

A AVALIAÇÃO DA RESILIÊNCIA E OS FATORES DE VULNERABILIDADE NAS MÃES DE CRIANÇAS SURDAS

Bruna Setin Januário¹

Maria Geralda Viana Heleno²

Miria Benincasa Gomes³

Resumo: É amplamente conhecido que a maternidade implica em uma série de mudanças, tanto físicas como sociais e emocionais, que podem ser potencializadas se tratando da gestação de uma criança surda. Tendo em vista esse pressuposto, a resiliência materna possui um papel fundamental nessa experiência. O presente estudo tem como objetivo, pela metodologia qualitativa, identificar os fatores que estão ligados à resiliência materna e às suas vulnerabilidades nas mães de crianças surdas de até 10 anos. Como resultado principal deste estudo, notou-se a relação entre os sentimentos tidos como negativos e bons níveis de resiliência. Em relação à vulnerabilidade, identificou-se três fatores negativos: a renda familiar não proporcional ao nível de escolaridade das mães, a ausência de atendimento emocional, principalmente no momento do diagnóstico e a restrição no acesso às informações importantes sobre a deficiência dos filhos por parte dos profissionais de saúde. Por fim, ressalta-se tanto o afastamento do poder público – com a ausência de programas de proteção social a essas famílias – quanto a ausência de estudos sobre essa maternidade. Vê-se, assim, a necessidade de realização de outras pesquisas tanto de caráter quantitativo, com amostras maiores, quanto de caráter qualitativo, que possam fortalecer as hipóteses, bem como fomentar novas ações de cuidado com essa população.

Palavras-chave: Maternidade. Surdez. Vulnerabilidade. Resiliência. Rede de apoio social.

Abstract: It is widely known that motherhood implies a series of changes, physical, social, and emotional, which can be enhanced when it comes to the gestation of a deaf child. So, maternal resilience plays a fundamental role in this experience. This study aims, through the qualitative methodology, to identify the factors that are linked to maternal resilience and their vulnerabilities in mothers of deaf children up to 10 years old. As a main result of this study, it was noted the relationship between feelings considered negative and good levels of resilience. Regarding vulnerability, three negative factors were identified: family income not proportional to the mothers' education level, the lack of emotional care, especially in diagnosis, and the restriction of access to important information about the children's disability by Health professionals. Finally, it is emphasized the removal of public power - with the absence of social protection programs for these families - and the absence of studies on this maternity. Thus, there is a need for further

1 Psicóloga e Mestre pela Universidade Metodista de São Paulo – UMESP
2 Psicóloga - IESSF, Mestre - UMESP e Doutora - USPSP
3 Psicóloga – Uniube, Mestre – UMESP e Doutora - USPSP

studies, of a quantitative nature, with larger samples, and of a qualitative character, which can strengthen the hypotheses, as well as foster new care actions for this population.

Keywords: Motherhood. Deafness. Vulnerability. Resilience. Social support network.

INTRODUÇÃO

Cada vez mais pesquisas acerca do tema maternidade mostram a importância do apoio social para a saúde tanto da mãe como da criança. Cabe enfatizar as questões subjetivas da mãe, como aspectos culturais, que influenciam na qualidade da relação mãe e bebê e no desenvolvimento biopsicossocial de ambos (WITKOSKI, 2017) e a associação de aspectos negativos da saúde das mães como fatores de risco ao desenvolvimento do filho (MAJORANO et al., 2019).

Estudos como esses fomentam a necessidade do cuidado dessa relação pela eminente interferência na saúde de ambos. O Ministério da Saúde (2014) já preconizava esse cuidado no seu Caderno Humaniza SUS: humanização do parto e nascimento, volume 4. Nele constam muitas ações realizadas na saúde pública, focando o cuidado do ciclo puerperal da mulher, visando não somente o seu bem-estar e a diminuição de taxas de mortalidade materna, como também a saúde e o bom desenvolvimento da criança na sua gestação. Porém, mostra-se aí a ausência de programas que visam o atendimento materno após o parto ou políticas que favoreçam o suporte social para mães de crianças com alguma deficiência (BRASIL, 2014).

Considerando a atual precariedade dos cuidados públicos oferecidos a essas mães, em particular as mães de crianças surdas, o presente estudo tem como objetivo avaliar a resiliência e os fatores de vulnerabilidade em mães de crianças surdas. Visa-se, também, identificar aspectos que possam ser melhorados na assistência a essa maternidade, tendo como expectativa futura a proposta de ações de cuidados eficazes e adequados a cada mãe.

