

**FAMÍLIA ACOLHEDORA: UMA ANÁLISE DOS SENTIMENTOS E
ENFRENTAMENTOS QUE PERMEIAM A FIGURA MATERNA DAS FAMÍLIAS
ACOLHEDORAS DE UM MUNICÍPIO DO SUL DE SANTA CATARINA^I**

**WELCOME FAMILY: AN ANALYSIS OF THE FEELINGS AND
CONFRONTATIONS WHICH PERMEATE THE MOTHER FIGURE OF FOSTER
FAMILIES FROM A CITY IN THE SOUTH OF SANTA CATARINA**

Larissa Cristina Sakamoto^{II}

Maria Izabel de Amorim^{III}

Resumo: O objetivo desta pesquisa foi identificar a saúde emocional das figuras maternas atuantes em acolhimentos familiares, foi analisado todo o processo de acolhida e principalmente o período de entrega da criança ou adolescente para sua família biológica ou adotiva, com o intuito de observar se houve prejuízos emocionais por parte da figura materna. Trata-se de uma pesquisa de campo, do nível exploratória e de abordagem qualitativa. Os participantes da pesquisa foram cinco figuras maternas, todas mulheres, que integram o Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora de uma cidade do Sul de Santa Catarina. Os dados foram coletados através de uma entrevista semiestruturada composta por quinze perguntas e posteriormente submetido a análise de conteúdo. Ao longo desta pesquisa é possível perceber a importância de o serviço atentar-se perante as emoções e sentimentos das mães que acolhem, visando sua saúde mental diante dos acolhimentos, na qual são permeados por uma grande carga emocional e situações difíceis. Por fim, conclui-se que o serviço é de extrema relevância para a sociedade, conferindo direito as crianças e adolescentes a convivência familiar, contudo, a atenção da saúde mental das figuras maternas necessita ter um foco nas capacitações e acompanhamentos, com o intuito de minimizar os efeitos decorrentes dessas mudanças na vida e na saúde emocional das mesmas, em relação de como é experienciada a vivência da separação, da perda/luto, dos sentimentos/emoções e de sua recuperação, diante aos acolhimentos.

Palavras-chave: Família Acolhedora. Saúde Emocional. Figura Materna.

^I Artigo apresentado como Trabalho de Conclusão de Curso na graduação em Psicologia, como requisito parcial para obtenção do título de Psicólogo (a) pela Universidade do Sul de Santa Catarina, 2020.

^{II} Acadêmico do curso de Psicologia da Universidade do Sul de Santa Catarina – Unisul. E-mail: Larissa_sakamoto@hotmail.com

^{III} Mestrado em Educação – Maria Izabel de Amorim, professora na Universidade do Sul de Santa Catarina – UNISUL.

Abstract: This research had the objective of identify the emotional health of mother figures acting in family welcoming. The whole process of welcoming was analyzed especially the period of delivery of the children or adolescents to their foster or biological families in order to observe if there were emotional losses on the part of the mother figure. It was a field research, exploratory and qualitative approach. The participants were five mother figures, all women who are part of a program named “Família Acolhedora” from a city in the South of Santa Catarina. The data were collected through a semi-structured interview composed of fifteen questions and later submitted to content analysis. Throughout the research it was possible to realize the importance of the program to pay attention to the emotions and feeling of the mothers who welcome the children and adolescents, aiming at their mental health in the face of the welcome, in which they are permeated by a great emotional burden and difficult situations. Finally, It is concluded that the program is of extreme relevance to society, giving children and adolescents the right to family coexistence. However, the mental health care of the mother figures needs to focus on training and follow-up in order to minimize the effects of these life changes and their emotional health in relation to how to experience separation, loss/mourning, feeling/emotions and their recovery in the face of the welcome.

Keywords: Welcome Family. Emotional Health. Mother Figure.

INTRODUÇÃO

O tema acolhimento de crianças e adolescentes em situações de vulnerabilidade social, é um campo em plena transformação e reordenamento. No Brasil, com o fim do século XX, foram desenvolvidos conjuntos de ações visando a proteção aos direitos de crianças e adolescentes. A Constituição Federal (1988) e o Estatuto da Criança e do Adolescente (1990) marcaram a mudança de olhar em relação à infância e à adolescência. Assim, a legislação passa a reconhecer as crianças e os adolescentes como sujeitos de direito e pessoas em desenvolvimento, voltando a atenção para sua proteção.

O acolhimento familiar, que era realizado informalmente no país no ano de 1990, passa a se desenvolver pela perspectiva de uma política pública. Essa mudança tem base no compromisso brasileiro com a promoção de desenvolvimento humano e social assumido com a aprovação da Constituição da República Federativa do Brasil (CF/1988).

De acordo com Cabral (2004, p. 11):

O acolhimento familiar é uma prática mediada por profissionais, com plano de intervenção definido, administrado por um serviço, conforme política pública estabelecida, perante uma determinação judicial em razão da violação dos direitos dos jovens, com vistas à proteção da criança e adolescente.

Paralelamente, as causas do afastamento devem ser trabalhadas junto a família de origem de maneira a contribuir para uma reintegração familiar. Nos serviços de acolhimento familiar, o estabelecimento de vínculo da criança e do adolescente com a família que os acolhe é condição central do trabalho de suporte, como uma forma de promover o desenvolvimento e

causar menos dano emocional devido ao afastamento das famílias de origem. Nesse período, as crianças e os adolescentes constroem vínculo afetivo com a família acolhedora e vice-versa, e é crucial o estabelecimento desse vínculo para um desenvolvimento biopsicossocial saudável dos mesmos (ROSSETTI-FERREIRA; COSTA; 2009).

Das teorias que discutem a importância do estabelecimento de vínculos afetivos entre a criança e figuras maternas, destaca-se a Teoria do Apego, desenvolvida por Bowlby (1990) e Ainsworth. Segundo elas, o ser humano é portador de uma história filogenética que lhe garante um aparato biológico, que o auxilia no estabelecimento e manutenção de vínculos afetivos com o outro, principalmente com a mãe, sendo esta, biológica ou substituta, estando a constância dessa primeira vinculação afetiva crucial ao seu desenvolvimento psicossocial saudável. Sendo assim, a família acolhedora dentro do seu exercício, constrói vínculos afetivos com a criança ou adolescente de forma natural e intrínseca. Bowlby (2001) defende que os seres humanos nascem com um sistema psicobiológico (sistema comportamental de vinculação) que os motiva a procurar proximidade de outros (figuras de vinculação). A figura materna instintivamente se coloca no papel de mãe dentro do período necessário, pois está ali com um objetivo e para uma finalidade, imersa em um processo de recuperação da família de origem, sendo o vínculo afetivo construído de forma biológica para com a criança/adolescente acolhido. Sendo assim, como o momentâneo vínculo entre mãe-criança vem sendo conexa à saúde mental da figura materna?

Cabral (2004), ao defender a criação do serviço de acolhimento familiar, argumenta que a construção de vínculos afetivos é tarefa complexa, requer intenso investimento afetivo recíproco, entre a figura materna e a criança. Entretanto, tem se perguntado como seria essa construção de vínculos dentro de um serviço de acolhimento familiar, visto ser esperado que eles sejam estabelecidos, porém com um caráter de provisoriedade, pois todos os envolvidos devem saber que haverá o momento de nova separação, quando o acolhido retornará à sua família de origem ou será colocado em adoção. Como os serviços estão concebendo a importância de a figura materna ter condições de construir o vínculo afetivo necessário e posteriormente desvincular-se da criança ou adolescente de forma saudável, sem prejuízos psicológicos, visto que estes vínculos, são de aparatos biológicos e não mecânicos.

A forma como a figura materna, dentro do serviço de acolhimento familiar, irá reagir no momento da devolução da criança, é peculiar e subjetiva de cada “mãe”. Para Bowlby (1969) as primeiras relações servem de base para as demais, até a fase adulta, o padrão de apego que foi instalado na infância influenciará significativamente na forma com que o indivíduo enfrentará as perdas futuras. O homem foi aprendendo a lidar com aquilo que foi perdido, desde o dente de leite que caiu ou os penosos terminos dos relacionamentos. Todas as situações

elencadas se referem às situações da vida em que o ser humano precisou lidar com o conceito de perder. Consequentemente, os rompimentos de laços afetivos, traz à tona sentimentos de raiva, não conformidade, medo, angústia, tristeza e desalento, fazendo o indivíduo atravessar as fases do luto.

Indivíduos estabelecendo vínculos afetivos, coloca o apego como uma forma especial de vinculação a uma figura, sendo que uma separação tenderia a causar stress, e de modo permanente causaria luto. Este, o luto, pode ser caracterizado como uma resposta à perda de um objeto valorizado, que pode ser tanto uma pessoa amada, quanto emprego, dinheiro, bens, entre outros. Assim, o luto é uma resposta frente à perda, sendo então, uma resposta à separação. Seu curso normal segue uma sequência de fases, que se inicia com um misto de sentimentos, de descrença, desamparo e, posteriormente, um maior grau de consciência da perda, acompanhado de sentimentos menos devastadores, chegando até ao momento da reorganização da vida, quando se compreende que o trabalho do luto está concluído.

