômico para as mulheres, que diante de todas as dificuldades, assumem sozinhas, as consequências de um grave problema de Saúde Pública.

*casos de pais enlutados*” (ALMEIDA, T.C.S.-2017); *“A Síndrome de Down e a resiliência: uma análise teológica”* (TRINDADE, C.L.D.S.-2014); *“Estresse e resiliência em pais de crianças com Paralisia Cerebral”* (KATIANE, C.C.-2016); *“Resiliência e apoio social em gestantes tardia”* (SOUSA, W.P.S.-2015); *“Resiliência, religiosidade e sentido de vida em mulheres com Câncer de mama”* (AMARO, L.S.-2014). Há apenas um trabalho, realizado em parceria com a UFPB e a UNICAP, no âmbito de nosso PPGCR, sobre a religiosidade das mães de crianças microcefálicas, realizado durante o estágio Pós Doutoral da Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Fernanda Lemos – orientadora dessa tese e que utilizamos para discussões do nosso trabalho. Entretanto, o diferencial de nossa tese, e que a caracteriza no quesito originalidade, é a abordagem da relação entre Espiritualidade e Resiliência.

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

# CAPÍTULO I

## CONCEPÇÃO ENTRE ESPIRITUALIDADE E SAÚDE

### 1 RELIGIÃO

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

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

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

Tabela 01 - Qual sua Religião?

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

Fonte: elaborado pela a autora

Quando a questão é a religião desse grupo de mães, obtivemos os seguintes resultados: 55% se autodeclararam católicas, 15% evangélicas, 25% afirmaram não terem religião, e 5% se autodeclararam pertencentes a outras religiões. O crescente número de auto declarações “sem religião” e o intenso trânsito religioso, demonstra que as mães de nossa pesquisa buscam mais a espiritualidade, do que os dogmas religiosos.

Com o intuito de endossar as informações elencadas acima, encontram-se as falas de algumas mães da nossa pesquisa relatando sua opção religiosa. Para manter preservada a identidade das referidas mães da pesquisa utilizou-se nomes fictícios para uma melhor organização de suas colocações.

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

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

que religiosa, que miscigena diversas crenças e não apenas a da sua própria vertente religiosa.

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

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

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

A espiritualidade, por vezes, vem acompanhada de uma confissão religiosa institucionalizada, por isso a análise daquela categoria para compreender como as personagens envolvidas transitam nas dimensões sociais alinhavadas pelo discurso do religioso. Essa relação intrínseca dar-se em uma esfera de intensa pessoalidade cujas interpelações partem dos sentimentos habituais e manifestos, identificados no conjunto das falas das atrizes do grupo.

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

Essas emoções se manifestam nas inter-relações societárias<sup>6</sup>, assim, vindo a fazer parte da cultura da comunidade aonde cada personagem vive gerindo situações cotidianas ou extraordinárias como defendem (JASPER, 1998).

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

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

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

---

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

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

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

Esses referenciais teóricos embasam o estado da arte construído e abalizado da Antropologia das emoções, que nos norteia na defesa da nossa hipótese quanto a analisar as emoções como linguagem de nossas mães, para expressar suas formas de interlocuções com a espiritualidade e a ativação da resiliência, confirmando a relevante contribuição de colocar as emoções como artefato de ponderações e cogitações nas intersecções entre os campos Ciências das Religiões, Antropologia e Saúde. Intersecções essas aonde embasamos e que as encontramos no conjunto das falas das atrizes sob o discurso no qual se expressa a espiritualidade.

Emoções promotoras das ações individuais dessas pessoas sob a base dos seus pertencimentos religiosos, mas que também estão presentes no percentual auto declarantes “Sem religião”.

Le Breton (2012, p.67 - Tradução nossa) afirma que “o homem está conectado permanentemente ao mundo através das emoções.

Ele é impactado, afetado pelos acontecimentos<sup>7</sup>”. As mães de nossa pesquisa têm suas vidas devastadas com a chegada dos seus filhos microcefálicos, e suas emoções “resultam tanto de processos cognitivos complexos quanto a religião, a arte ou a ciência” (AVERILL – 1980, p.67).

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

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

Religiões, por vezes, podem distanciar pessoas e/ou grupos mesmo em situações de extrema adversidade, iguais ou semelhantes, em virtude de suas diferenças dogmáticas. Tal aspecto já identificadas nas auto declarações das mães da nossa pesquisa.

As mães declarantes de pertencimento religioso evidenciam a si mesmas – em suas expressões faciais, seus gestos e seus tons de vozes

---

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

– seu desejo de demarcarem nos seus discursos o espaço importante dos seus grupos religiosos na superação das adversidades. Contudo, as mães “sem religião” também superaram as adversidades com base em outra forma de relação com o transcendente – espiritualidade. Dessa forma, a ausência de pertencimento religioso não impede que a Resiliência seja desenvolvida e identificada.

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

#### 1º Diálogo:

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

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

**Mãe** – Oxê e por que não? Mulher – O “Padim Ciço” foi excomungado pelo Papa.

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

#### 2º Diálogo:

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

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

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

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

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

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

Evita-se aqui a ideia de um reducionismo do conceito de “dimensão social”, mas, foca-se, nessa investigação, unicamente no “[...] bem-estar integral do ser humano”<sup>8</sup> (RODRIGUEZ, 2002, p.51 – Tradução nossa) enquanto ator social trabalhando suas emoções mobilizadoras e propulsoras das ações e discursos. Quando as mães são embaçadas na religião, depreende-se a necessidade desses personagens de construírem um escudo de defesa consistente e sólido, aos seus olhos, para justificarem-se a si mesmos e a sociedade. Esse grupo de mães que enfrentam as adversidades frente à doença revelam essas

---

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

informações, quando narram sua relação com a família, os companheiros e a sociedade.

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

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

A dimensão da religião que prepondera nas informações como a mais intensa e urgentemente a ser preenchida é revelada através de várias formas de comunicação. A comunicação direta, verbal e voluntária e a comunicação indireta, involuntária e não-verbal (FAVRET-SAADA, 2009). Essa dimensão religiosa permeia e alinha a maioria das mães da nossa pesquisa, todavia o conjunto do grupo observado revela juntamente com os detalhes somados, que é espiritualidade como o elemento indicador de acionar a potencialidade da Resiliência.

Este fluxo é sobrecarregado de detalhes sutis possibilitando analisar e aferir a coerência das informações entre o que é dito e o que é expresso – voluntária ou involuntariamente, verbal e não-verbalmente (SILVA, 1998). Essas formas de comunicação indicam a dimensão da religião na “voz” das mães de crianças microcefálicas em foco, ou seja, uma dimensão fugidia a institucionalização, as formalidades consagradas pelas instituições. É uma dimensão que transborda os limites formais, ou seja, é a religiosidade/espiritualidade que aparece.

Nas dimensões referidas acima a reflexão das atrizes sobre si, sobre o meio e sobre o *outro* nos diferentes palcos – casa, hospital, trabalho – é estratégica, emotiva e demonstram uma pessoalidade e individualidade. Dessa forma, nas interlocuções das mães de crianças

microcefálicas com a espiritualidade, sempre se encontra superando a dimensão da religião e abrigando-se na espiritualidade para a completude da dimensão social diante das mais adversas situações. Isso se dá porque diante de situações adversas graves, a institucionalização religiosa, enquanto modelo analítico, provém das inter-relações ocorridas no percurso histórico e das formas de atuação das instituições em face das características dos filiados e o que estas geram. Todavia, a dimensão superior do ser permanece através da espiritualidade – ou seja, tudo aquilo que o transcende – e da capacidade de ampliar sua resiliência.

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

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

Hoje onde 6 milhões ou 3,5% de brasileiros (IBGE, 2010) declaram pertencimento religioso distinto da tradição judaico-cristã, a espiritualidade e a religiosidade são estruturadoras e associam e dissociam os indivíduos, independente de pertencimentos religiosos.

Esses dados são motivos que levam as instituições a colocarem em prática estratégias de reconfiguração religiosa para contraporem-se a desinstitucionalização religiosa (HERVIEU-LÉGER, 1999) que ocorre a passos largos. Contudo, a religião será aqui concebida ainda como aquela que:

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

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

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

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

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

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

## 2 ESPIRITUALIDADE

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

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

Para tanto se evoca Foucault afirmando “a observação, a partir do século XVII, é um conhecimento sensível combinado com condições sistematicamente negativas. Exclusão, sem dúvida, de ouvir-dizer; mas exclusão também do gosto e do sabor” (FOUCAULT, 1999, p.181). Esta exclusão da religião do contexto científico, em busca de uma neutralidade e objetividade, onde está inserida, hoje, a espiritualidade esbulha todo comentário posto já ser *a priori* analisados (FOUCAULT, 1999). O desenvolvimento dessa abordagem desbordou no discurso científico de hierarquização humana. Povos e sociedades foram hierarquizados em simples/complexos e culturas repartidas em primitivas- crendices/civilizadas-científicas. Todavia, como afirmara Kuhn (2007) é historicamente possível a transformação da maneira de observar os paradigmas vigentes legitimados e baseados no modelo newton-cartesiano.

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

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

Essa forma de apreender o objeto da pesquisa baseia-se na denominada “Ciência dentro da Consciência, ou, Ciência idealista” que busca estender-se para integrar “ciência e espiritualidade” (GOSWAMI, 2005, p.11). Essa ciência apresenta um novo e consistente quadro antagônico ao estabelecido entre os séculos XVII e século XX – o positivismo. Este portador da bandeira de que “só a ciência podia tirar a humanidade do sofrimento e da desgraça [...]” (REEVES, 2002, p.17). Desse modo, espiritualidade como um dos pilares para o enfrentamento

da dor e transformações das expectativas era uma falácia, fruto da superstição dos incultos. Entretanto, aqui, sob a perspectiva da “Ciência idealista” é uma vertente considerada plausível e eficiente. Diferente da religiosidade que engloba ritualística, doutrinas e dogmas, ampara-se essa distinção em Guimarães e Avezum (2007), pois já apresentaram espiritualidade como “um sentido de conexão com algo maior que si próprio [...]” (GUIMARÃES; AVEZUM, 2007, p. 94).

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

A espiritualidade não é acientífica somente porque fora descartada durante quase dois séculos. Posto as novas abordagens da psicologia, da antropologia das emoções, da Cartografia da linguagem e das Ciências das Religiões já demonstram que os elementos mensuráveis na ilusória neutralidade do observador não se sustentam. Em si mesmas a neutralidade foi e é um subterfúgio para implantação dos próprios juízos de valor, hierarquizações e sectarismos abalizadores do eurocentrismo. Posto, se refere à compreensão da resiliência e da espiritualidade e os seus papéis diante de situações de adversidade, as abordagens pedem uma afetação e experiência em campo seguida da desafetação para análise dos dados incluindo a própria experiência do pesquisador.

Nesse processo o campo subjetivo foi incluso como fator importante para o sujeito considerando, também, os níveis neurológicos de aprendizagem (GREGORY BATESON - 1996; 2011) presentes em cada indivíduo aonde a espiritualidade, sendo um destes níveis, é uma das formas de aprendizado e expressões. Por tudo isso, como

afirmara Filoramo e Prandi (1990), o campo metodológico das Ciências das Religiões é denso e complexo refletindo-se na configuração da apresentação teórico-metodológico aqui apresentado.

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

A investigação sobre o papel materno e suas interlocuções com a espiritualidade, é um aprofundamento do ser humano atingindo os campos socioculturais, como também o religioso presente no processo histórico-cultural. As interlocuções com a espiritualidade dentro dos paradigmas da Nova Ciência<sup>9</sup> tornam-se válidas como, objeto de investigação qualitativo no âmbito da assistência do ser humano, objetivando a possibilidade do melhoramento da qualidade de vida para a saúde integral, ou seja, saúde física, social e espiritual. Dentro desse aspecto considera-se que a nossa pesquisa, aqui apresentada é fruto da possibilidade de abordar-se a resiliência como abrigo e as interlocuções maternas frente à doença independente da observação e presença junto às mães, aqui protagonistas.

---

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

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

Dessa forma, o papel materno e as interlocuções com a espiritualidade apresentam várias facetas. Esta apresenta a “causação descendente” que significa a indicação de que é permanente a uma consciência que escolhe além da aparência das condições que nos encontramos, (GOSWAMI, 2007, p. 75-81; BASS, 1971; BLOOD, 2001), ou seja, a mãe amparada na ação mental cria e mantém forma holística produzindo efeitos no meio e nos indivíduos circundantes. Essa posição é demonstrada por Alves e Minayo (1983) ao citarem o conceito “*archeos*” de Paracelso como interlocuções com a espiritualidade dando o start na Resiliência que a retroalimenta e atua de explicação de um poder mental curativo íntimo presente em cada indivíduo (PARACELSO, 1973, p.35); assim, tanto a espiritualidade como a resiliência podem ser considerados poderes curativos levando as mães à superação das adversidades frente à doença, como observamos na fala de **Opala** - (mulher parda, 26 anos, católica, solteira, ensino médio incompleto), quando ela diz:

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

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

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

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

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

considerações sobre espiritualidade com base na concepção grega arcaica.

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

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

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



Fig. 196. As três manifestações do *Anthropos* em seu processo de transformação: “*corpus*”, “*anima*”, “*spiritus*”; embálio: criação e esboço como estágio preliminar. Ripley, Dorothy (1928)

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

Jung afirma que essa visão era afirmada nas narrativas dos hebreus e posteriormente nas escrituras sagradas de Hermes onde o *Anthropos* é simbolizado pelos quatro elementos [ar, água, terra e fogo]. Segundo Jung (JUNG, 1990, p. 377-378) teria traduzido às escrituras hebraicas e os ptolomeus guardavam essas traduções analisando essa interpretação.

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

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

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

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

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

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

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

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

**Diamante** - Muita tristeza e medo.

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

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

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

**Diamante** - Tanto positivo como negativo.

**Nós** - Você se sentiu culpada em algum momento?

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

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

**Cristal** - Fiquei muito “aperriada” e preocupada.

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

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

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

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

**Nós** - Você se sentiu culpada em algum momento?

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

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

culpa, foi unânime a negativa da mesma conforme se constata na tabela a seguir:

Tabela 02 - Você se sentiu culpada em algum momento?

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

Fonte: elaborado pela a autora

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

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

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

As mães reportaram uma tristeza referente às dificuldades e atribuições que as crianças enfrentarão durante a vida. Nenhuma delas frisou a tristeza pelo fato do “filho ser doente” o mesmo relaciona-se ao “aperreio” e a preocupações. As emoções produzem no campo sócio antropológico e o que nossa pesquisa indica é que essas emoções que

impelem a superação de dificuldades originam-se nas interações das mães consigo mesmas, ou seja, na capacidade individual de cada uma de ativar sua potencialidade de resiliência. Ativação essa que em meio a outras formas (não pesquisadas aqui) encontramos em comum as interlocuções com a espiritualidade. Dessa maneira, esse grupo de mães *ao não sentir culpa* pela forma resiliente como encara a adversidade cria uma codificação, transforma identificadores morais e eliminam o poder de persuasões político-religiosas, que buscam perpetuarem-se no poder através de seus preceitos, censuras pré-determinando mesmo as formas de demonstrações de afetividade.

Paralelamente, mas de forma conectada, a apresentação do polo arquetípico da maternidade baseia, também, o repúdio, a culpa demonstrando como, emocionalmente, essas mães fogem ao controle sócio moral imposto sobre as mulheres na construção sociocultural ocidental. Assim, as emoções expressas por esse grupo de mães é uma forma de linguagem que elas comunicam dentro dos seus contextos, mas que podem ser ponte para comunicar a outros, postos já serem produções sociais em si mesma.

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

**Nós** – Você se sentiu culpada em algum momento, pela doença do (a) seu (ua) filho (a)?

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**Amestista** - (mulher negra, 34 anos, sem religião, solteira, ensino médio incompleto)

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

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

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

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

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

também faz a distinção necessária entre essas categorias. Elias apoiando-se em Jung afirma:

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

Bastos (2010) denominando essa relação de “modus operandi” do indivíduo onde, através da subjetividade, expressa sua interlocução com a espiritualidade, e sob os pilares dos pesquisadores citados até aqui, desenvolve uma expansão conceitual mais refinada dando emergência ao conceito de *Homo Spiritualis*.

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

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

As pesquisas geraram reflexos nessas estruturas socioeducacionais, provocando a extrusão de moldes que vingaram por séculos mantendo uma ordem sob controle através do “poder

científico”. Todavia, o processo histórico mostra que, segundo Lakatos (1970), o fluxograma demonstra-se ineficiente para responder aos questionamentos fundamentais tornando-se danoso e limitante, sendo imperativo um programa mais correspondente e atualizado.

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

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

Esse entendimento levou a novas elaborações que permitiram novas bifurcações das pesquisas e levaram às mudanças estruturais nos campos sociopolítico e econômico- educacionais aonde a subjetividade do ser humano alcançou espaço. Nessa perspectiva, no que tange as emoções, ressaltam-se as considerações presentes em *Works and Lives: The Anthropologist As Author* (1988) aonde Clifford Geertz chama a

atenção do pesquisador Evans-Pritchard por ser flagrante as interações pessoais deste com seu objeto de estudo.

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

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

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

Saroglou (2003) através dos seus dados quantitativos demonstra que as pessoas entrevistadas entendem que a espiritualidade não só está além, como também engloba a religião. Um número bem mais reduzido compreende que a religião engloba a espiritualidade. Nota-se que a maioria acredita que os dois conceitos se sobrepõem. Esse

estudo, realizado na Europa, leva a refletir como as pessoas, no contexto brasileiro, entenderiam e qual seria o resultado desse paralelo feito através desse estudo.

Assim, busca-se compreender as características da dimensão espiritual, social e pessoal dessas mães. Se estas seriam investidas de espiritualidade em sentido amplo ou implicadas em uma espiritualidade ligada a religião institucionalizada. Se elas apresentam necessidades cognitivas ou emocionais cujos valores são reflexos de uma identidade religiosa ou são perspectivas livres da espiritualidade aonde a resiliência se manifesta. Os dados coletados poderão trazer lume sobre as semelhanças e diferenças entre religiosidade, religião e espiritualidade no trato das interlocuções com a espiritualidade das mães de crianças microcefálicas.

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

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

Dessa forma, estes, dentre outras investigações, demonstram que o ser humano dialoga com a espiritualidade e busca apoio na religião

e ou religiosidade diante das situações difíceis de serem vivenciadas, inferindo-se, portanto, a conclusão de que o ser humano precisa ser percebido e cuidado como um ser integral (SANTOS, SILVA; 2011), ou seja, nas suas dimensões imanente e transcendente.

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

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

No contexto internacional Hamilton e Jackson (1998) enfatizam que o conceito de espiritualidade é um componente vital para o modelo holístico de saúde, que, sucintamente, consideram a inter-relação do bem-estar físico, emocional, mental, social, vocacional e espiritual, ou seja, Hamilton e Jackson também apoiam a espiritualidade como um construto independente da religião e ou religiosidade. Em outro estudo o pesquisador Westgate (1996) considera o desenvolvimento da espiritualidade importante também para a saúde mental, pois sem ela podem surgir sentimentos de desesperança, sensação de falta de sentido de vida e depressão o que nos remete a inferir que a espiritualidade está intrinsecamente relacionada com as dimensões social e pessoal das mães da pesquisa.

Nesse sentido, a espiritualidade e a resiliência ancoram-se, na teoria sobre a qual se entende que o comportamento humano as utiliza para definir-se e nas pessoas gera a capacidade de superar dificuldades,

se recompor de uma situação difícil. Apreende-se com esses estudos somados aos presentes dados e observações que a espiritualidade é um farol que dá direcionamento as mães levando ao desencadeamento da resiliência. Este atributo passa a ser um abrigo para as mães tornando-as mais fortes diante da adversidade extrema frente a doença. Dessa forma, partem para ter uma vida com sentido, atribuindo significado a “angústia”, tornando-as capazes de superá-la, encontrando uma forma de aprender com a adversidade e transformando-a em canais de auto aperfeiçoamento e formas de vitória nas dimensões social e pessoal.

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

Os estudos técnicos devem ser no intuito de promover ações de enfrentamento para evitar novos casos, proporcionar desenvolvimento de técnicas que minimizem os efeitos da microcefalia na evolução do quadro da criança. As pesquisas dos aspectos subjetivos devem procurar compreender as condições subjetivas – resiliência e espiritualidade – para proporcionar as demais genitoras, e outros grupos, que se encontram em situações de extrema adversidade, condições de enfrentamento. Esses estudos podem levar as redes de proteção para o enfrentamento das situações adversas, como também pode as alterar pondo-as à prova perante os possíveis acontecimentos e necessidades sociais/econômicas.

Buscam-se nos referenciais teóricos apresentados os elementos que embasam a abordagem e a análise dos dados encontrados no trabalho de compreensão da resiliência e das interlocuções com a espiritualidade das mães de crianças portadoras da Síndrome Congênita

pelo Zika Vírus. Assim, com base nas interlocuções com a espiritualidade, podem-se tratar os dados sobre a produção das competências desenvolvidas pelas mães de crianças microcefálicas, particularmente, a resiliência observada no transcorrer do processo de enfrentamento que geram inúmeras adversidades nas dimensões social e pessoal considerando as relações do papel social da maternidade.

### 3 ARQUÉTIPO DA GRANDE MÃE NO INCONSCIENTE COLETIVO

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

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

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

Vemos aqui o arquétipo da Grande Mãe figurar-se como um dos quatro elementos do *Ànthropos* – analisado por Possebon (2016) – e

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

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

As mães, durante a observação participante, apresentaram leve aspecto do lado restritivo da Grande Mãe, mas assinala-se, dentro da investigação, que é em virtude da grande preocupação com o bem-estar das crianças, as demandas exigidas. Todavia, as anotações realizadas relembram que o lado presumível e motivador da Grande Mãe, nas mães da pesquisa, é empiricamente observável surgindo nos discursos, mesmo não sendo todas religiosas praticantes, mas apresentam sua experiência de *sanctitas*, ou seja, seu dever moral (CÍCERO, 2017) como vê-se em alguns extratos das anotações.

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

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

As características diversificadas das mães da nossa pesquisa demonstram as variações de relacionamentos e de seus status conjugais, esses sendo autodeclarados; mesmo algumas vivendo em união estável, outras se autodeclarando casadas, outras separadas e a maioria sendo

solteira, não apresentaram sentimento de culpa ou conflitos existenciais pela maternidade nessa esfera de diversidade das novas formas de família, revelando o lado promotor e ao mesmo tempo protetor da Grande Mãe.

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

Nossa pesquisa encontra-se em uma conjuntura atual aonde, a maternidade, por um lado tem seu papel questionado, sendo considerado uma construção cultural que impele a questionamentos de um sentimento ou um comportamento intrínseco da mulher. A investigação apresenta dados, através da observação e das falas desse grupo de mães, um conceito-ação do que é maternidade, nos colocando a maternidade impossível de ser enquadrada somente sócio antropologicamente como um papel construído.

As mães, com ou sem pertencimento religioso, relatam o papel materno vinculado diretamente a uma conexão com a divindade, com o metafísico, ou como afirmaria Eliade e Jung com algo trans-histórico e trans-cultural. Portanto, acreditamos na necessidade de considerar a maternidade dentro de várias vertentes, pois

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

Esse pensamento elaborado por Carl Gustav Jung apresenta o inconsciente pessoal cercado por barreiras que seriam desaparecimento de memórias ou as coibições, por outro lado, o Inconsciente Coletivo constituir-se-ia dos denominados arquétipos primordiais. Jung define então o arquétipo como a indicação cabal da existência de figuras psíquicas presentes de forma trans-histórica, ou seja, a *psiqué* com seus arquétipos estão por toda parte sem as limitações temporais que enquadram o consciente e/ou o inconsciente pessoal.

Nossas mães, que não têm conhecimento profundo do pensamento junguiano, apresentam os elementos da Grande Mãe quando se expressam sem que se detectem substâncias construídas, ou seja, conteúdos que já estiveram no consciente, como se coletou através das entrevistas.

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

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

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

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

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

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

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

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

O inconsciente coletivo não tem causa hereditária, como também, não é uma construção sociocultural, mas é sim percebido por uma capacidade inerente individual e coletiva. Essa capacidade permite o ser de criar planos paralelos estruturalmente semelhantes e universais.

Essas estruturas são as que denominadas até aqui de arquétipos. De acordo, com Jung (2002) o arquétipo, é “[...] um segundo sistema psíquico, de caráter coletivo, não-pessoal ao lado do nosso consciente [...]” (2002, p.53). Esse sistema psíquico cria um canal de informações recíprocas que Jung chamou de energia psíquica.

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

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

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

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

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

Assim, considera-se aqui que a relação com o divino – a espiritualidade – é uma vivência individual que pode reunir diversas pessoas em um grupo que vivenciaram experiências semelhantes. Essas experiências produzem impactos no quadro emocional e podem ocasionar transformações na consciência, como também no inconsciente, aonde se encontra o arquétipo da mãe. Nessa perspectiva, o arquétipo da mãe, estando presente desde os tempos primordiais, herdado através do inconsciente coletivo de forma trans-histórica torna-se representação coletiva no âmbito do inconsciente e, portanto, compõe o referencial teórico de forma a conduzir a uma compreensão que busca complementariedade entre as vertentes que envolvem a maternidade, a espiritualidade e a resiliência., como abordaremos mais minuciosamente no próximo capítulo.

## CAPÍTULO II

# MATERNIDADE E RESILIÊNCIA: visões e conjuntura das mulheres protagonistas

## 1 MATERNIDADE

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

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

Essa solidariedade é percebida entre as mães da nossa pesquisa que enfrentam a Síndrome Congênita pelo Zika Vírus. Essa identificação e empatia é fruto não apenas das adversidades

vivenciadas frente à doença, e também não só as provocadas pelas condições socioeconômicas e emocionais, mas, sobretudo, pelo peso sociocultural advindo das instituições religiosas, dos costumes familiares e heteronormatividade que exigem um cumprimento específico do comportamento determinado para o “papel materno”.

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

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

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

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

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

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

A descrição de arquétipo é necessária para compreender mais profundamente que não há relação entre os atributos dos arquétipos e o órgão sexual, pois aqueles estão ligados a polos psíquicos. Na presente perspectiva estabelece-se que o trabalho realizado junto às

mães e suas interlocuções com a espiritualidade distanciam-se de um enquadramento e delimitação da maternidade ao gênero feminino.

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

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

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

sempre quis impor um espaço delimitado e limitado para o feminino e a mulher.