MATERNIDADE, RESILIÊNCIA E VULNERABILIDADE

A importância das relações estabelecidas entre o feto e a mãe, desde a gestação, seja com cuidados físicos básicos ou sobre a influência emocional dessa relação exercida sobre ambos, tem sido objeto de estudo da psicologia. Ao se tratar de uma criança com dificuldades comunicacionais, essa relação se intensifica ao identificar a íntima relação entre o bem-estar materno e a capacidade de comunicação que a criança demonstra. O estado emocional da mãe e os níveis de competências comunicacionais alcançados pela criança atuam de maneira bidirecional, um sobre o outro, dependendo das expectativas da mãe e das competências dessa criança (MAJORANO et al., 2019).

Essa frustração se inicia logo após o diagnóstico, uma vez que há um distanciamento ainda maior e perceptivelmente comum entre o bebê esperado e o bebê que chega com uma de-

ficiência. Tal fenômeno pode despertar nas mães diversas angústias em relação à prole e acentua os sentimentos negativos e adversos (WANDERLEY, 2019). Em concordância, na sua obra “O mito do amor materno”, Badinter (1985) relata que os sentimentos de ambivalência em relação ao filho são genuínos e naturais ao processo de maternidade, seja de uma criança com alguma necessidade especial ou não. Porém, por muitas vezes, essa ambivalência é omitida, por haver uma ideologia do amor materno ser natural e não fruto de uma relação construída.

Ainda sobre os mitos criados em torno da maternidade e o seu prejuízo para uma maternidade mais saudável, Arteiro (2017) discorre no seu estudo e apoiado no trabalho de Badinter (1985), que o vínculo afetivo entre esses dois “estranhos”, mãe e filho, demanda tempo, a fim de se alinhar a ideia de bebê imaginário com o bebê real, ficando ambos num estado de limbo até que isso aconteça. A autora ainda ressalta que essa crise de adaptação é acentuada pelo pressuposto social imaginário de que por ter sido a mulher a gerá-la, além de desenvolver um amor inato à criança, é, após o parto, imediatamente a pessoa mais capacitada para cuidar dela.

Esses mitos criados sobre a maternidade, além de negar a subjetividade ambivalente da maternidade, coloca a mulher em uma posição de onipotência, pois, por instinto, ela deve saber cuidar do seu filho sem medos, inseguranças, decepção ou raiva. Arteiro (2017) ressalta, ainda, a desimplicação do poder público em oferecer meios de apoio à maternidade, uma vez que essa já deve ser dotada, de maneira inerente, de todo o saber acerca do filho, a partir do seu nascimento.

Corroborando com esse estudo, ainda hoje, na rede pública, há pouquíssimos programas que visam o atendimento materno após o parto ou políticas que favoreçam o suporte social a mães de crianças com alguma deficiência.

Essa ausência de cuidados maternos é claramente percebida no estudo de Viana et al., (2020), que a partir do relato de um itinerário terapêutico de uma criança surda, explicitam a importância do cuidado não somente à criança com deficiência, mas também, a atenção à família que ela está inserida, de modo a auxiliar nas variadas alterações e dificuldades que essa família irá enfrentar.

A chegada de um membro surdo na família ou com qualquer outro comprometimento físico, implica necessidade maior de adaptação, visando fornecer os cuidados necessários a essa criança, o que conduz a maiores gastos financeiros, de tempo e emocionais. Tal adaptação possui, diretamente, maior esforço emocional e de resiliência, por parte dos cuidadores, quando essa criança chega na idade escolar, pois nessa etapa ainda se somam o preconceito social, isolamento da criança pelos impedimentos comunicacionais e despreparo de profissionais de educação e saúde em lidar com as singularidades de um ser surdo (WITKOSKI, 2017; BEGROW et al., 2020).

Posto isso, identifica-se a importância da resiliência materna como ferramenta psíquica de enfrentamento dessa mãe. Tomou-se, nesse estudo, por “resiliência”, a capacidade de

prosperar, apesar da adversidade. Em outras palavras, esse é o fenômeno de se obter um bom resultado, apesar das experiências que aparentemente representariam um risco (KABOUDI et al., 2018; CAMPBELL-SILLS; STREIN, 2007).