Todavia, a Psicologia considera saudável que o indivíduo vivencie este processo, externalize sua dor e sofrimento. Contudo, se faz necessário ponderar se as figuras maternas inscritas no serviço de acolhimento familiar, passam pelas fases do luto de forma saudável, diante da capacidade de ressignificar o momento de devolução da criança/adolescente a família de origem/adoção, a fim de não haver danos emocionais para aquelas.

A principal vertente que precisa ser observada nas capacitações de uma família acolhedora é a capacidade de resiliência da figura materna, esta, será uma das principais chaves para que não ocorra, ou para que sejam mínimos, os prejuízos emocionais, durante e posterior o processo, visto ser um acolhimento de caráter provisório, e como mencionado, o vínculo afetivo é inevitável, bem como o apego pela criança ou adolescente acolhido. A ressignificação é algo importante na vida do ser humano, ela permite que o indivíduo passe a olhar de uma forma diferente o acontecimento. A resiliência é também considerada uma característica de personalidade que permite uma adaptação positiva dentre alguns sentimentos, face ao stress ou adversidade e sujeitos com um elevado nível de resiliência deverão conseguir usar emoções positivas para lidar com situações adversas.

Assim, as questões apresentadas ao longo desta introdução, relativas ao contexto social de acolhimento de crianças, com ênfase na saúde mental da figura materna, demonstram que este se constitui um campo fértil de investigação. Pois se por um lado as teorias psicológicas falam a favor da importância da construção de vínculos afetivos duradouros para o desenvolvimento psicossocial saudável das crianças, como fica a significação de vínculo para a figura materna, num contexto familiar que é provisório. Como justificativa é sugerir que as

capacitações e os acompanhamentos tenham reordenamento, estratégias e atenção perante os enfrentamentos, sentimentos e emoções vivenciados pelas acolhedoras.

Por fim, propõe-se como objetivo geral identificar a saúde emocional das figuras maternas atuantes nos acolhimentos familiares em uma cidade do Sul de Santa Catarina. De forma mais específica, objetiva-se identificar os sentimentos e enfrentamentos que as figuras maternas vivenciam durante e posterior aos acolhimentos de crianças ou adolescentes, investigar, ocorrências de prejuízos emocionais na figura materna após o término de um acolhimento – devolução da criança/adolescente a família de origem/extensa/adoção e analisar o senso de reconhecimento e gerenciamento dos sentimentos e emoções das figuras maternas.

MARCO TEÓRICO

PROGRAMA FAMÍLIA ACOLHEDORA

O acolhimento familiar configura-se como uma medida de proteção, pertencente aos serviços da Proteção Social Especial de Alta Complexidade, conforme consta na Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (2014), da política Nacional de Assistência Social. Trata-se de um acolhimento dirigido a crianças e adolescentes afastados de suas famílias de origem por medida de proteção e acolhidos em famílias acolhedoras previamente cadastradas.

Em 2004 foi aprovada pelo Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), a Política Nacional de Assistência Social (PNAS/2004), com o objetivo de concretizar direitos assegurados na Constituição Federal (CF/1988) e na Lei Orgânica de Assistência Social (1993). A PNAS organiza a matriz de funcionamento do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), inaugurando no país um novo paradigma de defesa dos direitos socioassistenciais. (BRASIL, 1993).

Conforme o Ministério do Desenvolvimento Social e a Secretaria Nacional de Assistência Social – PNAS (2004), a organização do SUAS como um sistema, pressupõe a articulação da rede socioassistencial com as demais políticas públicas e com o Sistema de Garantia de Direitos (SGD) e elege a família como foco central de atenção.

Conforme Estatuto da Criança e do Adolescente (1990), o Serviço de Acolhimento Familiar é parte integrante da Rede de Proteção Municipal como medida sócio protetiva. Caracterizando-se pelo acolhimento de crianças e de adolescentes, afastados das famílias de origem por decisão judicial em razão da violação de seus direitos, direcionados para famílias acolhedoras, previamente cadastradas e capacitadas para assisti-los e protegê-los até que

possam retornar à família original ou serem adotados. Em paralelo, trabalha-se com a família de origem com o propósito de possibilitar o retorno de seus filhos, uma vez sanados os riscos ou negligências. (BRASIL, 1990). O Acolhimento Familiar oferece tratamento humanizado e individualizado às crianças e aos adolescentes sob medida de proteção, além de garantir-lhes o direito fundamental à convivência familiar (ART. 227 da CF/1988).

Assim sendo, uma vez considerado o sucesso do acompanhamento e avaliada a possibilidade do retorno do acolhido a família original, a criança retorna ao seu meio familiar e comunitário. Contudo, este momento de devolução revela um período delicado, que deve ser trabalhado com os envolvidos, com ênfase na figura materna, com o intuito de prepará-las para os novos arranjos, importante para minimizar os efeitos decorrentes dessas mudanças na saúde emocional da mesma, observando como é experienciada a vivência da separação, da perda/luto, dos sentimentos/emoções e de sua recuperação após um acolhimento.

SENTIMENTOS E EMOÇÕES

As emoções constituem um dos fatores psicológicos de maior relevância, visto que, além de marcarem momentos importantes nas vidas das pessoas, ainda influenciam a maneira como elas agem nesses momentos. As emoções podem também influenciar significativamente o bem-estar, a saúde, as interações sociais das pessoas e a habilidade de solucionar problemas.

A primeira teoria das emoções foi desenvolvida por William James (1890), que definiu a emoção como uma sequência de eventos com início na excitabilidade como resposta a um estímulo, dando origem a um sentimento, uma experiência emocional mais consciente. Frente ao contexto família acolhedora, a figura materna tende a se sentir mais insegura pelas várias mudanças que ocorrem em sua vida e pelo fato dela deixar de ser o centro de sua própria vida, privilegiando a criança. Por isso, Machado (2012) defende que dentro do sistema, a mesma vivencia um misto de emoções e sentimentos quanto ao cuidado e preocupação com o acolhido.

Desse modo, segundo Winnicott (1956/2000) utiliza o conceito de “preocupação materna primária” para explicar o que seria uma maternidade responsiva ou disponibilidade materna com a chegada do acolhido. Segundo o autor, caracteriza-se por um estado de sensibilidade aumentada da figura materna, que permite que ela se identifique com a criança para saber o que ele está sentindo. A afetividade, as emoções e os sentimentos humanos se ligam indissolúvelmente à dinâmica da atividade materna, em um processo de desenvolvimento integral do sujeito.

Ainda para Winnicott, os sentimentos de frustrações podem estar presentes na maternidade, haja vista que no processo de adaptação é necessário que a figura materna tolere a interposição do “filho” na sua vida pessoal. De modo semelhante, Sehn e Lopes (2019), mencionaram a reorganização da identidade como uma das tarefas da mãe após a chegada de uma criança no lar, em que é fundamental que a mulher consiga se adaptar às mudanças dessa nova rotina.

Dentre alguns sentimentos, o medo também está presente, sendo despertado frente a um evento causado pelo ambiente ou por outra pessoa, e que é avaliado como ameaçador, gerando a interpretação de incerteza ou falta de controle em relação ao que pode ocorrer, como por exemplo o momento da chegada da criança/adolescente no lar e o momento de devolução da criança a família de origem ou extensiva. Alguns modelos localizam a ansiedade dentro da categoria medo, pois, em ambos os casos, considera-se a emoção como uma resposta a um perigo, presente ou não. (DUMONT; YZERBYT; WIGBOLDUS; GORDIJN; 2003).

Bem como, a tristeza também pode ser identificada, na qual surge quando há perda de algo ou alguém considerado importante, ou seja, o desvinculo, gerando sensação de desamparo. São diversos os tipos de perda que podem eliciar a tristeza, desde a rejeição de uma pessoa querida, afastamento de alguém importante, perda de um emprego, a perda da saúde, e até a perda de um objeto valorizado. Trata-se de uma das emoções mais duradouras. A angústia pode ser incluída nesse grupo, e inclui agitação associada a desesperança. (DENHAM; MASON; COUCHOUD; 1995).

Conforme Damásio (2000), as emoções são adaptações particulares que compõem a maneira segundo a qual os indivíduos controlam sua sobrevivência. Por outro lado, de acordo com Goleman (2011), a emoção está relacionada a um sentimento e seus diversos pensamentos, condições mentais e físicas e a um conjunto de propensões para a ação.

Sentimentos contraditórios e ambivalentes, por parte das figuras maternas, são frequentes no período que os acolhidos chegam e no momento que encerram o acolhimento. A saúde mental está relacionada ao estado emocional, psicológico e ao bem-estar dos indivíduos e pode, portanto, influenciar sentimentos e o funcionamento psíquico. Como as emoções em excesso consideradas desadaptativas: medo, raiva, tristeza, angústia e euforia podem contribuir e, até mesmo, definir transtornos psicológicos. O medo em excesso pode causar transtornos de ansiedade; já o estresse em excesso: transtorno de pânico; e o excesso de ativação do eixo, desencadear uma possível depressão (LOPES, R.; PROCHNOW, L.; PICCININI, C.; 2010).

