



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
FACULDADE DE MEDICINA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA

ANDREZA PINTO ESQUERDO SANTOS

HISTÓRIAS DE VÍNCULO MÃE-FILHO: POR IMAGENS E PALAVRAS

FORTALEZA

2020

ANDREZA PINTO ESQUERDO SANTOS

HISTÓRIAS DE VÍNCULO MÃE-FILHO: POR IMAGENS E PALAVRAS

Dissertação apresentada ao Mestrado Profissional da Saúde da Mulher e da Criança, como requisito à obtenção Projeto apresentado ao Programa do título de Mestre. Área de concentração: Atenção Integrada e Multidisciplinar à Saúde da Mulher e da Criança.
Orientador: Prof. Dr. Álvaro Jorge Madeiro Leite
Coorientador: Profa. Dra. Cinthia Mendonça Cavalcante

FORTALEZA

2020

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Federal do Ceará
Sistema de Bibliotecas

Gerada automaticamente pelo módulo Catalog, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

S233h Santos, Andreza Pinto Esquerdo.
HISTÓRIAS DE VÍNCULO MÃE-FILHO: POR IMAGENS E PALAVRAS / Andreza Pinto
Esquerdo Santos. – 2020.
94 f. : il. color.

Dissertação (mestrado) – Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Medicina,
Mestrado Profissional em Saúde da Mulher e da Criança, Fortaleza, 2020.

Orientação: Prof. Dr. Álvaro Jorge Madeiro Leite.

Coorientação: Profa. Dra. Cinthia Mendonça Cavalcante.

1. Relações Mãe-Criança. 2. Vínculo Afetivo. 3. Relacionamento Mãe-Filho. I. Título.

CDD 610

ANDREZA PINTO ESQUERDO SANTOS

HISTÓRIAS DE VÍNCULO MÃE-FILHO: POR IMAGENS E PALAVRAS

Dissertação apresentada ao Mestrado Profissional da Saúde da Mulher e da Criança da Universidade Federal do Ceará, como requisito à obtenção do título de Mestre.
Área de concentração: Atenção Integrada e Multidisciplinar à Saúde da Mulher e da Criança.

Aprovada em: ___/___/___

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Álvaro Jorge Madeiro Leite (Orientador)
Universidade Federal do Ceará (UFC)

Profa. Dra. Cinthia Mendonça Cavalcante (Coorientador)
Universidade Federal do Ceará (UFC)

Profa. Dra. Márcia Maria Tavares Machado
Universidade Federal do Ceará (UFC)

Prof. Dr. Guilherme Diniz Irffi
Universidade Federal do Ceará (UFC)

DEDICATÓRIA

Ao Senhor Deus, nosso pai, pelo dom
da vida e a Quem dedico toda
honra e toda glória.

Ao meu pai (avô), Liberalino Vasconcelos
Pinto (*In memoriam*) pela sua fantástica
sensibilidade paterna, exemplo
de amor pai/filha.

À minha mãe, Francisca Pinto da Silva,
pelos ensinamentos de amor,
força e coragem.

Ao meu esposo, Rodrigo Santos, que
és o amor da minha vida.

Aos nossos amados filhos, Raul e Israel,
que são o oxigênio de nossas vidas.

Aos meus irmãos, Rafaelly, Janayna,
Janaelly e Paulo, pela amizade, pelo
companheirismo e por tudo que
aprendemos juntos.

Aos meus sogros, Décio e Rosimeire,
por serem a nossa grande
Rede de apoio e amor.

Dedico este trabalho.

AGRADECIMENTOS

Às mães participantes deste estudo, que me deram a oportunidade de entrar em suas histórias, e a partir de suas narrativas me ensinaram sobre vínculo.

Ao Professor Dr. Sullivan Mota, por incentivar, acreditar e por dar aos seus funcionários a oportunidade de aprendizagem e crescimento profissional.

Ao Professor Dr. Álvaro Madeiro Leite, não apenas por me ter orientado durante o mestrado, mas por me inspirar com sua sensibilidade. Seu interesse em me ensinar, me apoiar, me ouvir e seu respeito aos meus limites foram fundamentais em minha caminhada no mestrado.

Ao Professor Guilherme Irffi, pela sua amizade, ensinamentos e parcerias. Por acreditar no meu potencial como profissional e como ser humano.

Ao amigo João Vicente Menescal, com quem já aprendi muito e continuo aprendendo sobre a arte de ensinar e pensar.

À Professora Dra. Cinthia Cavalcante, pelo incentivo e pelas valiosas orientações. Suas palavras positivas e com leveza me apresentaram e me ensinou a complexidade que é a Hermenêutica, tentando me fazer crer que eu era capaz a todo momento.

Ao Professor Dr. João Freitas do Amaral, pela dedicação em oferecer aos seus alunos um programa de qualidade, com excelentes disciplinas e com inúmeros conhecimentos que nos proporcionaram.

Ao José Santiago por ter sido um amigo dedicado e competente nessa caminhada que estive no programa.

À minha amiga Andréa da Luz Machado, por me apresentar o universo do Apego. Me ensinar sobre pesquisas e me fazer acreditar um dia que esse mestrado seria possível.

À minha amiga Otaciana Aguiar, por está sempre ao meu lado, pelas suas sugestões, palavras de incentivo e companheirismo.

À minha amiga, Liduina Lopes, pela disponibilidade em me ajudar para a fase de qualificação e pelo incentivo, carinho e atenção nessa minha trajetória.

À minha amiga, Renata Carvalho, pela sua disponibilidade e amizade. És uma grande psicóloga, a que tenho o prazer de chamar de minha.

Às amigas, Camila Guerra, Renata Ximenes, Renata Kehdi, Chirley Pereira, Sibely Bra Livia Campos, Jaqueline Ourives, Wecia Muallem, Livia Rolim, Luciana Sampaio, Jéss Freire e Eliane Santos pelo carinho, amizade, apoio, companheirismo, por tudo que aprendemos juntas.

*"O Senhor é meu Pastor, e nada me faltará.
Deitar-me faz em verdes pastos, guia-me mansamente em águas tranquilas.
Refrigera a minha alma; guia-me pelas veredas da justiça, por amor do seu nome.
Ainda que eu andasse pelo vale da sombra da morte, não temeria mal algum,
porque Tu estás comigo; a tua vara e o teu cajado me consolam.
Preparas uma mesa perante mim na presença dos meus inimigos, unges a minha
cabeça com o óleo, o meu cálice transborda.
Certamente que a bondade e a misericórdia me seguirão todos os dias da minha
vida; e habitarei na casa do Senhor por longos dias".*

Salmo 23

RESUMO

Um bebê humano para sobreviver e se desenvolver de forma saudável e criar um sentido de si mesmo necessita de cuidados e um forte laço com os pais, chamado de vínculo. Esse laço por sua vez deve ser o mais forte de todos eles pois irá reverberar para todas as outras ligações futuras. Nesse prisma, o objetivo do estudo é compreender a percepção do vínculo na relação mãe e filho pela visão ótica das mães. A pesquisa, de natureza qualitativa, foi realizada no Instituto da Primeira Infância (IPREDE), instituição que se dedica a promover a nutrição e o desenvolvimento na primeira infância. As técnicas utilizadas para esse estudo foram entrevistas semiestruturadas fundamentadas pelo método *photovoice*, no qual as participantes escolheram as fotografias que mais refletiram o tema, seguido do relato de histórias para explicarem o que as fotografias significavam. O método *Photovoice* mostrou-se factível como recurso para captar histórias de vínculos mãe-filho. O vínculo para as mães do presente estudo se manifestou de várias formas e em tempos diferentes, com presença, ausência e em processo de construção. Por meio das imagens e palavras, foram captadas suas expressões, afirmações, sentimentos e emoções. Para a análise das falas das participantes, utilizou-se a hermenêutica fenomenológica de Paul Ricoeur. O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Ceará (UFC) tendo sido aprovado. Emergiram das falas das mães/cuidadoras as seguintes categorias: (1) Vínculo com o filho que ainda não nasceu; (2) nascimento: o encontro que materializa o vínculo; (3) o sentido do cuidado na perspectiva do vínculo e (4) a sensibilidade do cuidador na relação mãe-filho. O desejo de gerar, o cuidado, a sensibilidade e a proteção foram aspectos reveladores do estabelecimento do vínculo na relação dos cuidadores com seus filhos. O estudo mostra que o tema tem sua importância para além da relevância individual e psicológica para cada ser, reverbera na vida de todos, com notório impacto social.

Palavras-chave: Relações Mãe-Criança; Vínculo Afetivo; Relacionamento Mãe-Filho.

ABSTRACT

A human baby to survive and develop in a healthy way and create a sense of himself needs care and a strong connection with the parents, called a bond. This connection might be indeed the strongest of all as it will reverberate to all links in the future. In this light, the objective of the study is to understand the perception of the mother / child bond by mothers. The research, with a qualitative approach, was carried out at the *Instituto da Primeira Infância* (IPREDE), an institution dedicated to promoting nutrition and development in early childhood. The techniques used for this study were semi-structured interviews founded on the *photovoice* method, in which the participants chose a couple of photographs that had better reflected the theme, followed by the storytelling to explain what the photographs meant. The *photovoice* method proved to be feasible as a resource to capture stories of mother / child bonds. The bond for the mothers in the present study was manifested in various ways and at different times, with presence, absence and in the process of construction. Through images and words their expressions, affirmations, feelings and emotions were captured. The method used to analyze the narratives generated by the interviews was Paul Ricoeur's phenomenological hermeneutics. The project was submitted to the Research Ethics Committee of the Federal University of Ceará (UFC) and it has been approved. The following categories emerged from the speeches of the mothers / caregivers: (1) Bond with the unborn child, with a subcategory: the desire to generate and paternity; (2) birth: the real meet; (3) the sense of care and (4) the caregiver's sensitivity in the relationship. The desire to generate, the care, the sensitivity and the protection were the aspects that showed how the bond was established in the relationship of caregivers and their children. The study also showed that the theme has its importance beyond the individual and psychological relevance for each being while it reverberates in everyone's life with a notorious social impact.

Keywords: Mother-Child Relations; Emotional Bond; Mother-Son Relationship.

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1 – Etapas do Método <i>Photovoice</i> – Original	34
FIGURA 2 - Método <i>Photovoice</i> – Adaptado	35
FIGURA 3 - Etapas da coleta de Dados	37
FIGURA 4 - Tabela de Codificação	39
FIGURA 5 - Análise das Unidades de Significação	40
FIGURA 6 - Passos da Análise	41

LISTA DE FOTOGRAFIAS

FOTOGRAFIA 1 – Conversando com meu filho	47
FOTOGRAFIA 2 – Querendo meu espaço	47
FOTOGRAFIA 3 – Pensando na vida	48
FOTOGRAFIA 4 – Casa do Pai	48
FOTOGRAFIA 5 – Foto da Brincadeira	49
FOTOGRAFIA 6 – No Colegial	49
FOTOGRAFIA 7 – Meu filho na cadeirinha da disciplina, porque desobedeceu	50

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AIDS	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
ASPESM	A Sociedade Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental
CAAE	Certificado de Apresentação de Apreciação Ética
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CBCL	Inventário dos Comportamentos de Crianças
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CNS	Conselho Nacional de Saúde
CPF	Cadastro de Pessoa Física
CTS2	Questionário de Resolução de Conflitos Conjugais
DR	Doutor
DRA	Doutora
IPF	Instituto Penal Feminino
IPREDE	Instituto da Primeira Infância
MAI	Maternal Attachment Inventory
MAMA	Maternal Adjustment and Maternal Attitudes
MFAS	Escala de Apego Materno Fetal
OMS	Organização Mundial de Saúde
ONG	Organização Não Governamental
PAP	Pesquisa-Ação Participativa
PROPESQ	Pró-Reitoria de Pesquisa
PSI	Parenting Stress Index
PSS	Procedimento de Situação Estranha
QUESI	Experiências Adversas na Infância Materna
QI	Quociente de Inteligência
RG	Registro Geral
SAME	Sistema de Atendimento Médico Estatístico
SER	Secretaria Executiva Regional
SRQ	Depressão-Self Report Questionnaire
TA	Teoria do Apego
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TEA	Transtorno do Espectro Autista

UFC	Universidade Federal de Saúde
UPM	Unidade Profissionalizante da Mulher
UQÀM	Universidade de Québec à Montréal

SUMÁRIO

DEDICATÓRIA	4
AGRADECIMENTOS	5
RESUMO	6
ABSTRACT	7
LISTA DE FIGURAS	8
LISTA DE FOTOGRAFIAS	9
LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS	10
1 INTRODUÇÃO	15
1.1 Trajetória da pesquisadora e a inclusão ao tema da pesquisa: experiências que fizeram a diferença	15
1.2 Objeto de investigação: o vínculo mãe – filho	19
2 REVISÃO DE LITERATURA	21
2.1 Historicidade da construção do Vínculo Materno	21
2.2 A fotografia como meio para encontrar o objeto de pesquisa	26
3 METODOLOGIA	28
3.1 Natureza do estudo	28
3.2 Cenário da Pesquisa	29
3.3 Caracterização das Participantes	31
3.4 Síntese da criação do método <i>Photovoice</i>	31
3.5 Adaptação do método para o presente estudo	35
3.6 Procedimentos Técnicos	36
3.6.1 Coleta de dados	36
3.6.2 Análise dos dados	38
3.7 Aspectos Éticos	41

4 RESULTADOS DA PESQUISA	43
4.1 Contexto social das participantes	43
4.2 Escolha e titulação das fotografias	46
4.3 Análise das falas	50
6.3.1 Vínculo com o filho que ainda não nasceu	51
4.3.2 Nascimento: O encontro que materializa o vínculo	57
4.2.3 O sentido do cuidado na perspectiva do vínculo	59
4.2.4 A sensibilidade do cuidador na relação mãe-filho	62
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	66
REFERÊNCIAS	68
APENDICES	75
APENDICE A	76
QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO	76
APENDICE B	82
ROTEIRO PARA ENTREVISTA EM PROFUNDIDADE	82
APENDICE C	83
TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM E VOZ	83
APÊNDICE D	84
A TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	84
APENDICE E	86
PRODUTO TÉCNICO	86
REVISTA PRIMEIRA INFÂNCIA, VOL. 2, Nº 2, P. 17, DEZEMBRO DE 2018 ISSN: 2595-1114	
APENDICE F	87
DIÁRIO DE CAMPO	87

ANEXO A

91

ROTEIRO PARA CONTEXTUALIZAÇÃO DAS FOTOGRAFIAS

91

1 INTRODUÇÃO

1.1 Trajetória da pesquisadora e a inclusão ao tema da pesquisa: experiências que fizeram a diferença

Infância

“Em minha infância, eu era livre criança.

Pensava como criança, agia como criança, minha vida era puro alumbrar.

Cultivava os sonhos que eu tinha por lá...

O que eu posso dizer sobre essa infância?

Um verdadeiro brincar.”

Andreza Esquerdo

Em minha infância pude correr na pracinha, brincar de boneca na calçada, sonhar que um dia seria a prefeita da cidade, viajar todas as férias para a serra, construir casas nas árvores, vestir filhos de pepinos, ser o que quisesse ser. Minha base de segurança me permitiu ser uma criança livre.

Com essa mesma liberdade, aprendi a observar. E o meu maior objeto de observação, indubitavelmente, era minha mãe. Vê-la trabalhando, incansavelmente, em dois empregos, sempre com uma disposição voraz, era um exemplo do que pode-se chamar de uma mulher viva.

Eu cresci vendo minha mãe cuidar de cinco filhos sozinha mas, mesmo sozinha, não baixava a cabeça para as atribuições da vida. Ela é inteligente, vaidosa, comunicativa, uma verdadeira guerreira, enfim, é dona de inúmeros predicados, sendo que sua principal qualidade – e que motiva ser mencionado nessas poucas linhas – foi o ensinamento por ela proporcionado de enxergar o próximo como ele é.

De ser gizado que essas características não me foram transmitidas com palavras ou com etiquetas, menos ainda com regras; mas, sim, com ações. E foi assim, observando a maneira como minha mãe olhava, ouvia e se comunicava com as pessoas mais necessitadas, que eu aprendi a enxergar a verdadeira essência do ser humano. E foram esses ensinamentos que despertaram em mim o desejo de trabalhar com pessoas que vivem em vulnerabilidade social.

O tempo foi passando, ingressei no Ensino Superior, para cursar a Graduação em Enfermagem. Busquei durante minha formação estudar e trabalhar com esses

mesmos contextos sociais, tendo colaborado voluntariamente em instituições que acolhem esse público específico.

Quando cursava o quinto semestre da Graduação, tive a oportunidade de participar de um grupo de pesquisa da Faculdade para uma coleta de dados que seria realizada em uma das galerias do Instituto Penal Feminino Desembargadora Auri Moura Costa (IPF) no município de Aquiraz no Ceará, seção esta denominada de “creche”. O estudo envolvia contato com mães a respeito de sua percepção diante da possibilidade iminente de separação de seus filhos por imposição do cumprimento de pena. Esse contato direto foi capaz de gerar-me um misto de sentimentos e reflexões acerca do lugar em que aquelas crianças recém-nascidas estavam vivenciando seu primeiro ano de vida.

Durante os encontros, as narrativas daquelas mães captaram deveras a minha atenção. Eram narrativas de arrependimento pelo delito, de culpa por não poderem estar com seus filhos nos próximos anos, de tristeza por não vê-los crescendo e pelas oportunidades que perderam ao longo da vida, bem ainda de possíveis delitos que iriam cometer quando essa separação acontecesse. Essas experiências despertaram-me a curiosidade de se desenvolver esse laço rompido.

A coleta de dados dessa pesquisa foi realizada em 2013 e o estudo foi transformado em artigo científico, vindo a ser apresentado no V Congresso Internacional ASPESM: Consensos em Saúde Mental na cidade de Braga em Portugal em junho de 2014. O trabalho virou ainda capítulo do livro *A Sociedade Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*.

Após conclusão da Graduação, com o desejo de aprofundar os conhecimentos sobre como reconhecer esse envolvimento mãe/filho, passei a prestar serviços voluntários em uma instituição no Ceará que presta assistência nutricional, e que também trabalha a questão vincular para crianças que vivem em situação de vulnerabilidade social, denominada Instituto da Primeira Infância, mais conhecido por sua sigla, IPREDE.

Iniciei em 2015, trabalhando voluntariamente na instituição referida, especificamente na Unidade Profissionalizante da Mulher (UPM), setor que abriga os cursos profissionalizantes abertos ao público em geral e com vagas destinadas à participação voluntária das mães com filhos em atendimento na Instituição.

Enquanto prestava serviços na Unidade Profissionalizante, a coordenadora do voluntariado, Sr^a Fátima Barreto, tomou conhecimento de meu interesse pessoal por

fotografia, tendo então me honrado com um convite para fazer parte da equipe do Projeto Memorial do IPREDE (ainda em andamento) a fim de exercer a função por ela denominada de “fotógrafa especial”, o que foi motivo de extrema felicidade, pois, apesar de não ter cursado fotografia formalmente, as imagens que captei dizem muito o porquê desse convite. Na época, fiquei encarregada de registrar todas as entrevistas a serem realizadas pela equipe.

A primeira entrevista foi realizada com Ana Maria Norões, a primeira presidente e idealizadora da Instituição. Essa entrevista foi o grande divisor de águas para minha dedicação em trabalhar o vínculo na primeira infância. Um trecho da entrevista retrata essa descoberta que vai ao encontro dos mesmos ideais do presente estudo, que diz:

“Quando eu cheguei no hospital que eu vi a enfermaria de desnutridos, eu pensava que era a AIDS. Na minha cabeça a miséria não tinha chegado naquele ponto. E a enfermeira me dizia: não é AIDS não, é fome. E eu dizia, não minha gente, não é fome não, a mãe não tá desnutrida, como é que pode ser fome?... A mãe com o peito cheio de leite e a criança morrendo desnutrida... É fome, mas é de desnutrição afetiva, é fome emocional... Isso aí é uma simples mãe, que precisa de um ajuste emocional, orientação, ela não vai aprender se ela não tiver esse ajuste emocional, então vamos dar esse ajuste emocional para essa mãe! ... Então eu tinha que criar uma ONG para poder fazer a coisa acontecer [...]” (NORÕES, 2015).