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

Os aspectos negativos do arquétipo materno foram sempre utilizados socialmente para as mulheres terem repulsa à independência e a busca de ultrapassar os limites designados como “seu lugar na sociedade”<sup>10</sup>. Assim, é preciso destacar objetivamente a percepção do arquétipo materno e a linha de compreensão que se adotou na pesquisa.

Embora a figura da mãe, tal como aparece na psicologia dos povos, seja de certo modo universal, sua imagem muda substancialmente na experiência prática individual. Aqui o que impressiona antes de tudo é o significado aparentemente predominante da mãe pessoal. Essa figura sobressai de tal modo em uma psicologia personalista que esta última, como é sabido, jamais conseguiu ir além da mãe pessoal, seja em suas concepções ou mesmo teoricamente. Para ir

---

10 “[...] O paralelo histórico que nos é mais familiar é, com certeza, Maria, que na alegoria medieval é simultaneamente a cruz de Cristo. Na Índia, seria a Kali contraditória. A filosofia samkhya elaborou o arquétipo materno no conceito de Prakrti, atribuindo-lhe os três gunas como propriedades fundamentais, isto é, bondade, paixão e escuridão” (JUNG, 2002, pp. 91-92).

diretamente ao assunto, a minha concepção difere da teoria psicanalítica em princípio, pelo fato de que atribuo à mãe pessoal um significado mais limitado. Isto significa que não é apenas da mãe pessoal que provêm todas as influências sobre a psique infantil descritas na literatura, mas é muito mais o arquétipo projetado na mãe que outorga à mesma um caráter mitológico e com isso lhe confere autoridade e até mesmo numinosidade (JUNG, 2002, p. 93).

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

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

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

construção social, como também, podem estar apenas desempenhando o papel por essa mesma sociedade que determinou o modo de comportamento de uma mãe.

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

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

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

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

Dessa forma, toma-se a vertente não dualista em busca da complementaridade para observar os comportamentos das mães e do amor materno presente ou não. Trabalha-se, no caso das mães de

crianças portadoras da Síndrome Congênita pelo Zika Vírus, sempre a perspectiva de essas mães estarem sob a força dominante de representações coletivas e, como tal, elas simbolizam e são passíveis de terem seus símbolos de acordo com Jung (1984; 2002; 2009; 2011). Assim, constata-se na fala do autor a seguir que essas representações coletivas influenciam e em muitos casos até determinam as ações das mulheres com relação ao papel da maternidade, segundo ele:

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

Nesse sentido, questiona-se a complexidade do papel materno assim como a inerência do amor materno pelo determinismo biológico com dados históricos, mas também com dados provindos de fontes atuais e fáceis de serem acessadas como o Conselho Nacional de Justiça brasileiro.

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

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

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

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

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

têm a ver com as do esposo ou com os desejos do filho (BADINTER, 1985, p. 24).

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

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

Uma das questões atuais possível de ser observada durante a pesquisa é o contexto atual brasileiro aonde se pode perceber que o retrocesso sócio-político-econômico e cultural se aproxima a largos passos em flerte com o contexto histórico passado aonde:

No século XVII, o poderio do marido e do pai predominava, de muito, sobre o amor. A razão era simples: toda a sociedade repousava no princípio da autoridade. Três discursos se entremeavam e se auxiliavam para justificar o princípio e os fatos: o de

Aristóteles, que demonstrou ser a autoridade natural, o da teologia, que afirmou ser ela divina, e finalmente o dos políticos, que a pretendiam divina e natural, ao mesmo tempo (BADINTER, 1985, p. 24).

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

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

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

A mulher subjugada e sem direitos por séculos é agora um alvo dos interesses econômicos e políticos-culturais. Tornara-se, assim, fácil, cativar a maioria das mulheres com o discurso do século XVIII acendendo

a chama de orgulho e satisfação da dimensão pessoal das mulheres posto que agora ela – a mãe – tem sua importância reconhecida.

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

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

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

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

## **2 (RE) CONFIGURAÇÕES DE FAMÍLIA NA CONTEMPORANEIDADE**

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

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

A compreensão e expectativa do que é “família” e do que é “maternidade” é empiricamente possível, observando o contexto social, próximo ou distante, perceber que estão adotando novos moldes

constituídos por uma carga afetiva para satisfação das dimensões pessoal e social.

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

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

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

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

Parte dessas diferenças no núcleo familiar advindos com a decantada modernidade não faz parte de um evolucionismo cultural

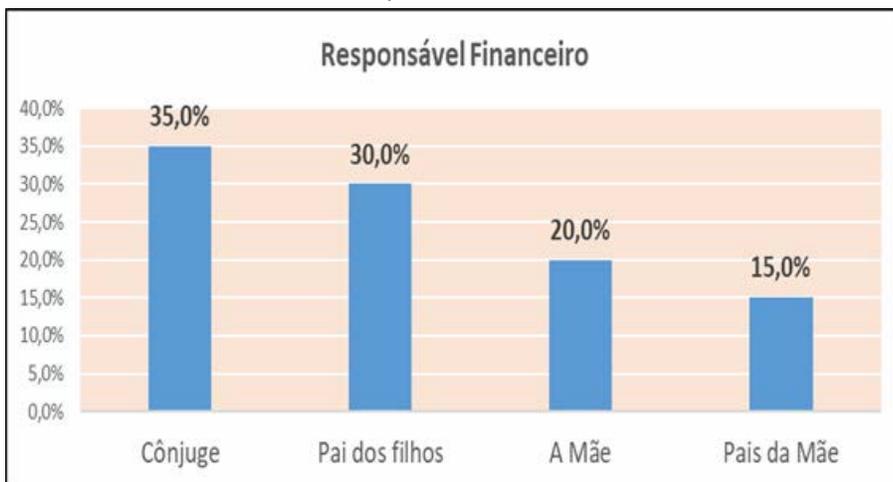
---

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

onde todas as sociedades passaram ou passarão pelas mesmas etapas posto os povos originários do nosso continente tinham e têm formas díspares da Ocidental-católica de compreender o núcleo familiar.

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

Gráfico 01 - Responsável financeiro da casa



Fonte: elaborado pela a autora

O responsável financeiro, na grande maioria não consegue suprir as necessidades mínimas da família, quase sempre vivendo ou sobrevivendo com dificuldades imensas. Nessa direção, no quadro acima, observa-se que 20% das mães são independentes financeiramente, dado relevante diante da realidade geoeconômica das mães e da maternidade frente à doença. Assim, concluímos serem dados que reforçam mais uma vez a capacidades dessas mães de auto superação – resiliência – e autoconsciência – espiritualidade, como pode ser observada na fala

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

*A gente batalha muito para “dar o melhor pra eles [...] para que eles não sofram tanto, porque a gente saber que vai ser muito difícil a vida deles e a nossa, né?”.*

(**Ametista** – Mulher negra, 34 anos, sem religião, solteira, ensino médio incompleto).

A resiliência como abrigo dentro do contexto das mães de crianças portadoras da Síndrome Congênita pelo Zika Vírus e suas interlocuções com a espiritualidade, que é a nossa temática, pede uma apresentação das modificações históricas nos desenhos da família no Ocidente e das transformações na atual conjuntura nacional. Nessa perspectiva, família é um conceito impreterível a ser compreendido, principalmente no que concerne ao enfrentamento da Síndrome Congênita pelo Zika Vírus que é um intrincado tema gerador de transformações no cerne familiar, coletivo e individualmente. A própria etimologia da palavra família, no Ocidente, pressupõe uma série de pesquisadores que divergem sobre a origem e significados. Segundo Roger Henrion (1942), a mais antiga concepção de família, datada no século II, nos chega através de Paul Diacre a concepção de Paul-Festus. Traduzindo livremente o *Famulus* tem então o significado correspondente de servo e ou escravo. Portanto, a família, em sua origem etimológica o conjunto de servos e escravos vivendo em uma mesma moradia sendo totalmente oposta a ideia de gente ou pessoa.

Ainda sobre a etimologia da palavra família, de acordo com Henrion (1942), “a palavra famulus contém o sufixo - elo, em itálico, sobre o qual não há nenhuma dúvida é possível, o que parece implicar que a palavra é de origem indo-europeia<sup>12</sup>” (HENRION, 1942, p. 261 –

---

12 “Le mot famulus contient le suffixe -elo, sur le italique duquel aucun doute n’est permis, ce qui semble faire supposer que le mot est d’origine

tradução nossa). Dessa maneira, compreendendo a origem etimológica do verbete família e a origem de seu sentido e conteúdo provirem da tradição europeia pode-se inferir que como a construção social do amor materno foi realizada o padrão da família idealizado também o fora.

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

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

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

---

indo-européenne” (HENRION, 1942, p. 261).

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

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

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

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

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

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

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

Isso se dá porque os processos históricos não são lineares, as fronteiras dos grupos sociais são porosas, mas as revoluções paulatinas também vão se consolidando e é por isso que a partir das novas realidades de famílias há necessidade de novas abordagens de estudos. A família monoparental é uma dessas presenças na sociedade atual consolidada – paternal ou maternal – o que caracteriza é filhos com apenas um dos genitores e ou responsável ou, ainda, famílias com dois pais ou duas mães.

A adoção de filhos, o divórcio, a viuvez, o abandono do lar, as variadas formas de reprodução assistida sem o ato sexual proporcionando a gravidez independente ou porque o genitor ou genitora ou responsável tem orientação homoafetiva, são ainda fatores que questionam o senso comum de família, fruto da construção social

advindo do modelo eurocêntrico dominante ocidental. Estes aspectos precisam ser considerados e esperados pelo pesquisador que vai ao campo para compreender parte dessa parcela da população que formam uma família fora dos padrões construídos e impostos socialmente nos últimos séculos.

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

Dentre essas configurações as mães da nossa pesquisa estão mais próximas de refletirem o quadro atual de diversidade familiar que se consolidou na sociedade atual através de um processo histórico cheio de conflitos pelo direito do exercício pleno da mulher no âmbito da sociedade brasileira.

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

Entretanto, o universo das nossas mães revela sentimentos e emoções pelas filhas e filhos que giram em paralelo a toda essa conjuntura e transformações sociais que se impõe a serem analisados requerendo uma explicação teórico-metodológica para não alijarmos nossa pesquisa

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

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

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

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

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

## 2.1 Resiliência Familiar

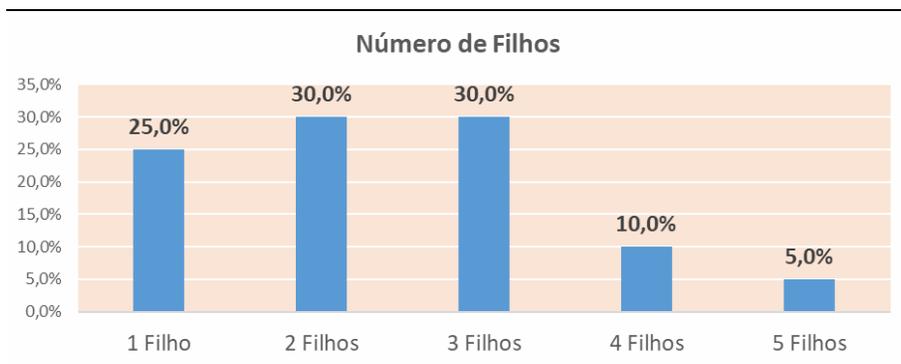
A família no contexto atual é um grupo sistêmico como dito anteriormente com fronteiras flexíveis, considerando as interações com o meio no qual está inserida, independentemente da forma de família existente.

As diferentes configurações familiares fazem exigências funcionais diferentes aos membros da família. Assim,

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

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

Gráfico 02 - Números de Filhos



Fonte: elaborado pela a autora

Com esses dados apreende-se então a necessidade de uma avaliação para relacionar detidamente as análises empíricas e teóricas com os dados coletados junto às mães e observar que enquanto apenas

25% delas são mães de apenas uma criança, 45% são solteiras ou separadas em uma faixa etária que varia entre 20 e 40 anos, das quais, como se viu anteriormente, 20% são responsáveis financeiramente pelas despesas da casa. Importante ressaltar que também foi verificado que a própria criança microcefálica é encontrada como responsável financeiro através do Benefício de Prestação Continuada - BPC, que em alguns casos é a única fonte de renda familiar. Como podemos confirmar através de Lemos e Campos (2019, p.86) que “Sobre a situação socioeconômica das famílias entrevistadas, têm em média uma renda per capita familiar de duzentos reais, que na maioria dos casos observados é proveniente do auxílio concedido pela Previdência às crianças com microcefalia”.

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

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

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

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

---

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

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

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

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

É aqui, portanto, que se toma o conceito de resiliência familiar como algo que “designa como um processo de superação e adaptação

---

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

que têm lugar na família como uma unidade funcional” (WALSH, 2004, p. 30).

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

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

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

Nessa perspectiva é aonde as interlocuções com a espiritualidade vinculada ou não a uma instituição religiosa podem configurar-se como um dos níveis de aprendizagem defendidos por Gregory Bateson (2009), (Pistóia, 2009) que como Mircea Eliade (2002) trabalhou em uma perspectiva transcultural e utilizou conceitos junguianos como Pleroma e Cretura<sup>15</sup>. Assim, Pistóia (2009) traduz Bateson no trata sobre a mente.

---

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

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

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

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

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

*“Eu recebo ajuda humana e financeira da minha família, se não fosse a ajuda de meu povo acho que não teria forças*

*suficiente, não é isso não, minha força esta dentro de mim, a que eles me passam como com a que já tenho aqui dentro, essa me levanta todos s dias quando estou fraquejando [...] só senti alegria maior quando recebi meu filho nos braços [...] e ser mãe é um presente para qualquer mulher”.*

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

A fala dessa mãe demonstra que dentro da família os níveis de participação dos membros podem ser ampliados a partir da ação de potencialização e desenvolvimento prático da resiliência e para tanto a experiência com o meio e os indivíduos do sujeito competente<sup>16</sup> pode gerar alternativas para o redimensionamento dos demais membros. Essa ampliação pode dar-se pelo que Bateson (1999) denominou de deutero-aprendizagem que é o conjunto de ações e experiências que formam a personalidade do indivíduo traçando as suas formas de interpretação, participação e interação com familiares e grupos sociais.

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

O Tipo I de Aprendizagem constitui-se de “uma mudança corretiva no conjunto das possibilidades entre as quais se efetua a escolha, ou é uma mudança que se na forma como a sequência da experiência é pontuada” (BATESON, 1972, p. 293). O Tipo II de Aprendizagem, já

---

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

citado acima, a deutero-aprendizagem é uma transformação processual advinda do Tipo I de aprendizagem como uma característica da mente interagindo, respondendo e desenvolvendo suas interações entre o interno e o externo. Esses processos podem ser resolvidos ainda mais profundamente quando passamos para o Tipo de aprendizagem nível III e é quando atingimos o ponto de aprender a transformar nossos padrões de escolhas, ou seja, a passar a “[...] aprender a aprender”; uma mudança corretiva no sistema dos conjuntos de alternativas dentre as quais a escolha é feita (BATESON, 1972, p. 293).

Essa capacidade de aprender é um dos pressupostos epistemológicos de Bateson (1972), que permeia a hipótese para que os indivíduos aprendam a potencializar e desenvolver a resiliência individualmente, como também, dentro da perspectiva de extensão da resiliência familiar. Na concepção batesoniana apresentada nós possuímos diferentes níveis mentais posto que a mente transcende o corpo e interage com os elementos transcendentais àquele posto o mundo estar baseado em estruturas de diversos níveis. Dessa forma, encontra-se no pensamento batesoniano o conceito de “nível de aprendizagem” dentro da “ecologia da mente”<sup>17</sup> e compreende-se que há diferentes níveis de aprendizagem, principalmente se considerar, como Bateson (1999), a comunicação – além da escrita e falada, mas todas as mensagens exteriores – como um evento com diferentes graus e coeficientes de permuta.

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

---

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

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

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

É interessante apresentar esse processo comunicacional através da exemplificação do trabalho de Gregory Bateson no livro *Metadiálogos*, começando por definir o que é isso na própria voz do teórico

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

Nessa direção a resiliência individual pode contagiar todos os membros da família ou grupo de forma lúdica e subjetiva, pois assim desvia das resistências do consciente – racionalidade objetiva. É preciso lembrar que a resiliência é intrínseca em cada pessoa, ela se externaliza por meio das atitudes que cada um tem em dadas situações, ou seja, a forma que cada um reage diante das adversidades da vida. Pode-se dizer também que essas reações fazem com que outros possam perceber a força interior que cada um possui e no ciclo familiar isso se torna ainda mais evidente, tendo em vista que, são as pessoas que mais têm contato uns com os outros.

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

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

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

Figura 06 – Síntese para trabalho processual com a Resiliência familiar I

## **SISTEMAS DE CRENÇAS (O coração e a alma da resiliência)**

### **1. Atribuir sentido a adversidade:**

- Valorização das relações interpessoais (senso de pertencimento)
- Contextualização dos estressores como parte do ciclo de vida da família
- Sentido de coerência das crises: como desafios administráveis
- Percepção da situação de crise: crenças facilitadoras ou constrangedoras

### **2. Olhar positivo:**

- Iniciativa (ação) e perseverança
- Coragem e encorajamento (foco e potencial)
- Esperança e otimismo: confiança na superação das adversidades
- Confrontar o que é possível: aceitar o que não pode ser mudado

### **3. Transcendência e espiritualidade:**

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

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

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

Nessa perspectiva, “atribuir sentido a adversidade; olhar positivo; transcendência e espiritualidade” se tornam elementos essenciais para fortalecer a resiliência na vida das mães da nossa pesquisa. Dessa forma, é possível que se tenha elementos para desenvolver e aplicar esse formato de comunicação e de aprendizagem, considerando os aspectos

chaves encontrados nos núcleos observados e, assim, pode-se concluir que se trata da denominada resiliência familiar.

Figura 07 – Síntese para trabalho processual com a Resiliência familiar II

## PROCESSOS DE COMUNICAÇÃO

### 7. Clareza:

- Mensagens claras e consistentes (palavra e ações)
- Esclarecimento de informações ambíguas

### 8. Expressões emocionais “abertas”:

- Sentimentos variados são compartilhados (felicidade e dor; esperança e medo)
- Empatia nas relações: tolerância das diferenças
- Responsabilidade pelos próprios sentimentos e comportamentos, sem busca do “culpado”
- Interações prazerosas e bem-humoradas

### 9. Colaboração na solução de problemas:

- Identificação de problemas, estressores, opções
- Explosão de ideias com criatividade
- Tomada de decisões compartilhadas: negociação, reciprocidade e justiça
- Foco nos objetivos: dar passos concretos; aprender através dos erros
- Postura proativa: prevenção de problemas, resolução de crises, preparação para futuros desafios.

Fonte: (WALSH, 2004, p. 194)

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

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

## 2.2 Resiliência

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

---

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

19 “resiliência”, in *Dicionário Priberam da Língua Portuguesa* [em linha], 2008-2013, [www.priberam.pt/DLPO/resili%C3%A2ncia](http://www.priberam.pt/DLPO/resili%C3%A2ncia) [consultado em 24-08-2018].

E no Figurado - Capacidade de superar, de recuperar de adversidades.<sup>20</sup> Todos esses significados provem da base etimológica *resilio, resilire* – Latim. *Re* – prefixo que indica retorno e *salio* para saltar ou pular (FARIA, 1967; SARAIVA, 2000) e demonstram um senso comum em torno do conceito do termo. Apesar desse senso comum menos complexo encontrados nas páginas da internet observa-se que não estão muito distantes da conceituação apresentada acima quando se busca outras referências como Manciaux, Vanistendael, Lecomte et Cyrulnik (2001). Essas competências ampliadas, a capacidade de suportar dificuldades e administrar suas dores encontram origem, no grupo pesquisado, na presença de dois elementos que se classificam aqui como categorias já citadas acima. São eles Espiritualidade e Resiliência.

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

No entanto, alguns autores criticam a forma como o termo resiliência é utilizado nas Ciências Humanas porque seria uma imprecisão da importação da Física (BRANDÃO, 2011). Nesse contexto a presente pesquisa defende que o foco na absorção da energia como é definida pelos físicos coaduna-se a espiritualidade como citado no subitem acima, ou seja, a espiritualidade é capaz de fazer as pessoas absorverem a energia e seu impacto levando ao uso da Resiliência. Essa forma de absorção e a resistência aos referidos golpes sem sofrer alterações é o

---

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

foco do como, na contemporaneidade, as Ciências Humanas apreende a resiliência e como nós na pesquisa aqui apresentada tomamos o conceito da resiliência. Parafraseando Munis e Cols encontraram mães passivas (1998) o foco na resiliência, aqui entendida, e encontrada nas mães de crianças microcefálicas, significa que as energias negativas como, por exemplo, arrasamentos e ameaças, não sofrendo estragos duráveis. Porque ao colocar a resiliência, como competência, coloca-se na mesa os fatores contraproducentes e os fatores proativos presentes nas protagonistas e na evolução destas considerando os agentes influenciadores (LUTHAR & ZELAZO, 2003).

Isso posto vai ao encontro de Marie Anaut (2005) no seu trabalho e reflexões ao pesquisar as aplicações clínicas da resiliência “A resiliência pode ser vista como um processo dinâmico que envolve adaptação positiva no contexto de adversidades significativas” (ANAUT, 2005, p. 04 – tradução nossa) <sup>21</sup>.

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

Nessa direção, aparecem no cenário global, dentre os mais influentes e contributivos teóricos e seus pressupostos para a validade da Resiliência pesquisadores como John Bowlby e a teoria do apego (1960-70). A grande diversidade de pesquisas sobre o coping ou processo de ajustamento. As abordagens sobre os fatores de risco

---

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

Rutter (1985) e Anthony Michel Manciaux (2001), como também, os fatores dos processos de proteção individual e socioambiental Pereira (2001) também já vêm sendo pacificados.

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

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

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

Esses elementos estão sendo construídos paulatinamente para sua validação e legitimação. Todavia, o que já é conhecido representa um alento para assistir os grupos atendidos. Esses grupos podem ser abordados para uma relação específica a cada membro, mas a partir

desses estudos e da pesquisa em foco acredita-se que o trabalho pode ser também vislumbrado pelo ângulo da resiliência comunitária.

### **2.2.1 Resiliência Comunitária**

A resiliência comunitária é tomada aqui sob a perspectiva histórico-cultural e traz alguns elementos caracterizadores dessa visão, abordagem e classificação aonde o contexto latino-americano é considerado promotor dessa forma de resiliência. Essa conclusão adveio dos trabalhos realizados em 44 projetos do pesquisador Ojeda (2005) dentro dos contextos culturais das América Latina cujo objeto era a compreensão e análise da Resiliência.

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

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

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

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

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

a relação entre sujeito e sociedade não é mecânica nem isolada da realidade concreta, é mediada por mecanismos que promovem o enfretamento das adversidades ou a vulnerabilidade, o que ocorre dentro da totalidade das relações sociais e econômicas (MONDINI, 2011, p. 199).

Essa posição da autora faz todo sentido quando advém unicamente dos parâmetros epistemológicos newton-cartesianos

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

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

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

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

Assim, acredita-se que pesquisas cujo foco é a resiliência e a espiritualidade precisam desses referenciais teórico-metodológicos,

aparentemente difusos, que abrem um grande leque para pesquisas e aplicações da resiliência e apreensão do papel da espiritualidade em situações de adversidades extremas, conforme verificaremos no próximo capítulo.

### CAPÍTULO III

## ATIVACÃO DA RESILIÊNCIA: a maternidade e a espiritualidade.

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

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

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

Portanto, por mais verticais que sejam as entrevistas e questionários é preciso, para compreender a resiliência como abrigo e as interlocuções com a espiritualidade das mães frente ao enfrentamento da Síndrome Congênita pelo Zika Vírus, dos elementos socioculturais influenciados e influenciadores da dimensão pessoal dessas mães, da afetação e da afetividade. Nessa direção, traçou-se uma sistemática

observação das mães para escolher a melhor forma de aplicabilidade da abordagem afetiva e do uso das entrevistas com o objetivo de conseguir dados consistentes e obter uma análise com resultados significantes. Para tanto é importante lembrar que Gatti (2010) afirma a necessidade de uma apreciação criticamente qualitativa e, em busca de um trabalho multidisciplinar, conclui-se, nesse trabalho, a necessidade de apresentar dados quantitativos para que o quadro sociocultural brasileiro no âmbito das interlocuções com a espiritualidade possa nos embasar na persecução de nossos objetivos atuais e futuros.

Esses dados quantitativos ofertam elementos para observar o nível de expectativa social heteronormativa colocado sobre a mulher, enquanto mãe, pelo patriarcado. Expectativas estas refletidas nas falas e comportamento das mães aqui protagonistas. Por outro lado, também se pode ver refletido nos números um quadro estatístico nacional aonde o quantitativo de mães não é ligado a nenhum tipo de instituição religiosa, mas possuem uma forma de relacionamento com a espiritualidade.

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

Dessa forma, a partir dos inúmeros casos da Síndrome Congênita pelo Zika Vírus recebidos no nosso local de trabalho – HULW e da nossa posição enquanto Assistente Social, membro da equipe de saúde, pudemos observar que aquelas mães concentravam imensa atenção às filhas e filhos com a referida Síndrome, mas também, com a situação familiar e social como um todo.

Observamos que essas mães apresentavam cansaço e certa angústia relacionadas a labuta do dia a dia, e as imensas dificuldades enfrentadas diuturnamente por elas. Muitas dessas mães moram

distantes do local de tratamento gerando mais custos e demandando muito tempo. A grande maioria delas depende do transporte das prefeituras, o que dificulta ainda mais o tratamento de seus filhos microcefálicos, que necessitam de diversos profissionais a exemplo de: médicos pediatras e outras especialidades, o corpo de enfermagem, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, nutricionistas, psicólogos (para os pais), assistentes sociais, entre outras categorias.

Presenciamos inúmeras vezes, a não realização de muitos desses atendimentos em virtude da ausência dos pacientes, devido a falta do comparecimento, especialmente pelas questões envolvendo transportes e ou falta de condições financeiras. Somado e em consequência dessas últimas, ainda enfrentam a questão da alimentação inadequada, falta de medicação, de fraldas descartáveis (90 unidades em média por mês) dentre outras limitações impeditivas para que as maiores partes dessas crianças possam ter o mínimo de qualidade de vida.

As dificuldades financeiras para oferecer o melhor acompanhamento às crianças e a perspectiva no como as crianças serão inseridas na sociedade são adversidades que provocam angústia. Entretanto, a percepção, desde o início do diagnóstico, do preconceito e de um estigma social existente, já sentido em relação aos filhos – crianças portadoras da Síndrome Congênita pelo Zika Vírus – provoca uma “agonia e um aperseio” ainda maior exigindo muito fisicamente, mas, principalmente, emocionalmente dessas mães.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

As emoções em uso dentro do conjunto interacional que as mães protagonistas apresentam na sua linguagem de superação e ou dor. A de dor – angústia, ansiedade e tristeza –, são um conjunto que expressam o medo, são recorrentes e identificadas inicialmente quando dado o diagnóstico.

