



GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL

**ANDREZZA PEREIRA DA SILVA
ELEN CAMILE MACEDO MENDES
LUCINEIDE SOUSA DA SILVA
MARIA DAISE NOGUEIRA COSTA
MARIA IRISLANE DOURADO DA SILVA
WEIDLAYNI RODRIGUES ALEXANDRE DA SILVA**

**MATERNIDADE EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL: UMA
BREVE REVISÃO DE LITERATURA**

FORTALEZA- CEARÁ

2023

**ANDREZZA PEREIRA DA SILVA
ELEN CAMILE MACEDO MENDES
LUCINEIDE SOUSA DA SILVA
MARIA DAISE NOGUEIRA COSTA
MARIA IRISLANE DOURADO DA SILVA
WEIDLAYNI RODRIGUES ALEXANDRE DA SILVA**

**MATERNIDADE EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL: UMA BREVE
REVISÃO DE LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Serviço Social da Faculdade UniAteneu como pré-requisito para a obtenção título de Bacharel em Serviço Social, sob orientação Prof^a. Irineia Raquel Vieira.

**FORTALEZA – CEARÁ
2023**

Resumo

O presente trabalho visa compreender a maternidade às mulheres em situação de vulnerabilidade social como um fenômeno histórico, social e cultural. Nessa perspectiva, serão feitos breves apontamentos que retratam o conceito plural sobre maternidades e maternagem, além de compreender como a vida dessas mulheres são impactadas pela vulnerabilidade social. Concerne-se, então, entender como a maternidade se impõe como dominação sobre os corpos femininos e qual o papel é desempenhado pelo homem e pelo contexto familiar. Para tal objetivo, foi realizado uma pesquisa bibliográfica documental e revisão integrativa que apontasse as mudanças das maternidades ao longo do tempo, observa-se então que a maternidade não é um fenômeno hegemônico e universal para todas as mulheres, tendo em vista que cada mulher possui sua subjetividade e passa por determinantes sociais diferentes como a raça, classe, localidade, entre outros, que afetam diretamente a vida dessas mulheres e quais políticas públicas são desenvolvidas para a garantia dos direitos dessas mães.

PALAVRAS-CHAVE: Maternidade; mulheres; vulnerabilidade social.

Abstract

The present work aims to understand motherhood for women in situations of social vulnerability as a historical, social and cultural phenomenon. From this perspective, brief notes will be made that portray the plural concept of motherhood and motherhood, in addition to understanding how the lives of these women are impacted by social vulnerability. It is then concerned with understanding how motherhood imposes itself as domination over female bodies and what role is played by the man and the family context. This end, a documentary literature search and an integrative review were carried out the changes of maternity hospitals over time, it is observed that maternity is not a hegemonic and universal phenomenon for all women, considering that each woman has her subjectivity and goes through different social determinants such as race, class, location, among others, which directly affect the lives of these women and what public policies are developed to guarantee the rights of these moms.

Keywords: *Maternity. Women. Social Vulnerability.*

Introdução

O presente estudo busca compreender que a maternidade em contexto de vulnerabilidade social implica na realidade de mulheres-mães que tiveram direitos sociais violados. Desse modo é importante entender que o conceito de vulnerabilidade está relacionado a risco, ou seja, significa que pessoas estão vivenciando situações de fragilidades sejam elas econômicas, sociais, ambientais, entre outras.

Em primeira análise, destaca-se que a maternidade se constrói em torno da identidade feminina como algo inerente à vida das mulheres, haja vista que com a ascensão do sistema capitalista, foi imposto que a mulher teria seu papel definido como a dona do lar responsável pelos cuidados dos filhos, enquanto o homem seria o principal responsável pelo sustento financeiro da família, naturalizando o fato de ser mãe a todas as mulheres, desrespeitando a liberdade da mulher em escolher sobre ser ou não ser mãe.

Nesse sentido é central discutir que as mulheres lutam diariamente pelos seus direitos e a liberdade reprodutiva adiando ou não optando pelo o exercício da maternidade, atendendo seus objetivos pessoais e profissionais, ultrapassando o contexto histórico imposto pelo patriarcado no decorrer do desenvolvimento da sociedade capitalista.

Entretanto, deve-se questionar quem são as mulheres que podem optar pela escolha de ser mãe, haja vista que a maternidade possui significados plurais marcados por diferentes determinantes sociais como a raça, o gênero, a classe socioeconômica, a localidade onde reside.