Entretanto, nem sempre, o estado emocional materno se traduz em interações disfuncionais entre a figura materna e a criança, o que pode indicar uma capacidade resiliente

da mãe ou do acolhido. Outros trabalhos apontam que sentimentos que permeiam tanto a depressão, quanto a ansiedade, podem ser neutralizadas pelo apoio familiar. Contudo, não significa que as figuras maternas não estejam sofrendo com os sentimentos depressivos ou ansiosos, o que demanda um cuidado especial dos profissionais da rede de apoio com as mesmas no período de devolução do acolhido a família de origem/extensiva/adoção. Considerando as questões expostas acima, é importante que se investiguem os sentimentos/emoções e vivências maternas, especialmente os associados às situações estressantes para a construção de vínculos saudáveis e o bem-estar.

VÍNCULOS E APEGO

Vinculação é uma relação emocional profunda e duradoura que liga uma pessoa a outra no tempo e no espaço. Quando se estuda a Teoria do Apego, organizam-se percepções e sentimentos que buscam a segurança da proximidade do outro, como fator de sobrevivência. Assim, pautados em tal teoria, observamos que a vinculação é o que, essencialmente, nos determina como pessoas, assim, podem supor que o rompimento dos vínculos seja realmente uma situação, compreendida como de risco, nos remetendo às sensações primitivas de medo e desamparo (BOWLBY, 1969/1990).

Segundo Pinto (2001):

O sentimento é um sentir consciente, uma impressão, uma experiência, às vezes com uma dimensão mais sensorial como dor ou bem-estar, outras vezes com uma dimensão mais afetiva como tristeza, melancolia, agrado. O sentimento é um estado similar à emoção, menos intenso e mais prolongado.

Para Bowlby (1979/2001) a vinculação afetiva é de aparo biológico, compreendendo que os vínculos da figura materna para com o acolhido são inevitáveis e imprescindíveis. Este, um comportamento de apego, pode ser considerado a formação de um vínculo afetivo, assim, definido como um comportamento biologicamente programado; é qualquer forma de comportamento que resulta em uma pessoa manter proximidade com o outro, implicando a formação de uma base segura, ou seja, de um sentimento de conforto que ocorre na presença do outro. Ainda para Bowlby, acrescenta que tal comportamento é mais evidente nos primeiros anos de vida, mas que este comportamento acompanhará o indivíduo por toda a vida.

Embora o apego e o vínculo afetivo sejam entendidos como estados internos que podem ser observados através dos comportamentos de apego, eles não devem ser considerados como sinônimos. Segundo Bee (1996) mencionado por Basso e Marin (2010), estabelecem a diferença entre os conceitos utilizando como exemplo o relacionamento entre pais e filhos. Para a autora

Bee, o sentimento da criança em relação a seus pais é um apego, na medida em que ela sente uma base segura para explorar e conhecer o mundo à sua volta. Já os pais não experimentam um aumento em seu senso de segurança na presença do filho, por isso os sentimentos dos mesmos em relação aos filhos são mais corretamente descritos por vínculo afetivo.

Assim, o processo de desligamento do acolhido com a família acolhedora, ainda é dificultoso, porque existe o vínculo, o apego que é estabelecido de forma espontânea. Durante esse processo de devolução do acolhido, deve-se garantir continuidade no acompanhamento da figura materna, visto a preservação de sua saúde emocional e psíquica.

Com base nesta situação, Cabral (2004), defende a criação do serviço de acolhimento familiar, entretanto, questiona como seria a construção de vínculos dentro deste programa, visto ser esperado que eles sejam estabelecidos, porém com um caráter de provisoriedade, pois todos os envolvidos devem saber que haverá o momento de nova separação, quando o acolhido retornará à sua família de origem ou será colocado em adoção. Por um lado, as teorias psicológicas discorrem da importância da construção de vínculos afetivos duradouros para o desenvolvimento psicossocial saudável, mas tornar-se curioso a significação de vínculo em uma família de acolhimento, num contexto familiar que é provisório. A literatura da área tem indicado a necessidade de maiores estudos relativos aos processos de construção de vínculos em situação de acolhimento familiar. (AMORÓS *et al.* 2003; CABRAL, 2004; BRASIL, 2004). Em análise, observa-se que a perda está diretamente ligada ao luto. Esses se relacionam intimamente com o sentimento de apego, no qual há a busca e aproximação do objeto afetivo.

LUTO E PERDAS

O rompimento dos laços afetivos traz à tona sentimentos de raiva, não conformidade, medo, angústia, tristeza e desalento, fazendo o indivíduo atravessar fases do luto. Este processo para algumas pessoas torna-se lento e demorado, porém, outras pessoas conseguem realizar esta travessia de forma mais rápida. Como o manejo e os enfrentamentos vivenciados nos acolhimentos, são dotados de grande carga emocional, assim como no processo de desvinculação da figura materna frente ao acolhido no momento final do acolhimento. (BOWLBY, 1973/1984).

Ainda para Bowlby, (1990), ao definir vínculos afetivos, coloca o apego como uma forma especial de vinculação a uma figura, sendo que a separação tenderia a causar stress, e a separação permanente poderia causar sentimentos de luto.

A perda é uma das experiências mais intensamente dolorosas que o ser humano pode sofrer, pois ela é penosa não só para quem a experimenta como também para quem a observa, devido ao sentimento de impotência para ajudar. Um dos pontos que possibilita a ansiedade na figura materna é o medo do acolhido retornar a família de origem e não ser devidamente cuidado como estava sendo na família acolhedora. O que pode acarretar inúmeras reações fisiológicas e psicológicas, como ansiedade e depressão perante a preocupação com o futuro da criança ou adolescente (BOWLBY, 1973/1980).

Assim para Combinato e Queiroz, (2006 p. 212) “O processo do luto é um exemplo de morte em vida, que se caracteriza por um conjunto de reações diante de uma perda. Falar de perda é falar do vínculo que se rompe, ou seja, uma parte de si é perdida; por isso fala-se da morte em vida”.

RESILIÊNCIA E INTELIGÊNCIA EMOCIONAL

Uma importante vertente da rede de apoio do serviço Família Acolhedora é a atenção à figura materna para a capacidade da mesma em ser resiliente. Ser resiliente contribui para a mãe desenvolver estratégias de enfrentamento, lidar com a ansiedade e estresse, reduzir o medo associado ao final do acolhimento e ajudá-las a manter saúde e bem-estar ao longo da “maternidade”. Prezando pela saúde emocional e bem-estar da figura materna, tem-se como vital o acompanhamento durante e posterior ao acolhimento, visto que a figura materna perpassa por situações estressoras e de cunho emocional.

Para Irigaray; Paiva e Goldschmidt (2017), concebem a resiliência como a capacidade de recuperar o padrão de funcionamento após experienciar uma situação antagônica, sem que, no entanto, deixe de ser atingido por ela. Esta concepção está associada a ideia de que a pessoa resiliente, vivendo sob uma situação de ameaça ao seu bem-estar, pode se curvar, perder suas forças e ainda se recuperar, retomando seus comportamentos habituais saudáveis.

Nas palavras dos autores Mayer e Salovey (1997 p. 15), a definição que caminha junto e se faz um dos pilares da resiliência é a Inteligência Emocional, “na qual envolve a capacidade de avaliar e de expressar emoções, a habilidade de perceber sentimentos quando eles facilitam o pensamento, a capacidade de compreender a emoção e a capacidade de controlar emoções para promover o crescimento emocional e intelectual”.

A habilidade de perceber, entender e administrar as próprias emoções é fundamental para que as figuras maternas obtenham sucesso tanto em âmbito pessoal quanto para o processo de acolhimento, assim, vivenciem o estado de bem-estar. De acordo com Weisinger (2001), quando os indivíduos não buscam ter controle emocional, eles acabam tendo prejuízos em seus resultados, o que gera, com o tempo, diversas sensações relacionadas ao mal-estar e sentimentos hostis, visto que bem-estar é um conjunto do estado em que o indivíduo atinge pleno bem-estar psicológico, físico e social.

Segundo Siqueira e Padovam (2008, p. 205):

Enquanto o bem-estar subjetivo tradicionalmente se sustenta em avaliações de satisfações com a vida e num balanço entre afetos positivos e negativos que revelam felicidade, as concepções teóricas de bem-estar psicológico são fortemente construídas sobre formulações psicológicas acerca do desenvolvimento humano e dimensionadas em capacidades para enfrentar os desafios da vida.

Portanto, estimular, desenvolver e acompanhar a figura materna a gerenciar emoções, pode auxiliá-las a cultivarem afetos positivos e ajudá-las a superar o estresse dentre outros sentimentos, sendo resiliente frente as mais variadas situações que o programa de acolhimento pode proporcionar, visando à saúde emocional durante e posterior ao acolhimento.