A entrevista com a fundadora do IPREDE foi capaz de transformar o meu olhar, o meu pensar e o meu agir. A partir de então, comecei a pesquisar profundamente sobre o vínculo mãe/filho, vindo a conhecer a cátedra de Zazzo (1970), o qual, em seus escritos, afirmava que “a criança nasce, tem fome, mas antes do alimento, ela tem necessidade de braços que a envolvam”.

Esse pensamento encontra eco no pensamento do pediatra Nóbrega (2005), o qual desenvolve pesquisas sobre a relação entre desnutrição de crianças e vínculo mãe/filho, confirmando a ideia de que “o bebê precisa se alimentar de afeto”. Tais referências me trouxeram uma clareza maior acerca da dimensão da eficácia dos trabalhos do IPREDE, não só na perspectiva da nutrição calórica, mas também da nutrição afetiva.

Logo depois, fui convidada para compor a equipe de enfermagem, atuando na sala de vacinas e na classificação de risco no acolhimento. Nesse ínterim, conheci uma estudante da Universidade de Québec à Montréal (UQÀM), a qual estava iniciando coleta de dados para sua pesquisa de doutoramento na Instituição com mães de atendimento sobre o estilo de apego e sua sensibilidade parental. Naquele

momento, o seguinte pensamento me ocorreu: acredito que essa seja minha oportunidade de aprender mais sobre a relação da mãe com seu filho, saber o estilo de apego que essa criança tem com sua mãe, se essa mãe é sensível e quais os comportamentos de uma mãe sensível.

Acredito ser importante uma breve explicação sobre o contexto dessa experiência, pois foi nessa pesquisa onde começou o percurso para a idealização do meu projeto de mestrado, na medida em que a atividade realizada nessa área teve influência decisiva em meus estudos de saúde do comportamento materno infantil.

Logo em 2016, fui convidada pela pesquisadora Andréa da Luz Machado, então estudante da UQAM para participar de sua coleta. Particpei de um extensivo e rigoroso treinamento sobre o Procedimento de Situação Estranha (PSS) e Sensibilidade Parental, com ênfase nos questionários que seriam utilizados na pesquisa com a Universidade canadense, dentre eles: Questionário socioeconômico da mãe e da família, Instrumento Depressão-Self Report Questionnaire (SRQ-20), Experiências Adversas na Infância Materna (Instrumento QUESI), Instrumento Family Support, Escala Brasileira de Insegurança Alimentar, Inventário dos Comportamentos de Crianças entre 1 ½ - 5 anos Versão para Pais (ACHENBACH; RESCORLA, 2000) – (CBCL), e Questionário sobre a Resolução de Conflitos Conjugais (CTS2).

A pesquisadora Andréa da Luz, analisando meu interesse e desenvolvimento, me convidou para assumir a supervisão de campo da coleta de dados de sua pesquisa, contexto em que participei ativamente da seleção dos assistentes de pesquisa que comporiam a equipe. Após receber o treinamento de formação para realizar o Procedimento de Situação Estranha, Sensibilidade Parental e questionários, coordenei o treinamento de trinta e sete voluntários da pesquisa, tendo a coleta de dados iniciado ainda no ano 2016 e prosseguido até meados de 2017, perfazendo, em seu total, nove meses.

Na grande maioria das vezes, eu era incumbida de realizar as gravações da “brincadeira livre” para avaliar a Sensibilidade Parental e foram nessas gravações que eu comecei a perceber que muitas mães ou demais cuidadoras principais demoravam um longo tempo para começarem a interagir com seus filhos, muitas delas passavam todo o tempo do teste (10 minutos) sem sequer dialogar com eles.

No decorrer da coleta, foi marcante identificar que muitas dessas mães participavam de intervenções institucionais cujo objetivo é o enriquecimento do vínculo mãe/filho, realizado na sala da “Mediação”. Essas observações me fizeram

relembrar os motivos de Ana Norões, a conceber a Instituição. Minha inquietação me impulsionou a escrever sobre a relação do vínculo mãe/filho e dar origem às minhas primeiras impressões para o projeto de mestrado.

Então, no final do ano de 2017, submeti o projeto para a seleção de Mestrado ao Programa de Pós-graduação Profissional em Saúde da Mulher e da Criança da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará, tendo sido aprovada.

Inicialmente o projeto que viabilizou meu ingresso no Curso de Mestrado, tinha como objetivo realizar uma validação transcultural de uma escala que avalia a sensibilidade parental dos cuidadores. Meu orientador, professor Álvaro Leite, sabendo do meu carinho pela fotografia, em uma de nossas reuniões me propôs a mudança do projeto, me apresentando o método *Photovoice*.

A princípio tive a intenção de não aceitar, visto que, não conhecia o método e com o transcurso do tempo, crescia o receio de não conseguir realizar as etapas em tempo hábil. Foi então fundamental a participação do orientador, que disse: *"conheço uma professora que tem expertise nesse método e acredito que ela irá lhe ajudar muito"*, tendo sido, então, apresentada à professora Cinthia Cavalcante. Nosso encontro foi marcado por muita emoção, pois encontrei em suas palavras energia e em meu ser, contentamento. E foram as junções de vínculos, imagens e palavras que deram origem ao estudo que hoje vos apresento.

1.2 Objeto de investigação: o vínculo mãe – filho

Um bebê humano para sobreviver e se desenvolver de forma saudável e criar um sentido de si mesmo necessita de cuidados e um forte laço com os pais, chamado de vínculo. Esse laço, por sua vez, deve ser o mais forte de todos eles pois irá reverberar para todas as outras ligações futuras (KLAUS, 1993).

Zimerman (2010) apresenta o conceito de vínculo como sendo estruturante e fundamental no desenvolvimento da personalidade da criança, uma vez que todo ser humano se constitui a partir de um outro.

"O termo vínculo tem sua origem étimo latino "vinculum", o qual significa uma união, com as características de uma ligadura, uma atadura de características duradouras. Da mesma forma, vínculo provém da mesma raiz

da palavra "vinco", ou seja, este termo alude alguma forma de ligação entre as partes que estão unidas e inseparáveis, embora elas permaneçam claramente delimitadas entre si" (ZIMERMAN, 2010, p.21).

O vínculo, aqui estudado, está sendo analisado na perspectiva do relacionamento afetivo do par mãe/filho, ou seja, como um laço emocional que vos une. A mãe, nesse par, também pode ser considerada como uma cuidadora principal ou uma pessoa que exerça a função materna. Esse laço emocional pode ser compreendido como um conjunto de sentimentos e emoções que cercam mãe e filho.

Assim, uma relação começa a se estabelecer, e o vínculo se inicia. Segundo Campos (2003, p. 69), "o vínculo começa quando esses dois movimentos se encontram: uns demandando ajuda, outros se encarregando desses pedidos de ajuda". Isto é, a construção de um elo entre duas pessoas é concebida a partir da necessidade de um e da disponibilidade de outro.

De acordo com Cavalcanti (2006), os dois conceitos estão profundamente ligados, pois o cuidar gera o vínculo e o vínculo aprimora o cuidado. Assim, a falta de um pode ameaçar a presença do outro.

Nessa construção, Brazelton (1988) reconhece que o bebê tem um importante papel na relação para a formação desse vínculo com a mãe. À medida que recebem os cuidados e estímulos do ambiente, eles respondem e interagem obtendo um controle quanto às suas possíveis faltas e, nessa dinâmica, os pais aprendem sobre si mesmos e sobre o bebê. Baseando-se nesta afirmação, os pais sensíveis e responsivos aos sinais emitidos pelo bebê, assim como a presença de respostas deste bebê aos cuidados recebidos, ambos estariam promovendo o fortalecimento do vínculo.

Assim, esse trabalho foi orientado pela seguinte questão norteadora: Como é percebido pelas mães o vínculo na relação mãe e filho?

Surgem daí os seguintes desdobramentos:

1. Quais as características sociodemográficas das participantes?
2. Qual a percepção da relação mãe e filho atribuída ao vínculo com seu filho(a) pela mãe?

Diante do exposto, objetivou-se compreender a percepção do vínculo na relação mãe e filho pelas mães.

Para alcançar esse objetivo geral é necessário:

1. Caracterizar sociodemograficamente as participantes.

2. Analisar as percepções da relação mãe-filho atribuídas ao vínculo com seu filho pelas mães.

2 REVISÃO DE LITERATURA

Para descrever a revisão de literatura, pesquisou-se sobre os temas que melhor refletem o objeto desta pesquisa. Vários materiais foram consultados, dentre eles, livros, revistas, artigos científicos e teses, em busca de conceitos acerca do vínculo mãe/filho.

Na literatura encontrou-se um vasto conteúdo dedicado à teoria da vinculação. Percebe-se que, desde os primórdios, os teóricos buscam em seus estudos mensurar a vinculação nas perspectivas quantitativas e qualitativas, como por exemplo, estudos voltados para codificação das interações positivas mãe/filho e escores da sensibilidade materna através de diferentes tipos de escalas.

Intencionada a qualificar o estudo e refletir sobre a relação de vínculo mãe/filho, foi fundamental estudar sua historicidade, os acontecimentos dessa construção ao longo dos anos. Decidiu-se também referenciar grandes teóricos que abordam essa temática, destacando algumas mensurações de codificação do vínculo que persistem até os dias atuais.

2.1 Historicidade da construção do Vínculo Materno

No decorrer da história da humanidade, diversos significados foram atribuídos às fases da vida e à relação entre as mães e seus filhos. Fatores históricos, sociais, culturais e científicos influenciaram na construção das relações familiares e, sobretudo, na relação mãe/filho, bem como no processo que envolve o seu desenvolvimento.

Um dos fatores históricos sobre essa relação é abordado por Elisabeth Badinter (1980), a qual ressalta as condições de como viviam as crianças até o século XVIII e como foram suas transformações. Conforme a autora, a criança era tida como uma carga, sendo seu nascimento um problema para família, que julgavam tratar-se de algo negativo e corrompido. Assim, acreditavam que para se tornarem bons adultos, os pais em sua criação deveriam assumir uma postura rígida, sem regalias e ausência de afeto, sob pena de tais comportamentos serem menos prejudiciais para a educação das crianças.

Ainda segundo a autora, a mulher tinha a obrigação de trabalhar ao lado do marido, dando prioridade aos interesses deste sobre os cuidados com o bebê. As crianças, por sua vez, eram entregues às amas de leite. Essas crianças, seriam

necessariamente excluídas da família de origem. Havia alto índice de mortalidade infantil, principalmente entre os bebês aleitados por amas, e a morte de uma criança não causava tanto sofrimento. Alguns estudiosos afirmam que a indiferença da mãe acerca do tratamento do filho seria uma espécie de defesa, já que a mortalidade era alta e o não envolvimento com a criança diminuiria a dor causada pela perda de um filho. Para os casais menos favorecidos economicamente, a chegada de um filho chegava a ser uma ameaça à própria sobrevivência da família – pai, mãe e filho (BADINTER, 1980; ARIÉS, 1981; FORNA, 1999).

No final do século XVIII, Jean-Jacques Rousseau (1995) traz para a época um novo olhar sobre a criança. Segundo ele, a criança deve ser cuidada por sua família de origem, para prepará-la para viver em sociedade, visto que, ela é um ser frágil que carece de cuidados. Quando Rousseau apresenta esse novo olhar para a criança, ele, na verdade, centraliza a mulher no seu lugar de mãe, pois esta será a provedora de todas as necessidades da criança.

Em uma passagem de suas primeiras obras dialogando sobre a educação moderna, Rousseau refere-se ao bebê, “Conservai a partir do instante em que vem ao mundo. Logo ao nascer apropriai-vos dele, não o largueis antes que seja homem: nada conseguireis sem isso. Assim como a verdadeira ama é a mãe, o verdadeiro preceptor é o pai” (ROUSSEAU, 1995, p. 24).

Inicia-se então um processo de mudança relevante no comportamento das mulheres. A maternidade passou a ter outra significação, passou a ser algo natural, visto que se tratava de uma força da natureza. Agora a mulher tinha o protagonismo sobre a educação dos filhos. A amamentação era vista como um momento importante entre os envolvidos, sendo que a forma dos cuidados deveria ser voltada à atenção e ao zelo. A mãe deveria estar pronta para cumprir este papel, vivenciando esse processo com segurança e orgulho (MAGALHÃES, 2012).

No final do século XVIII e início do século XIX, era possível observar um cenário de mudanças, onde a maternidade já estava inserida no cotidiano da mulher e já era notório a diferença nos cuidados das mães e satisfação em cumprir tais atribuições. Essas mudanças na forma de cuidar, tiraram a imagem da mãe negligente de Badinter (MAGALHÃES, 2012).

No início do século XX, a psicanálise entrou em cena. Seus discursos ajudaram a difundir a ideia de que nossos comportamentos resultam de experiências infantis (ZORNIG, 2008).

Uma das maiores contribuições da psicanálise é o reconhecimento à importância das primeiras relações de um bebê com sua base de segurança, favorecendo assim seu desenvolvimento. Sigmund Freud (1905), então fundador, dá início com suas primeiras escrituras. A partir de então, o cenário virou campo fértil para muitos outros psicanalistas e estudiosos, concordando ou divergindo de suas opiniões, dentre elas as teorias das relações objetais (BRUM & SCHERMANN, 2004).

Em sua teoria dos instintos Freud, nos diz que as necessidades fisiológicas de uma criança devem ser satisfeitas. O bebê se interessa por uma figura humana, seu cuidador principal, que na grande maioria das vezes é a mãe, esse interesse surge por essa ser a fonte de sua satisfação sobretudo de alimento e conforto (BRUM & SCHERMANN, 2004).

No final da década de 1930, o psicanalista John Bowlby já defendia que o ambiente fornecido pelos adultos ao lactente possui um enorme impacto na construção de sua personalidade. Conforme seus conceitos, sentir-se amado, seguro e protegido é fundamental no processo de promoção de saúde mental (GOMES; MELCHIORI, 2012).

Com a Segunda Guerra Mundial, que teve início em 1939, os homens foram recrutados, enquanto as mulheres passaram a trabalhar para suprir as demandas, assim como as necessidades de casa. Para isso acontecer, o Estado se responsabilizou em abrir creches e escolas maternas para que as mulheres pudessem sair de casa para trabalhar. Foi neste cenário que Bowlby iniciou seus estudos sobre os laços afetivos entre mãe e filho e a vinculação instintual (FORNA, 1999).

Entre as décadas de 1940 e 1950, dois grandes nomes da psicanálise destacaram-se: John Bowlby e Donald Winnicott. Ambos autores enfatizam a importância das primeiras relações para o desenvolvimento físico e psíquico do bebê. Contudo vale salientar que há divergências em suas teorias. O conceito de Bowlby é esse bebê estar apegado a uma figura materna, e para Winnicott é ser dependente de uma figura materna. Apesar de terem como base a relação vincular mãe-bebê, são coisas muito diferentes (BRUM & SCHERMANN, 2004).

Em janeiro de 1950, Bowlby foi contratado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) para realizar um estudo com crianças órfãs ou separadas de suas famílias em vários países da Europa, objetivando analisar os efeitos adversos da privação materna

para a saúde mental de bebês. O desfecho deste estudo logo depois se tornou o livro *Cuidados Maternos e Saúde Mental* em 1951.

A partir deste trabalho Bowlby, elaborou a Teoria do Apego (TA), por meio da qual conceitua a propensão para estabelecer laços emocionais com uma determinada figura. Em sua teoria, o autor busca explicar como ocorre o vínculo afetivo primário do bebê com essa figura - a mãe ou um cuidador principal - de quem se espera que lhe forneça um ambiente seguro e caloroso.

Nesse ínterim, Winnicott (1965), acreditava que esse processo pelo qual a mulher passa a se tornar mãe faz parte da natureza dela e que essa mesma mulher está apta para a função. No entanto, também advogava que, caso a mãe não fosse suficientemente boa, poderia causar na criança extrema aflição e distúrbios psicológicos. Segundo o psicanalista, a “mãe suficientemente boa” é aquela que permite o bom desenvolvimento da criança nas funções de tolerar frustrações através do senso de ausência e presença nas demandas desta criança.

Ao falar sobre a sensibilidade do cuidador entra em cena Mary Ainsworth (1967), que surge favorecendo o avanço da teoria do apego ao propor o exame empírico do vínculo mãe/filho em estudos realizados na Uganda. Ainsworth e colaboradores na década de 1970 trouxeram uma grande contribuição para essa teoria, consistindo na definição de três categorias dos seus padrões de apego, quais sejam: seguro e inseguros (ambivalente e evitante), todos obtidos por meio do Procedimento de Situação Estranha – um procedimento que foi elaborado especialmente para esse fim. Mais tarde, Main e Hesse (1990), dando continuidade aos trabalhos de Ainsworth, identificaram outro padrão de apego inseguro, denominado desorganizado.

Ainsworth definiu sensibilidade parental como a capacidade da mãe/cuidador principal de perceber e interpretar precisamente os sinais do comportamento da criança e responder a esses sinais de forma adequada e prontamente (AINSWORTH *et al.*, 1978).

Winnicott (1994) afirma que a qualidade do vínculo mãe/filho depende da sensibilidade da mãe e mesmo que o bebê nasça sadio dependerá do ambiente favorável e facilitador para que se desenvolva satisfatoriamente. Enquanto Bowlby (1969) descreve que a capacidade de uma mãe ser sensível diante das necessidades do filho está associada a sua própria história de vida com os vínculos afetivos com seus cuidadores. O autor considera ainda que há uma forte relação entre as

experiências de um indivíduo com seus cuidadores primários e sua capacidade posterior para estabelecer vínculos afetivos com outras pessoas (BOWLBY, 1997).

Neste estudo, cabe estabelecer uma distinção entre apego e vínculo afetivo, visto que ambos envolvem os mesmos parceiros, mas com denotações diferentes. Em suas investigações, Bowlby (1969), conceitua apego como sendo um desejo do bebê em buscar e manter proximidade com uma figura específica, principalmente em momentos de estresse, e seu aspecto central é o estabelecimento do senso de segurança.

Já a formação desse vínculo é como “apaixonar-se”. A manutenção deste vínculo é experimentada como fonte de segurança. Estar próximos um do outro e rodeados de forte emoção configura, para o autor, a característica essencial da vinculação efetiva. É primordial que o bebê tenha a vivência de uma relação calorosa, íntima e contínua com a mãe ou outro cuidador principal, para a sua saúde mental (BOWLBY, 1995).

Como visto, nos estudos de apego e vinculação, os teóricos buscam mensurar sua qualidade. Atualmente, ainda persistem em grande escala as codificações - Procedimento de Situação Estranha e filmagem da Brincadeira livre para se capturar o escore da Sensibilidade Parental, percebe-se uma força maior no âmbito internacional.

Convém ressaltar que, desde 1970, os estudos acerca desse construto vêm, cada vez mais, ganhando espaços e significações, dentre os quais citamos as intervenções para melhoria da sensibilidade parental por meio de vídeo *feedback*, instrumentos que avaliam a percepção de vinculação dos pais para com seus filhos através da avaliação do estresse parental *Parenting Stress Index (PSI)* e outros (ABIDIN, 1995).

Dentre os instrumentos que analisam propriamente a vinculação da mãe com seu filho, salientam-se: Escala de Apego Materno Fetal (MFAS) (FEIJÓ, 1999), *Maternal Adjustment and Maternal Attitudes (MAMA)* (FIGUEIREDO, MENDONÇA & SOUSA, 2004) e *Maternal Attachment Inventory (MAI)* (MULLER, 1994). Contudo, é evidente a escassez de estudos com abordagem qualitativas, no âmbito nacional e internacional, que tragam vivências, experiências, histórias desse vínculo mãe/filho.

Abordar o tema vínculo mãe/filho é relevante não só para a ampliação dos conhecimentos dentro do campo da saúde mental, mas também em promoção para

um desenvolvimento infantil saudável, continuação e construção de novos conceitos no cuidar, descobrindo assim novas reflexões em diferentes contextos sociais.