Dessa maneira, o objetivo geral do trabalho foi analisar qual o impacto da maternidade para as mulheres em situação de vulnerabilidade social. Entre os objetivos específicos elencamos: conhecer os múltiplos conceitos de maternidade e vulnerabilidade social, destacar os desafios das maternidades para as mulheres em situação de vulnerabilidade social, assim como identificar o elo teórico entre maternidades e vulnerabilidade social.

A justificativa do tema deve-se a entender que a maternidade não é um fenômeno hegemônico e igual para todas as mulheres, para que de tal maneira compreenda-se como se dá a maternidade para aquelas mulheres das classes populares que muitas vezes têm que cuidar dos filhos sozinhas, sem uma rede de apoio e com poucas condições financeiras. Além disso, quebrar com o padrão do machismo em considerar que a maternidade é algo inato na vida das mulheres.

A metodologia utilizada se deu na realização de uma pesquisa bibliográfica, de caráter narrativo com a abordagem qualitativa. A partir da revisão de literatura focada nas categorias: maternidade, mulheres, vulnerabilidade social, gênero e políticas públicas. Com esse intuito as leituras se concentraram em monografias, artigos e livros que tratassem do assunto. Dentre as autoras estão: Elisabeth Badinter, Lucila Scavone, Raquel Pimenta, Maria Teixeira, além da Constituição Federal de 1988 e Leis Brasileiras que tratam sobre as políticas públicas.

No primeiro tópico, foi feita uma abordagem geral sobre maternidade e vulnerabilidade social, tratando sobre conceitos e as condições sociais sobre mulheres-mães do Brasil que cuidam sozinhas dos filhos.

Já no subtópico 1.1 Maternidades, trata sobre o contexto histórico em que a maternidade foi instituída e como a questão de gênero esta intrinsecamente ligada nessa construção, além de tratar sobre os conceitos de maternidade e maternagem.

O subtópico 1.2 Maternidade e o contexto familiar contemporâneo estudou-se dados sobre como a maternidade alterou-se ao longo dos anos juntamente com o crescimento do uso dos métodos contraceptivos e a ruptura de que a família ideal é aquela constituída por pai enquanto homem cisgênero, a mãe enquanto mulher cisgênero e os filhos.

Já no subtópico 1.3 Vulnerabilidade Social, abordou sobre o significado de vulnerabilidades e quais os impactos que são causados na vida das mulheres que são mães e passam por vulnerabilidade social tendo seus direitos violados, alguns impactos apontados estão diretamente relacionados com a saúde mental e física dessas mulheres.

O segundo tópico vai abordar sobre leis que tratam sobre as políticas públicas que são direcionadas para as mães que estão em situação de vulnerabilidade social, como por exemplo a Constituição Federal de 1988, a Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS n 8.742/93, assim como, a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social (NOB/ SUAS), a Política Nacional de Assistência Social (PNAS) enfoca a família em seu contexto sociocultural e em sua integralidade.

O subtópico 2.1 vai tratar sobre os desafios da maternidade na contemporaneidade, visto que com as diversas mudanças apontadas a mulher tem tido que conciliar carreira e maternidade.

Por fim, as partes finais do texto apresentam as conclusões acerca do presente estudo com a intenção de explicar o que ficou entendido a partir das pesquisas realizadas.

Metodologia

O tipo de pesquisa utilizada no presente estudo foi de natureza qualitativa, com o tipo de pesquisa bibliográfica documental e revisão integrativa. A pesquisa bibliográfica “é desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos” (GIL, 2002, p. 44).

Além disso, esta pesquisa está baseada no uso de fontes secundárias a partir de uma revisão de literatura fundada em referencial teórico como artigos e livros que tratam sobre as categorias maternidades, vulnerabilidade social e mulheres extraídos das seguintes plataformas de pesquisa: Google Acadêmico e SciELO Brazil, filtradas a partir da produção de trabalhos nos anos 2018-2023. Ademais, o estudo utilizou-se da pesquisa documental a partir da abordagem de Leis brasileiras como a Lei orgânica da Assistência Social – LOAS nº 8.742/93, A Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social (NOB/SUAS), a Constituição Federal de 1988, o Estatuto da Criança de do adolescente Lei nº 8.069/90 e a Política Nacional de Assistência Social. Dessa forma, segundo Severino (2007, p.122), a pesquisa documental “tem-se como fontes documentos no sentido amplo, ou seja, não só de documentos impressos, mas sobretudo de outros tipos de documentos tais como jornais, fotos, filmes, gravações e documentos legais”.