MÉTODO

O presente artigo é resultado de um estudo que se caracteriza como sendo uma pesquisa de campo, de nível exploratório e de abordagem qualitativa. Definiu-se qualitativa quando englobamos objetos abstratos, procurando compreender os sentimentos, emoções e enfrentamentos que as figuras maternas vivenciam, juntando o universo de significados e aspectos subjetivos perante as situações adversas que o acolhimento familiar proporciona. Como as figuras maternas reconhecem suas emoções, focando em sua saúde emocional.

Para Gil (2002), esta etapa, exploratória, representou um período para desenvolver e aprimorar ideias com vista em fornecer hipóteses em condições de serem testadas em estudos posteriores, no qual o pesquisador procurou obter, tanto quanto possível, entendimento dos fatores que exercem influência na situação que constitui o objeto de pesquisa. Constitui, portanto, uma etapa cujo objetivo foi descobrir o que as variáveis significativas parecem ser na situação e que tipos de instrumentos puderam ser usados para obter as medidas necessárias ao estudo final.

Além disso, para o mesmo autor, a pesquisa exploratória é utilizada quando não se tem dados científicos suficientes sobre determinado assunto. Desta forma esta pesquisa buscou um

maior aprofundamento sobre o tema escolhido, visto que figuras maternas de famílias acolhedoras possuem poucos “olhares” e cuidados quando se fala da saúde emocional e psicológica, principalmente posterior o acolhimento familiar daquele acolhido, devolvido a sua família de origem/extensiva, ou adoção.

PARTICIPANTES

O estudo ao qual pauta-se esta pesquisa, foi realizado com 5 (cinco) figuras maternas, pertencentes a famílias acolhedoras cadastradas em um município do Sul de Santa Catarina.

Os critérios para os sujeitos serem enquadrados na pesquisa, foi que já tivessem acolhido pelo menos uma criança ou adolescente por meio do serviço de acolhimento em Família Acolhedora, e que já tivessem vivenciado o momento da devolução do acolhido a sua família de origem/extensiva/adoção.

INSTRUMENTOS E PROCEDIMENTOS

A pesquisa utilizou a técnica de coleta de dados na modalidade de entrevista semiestruturada com 15 questões (Apêndice B).

A entrevista semiestruturada conforme Pradanov e Freitas (2013) é realizada “face a face”, de forma oral, e tem como intuito a obtenção de informações do entrevistado sobre determinado assunto ou problema, contudo, perante a situação de pandemia da Covid-19 decretada no mundo, duas entrevistas foram realizadas de forma virtual por uma plataforma de chamada de vídeo online, com horários predefinidos e individual, com duração aproximada de 1 (uma) hora. As outras três entrevistas foram realizadas de modo presencial, seguindo todas as recomendações e protocolos do Ministério da Saúde e Vigilância Sanitária.

Os princípios éticos que nortearam essa pesquisa tiveram como base as exigências do Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos, previsto na resolução CNS/466/12 e 510/16. Com o protocolo de aprovação do CEP, número do Parecer: 4.338.540.

A pesquisadora fez contato com as figuras maternas por telefone, via chamada de voz, agendando um dia e horário, de acordo com a disponibilidade das mesmas, foi apresentado os objetivos da pesquisa, bem como, como poderiam se beneficiar e contribuir com o estudo, respaldado nas questões éticas desta pesquisa perante as resoluções apresentadas acima.

Também foi apresentado as participantes o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice A), foi realizada a leitura prévia no dia das entrevistas, as entrevistadas

foram orientadas para fazer quaisquer questionamentos ou dúvidas. Houve concordância das 5 participantes e não ocorreu dúvidas ou hesitações, assim, foi realizada as assinaturas do TCLE. As duas entrevistadas as quais realizaram a entrevista de modo virtual, foi feito a leitura do TCLE online e as mesmas assinaram em um papel declarando que concordaram com os termos e encaminharam uma foto do documento por e-mail a pesquisadora. A via do TCLE das mesmas foi encaminhado por e-mail.

Os riscos previstos na pesquisa eram mínimos. Estando mais relacionados a questões emocionais, mas nenhum risco foi observado.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Visando responder os objetivos que a pesquisa propõe, os dados foram coletados por meio de entrevistas semiestruturadas, com 15 questões previamente elaboradas para conduzir as entrevistas, realizadas individualmente, com 5 figuras maternas participantes do programa de acolhimento familiar do Sul de Santa Catarina – Família Acolhedora, sendo que das 5 figuras maternas, 3 entrevistas foram realizadas presenciais e 2 entrevistas de modo online, via chamada de vídeo. Todas as coletas foram realizadas durante o mês de Outubro de 2020.

Inicialmente para identificarmos as figuras maternas, foi criado uma nomenclatura para nos referirmos as mesmas, nomeadas como: entrevistada 1 (E1), entrevistada 2 (E2) e assim sucessivamente até a 5ª entrevistada (E5).

A seguir apresenta-se a caracterização da amostra pesquisada:

Quadro 1 - Dados de identificação das participantes da pesquisa

Participantes	Idade	Profissão	Sexo	Estado Civil
E1	54	Aposentada	F	Viúva
E2	70	Aposentada	F	Casada
E3	55	Aposentada	F	Casada
E4	56	Aposentada	F	Casada
E5	36	Costureira	F	Casada

Fonte: Pesquisa de campo realizada pela pesquisadora em Outubro de 2020.

De acordo com o quadro 1, todas as participantes são do sexo feminino, 4 são casadas e 1 está viúva, com faixa etária entre 36 e 70 anos. Das 5 participantes, 4 possuem idade acima de 54 anos e 1 está na faixa etária dos 36 anos. Sendo que das 5 figuras maternas, 4 estão aposentadas e 1 ativa no mercado de trabalho. Isso indica a necessidade da disponibilidade

afetiva, em relação ao tempo disposto e aos cuidados prestados com os acolhidos, na qual é foco principal do serviço Família Acolhedora, proporcionar um ambiente sadio ao infante. Nesse sentido, a importância dos vínculos na estruturação psíquica e social do ser humano é destacada por Winnicott (1956/2000) e Bowlby (1969/1990), para esses autores o vínculo acontece mediante o investimento afetivo e a sensibilidade materna.

No entanto, para isso é necessário que as figuras maternas, responsáveis pela atenção a essas crianças, estejam disponíveis para gerar, nesse ambiente, um local de fortalecimento, construção da personalidade e vínculos saudáveis (SILVA; NETO, 2012).

A seguir no quadro 2, apresenta-se a quantidade de filhos biológicos, filhos adotivos e o tempo que as crianças acolhidas estão com suas respectivas figuras maternas:

Quadro 2 - Dados dos filhos e tempo de acolhimento

Participantes	Filhos Biológicos	Filhos adotivos	Idade que o acolhido chegou	Tempo do acolhimento
E1	0	1	1 mês	9 meses
E2	3	2	15 dias	11 anos
E3	3	0	9 anos	6 meses
E4	2	0	2 anos	4 meses
E5	2	0	6 anos	1 mês

Fonte: Pesquisa de campo realizada pela pesquisadora em Outubro de 2020.

Conforme elucidado no quadro 2, entre as 5 entrevistadas, 4 possuem filhos biológicos e 1 possui dificuldade de fecundação, contudo, a mesma possui 1 filho adotivo, sendo assim, todas as 5 figuras maternas possuem filhos, sejam biológicos ou adotivos.

A faixa etária dos acolhidos variam de 15 dias a 11 anos e o tempo de acolhimento varia de 1 mês a 11 anos. Vale ressaltar que o programa em relação ao tempo de permanência das crianças e adolescentes nos serviços de acolhimento familiar, a regra é não passar de 2 anos, se houver caso que exceda o prazo, a situação deve ser justificada por meio de um juiz. Na situação da entrevistada E2, na qual está com o infante a 11 anos, foi concedido judicialmente a guarda, devido ao acolhido possuir microcefalia necessita de cuidados paliativos, assim, as chances para adoção seriam mínimas.

OS SENTIMENTOS, EMOÇÕES E ENFRENTAMENTOS LEVANTADOS PELAS FIGURAS MATERNAS DURANTE OS ACOLHIMENTOS

Em relação ao primeiro objetivo específico desta pesquisa, que se refere a observar os sentimentos, emoções e enfrentamentos vividos pelas figuras maternas, foi possível constatar que dentre os sentimentos argumentados como: alegria, acolhimento e gratidão, o sentimento “amor” foi o mais discutido, sendo possível observar que todas as 5 entrevistadas trouxeram discursos permeados de afeto, colocando este, como um dos sentimentos mais presente. O sentimento de amor em relação ao processo de acolhimento pode ser percebido nas falas das participantes:

“Todos os dias eu sinto um amor imenso por ele, que chega a doer” (E1)

“Durante o acolhimento é muito amor envolvido, um quentinho no coração” (E2)

“É amor à primeira vista, muito afeto” (E3)

“É um sentimento muito intenso de amor, é incrível” (E4)

“Eu me sinto forte com eles aqui, é tanto amor, carinho, aconchego que a gente esquece o resto do mundo” (E5)

O “amor” trazido pelas figuras maternas, são extremamente válidos, visto que, será a qualidade da relação estabelecida que trará os resultados. O vínculo afetivo instaurado desde o primeiro momento é primordial para o sucesso efetivo daquele acolhimento.