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

*“Desespero, medo, angustia”.*

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

*“Muita tristeza e medo”*

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

*“Aperreada e preocupada”.*

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

*“Desespero e Medo”.*

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

Todavia, logo após o diagnóstico percebe-se um novo discurso que expressa a linguagem de resiliência – coragem, fé, resignação – que

expressam amor muitas vezes surge ainda antes do parto e permaneceu durante todo o processo de nossa investigação.

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

*“Mais angústia, só que agora foi alegria”.*

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

*“Alegria e um amor inexplicável”.*

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

*“Alegria, orgulho, satisfação”.*

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

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

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

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

Dessa forma, a linguagem das mães frente à doença em interação entre elas, com a pesquisadora e com os demais profissionais que cercavam no ambiente hospitalar retratava as emoções que direcionou a pesquisa, paulatinamente, para a percepção de que o elemento desencadeante da resiliência – que foi e é o abrigo das protagonistas frente a doença – é a espiritualidade.

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

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

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

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

*“Por saber o quanto meu filho vai ter de dificuldades ao longo de sua vidinha, mas estarei sempre muito forte ao lado dele, sempre tendo a certeza que minha crença me fortalecerá e estarei firme e forte, como uma leoa, pro que der e vier.*

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

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

Diante da catalogação desses dados empíricos advindos da linguagem das próprias mães frente a doença passamos a buscar uma análise documental mais profunda sobre a referida síndrome, o estado da arte da espiritualidade e da resiliência permitiu, dessa maneira, partir para a estruturação da análise qualitativa. Em consequente, focamos na aplicação da observação participativa concentrando-nos na forma como as mães lidavam com o enfrentamento das adversidades frente à doença e na busca de interação mais estreita com as mães para, no

processo empático, possibilitando enveredar pela dimensão social e pessoal dessas mães protagonistas.

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

Após essa aproximação e o lugar seguro construído iniciamos, paulatinamente, as entrevistas que foram construídas a partir das necessidades das mães frente à doença. Essa posição permitiu assinalar dores e angústias em suas dimensões social e pessoal, entretanto, por vezes, nos sentimos acalentada pela resiliência apresentada pelas mães frente à doença, independentemente, de uma filiação religiosa institucional. Essa experiência trouxe ainda interesse de como essas mães mantêm suas relações com a espiritualidade.

Para obter esse conjunto de apreensões as entrevistas foram realizadas através de conversas informais evitando aparentar um caráter hierárquico entre pesquisador/“objeto” de estudo que logo na primeira abordagem ficou claro que se instalara fazendo reavaliar e recuar para uma nova aproximação menos intimidativa. As entrevistas continuaram tendo seu caráter semiestruturado, todavia sempre deixando espaço para as mães expressarem, frente à doença, as necessidades de suas dimensões social, pessoal e agora espiritual, muitas vezes invisíveis e, até mesmo, negligenciadas, pelos pesquisadores.

Nessa etapa, mantendo a perspectiva multidisciplinar e buscando a complementaridade, pôde-se compreender como a dimensão espiritual paira além da relação instituição/fiel, como, por

exemplo, evangélicos, ateus e católicos levando seus filhos às rezadeiras para serem “rezados”, como também, como a resiliência que ratifica se presentificando, definitivamente, como abrigo comum dos diversos perfis encontrados e suas diferentes formas de interlocuções com a espiritualidade.

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

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

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

## 1 DIMENSÃO CONTEXTUAL AONDE A RESILIÊNCIA É ATIVADA

As mães da nossa pesquisa são provenientes de seis municípios de pequeno, médio e grande porte do estado da Paraíba, o que não retrata uma realidade nacional pandêmica da Síndrome Congênita pelo Zika Vírus, posto que o aumento do número de casos no Brasil caracterizou-se, majoritariamente, na Região Nordeste, principalmente, na Paraíba e Pernambuco, no nosso estado (Paraíba), verificamos que na quase totalidade dos 223 municípios a Síndrome Congênita pelo Zika Vírus se fez presente, e especialmente nas comunidades de baixa renda, que pouco e nenhuma infraestrutura apresenta.

Tabela 03 – Municípios

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

Fonte: elaborado pela a autora

Esses municípios são de pequeno, médio e grande porte como, por exemplo, o município de Vieirópolis, com um caso. O referido município tem pouco mais de 5 mil habitantes e encontra-se no Ranking nacional de municípios pelo PIB no 51906 lugar e no Ranking estadual de municípios pelo PIB no 168º lugar (IBGE 2012). No outro extremo temos

o município de João Pessoa com população de 723.515 habitantes, (IBGE 2010), que ocupa o 1º lugar no Ranking estadual de municípios pelo PIB e 44º lugar no Ranking nacional de municípios, pelo PIB (IBGE 2012).

Figura 8 - Mapa demográfico das mães da pesquisa



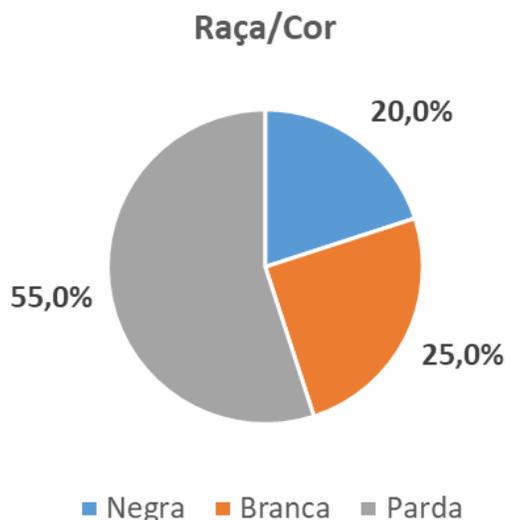
Fonte: elaborado pela a autora

Esses dados geográficos demonstram que a incidência da epidemia da Síndrome Congênita pelo Zika Vírus, nessa última década, teve ocorrência, independentemente, das condições dos municípios, como também, indicam que a resiliência como abrigo, independe, das condições de estrutura municipais, ou seja, mais um dado que corrobora com os referenciais teóricos que afirmam que a resiliência é uma competência do indivíduo que é acionada diante de adversidades extremas. Pode-se observar que apesar das distâncias físicas entre essas mães desenvolvia-se, durante os encontros fortuitos para o

acompanhamento de seus filhos, uma teia de compreensão, mútua motivação aonde a linguagem de dor esvai-se rapidamente diante o desenvolvimento da linguagem de resiliência e nesse momento evidenciava-se as interlocuções com a espiritualidade, com ou sem a presença de um proselitismo religioso.

Outro questionamento surgido e pesquisado foi a Síndrome Congênita pelo Zika Vírus é exclusiva para uma “raça”/cor de mães e os dados são bem claros, se considerar as questões que envolve preconceitos vigentes quanto a cor da pele. A auto declaração é algo discricionário de cada indivíduo no nosso país e, esse grupo de mães fez assim sua autodeclaração: pardas 55% das entrevistadas, enquanto 25% de autodeclararam brancas e 20% negras, dessa forma demonstramos os seguintes dados no gráfico 03:

Gráfico 03 – “RAÇA” /COR



Fonte: elaborado pela autora

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

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

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

A sim, como

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

A auto declaração “parda” também o é, ou seja, uma construção sócia histórica escondendo, ainda, o racismo institucional, considerando aqui, racismo como é o pensado por Guimarães (1999) e corroborado por Lopes (2017)

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

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

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

Esse “racismo silencioso” impele a maioria das pessoas de optarem pela designação “parda” usando-a como “fachada”, na visão do Goffman (2010; 2012), para distanciarem-se da parte da população mais achacada pelo preconceito. Segundo Borges (2016) existem duas paralelas no processo de relação dos atores sociais que no caso das mães nessa pesquisa dar-se com a construção de um renque aonde elas se

conectam dando-se o “padrão comunicativo e comportamental que orienta a ação cotidiana [...] (p.424)”.

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

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

**João Grilo** – Apesar de ser um sertanejo pobre e amarelo, sinto perfeitamente que estou diante de uma grande figura [...], Mas, espere, o senhor é que é Jesus? [...] não é lhe faltando com o respeito não, mas eu pensava que o senhor era muito menos queimado.

**Bispo** – Cale-se, atrevido.

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

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

**Encourado** – “o que me diverte nisso tudo é ver esse amarelo tremendo de medo [...] É o primeiro que vou levar [...] João Grilo, o amarelo<sup>22</sup>, que enganava todo mundo, vai levar na cabeça” (SUASSUNA, 1956, cenas, 147-148).

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

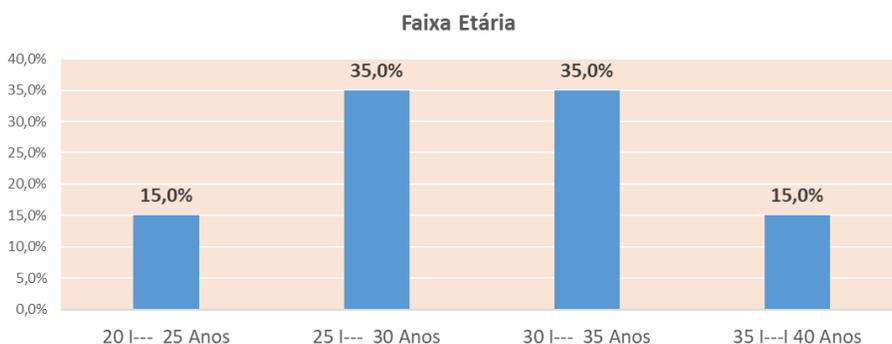
Assim, entendemos a auto declaração de pouco mais da metade das mulheres afirmando-se pardas e quanto é premente as análises consistentes sobre esse racismo institucionalizado que vem saindo cada vez mais do privado querendo re-invadir o espaço público como algo naturalizado e permissivo. Entretanto, respeitamos a voz das nossas mães que foram entrevistadas. Pois, a pesquisa se fundamenta e ressalta as falas desse grupo de mães no que concernem as interlocuções maternas com a espiritualidade e na ativação da resiliência, independentemente, das respostas encontradas e se estas são acordes ou não com nossas

---

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

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

Gráfico 04 - Idade



Fonte: elaborado pela a autora

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

*“E eu já com essa idade toda, sem saber ler e nem escrever, sem poder trabalhar, que futuro posso dar ao meu filho? Somos invisíveis para os homens do poder, eles só nos*

*enxergam na época das eleições, mais deixa estar, eles nos aguardem”.*

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

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

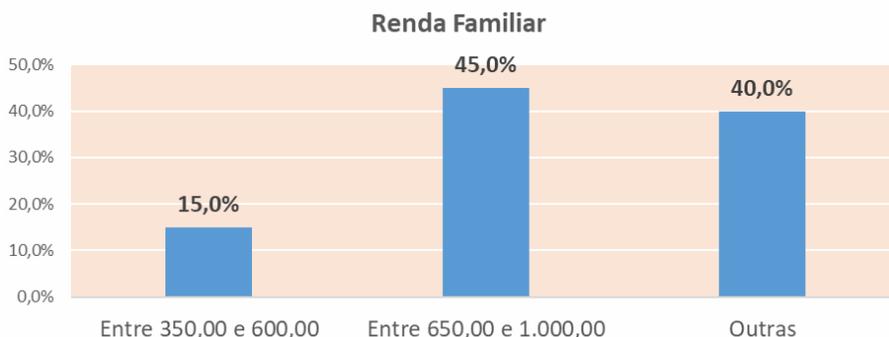
Por fim, dentro desse recorte sobre o perfil das mães, conclui-se com a apreciação da renda familiar das mães da nossa pesquisa. Talvez, intempestivamente, muitos poderiam supor que o maior percentual de incidência da doença fosse apresentar-se no meio das famílias com renda familiar abaixo da linha da pobreza – US\$1,90/dia, ou seja, R\$164,88. Todavia, não se encontrou entre as mães nenhuma abaixo da linha da pobreza. Evidenciou-se que, 60% são pobres com renda familiar entre R\$ 350,00 e R\$ 1.000,00. Dentre estes 15% vivem com até R\$ 600,00 por mês e 45% dos casos têm renda familiar entre R\$ 650,00 e R\$ 1.000,00.

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

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

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

Gráfico 05 - Renda Familiar



Fonte: elaborado pela a autora

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

Os dados mostram ser improvável, pois naquelas mães que não quiseram precisar a renda – vivem com renda acima R\$1000,00 – puderam-se assinalar durante as observações as condições medianas e de classe média alta bem acentuada e as interlocuções com a espiritualidade na mesma medida ou até mais fortes que mães de baixa renda.

Encontramos nesse quadro descrito mães como a **Rubi** – mulher parda, 26 anos, católica praticante, solteira, cuja educação formal é

fundamental II incompleto e tem renda familiar entre R\$600,00 e R\$1000,00 que nos traz a informação abaixo,

**Nós:** Você acredita em quê:

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

Mas, também encontramos a Diamante – mulher negra, 28 anos, casada, “*católica por conveniência*” (palavras da nossa entrevistada), que tem graduação ainda incompleta como educação formal e afirma ter renda familiar acima de 1000,00 – com características percebidas empiricamente por nós que confirmam a afirmação,

**Nós:** Você acredita em quê:

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

O universo das mães dessa pesquisa demonstra ser, através da nossa amostra, um grupo de mães com suas individualizações, mas que estão sendo ativas no processo de transformação dos parâmetros do patriarcalismo ocidental sócio construído, contudo sem romper com os laços interlocutivos com a espiritualidade e com os atributos positivos arquetípicos da Grande Mãe - a protetora, a mãe bondosa, que fertiliza e alimenta.

## 2 QUEM SÃO ESSAS MULHERES PROTAGONISTAS?

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

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

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

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

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

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

Em relação a expressão da resiliência através da linguagem podemos apresentá-la em mais uma fala das mães

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

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

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

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

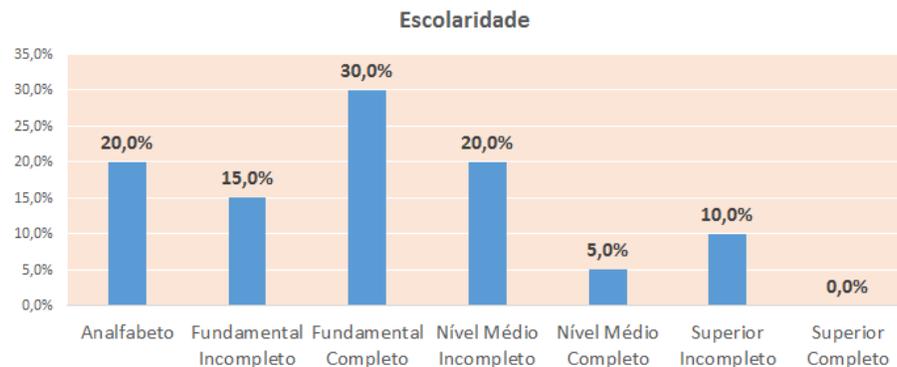
De acordo com a nossa linha de abordagem é essa capacidade de superação das adversidades extremas que elas apoiam nas interlocuções com algo interno – deus, espíritos, fadas, horóscopo, dentre outros – independente de vínculos religiosos, que permeia toda a sabedoria e autoridade mágica dessas mulheres. Autoridade mágica e sabedoria e elevação moral que são próprios dos atributos do polo materno do arquétipo da Grade mãe, pois, como afirma Pieri (2002), o termo arquétipo “é tirado da filosofia, onde ocorre para indicar o modelo,

o exemplar originário ou, simplesmente, o original de uma série qualquer” (PIERI, 2002, p. 44), que exatamente o que percebemos ter sido demonstrado por essas mulheres mães. Nessa direção a relação do comportamento das mães dessa pesquisa com o arquétipo da Grande mãe não exclui os processos e os debates no campo de gênero e sociedade posto.

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

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

Gráfico 06 – Escolaridade



Fonte: elaborado pela a autora

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Resiliar-se é retomar-se, é ressaltar-se, é ir em frente depois de doença, de um trauma, de um estresse. É

---

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

superando-se diante das crises de existência, isto é, resistir, depois superá-las para continuar a viver o melhor possível” (2001b).

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

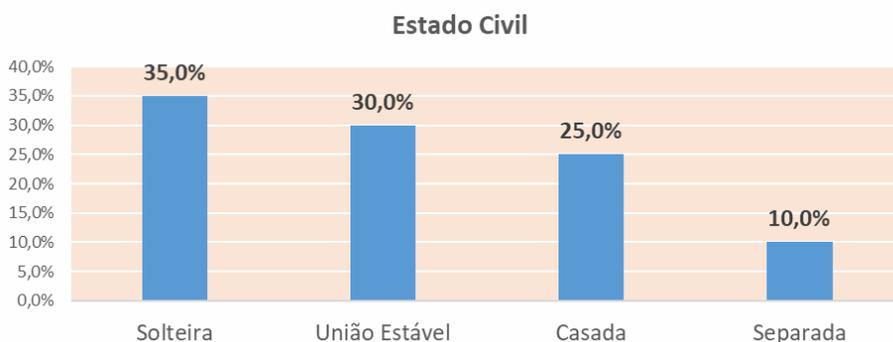
Conforme foi explicitado anteriormente, elas são mulheres pensantes, determinadas, que trabalham em uma jornada dura e cansativa, diariamente, para sobreviverem dentro de uma sociedade heteronormativa patriarcal. Ressaltando-se que muitas vezes essa sociedade exige definições de papéis, adaptação aos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

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

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

Assim, não furtamos a apresentar as mães nessa pesquisa como elas apresentaram para nós, ou seja, mostrando-se revolucionárias e à frente da sua contemporaneidade. Elas são revolucionárias porque romperam com as amarras socioculturais patriarcalistas – principalmente quanto ao estado civil como vemos no gráfico abaixo –, mas, também, não se deixam esconder seus atributos de maternidade – de forma restrita – como apresentada nessa investigação.

Gráfico 07 - Estado Civil



Fonte: elaborado pela a autora

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

*“Meu homem, pra ele só sirvo para servir. Casamento só tem vantagens pros homens. Quando mais precisei virou as costas, e eu levo minha cruz sozinha, mas não serão problemas que me farão desistir do meu filho, nunca, jamais, existe ex. Marido, nunca ex. filho”.*

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

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

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

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

Por outro lado, a maternidade para essas mulheres é uma forma de manifestação do sagrado e elas a compreendem como “uma benção” aonde elas revelam, mais uma vez, a extensão da capacidade de utilização da resiliência posto que ao afrontar as crenças culturais e simbólicas presentes na sociedade elas mantêm a serenidade de focar na superação do que elas chamam de “dificuldades de verdade”

e “ninguém tem nada a ver com a vida delas” - de acordo com a fala das mesmas – se referindo ao estado civil.

Diante dessas considerações corrobora-se ao mesmo que tempo que se apoia em Rodrigues-Câmara (2015) sobre os discursos das mulheres mães protagonistas da pesquisa

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

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

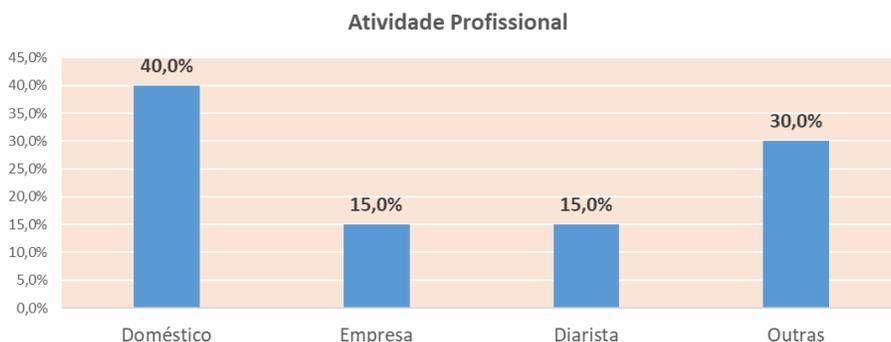
[...] também configuram uma singular experiência existencial de relação com o Transcendente Sagrado, seja de forma simbólica ou sombria, que mobiliza sentimentos e emoções próprios à experiência mística e religiosa, capaz de “elevar”, “transportar”, ou mesmo “aumentar a consciência” da pessoa a uma nova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

---

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

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

Gráfico 08 – Atividade Profissional



Fonte: elaborado pela a autora

No processo de abordagem da pesquisa identificou-se que essas mães são professoras, autônomas, profissionais liberais, senhoras do lar, diaristas, ambulantes, artesãs, dentre outras. Elas assumem seus filhos acometidos pela Síndrome Congênita pelo Zika Vírus como também, assumem sua liberdade sexual ao mesmo tempo em que mantêm sua ligação com o transcendente. Mas, em qualquer posição que se encontrem elas lidam além do preconceito de uma sociedade patriarcal, com o preconceito social sofrido pelos filhos em virtude da referida síndrome. Essas mães batalham para *“dar o melhor pra eles [...] para que eles não sofram tanto, porque a gente saber que vai ser difícil, não*

é<sup>25</sup>. **Ametista** – (mulher negra, 34 anos, sem religião, solteira, ensino médio incompleto).

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

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

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

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

Paradoxalmente na relação com esses padrões estabelecidos e rompendo com as idealizações, as mães não se separam das suas relações e interlocuções com a espiritualidade, sempre as mantendo como vieses para ligar ou manter elevada a resiliência de forma a manter o moral diante da adversidade. No entanto, em qualquer posição que

---

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

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

se encontrem, na ruptura com dogmas religiosos ou na relação de transformação/superação de uma sociedade heteronormativa, elas lidam com necessidade de, além de precisar superar os preconceitos de uma sociedade patriarcal sobre elas mesmas, também precisam soergue-se contra o preconceito social sofrido pelos filhos em virtude da Síndrome Congênita pelo Zika Vírus.

Desse modo, vislumbrei também compreender qual a visão dessas mães com relação a esse possível preconceito social vivenciado por seus filhos e porque não dizer por elas mesmas, enquanto genitoras que socialmente podem ser culpabilizadas pela aquisição da referida síndrome. Embora, essa culpa não seja um sentimento compartilhado pelas mães, sabe-se que outros podem atribuir-lhe essa culpabilidade, muito especialmente uma parcela dos gestores públicos e políticos, pois dessa forma tiram de si uma culpa real, pois são de suas responsabilidades, fazerem com que os municípios tenham infraestrutura, saúde e educação de qualidade, pois pagam seus impostos por tudo que comprem ou usam, e, portanto, têm o direito a terem qualidade de vida e merecem respeito como seres humanos que são. No que se refere ao preconceito as mães demonstraram a seguinte percepção:

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

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

Fonte: elaborado pela a autora

Essas mães como seus filhos portadores da Síndrome Congênita pelo Zika Vírus sofrem o que Bursztyn (2000) denomina de “dessemelhança” que é o deslocamento de uma representação da

diversidade social para a exclusão social que podem determinar a vida dessas cidadãs limitando o espaço sociocultural e mesmo jurídico.

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

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

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

Dessa maneira, observa-se que os dados coletados, aonde 90% das mães afirmaram ter sofrido formas de preconceito em virtude da

Síndrome que acometeu os filhos delas aqui abordada corroboram para o retrato de uma marginalização institucional baseada no preconceito contra o diferente.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

*“De todas as formas e sempre”.*

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

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

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

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

Assim, observou-se mais enfaticamente o quanto o abrigo certo que é a Resiliência acionada através das interlocuções com a espiritualidade, com o transcendente que ativam a capacidade de enfrentamento e superação dessas mulheres como frutos de uma experiência e como tal difícil de serem expressas por terceiros, todavia, facilmente sentidas e passíveis de contagiar aos que se aproximam.

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

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

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

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

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

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

**Turqueza** – “Ah! Na força do superior do universo. O povo num acredita em Deus? É como se fosse Deus

que me diz, e ele esta em todos os lugares, em todas as pessoas e em todos os momentos, ele é tudo”.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Baseando-se nos dados já apresentados dessas mães é possível assinalar um elevado grau de liberdade das mulheres e a presença marcante de rupturas com o sistema patriarcal eurocêntrico. Esses dados permitem considerar a influência do arquétipo materno expressando-se do inconsciente à ação dessas mulheres. Dessa forma, pode-se inferir que as pesquisas demonstram que há uma evolução nessa percepção do papel materno, fazendo com que as mesmas vivenciem sua liberdade sem preocupações com julgamentos alheios. As mães da nossa pesquisa se unem por outros elementos e não apenas pelo fator maternidade, ainda que este seja um aspecto relevante dessa unidade, porém a espiritualidade e a resiliência podem ser vistos como ainda mais relevantes, mediante o confronto com a Síndrome Congênita pelo Zika Vírus. Nesse sentido, na nossa pesquisa identificou-se a construção de

uma unidade nessas relações que podem ser vistas como elementos que constituem uma sangha, ou seja, uma comunidade com princípios comuns. A palavra “sangha” é uma palavra em sânscrito que significa, literalmente, uma comunidade que se reúne e convive.

### **3 A SANGHA<sup>27</sup> DAS GENITORAS:** interloquções das mães com a espiritualidade

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

Quais sensações e sentimentos experimentados por essas mães lhes chegaram e as tomaram em segundos? Colocava-se essa questão, partindo da posição e compreensão de mãe que também possuo. Nessa posição, encontrava-se por vezes refletindo sobre a própria angústia quando algum dos seus rebentos apresentava-se enfermo de forma

---

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

temporária, e assim indagava-se como seria então receber a notícia de um diagnóstico com tantos desafios e para toda vida da criança?

Então o resultado das duas questões fundamentais para o contexto global do presente investigação e abordagem apresentadas no capítulo 2 filtrou-se a linguagem utilizada por elas nas suas respostas e, nós a vos reproduzimos abaixo as falas do número representativo do nosso universo:

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

*“Desespero / Muito medo”*

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

**Turmalina** – “Nada / *Alegria*”

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

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

*“Aperreada e preocupada / muito medo”*

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

*“Desespero / Medo”*

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

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

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

*“Medo / alegria”.*

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

**(grifos nossos)**

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

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

Tabela 05 - Esta foi a experiênciamais dolorosa de sua vida?