Considerando então esse conceito como um processo e não um produto a ser alcançado, compreende-se que a resiliência pode ser estimulada e observada dentro de um nicho de variáveis que podem influenciá-lo. Dentro dessa compreensão, consideramos que há fatores que podem promover ou suprimir a capacidade de resiliência do indivíduo, podendo ser compreendidos como fatores de risco ou de proteção (KABOUDI et al., 2018).

O presente estudo não tem a intenção de definir tais fatores, principalmente por compreender que se encontram dentro de um campo subjetivo e muito mais complexo. Contudo, apresenta-se uma reflexão necessária dentro do âmbito da saúde pública, considerando a resiliência e os fatores de vulnerabilidade de mães de crianças surdas.

MÉTODO

Este estudo, especificamente, utilizou-se do método quantitativo-descritivo, com o objetivo de, a partir das análises estatísticas, descrever e analisar a resiliência e os fatores de vulnerabilidade de mães de crianças surdas.

Participaram do estudo 30 mulheres, com idades de 18 a 50 anos, sendo critério de inclusão ser mães de crianças surdas, com no mínimo 03 anos e máximo de 10 anos de idade - todas residentes na cidade de São Paulo.

Para a avaliação das mães foram utilizados dois instrumentos: a Escala Connor-Davdson Resilience Scale (CD-RISC-10), validada para o Brasil por Lopes e Martins (2011), e um questionário sociodemográfico e de informações, julgadas pertinentes para a pesquisa, acerca do suporte e conhecimento das mães.

Os encontros de coleta foram realizados nas instituições parceiras com as mães que aceitaram livremente participar na data agendada pela instituição. Nos dias dos encontros, foram entregues os Termo de Consentimento Livre e Esclarecido de participação na pesquisa (TCLE); esclarecidas as dúvidas acerca dos objetivos da pesquisa, dos procedimentos de coleta de dados e do direito à confidencialidade das informações prestadas e se iniciou a coleta, que teve duração aproximada de 60 minutos em cada grupo. Os procedimentos metodológicos foram aprovados pelo Comitê de Ética da Universidade Metodista (n. 1.292.649, 22/10/2015).

Os dados foram avaliados com o software estatístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) v. 22 e seguiram as seguintes etapas de tratamentos estatísticos: Análises descritivas, teste de homogeneidade, testes de correlação, identificação das diferenças significantes entre os grupos e adoção do nível de significância (α) de 5% (REA; PARKER, 2002).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dados sociodemográficos

A partir do questionário de dados sociodemográfico, observou-se os dados abaixo (Tabela 1).

Tabela 1 - Dados sociodemográficos

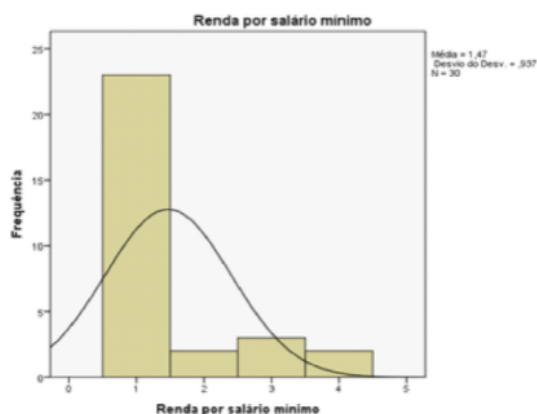
Escolaridade	Fundamental Incompleto	6	19,98
		%	
	Fundamental Completo	2	6,66%
	Médio Incompleto	2	6,66%
	Médio completo	1	49,95
		5	%
	Superior incompleto	2	6,66%
Superior completo	3	9,99%	
Estado civil	Solteira	9	29,97
		%	
	Casada	2	66,6%
		0	
	Divorciada	1	3,33%
Renda mensal (para salário- mínimo)	De 1 a 2 salários	2	76,59
		3	%
	De 3 a 4 salários	2	6,66%
	De 4 a 5 salários	4	13,32
		%	
	Mais que 5 salários	1	3,33%

Fonte: Elaborada pelas autoras

Quanto à escolaridade, a amostra deste estudo apresenta índices de escolaridade acima dos percentuais encontrados no Censo de 2010. A maioria (66,66%) tem acima do até o ensino médio completo (66,66%) e dessas, 16% ingressaram no ensino superior (IBGE, 2010).