Para Maturana (2001 p. 25):

O amor é a emoção central na história evolutiva humana desde o início, e toda ela se dá como uma história em que a conservação de um modo de vida no qual o amor, se dá pela aceitação do outro como legítimo na convivência, é uma condição necessária para o desenvolvimento físico, comportamental, psíquico, social e espiritual normal da criança, assim como para a conservação da saúde física, comportamental, psíquica social e espiritual do adulto. Num sentido estrito, nós, seres humanos, nos originamos no amor e somos dependentes dele.

Assim, a maternidade e o conhecido “amor materno” não são sentimentos inerentes a condição da mulher, mas algo construído (MIRANDA; COHEN, 2012). Ou seja, o cuidador principal pode ocupar esse lugar de ambiente suficientemente bom, sendo capaz de satisfazer as necessidades da criança e se constituir como mãe. Essa perspectiva pode ser observada nas falas abaixo:

“Meu cuidado com os acolhidos é igual ao meu filho, como se fosse meu” (E1)

“Me doou ao máximo, como se fossem meus filhos, as preocupações com o acolhido para que ele cresça saudável, são as mesmas do meu filho” (E4)

“Sinto o mesmo amor que tenho pelo meu filho, a criança não chega para competir e sim pra somar” (E5)

Prover um ambiente suficientemente bom, onde há identificação com a criança, buscando atender suas necessidades, é fundamental e é exatamente o que propõe o modelo de

família acolhedora: possibilitar a continuidade do ambiente que a criança necessita para se desenvolver e amadurecer, com o mínimo de prejuízo emocional. As famílias demonstram ter extrema sensibilidade em relação aos acolhidos, podendo, assim, identificar suas necessidades e conferir o amor que lhe foi negligenciado.

Para Winnicott (2000, p. 42) o que deve ser oferecido aos acolhidos vai além de apenas cuidados físicos, eles necessitam de amor e compreensão: “Quando você constrói um lar para a criança, você está lhe dando um pouco do mundo que ela pode compreender e em que pode acreditar nos momentos que o amor falha”.

Contudo, além deste sentimento de amor, que permeiam afetos, alegrias, atenção e cuidados, foram observados sentimentos e emoções desfavoráveis, como ansiedade, preocupações, tristeza e exaustão, entre as falas das figuras maternas.

“Me emociono quando falo dele, porque é muito difícil um acolhimento desse, bem complicado, angustiante” (E4)

“Tem situações difíceis que parece que não vamos conseguir resolver” (E4)

“Sou exigente com os cuidados dele, muitos cuidados, muitas preocupações, rotinas de medicamentos” (E2)

“Me sinto cansada, uma exaustão” (E2)

“Eles dão muito trabalho, alguns agressivos, rebeldes, crianças difíceis... as vezes não sei o que fazer” (E3)

“Às vezes me dá uma ansiedade, dá um gelo no estomago” (E5)

“Eu me sinto ansiosa nas primeiras semanas, não sei lidar” (E1)

“É estranho, uma ansiedade quando eles chegam por motivo X e uma ansiedade quando eles vão embora por motivo Y, então é um *looping* da ansiedade” (E3)

Para Boff (2012, p.29) a primeira compreensão do cuidado “pressupõe que o ser humano é vulnerável, está lançado no mundo, encontra-se permanentemente exposto e vive sob riscos”. E reforça, essa característica frágil demanda o cuidado amoroso como uma exigência sempre presente na condição humana. Isso emerge do cuidado como preocupação, apreensão, receio de algo ameaçador possa advir a vida. Portanto a vulnerabilidade intrínseca, a preocupação e angustia, aparecem nas diferentes expressões dos sujeitos envolvidos na trama de cuidados da Família Acolhedora.

Visto que o acolhimento é de caráter temporário, mas não necessariamente curto, é preciso proporcionar espaços, estratégias e escutas na qual as figuras maternas possam estar externalizando suas angustias e receios, para conseguirem enfrentar essa experiência de forma menos danosa possível, ou seja, sem prejuízos emocionais. Pois a mesma instintivamente se

coloca no papel de mãe dentro do período necessário, pois está ali com um objetivo e para uma finalidade, imersa em um processo de recuperação da família de origem, contudo, possui o vínculo afetivo e consequentemente o apego.

“Os primeiros dias depois que entrego é difícil, faz falta, é triste” (E3)

“O primeiro acolhido foi mais difícil, pedi para visitar e chorava bastante” (E4)

“A parte da devolução é a mais dolorida do acolhimento, muito triste” (E5)

“Saber que nunca mais irá voltar para mim é triste, uma angústia” (E1)

Bowlby, (1990) ao definir vínculos afetivos, coloca o apego como uma forma especial de vinculação a uma figura, sendo que uma separação tenderia a causar stress, e de modo permanente, causaria luto. Aqui, conseguimos perpassar pelo segundo objetivo da pesquisa, na qual é perceber como as figuras maternas se sentem após um acolhimento e consequentemente pelo momento da entrega/devolução do acolhido.

COMO AS FIGURAS MATERNAS SE SENTEM APÓS UM ACOLHIMENTO E DEVOLUÇÃO

O rompimento dos laços afetivos traz à tona sentimentos de raiva, não conformidade, medo, angústia, tristeza e desalento, fazendo o indivíduo atravessar fases do luto. Este processo para algumas pessoas torna-se lento e demorado, porém, outras pessoas conseguem realizar esta travessia de forma mais rápida. Mediante ao exposto, considera-se que a maneira com que o indivíduo lida internamente com as perdas sofridas ao longo de sua vida, está intimamente ligada à forma com que se estabeleceram as relações de apego, o que consequentemente, influenciará no manejo e enfrentamento das situações dotadas de grande carga emocional como no processo de desvinculação da figura materna frente ao acolhido no momento final do acolhimento. (BOWLBY, 1973/1984).

“Sinto tristeza e medo, porque não sei como será o futuro dessa criança com a família dela” (E4)

“Me sinto ansiosa e aflita quando chega o momento da entrega” (E3)

“Quando a conselheira liga, é um negócio estranho, uma agonia” (E1)

“Me sinto no fundo do poço, um desespero, uma tristeza” (E5)

“Na última semana fica um clima diferente, fico pensativa, inquieta” (E1)

“É algo muito intenso o momento da entrega, momento ruim, fica ansiosa” (E5)

Segundo Bowlby (1973/1980), a perda é uma das experiências mais intensamente dolorosas que o ser humano pode sofrer, pois ela é penosa não só para quem a experimenta

como também para quem a observa, devido ao sentimento de impotência para ajudar. A angústia pode se apresentar por meio de duas origens principais, sendo uma relacionada com o sentimento de frustração de não ter conseguido fazer nada para evitar a “perda” da pessoa querida, a outra origem de sentimento de raiva está relacionada à vivência regressiva, fazendo com que a pessoa enlutada se sinta desamparada.

Um dos pontos que possibilitou observar sentimentos de grande angústia e ansiedade nas figuras maternas, é o medo do acolhido retornar a família de origem e não ser devidamente cuidado como estava sendo na família acolhedora e possivelmente retomar as negligências. É principalmente o sentimento de “perda” frente ao acolhido, que levantou falas permeadas de aflição e choros. O que pode acarretar inúmeras reações fisiológicas e psicológicas, como ansiedade e depressão, pois ali foi instaurado um sentimento maternal, uma preocupação e amor de mãe, naquela figura materna que está atuando de forma, provisória.

“As crianças são meus antidepressivos, elas vão embora e o vazio vem” (E3)

“Fico triste porque algumas crianças voltam para a família biológica e não para a adoção” (E3)

“Elas ocupam nosso dia de forma intensa e no outro dia elas já não estão mais lá, faz falta” (E1)

“É como se eu tivesse enterrado outro filho” (E4)

“Fico preocupada e me dói pensar que ela retornando para a família dela poderá continuar sendo negligenciada” (E4)

“Dá muita vontade de chorar depois da entrega, uma saudade, um vazio” (E5)

Segundo Boss (2001), a perda pode causar efeitos dolorosos e dramáticos, porém algumas pessoas podem utilizar esta experiência para aprender a viver em circunstâncias difíceis que passam pela vida, procurando assim equilibrar o que se perdeu com o reconhecimento da dor e a fé nas possibilidades oferecidas pela vida.