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

Fonte: elaborado pela autora

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

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

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

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

Evidencia-se que os dados apresentados aqui permitem inferir que as mães constituem uma *sangha*<sup>28</sup>. A *Sangha* é um dos pilares

---

28 O Budismo migrou para todos os continentes e em cada localidade constitui-se uma *sangha* – que seguem os valores básicos, mas que se adaptam a conjuntura sociocultural local.

fundamentais do Budismo junto com os valores Buddha<sup>29</sup> e Dharma<sup>30</sup>. É um valor que diz “Eu me refúgio na comunidade”.

Embora, as mães estejam distantes fisicamente, elas estão ligadas por valores, rotinas, sentimentos e emoções semelhantes, portanto constituem-se em uma comunidade com estimas expressas em suas falas e atitudes que as transformam em um grupo potencial para apresentar em rede – como uma comunidade baseada nos valores acima expostos – a capacidade explícita de ativação da resiliência.

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

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

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

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

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

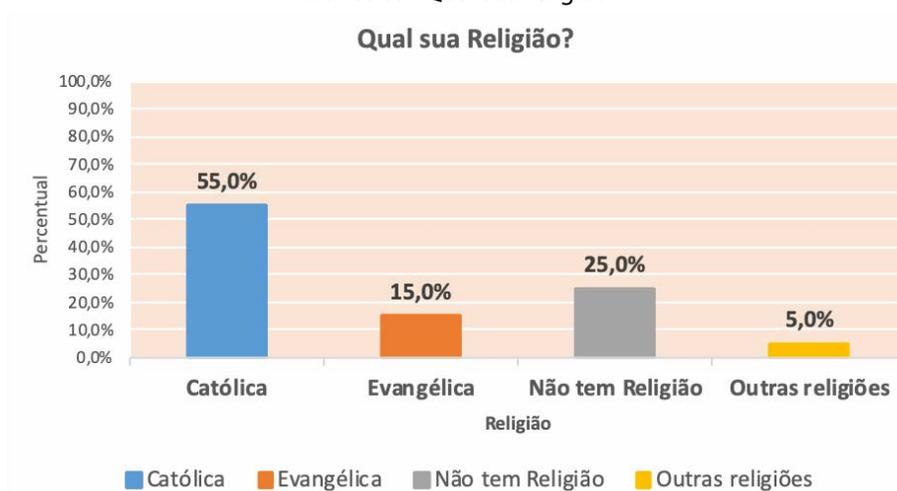
---

29 *Buddha* [...] é o iluminado, um Perfeitamente Desperto, alguém que tinha atingido a não-Morte nesta vida” (COHEN, Nissim (Org.). Ensinamentos de Budda). São Paulo. Palas Athena, 2004.

30 Dharma é a Lei. Buddha deixou oitenta e quatro mil ensinamentos que constituem o *Dharma*, mas pode ser traduzido como virtude ou objeto da mente (Idem, 2014, p. 254).

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

Gráfico 09- Qual sua religião?



Fonte: elaborado pela autora

Quando a questão é a religião desse grupo de mães, obtivemos os seguintes resultados: 55% se autodeclararam católicas, 15% evangélicas, 25% afirmaram não terem religião, e 5% se autodeclararam pertencentes a outras religiões. Embora, a afiliação religiosa esteja presente no discurso das nossas mães percebe-se, através do trânsito religioso ou nas auto declarações dos “sem religião” ou, ainda, no conhecido senso comum do “não praticante” um distanciamento do rigoroso cumprimento de dogmas e interdições quando a situação envolve os filhos.

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

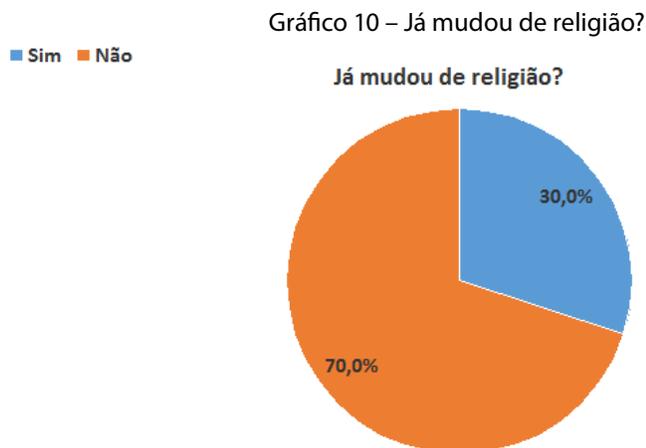
**Turmalina** – (Mulher branca, 32 anos, evangélica, união estável, analfabeta).

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

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

Embora, tenhamos a espiritualidade elegida pelas mães, como afirma Lemos e Campos (2019), identificamos esse construto apresentar-se através da religiosidade que “emana, apesar da não praticabilidade

religiosa do sujeito, da necessidade do enfrentamento da realidade social” (LEMOS & CAMPOS 2019, p. 98).



Fonte: elaborado pela autora

O gráfico acima apresenta o trânsito religioso das mães no campo e inclui os afiliados “não praticantes”, mas que mantém seus diálogos com suas formas de espiritualidade, cada qual a seu modo. No entanto percebeu-se nas nossas observações e contatos que as mães expressam, ou dito de outro modo, exteriorizam suas formas de espiritualidade mediante a utilização de diversos símbolos, por isso é importante lembrar que “os símbolos religiosos, mesmo que recônditos, são acessados e aplicados”.

Também, podem ser buscados em outros sistemas religiosos (LEMOS & CAMPOS 2019, p. 98), como observa-se em outra fase da presente investigação.

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

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

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

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

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

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

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

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

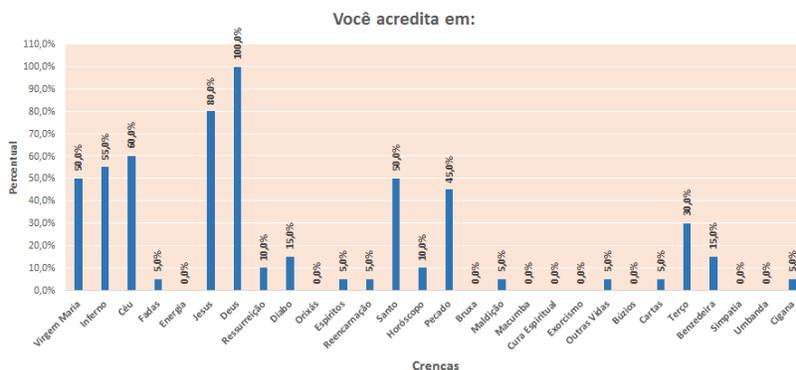
*“Hoje sou adventista, já passei por quase todas as religiões, frequento muito raramente. Eu acredito em Deus sim, em Jesus, em santos e em fadas e no horóscopo sim.. Já levei ele pra ser benzido – na religião católica – pelas benzedeadoras”.*

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

Observou-se que nas entrevistas, muitas das nossas mães, relevaram já terem mudado de religião, e em um número pequeno, terem em algum momento voltado para a religião na qual foram criadas, ou seja, na religião dos seus pais. Outro ponto que nos chamou a atenção foi que muitas das nossas entrevistadas relataram terem mudado de religião, influenciada por algum membro da equipe multiprofissional, que os acompanham, geralmente o profissional que mais as nossas mães se identificam, o que comprova a vulnerabilidade ou fragilidade

de algumas delas, pois na medida em que se sentem “acolhidas” se vinculam ao profissional e os acompanham até na crença.

Gráfico 11 - Você acredita em:



Fonte: elaborado pela autora

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

A representação gráfica acima demonstra a presença da espiritualidade enquanto *aletheia*. O que dá indícios também do trânsito religioso já citado e ressaltando as considerações de Lemos & Campos (2019) em relação a presença da simbologia religiosa ainda tão presentes, provenientes ou não das religiões historicamente dominantes. Dessa forma, as interlocuções com a espiritualidade expressas pelas mães da nossa pesquisa, abordadas dentro de uma perspectiva multidisciplinar,

é parte integrante dessas mães como instrumento de estímulo da resiliência diante de adversidades extremas. Debora Diniz (2016) afirma que:

A epidemia espelha a desigualdade social da sociedade brasileira. Ela está concentrada entre mulheres jovens, pobres, negras e pardas, a maioria delas vivendo nas regiões menos desenvolvidas do país. As mulheres com maior risco de contrair Zika vivem em lugares onde o mosquito faz parte de suas vidas cotidianas, onde doenças transmitidas por mosquitos como dengue e chikungunya já eram endêmicas. Eles vivem em moradias precárias e lotadas em bairros onde a água estagnada, o terreno fértil para mosquitos portadores de doenças, está em toda parte. Essas mulheres não podem evitar mordidas: elas precisam estar ao ar livre desde o amanhecer até o anoitecer para trabalhar, fazer compras e cuidar de seus filhos. E são as mesmas mulheres que têm menos acesso a cuidados de saúde sexual e reprodutiva.<sup>31</sup>

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

---

31 Tradução Lemos e Campos

## CAPÍTULO IV

# ESPIRITUALIDADE E RESILIÊNCIA A PARTIR DA DIMENSÃO SOCIAL E PESSOAL DAS MÃES DE CRIANÇAS MICROCEFÁLICAS

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

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

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

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

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

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

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

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

São falas como essas, que quebram qualquer ideia pré-concebida que o senso comum ou nós mesmos – em determinadas linhas de abordagem – poderíamos fazer da capacidade delas de manter-se em suas completudes e de enfrentar a própria realidade delas diante dos problemas financeiros, dos preconceitos institucionalizados e do próprio sofrimento diante da impotência de mudar o quadro irreversível da “microcefalia”, pois, superar [...] essa problemática é mais acentuada ainda na mulher, por ter sido vedado a ela o acesso ao discurso. Sujeita a se olhar conforme a ótica masculina é difícil para a mulher se ver como pessoa individualizada (PERLINGEIRO, 1993, P. 7).

Essa individualização perpassa, paulatinamente, pela ruptura de padrões impostos socioculturalmente provenientes da sedimentação de novas representações sociais onde, no universo dessas mães aqui apresentadas, as interlocuções com espiritualidade têm seu lugar e, também, se transformaram revelando traços comuns do como a

espiritualidade, era e é compreendida pelos povos originários e pelas sociedades ocidentais arcaicas (POSSEBON, 2016, p. 125).

Baseando-nos nesse resgate e reconfiguração das interlocuções com a espiritualidade dentro do trânsito religioso, da declinação da afiliação religiosa e de novas formas autoafirmação no processo de relação consigo mesmo, de grupos e comunidades, é que as Ciências das Religiões e as Ciências duras dão novas informações que englobam conceitos e metodologias, como vimos acima, antes negadas quanto o papel da espiritualidade e da resiliência frente às adversidades externas.

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

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

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

Todavia, as ações que partem da força interna do ser traduzem a maturidade emocional, revelando uma expansão consciencial, onde as emoções e sentimentos são elaboradas e reelaboradas, deixando evidente que as protoemoções identificadas no discurso são efêmeras,

diluindo-se pelo processo de racionalidade e amadurecimento da absorção dos impactos das adversidades extremas que as atingem.

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

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

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

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

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

Essa defesa do Tomás de Carneiro (2006) embasa a concepção consequencialista, defendida por Samuels, Stich, e Faucher (2004), onde se compreende que a forma correta de racionalidade é arrazoar, para possibilitar meios de atingir finalidades através de meios que gerem os efeitos desejados, posto enquanto os “cânones de racionalidade” guiam a deontologia da racionalidade, para a análise consequencialista, diante do mesmo fato, “a mesma avaliação é feita em função das consequências que essas ações ou processos de raciocínio produzem num determinado ambiente” (CARNEIRO, 2006, p. 122). A concepção deontológica e quem por ela agi – por ser protoemoções, muitas vezes, não está consciente – sempre vai se basear que, “as suas regras de raciocínio são as mais corretas mesmo quando, lhe é demonstrado que outras [...] têm mais sucesso em fazer com que alcancemos os nossos objetivos” (CARNEIRO, 2006, p.123).

Baseando-nos nas concepções de Carneiro (2006) e Samuels, Stich, e Faucher (2004) quanto à protoemoções, as emoções e os sentimentos diante dos discursos das mães da nossa investigação, podem nos afirmar que a resiliência é ativada pelas interlocuções com a espiritualidade que se relaciona e se reflete, provocando reelaborações internas que ensejam o controle das protoemoções proporcionando a maturidade dos sentimentos – amor, por exemplo – de onde emergem, resultando em personalidades resistentes e maduras frente as adversidades.

Soerguidos nesses alicerces, os nossos resultados demonstram que as falas das mães da nossa pesquisa, consolidam a espiritualidade – sem formatações pré-determinadas de representações ligadas às afiliações religiosas ou mesmo a religiosidade em si –, ou seja, formas diversificadas de conseguir transcender cada um em si mesma ou em comunidade, suplantando análises deontológicas.

As subjetividades – como a espiritualidade e a resiliência – encaradas de forma individual ou coletivas – estas, como representações sociais – ensejam aptidões no e do ser humano, permitindo os

processos de racionalidade de acordo com o contexto vivido levando à transformação do meio. Nessa direção há possibilidade da potencialidade de resiliência ser aplicada coletivamente, por meio de parâmetros metodológicos como a afetividade, através das interlocuções com a espiritualidade, fundamenta-se na capacidade de serem utilizados como construtores de personalidades, que manejem suas emoções baseando-as em formas de raciocínio sequencialistas.

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

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

Diante dessas conclusões advindas das expressões das mães, a abordagem do ser *Anthropos* (JUNG, 1990; POSSOBEM, 2016) – o ser integral – é admissível e pode fundamentar em trabalhos futuros a geração de redes de apoio, não só aos grupos compostos por mães e pais de crianças portadoras da Síndrome Congênita pelo Zika Vírus, como também, de grupos que apresentam números crescentes como o Transtorno do Espectro Autista (TEA), segundo o Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM-5), o câncer (BOMFIM, 2016) e o Transtorno Depressivo Maior (TDM) (CURATOLO e BRASIL, 2005).

Assim, as interlocuções com a espiritualidade, meio de reelaborar as protoemoções, apresentam-se como pilar irrestrito para compor a capacidade dessas mães, preencherem as suas dimensões pessoal e

social, ativando a potencialidade de resiliência que reside em cada uma delas, mas que influenciam o meio agindo coletivamente.

Sempre seguindo nessa direção, nos concentrando na metodologia da afetação e no desenvolvimento do parâmetro da afetividade, interpretamos os dados coletados, dentro do contexto sócio interacional – modo de vida – onde elas cultivam suas interlocuções maternas com a espiritualidade e nos aprofundamos em busca de compreender essa relação – dimensão social e pessoal/espiritualidade.

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

Nossa etnografia impôs a apresentação da dimensão pessoal das mães frente as adversidades extremas, como encontramos nas representações de Clarice Lispector (1999) quando esta fala de si de forma distanciada, posto nossas mães, por vezes pareciam

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

Portanto, as mães da nossa investigação apresentam na sua extensa feição, através das manifestações surpreendentes que presenciamos um grupo que acompanha as mutações culturais, enfrentam os desafios sociais e validam, na prática, o *Anthropos* –

interloquções com a espiritualidade – na busca da completude de sua dimensão pessoal e social.

## 1 A DIMENSÃO SOCIAL DAS MÃES FRENTE A TEORIA DAS REPRESENTAÇÕES

Para substancializar o universo das nossas mães, que estavam invisibilizadas à sombra das crianças portadoras da síndrome, em uma conjuntura aonde pesquisadores técnicos, governamentais ou não, focavam o surto e suas causas trazemos as representações das dimensões social e pessoal.

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

Dessa forma, assumimos aqui dois níveis da representação social segundo Bhaskar (1996, p. 647): o metafísico – baseado em Platão onde se analisa ideia e conceito; e o nível epistemológico, que engloba o nível metafísico dentro da probabilidade de vivências e interação de objetos de investigação científica de maneira relativa, dentro da Ciência Social.

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

Essa nossa forma de apreender corroborada por Perrusi (1995) provem das convergências e divergências dos pensamentos de alguns autores dentre eles Moscovici (1978).

Segundo a interpretação de Xavier (2003) para as representações coletivas, [...] embora produzidas por ações e reações entre os indivíduos,

deles são independentes. Como “fatos sociais” elas, inerentemente, têm existência por si (podem ser encaradas como “coisas”), exercem poder coercitivo, são exteriores e anteriores aos indivíduos (XAVIER, 2003, p. 22).

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

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

As representações coletivas constituem-se em um instrumento explanatório e se referem a uma classe geral de ideias e crenças (ciência, mito, religião, etc.), são fenômenos que necessitam ser descritos e explicados. São fenômenos específicos que estão relacionados com modo particular de compreender e de se comunicar – um modo que cria tanto a realidade como o senso comum. É para enfatizar essa distinção que eu uso o termo ‘social’ ao invés de ‘coletivo’ (MOSCOVICI, 2010, p. 49).

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

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

## 2 RELAÇÃO ENTRE FUNCIONALIDADE E CARÁTER PERFORMATIVO, COM AS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DAS MÃES

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

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

---

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

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

Entretanto, a construção da representação social da “maternidade” produzida pelo eurocentrismo a partir do século XVIII, no Brasil, onde a mãe é responsável por tudo que se passa com os filhos, é rompida pela nossa comunidade pesquisada, através de um dos próprios pilares da funcionalidade de Moscovici (1978) que é a comunicação entre elas.

Seguindo uma das ferramentas metodológicas mais importantes para Moscovici (1978) – a entrevista – que para este autor dá ênfase nas expressões da linguagem, ou seja, o discurso, as falas das mães da comunidade estudada; e dessa maneira encontramos elementos convergentes e informações sem reflexo dentro da teoria de Moscovici (1978) na comunidade das nossas mães.

A ruptura mais exemplar que nós encontramos é a resposta enfática nas falas das mães, quando afirmam não serem as culpadas pelo estado do filho, ou dos percalços perturbadores que eles vivenciam, ou quando ouvimos mães afirmarem, que cada uma é responsável pela sua própria vida e tem que assumir as consequências das suas próprias ações. Nessa base Xavier (2003) conclui que “pode-se afirmar, nesse sentido, que o conceito de representações sociais foi forjado para o entendimento das formas de raciocínio e das teorias existentes e elaboradas na vida cotidiana” (2003, p.24).

Identificamos a “personificação de conceitos e fenômenos, figuração de imagens e conceitos” (MOSCOVICI, 1978, p. 26), quando elas denominam as próprias forças [delas] como a força de Deus ou, ainda, quando afirmam que uma boa cristã é temente a Deus. Entretanto, destacamos essas ambiguidades impeditivas presentes no discurso, o que nos leva à conclusão de que, para a comunidade de mães aqui

observadas, a ideia de maternidade é uma imagem ontológica, ou seja, que elas naturalizem as relações com seus filhos dentro da ideia patriarcal de mãe ideal.

Evidencia-se que, a linguagem e o comportamento dessas mães não expressam uma relação de maternidade baseada plenamente na construção social, acontecida no Brasil entre os séculos XVII - XIX e início do século XX, do que seja “mãe ideal”.

Todavia, os elementos do pensamento de Moscovici (1978) sem reflexo na comunidade de nossas mães, não são perturbadores nem para este autor, como tão pouco para a comunidade de mulheres, pois o autor defende que sua teoria é uma conjectura consonante entre a representação e a ação, o que significa que é a comunidade que cria e elabora um conjunto de subsídios, possibilitando a realidade in loco onde estes aportes se retroalimentam.

A maternidade para nossas mães é, também, uma forma de espiritualidade – entendida como aquilo que nos transcende. A representação de mãe para essas mulheres, como aqui é exposta, é para Wagner (1994) uma crença e eles nos traz um exemplo propício para compreendermos a ligação da crença representacional da maternidade com a espiritualidade de nossas mães:

[...] o que pode, então, ser explicado por uma representação? A resposta é simples: enquanto relacionado a crenças, o comportamento manifesto é parte e conteúdo da própria representação social, é a consequência do comportamento no mundo social que se necessita explicar pelo complexo representação/ação. O comportamento e a ação estão lógica e necessariamente conectados a crenças representacionais, mas suas consequências não estão. A ação e as consequências são duas coisas diferentes (WAGNER, 1994, p. 178).

Portanto, entendemos que a maternidade a partir dessa funcionalidade sociocultural, ainda tem grande espaço no imaginário da população brasileira, como produto de conceitos inseridos, que se arraigaram para manutenção de um sistema caótico para as mulheres, em prol de uma circulação de eixo familiar, que deve trabalhar para manutenção de um senso comum onde a mulher não pode ter sua própria autonomia.

Mas, o processo histórico é indomável e as organizações diacrônicas existiram e sempre existirão dentre os povos e as comunidades quebrando padrões, mantendo a diversidade nas formas e dos conteúdos, pois as fronteiras são porosas e a busca de uma identidade única é uma armadilha, para qualquer comunidade. Algo que coloca em xeque qualquer pesquisa são as “rhétoriques identitaires”.

[...] as retóricas identitárias, estas continuaram a se implantarem como uma forma política, no sentido do exercício do poder e de divisões entre o conhecimento de uns e a rejeição de outros, ou das linguagens de negação e da ação política (AGIER, 2013, p. 127).

Pois, como afirma Michel Agier (2013) e Hervé Marchal (2016), estas esmiúçam e complementam sobre a armadilha que é procurar formas, mesmo que teóricas, para definir uma identidade para uma comunidade. O contexto das mães, para esta nossa pesquisa procura fugir da retórica identitária para encontrar o sentimento delas, nelas mesmas.

A Identidade permite que a vida sofra mutação existindo. Isto é a identidade não é somente auto representação, mas também e sobretudo o seu sentimento de si mesmo [...]. Isso não quer dizer que a identidade deva ser vista como causa raiz, como núcleo originário da vida. A identidade é o resultado, mais ou menos, precário de uma vida, um tornar-se em si mesmo

frágil visando uma autenticidade bricolada, um efeito de existência dirigindo, dentro do melhor caso. Toda identidade é necessariamente transitiva, nenhuma identidade ne se basta a ela mesma (MARCHAL, 2016, p. 22).

Essas mães, através das suas falas, trazem em si e evidenciam o caráter ontológico<sup>33</sup> do que é denominado identidade. Portanto, procurar definir uma identidade em qualquer dos campos sociais e ou nas suas dimensões social e pessoal, é demonstrar que este uso faz da “identidade, uma verdade última expressão de uma comunidade ou de uma ação: isto é o que eu chamaria de a armadilha da identidade (AGIER, 2013, 127).

Dessa forma, afirmamos que ao observar o contexto e a interação social, da nossa comunidade, de forma próxima ou distante, em suas dimensões social e pessoal, o comportamento que elas adotam são modelos de vida diferentes, não nos permitindo reduzi-las a uma “identidade”.

Adotamos para o nosso grupo em questão, preferencialmente, a concepção de que elas vivem o dinamismo indenitário, ou seja, elas estão construindo novos padrões, por uma vertente que denominamos carga afetiva, tendo como linha comum pacífica, as interlocuções com a espiritualidade e a resiliência.

As interlocuções com a espiritualidade apresentaram-se, como base fundamental para as nossas mães, fazendo com que elas mantivessem a satisfação de suas dimensões pessoais, sem deixar de buscar plenitude nas suas dimensões sociais, considerando estarem sobre o abrigo da ativação da resiliência e essa movimentação interna refletida nas interações sociais que produzem o dinamismo identitário.

---

33 A partir de um ponto de vista filosófico onde repousa, também, o pensamento filosófico junguiano.

Nesse processo as mães apresentam suas representações dentro do espectro de ruptura da funcionalidade – cujo melhor exemplo é referente a culpa exposto acima – e mostram-se, ainda – em um percentual superior a 50% –, sem completude na dimensão social.

*“Seria muito bom e necessário se o governo olhasse mais para nós mães de crianças com microcefalia, os nossos filhos em os mesmos direitos dos filhos deles, precisam nos respeitar como gente”.*

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

*“Nossa vida é essa daqui...não se pode amolecer e desistir de brigar com o mundo por melhoras, elas só virão se a gente correr atrás, a força esta em nós”.*

**Pirita** – (Mulher branca, separada, católica, alfabetizada, recebendo apenas bolsa família, diarista).

Essa dimensão social como se demonstra nas falas e no comportamento das mães, tem a sua incompletude demonstrada mesmo que, apesar dos problemas gerados pelas dificuldades financeiras, elas tenham conseguido suprir a primeira das necessidades básicas do ser humano, que é a fisiológica – de acordo com a Teoria da hierarquia das motivações humanas, cujo conceito fundamental é a premência relativa (MASLOW, 1970). Aprofundando-nos em Maslow<sup>34</sup>(1970), observamos que ele afirma que uma necessidade será sumariamente substituída por outra e assim sucessivamente: afiliação ou amor, autoestima e auto realização.

Dessa forma, a incompletude da dimensão social das mães não é premente à *necessidade de segurança* dos filhos acometidos pela doença, como também, a delas mesmas, embora elas precisem se relacionar

---

34 A seguinte mais forte (segurança), de acordo com a pirâmide desenvolvida na teoria dele.

a vários grupos: aos familiares que contribuem financeiramente e ou ajudam no cuidado da criança quando é preciso que elas saiam para trabalhar; aos gestores públicos, que definem dias e horas nos municípios para levar as crianças acometidas aos centros especializados ou simplesmente para uma consulta médica comum, e conseqüentemente aos horários parcos e limitados dos profissionais das áreas de saúde pública, dentre outros.

Assim, verificamos que as interações e os reflexos das interlocuções com a espiritualidade, são como uma forma de gatilho para a ativação da resiliência dentro do micro e macrocosmo das mães, também, nesse processo de suprir necessidades básicas – dá mais premente que é a *Fisiológica*, até a da *Autoestima* que, até esse momento, alcançamos analisar.

Assim, no conjunto dos discursos as mães, demonstram a capacidade de superar e ultrapassar as dificuldades extremas, suprimindo as necessidades básicas de uma forma que protagonistas de outros grupos estudados, por outros investigadores – os suicidas em virtude do Transtorno Depressivo Maior, por exemplo – não demonstram.

### 3 RESILIÊNCIA E ESPIRITUALIDADE: interações e reflexos

A força das mães de crianças portadoras da Síndrome Congênita pelo Zika Vírus, acompanhada da serenidade que acolhe e consola é uma experiência pessoal e intransferível, principalmente quando trabalhamos com a *afetação*, como forma de metodológica e com a *afetividade*, como parâmetro epistemológico para a abordagem das mães.

Sob nossa ótica, esse era o único caminho que tínhamos para aproximação com essas mães, pois as angústias delas são inúmeras e muito grandes e os obstáculos desafiantes, além, do fato em si, de que a Síndrome é irreversível, que por si só constituem uma adversidade

extrema, cuja a resiliência ativada torna-se pilar para manter o equilíbrio e ultrapassar os estorvos do caminho.