2.2 A fotografia como meio para encontrar o objeto de pesquisa

Quantas formas de percepções do mundo nos chegam a cada milésimo de segundo por meio de registros fotográficos? Quantas imagens do outro estão à nossa disposição diariamente? As imagens transmitem realmente o que estão mostrando? Essas indagações surgem não para que possamos respondê-las mas, para que possamos refletir que a fotografia tem muitas facetas.

Em sua essência, a fotografia é capaz de nos revelar algo do que somos e do que pensamos ser, mas para compreendê-la profundamente há necessidade de um diálogo entre o que é visto e o que é vivido. Há uma fotografia viva, limpa, sem camuflagem, sem necessidade de ser vista, com olhares de contemplação. Fotografias que nos fazem enxergar com um olhar natural de observador, não para coisas ou lugares, mas para as pessoas e o significado delas. Foi esse estilo de imagens que nos possibilitou a encontrar o nosso objeto de estudo e é esse tipo de fotografia que esse estudo se insere.

Sontag (1986), nos diz que, desde sua invenção até à sua alargada acessibilidade, a fotografia tem sido considerada como uma ferramenta que observa o mundo tal qual ele se apresenta.

Enquadrar a fotografia em metodologias aplicadas a contextos sociais pode nos revelar aspectos e perspectivas que poderiam não ser aparentemente tão visíveis em outras. Se tratando de benefícios e vantagens para os pesquisadores e participantes que utilizam esse tipo de pesquisa participativa visual, Esther Prins (2010) salientou a amplitude que a imagem fotográfica pode oferecer:

Os participantes representam visualmente suas experiências (apresentando saberes), enquanto também aprendem a tirar fotografias (saber prático), interagindo de diferentes maneiras com pessoas distintas (saber experimental) e desenvolvendo novas compreensões conceituais (saber proposicional) (PRINS, 2010, p. 428).

Se tratando do uso da fotografia em pesquisas científicas, Rob Walker (1993) advoga que o meio visual pode oferecer uma voz qualitativa única. Saliencia ainda que as imagens visuais não retratam ao observador apenas uma visão da vida de outras

pessoas, mas também podem dar um “vislumbre das maneiras como os indivíduos criam significado sobre as suas próprias vidas” (WALKER, 1993, p. 82).

Pesquisas que utilizam metodologias visuais passam a ser ferramentas poderosas para conjurar conhecimento em vários níveis. Mas cientistas sociais, ao longo dos anos, têm questionado a neutralidade dos dados contidos nas imagens fotográficas. Contudo, Prosser e Schwartz (1998, p. 116) afirmaram que “manter a investigação baseada em fotografias ainda fornece um valioso contributo para as Ciências Sociais Aplicadas, porque as fotografias podem nos revelar dados e conhecimentos que não podem ser traduzidos em outras formas de comunicação.”

3 METODOLOGIA

3.1 Natureza do estudo

Entende-se a metodologia como o caminho a percorrer ao longo da pesquisa, para obter e analisar as informações, de modo a compreender e aprofundar os objetivos propostos. Para a caracterização deste estudo, que visa compreender como se manifesta o vínculo no relacionamento entre mãe/filho através de registros fotográficos, notadamente exige a busca de um tipo de abordagem capaz de valorizar as narrativas e seus conteúdos subjetivos. Desse modo, optamos pela pesquisa qualitativa.

Enfatizamos que, nessa fase inicial encontramos no IPREDE um campo de pesquisa instigante, propiciando alargarmos a compreensão de fenômenos ligados ao vínculo mãe e filho e a fotografia.

De acordo com Turato (2003), pode-se dizer que os métodos qualitativos têm como objeto as significações ou sentidos do comportamento, das práticas e das instituições realizadas ou criadas pelos seres humanos. Portanto, constata que os conhecimentos sobre os sujeitos só são atingidos com a descrição da experiência humana tal como é vivida e descrita por seus próprios agentes.

Portanto, há muitas formas de pesquisa qualitativa, e a ora abordada é de base hermenêutica fenomenológica de Paul Ricoeur. Assim, destaca-se a necessidade de uma breve explanação conceitual do que seja a hermenêutica e o significado da compreensão.

A expressão hermenêutica advém do grego *hermeneutikós*, a qual, deriva do verbo *hermeneuein*, interpretar. Originada na cultura grega, representava o deus Hermes, tradutor de mensagens dos deuses do Olimpo. Por serem tais mensagens incompreensíveis aos homens, ele os agraciou com o conhecimento advindo dessas traduções (SOUTO, 2008).

Schramm (2002) menciona as formas de hermenêutica e suas classificações. Uma das primeiras é a hermenêutica metodológica de Dilthey, a qual se propõe a uma interpretação científica e sistemática. Depois viria a hermenêutica filosófica de Heidegger e Gadamer, que não prioriza a interpretação, dando ênfase à compreensão existencial percebida como forma de ser-no-mundo, ao invés de uma forma de conhecimento. Daí Habermas idealiza e denomina a hermenêutica crítica, que propõe

uma reconstrução compreensiva entre as bases sociais do discurso e a compreensão intersubjetiva.

Para Paul Ricoeur (1991), a hermenêutica fenomenológica é um modelo de compreensão por meio do qual podemos entender o significado da experiência vivida, pois, em seu processo interpretativo, ele propõe uma compreensão do sentido do texto. Este, como complementam Caprara e Veras (2005), faz relação à experiência de vida, gerando assim um conhecimento intersubjetivo, em que o intuito é compreender o que está nas entrelinhas e, assim, capturar a experiência vivida pelo sujeito através do que foi dito por ele.

Destarte, buscando-se conceituar a fenomenologia, pode-se dizer que é o estudo do que “é dado” e que se estabelece ao procurar desvendar o que é percebido, “evitando premeditar hipóteses, tanto sobre o laço que une o fenômeno com o ser de que é fenômeno, como sobre o laço que o une com o Eu para quem é fenômeno” (LYOTARD, 1954, p.10).

Para Alberti (1996), o olhar hermenêutico é primordial e ontológico: ele ocorre antes da separação entre sujeito e objeto. Dessa forma, compreender significa um movimento constante do todo para as partes e das partes para o todo.

3.2 Cenário da Pesquisa

O estudo foi realizado no Instituto da Primeira Infância (IPREDE) localizado à Rua Professor Carlos Lobo, número 15, no bairro Cidade dos Funcionários, Fortaleza, Ceará. O instituto é uma ONG que, há trinta e quatro anos, dedica-se a promover a nutrição e o desenvolvimento na primeira infância.

Fundado em 1986, por um grupo de mulheres, profissionais de saúde, sensibilizadas com os índices de mortalidade infantil daquela época, acarretados, em sua grande maioria, pela desnutrição. Em sua fundação foi denominado como Instituto de Prevenção da Desnutrição e da Excepcionalidade - IPREDE, com atuação na prevenção e tratamento da desnutrição infantil em crianças e centrado na hospitalização dos casos graves.

Durante a década de 1990, significativas mudanças políticas, sociais e econômicas ocorridas no Ceará e no Brasil foram causa das alterações positivas da maioria dos indicadores de saúde da criança. Observa-se assim uma queda significativa no número de casos com desnutrição grave no estado e na capital. Por

outro lado, o IPREDE com expressivo acúmulo de conhecimentos sobre saúde e crescimento da criança, apresentava as condições favoráveis para usar novas ações institucionais.

Em 2008, o IPREDE passou a ser chamado de Instituto da Promoção da Nutrição e do Desenvolvimento Humano, com foco na prevenção e tratamento de distúrbios nutricionais da infância, bem como na promoção do desenvolvimento e inclusão social de suas famílias. O compromisso em cuidar do desenvolvimento infantil ampliou o olhar institucional para o contexto sócio familiar, o papel da mulher como elemento agregador e mantenedor da família e o vínculo mãe/filho.

Em 2012, o novo enquadramento das ações institucionais na primeira infância levou o IPREDE a oficializar a mudança do nome para Instituto da Primeira Infância, permanecendo com a mesma sigla. As ações institucionais são realizadas por uma equipe multiprofissional composta de neuropediatras, pediatras do desenvolvimento e comportamento, enfermeiras, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos, psicólogos, pedagogos, musicoterapeutas e assistentes sociais, demonstrando interesse não só na mudança no cenário da desnutrição no Estado do Ceará, mas também no enriquecimento do vínculo mãe/filho.

É eminente ressaltar que, no IPREDE, assim como em outras instituições que trabalham com desenvolvimento infantil, existem programas de apoio para os pais, tendo como objetivo apoiar e reforçar as capacidades parentais e promover o desenvolvimento de novas competências para cumprir, de maneira eficaz, suas responsabilidades na criação de seus filhos.

Em 2019 novo desafio, a constituição de uma Unidade voltada ao atendimento de crianças com transtorno do espectro autista (TEA) nomeada de Conecta. A unidade, tem capacidade para receber 180 usuários e o tratamento é realizado por equipe interdisciplinar: pediatria, neuropediatria, assistência social, nutrição, enfermagem, psicologia, terapia ocupacional, fonoaudiologia, fisioterapia, musicoterapeuta e pedagogia.

Atualmente, a instituição atende aproximadamente mil crianças das seis Secretarias Executivas Regionais de Fortaleza: da Regional I (SER I) à Regional VI (SER VI).

3.3 Caracterização das Participantes

A pesquisa contou com a participação de mães/cuidadoras principais de crianças com idades entre 12 a 36 meses atendidas na instituição, que tinham o recurso tecnológico para fotografar, dentre eles, celular ou câmera fotográfica digital.

Não fizeram parte deste estudo mães/cuidadoras principais que tinham algum impedimento cognitivo ou neurológico que compromettesse as respostas relacionadas ao estudo. Em casos em que a mãe/cuidadora principal tivesse duas ou mais crianças assistidas na instituição, foi selecionada a que melhor se adequasse ao critério relacionado à idade da criança. É importante ressaltar que todas as mães/cuidadoras principais que compuseram a coleta são mães biológicas das crianças.

No total, fizeram parte da pesquisa onze (11) participantes: seis (6) concluíram todas as etapas do estudo, duas (2) saíram da instituição por "abandono de tratamento", uma (1) não realizou a última etapa do estudo (contextualização das fotografias), uma (1) não realizou as duas últimas etapas do estudo (envio e contextualização das fotografias) e uma (1) veio a óbito no período da pandemia do Covid-19. Entre as mães/cuidadoras principais, a faixa etária variou de 17 a 45 anos e entre as crianças variou de 1 a 2 anos e 11 meses; sendo cinco do sexo masculino e seis do sexo feminino.

Das seis (6) participantes que concluíram o estudo, três (3) foram estudadas na análise devido à profundidade do conteúdo das entrevistas. (MINAYO, 2014).

3.4 Síntese da criação do método *Photovoice*

O método *Photovoice* foi desenvolvido na década de 1990, pelas pesquisadoras Caroline Wang e Mary Ann Burris. Na época, Wang, professora e pesquisadora da Escola de Saúde Pública da Universidade de Michigan e Burris, investigadora associada da Escola de Estudos Orientais e Africanos da Universidade de Londres (WANG, 1999).

Esse recurso metodológico é classificado como processo de Pesquisa-Ação Participativa (PAP), com o objetivo de inserir no processo de pesquisa atividades de base comunitária, dando a oportunidade de capacitar e empoderar seus participantes, os quais vivem em situação de exclusão social no intuito de "identificar, representar e reforçar os recursos das suas comunidades e expor sua opinião através da fotografia" (WANG; BURRIS, 1997, p. 369).

Em 1994, foi realizado o primeiro estudo para testar a eficácia da *Photovoice*. O estudo foi denominado de *Empowerment through Photo Novella: Portraits of Participation* (WANG; BURRIS, 1994). Ele baseou-se na experiência das autoras para a implementação do processo com 62 mulheres da Província de Yunnan, na China, sobre saúde sexual e reprodutiva. Seu objetivo foi utilizar as representações visuais para influenciar as políticas e programas que afetavam as mulheres do contexto rural. Abordando os fundamentos da novela fotográfica: educação para o empoderamento, teoria feminista e fotografia documental (WANG; BURRIS, 1997).

Inicialmente essa abordagem metodológica era denominada de *Photo Novella*, a “voz” na *Photovoice* é compreendida como um acrônimo para *Voicing Our Individual and Collective Experience*. Este é usado durante as discussões orientadas para estimular os participantes a “refletirem sobre suas próprias condições de vida, como também no sentido de partilhar as suas experiências” (WITH et al., 2009, p. 6).

De acordo com o *Practical Guide to Photovoice* (2009), a ideia é fundamentada na utilização pelos indivíduos em mesclar “imagens e palavras” para expressarem o que necessitam, suas preocupações, seus medos, o que estimam e sonham (WITH et al., 2009).

Promoção da saúde pública, desenvolvimento comunitário e embasamento da educação para a consciência crítica, formaram uma tríade para consolidar a fundamentação do método (WANG et al., 1998; WANG; BURRIS, 1997; WANG; BURRIS; XIANG, 1996).

Ao longo do tempo, aos estudos que utilizavam o método, foram inserindo outras questões, como no campo social e cultural. O método, por sua vez, passa a ampliar seu campo de atuação, chegando a se encaixar em estudos que envolvem as populações minoritárias e em contextos de vulnerabilidade (DAW, 2011; GOODHART et al., 2006; NEWMAN, 2010).

Um estudo exploratório, com princípios da revisão de escopo, se propôs em realizar um mapeamento sobre *Photovoice* para compreender o que a literatura dizia sobre o método, nos âmbitos internacional e nacional. O período compreendeu os anos de 1997 a 2013 na base de dados da CAPES. Foram acessados somente os estudos que desenvolveram os princípios da *Photovoice*, orientados pelas autoras principais do método, Wang e Burris. As investigações no campo demonstraram um crescimento considerável no número de publicações que desenvolveram o método *Photovoice* nos últimos anos, sendo identificadas 18 publicações no período de dez

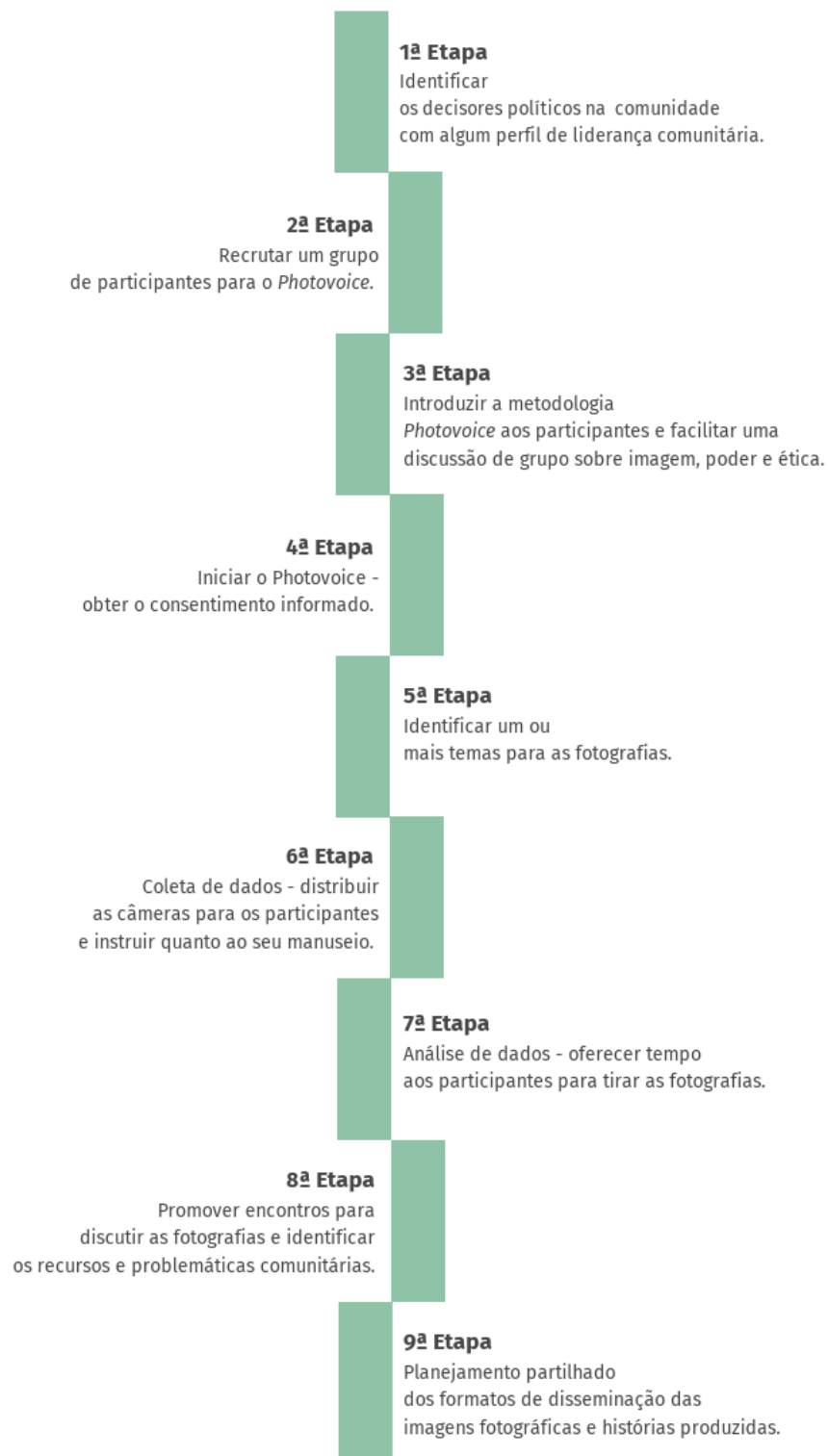
anos de 1997 a 2007 e 93 publicações entre 2008 a 2013, com aumento expressivo a partir de 2008 (MARQUES & MIRANDA, 2015).

Ao analisarem o total de publicações por países, o mesmo estudo evidenciou que no Brasil havia apenas três publicações no universo de 116 artigos. O mapeamento permitiu relatar o crescimento da abordagem no cenário mundial, o que é um achado importante. Por outro lado, são claras as evidências da concentração das publicações na América do Norte (Estados Unidos e Canadá).

Foi observado também que todos os estudos envolveram enfoque qualitativos, com ênfase em abordagens participativas, dos quais 64,9% sofreram adaptações ao método original do photovoice, ou seja, não desenvolveram as três etapas propostas; 12,8% desenvolveram todas as etapas do método proposto pelas autoras Wang e Burris (MARQUES & MIRANDA, 2015).

O método *Photovoice* se constitui em nove etapas (WANG; BURRIS, 1997) (Figura 1). Para melhor compreensão sobre a distinção das adaptações realizadas no presente estudo, descrevo as etapas do método original, onde as autoras sugerem que essas etapas sejam desenvolvidas da seguinte forma:

FIGURA 1 - Etapas do método *Photovoice* - Original



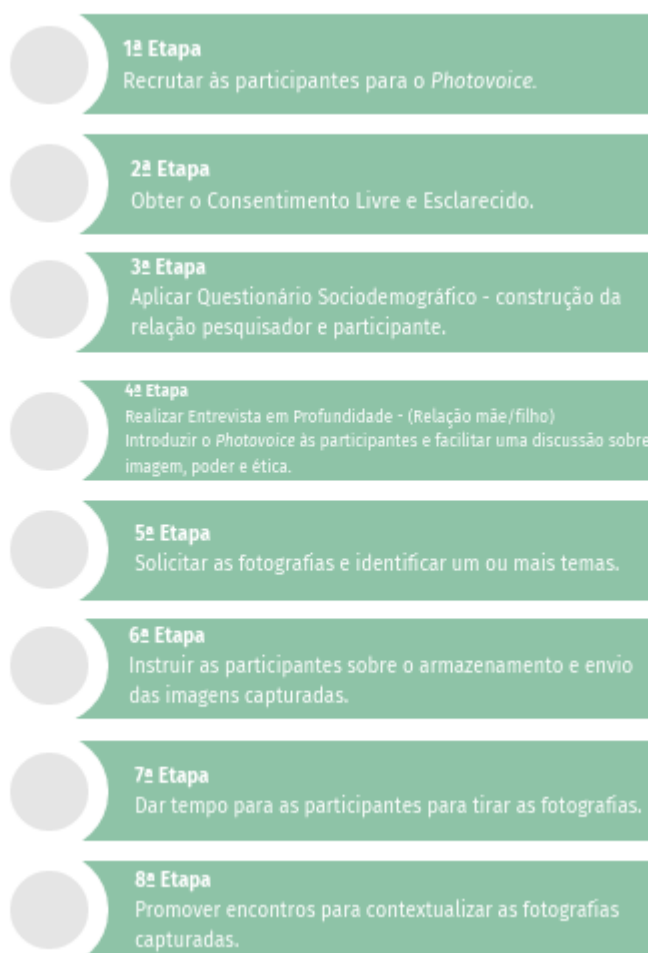
Fonte: WANG; BURRIS (1997)

3.5 Adaptação do método para o presente estudo

O *Photovoice* é considerado um método flexível que produz pesquisas tão variadas e únicas quanto os indivíduos e comunidades que as desenvolvem. Sua flexibilidade dá origem a adaptações acerca dos temas e populações em que se propunham estudar.