“Sentimento de missão cumprida é mais forte do que a minha tristeza devastadora de ver eles partirem” (E2)

“É sofrido, mas a gente adquire experiência na marra” (E4)

“É um aprendizado, outro cuidado, a gente cresce com eles, mas é um luto” (E1)

Contudo, não significa que as figuras maternas não estejam sofrendo com os sentimentos depressivos ou ansiosos, o que demanda um cuidado especial dos profissionais da rede de apoio com as mesmas, durante todo processo de acolhimento e principalmente no período de devolução do acolhido a família de origem ou adotiva.

Para Bowlby (1973/1980) o vínculo é uma ligação composta por uma rede de comportamentos que tem relação com a proteção natural da espécie, ou seja, é algo biológico dos seres humanos criarem apego e vínculos afetivos. Porém, observando a vertente da saúde emocional da figura materna e não só, se atentando a necessidade da criança negligenciada, vale observar a figura materna com um olhar de cuidado, do mesmo modo, que ocorre a preocupação da saúde num todo para com os infantes. Visto que diante de cada acolhimento, essa figura materna passa por muitos momentos de fragilidade emocional, especialmente em um desligamento do acolhido, sucedido por um período de luto e ressignificações de grande carga emocional, sentimentos e emoções encontrados frente às perdas.

Por isso, uma importante vertente da rede de apoio do programa Família Acolhedora é a atenção à figura materna para a capacidade da mesma em ser resiliente, diante de todas as situações de carga emocional. Ser resiliente contribui para a mãe desenvolver estratégias de enfrentamento, lidar com a ansiedade e estresse, reduzir o medo associado ao final do acolhimento e ajudá-las a manter saúde e bem-estar ao longo do mesmo.

Para Irigaray, Paiva e Goldschmidt (2017), a resiliência é concebida como a capacidade de recuperar o padrão de funcionamento após experienciar uma situação antagônica, sem que, no entanto, deixe de ser atingido por ela. Pois o Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora é crucial, marcou a mudança de olhar em relação à infância e à adolescência, a legislação passou a reconhecer as crianças e os adolescentes como sujeitos de direito e pessoas em desenvolvimento, voltando a atenção para sua proteção. Contudo, não se pode reestabelecer um lado e desestruturar o outro, tanto a criança quanto a figura materna que irá acolher, precisam de suporte, atenção e acolhimento, para que ambos tenham qualidade de vida e saúde física e mental.

CAPACIDADE DAS FIGURAS MATERNAS EM RECONHER E GERENCIAR EMOÇÕES

Conforme foi exposto, a resiliência é um fator latente na qual deve ser trabalhado nas capacitações das mães que acolhem para que sejam mínimos os danos emocionais, perante os lutos transcorridos. Portanto, a inteligência emocional é intrínseca para essas mulheres que decidem se cadastrar no programa, assim, conforme nosso terceiro objetivo desta pesquisa, podemos observar se as figuras maternas conseguem reconhecer suas emoções e gerenciá-las.

Pôde-se observar pelas falas abaixo que as mães possuem uma familiaridade com o que sentem, mas não sabem intimamente de onde vem e algumas vezes não conseguem descrever o que sentem.

“É um negócio estranho, uma agonia, não sei...” (E1)

“Eu me sinto mais carinhosa, confesso que não tinha muita paciência” (E2)

“Consigo perceber melhor o que a criança precisa, me sinto atenta” (E4)

“Na última semana fica um clima diferente, fico pensativa, inquieta?” (E1)

“Aprendi a ser mais sensível e compreensível” (E2)

“Eu fico triste, mas depois a gente vai assimilando que éramos um lar temporário, e fico bem” (E4)

E perante a questão de como elas se sentiam na maior parte do tempo, as respostas possuíram caráter de incertezas, desconhecimento, dúvidas e apatia.

“Como posso falar... não sei... me sinto bem, acho” (E1)

“Ai e agora, tô feliz mas também fico triste, sabia?” (E2)

“Não sei te dizer, é uma coisa boa, mas vezes é ruim, algo... estranho” (E3)

“Não sei, as vezes parece que não sinto nada” (E3)

“Eu sou muito inquieta, ligada no 220, mas acho que sou assim mesmo” (E5)

“Não tomo remédios, só quando a criança vai embora, daí tomo rivotril” (E5)

“Tem dias que é sol, tem dias que é escuridão” (E2)

“Eu estou bem, só tomo rivotril para dormir” (E4)

Nas palavras dos autores Mayer e Salovey (1997 p. 15), a definição que caminha junto e se faz um dos pilares da resiliência é a Inteligência Emocional, “na qual envolve a capacidade de avaliar e de expressar emoções, a habilidade de perceber sentimentos quando eles facilitam o pensamento, a capacidade de compreender a emoção e a capacidade de controlar emoções para promover o crescimento emocional e intelectual”.

Percebe-se a necessidade de estimular, desenvolver e acompanhar a figura materna a gerenciar emoções, para auxiliá-las a se perceberem e a perceberem o que elas estão efetivamente sentindo, para que as mesmas tornem suas emoções conscientes e cultivem afetos positivos, assim consequentemente ajudá-las a superar o estresse dentre outros sentimentos disfuncionais que o programa de acolhimento pode proporcionar. De forma mais assertiva e “acolhedora” as mães sociais precisam ter uma ênfase atenuada em como lidar com as demandas que aparecem, como gerenciar “o outro e a mim mesma”, visando à saúde emocional, psicológica e física das mesmas, com o intuito do bem-estar se fazer presente, antes, durante e posterior ao acolhimento.

Essa habilidade de perceber, entender e administrar as próprias emoções é fundamental para que as figuras maternas obtenham sucesso tanto em âmbito pessoal quanto para o processo de acolhimento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Essa pesquisa teve como objetivo identificar a saúde emocional das figuras maternas atuantes em acolhimentos, durante todo o momento da acolhida, e, principalmente, posterior a devolução do acolhido. Diante dos resultados trazidos no decorrer da discussão é possível observar que concomitante com os objetivos específicos, fica evidente que há prejuízos emocionais nas mães que acolhem, pelo fato de ser um trabalho que permeia grande carga emocional, demanda muito envolvimento, atenção e afeto, assim como, cuidados específicos e de caráter reparador.

O acolhimento familiar configura-se como uma medida de proteção, pertencente aos serviços da Proteção Social Especial de Alta Complexidade, conforme consta na Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (2014), da política Nacional de Assistência Social. E ainda, oferece tratamento humanizado e individualizado às crianças e aos adolescentes sob medida de proteção, além de garantir-lhes o direito fundamental à convivência familiar (art. 227 da CF/1988).

Sem dúvidas a importância deste serviço é indiscutível para a proteção de crianças e adolescentes negligenciadas. Entretanto, os acolhimentos são de certo modo difíceis, justamente porque o intuito do programa é fazer com que o acolhido negligenciado de algum modo, quando chega na família acolhedora, possa se apropriar de valores e sentimentos de pertencimento, deste modo, a figura materna precisa instaurar um vínculo afetivo para que os infantes se sintam pertencentes daquele ambiente, e consequentemente tenha-se um acolhimento efetivo quanto ao desenvolvimento saudável do infante.

Assim, a condição central do serviço é a construção de vínculos, contudo, o serviço apresenta planos de intervenções que inviavelmente podem ser executados de modo mecânico, visto que, é de aparato biológico seres humanos apegarem-se naquilo que se torna parte de sua rotina e vida. É de extrema relevância o programa transformar e reordenar as formas e métodos que amparam e acolhem as figuras maternas, sendo de forma estratégica e acolhedora seu acompanhamento e reparos pós acolhimento. Com um olhar de cuidado a saúde emocional e psicológica destas mães que acolhem, a proteção necessita ser vice-versa, tanto para a criança ou adolescente, quanto para a mãe social.

Conforme dos resultados elucidados, foi possível observar sintomas psicopatológicos relacionados ao sofrimento mental das entrevistadas desta pesquisa, como uma dispersão do pensamento, onde algumas entrevistadas relatam momentos em que se sentiram confusas,

observou-se pensamentos desordenados e flutuantes. Assim como um rebaixamento e abatimento do bem-estar, quando revelam sentir uma angustia profunda seguida de choros, perante o momento da entrega do acolhido. Como também ficou evidente a sensibilização a sintomas de ansiedades, quando relatam se sentir agitadas, aflitas e agoniadas com certas situações que permeiam os acolhimentos. Ainda, as entrevistadas relatam demasiadamente, a preocupação do futuro do acolhido quando retornarem para a família biológica, devido ao receio de retornar as negligências referente aos cuidados, a saúde, aos valores e a alimentação, assim, todas as entrevistadas preferem que os acolhidos vão para adoção, pois argumentam que são famílias preparadas e com potencial de cuidados.

Diante destes elementos, acredita-se na necessidade de ponderar as capacitações das figuras maternas inscritas nos programas de acolhimento familiar, para que as mesmas perpassem as fases do luto de forma saudável, bem como todo o processo de acolhida, diante da capacidade de ressignificar os momentos de devolução da criança/adolescente a família de origem/adoção, a fim de minimizar suas angustias e receios, de modo a não haver danos emocionais para aquelas. Visto que o programa é admirável, o caminho não seria desmoralizá-lo ou abomina-lo, e sim repará-lo para melhor funcionamento, eficácia e qualidade.