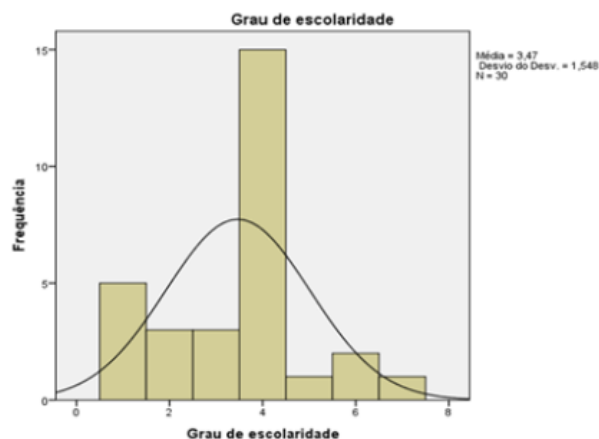
Observa-se que a maior parte da amostra (76,59%) declarou ter de 1 a 2 salários-mínimos. Ao comparar com a média municipal disponibilizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2009), nota-se que a renda dessa amostra de população está abaixo da população geral do município, que seria de 4 a 5 salários-mínimos.

Gráfico 1- Renda por salário-mínimo



Fonte: Elaborado pelas autoras

Gráfico 2: Nível de escolaridade



Fonte: Elaborado pelas autoras

Ao olhar para a literatura, percebe-se que a chegada de uma criança com necessidades especiais na família traz mobilizações de todos seus membros e é necessário que um dos cuidadores disponha de maior tempo para conseguir conciliar: cuidados específicos da criança, aplicação dos diversos tratamentos; acompanhamento em exames periódicos, promoção dos cuidados de uma possível cirurgia coclear; dedicação aos estudos de uma nova língua para facilitar a comunicação; dentre outros aspectos. Tais cuidados específicos demandam desse cuidador, por muitas vezes, a abdicação da sua ocupação diária ou emprego, o que poderia justificar a queda na renda familiar (MAJORANO et al., 2020; CHRISTMANN et al. 2017; VIANNA et al., 2019).

Sentimentos maternos frente ao diagnóstico do filho

A seguir, apresentam-se os indicativos de sentimentos percebidos pelas mães após a notícia do diagnóstico dos filhos. De acordo com os dados, os sentimentos de maior prevalência são de caráter negativo, tendo predominância dos sentimentos de medo e angústia, sendo os percentuais respectivamente de 46,62% e 49,95% da amostra estudada, seguidos de ausência de sentimentos com 13,32%, tristeza com 9,99% e, por fim, raiva e solidão, com 6,66% cada.

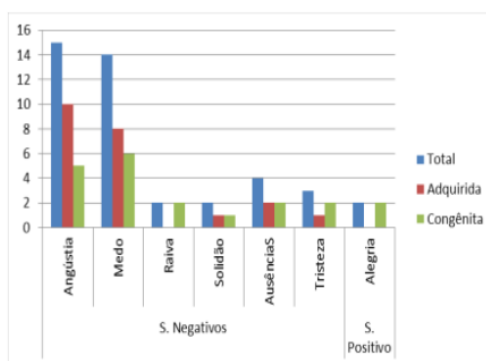
Acerca desses sentimentos, autores como Harris et al. (2020), Majorano, Guerzoni, Cuda e Morelli (2019), entre outros, relatam que o diagnóstico da deficiência auditiva dos filhos é permeado não apenas por um sentimento específico, mas por uma profusão de sentimentos predominantemente negativos e a ansiedade, principalmente, de saber quais os níveis de prejuízos auditivos dos filhos, possibilidades de cura e busca pela normalidade.

Para Badinter (1985), tais sentimentos de angústia e culpa são naturais à mulher, que desempenha a maternidade. As autoras chamam atenção ao fato do amor da mãe pelo filho não ser inerente à condição da mulher, nem adquirido instantaneamente após o nascimento, mas,

assim como todos os outros sentimentos, é construído a partir das relações estabelecidas entre a díade.

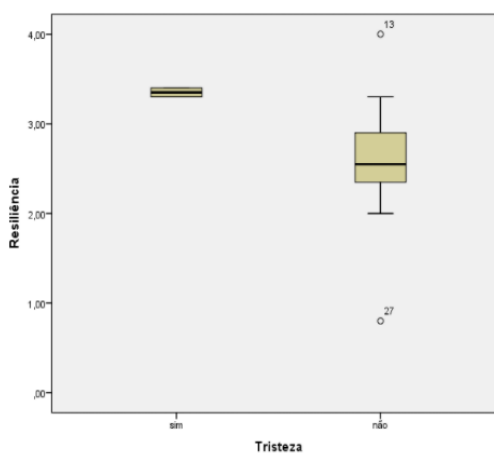
Para o sentimento de caráter positivo, identificou-se apenas alegria, de modo que na opção “outros” do questionário, nenhuma mãe alegou algum. Identificou-se que na amostra há apenas duas mães que relatam a percepção desse sentimento, ambas surdas e de diagnóstico congênito, como observado no Gráfico 3.