Nessa direção essas mães, mesmo, por muitas vezes, não serem elas as provedoras da casa, tomam o papel tornam-se um referencial ativo e emocional e diferenciado, não importando a configuração familiar, posto é a ativação da resiliência que concede esse papel diferenciado e que por vezes desconhece.

Para tanto, apresentamos no diálogo abaixo com a tia de uma das mães, durante um café enquanto ela esperava a sobrinha dela **Pérola** – (mulher parda, 36 anos, evangélica, casada, fundamental II incompleto).

**Nós** – A senhora aceita um cafezinho?

**Tia** – Ah! Minha filha, eu vou aceitar, sim.

**Nós** – A senhora pode sentar. Como a senhora está?

**Tia** – Tô bem, tô bem sim.

**Nós** – Ela não vai mais demorar, viu senhora!

**Tia** – Ainda bem. Eu não sei minha filha como ela aguenta. Porque eu vivo agoniada com o sacrifício dela. E sabe? A gente vai falar alguma coisa, reclamar, sabe que acontece às vezes e ela fecha logo com a gente: “não tem problema não. Eu faço com gosto. Só eu estar com minha criança e ela sorrir pra mim já cura todo cansaço”.

**Nós** – E é desse jeito? Menina! E como ela faz para aguentar com essa disposição?.

**Tia** – Eu acho que só Deus. Às vezes ela saí assim do meio da gente e fica sentada com o olhar lá perdido... eu pensava que era tristeza, mas ela uma vez me disse que era só conversando com Deus mesmo, e olhando

a natureza, que tudo isso dava paz e sossego a ela. Isso me dá uma calma, minha filha.

O resultado dessa aproximação é convergente com os referenciais utilizados e desvendados, pois compreende a mãe resiliente ativando esse seu potencial através de interlocuções com a espiritualidade e que, através da relação interacional, as mães não só ultrapassam as adversidades extremas com certa alegria, como também, influenciam, de forma impactante, os membros da família que estão ao redor.

Sempre estivemos analisando e comparando as condições socioeconômicas dessas mães, a cada intercorrência semelhante como a da **Pérola** - (mulher parda, 36 anos, evangélica, casada, fundamental II incompleto) - que tem o cônjuge como responsável financeiro da família –, para mensurar o quanto o nível de educação formal poderia influenciar essa potencialidade de resiliência.

Todas as análises e as confrontações, com várias situações análogas resultam sempre em demonstrar que, a educação formal é irrelevante e não pode ser colocada na base de qualquer medida para avaliar a completude da dimensão social, como também, a capacidade de resiliência das mães. Assim, os estudos das transformações culturais, dentro do quadro da evolução familiar, ordenando comportamentos diversos para os membros, não consideraram profundamente, na cultura ocidental, até o momento a interlocuções com a espiritualidade e capacidade de resiliência como um papel de estabilização e desenvolvimento dentro o conjunto familiar – em aspecto amplo ou restrito.

Complementarmente, Salvador Minuchin (1998) apresenta também, a terapia familiar sistêmica de Virginia Satir (1980;1983)<sup>35</sup>, que corrobora com a viabilidade de um dos objetivos da presente pesquisa,

---

35 SATIR, Virginia. Relaciones Humanas en el Núcleo Familiar. México. Ed. Pax. Cuarta Edición, 1983.

que é trabalhar a resiliência através da afetação em grupos que vivem de forma sistêmica situações de extrema adversidade. Como observamos no segundo capítulo a abordagem de Virgínia Satir (1980; 1983), através da *afetação* e da *afetividade* objetivava ativar em algum membro ou em todos os membros da família, a resiliência se apropriando da linguagem desta, onde ela mensura o nível de satisfação das necessidades básicas, principalmente a da Autoestima o que nos seus estudos ampliava o espectro de alta para os indivíduos e um aumento de conexão e consistência da família.

Esse trabalho de Satir (1980; 1983), ainda não é utilizado pelas correntes socioantropológica e raramente é citado na Psicologia Social. Todavia, a utilização desse método com as interlocuções com a espiritualidade e com a resiliência, se estabelece e são investigadas mais profundamente, o que pode proporcionar a utilização dos resultados para além do universo da nossa amostra, como também, facilitar a compreensão de uma abordagem sistêmica da resiliência retirando está, apenas do âmbito individual e restrito.

Nessa direção a resiliência galga, na nossa investigação, os degraus necessários para tornar-se uma ferramenta a ser oferecida os profissionais de saúde que devem conhecê-la e não desconsiderá-la, posto, é um passo para a saída do aspecto pessoal e conseguinte aplicação no meio familiar – de forma ampla – para integrar a conceituação de resiliência familiar, como uma célula funcional potencializada pela resiliência, ou seja, outras investigações podem levar a aplicação em outros grupos sociais e comunidades.

A potencialidade da resiliência familiar pode refletir e influenciar outros membros da família, e esta forma de célula familiar, tornar-se uma nova representação social na comunidade, tornando o que é diferente como encontramos em Guarechi (1994), o que provocará o processo de

---

\_\_\_\_\_ Psicoterapia Familiar Conjunta. Edit. La Prensa Médica Mexicana, México 1980.

construção das representações sociais, seu escopo, será o de *“transformar algo não familiar em familiar, ou a não familiaridade, em familiar”*. Dentro dessa perspectiva, é que a maneira que a comunidade trata situações adversas que chocam a mesma, pode indicar as disposições – representações sociais – construídas para constituir um pilar do seu funcionamento social.

Nessa perspectiva as interlocuções com a espiritualidade devem ser apresentadas na aprendizagem, pois, sendo ainda um conceito largamente ligado, no senso comum, a religião, torna-se um ponto sensível na sua aplicação, mesmo quando ligada a resiliência.

Desse modo, torna-se claro que a espiritualidade das mães se reflete não apenas pelo vínculo religioso, mas, também, pela sua relação com o que as transcende – não importando a denominação dada – quando as adversidades extremas as atingem. Essa espiritualidade muitas vezes surge através de imagens simbólicas ou por figuras de linguagem, como podemos observar o que foi demonstrando através de um colega pesquisador ateu quando nos interrogou sobre nossa pesquisa.

**Indagador ateu** – Você não acha que é trabalhar com algo abstrato e inexistente demais? Essa sua tese poderá ficar prejudicada se você tratar dessas questões religiosas, não acha?

**Nós** – Bem, a espiritualidade não é abstrata, é subjetiva, e relativa como mesmo a sua própria área [Filosofia]. Depois não trato das religiosidades ou religiões nela, isso é diferente de espiritualidade.

**Indagador ateu** – Para mim é a mesma coisa.

**Nós** – Certo. Então, me responda. Quando você está naqueles dias para baixo, tristeza ou angústia sem motivo ou com motivo, o que você faz?

**Indagador ateu** – Ah! Nesses dias geralmente eu vou lá para a Mata do Buraquinho. Fico lá sentando, respirando. A floresta me acalma.

**Nós** – Pois bem, é isso que te transcende. É algo que está além de você. Essa sua fonte de calma, também, pode ser chamada de espiritualidade.

**Indagador ateu** – [respirou, pensou um pouco e respondeu] – Eu vou refletir nisso (Conversa na Praça da Paz, Instituto dos Cegos da Paraíba, 04 de outubro de 2018).

Essa linguagem simbólica e as figuras de linguagem – personificação, metáforas, metonímia –, são os recursos utilizados por Bateson (1999) afirmando que os seus elementos podem afetar os níveis de aprendizagem – no caso do amigo filósofo acima – no nível das crenças.

Dessa maneira, considerando que, sendo a aprendizagem, a relação entre a comunicação de conhecimento e seu receptor, o conhecimento seria internalizado e reelaborado dentro de um processo de interação com os emissores do conhecimento – no caso as resilientes.

Partindo desses exemplos e teorias torna-se possível de forma prática a aplicabilidade dos métodos de Bateson (1999) para o desenvolvimento da resiliência com membros das famílias (em sentido amplo), outros grupos da comunidade, como também, para com outros universos que vivem adversidades extremas semelhantes as nossas mães.

Nessa direção, a abordagem antropológica utilizada dentro do campo interacional permite que a resiliência provoque reflexos em toda a comunidade, desenvolvida nos indivíduos dentro de um código aonde essa competência torna-se uma representação social da comunidade considerando os fatores socioeconômicos e culturais respeitando a diversidade encontrada *in loco*.

Dentro desse programa os níveis de colaboração da comunidade – como dentro da família – podem ser ampliados a partir da potencialidade de fazer na atuação prática de utilização dos meios de ativar a resiliência no e pelo sujeito competente.

A partir dessa fase, podem ser geradas escolhas para a abertura de redimensionamento de membros outros, ou seja, pode ser evocado aqui a deuterio-aprendizagem de Bateson (1999), pois o arcabouço das vivências que constroem as mães dessa investigação pode influenciar – como vimos com a Tia e o Amigo Ateu – novas maneiras de apreensão e interpretação permitindo novas maneiras de participação e interação com familiares, como também, demais grupos sociais.

Em síntese Bateson (1972, 1999), nos permite afirmar que as mães desenvolvem a capacidade de potencializar, desenvolver e aplicar a resiliência individualmente, mas, também, no seu círculo familiar, influenciado consideravelmente essa extensão, como também pode refletir na comunidade através da emissão/recepção de representações sociais.

Assim, as relações interrelacionais das ideias, podem se estabilizar e se manter no sistema de pensamento, de forma “espontânea”, através da interatividade com as mães e/ ou de forma sistemática a partir de um trabalho baseado nessas mesmas mães.

Através de um processo de comunicação – verbal ou não-verbal – a resiliência individual pode ser aplicada em grupos que vivem adversidades extremas sazonais ou peculiares, como é o caso da Síndrome Congênita pelo Zika Vírus considerando as crenças e valores, como também, o nível das interlocuções com a espiritualidade – que fazem parte dos níveis de aprendizagem.

São os metadiálogos tidos com as mães que mais nos impactou, quanto ao poder da linguagem de uma pessoa resiliente poder gerar em outro posto. As temáticas, difíceis de tratar com essas mães, impediam manter o diálogo circunscrito ao problema, muito pelo contrário, toda a composição da conversa está para além do fato em si ou das dificuldades

logísticas e estruturais que as cercam, como vemos no diálogo surgido, de forma inesperada.

*“Oh Mulher, tu já chegou? Eu demorei porque o banco estava cheio”.*

**Vizinha**

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

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

*“É dôtora. A vida dela é pau de dá em doído. Eu acho que num aguentava não”.*

**Vizinha**

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

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

Nossa mãe e sua vizinha discorrem em meio a um diálogo, em uma interlocução aonde é possível observarmos diferentes nuances. Percebemos as diferentes figuras de estilo utilizadas e a sensibilidade da Safira em perceber nossa linguagem não-verbal quando guardávamos nosso silêncio, em observação.

Esses elementos nos ajudam a compreender, como podemos utilizar as formas de comunicação desse grupo para penetrar no seu *modus operandi* de interação linguística e aplica-los respeitando suas representações, seu imaginário, suas formas de afetividade e modos diversos de interlocução com a espiritualidade.

### **“acordo todo dia quando o galo canta”<sup>36</sup>**

Nossa mãe acorda antes do sol nascer, e ao expor isso ela afirma e reforça a sua resistência e perseverança que aciona para manter os cuidados com a família, em especial e principalmente, com a criança acometida pela Síndrome.

#### **“luz na minha vida”**

A Síndrome Congênita pelo Zika Vírus, só em ser citada em um ambiente aonde se encontram gestantes sem diagnóstico igual ou semelhante, causa as protoemoções de angustia e repulsa instantaneamente. Esta afirmativa provém das inúmeras ocasiões que provocamos (15 vezes ao total). Mas, para esta mãe que acorda com o cantar do galo, seu filho só pode ser traduzido por uma metáfora, pois lhe faltam palavras para expressar melhor o sentimento que ela traz.

Esse amor não proporciona como também, não torna a resiliência um abrigo, por si só. Esse sentimento vai apoiar-se nas interlocuções com a espiritualidade, ou seja, com aquilo que a transcende como demonstrando na linguagem da **Safira** - (mulher parda, 25 anos, adventista, separada, fundamental I completo). São essas interlocuções que ativam a resiliência, que revelam a sensibilidade e a afetividade e a poética, portanto, abriremos esses parênteses para reunir as frases desta mães.

**“quando o galo canta,  
meu filho  
luz na minha vida  
no silêncio da madrugada  
os passarinhos que voam, vêm e me dão paz”**

---

36 “Do ponto de vista biológico o galo canta não como reação ao aparecimento do sol, mas sim como antecipação a este fenômeno” (PEDRAZZOLI, 2015, p.02).

Observamos que a resiliência é ativada tão intensamente, pela forma dela se relacionar com a transcendência que encontramos poesia e na poesia encontramos paz, mesmo diante do enfrentamento da dor e do sofrimento. Na voz desta mãe, a dor e sofrimento são reelaborados e viram arte.

Dessa forma, como Frida Kalo que superou suas adversidades extremas em decorrência de um acidente grave na infância levando a amputação de uma de suas pernas escreveu *“Pés para que te quero, se tenho asas para voar?”* (KAHLO, 1995, p. 274) e Malala Yousafzai (2013) que foi baleada na cabeça, aos 15 anos, em 2012, por defender o direito das mulheres paquistanesas e, ao se recuperar, em 2014, tornou-se a pessoa mais jovem a ganhar o prêmio Nobel da Paz, vimos essa mesma arte dos saberes e fazeres nas nossas mães, que é uma forma de se libertarem e as fazerem alçar maiores voos, para além do senso comum do que seja sofrimento.

É nesse panorama que quase todos os diálogos discorrem com exemplos, histórias, conselhos, tudo demonstrando força e o olhar para além da adversidade que contagiava a família e a nós, desconstruindo todas as oposições conscientes, nos levando a criar a hipótese que a própria resiliência, é uma forma de espiritualidade aplicada o que concerne a transcender a mãe em si.

Mesmo que a resiliência fosse considerada apenas intrínseca das mães de crianças microcefálicas, é indubitável a sua externalização através das expressões da linguagem e comportamentos em certas situações, a cada dia, ou seja, a resiliência é contagiante, podendo afetar os demais. Por isso, acreditamos que utilização de ludicidade é um meio de fazer a comunidade perceber, a força interior dos resilientes como também a sua própria.

Observamos que os meios mais potentes para provocar os reflexos da espiritualidade e da resiliência, são o uso de discursos simbólicos que trabalham de forma subjetiva as representações sociais, facilitando o processo de compreensão e sedimentação dos modos de

reflexão/ação que ativam a resiliência e permitem descobrir em cada um o que os transcende – espiritualidade.

Assim, destaca-se que a complexidade do processo, pois é preciso evitar a confusão entre os níveis de aprendizagem – crenças e valores – como também, prática religiosa com espiritualidade, para que a linguagem alegórica não se torne incondicional e engessada para os membros da comunidade. Isso porque durante a pesquisa nós mesmos precisamos refletir bastante, para não sermos absolutistas diante dos conteúdos dos discursos das mães.

## **4 RESILIÊNCIA COMO ABRIGO DAS MÃES DE CRIANÇAS PORTADORAS DA SÍNDROME CONGÊNITA PELO ZIKA VÍRUS**

Para apreender a resiliência como abrigo foi necessário penetrar nas subjetividades dessas mães e nas suas histórias de vida, para conseguir “caracterizá-las”, como fizemos com os dados quantitativos, e decifrar seus costumes e comportamentos, como foi feito usando os dados qualitativos, para, assim, ir paulatinamente, interpretando seus discursos com o objetivo de se fazer possível ilustrar suas narrativas.

Dessa maneira, podemos classificar e conceituar a resiliência, aqui, como uma arte diligente oriunda das forças internas dessas mães, elaboradas de acordo com as experiências vividas, sendo ela nutrida pelas interlocuções com a espiritualidade e retroalimentadas pelas representações sociais que cada mãe, sedimenta nas relações interacionais.

Diante desse processo é que foi possível identificar expressões que formaram a linguagem representativa da dor das mães, quando narrando a fase onde as protoemoções dominaram – medo, apherio, agonia, desespero –, como também as expressões que revelaram a emersão da linguagem resiliente como escopo da capacidade de

reelaboração das emoções diante da necessidade de superação das adversidades.

Dentro da interatividade as falas demonstraram, através da espontaneidade da oralidade e não só via os questionários, o grande e vertical espaço que as emoções e sentimentos adquirem, como já acima afirmara Atifi (2005). Nesse quadro, precisamos ressaltar sempre, ser possível perquirir adentrando através da afetação e da afetividade, embora o foco não esteja restrito a “expressão dos afetos” é fundamental conhecer qual o papel deste dentro do jogo interacional que englobaram a comunicação verbal e não-verbal – movimentação e quietude, tons de voz, gestos e silêncios. Compreender e apreender essas mães mais intrinsecamente foi fundamental para enfrentar as superficiais contradições.

Nossa pesquisa buscou compreender as interações entre resiliência e espiritualidade através dessas mães, de um ponto mais próximo possível de onde elas se encontram no enfrentamento da doença, o que foi imprescindível para apreender e abranger as superficiais contradições e incoerências teóricas, que poderiam nos imputar se e somente, se tivéssemos os detidos no levantamento através dos questionários e do levantamento dos dados sócio demográficos.

O *modus operandi* desse grupo de mães foi crucial para irmos além da nossa investigação. Pois, já imaginávamos, desde o período de prospecção da pesquisa, a possibilidade encontrarmos situações difíceis aonde precisaríamos ativar nossa própria resiliência diante de adversidades. Essa reflexão e sua confirmação, na prática, nos fizeram ver que o próprio comportamento resiliente das mães nos influenciavam, nesse ponto: absorver protoemoções – medos e angústias – e nos reelaborar, assim, nos dando um lugar seguro – a resiliência como abrigo.

Dessa forma, a afetação e a afetividade, através das relações interacionais entre nós e as mães, e entres estas com elas mesmas e com as (os) filhas (as) e com outros membros da família, dentro de seus contextos permitiram compor esse conjunto para uma visão de como

elas têm uma capacidade de utilizar a capacidade integral do ser – *Anthropos* – e o poder de transmitir aos demais, por meio da empatia.

Em contínuo, no estágio atual da investigação, pudemos construir dois quadros de linguagem que exemplificaremos abaixo, onde demonstramos as crenças e os valores expressos na linguagem e as conexões entre as interlocuções com a espiritualidade à ativação da resiliência categorizados. São quadros do universo linguístico dessas mães, entretanto, essa linguagem não se propõe a ser uma classificação universal posto cada pessoa possuir suas formas de interlocução com a espiritualidade, dependendo do contexto e das circunstâncias, assim como cada grupo poderá fazê-lo.

Para exemplificar uma forma recorrente de identificação da resiliência como abrigo, através das interlocuções com a espiritualidade, trazemos a seguinte frase **“Minha fé me fortalece”**. Algumas leitoras poderiam deduzir, simplistamente, que esta frase é uma fala que expressa afiliação religiosa e ou é, somente, fruto das representações sociais nas quais estamos emaranhadas pela própria construção da sociedade brasileira. Todavia, a frase em questão é exemplo claro do auto reconhecimento de uma pessoa forte, resistente, perseverante, em suma, resiliente.

Na mesma direção, para além do senso comum, foi da mesma maneira, tão forte, que ouvimos a frase **“De um limão faço uma limonada”**, no contexto, utilizamos a expressão como tema de categorização, pois, sem nenhuma conotação que lembre relação com a espiritualidade, tão pouco com afiliação religiosa, ela representa uma gama de resiliência nas nossas mães, deixando de ser apenas uma expressão de gracejo ou piada, como se interpreta comumente. Por outro ângulo, a frase **“De um limão faço uma limonada”** demonstra o poder de reelaboração das emoções considerando a reação orgânica que a ideia de chupar um limão provoca, na maioria das pessoas; a capacidade de absorver a adversidade, como também, o potencial de

transformar, através da ativação da resiliência, o contexto diante dos problemas extremos.

A sabedoria apresentada, proveniente dessa capacidade de transformar os eventos trágicos em benefício próprio, de maneira modesta, é passível de ser levada a outros grupos com sofrimentos semelhantes, posto, ainda, encontrarmos partes da sociedade que querem determinar qual o comportamento correto a ser tomado diante de situações adversas.

É temeroso o comportamento de pré-julgar as nossas mães, por exemplo, acreditar e disseminar que os sonhos e a vida para mães de crianças portadoras da Síndrome Congênita pelo Zika Vírus não tem mais propósitos, a não ser o de cuidar da criança em foco ou que elas estão presas e submersas em uma construção social atribuindo-lhes, assim, uma “identidade”.

Os resultados dessa investigação permitiram, por meio de suas protagonistas, apresentar a ponte entre a simplicidade, o logos, a *epistmé* e o prático para termos, pelas vias da afetação e afetividade, elementos para utilizar as formas de interlocuções com a espiritualidade que ativam a resiliência tornando esta abrigo – contra os desesperos, as angústias e os medos. Podemos afirmar, assim, que nossas mães são mensageiras de uma forma de *alétheia* como supracitada em capítulos anteriores e aplicável de forma prática e sistemática.

Todo esse processo que revela um ajustamento proativo e contributivo no meio aonde se dão as adversidades extremas significa se reconhecer se auto afirmando como alguém merecedora do melhor, grata a si mesma e aos outros, empática e que respeita os próprios limites assumindo somente ao que lhe cabe de responsabilidade sobre os fatos e confiante que superará.

Paralelamente, percebemos que a mulher resiliente, reconhece o que ela tem ao redor, que possa ser usado como apoio: pessoas confiáveis que não tenham receio de limitar os comportamentos negativos e são leais. Para essas pessoas, elas podem desabafar sem

riscos, mantendo o foco na solução, ao mesmo tempo em que, controla impulsos prejudiciais, ou seja, elas quando entram em cansaço extremo encontram a saída de saber procurar o apoio em uma situação ou pessoa.

Como demonstrado nos capítulos anteriores 100% das mães da nossa pesquisa, expressaram suas emoções, baseadas no medo, na tristeza e na angústia. Reconhecer os sentimentos que nos perturbam é um fator resiliente. Mais de quarenta e dois do percentual afirmaram o sumiço quase total do medo, sendo substituído pela alegria, quando receberam a criança nos braços.

A ativação da resiliência já é por si só, o grande abrigo dessas mães que se apresentam buscando em si mesmas, os motivos para enfrentar e superar um problema irreversível. Ao tomarem consciência dos elementos favoráveis, dentro dos seus mundos, as mesmas ativam o protocolo da autoconsciência e se abrigam para não se desconstruírem pelas pressões externas.

A resiliência não é uma abstração, e as interlocuções com a espiritualidade não caem no bojo das superstições e ignorância, bem longe disso. Esse construto e essa capacidade podem ser captadas por ferramentas metodológicas específicas, mas expressadas e apresentadas de várias formas.

Nessa base, acreditamos que a melhor maneira de demonstrar essa forma de abrigarem-se, é através das formas de expressão e, portanto, com o desenvolvimento da pesquisa que foi encontrando compostos inesperados impôs, desenvolvemos uma cartografia da linguagem dessas mães, oriundas delas mesmas.

As mães dessa pesquisa, assim como os membros de suas famílias, foram claros e coerentes, por meio de uma linguagem resiliente desenvolvida por elas mesmas. Essa maneira de expressão revela como uma *linguagem resiliente* envolve sentimentos e emoções. Não é uma forma de comunicação para classificações fechadas e estáticas que podem ferir as fronteiras porosas entre elas pelo fato de trazerem ao

mesmo tempo as emoções e as interlocuções com a espiritualidade através das figuras de estilo.

Dessa forma, dispomos em dois grupos, cada um sob quatro pilares, onde são apresentadas duas cartografias. O primeiro quadro com a linguagem resiliente identificada nos discursos das mães e o segundo com uma síntese das interlocuções com a espiritualidade e, assim, poderemos iluminar melhor qual foi a nossa percepção de como essas linguagens se presentificam e são expressas. A resiliência torna-se, de fato uma capacidade a ser desenvolvida, através das nossas mães para aplicação em demais comunidades.

A contribuição coletiva é tomada aqui como a capacidade que as mães têm de se tornarem agentes para construção de uma representação social, onde a espiritualidade e a resiliência delas entram como forma de transformar contextos, através de abordagens adequadas e classificações organizadas, para aplicação nas comunidades e ou grupos que vivam situações que caracterizem adversidade extrema coletiva.

A solidariedade social é registrada há séculos (OJEDA, 2005), mas não poderíamos deixar de cair no anacronismo se a isso chamássemos de resiliência comunitária. Todavia, é certo considerar que a solidariedade social faz parte da resiliência comunitária, mas que através da nossa investigação esta pode ser aplicada para aquém de situações coletivas de extrema emergência, pois se adéqua, também, às situações perenes, como o caso das consequências do surto de Zika Vírus no nordeste brasileiro.

Ressalvamos que a Resiliência Comunitária é abordada como um todo de sistemas de interações e inter-relações em comunidade. Dessa maneira, é preciso ter em foco as suas bases afirmadas por Ojeda (2005), para a promoção da sua aplicação com essa forma de ver e cultivar as configurações da resiliência.

Nessa perspectiva, elas atribuem significado positivo aos infortúnios, alimentando-se com suas interlocuções com a espiritualidade constituindo quatro fundamentos básicos – Autoconfiança; Interlocuções

com a Espiritualidade; Linguagem de Estilo; e Contribuição Coletiva – para pró-atividade e contribuição coletiva.

Assim, esse quadrilátero é erguido compreendendo a cartografia da *linguagem resiliente* e a cartografia das *interlocuções com a espiritualidade* concebidas a partir da síntese dos discursos espontâneos das mães. Essas falas se consideradas fragmentadamente (individuais) podem passar despercebidas ou assimétricas na composição da cartografia, por isso as apresentamos, didaticamente, como compêndio.