Como a saúde mental está relacionada ao estado emocional, psicológico e ao bem-estar dos indivíduos e pode, portanto, influenciar sentimentos e o funcionamento psíquico, a principal vertente que precisa ser observada nas capacitações de uma família acolhedora é a capacidade de resiliência da figura materna, esta, será uma das principais chaves para que não ocorra, ou para que sejam mínimos, os prejuízos emocionais, durante e posterior o processo, visto ser um acolhimento de caráter provisório, e como mencionado, o vínculo afetivo é inevitável. A ressignificação e principalmente o estímulo da inteligência emocional, é algo importante na vida do ser humano, ela possibilitará que o indivíduo passe a olhar de uma forma diferente o acontecimento.

Para Goleman (2011), as emoções constituem um dos fatores psicológicos de maior relevância, visto que, além de marcarem momentos importantes nas vidas das pessoas, ainda influenciam a maneira como elas agem nesses momentos, e ainda ressalta, as pessoas dificilmente conseguirão controlar as situações, mas sim os sentimentos e emoções diante daquela situação.

Por fim, para Bowlby, (1990), ao definir vínculos afetivos, coloca o apego como uma forma especial de vinculação a uma figura, sendo que a separação tenderia a causar stress, e a separação permanente poderia causar sentimentos de luto. Assim, conforme dados levantados, observamos que o momento de devolução revela um período delicado para as 5 entrevistadas,

deve-se trabalhá-las com o intuito de minimizar os efeitos decorrentes dessas mudanças na vida e na saúde emocional das mesmas, em relação de como é experienciada a vivência da separação, da perda/luto, dos sentimentos/emoções e da recuperação diante aos acolhimentos.

Os resultados da pesquisa poderão auxiliar com maior ênfase os pontos a serem melhorados nas capacitações das figuras maternas frente ao acolhimento familiar, contribuindo para o Serviço de Assistência Social em Famílias Acolhedoras a buscar estratégias que possam oferecer um melhor acompanhamento e suporte mais efetivo nas questões relacionadas aos treinamentos das mesmas, perante o mapeamento de sentimentos disfuncionais identificados e elucidados.

Diante dos resultados aqui apresentados, fica a necessidade de os profissionais do serviço social em Família Acolhedora, ampliar as discussões, planejamentos e intervenções ativas que possam agregar e oportunizar a qualidade de um acolhimento prestado, tanto para a criança ou adolescente, quando para a mãe social, na busca de qualidade de vida.

Torna-se evidente a importância de novas pesquisas para a observação e investigação dos transtornos psicológicos na trajetória de pessoas das quais fazem parte do serviço de Acolhimento Familiar, com a finalidade de minimizar os prejuízos emocionais pautados durante a discussão. Novos estudos precisam ser apontados, direcionados as demandas que se correlacionam com este tema, a exemplo do que circunda a saúde mental e emocional das figuras maternas atuantes em acolhimentos familiares.

REFERÊNCIAS

AMORÓS, P.; PALACIOS, J.; FLUENTES, N; LÉON, E. **Famílias Canguru. Uma experiência de proteção à infância.** Servilha: Fundação “la Caixa” 2003. 261p.

BANDLER, R; GRINDER, J.; **Ressignificando: programação neolinguística e a transformação do significado.** São Paulo: Summus, 1986.

BASSO e MARIM.; **Comportamento de apego em adultos e a experiência da perda de um ente querido.** *Aletheia* [online]. 2010, n.32, pp. 92-103. ISSN 1413-0394.

BRASIL, E. D.; O conceito de acolhimento familiar na ótica dos vários atores estratégicos. In C. Cabral (Ed.), **Colóquio internacional sobre acolhimento familiar** (pp. 102-111). Rio de Janeiro, RJ, 2004: Terra dos Homens.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil: 1988** - texto constitucional de 5 de outubro de 1988 com as alterações adotadas pelas Emendas Constitucionais de n. 1, de 1992, a 32, de 2001, e pelas Emendas Constitucionais de Revisão de n. 1 a 6, de 1994, - 17. Ed. - Brasília: 405 p.

BRASIL. Dispõe sobre o **Estatuto da Criança e do Adolescente.** Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF. Lei Federal nº. 8.069, de 13 de julho de 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8069.htm#art266

BRASIL. Presidência da República. **Lei Orgânica da Assistência Social**, Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, publicada no DOU de 8 de dezembro de 1993.

BEE, H.; **A criança em desenvolvimento** (7ª ed.). Porto Alegre, 1996. Artes Médicas.

BOFF, L. **Saber cuidar.** São Paulo: Vozes, 2012.

BOSS, P.; **La pérdida ambigua: Cómo aprender a vivir con un duelo no terminado** (I. C. Andrados, Trad.). Barcelona, España, 2001: Gedisa

BOWLBY, J.; **Apego e perda: Apego - A natureza do vínculo.** São Paulo, (1969/1990). Martins Fontes, vol. 1

BOWLBY, J.; **Apego e perda: Tristeza e depressão.** São Paulo, (1973/1980). Martins Fontes, vol. 3.

BOWLBY, J.; **Apego e perda: Separação.** São Paulo, (1973/1984). Martins Fontes, vol. 2.

BOWLBY, J.; **Formação e rompimento dos laços afetivos.** São Paulo, (1979/2001). Martins Fontes.

BOWLBY, J.; **Uma base segura: Aplicações clínicas da teoria do apego.** Porto Alegre, (1989). Artes Médicas.

- BOWLBY, J.; **Cuidados maternos e saúde mental** (V. L. B. de Souza & I. Rizzini, Trans.). São Paulo, SP, (1995): Martins Fontes. (Original publicado em 1952)
- CABRAL, C.; **Perspectivas do acolhimento familiar no Brasil**. In C. Cabral (Ed.) Acolhimento familiar. Experiências e perspectivas (pp. 10-17). Rio de Janeiro, RJ, 2004. UNICEF.
- COMBINATO, D. S.; QUEIROZ, M. de S.; **Morte: Uma visão psicossocial**. Estudos de Psicologia, (2006). 11(2), 209-216.
- DAMÁSIO, A. R. **O mistério da consciência: do corpo e das emoções ao conhecimento de si**. São Paulo, 2000. Companhia das Letras, p.474
- DENHAM, S. A.; MASON, T.; COUCHOUD, E. A.; **Andaime da resposta pró-social das crianças pequenas: respostas da criança em idade pré-escolar à tristeza, raiva e dor do adulto**. International Journal of Behavioral Development, 1995. 18 (3), 489–504.
- DUMONT, M.; YZERBYT, V.; WIGBOLDUS, D.; GORDIJN, E.H.; **Boletim de Personalidade e Psicologia Social**, 2003. 29 (12).
- GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4ªed. - São Paulo:Atlas, 2002.
- GOLEMAN, D. **Inteligência emocional** [recurso eletrônico] / Daniel Goleman; tradução Marcos Santarrita. – Rio de Janeiro: Objetiva, 2011.
- IRIGARAY, PAIVA e GOLDSCHMIDT. **Resiliência**; proposição de modelo integrado e agenda de pesquisa. Cadernos EBAPE.BR, 15(spe), 390-408, 2017.
- LOPES, R.; PROCHNOW, L.; PICCININI, C. **A relação da mãe com suas figuras de apoio femininas e os sentimentos em relação a maternidade**. Psicologia em Estudo, Maringá, v. 15, n. 2, p. 295-304, abr./jun. 2010.
- MACHADO, P. **O conhecimento emocional e o desenvolvimento sócio emocional em crianças de idade pré-escolar**. Tese de Doutorado em Psicologia Educacional apresentada ao ISPA, Lisboa, 2012.
- MATURANA, H. **Emoções e linguagem na educação e política**. Belo Horizonte: Editora da UFMG, 2001.
- MAYER, J. D.; SALOVEY, P. **O que é inteligência emocional?** Em P. Salovey e D.J. Sluyter (Orgs.), Desenvolvimento emocional e inteligência emocional: Implicações para educadores (pp. 3-31). Nova York: Livros Básicos, 1997.
- MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE A FOME. **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais**, 2013. (Reimpressão, 2014).
- MIRANDA, C. E. S., COHEN, R. H. P. **Uma criança é adotada: o lugar simbólico da filiação e seus efeitos subjetivos**. (2012). Psicologia em Pesquisa, 6(1), 61-67. Recuperado

de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1982-12472012000100008&lng=pt&tlng=pt

PINTO, A. C. **Psicologia Geral**. n.a., Lisboa, Universidade Aberta, 2001.

PERIM, P. C. *et al.* **Análise fatorial confirmatória da versão Brasileira da Escala de Resiliência** (ER - Brasil). Gerais, *Rev. Interinst. Psicol.* vol.8, n.2, 2015.