Portanto, foi necessário realizar tais adaptações em aderência ao perfil das participantes e ao tema proposto. Vale ressaltar que, algumas etapas do método original foram mantidas e outras foram retiradas, pela delicadeza do tema "vínculo". Confira na (Figura 2), tais mudanças:

FIGURA 2 - Método *Photovoice* – Adaptado



Fonte: Elaborada pela autora (2019)

A princípio, havia a intenção de mantermos o método original, mas ao realizarmos um piloto com 10 participantes, observamos a necessidade de tais adaptações.

3.6 Procedimentos Técnicos

3.6.1 Coleta de dados

Este estudo utilizou como fonte de dados primários o uso da entrevista em profundidade, da entrevista semiestruturada e da fotografia no ambiente domiciliar, o que se justifica por nos permitir uma investigação mais aprofundada sobre o tema pesquisado.

Segundo Dias e Pires (2005), as fontes primárias são compostas por informações originais ou de novas leituras de fatos ou ideias já conhecidas, como: livros, artigos de periódicos, teses, dissertações e fotografias. Vale ressaltar que, essas fontes primárias têm como característica que elas ainda não foram analisadas. Para coletá-las, o pesquisador pode utilizar diferentes tipos de questionários, diversos modelos de entrevista, grupo focal, discussão de grupo, observação, dentre outros.

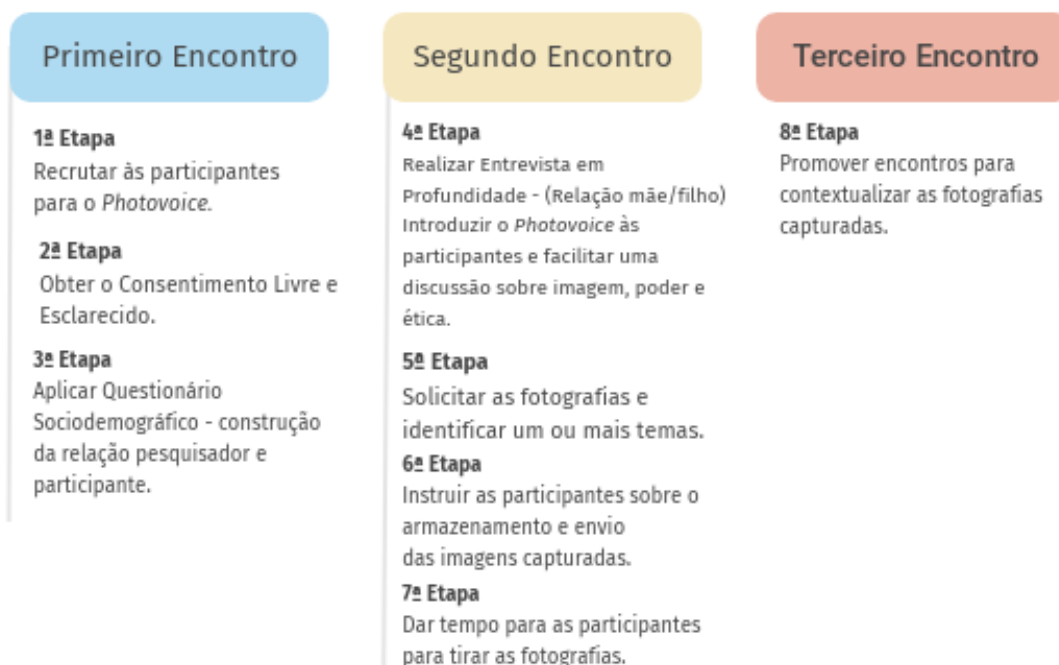
A coleta de dados foi realizada no período de outubro de 2019 a fevereiro de 2020. Todas as etapas do estudo foram aplicadas pelo pesquisador principal, em sala reservada na Unidade de Pesquisa Oswaldo Di Loreto, da instituição IPREDE.

Inicialmente, foi solicitado ao Serviço de Atendimento Médico Estatístico da instituição, mais conhecido por SAME um levantamento de todas as crianças com idades entre 12 a 36 meses. Após levantamento das crianças com respectivas idades, foi realizado o sorteio por um profissional da instituição. Com os nomes das crianças em mãos, foram pesquisados na base de dados os dias de retorno da criança na instituição para a realização do recrutamento. Quando a mãe comparecia ao retorno na instituição, era realizado o convite para participar da pesquisa.

Para a obtenção dos dados foi necessário realizar com as participantes três encontros, com intervalos quinzenais. Foram nesses encontros que as etapas do método *Photovoice* desenvolveram-se (Figura 3). Esses intervalos quinzenais são equivalentes aos dias de atendimento da criança na Instituição.

FIGURA 3 - Etapas da coleta de Dados

FIGURA 3 - Etapas da coleta de Dados



Fonte: Elaborada pela autora (2019)

No primeiro encontro com a mãe/cuidadora principal, foi realizada a entrevista semiestruturada. A entrevista seguiu um roteiro que abordou os temas sobre as características da gravidez e informações socioeconômicas na perspectiva de compreender o meio social em que mãe e criança estão inseridas (Apêndice A).

Para o segundo encontro, adotou-se a Entrevista em Profundidade (Apêndice B), no intuito de compreender as percepções desse cuidador no tocante ao seu olhar materno para a infância de sua criança e como se dá a relação do par mãe-filho no cotidiano. Neste mesmo encontro, foi orientado às mães/cuidadoras principais para tirarem (ou pedirem a alguém para tirar) fotografias com a seguinte proposta: *tirar fotos que representem como a senhora se relaciona com seu filho*. E que após realizarem o registro fotográfico, enviassem as imagens por WhatsApp ou se não fosse possível enviar pelo aplicativo, poderiam trazer o aparelho ou câmera fotográfica que realizaram o registro para o seguinte encontro para contextualizar e/ou arquivar a imagem.

No terceiro, e último encontro foi realizada a contextualização das imagens captadas por elas (Apêndice C). Nesta contextualização as cuidadoras principais compartilham as histórias contidas nas fotografias. Ao narrarem sobre as histórias das imagens, narram também a forma como se relacionam e é nessa narrativa que se revela o modo como se vinculam no cotidiano com seus filhos.

Para registrar cada encontro, foi realizada a gravação de voz no dispositivo de gravação e salva em arquivo com a prévia assinatura dos Termos de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e Termo do Uso de Imagem e Voz (Apêndices D e E).

Mediante essas informações coletadas, registrou-se as informações adicionais em um diário de campo (Apêndice F), o qual compreende tanto a descrição dos resultados como sua análise.

3.6.2 Análise dos dados

O que nos permitiu construir e reconstruir a realidade estudada mediante a interpretação e confronto de diversos pontos de vista das participantes do estudo foi a hermenêutica fenomenológica de Paul Ricoeur, favorecendo uma articulação entre a teoria e as narrativas produzidas a partir das entrevistas transcritas em formato de texto. A interpretação se dá entre a vivência do sujeito e a linguagem, e essa interpretação acontece com base em determinados conceitos como distanciamento, apropriação, explicação e compreensão (RICOEUR, 1991;1995).

Geanellos (2000) enfatiza que a interpretação/compreensão acontece em dois momentos: compreensão *naïve* ou simples e compreensão profunda. A compreensão *naïve* absorve de modo superficial os significados do texto. Dando ênfase a isso, Wilklund e colaboradores (2002) ressaltam que nesse momento da leitura emerge um sentido geral do texto. Já a compreensão profunda refere-se não somente ao que foi expresso, mas também ao não dito. Nesse momento, são levados em conta os conhecimentos prévios do intérprete.

A interpretação para Geanellos (2000), se configura em etapas, quais sejam: primeiramente, a entrevista - por meio dessa verbalização que a experiência de vida é expressa, seguindo para as transcrições - transformação do discurso oral em forma de textos e, por fim, a interpretação.

Na presente Dissertação, para o desenvolvimento metodológico, as falas geradas das entrevistas foram gravadas no "aplicativo" gravador do celular *iPhone 10 XS* e, transcritas.

Após as leituras, fez-se uma primeira interpretação, denominada de *naive*, objetivando, em termos gerais, compreender o conteúdo e identificar os temas principais (CAPRARA; VERAS, 2005).

Nesse íterim, os temas apreendidos foram: Vínculo com o filho que ainda não nasceu, com subcategoria - o desejo de gerar e a paternidade, nascimento: o encontro real, o sentido do cuidado e a sensibilidade do cuidador na relação.

Para codificar os temas principais e posteriormente, classificar as unidades de significação, foi criado tabelas como mostra a figura 4 a seguir:

HISTÓRIAS DE VÍNCULOS MÃE/FILHO: POR IMAGENS E PALAVRAS		
COMPREENSÃO NAIVE		
PROCESSO DE CODIFICAÇÃO DOS TEMAS		
ENTREVISTA	FRAGMENTO DO TRECHO	TEMA
"Aí eu passo o dia mais com ele. Pela manhã a atenção é toda nele. Cuido da casa, mas ele fica alí comigo. Eu fico fazeno as coisas e ele alí. Dou a merenda, brinco com ele, levo ele pra passear um pouquinho na rua pra ele vê os carros, as pessoas, as coisas... Solto ele um pouquinho e fico observando. [...] Ele é bom de boca (risos), ele até hoje mama. Lá em casa na hora da comida, eu faço questão que todos estejam a mesa. De noite, coloco ele pra dormir, me balaço com ele e canto louvores. Ele não fala ainda, ele só aponta, aí eu digo: meu filho quando quiser pedir água, pedi: "ááááággguuuuaa" ele fica só abrindo a boca e dizendo ááááá."	"[...] Pela manhã a atenção é toda nele. Cuido da casa, mas ele fica alí comigo. Eu fico fazeno as coisas e ele alí. Dou a merenda, brinco com ele, levo ele pra passear um pouquinho na rua pra ele vê os carros, as pessoas, as coisas... Solto ele um pouquinho e fico observando. [...] Ele é bom de boca (risos), ele até hoje mama. Lá em casa na hora da comida, eu faço questão que todos estejam a mesa. De noite, coloco ele pra dormir, me balaço com ele e canto louvores [...]"	O sentido do cuidado
Um momento marcante, foi o momento que ele nasceu. Pois eu não sabia ainda o que era. Mas sentia desde do início que era um homem. Eu já 4 filhos homens e só uma mulher... mas eu sen pessoal ficava só falando: é uma menina, é uma menina. E eu dizia: não, é homem. Eu sentia dei mim que era um homem. É tanto que eu cheguei a bater dois ultrassons e não deu pra ver o que era. Foi quando a médica pegou e perguntou na hora dele nascer: você sabe o que é? aí eu disse: não, é surpresa. Aí ela disse assim: Mas qual sexo você queria? Eu disse assim: não...o importante é que ele nasça com saúde. Aí quando eu falei "ele", ela falou: você acertou, é ele mesmo. É outro homem. Aí ela perguntou se eu já tinha homem. Eu disse: "tenho, com ele é 5". Risos... Aí pronto, quando a médica me mostrou ele e colocou em cima de mim, aí eu peguei ele com cuidado, risos. E quando eu olhei os olhinhos dele bem pretim e que ficava assim olhando pra cara da gente, eu comecei a chorar. [...] comecei a pegar na mãozinha dele, [...] e ele ficava assim... no meu olho, aí pronto aquilo alí mexeu comigo e eu chorei. Era tudo que eu queria, olhar pra ele e sentir ele".		nascimento: O encontro real

Figura 4 - Tabela de Codificação

FIGURA 4 – Tabela de codificação

Fonte: Elaborada pela autora (2020)

Primeiramente, de maneira superficial os temas foram analisados; em seguida, de maneira mais profunda a partir de pré-compreensões da pesquisadora, influíram

assim, a interpretação. Dando continuidade, relacionou-se o diálogo entre os temas e os autores que abordam os conceitos relacionados (RICOEUR, 1995).

Citam-se, como exemplos, John Bowlby, Donald Winnicott, Mary Ainsworth, Fernando José de Nóbrega, Berry Brazelton, Myriam Szejer os quais discutem sobre vínculo mãe/filho, desejo de nascer, sensibilidade parental e apego. Tais teorias nos indicam que sempre fora o propósito dos estudiosos do desenvolvimento humano destacar a importância das primeiras relações afetivas para a construção da vida psíquica. Segue abaixo o modelo utilizado para realização da análise descrita:

HISTÓRIAS DE VÍNCULOS MÃE/FILHO: POR IMAGENS E PALAVRAS		
COMPREENSÃO PROFUNDA		
ANÁLISE DAS UNIDADES DE SIGNIFICAÇÃO		
UNIDADES DE SIGNIFICAÇÃO	INTERPRETAÇÃO	RELAÇÃO COM A TEORIA
<p><i>"Quando eu engravidei, eu não queria aceitar, porque eu já tinha 5 filhos. [...] Mas quando ele estava dentro da minha barriga eu conversava com ele... risos. Conversava muito com ele, cantava pra ele dentro da minha barriga, cantava louvores e até hoje eu canto [...]. "Eu tinha quase certeza que era um menino, eu sentia no meu coração. Eu queria mesmo um menino. Eu não queria que ele sentisse que ele não era bem vindo, então comecei a cantar pra esse sentimento ruim ir embora"</i></p>	<p>A mãe utiliza a música como forma de se conectar com o filho.</p>	<p>Caron (2000) - O valor afetivo das palavras.</p>
<p><i>"Eu achava que eu não ia ter ela. Porque eu não queria. Eu tinha tomado muitos remédios aí eu achava que não ia ter. [...] Eu achava que qualquer coisa que eu fizesse eu ia perder. Essa gravidez foi conturbada do início ao fim. Tomei muitos chás, pra baixar a barriga, mas não deu certo. Quando eu tava grávida eu chorava demais. Foi uma gravidez, sei lá... Era uma mente que eu tinha, não tinha coisas boas. Eu pensei que o mundo ia acabar [...] Pois eu tinha minha vida toda normal, eu gostava de sair com as minhas amigas, me divertir e do nada isso mudou.</i></p>	<p>Contexto de negação por parte da mãe.</p>	<p>Szejer (1997) - Desejo de nascer.</p>

FIGURA 5 - Análise das Unidades de Significação

Fonte: Elaborada pela autora (2020)

As unidades de significação são pequenos fragmentos de um discurso (EKMAN *et al.*, 2000), ou seja, conteúdos com significação profunda que podem se apresentar metaforicamente ou por figuras de linguagem.

Essas fases integraram um processo interativo que acontece em forma de espiral, ou seja, do todo para as partes e vice-versa, compondo assim o círculo hermenêutico e possibilitando uma compreensão ampla e profunda (GEANELLOS, 2000).

Assim, com base nos escritos de Ricoeur (1991) segundo o qual, livre das intenções do autor, um texto pode provocar diversas interpretações, e nesse processo interpretativo, objetivando apreender o significado das experiências de vida dos sujeitos por meio de suas falas, percorre os seguintes passos:



FIGURA 6 - Passos da Análise

Fonte: Adaptado de RICOEUR (1991)

3.7 Aspectos Éticos

Este projeto de pesquisa foi cadastrado na Plataforma Brasil com CAAE: 29711519.6.0000.5054 e submetido à aprovação por um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) sob o Parecer: 3.990.471, antes do início da coleta de dados, seguindo a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) do Ministério da Saúde, relacionada à pesquisa envolvendo seres humanos (BRASIL, 2013).

A ética permeia todo o processo da pesquisa. “O ético emerge na interação de sujeitos, mas aponta para a superação de qualquer particularismo. O ético diz respeito a um espaço de possível reconhecimento recíproco entre sujeitos de igual dignidade” (OLIVEIRA, 1993, p.218).

No início da coleta de dados, antes das entrevistas, foi esclarecido individualmente para todas as participantes sobre os objetivos da pesquisa, bem como o seu desenvolvimento. O convite foi realizado, mediante aceitação, seguindo para a leitura do TCLE para todas as participantes. Foi enfatizado que seus nomes seriam mantidos em sigilos. Em razão disso, as entrevistadas neste estudo, são identificadas por nomes de mulheres/mães que têm sua importância no Brasil e no mundo: Diana - representando a aristocrata princesa Lady Diana; Maria da Penha - representando a brasileira líder de movimentos de defesa dos direitos das mulheres e defesa das vítimas de violência doméstica; e Jaqueline - representando a primeira-dama dos Estados Unidos (1961 a 1963) Jacqueline Kennedy.

Pretende-se apresentar os resultados deste estudo à Coordenação Científica do IPREDE e à equipe de profissionais da instituição por meio de um seminário a ser realizado após a defesa da dissertação. No que diz respeito à comunidade científica, objetiva-se realizar publicações de artigos científicos.

4 RESULTADOS DA PESQUISA

Visando a concentrar a apresentação das análises no propósito deste estudo, organizamos os resultados por subtópicos como referência para melhor contextualização.

O primeiro subtópico, apresenta o contexto social das participantes, o qual, por sua vez, torna-se relevante por buscar entender como se permeia a relação mãe/filho em seu contexto social, como por exemplo, sua estrutura familiar, o modo como vivem e pensam e o que finda desse contexto.

No segundo subtópico, estão descritos os percursos de cada mãe cuidadora na criação dos registros fotográficos e na escolha e titulação das imagens mais significativas na perspectiva da própria mãe.

Por fim, apresentamos a análise das narrativas. Nela – partindo de uma sensibilização iniciada com o ato de fotografar e com processo de escolha de suas fotos – buscamos abordar os principais temas que emergiram das imagens selecionadas, concluindo com uma compilação de suas principais falas, resultados e discussões.

4.1 Contexto social das participantes

Antes de apresentar as histórias de vida e o contexto de cada participante da pesquisa, é importante ressaltar que os nomes aqui utilizados são fictícios e associados a histórias de vida de mulheres públicas, a saber: Princesa Diana, Maria da Penha e Jacqueline Kennedy.