Gráfico 3 - Sentimentos maternos e diagnóstico da surdez



Fonte: Elaborado pelas autoras

Gráfico 4 - Correlação entre resiliência e tristeza



Fonte: Elaborado pelas autoras

Ainda a respeito dos aspectos emocionais, o presente estudo correlacionou cada sentimento com as demais variáveis, sendo constatada uma diferença significativa entre “tristeza” e “resiliência”. Como observado no Gráfico 4, constatou-se uma variação inversa presente entre elas e na presença do sentimento tristeza, o nível de resiliência se mostra mais homogêneo e elevado, enquanto na ausência desse, o nível de resiliência está mais disperso, ligeiramente mais baixo e com a presença de 2 outliers, um acima e outro abaixo da média.

Sobre esse aspecto Harris et al. (2020) apresentam no seu estudo uma maneira muito

peculiar de olhar para os sentimentos dos pais frente ao diagnóstico. O autor explicita que a experiência dos sentimentos, inclusive os negativos, é essencial para a passagem do estado “devastado” para o “motivado”. O autor ainda defende que as emoções adversas são centrais para o processo de enfrentamento e que fatores atenuantes ou repressores desses sentimentos poderiam complicar a experiência e o nível de envolvimento com o processo terapêutico dos filhos. Em outras palavras, os sentimentos adversos não devem, de maneira alguma, ser vistos como uma reação problemática por parte dos pais, mas observados como um estado muito mais complexo, nos quais as reações emocionais não são separadas de um pensamento lógico e de enfrentamento.

Compreendendo a resiliência como a capacidade que o indivíduo tem de superar às adversidades – no caso, à frustração de um filho tido “imperfeito” – levanta-se a hipótese de que a tristeza frente ao diagnóstico não necessariamente é indicativa de uma dificuldade de enfrentamento, mas uma vivência profunda e aceitação da sua realidade. Ao vivenciar todos os sentimentos na sua completude, a mãe se mantém em contato com a realidade, sem negar ou fugir de um possível confronto, mas podendo raciocinar logicamente sobras as suas possibilidades (BADINTER, 1995; HARRIS et al., 2020; WANDERLEY, 2019).

Em vista dessa problemática levantada no campo afetivo, vários autores como Ghazi et al. (2021), Wanderley (2019) e Vianna et al. (2020) enfatizam a importância das redes de apoio e grupos sociais aos quais essas mães têm acesso, com o intuito de além de oferecer informações técnicas, que as auxiliam a lidar com as dificuldades do filho, mostraram-se muito eficazes ao abrirem espaço para a partilha de vivências com outras pessoas que convivem com realidades semelhantes, fator que também auxilia na produção de capacidades de enfrentamento das mães.

Na realidade do Estado em que o presente estudo foi realizado, esses serviços de suporte às mães na rede pública existem, porém, apenas em nível familiar, não específico ao cuidado da Na realidade do Estado em que o presente estudo foi realizado, esses serviços de suporte às mães na rede pública existem, porém, apenas em nível familiar, não específico ao cuidado da maternidade. Outra ressalva seria o acesso a esse serviço apenas para casos severos, o que, para a surdez, exclui muitos casos, pois mesmo uma perda leve ou moderada causa grande impacto nos progenitores e dificuldades para a pessoa se inserir na sociedade (BRASIL, 2012).

Percebe-se, aqui, um importante campo de atuação para os profissionais de psicologia intervirem de maneira preventiva, seja com o auxílio à vivência dessa maternidade diária, seja com o auxílio no momento da notícia do diagnóstico, auxiliando a equipe e a mãe na percepção e na consideração dos seus vários sentimentos.

Ao considerar como referencial o estudo de validação da escala em território nacional feito por Lopes e Martins (2011), a população do presente estudo possui graus de resiliência mais baixos do que a média do instrumento em território nacional, como identificado na Tabela 2, porém, com uma diferença muito baixa, principalmente se considerada a presença dos dois

outliers neste estudo, um deles apontando o mínimo da escala, o que não ocorreu no estudo de validação.