POLÍTICA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – PNAS. Aprovada pelo Conselho Nacional de Assistência Social por intermédio da Resolução nº 145, de 15 de outubro de 2004, e publicada no Diário Oficial da União – DOU do dia 28 de outubro de 2004

ROSSETTI-FERREIRA, M. C; COSTA, N. R. A. **Acolhimento familiar: uma alternativa de proteção para crianças e adolescentes**. *Psicol. Reflex.Crit.* [on-line] 2009, 22(1): 111-118. Disponível em www.scielo.br/prc

SEHN, A. S.; LOPES, R. **A Vivência Materna da Função de Cuidar no Período de Dependência da Criança**. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 35(spe), e35nspe8. Epub 28 de outubro de 2019.

SILVA, M. R. C.; NETO, Z. G. S. **Perspectiva psicanalítica do vínculo afetivo: O cuidador na relação com a criança em situação de acolhimento** (Trabalho de Conclusão de Curso de Psicologia). Instituto Luterano de Ensino Superior de Porto Velho, Porto Velho, RO, Brasil, 2012.

SIQUEIRA, M. M. M.; PADOVAM, V. A. R. **Bases Teóricas de Bem-Estar Subjetivo, Bem-Estar Psicológico e Bem-Estar no Trabalho**. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, Brasília, v.24, n.2. 2008.

WAGNILD, G. M.; YOUNG H. M. **Development and psychometric evaluation of the Resilience Scale**. *Journal of Nursing Measurement*, 1, 165–178, 1993.

WEISINGER, H. **Inteligência Emocional no trabalho**. Rio de Janeiro: Objetiva, 2001.

JAMES, W. **As emoções** (1890). *Rev. latinoam. psicopatol. fundam.*, São Paulo, v. 11, n. 4, pág. 669-674, dezembro de 2008.

WINNICOTT, D. W. **A preocupação materna primária**. In: Winnicott, D. W. *Da pediatria à psicanálise: obras escolhidas* (pp. 399-405). Rio de Janeiro: Imago, (1956/2000).

WINNICOTT, D. W. **Da pediatria à psicanálise**: Obras escolhidas. Rio de Janeiro: Imago. (2000). (Originalmente publicado em 1958).

APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Universidade do Sul de Santa Catarina
Comitê de Ética em Pesquisa – CEP UNISUL

Participação do estudo

Você está sendo convidada (o) a participar da pesquisa intitulada “Família Acolhedora: uma análise dos sentimentos e enfrentamentos que permeiam a figura materna das famílias acolhedoras de um município do sul de Santa Catarina, coordenada por Maria Izabel de Amorim. O objetivo deste estudo é analisar a saúde emocional e psicológica da figura materna atuante em acolhimentos familiares. Caso você aceite participar, você terá que participar de uma entrevista online, com duração aproximada de 1 hora.

Riscos e Benefícios

Com sua participação nesta pesquisa, você estará exposto a riscos de possíveis desconfortos emocionais gerados por abordar o assunto em questão, e caso eles venham a ocorrer, serão tomadas as seguintes providências: você poderá parar de responder e retomar posteriormente, ou mesmo desistir de sua participação. Caso o desconforto seja gerado após o término da entrevista, você poderá entrar em contato com a pesquisadora responsável, que irá lhe orientar a respeito das possíveis formas de assistência. Esta pesquisa tem como benefícios a percepção de emoções que permeiam o acolhimento, compreensão dos sentimentos em situações adversas e o gerenciamento das mesmas, conforme níveis de inteligência emocional e resiliência.

Sigilo, Anonimato e Privacidade

O material e informações obtidas podem ser publicados em aulas, congressos, eventos científicos, palestras ou periódicos científicos, sem sua identificação. Os pesquisadores se responsabilizam pela guarda e confidencialidade dos dados, bem como a não exposição individualizada dos dados da pesquisa. Sua participação é voluntária e você terá a liberdade de se recusar a responder quaisquer questões que lhe ocasionem constrangimento de alguma natureza.

Autonomia

Você também poderá desistir da pesquisa a qualquer momento, sem que a recusa ou a desistência lhe acarrete qualquer prejuízo. É assegurada a assistência durante toda a pesquisa, e garantido o livre acesso a todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo e suas consequências. Se com a sua participação na pesquisa for detectado que você apresenta alguma condição que precise de tratamento, você receberá orientação da equipe de pesquisa, de forma a receber um atendimento especializado. Você também poderá entrar em contato com os pesquisadores, em qualquer etapa da pesquisa, por e-mail ou telefone, a partir dos contatos dos pesquisadores que constam no final do documento.

Devolutiva dos resultados

Os resultados da pesquisa poderão ser solicitados a partir de Março de 2021, por contato telefônico, via chamada de voz. Ressalta-se que os dados coletados nesta pesquisa - seja informações de prontuários, gravação de imagem, voz, audiovisual ou material biológico –

somente poderão ser utilizados para as finalidades da presente pesquisa, sendo que para novos objetivos um novo TCLE deve ser aplicado.

Ressarcimento e Indenização

Lembramos que sua participação é voluntária, o que significa que você não poderá ser pago, de nenhuma maneira, por participar desta pesquisa. De igual forma, a participação na pesquisa não implica em gastos a você. Se ocorrer algum dano decorrente da sua participação na pesquisa, você será indenizado, conforme determina a lei.

Após ser esclarecido sobre as informações da pesquisa, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine o consentimento de participação em todas as páginas e no campo previsto para o seu nome, que é impresso em duas vias, sendo que uma via ficará em posse do pesquisador responsável e a outra via com você.

Consentimento de Participação

Eu _____ concordo em participar, voluntariamente da pesquisa intitulada **“Família Acolhedora: uma análise dos sentimentos e enfrentamentos que permeiam a figura materna das famílias acolhedoras de um município do sul de Santa Catarina”** conforme informações contidas neste TCLE.

Local e data: _____

Assinatura: _____

Pesquisador (a) responsável (orientador (a)): Maria Izabel de Amorim

E-mail para contato: izabel.amorim@unisul.br

Telefone para contato: 48 9.9931-5643

Assinatura do (a) pesquisador (a) responsável: _____

Outros pesquisadores:

Nome: Larissa Cristina Sakamoto Pereira

E-mail para contato: Larissa_sakamoto@hotmail.com

Telefone para contato: (48) 9.9649-3303

Assinatura do (a) aluno (a) pesquisador (a): _____

O Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP) é composto por um grupo de pessoas que estão trabalhando para garantir que seus direitos como participante sejam respeitados, sempre se pautando pelas Resoluções 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). O CEP tem a obrigação de avaliar se a pesquisa foi planejada e se está sendo executada de forma ética. Caso você achar que a pesquisa não está sendo realizada da forma como você imaginou ou que está sendo prejudicado de alguma forma, você pode entrar em contato com o Comitê de Ética da UNISUL pelo telefone (48) 3279-1036 entre segunda e sexta-feira das 13h às 17h e 30min ou pelo e-mail cep.contato@unisul.br

APÊNDICE B – Roteiro de Entrevista para Coleta de Dados

Universidade do Sul de Santa Catarina

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DA PARTICIPANTE:

Idade:	Estado Civil:	Profissão:	Cargo:
Número de Filhos Originais:		Idade dos Filhos Biológicos:	
Número de Filhos Acolhidos:		Idade dos Filhos Acolhidos:	

1. Porque você decidiu se cadastrar no programa Família Acolhedora? E como foi contar para seus familiares e amigos sua decisão?
2. Quais sentimentos e emoções se fizeram presente no primeiro dia da chegada do acolhido?
3. Qual o significado da maternidade para você antes de acolher? Após o acolhimento, sua percepção de maternidade sofreu mudanças?
4. Faz uso de medicação controlada? Ansiolíticos/antidepressivos?
5. Frequentemente atendimento psicoterapêutico? Se não, sente vontade em ir? Se sim, por quê?
6. Como lida com a ideia de que em algum momento chegará à hora da devolução do acolhido?
7. Quais sentimentos se fazem presentes na semana anterior a devolução/entrega do acolhido?
8. No dia da devolução do acolhido para a família original/extensiva/adoção, você se sentiu ansiosa com a situação?
9. No dia da devolução do acolhido para a família original/extensiva/adoção, você se sentiu triste e angustiada?
10. No dia da devolução do acolhido para a família original/extensiva/adoção, você se sentiu estressada/frustrada?
11. No momento da devolução do acolhido, passou pela sua cabeça pensamentos ligeiros do tipo, “vou fugir”, “não vou devolver”, “ele será mais feliz sob meus cuidados” “porque eu não posso ficar com ele (a)”?
12. Quais são os sentimentos/emoções mais frequentes do seu dia a dia?
13. Você saberia dizer por que esses sentimentos/emoções aparecem com tanta frequência?
14. Pense em uma situação com o acolhido, que lhe cause medo/tensão/ansiedade, qual seria?
15. Pense em uma situação com o acolhido, que lhe cause tristeza/angústia, qual seria?