“Eu quero que eles entendam bem as emoções humanas, as inseguranças das pessoas, suas esperanças e sonhos”

Princesa Diana

Diana é uma jovem senhora de 39 anos, que reside com o companheiro e seus seis (6) filhos na periferia de Fortaleza. Ao falar de si, Diana trás em suas palavras lembranças de uma infância difícil, sendo uma delas a condição financeira de sua família. Ela nos contou que, tinham dinheiro somente para sobreviverem, que ela e sua irmã que produziam seus próprios brinquedos, até mesmo o lazer de brincarem em uma praça ou irem a um parque não os tinham. Apesar de suas

condições financeiras atuais serem semelhantes às de sua época de infância, Diana tenta proporcionar para seus filhos vivências diferentes da que recebera de seus pais. Percebe-se nela alegria em todos os momentos em que fala dos filhos, enfatizando que o dinheiro pode lhes faltar, mas atenção, carinho e amor estarão presentes na infância deles. Dona de casa, Diana passa a maior parte do dia em função de suas tarefas domésticas e a cuidar dos filhos. A única renda da família advém do Benefício de Prestação Continuada (BPC) de um dos filhos do casal, que é diagnosticado com problemas cardíacos. Seu companheiro, pai de seus 6 filhos, é ajudante de pedreiro, e atualmente está desempregado. Quando se refere ao companheiro, Diana, trás em seu semblante um olhar de arrependimento. Ela conta que começou a namorar com ele quando tinha apenas 15 anos, e ele 17. Logo depois, ele foi preso por se envolver com roubo, *"ele cresceu na vida errada... ele sempre fazia o que queria, a mãe dele não ligava, passava a mão na cabeça dele, das coisas erradas que ele fazia. Eu falo que é uma vida perdida"*. Diana alega que desconhecia esses comportamentos do companheiro. Quando ele foi preso, ela acabou descobrindo, mas já era tarde demais, pois já estava apaixonada e decidiu continuar no relacionamento. Ele passou 16 anos na prisão e Diana visitando-o, e cuidando sozinha das crianças. *"Eu que sou pai e mãe dos meus filhos..."* Há cerca de 6 meses, o companheiro de Diana saiu da prisão, *"eu noto que ele é muito estressado e explosivo... e não gosto da maneira como ele fala com meus filhos, eu digo "meus filhos" porque eu criei sozinha, só não, eu e Deus"*. Apesar de seu companheiro apresentar um comportamento agressivo, segundo Diana, seus três filhos menores nutrem sentimentos pelo pai *"ah o meu outro filho ama esse homem... eles idolatram ele demais, tem um amor imenso por ele ..."*.

"A vida começa quando a violência acaba".

Maria da Penha

Maria da Penha é mãe solteira. Mora com a mãe, sua filha de 2 anos e 4 meses (criança do estudo) e um sobrinho, 8 meses mais velho que sua filha, filho de sua irmã. Maria da Penha se considera uma mulher alegre, extravagante e em certas ocasiões "perua", como ela mesma diz. Quando se diz "perua" se refere ao modo de se vestir... Gosta de roupas e sapatos que a façam se sentir notada por todos. *"meu gosto é extravagante, eu gosto de chegar chegando. Sou apaixonada por aquele cabelo louro branco, sobrancelhas enormes pintadas na tatuagem, sapatos altos"*

coloridos... quando eu saio, minha mãe não quer nem ficar perto de mim, risos..." Maria da Penha concluiu o ensino médio e, desde então, não quis mais estudar. Engravidar não estava em seus planos, ela achava que nunca iria engravidar, na verdade nunca foi seu desejo. Tentou aos seis meses interromper a gestação, segundo ela *"baixar a barriga, como a gente diz aqui no meu bairro"*. Hoje é dona de casa *"aquela história né, que eu sou a empregada da casa"*. Atualmente a família é beneficiária de um programa do governo, com a quantia de 130 reais e a mãe de Maria da Penha recebe o Benefício de Prestação Continuada (BPC). A cuidadora justifica que ser solteira, é uma opção, *"não tenho relacionamento com ninguém pois tenho uma filha menina. Não confio em colocar um homem dentro de casa. O único homem que encosta nela é o pai dela"*. Maria da Penha relembra momentos de sua gravidez, de quando estava com o pai da criança, *"o pai dela me bateu muito durante a gravidez. Ele não batia na barriga, só ia na cara. Ele achava que ela não era dele. Ele não batia na barriga porque ele queria muito essa menina. Era o contrário, eu não queria e ele queria. Eu aguentava calada e pensava comigo mesma: deixa ela nascer que tu vai me pagar. Aí ela nasceu, a cara dele"*. Maria da Penha relata que quando a criança nasceu, ela esperou 40 dias. E um belo dia, foi tomar um ar na calçada, retornou para dentro de casa com um tijolo, jogou sobre a cabeça dele, bateu, bateu até não querer mais, e mandou-o embora de sua vida pra sempre dizendo *"nunca mais você vai judiar de mim"*. Atualmente a criança recebe o pai somente para visitas.

"Se lhe falta aptidão para criar os filhos, acho que nenhuma outra coisa que faça bem-feita tem importância".

Jacqueline Kennedy

Conta a jovem de 23 anos que na adolescência estudar não estava em seus planos, ela gostava mesmo era de "zoar com as amigas". Não conseguiu terminar o ensino fundamental, parou de estudar por conta própria. Logo em seguida, com apenas 16 anos, engravidou do seu primeiro filho. O pai da criança foi morto dentro de casa no dia do nascimento da filha. Poucos meses após o nascimento, Jaqueline conheceu o seu atual companheiro, que se propôs a assumir mãe e filha. Pouco tempo depois, o novo casal teve mais dois filhos. Jaqueline fala com entusiasmo que queria engravidar do seu companheiro. Que os dois queriam esse filho. Mas que não fez um

bom pré-natal, só começou a ir para as consultas quando estava com 31 semanas gestacionais e que fumava muita maconha nesse período. Quando a criança nasceu, não quis amamentar, *"ele nunca mamou"*, lembra ela. Atualmente, o companheiro de Jaqueline está preso em uma prisão de segurança máxima em outro Estado e Jaqueline mora sozinha com os 3 filhos em um dos bairros mais violentos da capital cearense. Sua única renda é proveniente da ajuda do governo do programa "Bolsa Família". Segundo ela, 70% da renda é para pagar o aluguel e o que sobra é para o alimento da família. Quando fala de si, gosta de pensar que é uma mulher guerreira e vaidosa. Quando se refere a guerreira, aponta para os cuidados com os filhos e com a casa, alegando que os filhos lhe tiraram de um mundo perigoso *"Porque se não fosse eles, hoje eu não sabia nem onde era que eu tava agora"*. Sua vaidade está pintada em seu corpo. Segundo ela, *"...gosto de me produzir, gosto de nunca deixar faltar minhas coisas, meu perfuminho, fazer minhas unhas, passar um loreal... Gosto muito de tatuagem, acho que eu tenho mais de dez, só não faço mais porque não tenho dinheiro sobrando"*. A jovem não tem contato com o pai das crianças, mas diz que esperará ele sair da cadeia daqui a 12 anos.

4.2 Escolha e titulação das fotografias

Inicia-se frisando que a metodologia idealizada não foi algo forçoso para as participantes. Sendo o fotografar uma ação acessível e comumente realizada por todas, à medida que os dias se passavam, mesmo já contando com uma quantidade razoável de fotografias, as mães eventualmente continuaram indagando: *"Posso mandar mais?"*. É possível, inclusive afirmar que era notório perceber nas cuidadoras participantes que o ato de fotografar e de enviar fotos de seus filhos era simples, estimulante e até, pode-se dizer, prazeroso, não soando em momento algum como uma obrigação ou uma etapa da pesquisa.

Registre-se que, ao total, foram enviadas 110 fotos pelas seis cuidadoras que concluíram o estudo. Dessas, solicitamos que as cuidadoras escolhessem fotos que melhor representassem o modo como mãe e filho se relacionam, sendo que o intuito da etapa era subsidiar a realização do encontro de contextualização das fotografias.

Definidas as premissas para a contextualização da coleta das narrativas, relatamos que Diana nos enviou 37 fotografias, tendo escolhido 3 imagens para contextualizar sua relação com seu filho. Na primeira imagem, como se percebe, ela

está na sala de sua casa brincando com sua criança rodeados de muitos brinquedos, como se a mãe ensinasse o objetos, a ter zelo e a saber fora intitulada pela mãe de *filho*”.

Fotografia 1 - Conversando



filho a cuidar de seus conservá-los, foto esta que *“conversando com meu*

com meu filho

Fonte: Autoria própria (2020)

Na segunda a foto como *“Querendo* ao lado do filho na hora do estão afastados dos



fotografia, tendo intitulado *meu espaço*”, Diana está almoço, sendo que ambos demais membros da casa.

Trata-se de uma fotografia que tem o condão de demonstrar a comunicação que a mãe tem com sua criança, quando, sensivelmente, ela tenta compreender o motivo pelo qual a criança saiu da mesa do almoço.

Fotografia 2 - Querendo meu espaço

Fonte: A autoria própria (2020)

Na terceira e última cuidadora apresenta uma “pensando na vida” e que, representa a reciprocidade



fotografia selecionada, a imagem denominada segundo a própria mãe, na relação do par mãe/filho.

Figura 3 - Pensando na vida

Fonte: A autoria própria (2020)

O processo de escolha da iniciou-se com o envio de 11 escolhido as três imagens que relacionamento com a sua filha. A primeira imagem da criança, ela está sentada em um banco de uma igreja, denominada por ela “Casa do pai”. A mãe relata que a imagem é em agradecimento por a filha estar “curada” da magreza.



cuidadora Maria da Penha fotografias, tendo então melhor representam o seu

Fotografia 4 - Casa do pai

Fonte: Autoria própria (2020)

A segunda delas onde a criança está em para dormir, e a mãe a brincadeira”, acreditando



trata-se de uma imagem cima da cama preparada intitidou de “Foto da que é capaz de

representar o quanto brinca com a criança (a análise da narrativa, contudo, é possível demonstrar uma incoerência na imagem apresentada com a história contada).

Fotografia 5 - Foto da brincadeira

Fonte: Autoria própria (2020)

A terceira e última escolheu, é a sua filha



fotografia que a cuidadora pintando um desenho no

acolhimento do IPREDE, sendo intitulada como “No colegial”, vindo a expressar que a criança não sentirá a falta dela quando a mesma for para a escola.

Fotografia 6 - No colegial

Fonte: Aatoria própria (2020)

Jaqueline, por sua vez, nos enviou 25 fotografias e escolheu somente uma para representar a sua relação com seu filho. A criança sentada no castigo foi a fotografia que a mãe elegeu como a que melhor representa sua relação com seu filho, tendo intitulado a imagem como “Meu filho na cadeirinha da disciplina, porque desobedeceu”. A cuidadora acredita que a imagem representa a forma como ela cuida de seu filho. Na sequência da pesquisa, de fato, a obediência e a distinção entre o certo e o errado foram os comportamentos que mais surgiram dos discursos de Jaqueline.

Fotografia 7 - Meu filho na cadeirinha da disciplina, porque desobedeceu



Fonte: Aatoria própria (2020)

4.3 Análise das falas

As categorias abordadas a partir das falas das entrevistas em contextuação das fotografias. Quando as falas foram transcritas, elas foram analisadas de forma a identificar onde o fenômeno surgia, e se surgia.

seguir, surgiram da compilação de profundidade e da

contextualização das fotografias. Quando as falas foram transcritas, elas foram analisadas de forma a identificar onde o fenômeno surgia, e se surgia.

6.3.1 Vínculo com o filho que ainda não nasceu

Iniciamos a primeira categoria com algumas indagações a título de reflexão a respeito do tema: Quando se forma o vínculo mãe/filho? Há um período pré estabelecido para isso acontecer? E como ocorre esse processo de construção? Há um fator determinante para essa formação?

A presente categoria, que fala sobre a gravidez, destaca-se por demonstrar que emergiram das falas das cuidadoras sentimentos de aceitação, negação, violência, uso de drogas e tentativas de aborto. Tais acontecimentos repercutem na relação de vínculo do par mãe/filho.

*"Quando eu engravidei, eu não queria aceitar, porque eu já tinha 5 filhos. [...] Mas quando ele estava dentro da minha barriga eu conversava com ele... risos. Conversava muito com ele, cantava pra ele dentro da minha barriga, cantava louvores e até hoje eu canto [...].
"Eu tinha quase certeza que era um menino, eu sentia no meu coração. Eu queria mesmo um menino. Eu não queria que ele sentisse que ele não era bem vindo, então comecei a cantar pra esse sentimento ruim ir embora" (Diana).*

Embora não tenha expressado inicialmente um sentimento positivo quando soube que estava grávida de seu sexto filho, uma vez que esse sentimento de negação era procedente de um desamparo emocional e financeiro, Diana, em suas palavras, relembra que ainda na gestação utilizou a música como forma de se conectar com o filho.

A situação descrita corrobora com o entendimento de alguns autores de que o vínculo não é algo que acontece de maneira repentina e nem tão pouco é biológico. De acordo com Brazelton (1988), ter um bebê e ligar-se a ele não é algo só instintivo, mas sim um processo contínuo e complexo.

Autores como Bowlby (1997), Klaus (1993) e Winnicott (1994), não explicam a formação do vínculo baseando-se somente no aspecto instintivo, porém não o desconsideram como parte dele.

Um acontecimento determinante para a formação de vínculo, é a gestação. É importante ressaltar que nesse período a mulher passa por intensas transformações

endócrinas, físicas e psíquicas. Assim, este parece ser um momento propício para que surja o amor materno (KLAUS, 1993).

Os discursos de Klaus (1993) vão ao encontro de Maldonado (2002), quando descreve sobre esse período de transformações na gravidez e sua relação com o vínculo mãe/filho.

A gravidez é considerada um período de muitas mudanças, dentre elas, estão os fatores hormonais e psicológicos. Devem ser levados em consideração a história pessoal da grávida, da forma como se relaciona com sua própria mãe, de seu contexto psicosssexual; de como está o processo de evolução dessa gestação, como por exemplo, o grau de vinculação com o seu companheiro, e a aceitação por parte do casal; como está a saúde do par mãe/filho; como estão as condições financeiras para receber esse novo ser. Todos esses aspectos irão contribuir, ou não, na aceitação da gravidez e, conseqüentemente, no vínculo com o filho (MALDONADO, 2002).

Segundo Caron (2000), o feto já entende o valor afetivo das palavras, em consonância aos sentimentos, emoções e até mesmo às contradições. Para esse autor, contar histórias, conversar e ouvir música fazem com que o feto adquira os estímulos básicos para seu desenvolvimento.

Fonseca (2010), advoga que a construção do vínculo afetivo na gestação é fundamental e é estabelecido e vivenciado pela mãe, na maioria das vezes, em expressões de carinho e afeto por meio do contato com o bebê, principalmente pela fala e toque na barriga.

As atitudes da cuidadora vão ao encontro dos conceitos do pediatra Nóbrega (2005), quando afirma que por meio da música a mãe estará transmitindo sua afetividade, deixando seu filho mais tranquilo, calmo, e o mais importante, se sentindo amado.

Para Maria da Penha a situação foi ainda mais complexa, como ela narra a seguir:

"Eu achava que eu não ia ter ela. Porque eu não queria. Eu tinha tomado muitos remédios aí eu achava que não ia ter. [...] Eu achava que qualquer coisa que eu fizesse eu ia perder. Essa gravidez foi conturbada do início ao fim. Tomei muitos chás, pra baixar a barriga, mas não deu certo. Quando eu tava grávida eu chorava demais. Foi uma gravidez, sei lá... Era uma mente que eu tinha, não tinha coisas boas. Eu pensei que o mundo ia acabar [...] Pois eu tinha minha vida

toda normal, eu gostava de sair com as minhas amigas, me divertir e do nada isso mudou” (Maria da Penha).

As falas de Maria da Penha evidenciam sua indignação e com repetidas tentativas de um fracassado aborto. Durante toda a gestação, Maria da Penha se encontrava em um contexto de negação. Com o passar das semanas gestacionais, manifestava comportamentos de revolta pela perda da sua potência e liberdade como mulher solteira, sem reconhecer, cuidar e se apropriar da sua condição de gestante.

Dias (2008) retrata que fatores como, gestação não planejada, idealizações em abortar, múltiplas gestações, ocorrências de algum evento estressante e gestação de alto risco tanto para saúde materna e/ou a do bebê podem levar a mulher a uma menor autoestima. Mercer (2004) complementa a insuficiência do papel materno.

Ao relatar o período gestacional, Jaqueline também enfatizou as dificuldades vividas em relação ao auto-cuidado e o cuidado com o bebê esperado nesse tempo:

"[...] Mulher, eu comecei o pré-natal com sete meses, quando minha barriga já tava era grande. [...] Na gestação eu fumava maconha, fumei a gestação toda. Assim né, eu queria ter um filho dele, e tive. Tive dois, né? Ele também queria. Mas pra te falar bem a verdade eu não me cuidava, eu via os dias passarem e minha barriga crescer. E assim, eu também não tinha essas coisas de falar com a barriga não, de ficar falando... (Jaqueline)

As falas de Jaqueline indicam aceitação ao descobrir que estava grávida, porém, não nos dá indícios de que tenha estabelecido um vínculo com a criança nesse período. Ou seja, o filho está na barriga mas a mãe não se relaciona com ele. Apesar de não ter havido inicialmente os cuidados gestacionais isso para a mãe soa como "natural" e que, para outros, pode ser considerado como negligência e se tratando de vínculo também pode ser confundido, uma vez que a mãe não demonstra comportamentos afetivos e de conexão com o bebê, apesar de existir o relato do desejo na pré-concepção, o que sugere o início da formação do vínculo como descreveu Silva (2016):

Antecipa essa construção acreditando que essa ligação do par mãe-filho surge no desejo da mulher em ser mãe e na relação recíproca do bebê ao desejo de nascer que foi desenvolvida desde a concepção, passando pelo seu desenvolvimento em útero, até o instante do nascimento.

4.3.1.1 O desejo de gerar e a relação com a paternidade

Durante a gestação das cuidadoras, vão surgindo desejos e sentimentos incomuns. Essas mulheres, por sua vez, vão lidando com eles e, nesse percurso, algumas delas transformam esses sentimentos de negação para aceitação ou não, com a presença de violência e, ainda, com falhas aos cuidados básicos com a saúde.

Desse modo, as participantes apresentam situações em que além de se encontrarem frágeis em termos emocionais também se percebem desamparadas pelo companheiro, assim seguem em uma jornada solitária e conflituosa, e com um possível desfecho de um vínculo mãe-filho enfraquecido. Com base nesse contexto, Diana descreve sua experiência:

"Eu não desejava mais ter filhos, porque eu já tinha cinco né? e o pai deles estava na cadeia e tudo fica difícil, só eu cuidando de tudo. Mas aí eu engravidei. E quando eu descobri que estava mesmo, eu não queria aceitar porque eu pensava na dificuldade [...] quando eu disse pro pai deles lá na cadeia, ele só pegou assim na minha barriga e baixou a cabeça. [...]" (Diana).

O casal é surpreendido com a sexta gestação e Diana mantém o desejo de ter o filho mesmo com as dificuldades vivenciadas. A reação do pai ao receber a notícia nos dá margem para compreender que o casal estava em diferentes direções em relação à receptividade da nova gestação. O que poderia vir a representar para esse casal mais uma gravidez?

Na busca pela compreensão dessa dinâmica da negação e aceitação para a gestação há também um encontro dos desejos; "O filho é, inicialmente o desejo de um homem, o desejo de uma mulher e do encontro desses dois desejos nascerá um terceiro desejo, desejo de vida que vai se encarnar no corpo do filho" (SZEJER, 1997, p.54).

Szejer (1997) refere a um período anterior ao nascimento da criança chamado de pré-história da criança, em que, conforme essa criança foi desejada ou não, a origem desse desejo ficará registrada em sua história. Um fato importante nessa discussão seria compreender se essas crianças foram desejadas e como os pais se apresentam nessa relação.

Szejer (1997) ainda enfatiza que cada gravidez tem seu próprio significado, mesmo sendo para o mesmo casal pois dependendo também da forma como se

relacionam entre si e com os membros da família de forma funcional ou desligados, gregário ou distantes e para cada filho estas relações os marcarão de forma diferente.

Acerca da experiência de violência doméstica durante o período gestacional e o desejo de engravidar, Maria da Penha nos fala, a seguir:

“Quando a gente namorava ele era de um jeito e quando eu engravidei ele mudou completamente. Eu não queria de jeito nenhum engravidar, nunca quis [...]. Eu achava que eu ia perder. Eu tinha assim, uma fantasia, que eu dormi hoje e amanhã eu ia levar uma queda e ia perder ou outra coisa podia acontecer. Ele dizia que a menina não era dele, por conta disso eu apanhei a gestação todinha. Aí quando ele me agredia, eu ficava parada, ele não batia na barriga, ele só ia na cara. Não foi uma gravidez amável” (Maria da Penha).

Maria da Penha, durante toda sua gestação, vivenciou momentos de violência, pois o pai da criança acreditava que a companheira havia lhe traído. Fica claro em suas narrativas que Maria da Penha não desejava engravidar. O fato dela não se defender durante a agressão nem procurar ajuda nos faz compreender que sua fantasia era que as consequências dessa violência gerariam o aborto, real desejo da mãe, segundo suas palavras.