Quadro 01 - Cartografia da linguagem resiliente espontânea das nossas mães

<p><b>1. Autoconfiança</b></p> <p>a) <b>Autoestima:</b> <i>Eu sou capaz;</i></p> <p>b) <b>Lógica e consistência para além dos problemas:</b> <i>A vida é assim mesmo: uma hora você está por cima, outra tem seus problemas</i></p>
<p><b>2. Pró-atividade:</b></p> <p>a) <b>Protagonista da ação:</b> <i>não se pode amolecer e desistir de brigar com o mundo</i></p> <p>b) <b>Aceitação:</b> <i>Nossa vida é essa daqui</i> (difere de passividade)</p> <p>c) <b>Esperança:</b> <i>É mais um grande desafio em minha vida e vou passar por ele também, com força e fé</i></p>
<p><b>3. Figuras de linguagem</b></p> <p>a) <b>Ironia:</b> <i>De um limão faço uma limonada.</i></p> <p>b) <b>Personificação:</b> <i>Ela é pau de dá em doído</i></p> <p>c) <b>Antonomásia:</b> <i>Luz da minha vida</i></p>
<p><b>4. Contribuição coletiva</b></p> <p>a) <b>Inspiração:</b> <i>Essa doença nos fortalece, pode acreditar</i></p> <p>b) <b>Representações sociais:</b> trocas interacionais para sedimentação de novas imagens: <i>A experiência – com a microcefalia – me fortaleceu muito.</i></p>

Fonte: elaborada pela autora

Buscamos essas relações presentes nos quadros a partir de Chatier (1990), posto que as representações sociais são observadas e compreendidas como processos embasados nas interações, cujo resultado é a soma das diversidades de experiências individuais e coletivas, nos campos sociais e culturais rotineiras no dia a dia.

Os resultados apresentados nos estudos da resiliência têm como pilar a destreza de “sorrir” para o problema, ou seja, nunca se enfatiza o caos. Isto vem sendo uma tática das pessoas e grupos que adquiriram maturidade, diante das desgraças individuais ou coletivas, permitindo transformar o semelhante e dissemelhante, dando clareza para ações a serem tomadas.

As ferramentas para esse “sorriso”, no nosso universo, têm um fio condutor principal que pode ser percebido, nas expressões coletadas e apresentadas no quadro abaixo, onde se diferencia mais didaticamente as interlocuções com a espiritualidade da prática de afiliação religiosa.

Quadro 02 - Cartografia das interlocuções com a espiritualidade das mães

<p><b>1. Fé</b></p> <p>a) <b>Autoestima:</b> <i>com força e fé; Deus tudo sabe e conhece minha força, minha capacidade. Como poderia evitar o desconhecido?</i></p> <p>b) <b>Paradoxo:</b> <i>Já levei ele pra ser benzido pelas benzedeiças – sou católica; eu acredito na Virgem Maria, fadas, horóscopo.</i></p>
<p><b>2. Natureza:</b></p> <p>a) <b>Metáfora:</b> <i>A natureza me acalma</i></p> <p>b) <b>Personificação:</b> <i>no silêncio da madrugada; os passarinhos que voam, vêm e me dão paz</i></p>
<p><b>3. Causa/Ação</b></p> <p>a) <b>Inspiração:</b> <i>Se a pessoa não baixar a cabeça, ela vence.</i></p> <p>b) <b>Motivação:</b> <i>Não foi a pior coisa que aconteceu na minha vida.</i></p>

#### 4. Reflexão

- a) **Ironia:** *De um limão faço uma limonada.*
- b) **Indagação:** *Você já sofreu antes? É o primeiro grande problema da sua vida?*
- c) **Cogitação:** *Você está me dizendo que não consegue?*

Fonte: elaborada pela autora

Fé, Natureza, Causa/ação e Reflexão, são categorias presentes em toda a nossa amostra. Embora a Natureza seja uma forma de conexão com a espiritualidade – *Anthropos* – ela não está necessariamente ligada à Fé, como a Fé não é determinadamente ligada à religião. Todavia, essas duas primeiras categorias levam as demais por provocaram reflexões e levarem a prática cotidiana.

A autoestima surge das interlocuções com a espiritualidade proveniente da fé religiosa ou não – incluindo paradoxos e trânsito religioso –, como também, das relações de transcendência encontradas nas personificações, cujas metáforas e ironias são formas de expressões simbólicas.

As metáforas advindas das elaborações das mães ou incorporadas e adaptadas do domínio público, que ludicamente nos afetam e nos chamam ao domínio das protoemoções. As ironias, que não ferem, de mesma origem servem a nos alimentar de bom humor, e nos tirar do redemoinho de “ruminação” do problema pelo senso de humor.

Inobstante, as formas de identificação das interlocuções com a espiritualidade e da presença da resiliência mais poéticas e impactantes, para nós foram as indagações e as cogitações que as mulheres colocavam à nós e aos membros do grupo familiar ou da comunidade. A abordagem temática que elas fazem quebra o padrão de raciocínio muitas vezes presos às protoemoções, que podem provocar quadros de desesperanças, apatia e depressão.

Ao ativarem a resiliência, as interlocuções com a espiritualidade proporcionam uma visão consciente dos processos da vida dando as

proporções corretas para que as angústias não se transformem em desespero e em frustrações, fechando as portas para o brinquedo das violências externas. Nesses pressupostos soergue-se a satisfação da dimensão pessoal estabilizadas pelo sentimento de pertencimento ao lugar.

Essa conduta é guia da promoção do aumento da autoestima da comunidade e ou do grupo. No caso dessa investigação, a posição estratégica é o ser mãe de criança portadora da Síndrome, mas que na resiliência comunitária aplica-se aos elementos que admita a satisfação da necessidade de autoestima coletiva.

Dentro dessa perspectiva, salientamos que as nossas observações e dados coletado, demonstram que a resiliência individual ou comunitária, não pode ser compreendida como elemento ponderável, a ponto de estabelecer que todos os membros tenham o mesmo nível de resiliência ativado, nos apoiando em Rutter (1985) por Junqueira e Deslandes (2003).

Entretanto, é a resiliência mesmo em potencialidades diferentes, que abriga as mães desta pesquisa, sendo elemento comum dentre as diferenças delas, como também, considerando as distinções, pode ser de um grupo e ou comunidade.

Ainda, compreendemos a resiliência como o conjunto de processos socioculturais, reelaborados nas vivências das nossas mães que contribuem para a manutenção da saúde mental, diante de ambientes tóxicos e ou desfavoráveis, ou seja, existe uma síntese no processo de experiências resultante da soma dos atributos adquiridos, nas diversas fases da vida dessas mulheres – criança ou jovem e seu ambiente familiar, social e cultural (PESCE; ASSIS, SANTOS; OLIVEIRA, 2004, p. 135).

Dessa maneira, a resiliência pode instrumentalizar os indivíduos e grupos ou as comunidades que vivem adversidades extremas para o auto reconhecimento, por serem passíveis de valoração nos campos sociocultural, político-econômico e emocional – elementos necessários,

para a satisfação de suas dimensões pessoal e social, que se darão através de reelaborações e assimilações de novos empoderamentos, específicos dentro da própria tradição predominante como anunciara Chartier (1990).

A resiliência como abrigo, é uma forma de ressignificação das experiências vividas pelas mães gerando o conhecimento e o saber espontâneo permitindo colocar em evidência as aptidões que estavam em estado latente em seus comportamentos, como a auto responsabilidade, que podem gerar ações transformadoras – individual, familiar e coletivamente dentro das comunidades.

Nessa direção, afirmamos que a demonstração das linguagens de estilos características presentes nos Quadros 01 e 02, constitui um amplo leque de informações para aplicação e desenvolvimento da resiliência como abrigo. Através da linguagem resiliente das nossas mães podemos transitar como em uma ponte para aprender e comunicar ponderando o contexto e suas vertentes, núcleos revelados na comunidade investigada e, assim, observar a sedimentação de novas representações sociais provenientes do seu próprio meio.

Acreditamos, após essa investigação, que pesquisas cujo foco é a resiliência precisam das referências teórico-metodológicas construídas por investigadores dispersados no tempo e no espaço, mas, com a mudança de paradigmas científicos, agora podem ser reunidos para um propósito investigativo abrindo espaço para abordagens e aplicações da resiliência comunitária.

Assim, baseada nos dados socioeconômicos, na observação participante e nas expressões emocionais através da linguagem das mães de crianças portadoras da Síndrome Congênita pelo Zika Vírus, como também, da compreensão da importância, para elas, das interlocuções com a espiritualidade em situações de adversidades extremas evidenciam-se a resiliência como abrigo dessas mães, para superar as adversidades extremas com potencial para aplicabilidade sistêmica utilizando as

cartografias aqui construídas em grupos e comunidades que vivam adversidades semelhantes.

## CONCLUSÃO

A convivência com uma doença incurável, e com o preconceito e seus encargos advindos de pessoas da família, de membros de grupos sociais dos quais pertence, passou a fazer parte do cotidiano das mães de crianças portadores da Síndrome Congênita pelo Zika Vírus, vindo a ser um fator agressor em potencial, alterando o cotidiano da vida das mesmas. Dessa forma, percebemos que a Síndrome Congênita pelo Zika Vírus, dentro do nosso universo, acaba sobrecarregando a família, a comunidade e, mais fortemente, na maioria dos casos, a “figura” materna.

Percebeu-se que essa sobrecarga advém dos vínculos de afetividade construídos entre as mães e as crianças portadoras da doença, aonde se identificou os elementos do polo feminino da maternidade dentro da perspectiva de ser *Anthropos* e da visão juguiana. Entretanto, mesmo com os laços construídos baseados na afetividade, percebeu-se que estes eram insuficientes para explicar a característica marcante da habilidade de superação dos infortúnios, provenientes dos problemas socioculturais e econômicos gerados pela Síndrome Congênita pelo Zika Vírus.

Identificamos que o universo da dimensão pessoal e social dessas mães foi negligenciado, deixando uma lacuna dentro do quadro das políticas públicas, para compreender e utilizar essa faceta envolvendo esta síndrome, para utilização nos quadros de grupos que passam adversidades extremas no contexto de interligação entre a saúde, as Ciências das Religiões e a antropologia.

Considera-se, assim, a importância de disponibilizar às equipes multiprofissionais as informações coletadas no seio do nosso grupo amostral. As formas de expressões das interlocuções com a espiritualidade e da ativação da resiliência, a que permeiam o contexto aonde essas mães desenvolvem suas interações sociais, como forma

de instrumentalizar a assistência, possibilitando uma relação de cuidar humanizado a essas mães, seus familiares e, conseqüentemente, tanto aos portadores da Síndrome Congênita pelo Zika Vírus.

Essa capacidade de ultrapassar as adversidades nos forneceu os elementos que pudemos sintetizar como capacidade de resiliência ativada, expressa nos comportamentos, nos silêncios, nos discursos, nas agitações e, até mesmo, nas quietudes.

A resiliência ativada mostrou-se como o abrigo utilizado por essas mães para absorver, dissipar e ultrapassar as desventuras provenientes do quadro das crianças portadoras da doença. A ativação dessa potencialidade de resiliência, presente nas nossas mães, vem evidenciada através dos dados coletados – estudo composto por um universo de 130 (cento e trinta) pacientes, sendo a amostra de 20 (vinte) mães atendidas no HULW, ou seja, 15% (quinze) da população assistida no serviço – que se baseia nas interlocuções delas com a espiritualidade.

A espiritualidade, expressada pelas mães da nossa investigação, através da afiliação religiosidade ou não, sempre foi considerada, nas falas delas, importante aliada para elas, principalmente diante das conseqüências sociais diretas e indiretas da Síndrome Congênita pelo Zika Vírus. Portanto, considerando a espiritualidade das nossas mães sob a concepção do *Ànthropos*, para elas, a espiritualidade como algo que as transcende, onde elas desenvolvem “força e coragem para vencer” provoca a ativação da resiliência.

Dessa forma, as interlocuções com a espiritualidade expressas pelo nosso grupo amostral nesta investigação é parte integrante dessas mães como instrumento de ativação da resiliência diante de adversidades extremas. Esse universo pode ser catalogado através da linguagem, que nós definimos como linguagem resiliente.

Essa linguagem resiliente compõe-se de um conjunto de características que nós catalogamos e pudemos desenvolver uma composição cartográfica inicial dessa forma de comunicar a resiliência trazendo em si, também, as formas de interlocuções com

a espiritualidade. Em contínuo, consideramos todas as pessoas que conseguem expressar a linguagem resiliente – conhecendo ou não seu conceito – como característica peculiar delas e estão ativando a capacidade potencial de resiliência.

A linguagem resiliente e o comportamento desse grupo de mães revelam, também, formas de relação com as suas dimensões pessoal e social, e atuam nas interações sociais sendo capazes de influenciarem a comunidade. Acreditamos que essa influência pode a médio ou longo prazo, sedimentar novas representações sociais nos grupos e nas comunidades aplicadas espontaneamente e ou sistematicamente.

Esta investigação atingiu aos objetivos propostos, revelando aspectos inesperados, fornecendo dados para novas categorias, abrindo, dessa maneira, novas vertentes a serem abordadas que poderão provavelmente contribuir para a assistência do nosso grupo de mães, como também, para outros que vivam situações de extrema adversidade.

Esses resultados permitirão, também, aos profissionais, envolvidos no cuidar, conhecer aquela clientela e traçar estratégias que contribuam para a melhoria da qualidade de vida e, para além, contribuirá para a construção de novas pesquisas nesta área, pois ainda no decorrer da investigação encontramos a Associação Mães de Anjos da Paraíba – AMAP – que passou a ter lugar na vida das nossas mães. Esta associação foi fundada em 05 de maio de 2017.

A AMAP, há dois anos, luta diuturnamente com o objetivo de garantir os direitos constitucionais, a inclusão e tratamento multidisciplinar das crianças portadoras da Síndrome Congênita pelo Zika Vírus, após o surto de 2015, mas com poucos progressos e sucessos. Tendo conhecimento desses fatos e em um processo dinâmico próprio da pesquisa etnográfica passamos a atuar junto a AMAP na qual me encontro como assistente social voluntária.

Dessa forma, descobrimos que as mães se encontravam sozinhas, sentiam-se abandonadas, pois perceberam que em João Pessoa, assim

como nos demais municípios da Paraíba, nenhum ente federativo se propunha a acolhê-las, orientá-las e atendê-las em suas demandas cotidianas, como também nos direitos das crianças portadoras da doença e seus familiares. Para reduzir esses danos, as mães montaram um grupo na rede social WhatsApp, para ter um espaço de discursão e partilha das dificuldades, informações de onde e como seus filhos poderiam ser atendidos na rede pública de saúde, como também para partilharem a afetividade através da reelaboração das protoemoções – raiva, medos – e transformá-las em sentimentos.

Dessa posição, enquanto voluntária, observamos que a linguagem resiliente e as interlocuções com a espiritualidade não está restrita apenas a nossa amostragem e universo e podem ser utilizadas efetivamente através da afetação e da afetividade em grupos e comunidades que passem por adversidades extremas similares ou diferentes.

Dessa forma, baseadas nos nossos dados e observações, podemos afirmar que as interlocuções com a espiritualidade provocam a ativação da capacidade de resiliência.

Estas ancoram-se, tornando-se abrigo das nossas mães, e provocam a reelaboração das protoemoções para a transformação do comportamento dessas mães através da absorção, dissipação e transformação diante a adversidade no que seria comum entender e esperar – a revolta e o desespero perene – como comportamento humano.

Assim, nossos resultados permitem afirmar que as nossas mães, dentro de uma sociedade impositora de padrões socioculturalmente construídos dentro dos parâmetros patriarcais, apresentam elementos de empoderamento e desconstrução desses padrões opressores, mas, também, apresentam dentro da concepção do *Ànthropos* uma maternidade trans-histórica cujos sentimentos coadunam-se com as linguagens emocionais encontradas, influenciando o meio próximo e distante de onde se encontram.

Portanto, a partir das nossas cartografias, aqui desenvolvidas, poderemos em trabalhos futuros, atuar junto a outros grupos e comunidades que, também, sofram situações que apresentem sofrimento em virtude de adversidades extremas.

## REFERÊNCIAS

American Psychiatric Association. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: **DSM-5**. Tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento ... *et al.*; revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli ... *[et al.]*. – 5. ed. – Dados eletrônicos. – Porto Alegre: Artmed, 2014. Disponível em: <https://www.tdahmente.com/wp-content/uploads/2018/08/Manual-Diagn%C3%B3stico-e-Estat%C3%ADstico-de-Transtornos-Mentais-DSM-5.pdf>. Acesso em: 04 de julho de 2019.

AGIER, M. «**La question de l'identité à l'heure de la mondialisation**», *La condition cosmopolite. L'anthropologie à l'épreuve du piège identitaire*, sous la direction de Agier Michel. La Découverte, 2013, pp. 127-136.

ALVES. MINAYO (Org.). **Saúde e doença: um olhar antropológico**. Rio de Janeiro – RJ. Fiocruz, 1994

ANAUT, Marie. La résilience en situations de soins: approche théorico-clinique. **Revue Recherche en soins infirmiers**. N°77, 2004. Disponível em <https://www.cairn.info/revue-recherche-en-soins-infirmiers-2005-3-page-4.htm>. Acesso em: 25 ago. 2018.

\_\_\_\_\_. **Le concept de résilience et ses applications cliniques**. N° 83, 4-11, 2005/3. Disponível em <https://www.cairn.info/revue-recherche-en-soins-infirmiers-2005-3-page-4.htm>. Acesso em: 25 ago. 2018.

AKOTIRENE, Carla. **O Que é Interseccionalidade?** Editora Letramento, 2018.

ARIÈS, Philippe. **História social da criança e da família**. Tradução: Dora Flaksman. 2ª Edição. Rio de Janeiro – RJ, Guanabara, 1986.

BADINTER, E. Émile. **A ambição do feminino no século XVIII**. Tradução: Celeste Marcondes. São Paulo: Discurso editorial, 2003.

BASTOS, Verioní Ribeiro. **Apométrica: uma investigação sob bases epistemológicas**. 2009. Dissertação (Mestrado em Ciências das Religiões) - Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2009.

BATESON, Gregory. **Metadialogos**. 2º Ed. Lisboa – POT. Gradiva, 1989.

\_\_\_\_\_. **Uma unidad sagrada**: passos ulteriores hacia uma ecologia de la mente. 2º Ed. Barcelona/Espanha: Gedisa, 1999.

\_\_\_\_\_. **Passos hacia una ecologia de la mente**. Buenos Aires/Argentina: Carlos Lohlé, 1985.

\_\_\_\_\_. **Steps to an Ecology of Mind**. 2a ed. Northvale/New Jersey: Jason Aronson Inc, 1972.

BATISTA, L.E. **Masculinidade, raça/cor e saúde**. In: Ciência e Saúde Coletiva, v.10, nº 1, p.71-80, 2005

BEER, F. P.; Johnston, E. R., Jr. **Resistência dos Materiais**. Trad. P. P. Castilho. São Paulo: McGraw-Hill, 1989.

BERGER, Peter. La désecularisation du monde : un point de vue global. In: BERGER, P. L. (Org.). **Le réenchantement du monde**. Paris: Editora Bayard, 2001, p. 19-24.

\_\_\_\_\_. Cuestiones sobre la fe. **Una afirmación escéptica del cristianismo**. Herder Editoria. 2006.

BERZIN, Alexandre. Study Buddhism – Estudos Avançados – **O Significado de Sangha**. <http://www.studybuddhism.com.br>. Acesso em 14/09/2019.

BOMFIM, E. dos S. Dissertação de Mestrado (Pós-graduação em Enfermagem e Saúde) -Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, **Representações de mães sobre o cuidado de crianças com câncer**/Eliane dos Santos Bomfim. - Jequié, UESB, 2016. Disponível em: <http://www2.uesb.br/ppg/ppges/wp-content/uploads/2017/07/BOMFIM-Eliane-dos-Santos.-Mest.-Enf.-e-Sa%C3%BAde-UESB-2017.pdf> . Acesso em: 02 de julho de 2019

\_\_\_\_\_. **Um amor conquistado**: o mito do amor materno.

Tradução: Valtencir Dutra. Rio de Janeiro – RJ. Nova Fronteira, 1985. Disponível em [https://groups.google.com/forum/#!forum/Viciados\\_em\\_Livros](https://groups.google.com/forum/#!forum/Viciados_em_Livros). Acesso em: 04 ago. 2018.

BOHR, Niels. **Física atômica e o conhecimento humano**: ensaios 1932-1957. Tradução: Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Contraponto, 1995.

BOURDIEU, P. L'Objectivation Participante. **Actes de la Recherche en Sciences Sociales**. Nº150, maio, 2003, pp. 43-58. Disponível em: <https://www.cairn.info/revue-actes-de-la-recherche-en-sciences-sociales-2003-5-page-43.htm># Acesso em: 10 mai. 2019.

BRANDÃO, Juliana Mendanha. A construção do conceito de resiliência em psicologia: discutindo as origens. **Paidéia**, maio-ago. 2011, Vol. 21, No. 49, 263-271. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/paideia/v21n49/14.pdf>. Acesso em 08 abr. 2019.

BRASIL. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**. Disponível em: <https://censo2010.ibge.gov.br/noticias-censo.html?busca=1&id=3&idnoticia=2170&t=censo-2010-numero-catolicos-cai-aumenta-evangelicos-espiritas-sem-religiao&view=noticia>.

Acesso em: 20 mar. 2019.

BRASIL. IBGE – População residente por religião, segundo as grandes regiões e as unidades da federação. **Censo Demográfico 2010**. [http://www.ibge.gov.br/estatistica/populacao/tendencia\\_emgrafica](http://www.ibge.gov.br/estatistica/populacao/tendencia_emgrafica), acesso em 20 de junho de 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico** Secretaria de Vigilância em Saúde – Volume 47 Nº 37 – 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo de atenção à saúde e resposta à ocorrência de microcefalia relacionada à infecção pelo vírus Zika** [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde, 2016a. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/public/media/ZgUINSpZiwmb3/64622069021204406934.pdf> Acesso em: 31 mar. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes de estimulação precoce: crianças de zero a 3 anos com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor decorrente de microcefalia** [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde, 2016b. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/public/media/ZgUINSpZiwmb3/20066922000062091226.pdf> Acesso em: 31 mar. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico**: Secretaria de Vigilância em Saúde Volume 50 N°08 2019. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/marco/22/2019-001.pdf> Acesso em: 22 mai. 2019.

BUCHER-MALUSCHKE, J. S. N. F. & COSTA I. I. Family Therapy in Brazil: Memory and Development. *In*: KIT, S. N. (Org.). **Global Perspectives in Family Therapy**: Development, Practice, Trends. New York/Sussex: Brunner-Routledge, 2003, pp.295-206.

CALDERARO, Rosana Simão dos Santos; CARVALHO, Cristina Vilela de. **Depressão na infância: um estudo exploratório**. Psicologia em Estudo, Maringá, v. 10, n. 2, p. 181-189, mai. /Ago. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v10n2/v10n2a04.pdf>. Acesso em: 02/09/2019

CARNEIRO DE, T. *in* MIGUENS, S.; MAURO, C., coord. - **Perspectives on Rationality**. Porto: Universidade do Porto. Faculdade de Letras, 2006. (Mind, language and action discussion papers;1). Disponível em: [ler.letras.up.pt/uploads/ficheiros/9972.pdf](http://ler.letras.up.pt/uploads/ficheiros/9972.pdf).

Catherine Lutz & Lila Abu-Lughod (eds.), **Language and the politics of emotion**. (Studies in Emotion and Social Interaction 1.) Cambridge: Cambridge University Press, 1990. <https://doi.org/10.1017/S0047404500015098> Acesso em 22 de maio de 2019.

CÍCERO. **Da natureza dos deuses** - Livro I. Tradutor: Willy Paredes Soares. João Pessoa – PB. Ideia, 2017.

CHARTIER, R. A História Cultural: entre práticas e representações. Trad. Maria Manuela Galhardo. Lisboa: Difel, 1990.

COELHO JUNIOR, N. E. Ferenczi e a experiência da *Eifuhlung*. *Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica*, Rio de Janeiro, n. 1v. 7, jul./jan. 2004. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-14982004000100005&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-14982004000100005&lng=en&nrm=iso&tlng=pt). Acesso em: 15 set. 2018.

CONIO, C. **O Hinduísmo**. Lisboa: Círculo de Leitores, (1986).

COSTA, D. D. Reconhecimento jurídico e situação fática das famílias mono parentais no Brasil. *In*: BRAUNER, M. C. C. (Org.). **O Direito da Família: descobrindo novos caminhos**. São Leopoldo: Edição da Autora, 2001, pp. 92-161.

CRUZ, Eduardo Rodrigues da. **A persistência dos deuses: religião, cultura e natureza**. São Paulo-SP, Editora UNESP, 2004.

CURATOLO, Eliana; BRASIL, Heloísa. **Depressão na infância: peculiaridades no diagnóstico e tratamento farmacológico**. Conferência clínica no Centro de Estudos do Instituto de Psiquiatria da UFRJ em 8 de junho de 2005. *J Bras Psiquiatr* 54(3): 170-176, 2005. Disponível em [http://www.fiocruz.br/media/bipolar\\_heloisa\\_brasil.pdf](http://www.fiocruz.br/media/bipolar_heloisa_brasil.pdf). Acesso em: 04 de junho de 2019.

DEL PRIORE, M. **Ao sul do corpo: condição feminina, maternidade e mentalidades no Brasil Colônia**. 1990. Tese de Doutorado apresentada ao Departamento de História da Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo, 1990.

DINIZ, Debora. Zika: **do sertão nordestino à ameaça global**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2016.

DUBY, Georges. **La société aux Xie e Xlle siècles dans la région mâconnaise**, 1953.

ELIADE. Mircea. **História das Crenças e das ideias religiosas**. Tomo III. Trad. Roberto Cortes de Lacerda. Rio de Janeiro. Zahar, 1994.

\_\_\_\_\_. **O conhecimento sagrado de todas as eras**. Trad. Fernando Tomaz e Natália Nunes. São Paulo: Martins Fontes, 1995.

\_\_\_\_\_. **Tratado de História das Religiões**. 2º Ed. Trad. Fernando Tomaz e Natália Nunes. São Paulo: Martins Fontes, 2002.

\_\_\_\_\_. **O sagrado e o profano: a essência das religiões**. São Paulo: Martins Fontes, 2008.

\_\_\_\_\_. Eliade Biobibliografie. vol. II. Bucarest : Editura Jurnalul Literar, 1998.

ELIAS, A.C.A. **Relaxamento mental, imagens mentais e espiritualidade na re-significação da dor simbólica da morte dos pacientes terminais**. 2001. Dissertação. Pós-Graduação da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas (SP): Faculdade de Ciências Médicas/UNICAMP; 2001.

\_\_\_\_\_. **Programa de Treinamento sobre a Intervenção Terapêutica Relaxamento, Imagens Mentais e Espiritualidade (RIME) para re-significar a dor espiritual de pacientes terminais**. 2005. Tese. Pós-Graduação da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas. Campinas (SP): Faculdade de Ciências Médicas/UNICAMP, 2005.

ELIAS, Nobert. O processo civilizador: **uma história dos costumes**. v. 1. Rio de Janeiro, Zahar, 1990.