Tabela 2 – Estatísticas descritivas do fator resiliência

	N	DP	M	Máx	Min
Presente estudo	30	5,7	26,6	40	8
	3				
Estudo de validação da escala	46	5,4	29,0	40	10
	3	7	7		

Fonte: Elaborada pelas autoras

Ao mesmo tempo, a população estudada se assemelha ao estudo de validação na correlação positiva apresentada entre “resiliência” e idade”, na qual indivíduos mais velhos apresentam níveis de resiliência maior enquanto indivíduos mais jovens tendem a ter níveis de resiliência mais baixos (LOPES; MARTINS, 2011). No caso, a mãe que apresenta pontuação 8 em resiliência possui 25 anos de idade, enquanto a mãe que apresentou 40 de resiliência possui 39 anos de idade. Os testes de homogeneidade (K-S) e a variância também confirmaram essa correlação existente entre idade e resiliência.

Ao observar cada item da escala, percebe-se que os índices de DP mais baixos, ou seja, com maior concordância entre as mães foram: “Eu consigo me adaptar quando mudanças ocorrem” e “Eu acredito que posso atingir meus objetivos, mesmo quando há obstáculos”, sendo que nenhuma mãe alegou nulidade em ambos. Tais questões se referem aos obstáculos e à necessidade de mudança e dependem de atitudes internas para superar obstáculos externos. Da mesma maneira, há grande concordância entre: “Eu costumo dar a volta por cima depois de doenças, lesões e outras dificuldades”, “Do meu jeito, eu sou capaz de lidar com qualquer situação”, “Eu me considero uma pessoa forte quando enfrento os desafios e as dificuldades da vida” e “Eu sou capaz de lidar com sentimentos desagradáveis ou dolorosos como tristeza, medo e raiva”. Tais questionamentos se referem a eventos internos, como doenças, maneira de lidar com as situações, sentimentos e autoconfiança.

O grande nível de concordância nesses itens leva a considerar a hipótese de que a maternidade de uma criança com deficiência e, nesse sentido, com maiores “obstáculos”, possa ter de alguma maneira despertado um olhar diferenciado sobre si própria, nas mães estudadas, e, por consequência, ter ajudado no processo de construção da sua capacidade de resiliência.

Porém, ao olhar para outros itens da escala, nota-se que os dados apresentam menor concordância entre as respostas, ao se referirem às questões que indicam a pressão exercida

pelo meio externo, como no caso de: “Sob pressão, fico concentrado e penso com clareza” e “Ter que lidar com stress pode me tornar mais forte”. Tais dados levantam a hipótese de que o ambiente e a rede de apoio, as quais essas mães têm acesso, são diferentes e podem agir como detratores da capacidade de resiliência.

Compreende-se, portanto, a necessidade de ampliação do estudo, de maneira qualitativa, que possa identificar, de maneira mais próxima, esses fatores internos e externos que parecem influenciar na capacidade de resiliência.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da análise dos dados, pode-se notar características eminentes de vulnerabilidade entre essa amostra da população. Esses aspectos se encontram respaldados na literatura, como sendo usual e frequente nessa população.

Uma dessas características mais evidentes é a dissociação entre os estudos e a renda familiar, uma vez que, tendo uma população com a média de escolaridade mais alta do que a população geral, não se verificou o aumento proporcional da média salarial – ao contrário disso, a média da renda familiar se manteve abaixo da média populacional.

Uma das hipóteses propostas neste estudo é que mães de crianças surdas, por vezes, necessitam abdicar do seu trabalho formal remunerado para se dedicarem aos cuidados do filho e, assim, poderem suprir as diversas necessidades que ele possui, bem como, obterem disponibilidade de horários para levá-los aos atendimentos precisos que, em geral, são afastados de sua região de moradia.

Outro fato significativo evidenciado pelo estudo é o alto número de mulheres que responderam ter sentimentos de angústia e medo, ambos correlacionados a níveis mais baixos de resiliência. Tais dados enfatizam a condição de vulnerabilidade dessas mães, pois evidenciam o despreparo para lidar com a deficiência do filho, uma vez que são sentimentos relacionados a uma estagnação ou paralisia frente ao desconhecido.

Tais dados se contrapõem à ideia de ideal de amor materno incondicional e onisciência da mãe sobre as necessidades e cuidados relacionados ao filho, tão presentes na nossa sociedade. Há uma série de cobranças afetivas sobre a mãe que, em geral ampliam esses sentimentos naturais de medo e angústia, e provocam a sensação de culpa e fracasso. No caso da surdez, soma-se aqui a cobrança em saber se comunicar com a criança e a responsabilidade pelo seu sucesso comunicacional vindo pela oralização.