Para Rapoport e Piccinini (2006), a descoberta da gravidez proporciona diversos tipos de emoções, como surpresa, alegria e, algumas vezes, medo. Fatores como o planejamento pessoal e, principalmente, o desejo da mulher em relação à maternidade, contribuem para o predomínio da vivência de sentimentos positivos; mas quando ocorre o contrário, sobretudo na falta do apoio do companheiro ou da família, misturam-se sentimentos de insegurança e solidão.

Szejer (1997) comenta quanto ao anúncio da gestação e da reação do pai que podem ser apresentadas de diferentes formas e com efeitos adversos dentro da própria relação com a mãe da criança, desde reconciliação, cumplicidade, felicidade partilhada ou separações, conflitos e afastamentos. Os sentimentos ambivalentes se apresentam e não são vivenciados de formas fáceis pela mulher, tanto pela dificuldade de compreender quanto pela necessidade de ajuda neste período.

Em uma experiência diferente das demais, Jaqueline fala de uma situação mais favorável em que o companheiro também deseja a criança. Vejamos:

“Eu e ele queríamos esse filho, mas o pai deles trabalhava muito, tatuando e mexia com outras coisas... E eu só tinha tempo pra ficar

do lado dele. Ele também não era muito ligado nessas coisas não, ele não deixava faltar nada. A gente vivia bem" (Jaqueline).

Assim como Jaqueline, o companheiro também desejava um filho, entretanto eles não reconheciam a importância do período gestacional como um tempo importante para um desenvolvimento saudável da criança e favorável à vinculação parental.

"O desejo de ter um filho é uma coisa, o projeto de ser pais é outro bem diferente mas que também preexiste à concepção do filho" (Szejer, 1997, p.62). O discurso de Jaqueline é atravessado pelo desejo de ter o filho e, no entanto, ao se deparar com a gravidez concretizada, ela não propicia os cuidados básicos e vigilância da saúde gestacional, começando o pré-natal tardiamente e com consumo de drogas.

Há uma semelhança no plano de fundo das mães Diana, Maria da Penha e Jaqueline, onde o apoio paterno é fragilizado, seja por motivos de ausência (pai preso), negligência (pai presente, mas falta suporte) ou até mesmo violência (pai abusivo). E essas mães se vêem sozinhas para cuidar e proporcionar um ambiente que preencham as condições necessárias para esse novo ser. Muitas vezes, a falta dessa figura paterna, poderá sobrecarregar a figura materna, prejudicando assim, o desenvolvimento do vínculo mãe/filho.

Piccinini *et al.* (2008), enfatiza que, o apoio do companheiro e/ou da família à gestante influencia favoravelmente à evolução da gravidez, diminuindo os riscos e efeitos desfavoráveis à saúde da criança e proporciona a vivência de sentimentos e emoções, pelo fato de ser essa fase o início do desenvolvimento do vínculo afetivo com o novo ser. Segundo o autor, é importante um olhar atento sobre a forma como os pais vivenciam a paternidade desde o início da gestação.

O desenvolvimento saudável de uma criança, desde a sua vida intrauterina até períodos posteriores, perpassa também pelo apoio social (Oakley, Hickey, Rajan, e Rigby, 1996). Para Jussani, Serafim, Marcon (2007) instigam que os pais são os principais provedores de apoio social para o bem estar da mãe, seguido por outros membros da família.

"A expressão de amor do pai e da mãe, promovendo um ambiente positivo, no qual o filho se sinta acolhido, compreendido e querido, é o que fornecerá uma "bagagem" para que caminhe com mais confiança e segurança e em si mesmo e seja capaz de enfrentar situações futuras com maior competência psíquica. Assim a criança tornar-se-á um adulto com maiores condições de desenvolver vínculos afetivos"(NÓBREGA, 2005 p.53).

Destaca-se por demonstrar que emergiram das falas das cuidadoras sentimentos de aceitação, negação, violência, uso de drogas e tentativas de aborto. Tais acontecimentos repercutem na relação de vínculo do par mãe/filho.

4.3.2 Nascimento: O encontro que materializa o vínculo

Ao buscar compreender os momentos que marcaram a relação do par mãe-filho, emergiram das falas das cuidadoras diversos sentidos sobre o fenômeno, que revelam esse momento sendo o nascimento da criança.

"[...] quando a médica me mostrou ele e colocou em cima de mim, aí eu peguei ele com cuidado, risos. E quando eu olhei os olhinhos dele bem pretim e que ficava assim olhando pra cara da gente, eu comecei a chorar. [...] comecei a pegar na mãozinha dele, [...] e ele ficava assim... no meu olho, aí pronto aquilo alí mexeu comigo e eu chorei. Era tudo que eu queria, olhar pra ele e sentir ele" (Diana).

O encontro entre Diana e o filho foi marcado por muita emoção. A troca de olhares, o toque e as lágrimas marcam esse momento, como se ambos estivessem se reconectando e houvesse naquele instante uma atmosfera de encantamento, onde o par mãe-filho compreendesse tudo aquilo como um reencontro.

As falas que Diana trás desde o momento que soube que estava grávida até o momento do nascimento da criança guardam referência aos escritos de Figueiredo (2002), quando diz que, esse momento do nascimento, onde a mãe vê e toca a criança pela primeira vez, indicam comportamentos da relação desse par que começam a surgir, mas que já é um reflexo do que ambos vivenciaram na gestação. Tanto que ao falar sobre o nascimento de seu filho na entrevista, Diana olha para a criança sorri, se emociona e chora.

Ao analisarmos o discurso da cuidadora Maria da Penha se compararmos com o discurso de Diana, observamos um contraste quanto às manifestações de sentimentos ao nascimento do bebê:

"Pronto, ela nasceu, não tem mais jeito, vou ter que criar" [...]. Aí quando veio pros meus braços, aí eu pensei: é, a realidade é essa! Quando ela chegou, que o médico disse que era uma menina, aí eu pensei, "é tem mais jeito não". Porque eu achava que eu não ia ter ela. Porque eu não queria [...]. Quando minha irmã chegou e me deu ela pra mim dar a primeira mama, eu disse: eu não sei fazer isso! Aí eu

meio que sem jeito, peguei ela nos braços e ali caiu a ficha que eu ia ser mãe" (Maria da Penha).

Quando estuda-se as origens do indivíduo enfatiza-se que quanto ao nascimento, a mudança fisiológica não é o de maior destaque e sim a transformação que se dá na atitude dos pais. "A criança poderia ter nascido morta, quando não monstruosa, mas aqui está o bebê reconhecido por todos como um indivíduo" (WINNICOTT, 1994, p.47).

Para Maldonado (2010) o momento do parto pode provocar diferentes emoções, tanto de expectativas quanto simplesmente de curiosidades, alívio ou decepção por não ser nada daquilo que foi idealizado, além de tristeza e apreensão por sentir o peso da responsabilidade e compromisso pela dependência de ter alguém a quem cuidar por longo período.

É possível perceber que durante todo discurso de Maria da Penha, desde a concepção até o momento do nascimento da criança, a construção de vinculação é questionável já que foi preciso ver a criança, para crer que ela realmente existia. Muitos fatores como apoio do companheiro, rede familiar, saúde mental materna preservada têm grande impacto na construção do vínculo desse par mãe/filho, não se restringindo à figura materna. Vale ressaltar que, para a cuidadora, a maternidade, que constitui um processo biológico pelo qual ela passa a se tornar mãe, não ocorreu no tempo devido e sim *a posteriori* com a concretude do nascimento.

Szejer (1997) quando retrata que, para que o nascimento aconteça, precisa do desejo de ao menos dois e neste caso específico poderíamos considerar o desejo do pai e o desejo da criança que prevaleceram.

Para Jaqueline, o nascimento é também esse momento em que a relação com a criança toma forma:

"Acho que foi quando ele nasceu. Porque eu queria muito ter um filho dele... Mas assim, ele nasceu de parto normal, não mamou, nunca mamou" (Jaqueline).

O nascimento de um bebê, para Jaqueline, é considerado algo comum, sem grandes expectativas. Aparentemente, o nascimento de sua criança foi a realização da concretude do seu desejo de ter um filho de seu companheiro como forma de vincular-se a ele. Entretanto, foi manifestado como um acontecimento natural e projetou na existência da criança uma possibilidade de perpetuar sua união.

Tereza Maldonado em seu livro *Nós estamos grávidos* afirma que o nascimento é o momento da fecundação se amplia:

“Quando sai do ventre materno, já tem um passado tanto emocional quanto físico. Já tem uma imunidade em respostas às agressões, poluentes e medicamentos que a mãe toma. Já estabeleceu os alicerces dos vínculos afetivos e as primeiras impressões do ambiente em que vive” (MALDONADO, 2010 p. 120-121).

Enquanto Maldonado (2010) refere-se ao marco do nascimento de uma criança bem anterior ao momento do parto, Badinter (1985) refere o momento do nascimento materno podendo acontecer em dissonância. A mãe tem um tempo maior de se reconhecer como mãe ou até mesmo não. Não basta gerar um filho e parir para se sentir mãe, tem que perpassar também por um desejo real.

Badinter (1985), reforça os comportamentos da cuidadora quando fala sobre a maternidade, que segundo ela, esse nascimento da figura materna nem sempre se desenvolve a partir do parto, mas percorre outras fases processuais, em que se é construído o papel de mãe, conforme a história de cada mulher.

4.2.3 O sentido do cuidado na perspectiva do vínculo

Ao narrarem sobre a forma como se relacionam com seus filhos no cotidiano, revelam-se de suas falas o modo como cuidam deles. Para as mães, o cuidado está relacionado aos cuidados de higiene, alimentação, repouso, lazer, dentre outros.

É importante destacar que o cuidado materno não se trata de um rodízio de atividades em termos de obrigações exercidas por uma mãe, muito menos não há uma padronização do número de horas por dia que esse cuidado deva ser exercido. O cuidado materno vai muito além, se trata de uma relação humana viva, com a qual essa provedora de cuidados sinta satisfação e que seja consciente que o resultado dessa ação irá beneficiar seu filho e, nesse ínterim, ambos estejam em sintonia da companhia um do outro.

"É importante reconhecer o *fato* da dependência. A dependência é real. É tão óbvio que os bebês e as crianças não conseguem se virar por si próprios, que as simples ocorrências de dependência passam facilmente despercebidos." (WINNICOTT, 1994, p.73).

Winnicott (1994) complementa que o cuidado surge por uma necessidade real do bebê para o seu desenvolvimento como humano, entretanto este será exercido

pelo seu cuidador principal, no caso a mãe, que deveria temporariamente dedicar-se de forma exclusiva aos cuidados para com o seu bebê. Ressalta que não é garantia que estes cuidados sejam sempre bem sucedidos, isso vai depender da sensibilidade da mãe e da sua história de vida de como foi cuidada quando era um bebê e teve as mesmas necessidades.

Quando Diana fala sobre a forma como cuida de seu filho, ela descreve esse cuidado com entusiasmo e detalhes do cotidiano, a seguir:

"[...] Pela manhã a atenção é toda nele. Cuido da casa, mas ele fica alí comigo. Eu fico fazendo as coisas e ele alí. Dou a merenda, brinco com ele, levo ele pra passear um pouquinho na rua pra ele vê os carros, as pessoas, as coisas... Solto ele um pouquinho e fico observando. [...] Ele é bom de boca (risos), ele até hoje mama. Lá em casa na hora da comida, eu faço questão que todos estejam à mesa. De noite, coloco ele pra dormir, me balanço com ele e canto louvores [...]" (Diana).

Nesse sentido, percebe-se que Diana tenta fazer florescer na criança uma autonomia quando permite explorar o ambiente, vivenciar e aprender sobre ele, promovendo sua proteção, ou seja ela não cuida de forma automática, mas através do cuidado vai estabelecendo com a criança um relacionamento saudável, e conseqüentemente, um vínculo.

Nóbrega (2005) sugere que a mãe desempenha um papel similar a de um filtro e selecione aquilo que chegue ao seu bebe, àquilo que seja bom e o proteja ou desvie daquilo que o cause danos. Pois as experiências positivas proporcionam segurança e confiança no mundo. A mãe dedicada e atenta às demandas e cuidados dispensados ao bebê é capaz de adaptar-se às necessidades dele, favorecendo seu bem-estar.

Maria da Penha fala o quanto é comprometida com o cuidado da filha e como se empenha em mostrar o bom cuidado:

"[...] Eu fico muito tempo com ela. Meu tempo é pra ela. Quando ela tá com fome, ela vai pra cozinha atrás de comida. Ela só se lembra de mim, quando tá com fome. Ela só me pede comida". Eu faço uma garrafa de dois litros de suco e deixo na geladeira, que já é pra dar para três dias. Na hora de dormir, não deito com ela, eu dou três balancim nela e ela dormi aí eu boto ela na cama dela aí ali vai até o outro dia... Eu cuido bem dela" Essas fotos dizem o quanto eu cuido

*dela. [...] eu sempre quero mostrar ela igual uma princesinha [...].
(Maria da Penha)*

A percepção do cuidado para Maria da Penha é considerada suficiente como manutenção dos cuidados básicos de sobrevivência como alimentação, abrigo e higiene, não descuidando de uma estética como forma de validação desse cuidado, observado no excesso de registro fotográfico e apelo por uma imagem semelhante a de uma princesa.

Para Freud (1905), a forma como a criança introjeta os cuidados que lhe foram dispensados, desde os primeiros contatos com a figura de apego ou do vínculo afetivo materno, será transferida para suas futuras relações na vida adulta.

"Minha vida é cuidar da casa e dessas crianças... Na hora de comer, ele come sozinho, eu boto a comida no pratinho dele e ele vai sentar no chão. Na hora de dormir, eu dou banho e dou o bico, ele se deita, e pronto, quando eu vou olhar ele já tá dormindo... ele dorme sozinho. Ele faz a maioria das coisas dele só, que é pra aprender né? Eu cuido da casa, gosto da casa sempre limpa, quando eles brincam eu digo logo - não vou juntar brinquedo nenhum - eles que juntem" (Jaqueline).

Jaqueline tem na sua qualificação o cuidado como uma promoção de uma autonomia para a criança que vai desde acordar ao repousar, perpassando pela defesa de sobrevivência como alimentar-se e proteger-se. Contudo, ao dar essa autonomia acredita estar proporcionando uma independência e seu comportamento pode ser interpretado como um distanciamento na relação em que a criança realiza as tarefas como forma de responder a essa ausência materna.

Os cuidados maternos dispensados à criança desde a concepção permitem sua sobrevivência e desenvolvimento. Quando há algum desajuste emocional nessa mãe, em que seus cuidados forem insatisfatórios, tanto físico quanto emocionalmente, dificultando a esta mesma sanar as necessidades que essa criança precisa, não sendo suficientemente boa, a criança não é capaz de adquirir sua independência (WINNICOTT, 2006).

É importante lembrar que "o conceito de mãe suficientemente boa refere-se à capacidade materna para cuidar do filho e à compreensão intuitiva de suas necessidades emocionais de afeto, proteção, segurança, bem como das necessidades físicas de nutrição e higiene." (NÓBREGA, 2005 *apud* WINNICOTT 1999, p.32).

Quando Diana e Maria da Penha falam sobre os cuidados com a criança, relembremos o conceito de "holding" de Winnicott (1950), apresentado por ele como definição de uma fase de desenvolvimento emocional infantil enquanto lactente, uma vez que, nessa fase, os bebês são bastantes sensíveis ao modo como são segurados e o seu desenvolvimento pode ser afetado positivamente ou não uma vez que, para se desenvolver de forma saudável, precisa acontecer em condição e ambiente de confiança (NOBREGA, 2005).

Kreisler, Fain e Soulé (1981) afirmam que os reflexos fisiológicos sentidos pelo bebê precisam da interpretação, validação materna para serem processados psicologicamente por ele, assim como o estado psíquico da mãe comparados aos cuidados dispensados ao bebê são considerados mais importantes para este, uma vez que apresentam uma insuficiência psíquica para tal, ficando vulnerável ao ambiente e desprotegido emocionalmente.

4.2.4 A sensibilidade do cuidador na relação mãe-filho

Quando as mães narram seus cotidianos por meio das fotografias sem perceberem que, de fato, estão descrevendo como se comportam com seus filhos, é possível observar que algumas vezes suas palavras, gestos e ações não dialogam com as imagens capturadas por elas.

Antes de analisarmos esses comportamentos, é interessante levarmos em consideração o conceito de sensibilidade materna de Ainsworth (1978), nos estudo sobre apego. Esse conceito de "sensibilidade materna" é concebido como a capacidade desta figura de apego, na maioria das vezes a mãe, em perceber os sinais da criança de forma precisa, interpretar, responder prontamente de forma adequada a tais sinais." (PICCININI, ALVARENGA, 2012, p. 121).

"[...] Tava todo mundo na mesa, eu e as crianças. Aí ele desceu da mesa. É como se ele quisesse ficar alí sozinho. [...] ele saiu andando lá pra sala. Eu fiquei observando, não entendi muito bem o motivo. Então eu deixei ele ir. Eu fiquei pensando quando as minhas vizinhas vão lá pra casa e fica aquele chafurdo e se eu pudesse sair dali correndo... risos. Eu acho que ele estava se sentindo igual a mim. Por isso que eu deixei ele ir. Porque às vezes a gente precisa de um tempo só pra gente." (Diana)

No recorte desta cena, Diana exerce um olhar atento de proteção à distância e, para Bowlby (1979), o comportamento dos cuidadores é complementar ao comportamento de ligação, pois envolve uma dinâmica entre estar disponível para atender à necessidade da criança e atenta para os perigos protegendo-a. Entretanto, a interpretação, o tempo de resposta e a qualidade desempenhada pela atitude dos pais a necessidade apresentada terão uma importante contribuição para que a criança se desenvolva mentalmente saudável e um adulto mais fortalecido emocionalmente.

Quando os cuidadores principais de crianças em idade pré-escolar apresentam comportamentos sensíveis, como por exemplo, levam em consideração o ponto de vista da criança, respeitam sua autonomia, percebem quando devem ou não intervir e respondem de forma adequada e contingente, acolhendo suas necessidades e interesses essas crianças apresentam um melhor desempenho em tarefas de avaliação do QI (quociente de inteligência) e da linguagem (MARTIN *et al.*, 2007; TAMIS-LE MONDA *et al.*, 2004).

Ao contrário de Diana, Maria da Penha tem dificuldade de reconhecer características positivas da filha, tendo uma imagem distorcida da realidade. Sua fala apresenta uma experiência marcada pelo sofrimento, senão vejamos:

"Eu sofri muito porque ela não tinha carne, era muito magrinha, eu não tinha gosto nem de vestir as roupas nela. Ela não chegou a engatinhar. Ela não chegou a fazer nada aos 7 meses. [...] Hoje, eu sinto a gratidão de Deus, por ela ter cabelo, tá andando, falando. [...] então é muito ruim você ver todo mundo correndo, todas as crianças brincando e sua criança alí, tipo uma morta. É muito triste." (Maria da Penha)

A criança, cronologicamente, não correspondeu aos marcos do desenvolvimento e de maturação, validando os sentimentos de frustração da mãe originados na gestação e ainda em processo gradual de desconstrução diante da imagem idealizada dessa filha por ela. Nesse sentido, percebe-se que a forma de observar a filha se dá de maneira hipossuficiente, isto é, evidenciado no relato e também percebido durante as entrevistas. Diálogos empobrecidos e limitados a comandos com pouco contato afetivo e ou interação do par mãe-filho.

"Às vezes ela se estressa, aquele momento assim, eu ofereço tudo, mas tem hora que ela se estressa... Ela é assim boazinha e ao mesmo tempo mazinha, sabe? Me lembro de um dia que eu vesti um pijaminha nela, ela não queria de jeito nenhum, e eu vesti mesmo assim - você vai vestir porque eu quero - queria tirar uma foto pra

mostrar pras minhas amigas como ela é linda. Aí eu tirei a foto e mostrei pra elas, e elas disseram, olha como ela está linda hoje! e eu disse: hoje não, querida, ela é linda todos os dias." (Maria da Penha)

Em seus discursos, a mãe sente a necessidade de afirmar para as pessoas que sua filha é bonita, buscando aprovação dos outros para isso, e não se dá conta que ela mesma precisa perceber de fato a beleza de sua filha já que a preocupação da mãe é quanto a beleza estética.