\_\_\_\_\_. O processo civilizador: **formação do Estado e civilização**. v. 2. Rio de Janeiro: Zahar, 1993

FARIA, J. B., & SEIDL, E. M. F. Religiosidade e enfrentamento nos contextos de saúde e doença: revisão da literatura. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, 18(3), 381-389, 2005. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722005000300012> Acesso em: 15 set. 2018.

FAVRET-SAADA, Jeanne. Être Affecté. *In: **Gradhiva**: Revue d'Histoire et d'Archives de l'Anthropologie*, 8. pp. 3-9, 1990. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/cadernosdecampo/article/viewFile/50263/54376> Acesso em: 22 fev. de 2019.

FAVRET-SAADA, Jeanne. **Désorceler**. Paris: Editions de L'Olivier, 2009.

FLACH, F. **Resiliência: a arte de ser flexível**. Editora: Saraiva – São Paulo, 1991.

FREIRE, Gilson, **Breve História do Monismo**: *in* Arquitetura Cósmica, Editora INEDE. Disponível em: <<http://www.gilsonfreire.med.br/index.php/ubaldianos/breve-historia-do-monismo>>.

FILORAMO, Giovanni.; PRANDI, Carlos. **As Ciências das Religiões**. 3º Ed. Tradução: José Maria de Almeida. São Paulo, 2003.

- FUNARI, Pedro Paulo Abreu. Arqueologia no Brasil e no mundo: origens, problemáticas e tendências. **Revista Ciência e Cultura** [online]. Vol. 65, n. 2. São Paulo abr./jun. 2013. Disponível em: [http://cienciaecultura.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_issuetoc&pid=0009672520130002&lng=pt &-nrm=iso](http://cienciaecultura.bvs.br/scielo.php?script=sci_issuetoc&pid=0009672520130002&lng=pt &-nrm=iso). Acesso em 12 mar. 2018.
- FOUCAULT. **As Palavras e as Coisas**: uma arqueologia das ciências humanas. Tradução: Salma Tannus Muchail. 8º Edição. São Paulo: Martins Fontes, 1999.
- GADELHA, P.; CARNEIRO, F.F. **Zika, Microcefalia, saneamento ambiental e o princípio da precaução**. Portal Fiocruz. Rio de Janeiro. 05 abr. 2016. Disponível em: < <http://portal.fiocruz.br/pt-br/content/Zika-microcefalia-saneamento-ambiental-e-o-principio-da-precaucao> >. Acesso em: 15 jul. 2018.
- GATTI, B. A. Licenciaturas: crise sem mudança? In: DALBEN, A. I. L. de F. (Org.). **Convergências e tensões no campo da formação e do trabalho docente**. Belo Horizonte: Autêntica, 2010.
- GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 8ª edição. São Paulo: Editora Atlas, 2006.
- GLEISER, Marcelo. Conciliando Ciência e Religião. Entrevista. In: **Folha de São Paulo, domingo**, 25 de junho de 2006. Disponível em <https://www1.folha.uol.com.br/fsp/ciencia/fe2506200601.htm>. Acesso em 26 fev. de 2019.
- GOFFMAN, Erving. **Comportamento em lugares públicos**. Petrópolis: Vozes, 2010.
- \_\_\_\_\_. **Ritual de interação**: ensaios sobre o comportamento face a face. Petrópolis: Vozes, 2012.
- GOSDSTEIN, Joseph. **Tre Experience of Insight** – Tricycle’s Daily Dharma, 2 de junho de 2007.
- GOSWAMI, Amit. **A física da alma**. A explicação científica para a reencarnação, a imortalidade experiência de quase morte. Tradução: Marcellos Borges. 2º Ed. São Paulo/SP: Aleph, 2005.

\_\_\_\_\_. **O Médico Quântico.** Orientações de um físico para a saúde e a cura. 2º Ed. Tradução: Euclides Luiz Calloni e Cleuza MargôWosgrau. São Paulo/ SP: Cultirx, 2006.

\_\_\_\_\_. REED, Richar; GOSWAMI, Maggie. **O Universo Autoconsciente:** como a consciência muda o mundo. 2º Ed. Tradução: Ruy Jungmann. São Paulo: Aleph, 2007.

GRIFFITH, M.A. **O Rg Veda**, Vol I, 1854. Tradução: Eleonor Meier, 2013. Disponível em <http://www.shri-yoga-devi.org/textos/Rig-Veda-livro-1-port.pdf>. Acesso em 02 de junho, 2019.

GROTBERG, E.H. **Introdução: novas tendências em resiliência.** In: A. Melillo & E.N.S. Ojeda (Org.). Resiliência: descobrindo as próprias fortalezas. Porto Alegre: Artmed. 2005

GUARESCHI, P. A. **“Sem dinheiro não há salvação”:** ancorando o bem e o mal entre os neopentecostais. In: GUARECHI, Pedrinho A e JOVCHELOVITCH, Sandra. Textos em Representações Sociais. Petrópolis, RJ: Vozes, 1994.

GUIMARÃES, Hélio Penna; AVEZUM, Álvaro. O impacto da espiritualidade na saúde física. **Revista de psiquiatria clínica**, vol.34, supl. 1, pp.88-94, 2007.

HAMILTON, D. M.; JACKSON, M. H. Spiritual development: paths and process. **Journal of Instructional Psychology**, n. 25, n. 4, p. 262-270, 1998.

HARRIS Sam. **Letter to a Christian Nation**, New York, Vintage Books, 2008. Disponível em: [https://cdn.preterhuman.net/texts/religion.occult.new\\_age/Sam%20Harris%20-%20Letter%20To%20A%20Christian%20Nation.pdf](https://cdn.preterhuman.net/texts/religion.occult.new_age/Sam%20Harris%20-%20Letter%20To%20A%20Christian%20Nation.pdf). Acesso em: 15 abr. 2019.

HENRION Roger. Des origines du mot Familia. In: **L’antiquité classique**, Tome 11, fasc. 2, 1942. pp. 253-287. Disponível em: [https://www.persee.fr/doc/antiq\\_0770-2817\\_1942\\_num\\_11\\_2\\_2694](https://www.persee.fr/doc/antiq_0770-2817_1942_num_11_2_2694) Acesso em: 15 abr. 2019.

HERVE, M. **«Interroger le cosmopolitisme en train de se faire entre urbanisation et épreuve d’inhumanité»**, *SociologieS* [En

ligne], Grands résumés, La Condition cosmopolite. L'anthropologie à l'épreuve du piège identitaire, mis en ligne le 07 mars 2016, consulté le 28 mai, 2019. URL : <http://journals.openedition.org/sociologies/5226>

HERVIEU-LÉGER, Daniele. Le paradigme de la sécularisation: de la théorie à l'évidence empirique. *In: Brigitte Caulier. Religion, sécularisation, modernité: les expériences francophones en Amérique du Nord.* Disponível em: <https://books.google.com.br/books?isbn=2763774598> Acesso em: 15 abr. 2019.

HIRONAKA, Giselda Maria Fernandes Novaes. **Direito civil: estudos.** Belo Horizonte, Del Rey, 2000.

\_\_\_\_\_. Le pèlerin et le converti. **La religion en mouvement.** Tradução: João Batista Kreuch, Paris: Flammarion; Vozes, 1999.

JASPER, J. M. The Emotions of Protest: Affective and Reactive Emotions In and Around Social Movements. **Sociological Forum**, 13(3), 397-424, 1998.

JÚDICE, Nuno. Cartografia de Emoções. Dom Quixote. 2001

JUNG, C. G. **Psicologia e religião.** Petrópolis-RJ, Editora Vozes, 1984.

\_\_\_\_\_. **Sobre os Arquétipos do Inconsciente Coletivo.** *In: OS Arquétipos e o Inconsciente Coletivo.* 6 Ed. Petrópolis/RJ: Editora Vozes, 1934/2008. p. 13-50.

\_\_\_\_\_. **Psicologia e Alquimia.** Coleção Obras completas. Tradução: Maria Luiza Appy, Margaret Makray, Dora Mariana Ribeiro Ferreira da Silva. Petrópolis-RJ, Editora Vozes, 1990.

JUNQUEIRA, M. F. P. S. & DESLANDES, S. F. Resiliência e maus-tratos à criança. **Cadernos de Saúde pública** [versão eletrônica], 19 (1), 227-235, 2003.

KAHLO, Frida - 1910-1954 - O diário de Frida Kahlo: **um auto-retrato íntimo**-Ed. José Olympio,1995-RJ.

KOURY, M. G. P. **De que João Pessoa tem medo? Uma abordagem em Antropologia das emoções.** Edições do GREM. João Pessoa/PB: Editora Universitária UFPB. Coleção Cadernos do GREM, Nº 05, 2008.

KOURY, M. G. P. **Emoções e sociedade: um passeio na obra de Norbert Elias** História: Questões & Debates, Curitiba, n. 59, p. 79-98, jul. /dez. 2013. Editora UFPR. <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:9dHlkWs58ksJ:https://revistas.ufpr.br/historia/article/download/37034/22826+&cd=2&hl=pt-PT&ct=clnk&gl=br>. Acesso em 18 de abril de 2019.

KOURY, M. G. P. **A Antropologia das Emoções no Brasil** RBSE • Vol. 4 • nº 12 • dezembro de 2005 • ISSN 1676-8965 • (pp. 314-328).

KUHN, Thomas S. **A estrutura das revoluções científicas**. Trad. Beatriz Vianna Boeira e Nelson Boeira. São Paulo/SP: Perspectiva, 2007.

LAPLATINE, François.; RABEIRON, Paul-Louis. **Medicinas paralelas**. Trad. Ramon Américo Vasques. São Paulo/SP: Fé Editora Jornalística, 2005.

LAKATOS, I. Falsification and the methodology of scientific research programmes. In: LAKATOS, I.; MUSGRAVE, A. (eds.) **Criticism and the growth of knowledge**. Cambridge University Press, Cambridge, 1970. Disponível em: <https://philpapers.org/rec/LAKFAT-2>. Acesso em: 02 fev. 2019.

LE BRETON, David. Por una antropologia de las emociones. Revista latino-americana de estudios sobre cuerpos, emociones y sociedad, v. 4, n. 10, p. 67-77, 2012.

LE MOS, Fernanda. **Nos trilhos da modernidade, a locomotiva da fé: O culto pentecostal nos trens de São Paulo**. João Pessoa, Editora Universitária UFPB, 2011. 136p.

LE MOS, Fernanda; LACERDA, Débora Maia. **Espiritualidade e saúde: em busca de uma ressignificação para a realidade oncológica**. João Pessoa-PB. Editora UFPB 2015, 148f.

LE MOS, Fernanda & CAMPOS, Zuleica D. P. "Teodiceias entre maternidades paradoxais": legitimações religiosas para o sofrimento. **Horizonte. Revista de Estudos de Teologia e Ciências da Religião**. 2019. (No prelo).

LEMOS, Fernanda; CAMPOS, Z. D. P. A religiosidade no enfrentamento do surto epidêmico de Zika Vírus no nordeste brasileiro. **Estudos de Religião**. V.33, n-1 p. 83-102 - janeiro-abril de 2019.

Letra da Música **Tocando em frente** de Almir Sater. Disponível em: <<https://www.letras.mus.br/almir-sater/44082/>>. Acesso em: 08 set. 2017.

LIMAVERDE, Rosiane. Os Registros rupestres da Chapada do Araripe, Ceará, Brasil. *In: I Congresso internacional da SAB, 2007*, Florianópolis. Os Registros rupestres da Chapada do Araripe, Ceará, Brasil. Florianópolis: SAB, 2007. v. 1. p. 01-245.

LISPECTOR, C. **A descoberta do mundo**. Rio de Janeiro: Rocco, 1999.

LOPES, F. **Experiências, desiguais ao nascer, viver, adoecer e morrer: Tópicos em saúde da população negra no Brasil**. *In: Saúde da população negra no Brasil: contribuições para a promoção da equidade*. FUNASA, Brasília-DF, 2005

LUTHAR, Suniya & ZELAZO, L.B. **Research on resilience: An integrative review**. Resilience and Vulnerability: Adaptation in the Context of Childhood Adversities. 2003, pp. 510-55. Disponível em [https://www.researchgate.net/publication/282783578\\_Research\\_on\\_resilience\\_An\\_integrative\\_review](https://www.researchgate.net/publication/282783578_Research_on_resilience_An_integrative_review). Acesso em 05 abr. 2019.

MANCIAUX, M. La résilience: un regard qui fait vivre. **Études**, 3854, 2001, pp. 321-330.

MANCIAUX, M.; VANISTENDAEL, S.; LECOMTE, J.; CYRULNIK, B.. La resiliencia: estado de la cuestión. *In: Manciaux, M. (comp.) La resiliencia: resistir y rehacerse*. Madrid: Gedisa, 2003.

MARCHAL, **Hervé**, « Interroger le cosmopolitisme en train de se faire entre urbanisation et épreuve d'inhumanité », *Sociologies* [En ligne], Grands résumés, La Condition cosmopolite. L'anthropologie à l'épreuve du piège identitaire, mis en ligne le 07 mars 2016, consulté le 28 mai, 2019. URL : <http://journals.openedition.org/sociologies/5226>.

MASLOW, Abraham. **Motivation and Personality**. New York: Harper & Row, 1970.

MELILLO, A. Sobre la necesidad de especificar um nuevo pilar de La resiliencia. *In*: MELILLO, A.; OJEDA, E.N.S. & RODRIGUES D. (orgs). **Resiliencia y subjetividad**. Buenos Aires: Paidós, 2004.

MELLO, C. H. P. *et al.* **Pesquisa-ação na engenharia ... estruturação para sua condução**. *Produção*, v. 22, n. 1, p. 1-13, jan./fev. 2012

MINAYO, M. C. S. (Org.). **Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade**. 22 ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2003.

\_\_\_\_\_. **S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo: Hucitec, 2007.

MINUCHIN, Salvador; LEE, Wai-Yung; SIMON, M. **El arte de la terapia familiar**. Barcelona: Paidós, 1998.

MINUCHIN, Salvador.; FISHMAN, Charles. **Técnicas de terapia familiar**. 1º. ed. - Buenos Aires: Paidós, 2004.

MIRANDA, Carlos Alberto Cunha. **A arte de curar nos tempos da Colônia: limites e espaços da cura**. Recife/PE: Fundação de Cultura Cidade do Recife. 2004.

MONDINI, C.E.C.M. **Resiliência e medidas socioeducativas. Síntese dialética de múltiplas determinações**. 2011. Dissertação. Mestrado em educação. Universidade Federal do Mato Grosso do Sul. UFMS, Corumbá, 2011. Disponível em [https://ppgecpan.ufms.br/ claudia-elizabete-da-costa-moraes-mondini-resiliencia-e-medidas-socioeducativas-sintese-dialetica-de-multiplas-determinacoes/](https://ppgecpan.ufms.br/claudia-elizabete-da-costa-moraes-mondini-resiliencia-e-medidas-socioeducativas-sintese-dialetica-de-multiplas-determinacoes/). Acesso em: 23 abr. 2019.

MOREIRA-ALMEIDA, Alexander; LOTUFO NETO, Francisco; KOENIG H. G. Pesquisa em saúde religião, espiritualidade e mental: Uma revisão. **Rev. Bras. Psiquiatr.** 2006; 28(3): p. 242-50.

MOSCOVICI, S. **Representações sociais: investigação em psicologia social**, 7º Ed. Petrópolis, RJ. Vozes, 2010.

\_\_\_\_\_. Pourquoi une théorie des représentations sociales? In ouvrage de Serge Moscovici, Le scandale de la pensée sociale,

chapitre 1, pp. 19-64. Textes inédits sur les représentations sociales réunis et préfacés par Nikes Kalampalikis. Paris : Les Éditions de l'École des Hautes Études en Sciences Sociales, 2013.

MUNIST, M.; SANTOS, H.; KOTLIARENCO, M. A.; OJEDA, E. N. S.; INFANTE, F.; GROTBORG, E. **Manual de identificación e promoción de la resiliencia** [Versão eletrônica]. Washington, DC: Organización Panamericana de la salud. Disponível em: [www.paho.org/Spanish/HPP/HPF/ADOL/Resilman.PDF](http://www.paho.org/Spanish/HPP/HPF/ADOL/Resilman.PDF). Acesso em: 08 set. 2008.

NASCIMENTO, Elimar Pinheiro do. Dos excluídos necessários aos excluídos desnecessários. In: BURSZTYN, Marcel (Org.). **No meio da rua**. Rio de Janeiro: Editora Garamond, 2000, pp. 56-87.

NASH, W. A. **Resistência dos Materiais**. Trad. G. E. O. Giacageia. 2ª edição. São Paulo: McGraw-Hill do Brasil, 1982.

NIEMEYER B.; MUNIZ B. C.; GASPARETTO E. L.; VENTURA N.; MARCHIORI E. **Síndrome congênita pelo vírus Zika e achados de neuroimagem: o que sabemos até o momento?** **Radiol Bras.** 2017 Set/Out; 50(5); 314–322. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rb/v50n5/pt\\_0100-3984-rb-50-05-0314.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rb/v50n5/pt_0100-3984-rb-50-05-0314.pdf). Acesso em: 15 fev. 2019.

Nietzsche, Friedrich. **Humano, demasiado humano: um livro para os espíritos livres**. Tradução: Paulo César de Souza. São Paulo, Companhia das Letras, 2003.

PAIXÃO, P. S. **“O prazer da aprendizagem”**. In: Uma aprendizagem ou O livro dos prazeres. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1993.

PARACELSO. **A chave da alquimia**. Trad. Antônio Carlos Braga. São Paulo/SP: Editora Três, 1973.

PEDRAZZOLI, M. **A Ilusão dos relógios**. Revista Estudos Culturais, n. 2, 28 ago. 2015. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/revistaec/article/view/149514/146642>. Acesso em: 02 de setembro de 2019

PEREIRA, A. M. S. **Resiliência, personalidade, stress e estratégias de coping**. In: TAVARES, J. (Org.). Resiliência e educação. São Paulo: Editora Cortez, 2001.

PEW RESEARCH CENTER. **The Global Religious Landscape –** World's Major Religious Groups as of 2010, dez. /2012. Disponível em: <http://www.pewforum.org/global-religious-landscape-exec.aspx>. Acesso em: 08 jan. 2019.

PIERUCCI, Antônio Flávio. “Bay bay, Brasil” – O declínio das religiões tradicionais no Censo 2000. In: **Estudos avançados USP**, v. 18, n. 52, set-dez. 2004.

PIERI, Paolo Francesco. **Dicionário junguiano**. São Paulo: Paulus, [1998] 2002.

PINTO, J. L. T. (2002). **Compêndio de resistência dos materiais**. São José dos Campos/SP: UNIVAP, 2002.

PISTÓIA, Lenise Henz Caçula. **Gregory Bateson e a educação: possíveis entrelaçamentos**. 2009. Tese. (Programa de Pós-graduação em Educação) – Faculdade de Educação, UFRGS. Porto Alegre/RS, 2009.

PESCE, R. P.; ASSIS, S. G.; SANTOS, N. & OLIVEIRA, R. de V. C. Risco e proteção: em busca de um equilíbrio promotor de resiliência. **Psicologia: Teoria e Pesquisa** [versão eletrônica], 20, (2), pp. 135-143, 2004.

POLIT, D. F; BECK, C. T; HUNGLER, B. P. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem – método, avaliação e utilização**. 5ª Ed. Porto Alegre - RGS: Artmed, 2004.

PORTIER, Philippe. Les mutations du religieux dans la France contemporaine. **Social Compass**, v. 59, n.2 jun/2012 p. 123-207. Disponível em: <http://www.ufjf.br/ppcir/files/2012/10/conf-3.Pdf>. Acesso em: 12 jan. 2019.

POSSEBON, E. P. **O universo das emoções: uma introdução**. João Pessoa: Libellus, 2017.

POSSEBON, F. **Rig-veda: a sabedoria das estrofes**. João Pessoa: Ideia/ UFPB, 2006.

POSSEBON, F. **Interações – Cultura e Comunidade**, Belo Horizonte, Brasil, V.11 N. 20, P.115-128, jul. /dez. 2016 - ISSN 1983-2478

- REEVES, Huberto. **Os artesãos do oitavo dia**. Trad. Maria Leonor F.R. Loureiro. Belém/ PA: UNESP, 2002.
- REZENDE, C. B.; COELHO, Maria Claudia. **Antropologia das emoções**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2010.
- RIBEIRO, D. **O que é lugar de fala?** Editora Grupo Letramento – (2017 - p.84)
- RICHARD, Samuels; STICH, Stephen and FAUCHER, Luc, **“Reason and Rationality”**, in Handbook of epistemology ed. I. Niiniluoto, M. Sintonen and J. Wolenski, Dordrecht, Kluwer, 2004. pp. 1-50.
- RHINE, J. B. **O alcance do espírito**. Trad. E. Jacy Monteiro. São Paulo/ SP: Bestseller, 1965.
- ROCHA, N. S. **Associação entre Estado de Saúde, Espiritualidade /Religiosidade, Crenças Pessoais e Qualidade de Vida**. 2002. Dissertação (Mestrado em Ciências Médicas), Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS, Porto Alegre/RS, 2002.
- RODRIGUEZ, Carmen Camacho. La dimension social: del proceso del integración centroamericano *In: Integración en Centroamérica: cultural, social, económica y política*. IDELA, 2002. Disponível em: <http://186.177.67.61/reservacion/include/buscar.php>. Acesso em: 28 fev. 2019.
- RODRIGUES-CÂMARA, Cátia Cilene. Maternidade e Espiritualidade: **aspectos simbólicos**. Paralellus, Recife, v. 6, n. 13, p. 467-494, jul./ dez. 2015.
- RODRIGUES, W. C. **Metodologia científica**. Paracambi: FAETEC/IST, 2007.
- RUTTER, M. Resilience in the Face of adversity: protective factors and resistance to psychiatric disorder. **British Journal of Psychiatry**, 1985.
- RUTTER, M. **Psychosocial resilience and protective mechanisms**. Orthopsychiatry, 1987

RUTTER, M. **Resilience: some conceptual considerations.** Journal of Adolescent Health. 1993

SANT'ANA H. (2008). **Medicina Hindu:** Práticas eruditas e populares. Workshop Plantas Medicinais e Práticas Fitoterapêuticas nos Trópicos. IICT/ CCCM, 29, 30, 31 de outubro.

SANTOS, S. F. A. **Resiliência, Qualidade de Vida e Bem-Estar Espiritual vivendo com HIV/AIDS.** 2011. Dissertação. (Programa de Pós-Graduação em Ciências das Religiões) Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa/PB, 2011.

SANTOS, Zenildo; SILVA, Maria Vitória da. O ensino de literatura num espaço globalizado: a parceria das novas tecnologias no processo ensino-aprendizagem. *In: Fólio – Revista de Letras*, Vitória da Conquista, v.3, n.2, pp. 361-378, jul. /dez. 2011. Disponível em: [http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/cadernospde/pdebusca/producoes\\_pde/2014/2014\\_unespar-campomourao\\_port\\_artigo\\_elizabete\\_de\\_lara\\_santos\\_hayakawa.pdf](http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/cadernospde/pdebusca/producoes_pde/2014/2014_unespar-campomourao_port_artigo_elizabete_de_lara_santos_hayakawa.pdf) Acesso em: 28 fev. 2019.

SANCHEZ, Wagner Lopes. **Pluralismo religioso:** As religiões no mundo atual. 2 ed. São Paulo: Paulinas, 2010.

SAROGLOU, Vassilis. Spiritualité moderne. Un regard de psychologie de la religion. *In: Revue théologique de Louvain*, 34<sup>e</sup> année, fasc. 4, 2003. pp. 473-504. Disponível em: [https://www.persee.fr/doc/thlou\\_0080-2654\\_2003\\_num\\_34\\_4\\_3325](https://www.persee.fr/doc/thlou_0080-2654_2003_num_34_4_3325). Acesso em: 08 abr. 2019.

SATIR, Virginia. **Relaciones Humanas en el Núcleo Familiar.** México. Ed. Pax. Cuarta Edición, 1983.

\_\_\_\_\_ Psicoterapia Familiar Conjunta. Edit. La Prensa Médica Mexicana, México 1980.

SATIR, Virginia, 1980. **Terapia do Grupo Familiar.** 2 a edição. Rio de Janeiro: Francisco Alves.

SCHWARCZ, Lilia Moritz. **Nem preto nem branco, muito pelo contrário. Cor e raça na sociabilidade brasileira.** Ed. Claroenigma, São Paulo-SP, 2012.

- SILVA, M.J.P. da. **Análise comparativa da aplicação de um programa sobre comunicação não-verbal para enfermeiros hospitalares.** 1998. Tese (Livre-Docência) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo - USP, São Paulo/SP, 1998.
- SILVA, P. E. **AIDS e religiosidade:** Influências intersubjetivas aos acometidos pela epidemia. 2009. Dissertação. (Mestrado em Ciências das Religiões) – Universidade Federal da Paraíba, UFPB, João Pessoa/PB 2009.
- STICH, Steven, **The Fragmentation of Reason** – Preface to a pragmatic Theory of Cognitive Evolution, Cambridge, MA, MIT Press, 1990.
- SUASSUNA, A. **Auto da Compadecida.** Recife, PE, 1955. Disponível em: [http://www.colegiomirandopolis.com.br/site/sites/default/files / auto-da-compadecida-9o\\_ano.pdf](http://www.colegiomirandopolis.com.br/site/sites/default/files/auto-da-compadecida-9o_ano.pdf). Acesso em 09 de julho de 2019.
- TAVARES, S. J. (org.). Resiliência e Educação. 3ª edição. São Paulo/SP: Cortez, 2002.
- TEIXEIRA. Faustino. Faces do Catolicismo no Brasil. **Revista USP**, São Paulo, n.67, p. 14- 23, setembro/novembro 2005. Disponível em:<http://www.revistas.usp.br/revusp/article/view/13452/15270>. Acesso em: 08 ago. 2018.
- TIMOSHENKO, S. P. **History of strength of materials:** with a brief account of the history of theory of elasticity and theory of structures. New York/USA: McGraw-Hill, 1953.
- THIOLLENT, M. **Metodologia da pesquisa-ação.** 15. ed. São Paulo: Cortez, 2007. THOMPSON, F.; PERRY, C. Generalizing
- THUAN, Yi-fu. **Espaço e lugar:** a perspectiva da experiência. Trad. Lívia de Oliveira. São Paulo: Difel, 1983.
- TRIPP, David. PESQUISAÇÃO: **Uma tradução metodológica.** Educação e Pesquisa, São Paulo, v.31, n.3, p.443-446, set./dez. 2005.
- VASCONELLOS, A.C. G. D.; RIBEIRO, M.A. **Resiliência:** um estudo sobre famílias com portadores de paraplegia. Curitiba/PR: Juruá. 2010.