Em paralelo a esse dado, temos que o sentimento de tristeza foi, por sua vez, associado a níveis mais altos de resiliência. De acordo com a literatura encontrada, esse sentimento é presente em níveis iniciais de enfrentamento da notícia, sendo uma fase precedente e importante a ser vivenciada para o processo de resiliência.

Contudo, na perspectiva da pesquisadora, verificou-se a negligência de atendimento a esse público, uma vez que, identificada a vulnerabilidade, tanto por motivos práticos como emocionais, não foram encontradas, na rede pública serviços disponíveis para essa população, tampouco foi observado um suporte especializado ou propostas para essas mães ou crianças. O que se encontrou foram serviços para uma pequena fatia dessa população, as que possuem o diagnóstico de grau severo ou superior, desconsiderando os outros níveis de perda auditiva. Consequentemente, essa seletividade de atendimento público desconsidera e fere os princípios de equidade e integralidade do SUS.

Compreendendo a resiliência como um processo, a existência de uma rede pública de cuidado específico para essa maternidade seria de suma importância como um dos fatores protetivos que facilitaria o desenvolvimento da resiliência materna. Segundo Ghazi (2021), a existência de um plano de visitas de agentes de saúde às mães no puerpério aumentou a capacidade de resiliência demonstrada por elas. Desse modo, nota-se a urgência em um cuidado mais próximo no puerpério da maternidade, a fim de se facilitar esse enfrentamento materno e promover saúde nessa população.

Da fragilidade identificada na pesquisa houve baixo número de participantes (n), o que não permite realizar generalizações. Desse modo, pontua-se, aqui, a necessidade de continuidade dos estudos, com um “n” mais elevado e a existência de um grupo de controle, bem como a avaliação adequada e longitudinal do reflexo dos fatores protetivos e benefícios trazidos às mães no desenvolvimento dos filhos.

Além desses pontos, recomenda-se, como estudo futuro, a investigação mais apurada acerca da resiliência materna em mães de crianças surdas e do uso do inventário de sentimentos maternos, uma vez que houve a correlação entre altos níveis de resiliência e o sentimento de tristeza. Tudo isso tem o intuito de propor, de maneira mais embasada, ações e intervenções que visem à promoção de resiliência, bem como a investigação acerca dos benefícios de uma assistência, formal ou não, no pós-parto de uma criança surda, que tenha por objetivo também promover fatores protetivos para essa mãe, como o suporte financeiro e emocional, a companhia, a maior interação social, a informação e aconselhamentos.

Conclui-se que o presente estudo teve a sua relevância na identificação de fatores importantes e comuns dentro desse grupo de mães de crianças surdas. Tais dados, além de fomentarem e servirem de base para estudos futuros, ampliaram o rol de estudos da pessoa surda e das suas famílias, favorecendo direta e indiretamente essa população.

REFERÊNCIAS

ARTEIRO, I.L. **A Mulher e a Maternidade**: um exercício de reinvenção. Orientador: Maria Consuelo Passos. 2017, 264f. Tese (Doutorado em Psicologia Clínica) – UNICAP, Pernambu-

co, 2017. Disponível em: http://tede2.unicap.br:8080/bitstream/tede/973/5/isabela_lemos_ar-teiro_ribeiro_lins.pdf. Acesso em: 20 abr. 2021.

BADINTER, E. **Um amor conquistado**: o mito do amor materno. Tradução de W. Dutra. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1985. Disponível em: [http://www.redeblh.fiocruz.br/media/livrodigital%20\(pdf\)%20\(rev\).pdf](http://www.redeblh.fiocruz.br/media/livrodigital%20(pdf)%20(rev).pdf). Acesso em: 12 set. 2015.

BEDROW, D. D. V. et al. Itinerário terapêutico das famílias de crianças Surdas. In: Congresso Internacional Seminário de Educação Bilingue para surdos, 2., 2018, Bahia. **Anais...** Bahia: Universidade do Estado da Bahia. 2018. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/343583801>. Acesso em: 20 abr. 2021.

BRASIL. Secretaria De Direitos Humanos Da Presidência Da República. Ciência e Saúde Coletiva, Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República e Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa Com Deficiência. **Cartilha do Censo 2010 - Pessoas com Deficiência**. Rio de Janeiro. 2012. Disponível em: <http://www.pessoacomdeficiencia.gov.br/>. Acesso em: 03 mar. 2016.