Em uma narrativa completa da história materna de Maria da Penha, o discurso se dá de modo depreciativo, desde a gestação até o momento em que a mãe tem um ideal de imagem inalcançável para esta criança. Ressalta-se que para além do discurso, o olhar, o tom e o som da voz, corroboram como formas de comunicar-se, antes mesmo da atitude (WINNICOTT, 1979).

Ao falar daquilo que lhe preocupa, Jaqueline apresenta sua forma de educar e pôr limites para que o filho não siga o caminho da marginalidade, a seguir:

"Quando eles estão brigando dentro de casa [...] aí eu vou lá pego ele, sento converso, aí quando eu vou olhar ele tá fazendo a mesma coisa, ou então pior. [...] não bato nele direto. Bato quando é preciso, dou uma lapadinha nele, porque ele tava com uma mania de levantar a mão pra mim, entendeu? Quando é pra dar uma lapadinha tem que dá, quando é pra botar de castigo eu boto, mas sempre alí conversando [...]." (Jaqueline)

"[...] Eu não tenho nada, eu não tenho uma casa pra mim dá a eles, mas o que eu só tenho: ensinar o certo e o errado. [...] Pra ele não seguir o mesmo destino do pai [...] eu não quero que meu filho cresça assim rebelde. Porque eu faço de tudo, pra quando ele crescer e querer dar em mim, não mesmo. Muitas vezes eu dou umas lapadas nas pernas e na bunda dele, mas só que eu digo: Oh, é porque você fez isso e isso. Por isso que você está apanhando. Aí ele já vai entendendo e quando eu chamo às vezes ele se lembra que eu bati porque eu chamei e ele não veio. [...] até pra eles mesmo saber né como é o mundo, o certo e o errado, certo que ele só tem 3 anos né, mas tem que crescer sabendo." (Jaqueline)

Jaqueline teme que o filho siga o mesmo caminho do pai e, conseqüentemente, o mesmo destino. Na relação do par (mãe/filho) faltam palavras para dar a correção e

orientação devida quanto ao comportamento indesejado, fazendo com que ele sempre rememore através da dor as consequências da desobediência. Dessa forma a mãe acredita que a punição será efetiva e o resultado será a garantia de um comportamento adequado socialmente, sem mensurar a capacidade cognitiva e habilidade motora pertinente a idade e de certa forma comprometendo a base segura que a mãe poderia proporcionar e permitir que ele se desenvolva saudável sem o fantasma de repetir a história do pai.

A confiabilidade humana é também um dos eixos para proporcionar o crescimento e desenvolvimento seguro e saudável e ele afirma que essa confiança uma vez fragilizada só se constitui através do amor e do amparo e que muitas vezes na ausência desse amparo e amor primitivo a criança desafia com destrutividade ligada ao amor primitivo e toda essa agressividade vai gerar uma angústia de não ter se sentido amada (WINNICOTT, 2011).

Para Bowlby (1979, p. 128) “o reconhecimento de que uma das fontes mais comuns de raiva na criança é a frustração do seu desejo de amor e cuidados, e de que a sua ansiedade geralmente reflete a incerteza quanto a disponibilidade dos pais”. Nesse sentido, as crianças são bastante curiosas e demandam um olhar atento que lhes proporcione tanto proteção quanto encorajamento para desenvolver as suas habilidades com segurança. Crianças se desenvolvem pesquisando o ambiente e à medida que se sentem seguras e protegidas pelos pais conseguem se distanciar dessa figura mas sempre quando houver uma necessidade de apoio, a proteção saberá que pode recorrer-la, assim favorecendo o desenvolvimento saudável.

Winnicott (1994) traz questões da “dose de cuidados” dispensados ao bebê na comunicação entre ele e a sua mãe, pois para ele não basta ter a carga genética, hereditária e, sim, um ambiente favorável ao desenvolvimento de determinadas características. Seria uma maternagem propensa a transmitir o ideal de uma independência de forma gradativa. Todo bebê ele nasce com uma dependência total e conforme seu desenvolvimento vai acontecendo e sendo reconhecido pela mãe, pouco a pouco vai se constituindo para uma dependência relativa para por fim uma independência, pois assim se tornam autônomos fisicamente e como pessoas. Para que isso aconteça os genes não são suficientes, precisa que alguém permita esse deslocamento.

"Os cuidados maternos são a continuação da contribuição fisiológica da gestação e quase não se percebem, se tudo vai bem. A criança retira daí um sentimento de continuidade de existir. É sobre esta base de continuidade de

ser que o potencial inato se desenvolve segundo sua própria linha. Quando as coisas não vão bem, a saber, quando a mãe falha, a criança se dá conta não da carência mas das consequências desta carência, quer dizer, ela reage a uma usurpação do seu próprio desenvolvimento” (WANDERLEY, 1997, p.90).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência de trabalhar com a fotografia, alicerçada nas relações de vínculo, nos revelou que é possível encontrar o real significado da imagem capturada por meio das palavras que dão vida a essa imagem e que revelam os bastidores da história de cada indivíduo. Somente as palavras permitirão alcançar a essência do vínculo exposto no registro fotográfico. Por acreditarmos que as imagens estimulam pensamentos e memórias condizentes, e que as palavras, por sua vez, tornam visível o invisível, nos propusemos a realizar o estudo.

No que pese a população objeto do estudo ser oriunda de áreas de risco e viver em situação de extrema pobreza, o método aplicado faz parte, por assim dizer, de sua realidade cotidiana, visto que a grande maioria, senão, algum parente, tem acesso a um aparelho celular com câmera. O presente estudo mostrou ser factível a utilização do método *Photovoice* adaptado como recurso para captar histórias de vínculos mãe-filho, sendo economicamente viável e acessível às mães que são atendidas na instituição. Dessa forma, partindo do princípio que a fotografia é uma tecnologia que desperta interesse, e por ser de fácil adesão pode-se prescindir de treinamento ou capacitação para realização do registro fotográfico que embasa a pesquisa.

Estudar o vínculo em uma nova abordagem que não fosse somente por meio de entrevistas e observações, como é prática em muitas instituições, nos possibilitou ter uma aproximação na forma como foi construído o laço entre mãe-filho e pontuar, no tempo linear, este acontecimento. Pode-se assumir, portanto, que, a partir do estudo, surge a possibilidade de mensurarmos o vínculo mãe-filho na instituição por meio da técnica do *Photovoice*.

O vínculo para as mães do presente estudo se manifestou de várias formas e em tempos diferentes, com presença, ausência e em processo de construção. Por meio das imagens e palavras, captamos suas expressões, afirmações, sentimentos e emoções. Foi possível ainda constatar que esse fenômeno não tem um período pré-estabelecido para acontecer, podendo surgir na concepção, durante a gestação, no nascimento, no primeiro ano de vida, no segundo, no terceiro e assim por diante...

O desejo de gerar, o cuidado, a sensibilidade e a proteção, foram os aspectos que nos mostraram como o vínculo se estabeleceu na relação dos cuidadores e seus filhos. Demonstrou-se igualmente que a possibilidade para a ocorrência desse vínculo

e, conseqüentemente, a sua qualidade não dependem somente da figura materna, considerando-se desigual colocar sobre a mulher toda essa responsabilidade. A rigor, tal construção é decorrente de um conjunto de condições, como aceitação desse ser ainda no ventre, vivências positivas na infância com sua própria mãe, apoio do companheiro e condições de saúde mental e física.

Se tratando de modalidade que pode ser aplicada por profissionais das áreas de enfermagem e psicologia, é necessário ressaltar que, para os profissionais da enfermagem, é imprescindível um embasamento teórico sobre o tema e que seja supervisionado por um profissional da psicologia.

A imersão no contexto familiar e social dos pares mãe-filho inseridos na amostra coletada mediante uma escuta atenta e ativa dessas mulheres/mães, agregado à experiência profissional adquirida com cinco anos de prestação de serviços na Instituição que abrigou a coleta de dados, conduzem à conclusão final de que o vínculo pode ser considerado como um alimento que nutre a relação entre mãe e filho, sendo esse alimento tão mais nutritivo quanto maior forem as qualidades de seus nutrientes, por assim dizer: um ambiente positivo, seguro e favorável às descobertas, o apoio familiar, a proximidade de pessoas sensíveis, dispostas a responder suas demandas e aptas a cuidar de suas necessidades. O estudo, portanto, demonstra que tais componentes desempenharam um relevante papel na habilidade para formação de vínculos que a criança construirá ao longo de sua vida, se tratando portanto de um tema que, para além da relevância individual e psicológica para cada ser, reverbera na vida de todos, com notório impacto social.

REFERÊNCIAS

ABIDIN, R. R. Parenting Stress Index (PSI). **Psychological Assessment Resources**. 1995. Recuperado em 2 de março de 2011, de http://www.friendsnrc.org/component/joomdoc/doc_details/238-parenting-stressindex-annot.

ALBERTI, V. A existência na história: revelações e riscos da hermenêutica. **Revista Estudos Históricos**, Rio de Janeiro, n. 17, p. 24-29, 1996.

ARIÈS, P. **História Social da criança e da família**. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan S.A., 1981.

BADINTER, E. **Um amor conquistado: o mito do amor materno** 4. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1985.

BADINTER, E. **Um amor conquistado: o mito do amor materno**. São Paulo: Círculo do Livro, 1980.

BOWLBY, J. **Cuidados maternos e saúde mental**. São Paulo: Martins Fontes, 1995.

BOWLBY, J. **Formação e rompimento dos laços afetivos**. São Paulo: Martins Fontes, 1997.

BRAZELTON, T. B. **O desenvolvimento do apego: uma família em formação**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1988.

BRASIL, Resolução Conselho Nacional de Saúde nº 466, de 12 de dezembro de 2012. **Diretrizes e normas para pesquisas envolvendo seres humanos**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, v. 1, n. 12, p. 59, 2013.

BRUM, E. H. M; SCHERMANN, L. Vínculos iniciais e desenvolvimento infantil: abordagem teórica em situação de nascimento de risco. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, p. 457-467, 2004.

CAPRARA, A; VERAS, M. S. C. Hermenêutica e narrativa: a experiência de mães de crianças com epidermólise bolhosa congênita. **Interface – Comunic.,Saúde, Educ**, v. 9, n. 16, p. 131-146, 2005.

CARON N. A. O ambiente intra-uterino e a relação materno-fetal. In: Caron NA (Org.) **A relação pais-bebês: da observação à clínica**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000.

CAVALCANTE, C. M. **Relações interpessoais na atenção à saúde mental de crianças residentes em lares substitutos**. 2006. 197 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) - Centro de Ciências da Saúde, da Universidade Estadual do Ceará, Ceará, 2006.

DAW, M. **See it our way**: participatory photography as a tool for advocacy. Londres: Photovoice, 2011.

DIAS, M. M. K.; PIRES, D. **Fontes de informação**: um manual para cursos de graduação em Biblioteconomia e Ciência da Informação. São Carlos: EDFUScar, 2005. 105 p.

DIAS, M. S. *et al.* Auto-estima e fatores associados em gestantes da cidade de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Pelotas, Rs, v. 24, n. 12, p. 2787-2797, 2008.

FIGUEIREDO, B. et al. Versão Portuguesa do Maternal Adjustment and Maternal Attitudes (MAMA). **Psicologia, Saúde & Doenças**, Lisboa, v. 5, n. 1, p. 31-51, jul. 2004.

FONSECA, B. C. R. A construção do vínculo afetivo mãe- filho na gestação. **Revista Científica Eletrônica de Psicologia**, Vila Labienópolis, v. 14, p. 1-17, maio 2010. Semestral.

FORNA, A. **Mãe de todos os mitos**: como a sociedade modela e reprime as mães. Rio de Janeiro: Ediouro, 1999.

FREUD, S. **Um caso de histeria, Três ensaios sobre a teoria da sexualidade e outros trabalhos 1901-1905**. Rio de Janeiro: Imago, 1996. 7 v.

GEANELLOS, R. Hermeneutic Philosophy. Part I: implications of its use as methodology in interpretive nursing research. **Nurs. Inq. Melbourne**, v. 5, p. 154-

163,1998.

_____. Exploring Ricoueur's hermeneutic theory of interpretation as a method for analyzing research texts. **Nurs. Inq.**, v. 7, p. 112-119, 2000.

GOMES, A. D.; MELCHIORE, L. E. **A teoria do apego no contexto da produção científica contemporânea**. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2012.

GOODHART, F. W. et al. A view through a different lens: photovoice as a tool for student advocacy. **Journal of American College Health**, Washington, v. 55, n. 1, p. 53-56, 2006.

JUSSANI, N. C.; SERAFIM, D.; MARCON, S. S. Rede social durante a expansão da família. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 60, n. 2, p. 184-189, abr. 2007. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0034-71672007000200011>.

KLAUS, M. H.; KENNEL, J. H. **Pais/bebê a formação do apego**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

KREISLER, L.; FAIN, M.; SOULÉ, M. **A Criança e seu corpo. Psicossomática da primeira infância**. Rio de Janeiro: Zahar, 1981.

LYOTARD, J. F. **A Fenomenologia**. Lisboa: Edições 70, 1954.

MAGALHÃES, M. M. **Sobre a Obrigatoriedade do Amor Materno: um estudo com mulheres que optaram por não ter filhos**. 2012. 109 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro - Puc-Rio, Rio de Janeiro, 2012.

MAIN, M.; HESSE, E. Parent's unresolved traumatic experiences are related to infant disorganized attachment status: Is frightened and/or frightening parental behavior the linking mechanism? *In*: GREENBERG, M.; CICHETTI, D.; CUMMINGS, M. (Orgs.). **Attachment in the preschool years: Theory, research and intervention**. Chicago. 1990.

MALDONADO, M.T. **Psicologia da gravidez-parto e puerpério**. São Paulo: Saraiva, 2002.

MALDONADO, M.T., DICKSTEIN, J. **Nós estamos grávidos**. São Paulo: Integrare Editora, 2010.

MARQUES, B.; MIRANDA, M. L. Photovoice: implicações do método colaborativo para as pesquisas em educação física e saúde. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, Pelotas/rs, v. 20, n. 6, p. 545-558, 6 maio 2016. Brazilian Society of Physical Activity and Health. <http://dx.doi.org/10.12820/rbafs.v.20n6p545>.

MARTIN, A. *et al.* The joint influence of mother and father parenting on child cognitive outcomes at age 5. **Early Childhood Research Quarterly**, [s. l.], v. 22, n. 4, p. 423-439, out. 2007. Trimestral. <https://doi.org/10.1016/j.ecresq.2007.07.001>.

MERCER, R. T. Becoming mother versus maternal role attainment. **Journal Nurs Scholarship**, [s. l.], v. 36, n. 3, p. 226-232, set. 2004.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14a ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

MÜLLER, M. E. A questionnaire to measure mother-to-infant attachment. **Journal Of Nursing Measurement**, [s. l.], v. 2, n. 2, p. 129-141, 1994. <https://doi.org/10.1891/1061-3749.2.2.129>.

NEWMAN, S. D. Evidence-Based advocacy: using photovoice to identify barriers and facilitators to community participation after spinal cord injury. **Rehabilitation Nursing**, Philadelphia, v. 35, n. 2, p. 47-59, 2010.

NÓBREGA, F. J. **Vínculo mãe-filho**. Rio de Janeiro: Revinter, 2005.

OAKLEY, A.; HICKEY, D.; RAJAN, L.; RIGBY, A. S. Social support in pregnancy: does it have long-term effects?. **Journal Of Reproductive And Infant Psychology**, [S.L.], v. 14, n. 1, p. 7-22, fev. 1996. <http://dx.doi.org/10.1080/02646839608405855>.

OLIVEIRA, M. A. **Ética e racionalidade moderna**. São Paulo: Loyola, 1993.

PALIBRODA, B. *et al.* **A practical guide to PhotoVoice**: sharing pictures, telling stories and changing communities. Winnipeg, Mb: Prairie Women'S Health Network, 2009.

PICCININI, C. A. *et al.* Gestação e a constituição da maternidade. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 13, n. 1, p. 63-72, mar. 2008. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-73722008000100008>.

PICCININI, C. A.; ALVARENGA, P. (org.). **Maternidade e Paternidade: a parentalidade em diferentes contextos**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2012. 416 p.

PRINS, E. Participatory photography: a tool for empowerment or surveillance?. **Action Research**, [S.L.], v. 8, n. 4, p. 426-443, 14 jun. 2010. SAGE Publications. <http://dx.doi.org/10.1177/1476750310374502>.

PROSSER, J.; SCHWARTZ, D. Photographs within the Sociological Research Process. In: PROSSER, Jon. **Image-based Research:: a sourcebook for qualitative researchers**. London: RoutledgeFalmer, 1998. Cap. 8. p. 115-130.

RAPOPORT, A.; PICCININI, C. A. Apoio social e experiência da maternidade. **Journal Of Human Growth And Development**, [S.L.], v. 16, n. 1, p. 85-96, 1 abr. 2006. <http://dx.doi.org/10.7322/jhgd.19783>.

RICOUER, P. **Do texto à ação: ensaios de hermenêutica II**. Portugal: RÉ S - Editora, 1991.

_____. **Hermeneutics and the human sciences**. Cambridge: Cambridge University Press, 1995.

ROUSSEAU, J-J. **Emilio ou da Educação**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1995.

SCHRAMM, L. **Interpretação e leitura: a hermenêutica fenomenológica de Paul Ricoeur como fundamentação para os estudos de recepção**. INTERCOM – Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação XXV Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação – Salvador/BA, 1 a 5 set. 2002.

SONTAG, S.. **Ensaio Sobre a Fotografia**. São Paulo: Lisboa : Publicações Dom Quixote, 1986.

SOUTO, C. M. R. M. **Parahyba mulher guerreira sim sinhô: violência conjugal sob um olhar hermenêutico e de gênero**. Tese, Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará – UFC, Fortaleza: DENF, 2008.

SZEJER M, STEWART R. **Nove meses na vida de uma mulher. Uma abordagem psicanalítica da gravidez e do nascimento**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1997.

TAMIS-LEMONDA, C. S. *et al.* Fathers and Mothers at Play With Their 2- and 3-Year-Olds: contributions to language and cognitive development. **Child Development**, [S.L.], v. 75, n. 6, p. 1806-1820, dez. 2004. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1467-8624.2004.00818.x>.

TURATO, E. R. **Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa: construção teórico-epistemológica - discussão comparada e aplicação nas áreas da saúde e humanas**. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2003.

WALKER, R. Finding a silent voice for the researcher: using photographs in evaluation and research. In: SCHRATZ, Michael (Ed.). **Qualitative voices in educational research**. Londres: Falmer Press, 1993. Part 2.

WANDERLEY, D.B. **Palavras em torno do berço: intervenções precoces bebês e família**. Salvador, BA. Ágalma, 1997.

WANG, C. C. Photovoice: A Participatory Action Research Strategy Applied to Women's Health. **Journal Of Women'S Health**, [s. l], v. 8, n. 2, p. 185-192, 28 maio 2009. <http://doi.org/10.1089/jwh.1999.8.185>.

WANG, C. C.; A BURRIS, M. Photovoice: Concept, Methodology, and Use for Participatory Needs Assessment. **Health Education & Behavior**, [s. l], v. 24, n. 3, p. 369-387, jun. 1997. <https://doi.org/10.1177/109019819702400309>.

WANG, C. *et al.* Chinese village women as visual anthropologists: a participatory approach to reaching policymakers. **Social Science & Medicine**, [S.L.], v. 42, n. 10, p. 1391-1400, maio 1996. [http://dx.doi.org/10.1016/0277-9536\(95\)00287-1](http://dx.doi.org/10.1016/0277-9536(95)00287-1).

WIKLUND, L. *et al.* Hermeneutics and narration: a way to deal with qualitative data. **Nurs Inq**, [s. l], v. 9, n. 2, p. 114-125, jun. 2002. <https://doi.org/10.1046/j.1440-1800.2002.00132.x>.