YOUSAFZAI, Malala; LAMB, Christina. Eu sou malala: **a História da garota que defendeu o direito a educação e foi baleada pelo talibã**. Tradução: Chang, Caroline; Denise Bottmann; George Schlesinger; Luciano Vieira Machado. Lamb. — 1ª ed. — São Paulo: Companhia das Letras, 2013.

YUNES, M. A. M. Psicologia positiva e resiliência: foco no indivíduo e na família. **Psicologia em Estudo**, V.8, edição especial, Maringá-SP, 2003.

YUNES, M.A. M, KOLLER, S.H, DELIÁGIO, D.D. **Resiliência e Psicologia Positiva: Interfaces do risco à produção**. 1ª edição. São Paulo/SP: Casa do Psicólogo, 2006

WAGNER, W. **Descrição, explicação e método na pesquisa das representações sociais**. In: GUARECHI, Pedrinho A e JOVCHELOVITCH, Sandra. Textos em representações sociais, Petrópolis - RJ: Vozes, 1994.

WALSH, F. **Resiliência familiar: estratégias para su fortalecimiento**. Buenos Aires: Amorrortu. 2004.

WESTGATE, C. E. Spiritual wellness and depression. **Journal of Counseling & Development**. n. 75, 1996.

WILSON, H. H. **O Rg Veda**, 1854.Tradução: Eleonor Meier, 2013. Disponível em <http://www.shri-yoga-devi.org/textos/Rig-Veda-livro-1-port.pdf>. Acesso em 02 de junho, 2019

XAVIER, R. **“Representação social e ideologia: conceitos intercambiáveis?”**, 2003, pp. 18-47. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-71822002000200003&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-71822002000200003&script=sci_abstract&tlng=pt) . Acesso em: 21 de junho de 2019.

### **Sites pesquisados:**

<http://www.dicio.com.br/resiliencia> Acesso em 24 ago. 2018 <http://michaelis.uol.com.br/busca?id=0le9g> Acesso em 24 ago. 2018

<http://www.priberam.pt/DLPO/resili%c3%> Acesso em 24 ago.

2018 <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/marco/22/2019-001.pdf> Acesso em: 22 mai. 2019.

# APÊNDICES

## APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

### **TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE**

BASEADO NAS DIRETRIZES CONTIDAS NA RESOLUÇÃO CNS Nº466/2012, MS.

Prezada Senhora

Esta pesquisa **Resiliência como abrigo: interlocuções arquetípicas maternas com a espiritualidade no cuidado das crianças portadoras de síndrome congênita pelo Zika Vírus**, cujo intento é o ingresso no curso de Doutorado surge da aproximação e envolvimento, enquanto membro da equipe de saúde na qualidade de Assistente Social de um hospital escola, com as mães de crianças microcefálicas e a percepção da alteração da qualidade de vida dessas mulheres a partir da proliferação da arbovirose do Zika Vírus a partir de 2015 e está sendo desenvolvida pela Saionara Ferreira Araújo dos Santos, do curso de Pós-Graduação em Ciências das Religiões da Universidade Federal da Paraíba O objeto desta pesquisa O objeto desta pesquisa consiste basicamente em dois aspectos. Na análise do como se dão as interlocuções das mães de crianças portadoras de Síndrome Congênita com o construto espiritualidade e de que forma essa escala contribui nos processos onde o atributo resiliência está presente para o enfrentamento de adversidades extremas. Desse modo, na busca por respostas aos inúmeros questionamentos nessa linha, nossa tese busca responder aos questionamentos: Quais as alterações socioeconômicas e pessoais ocorridas no cotidiano de mães de crianças macrocefálicas? Como os aspectos da religiosidade-fé-espiritualidade contribuirão no processo de resiliência e enfrentamento de barreiras em mulheres que deram à

luz a crianças com diagnóstico de microcefalia? Como a presença da religiosidade-fé-espiritualidade enquanto fator de proteção pode ser reforçada e incluída nas políticas sociais direcionadas a essas mães? Solicitamos a sua colaboração para responder ao questionário que contém 3 páginas e, posteriormente, caso seja escolhido, nos ceder uma entrevista de aproximadamente meia hora, ambos serão aplicados pela pesquisadora e/ou seus assessores. Solicitamos ainda sua autorização para apresentar os resultados deste estudo em eventos da área de saúde e ciências das religiões e publicar em revista científica nacional e/ou internacional. Por ocasião da publicação dos resultados, seu nome será mantido em sigilo absoluto. Esclarecemos que sua participação no estudo é voluntária e, portanto, a senhora não é obrigada a fornecer as informações e/ou colaborar com as atividades solicitadas pela pesquisadora. Os pesquisadores estarão a sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa.

Considerando, que fui informado (a) dos objetivos e da relevância do estudo proposto, de como será minha participação, dos procedimentos e riscos decorrentes deste estudo, declaro o meu consentimento em participar da pesquisa, como também concordo que os dados obtidos na investigação sejam utilizados para fins científicos (divulgação em eventos e publicações). Estou ciente que receberei uma via desse documento.

João Pessoa, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Contato com o Pesquisador (a) Responsável: Caso necessite de maiores informações sobre o presente estudo, favor ligar para a pesquisadora Saionara Ferreira Araújo dos Santos – Telefone: (83) 99324240, e-mail: saionarahulw@gmail.com, ou para o Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) do HULW da Universidade Federal da Paraíba. Cidade Universitária. Bairro: Castelo Branco – João Pessoa - PB. CEP: 58059-900.

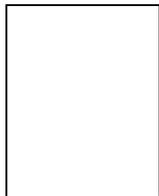
---

---

Assinatura do paciente

---

Saionara Ferreira Araujo dos Santos  
(SIAPE 334740)



Digital do Paciente

## APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO

Pesquisa: **Resiliência como abrigo: interlocuções arquetípicas maternas com a espiritualidade no cuidado das crianças portadoras de síndrome congênita pelo Zika Vírus**

Pesquisadora Responsável: Saionara Ferreira Araújo dos Santos (SIAPE 334740)

Instituição da Pesquisa: Universidade Federal da Paraíba – UFPB, Programa de Pós- Graduação em Ciências das Religiões – PPGCR/UFPB, Autorização: Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Lauro Wanderley - HULW/UFPB

### Dados Socioeconômicos

Iniciais do nome: \_\_\_\_\_

Estado/Cidade \_\_\_\_\_ Cor:  negra  branca  parda  
 outras

Escolaridade: \_\_\_\_\_ idade: \_\_\_\_\_ Nº de Fi-

lhos: \_\_\_\_\_

Estado Civil:  solteira  união estável  casada  separada  outros: \_\_\_\_\_

Há alguém com problema de saúde na casa?  Não  sim

Especifique: \_\_\_\_\_

Nº de Pessoas que residem na casa: \_\_\_\_\_

Profissão:  doméstico  Empresa  diarista  outras: \_\_\_\_\_

Responsável financeiro da casa:

cônjuge  pai dos filhos  a mãe  pais da mãe outros

Renda Familiar:  entre 100 e 300,00  entre 350 e 600,00  entre 650 a 1000  outras: \_\_\_\_\_

Possui algum auxílio do Governo?  sim  não

Especifique:

Residência:  própria  alugada  emprestada  outras:

Rua asfaltada?  sim  não

Esgoto aberto?  sim  não

Água encanada?  sim  não

## **Dados sobre o diagnóstico de microcefalia e correlatos**

Ano de nascimento da criança com diagnóstico de microcefalia:

Local de nascimento: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

SUS:  sim  não

Parto Natural:  sim  não

Sexo:  feminino  masculino

Complicações no Parto:  sim  não

Em qual semana de gestação houve suspeita da doença? \_\_\_\_\_

Quando foi confirmada: \_\_\_\_\_

Ultrassom:  sim  não

Teve complicações após o nascimento?  sim  não

Como tem sido os cuidados com a criança em casa?

ótimo  bom  regular  ruim

Em algum momento se sentiu desamparada?  sim  não

Quando e por quê? \_\_\_\_\_

Você recebe ajuda humana para cuidar da criança?  Sim  não

Você recebe ajuda financeira para cuidar da criança?  sim  não

De que forma seu/o companheiro/pai do bebê lhe ajuda a cuidar da criança?  sim  não

## **Dados relativos à maternidade**

- Sua gravidez foi planejada?  sim  não

- Em algum momento você pensou em não prosseguir com a gestação?  sim  não

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

\_\_\_\_\_

- O que sentiu quando recebeu o bebê em seus braços? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

- Você enfrentou alguma forma de preconceito em virtude da doença de seu filho?  sim  não

- Se sim, como e quando? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

- Você se sentiu abandonada?  sim  não

- Se sim, como e quando? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

- Esta foi a experiência mais dolorosa de sua vida?  sim  não

Por quê? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Você se sentiu culpada em algum momento?  sim  não

Por quê? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

O que significa ser mãe para você? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## Dados relativos à religiosidade

Você acredita em \_\_\_\_\_

Qual sua religião? \_\_\_\_\_

Foi batizada:  sim  não

Em qual religião? \_\_\_\_\_

Já mudou de religião?  sim  não

Qual a religião de sua família? \_\_\_\_\_

Frequenta alguma religião atualmente?  sim  não

Qual? \_\_\_\_\_

Com qual frequência participa da sua religião?

Diária  semanal  mensal  outros

Você acredita em:  Virgem Maria  céu  Inferno  fadas  Jesus

Deus  ressurreição  santos  diabo  orixás  espíritos

reencarnação  horóscopo  energia  pecado  bruxa

maldição  macumba  cura  espiritual  exorcismo

outras vidas  búzios  cartas  terço  benzedeira  simpatia

umbanda  cigana

Você acredita em castigo divino  sim  não

Por que \_\_\_\_\_

Você acha que está passando por essa experiência, relativa a doença de seu filho?

Porque é vontade de Deus  Porque Deus sabe de todas as

coisas  Porque Deus é injusto  Porque tinha que passar por isto

Porque eu ou alguém da minha família pecou  mau-olhado ou macumba

Justifique

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Segundo sua crença, como uma mãe deve ser?

Deus pode curar?  Sim  não  talvez  não sei

Seu bebê foi batizado?  sim  não

Se sim, em qual religião? \_\_\_\_\_

Você levou seu filho para receber bênção, reza, oração?  sim  não

Se sim, em qual religião? \_\_\_\_\_

## **APÊNDICE C - QUESTÕES DAS ENTREVISTAS GRAVADAS**

Entrevistado (a): \_\_\_\_\_

- 1) Segundo sua crença, por que passamos por problemas?
- 2) Segundo sua crença, como é uma boa mãe?
- 3) As dificuldades da vida podem contribuir para o aumento de nossa fé?
- 4) Sua experiência com a microcefalia teve algum aspecto positivo/negativo?
- 5) Segundo sua crença, Deus vai te recompensar por estar sendo uma boa mãe?
- 6) Fale sobre sua experiência de saber, na gestação, que seria mãe de um bebê com algumas limitações?
- 7) Você considera que os problemas que passamos são resultado de vidas passadas?
- 8) Você gostaria de deixar algum registro?



## APÊNDICE E - FOTOS AMAP



Fonte: cedida pela AMAP

AMAP 



Fonte: cedidas pela AMAP

## APÊNDICE F - CARTOGRAFIA DA LINGUAGEM RESILIENTE ESPONTÂNEA DAS NOSSAS MÃES

### 1. Autoconfiança

- a) **Autoestima:** *Eu sou capaz;*
- b) **Lógica e consistência para além dos problemas:** *A vida é assim mesmo: uma hora você está por cima, outra tem seus problemas*

### 2. Pró-atividade:

- a) **Protagonista da ação:** *não se pode amolecer e desistir de brigar com o mundo*
- b) **Aceitação:** *Nossa vida é essa daqui (difere de passividade)*
- c) **Esperança:** *É mais um grande desafio em minha vida e vou passar por ele também, com força e fé*

### 3. Figuras de linguagem

- a) **Ironia:** *De um limão faço uma limonada.*
- b) **Personificação:** *Ela é pau de dá em doído*
- c) **Antonomásia:** *Luz da minha vida*

### 4. Contribuição coletiva

- a) **Inspiração:** *Essa doença nos fortalece, pode acreditar*
- b) **Representações sociais:** *trocias interacionais para sedimentação de novas imagens: A experiência – com a microcefalia – me fortaleceu muito.*

Fonte: elaborada pela autora

## APÊNDICE G - CARTOGRAFIA DAS INTERLOCUÇÕES COM A ESPIRITUALIDADE DAS MÃES

### 1. Fé

a) **Autoestima:** *com força e fé; Deus tudo sabe e conhece minha força, minha capacidade. Como poderia evitar o desconhecido?*

b) **Paradoxo:** *Já levei ele pra ser benzido pelas benzedadeiras – sou católica; eu acredito na Virgem Maria, fadas, horóscopo.*

### 2. Natureza:

a) **Metáfora:** *A floresta me acalma*

b) **Personificação:** *no silêncio da madrugada; os passarinhos que voam, vêm e me dão paz*

### 3. Causa/Ação

a) **Inspiração:** *Se a pessoa não baixar a cabeça, ela vence.*

b) **Motivação:** *Não foi a pior coisa que aconteceu na minha vida.*

### 4. Reflexão

a) **Ironia:** *De um limão faço uma limonada.*

b) **Indagação:** *Você já sofreu antes? É o primeiro grande problema da sua vida?*

c) **Cogitação:** *Você está me dizendo que não consegue?*

Fonte: elaborada pela autora

# ANEXOS

## ANEXO A CERTIDÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

	UFPB - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEY DA	
--	--	--

**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** RESILIÊNCIA COMO ABRIGO-INTERLOCUÇÕES MATEERNAS COM O CONSTRUTO ESPIRITUALIDADE NO CUIDADO DA CRIANÇAS PORTADORAS DE SÍNDROME CONGÊNITA.

**Pesquisador:** SAIONARA FERREIRA ARAUJO DOS SANTOS

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 82791318.5.0000.5183

**Instituição Proponente:** Hospital Universitário Lauro Wanderley/UFPB

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 3.149.617

**Apresentação do Projeto:**

Trata-se da apresentação da segunda versão do projeto de doutorado da pesquisadora Saionara Ferreira Araújo dos Santos vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Ciências das Religiões da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), com respostas às pendências apresentadas no parecer nº 2.548.532 emitido anteriormente pelo CEP/HULW.

Trata-se de um estudo exploratório, descritivo e de abordagem quali-quantitativa que tem por objetivo identificar as formas de interlocuções das mães de crianças portadoras de Síndrome Congênita do Zika Vírus, atendidas no Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW), com suas formas de espiritualidade. O estudo parte da hipótese de que as interlocuções das mães de crianças portadoras de Síndrome Congênita com o construto Espiritualidade produzem maior capacidade e as tornam mais fortalecidas nos processos de superação quando o atributo resiliência é essencial para o enfrentamento de extremas adversidades. A pesquisadora pretende utilizar como técnicas de coleta de dados a observação participante, questionários de caracterização e entrevistas, que serão analisados por meio do método compreensivo. Refere que população do estudo corresponde a 67 participantes, mães e/ou cuidadores, em permanente acompanhamento de crianças com microcefalia atendidas no HULW. Apresenta como critério de inclusão: mães e/ou cuidadores de crianças com microcefalia que concordem em participar da

*[Assinatura]*

**Endereço:** Hospital Universitário Lauro Wanderley - 2º andar - Campus I - UFPB.  
**Bairro:** Cidade Universitária **CEP:** 58.059-900  
**UF:** PB **Município:** JOAO PESSOA

**Telefone:** (83)3216-7964 **Fax:** (83)3216-7522 **E-mail:** comitedeetica.hulw2018@gmail.com

Página 01 de 05



Continuação do Parecer: 3.149.617

pesquisa e que estejam em permanente acompanhamento das mesmas. Como critério de exclusão: mães e/ou cuidadores de crianças com microcefalia que não concordem em participar da pesquisa e que não estejam em permanente acompanhamento dessas crianças.

**Objetivo da Pesquisa:**

O objetivo primário do estudo é identificar as formas de interlocuções das mães de crianças portadoras de Síndrome Congênita do Zika Vírus, atendidas no Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW), com suas formas de espiritualidade.

Os objetivos secundários:

- Compreender a relação entre espiritualidade e saúde das protagonistas do estudo;
- Perquirir se as categorias religiosidade, espiritualidade contribuem no processo de resiliência em mulheres que deram a luz a crianças com a Síndrome Congênita;
- Contribuir para desenvolver uma rede cujo uso da chave resiliência/espiritualidade enquanto fatores de proteção;
- Avaliar a possibilidade da inserção de ações relacionadas à chave dicotômica resiliência/espiritualidade enquanto fatores de proteção nas políticas públicas direcionadas para microcefalia.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

A pesquisadora afirma que a pesquisa não oferece riscos físicos aos participantes, no entanto, considera que por ser um estudo que envolve entrevista poderá trazer algum grau de desconforto psicoemocional ou em relação ao tempo. Informa ainda, que esses riscos serão minimizados ou prevenidos ao deixar os participantes "à vontade" e mantendo a privacidade dos mesmos na ocasião da entrevista. Como benefício, a pesquisadora informa que estudo abrirá horizontes para que as participantes tenham uma maior consciência dos reais problemas que envolvem tanto o paciente como seus familiares, especialmente o cuidador direito.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Como se trata de projeto em segunda versão com carta resposta às pendências identificadas no Parecer de nº 2.548.532 emitido anteriormente pelo CEP/HULW, verificou-se que a pesquisadora

Endereço: Hospital Universitário Lauro Wanderley - 2º andar - Campus 1 - UFPB.  
Bairro: Cidade Universitária CEP: 58.059-900  
UF: PB Município: JOAO PESSOA  
Telefone: (83)3216-7964 Fax: (83)3216-7522 E-mail: comitedeetica.hulw2018@gmail.com

846114835967-11  
Anexo 1  
Protocolo de Pesquisa  
11/07/2018  
11/07/2018



UFPB - HOSPITAL  
UNIVERSITÁRIO LAURO  
WANDERLEY DA



Continuação do Parecer: 3.148.617

respondeu todas as recomendações do referido parecer.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Apresentou todos os termos considerados obrigatórios (Certidão de aprovação pelo Colegiado do PPGCR, Folha de Rosto, TCLE atualizado, projeto completo, cronograma atualizado, orçamento e carta resposta ao CEP).

**Recomendações:**

(O)A pesquisador(a) responsável e demais colaboradores deverão **MANTER A METODOLOGIA PROPOSTA E APROVADA PELO CEP-HULW.**

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Considerando que o(a) pesquisador(a) atendeu adequadamente às recomendações feitas por este Colegiado em parecer anterior a este, somos favoráveis ao desenvolvimento da investigação, conforme Resoluções CNS n.466/2012 e n.510/2016.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Ratificamos o parecer de **APROVAÇÃO** do protocolo de pesquisa, emitido pelo Colegiado do CEP/HULW, em reunião ordinária realizada em 12 de fevereiro de 2019.

**OBSERVAÇÕES IMPORTANTES PARA O(S) PESQUISADORES**

. O participante da pesquisa e/ou seu responsável legal deverá receber uma via do TCLE na íntegra, com assinatura do pesquisador responsável e do participante e/ou responsável legal. Se o TCLE contiver mais de uma folha, todas devem ser rubricadas e com aposição de assinatura na última folha. O pesquisador deverá manter em sua guarda uma via do TCLE assinado pelo participante por cinco anos.

. O pesquisador deverá desenvolver a pesquisa conforme delineamento aprovado no protocolo de pesquisa e só descontinuar o estudo somente após análise das razões da descontinuidade, pelo CEP que o aprovou, aguardando seu parecer, exceto quando perceber risco ou dano não previsto ao sujeito participante ou quando constatar a superioridade de regime oferecido a um dos grupos da pesquisa que requeiram ação imediata.

Lembramos que é de responsabilidade do pesquisador assegurar que o local onde a pesquisa será

Endereço: Hospital Universitário Lauro Wanderley - 2º andar - Campus I - UFPB.

Bairro: Cidade Universitária

CEP: 58.059-900

UF: PB

Município: JOAO PESSOA

Telefone: (83)3216-7964

Fax: (83)3216-7522

E-mail: comitedeetica.hulw2018@gmail.com

JOAO PESSOA - 17/02/2019  
RESOLUÇÃO Nº 101/2018  
COMITÊ DE ÉTICA DO  
HULW



Continuação do Parecer: 3.149.617

realizada ofereça condições plenas de funcionamento garantindo assim a segurança e o bem-estar dos participantes da pesquisa e de quaisquer outros envolvidos.

Eventuais modificações ao protocolo devem ser apresentadas por meio de EMENDA ao CEP/HULW de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas.

O pesquisador deverá apresentar o Relatório PARCIAL E/OU FINAL ao CEP/HULW, por meio de NOTIFICAÇÃO online via Plataforma Brasil, para APRECIÇÃO e OBTENÇÃO da Certidão Definitiva por este CEP. Informamos que qualquer alteração no projeto, dificuldades, assim como os eventos adversos deverão ser comunicados a este Comitê de Ética em Pesquisa através do Pesquisador responsável uma vez que, após aprovação da pesquisa o CEP-HULW torna-se co-responsável.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P	02/01/2019		Aceito
	ROJETO_1070305.pdf	11:22:52		
Folha de Rosto	Folha_de_Rosto.PDF	02/01/2019	SAIONARA FERREIRA ARAUJO DOS SANTOS	Aceito
		11:15:25		
Outros	ContCarta_Resposta.PDF	02/01/2019	SAIONARA FERREIRA ARAUJO DOS SANTOS	Aceito
		11:14:38		
Outros	CartaResposta.PDF	02/01/2019	SAIONARA FERREIRA ARAUJO DOS SANTOS	Aceito
		11:12:50		
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_ajustado.docx	02/01/2019	SAIONARA FERREIRA ARAUJO DOS SANTOS	Aceito
		11:11:01		
Cronograma	CRONOGRAMA_SAIONARA.docx	02/01/2019	SAIONARA FERREIRA ARAUJO DOS SANTOS	Aceito
		11:05:02		
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_SAIONARA.doc	02/01/2019	SAIONARA FERREIRA ARAUJO DOS SANTOS	Aceito
		11:02:54		
Outros	CERTIDAO_SAIONARA.PDF	09/02/2018	RIVANIA FABRICIA LIMA BEZERRA	Aceito
		11:51:10		
Orçamento	ORCAMENTO_Saionara.docx	31/01/2018	SAIONARA FERREIRA ARAUJO DOS SANTOS	Aceito
		15:36:52		
Outros	Questionario_Saionara.docx	31/01/2018	SAIONARA FERREIRA ARAUJO DOS SANTOS	Aceito
		15:31:59		

Endereço: Hospital Universitário Lauro Wanderley - 2º andar - Campus I - UFPB.  
Bairro: Cidade Universitária CEP: 58.059-900  
UF: PB Município: JOAO PESSOA  
Telefone: (83)3216-7964 Fax: (83)3216-7522 E-mail: comitedeetica.hulw2018@gmail.com

8640 H42583  
Arquivado em 03/15  
Protocolo nº 3.149.617  
2018/02/02 14:00



UFPB - HOSPITAL  
UNIVERSITÁRIO LAURO  
WANDERLEY DA

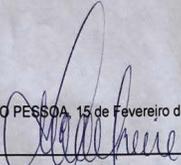


Continuação do Parecer: 3.149.617

**Situação do Parecer:**  
Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**  
Não

JOÃO PESSOA, 15 de Fevereiro de 2019

  
Assinado por:  
MARIA ELIANE MOREIRA FREIRE  
(Coordenadr(a))

8441 | H2563 | MPP1  
#18036 | Julia 2019 sig  
#18036 | 04/2019 | 2019

**Endereço:** Hospital Universitário Lauro Wanderley - 2º andar - Campus I - UFPB.  
**Bairro:** Cidade Universitária      **CEP:** 58.059-900  
**UF:** PB      **Município:** JOÃO PESSOA  
**Telefone:** (83)3216-7964      **Fax:** (83)3216-7522      **E-mail:** comitedeetica.hulw2018@gmail.com

## **ANEXO B**

### **SÍNTESE PARA TRABALHO PROCESSUAL COM A RESILIÊNCIA FAMILIAR I.**

<b>SISTEMAS DE CRENÇAS (o coração e a alma da resiliência)</b>
<p>1. Atribuir sentido à adversidade:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>◆ Valorização das relações interpessoais (senso de pertencimento)</li><li>◆ Contextualização dos estressores como parte do ciclo de vida da família</li><li>◆ Sentido de coerência das crises: como desafios administráveis</li><li>◆ Percepção da situação de crise: crenças facilitadoras ou constrangedoras</li></ul>
<p>2. Olhar positivo:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>◆ Iniciativa (ação) e perseverança</li><li>◆ Coragem e encorajamento (foco no potencial)</li><li>◆ Esperança e otimismo: confiança na superação das adversidades</li><li>◆ Confrontar o que é possível: aceitar o que não pode ser mudado</li></ul>
<p>3. Transcendência e espiritualidade:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>◆ Valores, proposta e objetivos de vida</li><li>◆ Espiritualidade: fé, comunhão e rituais</li><li>◆ Inspiração: criatividade e visualização de novas possibilidades</li><li>◆ Transformação: aprender e crescer através das adversidades</li></ul>

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

## ANEXO C

### SÍNTESE PARA TRABALHO PROCESSUAL COM A RESILIÊNCIA FAMILIAR II

PROCESSOS DE COMUNICAÇÃO
7. Clareza: <ul style="list-style-type: none"><li>◆ Mensagens claras e consistentes (palavras e ações)</li><li>◆ Esclarecimento de informações ambíguas</li></ul>
8. Expressões emocionais “abertas”: <ul style="list-style-type: none"><li>◆ Sentimentos variados são compartilhados (felicidade e dor; esperança e medo)</li><li>◆ Empatia nas relações: tolerância das diferenças</li><li>◆ Responsabilidade pelos próprios sentimentos e comportamentos, sem busca do “culpado”</li><li>◆ Interações prazerosas e bem-humoradas</li></ul>
9. Colaboração na solução de problemas: <ul style="list-style-type: none"><li>◆ Identificação de problemas, estressores, opções</li><li>◆ “Explosão de ideias” com criatividade</li><li>◆ Tomada de decisões compartilhada: negociação, reciprocidade e justiça</li><li>◆ Foco nos objetivos: dar passos concretos; aprender através dos erros</li><li>◆ Postura proativa: prevenção de problemas, resolução de crises, preparação para futuros desafios</li></ul>

Fonte: (WALSH, 2004, p. 194)

 Este livro foi diagramado  
pela Editora UFPB em  
2021.