CAMPBELL-SILLS, L. STEIN, M. B. Psychometric Analysis and Refinement of the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC): Validation of a 10-Item Measure of Resilience. **Journal of Traumatic Stress**, Boston, v. 20, n. 6, p. 1019-1028, dez. 2007. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18157881/>. Acesso em 10 abr. 2021.

CHRISTMANN, M. et al. Estresse materno e necessidade de cuidado dos filhos com TEA na perspectiva das mães. **Cad. Pós-Grad. Distúrb. Desenvolv.** vol.17 no.2 São Paulo dez. 2017. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1885202/>. Acesso em: 20 abr. 2021.

GHAZI, M. et al. The Effect of Home Visit Program Based on the Continued Kangaroo Mother Care on Maternal Resiliency and Development of Premature Infant: A Randomized Clinical Trial. **Int J Community Based Nurse Midwifery**, Shiraz, v. 9, n. 1, p. 64-75, Jan. 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33521150/>. Acesso em: 24 abr. 2021.

HARRIS, C.; HEMER, S.; CHUR-HANSEN, A. Emotion as Motivator: Parents, Professionals and Diagnosing Childhood Deafness. **Medical Anthropology**, Local. v. 40, p. 254-266, jul. 2020. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/01459740.2020.1796659?scroll=top&needAccess=true>. Acesso em: 15 abr. 2021.

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa de Orçamento Familiar 2008-2009**. Disponível em: http://www.ibge.gov.br/graficos_dinamicos/pof2008_2009/grafico.php. Acesso em: 03 mar. 2016.

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo Demográfico 2010**. Disponível em: de <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/>. Acesso em: 15 set. 2015.

KABOUDI, M. et al. The Effect of Resilience Training on the Condition of Style of Coping and Parental Stress in Mothers of Children with Leukemia. **Int. J. Pediatr**, Irã, v. 6, n. 5, p. 7299-7310, mar. 2018. Disponível em: <https://www.sid.ir>. Acesso em: 24 abr. 2021.

LOPES, V. R.; MARTINS, M. C. F. Validação fatorial da escala de resiliência de Connor-Davidson (Cd-Risc-10) para brasileiros. **Rev. Psicologia: Organizações e Trabalho**, Florianópolis, v. 11, n. 2, p. 36-50, jul./dez. 2011. Disponível em: <http://submission-pepsic.scielo.br/index.php/rpot/index>. Acesso em: 15 set. 2015.

MAJORANO, M.; GUERZONI, L.; CUDA, D.; MORELLI, M. Mothers' emotional experiences related to their child's diagnosis of deafness and cochlear implant surgery: Parenting stress and child's language development. **International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology**, Amsterdã, v. 130, mar. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento (PHPN). In: **Caderno Humaniza SUS: humanização do parto e nascimento**. Brasília, 2014. v. 4.

REA, L. M.; PARKER, R. A. **Metodologia de pesquisa: do planejamento à execução**. 2. ed. São Paulo: Pioneira; Thompson Learning, 2002.

VIANNA, N. G. et al. Itinerário terapêutico da criança surda na rede de atenção à saúde. **Rev. Distúrbios da Comunicação**. São Paulo, v. 32, n. 1, p. 73-86, mar. 2020. Disponível em: <https://revista.pucsp.br/index.php/dic/article/view/46072>. Acesso em: 20 abr. 2021.

WANDERLEY, P. C. F. G. **Vivência materna frente à surdez do filho sob a perspectiva do narcisismo na teoria psicanalítica**. Orientador: Clarissa Barros. 2019. Dissertação (Mestrado Profissional de Psicologia em Saúde) - Faculdade Pernambucana de Saúde, Pernambuco, 2019. Disponível em: <http://repositorio.fps.edu.br/handle/4861/174>. Acesso em 24 abr. 2021.

WITKOSKI, S. A. A Interface Entre A Família E O Direito Ao Ensino Bilíngue Para Sujeitos Surdos: Rompendo Oposições Binárias. **Rev.ETD- Educação Temática Digital**, Campinas - SP, v. 19 n. 3, p. 882-900, jul./set. 2017. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/318334255_A_interface_entre_a_familia_e_o_direito_ao_ensino_bilingue_para_sujeitos_surdos_rompendo_oposicoes_binarias. Acesso em: 20 abr. 2021.