WINNICOTT, D. W. **Tudo começa em casa**. Tradução: Paulo Sandler. 5. Ed. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2011.

_____. **Os bebês e suas mães**. São Paulo: Martins Fontes, 1994.

_____. **Os bebês e suas mães**. São Paulo: WMF, 2006.

WITH, B. P. *et al.* **Practical guide to photovoice**: sharing pictures, telling stories and changing communities. Winnipeg: The Prairie Women's Health Centre of Excellence, 2009.

ZIMERMAN, D. E. **Os quatro vínculos**: amor, ódio, conhecimento, reconhecimento, na psicanálise e em nossas vidas. Porto Alegre: Artmed, 2010.

APÉNDICE

APÊNDICE A
QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO

HISTÓRIAS DE VÍNCULO MÃE/FILHO: POR IMAGENS E PALAVRAS

Nº	QUESTÕES
1	NÚMERO QUESTIONÁRIO:
2	Entrevistadora:
3	Data da entrevista: ___/___/___
4	Nome da entrevistada:
5	Duração da entrevista: início: ____: ____ fim: ____: ____ Tempo (min) _____

IDENTIFICAÇÃO DA CRIANÇA

6	Nº do prontuário da criança:
7	Data de nascimento da criança:
8	Data de admissão na instituição:
9	Sexo da criança: 1. Masculino [] 2. Feminino []
10	Tempo de permanência na instituição: _____ (em meses)
11	Número de frequência ao Grupo da Mediação:
12	Bairro:
13	Secretaria Regional:
14	CPF da mãe/cuidadora:

CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÔMICAS E DEMOGRÁFICAS

15	Qual a idade da senhora? _____
16	Qual a situação conjugal da senhora: 1. Casada [] 2. Solteira [] 3. União consensual [] 4. Separada [] 5. Viúva []
17	O companheiro atual da senhora é o pai da criança do estudo (<i>diga o nome da criança</i>): 1. Sim [] 2. Não [] 3. Não tem companheiro []
18	A senhora sabe ler e escrever: 1. Sim [] 2. Não []
19	Quantos anos a senhora frequentou a escola: _____

20	Qual a escolaridade da senhora: 1. Analfabeta [] 2. Fundamental Incompleto [] 3. Fundamental completo [] 4. Médio incompleto [] 5. Médio completo [] 6. Superior incompleto [] 7. Superior completo []
21	Em relação ao ProJovem. 1. Participa () 2. Participou () 3. Nunca participou () 4. Pretende participar ()
22	Em relação ao EJA. 1. Participa () 2. Participou () 3. Nunca participou () 4. Pretende participar ()
23	Qual a cor da pele da senhora: 1. Branca [] 2. Preta [] 3. Parda [] 4. Amarela [] 5. Indígena []
24	Como está a situação da senhora em relação ao emprego/trabalho 1. Está empregada [] 2. Está desempregada [] 3. Nunca trabalhou fora []
25	A senhora trabalha fora de casa: 1. Sim [] 2. Não []
26	Quem é o responsável (financeiro) pela manutenção das despesas da casa? 1. Marido/companheiro [] 2. A mãe da criança [] 3. Ambos (mãe e companheiro) [] 4. Outro (s) _____
27	Quantas pessoas na família têm ocupação remunerada? _____
28	No último mês qual foi a remuneração total (renda) aproximada da família: _____
29	A família é beneficiária de programas sociais do governo. 1. Bolsa família [] 2. Minha casa minha vida [] 3. Programa Luz Para Todos [] 4. Programa Menor Aprendiz [] 5. Outros []: _____ Não se aplica []
30	Caso receba o Bolsa Família, qual o valor recebido: _____
CARACTERÍSTICAS DO AMBIENTE FÍSICO, TAMANHO E ESTRUTURA FAMILIAR	
31	A criança mora com a mãe: 1. Sim [] 2. Não []
32	Quantas pessoas moram na casa?
33	Marque todas as pessoas que moram na casa com a criança do estudo: 1. Mãe da criança [] 2. Pai da criança [] 3. Irmãos da criança [] 4. Atual companheiro da mãe [] 5. Avós da criança [] 6. Tios da criança [] 7. Outros (citar): _____
34	Quem é o cuidador principal da criança: 1. Mãe [] 2. Pai da criança [] 3. Atual companheiro da mãe [] 4. Avó da criança [] 5. Tia da criança [] 6. Doméstica ou diarista [] 7. Alguém do sexo masculino que não seja o pai [] 8. Algum outro cuidador menor de idade [] _____ 9. Outro [] _____
35	A criança convive com o PAI BIOLÓGICO (mora na mesma casa ou na última semana brincou ou passeou com a criança): 1. Sim [] 2. Não []

36	Quantas crianças há na casa (até 6 anos, incluindo a criança do estudo)? _____
37	A criança participa da creche: 1. Sim [] 2. Não []
38	A criança estuda: 1. Sim [] 2. Não []
39	Caso sim, qual a série:

ABEP

1. Sua casa possui esses bens?	0 (ze ro)	1 (Um)	2 (Dois)	3 (Três)	Acima de 4 (quarto)
Banheiros:	0	3	7	10	14
Empregado doméstico	0	3	7	10	13
Automóveis	0	3	5	8	11
Microcomputador	0	3	6	8	11
Lava louças	0	3	6	6	6
Geladeira	0	2	3	5	5
Freezer	0	2	4	6	6
Lava Roupa	0	2	4	6	6
DVD	0	1	3	4	6
Micro-ondas	0	2	4	4	4
Motocicleta	0	1	3	3	3
Secadora de roupa	0	2	2	2	2

SOMA DOS PONTOS

2. Qual o grau de instrução da pessoa responsável pelo domicílio?		
Nomenclatura antiga	Nomenclatura atual	Pontos
Analfabeto / Primário incompleto	Analfabeto / Fundamental I incompleto	0
Primário completo / Ginásial incompleto	Fundamental I completo/ Fundamental II incompleto	1

	Ginásial completo / Colegial incompleto	Fundamental II completo/Médio incompleto	2	
	Colegial completo / Superior incompleto	Médio completo/superior incompleto	4	
	Superior completo	Superior completo	7	
	SOMA DOS PONTOS			
	3. Acesso a Serviços públicos			
	ITENS	NÃO	SIM	
	Água encanada	0	4	
	Rua pavimentada	0	2	
	SOMA DOS PONTOS			
	TOTAL (SOMA1 + SOMA 2 + SOMA3)			
	Classificação ABEP			
40	Classificação de 0 a 16 pontos – Classe D-E			
41	Classificação de 17 a 22 pontos – Classe C2			
42	Classificação de 23 a 28 pontos – Classe C1			
43	Classificação de 29 a 37 pontos – Classe B2			
44	Classificação de 38 a 44 pontos – Classe B1			
45	Classificação de 45 a 100 pontos – Classe A			
CARACTERÍSTICAS DA GRAVIDEZ E CONDIÇÕES DE SAÚDE DA CRIANÇA				
Agora nós vamos fazer algumas perguntas sobre a gravidez e as condições de saúde do (a) _____ (sempre fale o nome da criança do estudo).				
46	A senhora fez pré-natal do (a) (fale o nome da a criança do estudo): 1. Sim [] 2. Não []			
47	Se a senhora realizou pré-natal, com quanto tempo da gravidez começou o pré-natal (ver no cartão de pré-natal. Se não disponível pedir ao entrevistado para estimar os meses de início do pré-natal): _____ Semanas (pelo cartão pré-natal). ou _____ Meses (estimado pelo entrevistado)			
48	Se realizou pré-natal, fez quantas consultas:			
49	A senhora esteve internada durante a gravidez da criança do estudo: 1. Sim [] 2. Não []			
50	Se a senhora esteve internada, qual o motivo: _____			

51	A senhora fumava durante a gravidez dessa criança: 1. Sim [] 2. Não []	
52	Se sim, quantos cigarros por dia _____	
53	A senhora ingeria bebida alcoólica durante a gravidez dessa criança: 1. Sim [] 2. Não []	
54	Se sim, com qual frequência: 1. Todos os dias [] 2. Duas a três vezes por semana [] 3. Só nos finais de semana []	
55	A senhora fez uso de alguma droga durante a gravidez dessa criança 1. Maconha [] 2. Cocaína [] 3. Crack [] 4. Outros [] 5. Não usou []	
56	A gravidez dessa criança foi desejada (houve aceitação)? 1. Sim, quis engravidar naquele momento [] 2. Queria ter engravidado em outro momento, mas ficou feliz quando soube da gravidez [] 3. Não queria ter engravidado e ficou triste quando soube da gravidez [] 4. Não queria ter engravidado de jeito nenhum []	
57	A senhora fez alguma coisa para interromper a gravidez? 1. Sim [] 2. Não []	
58	Se sim, o que a senhora fez?	
59	Qual o peso ao nascer da criança do estudo _____ Não sabe informar []	
60	Qual a estatura da criança ao nascer? _____ Não sabe informar []	
61	A criança nasceu prematura 1. Sim [] 2. Não []	
62	Idade gestacional ao nascer _____ (ver no cartão de pré-natal ou da criança)	
63	Tipo de parto da criança do estudo: 1. Vaginal [] 2. Cesariana [] 3. Fórceps []	
64	Ordem de nascimento da criança:	
65	A criança nasceu com malformação congênita 1. Sim [] 2. Não []	
66	A criança mamou no peito: 1. Sim [] 2. Não []	
67	Se sim, por quanto tempo mamou só no peito sem tomar outro leite ou comer outro alimento:	
68	Com qual idade parou de mamar no peito:	
69	A criança nasceu com algum problema de saúde? 1. Sim [] 2. Não [] Não sabe informar []	
70	Caso SIM, qual:	
71	A criança esteve hospitalizada alguma vez depois que saiu da maternidade? 1. Sim [] 2. Não [] Se sim, quantas vezes: _____ Não sabe informar []	

APÊNDICE B

ROTEIRO PARA ENTREVISTA EM PROFUNDIDADE

1. Conte-me como é sua criança.
2. Agora me fale sobre você, como é sua rotina?
3. Fale-me da convivência com seu filho no dia-a-dia, de como é sua relação com ele.
4. Você teria como me descrever um momento marcante seu e de seu filhos?
Ou quais são os melhores momentos que você já teve com seu filho?

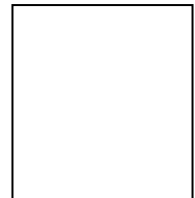
APÊNDICE C

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM E VOZ

Eu, _____, portador da Cédula de Identidade nº _____, inscrito no CPF sob nº _____, residente à Rua _____, nº _____, na cidade de _____. AUTORIZO o uso de minha imagem e/ou transcrição de voz (ou do/da menor/criança _____ sob minha (responsabilidade) em fotos ou filme, sem finalidade comercial, para serem utilizadas no estudo intitulado **Histórias de vínculos mãe/filho: Por imagens e palavras**.

A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem e/ou transcrição de voz em todo território nacional e no exterior, em todas as suas modalidades e, em destaque, das seguintes formas: (I) Apresentação na universidade; (II) Apresentação em congressos nacionais e internacionais; (III) Exposição em eventos; (IV) Anexadas em artigo científico e livro. Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem e voz ou a qualquer outro e assino a presente autorização em 02 vias de igual teor e forma.

Fortaleza, ____ de _____ de 20__.



Assinatura ou digital do(a) voluntário(a)

APÊNDICE D

A TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidada por Andreza Pinto Esquerdo Santos como participante da pesquisa intitulada "**HISTÓRIAS DE VÍNCULO MÃE/FILHO: POR IMAGENS E PALAVRAS**".

A senhora não deve participar contra a sua vontade. Leia atentamente as informações abaixo e faça qualquer pergunta que desejar, para que todos os procedimentos desta pesquisa sejam esclarecidos. Informo que a qualquer momento a Senhora pode desistir da pesquisa e retirar seu consentimento, sem qualquer prejuízo para a senhora. Todas as informações que a senhora fornecer ao pesquisador será garantido o seu sigilo, a senhora não será identificada em momento algum da pesquisa, exceto a pesquisadora responsável pela pesquisa. Comunicamos ainda que a senhora não receberá nenhuma remuneração por esta pesquisa, ou seja, sua participação é voluntária.

O presente estudo busca apresentar que o vínculo dos pais com seus filhos deve ser o mais forte de todos os laços humanos, ele é fundamental para a sobrevivência e o desenvolvimento do bebê. Nesta perspectiva a pesquisa tem como objetivo compreender a percepção do vínculo na relação mãe e filho pelas mães

Para a realização de sua participação estou lhe pedindo para:

- Responder ao Questionário Sociodemográfico;
- Responder às perguntas da Entrevista em Profundidade sobre a forma como se relaciona com seu filho no cotidiano;
- Tirar fotografias que represente a sua relação com seu filho;
- Enviar e escolher as fotografias que mais refletem o tema do estudo é relatar as histórias contidas nas fotografias.

Informamos ainda que a qualquer momento a senhora poderá ter acesso às informações da pesquisa, pelos os telefones e endereço do pesquisador:

Nome: Andreza Pinto Esquerdo Santos

Instituição: Instituto da Primeira Infância - IPREDE

Endereço: Rua Professor Carlos Lobo, 15 - Cidade dos Funcionários, Fortaleza - CE, 60821-740.

Telefone para contato: (85) 3218.4000

ATENÇÃO: Se a senhora tiver alguma consideração ou dúvida, sobre a sua participação na pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da

UFC/PROPESQ – Rua Coronel Nunes de Melo, 1000 - Rodolfo Teófilo, fone: 3366-8346/44. (Horário: 08:00-12:00 horas de segunda a sexta-feira).

O abaixo assinado _____, ____anos, RG: _____, declara que é de livre e espontânea vontade que está como participante de uma pesquisa. Eu declaro que li cuidadosamente este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e que, após sua leitura, tive a oportunidade de fazer perguntas sobre o seu conteúdo, como também sobre a pesquisa, e recebi explicações que responderam por completo minhas dúvidas. E declaro, ainda, estar recebendo uma via assinada deste termo.

Fortaleza, ____/____/____

Nome da participante da pesquisa: _____

Data: ____/____/____ assinatura: _____

Nome do pesquisador principal: Andreza Pinto Esquerdo Santos

Data: ____/____/____ assinatura: _____

Nome da testemunha da pesquisa: _____

Data: ____/____/____ assinatura: _____

Nome do profissional que aplicou o TCLE: _____

Data: ____/____/____ assinatura: _____

APÊNDICE E

PRODUTO TÉCNICO



Andreza Esquerdo

Enfermeira. Coordenadora do Projeto FB Med e Iprede Med: Medicina Começa no Médio, e Mestranda em Saúde da Mulher e da Criança pela Universidade Federal do Ceará (UFC).

Na construção da sensibilidade parental

figura específica, e seu aspecto central é o estabelecimento de segurança, mas que ambos são estados internos.

Durante mais de vinte anos, o termo parentalidade ficou silenciado, reaparecendo de modo tímido na década de 80 e permanecendo ativo apesar de lentamente até os dias atuais. Ao longo dos anos, temos assistido a mudanças no foco de interesse por essa problemática, cujo conceito quer afirmar que não basta ser progenitor, nem ser apenas designado como pai ou mãe, para se preencher os requisitos necessários para assumir tal papel. É preciso algo mais!

Tornar-se pai ou mãe, inscrever-se dentro da dinâmica da sociedade onde a influência de padrões culturais, representações sociais, crenças e valores se configuram determinantes para sua concepção, não é tarefa fácil. Por isso, a sensibilidade parental, reaparece com o desejo de conscientização para com os pais, no intuito de fortalecimento e estreitamento na relação da criança com a figura de apego, para um desenvolvimento saudável.

Conscientizar esses pais sobre a importância dessa relação, da percepção dessas interações, da escuta sensível, do olhar amoroso, da leveza do "mamanhês", poderá levar mais algumas décadas. Isso mostra que o processo da sensibilização é lento, mas que

crianças que se desenvolvem em lares onde os pais estimulam seus filhos, que proporcionam ambientes de afeto, de socialização nos comportamentos de comunicação, que estão atentos aos seus desejos, os interpreta corretamente e respondem a esses desejos adequadamente, como decorrer do tempo, e à medida que os filhos vão ultrapassando diferentes etapas do seu desenvolvimento, as funções parentais vão sendo capaz de ajudá-los a superar saudavelmente as dificuldades e os desafios com que se vão deitando.

Mas afinal, o que seria sensibilidade parental?

Pode se dizer que se trata da capacidade dos pais para perceberem os sinais comportamentais da criança, interpretá-los corretamente e responder-lhes de maneira apropriada pronta e adequadamente.

Vale ressaltar que é em grande parte sob esse conceito central que estão as diferenças individuais observadas na relação dos filhos com seus pais. Por fim, vale a pena lembrar Winnicott (1953), que para se desenvolver normalmente, uma criança não precisa de pais "perfeitos". Assim, é importante que os pais sejam simplesmente suficientemente sensíveis.

Quando ouvimos falar na expressão "Sensibilidade Parental", pensamos logo que está relacionado com algo do tipo "os pais estarem sensíveis" ou com "os pais serem sensíveis". Mas sua definição vai muito além. Atualmente, a sensibilidade parental está cada vez mais mostrando sua importância nas intervenções realizadas na primeira infância.

Imbricada ao cenário da Teoria do Apego, a sensibilidade parental surge para avaliar os comportamentos da figura materna, porém, quando falamos sobre apego, muitas vezes confundimos com vínculo. Destaque-se que, enquanto o vínculo é um laço relativamente duradouro que se estabelece com um parceiro, o apego já é uma disposição para buscar proximidade e contato com uma

APÊNDICE F

DIÁRIO DE CAMPO

DIÁRIO DE CAMPO
HISTÓRIAS DE VÍNCULO MÃE-FILHO: POR IMAGENS E PALAVRAS

Participante nº 1

Nome da mãe: _____

Idade: _____

Nome da Criança do Estudo: _____

Idade: _____

Pesquisador de Campo: _____

1º Encontro – Dia ___/___/___

1ª Etapa (Recrutar as participantes)	- Convidar a mãe/cuidadora principal para o estudo () - Explicar as etapas da pesquisa ()
2ª Etapa (Obter o consentimento)	- Realizar a leitura do TCLE e obter a assinatura da participante ()
3ª Etapa (Construção da relação)	- Acolher em sala reservada () - Aplicar o Questionário Sociodemográfico ()
Observação:	

2º Encontro – Dia ___/___/___

4ª Etapa (Introduzir o Photovoice)	- Realizar entrevista em Profundidade () - Introduzir o Photovoice – explicar para a participante o estilo da fotografia ()
5ª Etapa (Solicitar as fotografias)	- Dar a consigna e solicitar as fotografias ()
6ª Etapa (Instruções do envio)	- Orientar sobre o envio das fotografias para a pesquisadora ()
7ª Etapa (Dar tempo para as participantes)	- Dar tempo para envio das fotografias () - Orientar sobre o encontro de contextualização () - Realizar a leitura Termo de Autorização do Uso de Imagem () - Solicitar consentimento ()
Observação:	

3º Encontro – Dia ___/___/___	
8ª Etapa (Promover encontros para contextualizar)	- Contextualizar as fotografias () Dia: ___/___/___
	- Contextualizar as fotografias () Dia: ___/___/___
Observação:	

**DIÁRIO DE CAMPO
HISTÓRIAS DE VÍNCULO MÃE-FILHO: POR IMAGENS E PALAVRAS**

INFORMAÇÕES ADICIONAIS DOS ENCONTROS:

ANEXOS

ANEXO A

ROTEIRO PARA CONTEXTUALIZAÇÃO DAS FOTOGRAFIAS

1. Dentre as fotos que você capturou, escolha aquela que você acha que mais representa sua relação de afetos com sua criança. E o que você sente quando vê essa foto?
2. Explique o que cada foto significa, você pode trazer isso contando a história dessa foto. Por exemplo, o que realmente está acontecendo nessa imagem?
3. Que temas você percebe que surgem em suas fotos/histórias?
4. Como isso se relaciona com sua vida?