Por fim, os procedimentos de coleta dos dados supracitados foi a partir da abordagem qualitativa, de acordo com Gil (2002, p. 133), a pesquisa qualitativa é “uma sequência de atividades, que envolve a redução dos dados, a categorização desses dados, sua interpretação e a redação do relatório. ” Desse modo, os textos foram analisados visando atender aos objetivos geral e específicos do presente estudo.

Objetivo geral

Analisar qual o impacto da maternidade para mulheres em situação de vulnerabilidade social.

Objetivos específicos

- 1 - Conhecer os múltiplos conceitos de maternidade e vulnerabilidade social;
- 2 - Destacar os desafios das maternidades para as mulheres em situação de vulnerabilidade;
- 3 - Identificar o elo teórico entre maternidades e vulnerabilidade social.

1.0 Maternidades e Vulnerabilidades Sociais

Historicamente, a partir do século XVII, com a ascensão do sistema capitalista a maternidade traz um conceito supervalorizado do que seria uma “boa mãe”, responsável pelo lar e pelos valores afetivos e éticos que formariam cidadãos para a sociedade, enquanto o pai seria o responsável pelo sustento da casa. Nesse momento a maternidade alicerçou-se como uma das principais conquistas na vida de uma mulher.

Entretanto, vale ressaltar, que a mãe também é um ser dotado de subjetividades e desejos próprios que não estão associados aos filhos ou ao esposo. (BADINTER, 1981). Portanto, a maternidade não pode ser romantizada como a principal conquista na vida feminina, visto que no hodierno as mulheres estão atendendo seus objetivos profissionais e subjetivos, optando por retardar o desejo da maternidade ou até mesmo por não ter filhos.

Sob esse espectro, ao pensar em maternidades e vulnerabilidades sociais é de suma importância destacar que o termo maternidades carrega significados plurais que estão diretamente relacionados a diferentes contextos sociais, culturais e econômicos em que a mulher se encontra.

A expressão vulnerabilidade social pode ser compreendida como situações de fragilidades, de risco social e pauperização, envolvendo a violação de direitos em várias áreas do contexto social como o pouco acesso as políticas de saúde, educação, assistência social, habitação, lazer, entre outros (Hillesheim & Cruz, 2008, Fonseca et al., 2013). Desse modo, pensar a maternidade em contexto de vulnerabilidade social é buscar compreender como se desempenha o papel dessas mães que vivem em uma realidade de pobreza e de violações.

Diante disso, observa-se que o número de mães solo que chefiam e levam o sustento para casa cresceu significativamente na última década, segundo o levantamento realizado pelo Instituto Brasileiro de Economia da Fundação Getúlio Vargas (FGV Ibre), “A participação das mulheres entre os responsáveis dos domicílios saiu de 35,7% para 50,9%, enquanto a dos homens caiu de 64,3% para 49,1%.”

A partir desses dados, destaque-se que essas mulheres, mães solas que são as principais responsáveis pelo sustento da casa e pelo cuidado dos filhos, enfrentam

diversas dificuldades no que concerne o contexto financeiro e social, visto que a maioria dessas mulheres encontram-se em trabalhos precarizados e sem perspectivas de melhorias para o futuro, vivendo o presente carregadas pelo sentimento de angústia na preocupação de garantir moradia e alimentação para os filhos e ao mesmo tempo sentem-se culpadas por terem que se dividir entre as atividades trabalhistas e os cuidados com os filhos. (BENATTI et al., 2020).

Observa-se, também, que no ano de 2021, 167.285 crianças foram registradas sem o nome do pai no Brasil, segundo dados da Central Nacional de Informações do Registro Civil (CRC), essa falta de cumprimento em relação aos cuidados paternos pode comprometer a saúde mental das crianças (BOGÉA, 2022).

Nessa realidade, dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), apontam que 57% das mulheres-mães vivem abaixo da linha da pobreza e enfrentam maiores dificuldades de acesso à moradia, saneamento básico e internet. Esse número é ainda mais preocupante quando se trata de mulheres pretas e pardas, essa estatística sobe para 64,4%. (GARCIA, 2019).

Dessa maneira, é preciso compreender como essas mães vivem em situação de vulnerabilidade social, sobrecarregadas pela responsabilidade do sustento da casa e da educação dos filhos, muitas vezes sem contar com uma rede de apoio e marcadas pela ausência do Estado que delimita as ações de políticas públicas e sociais, uma vez que não atendem as demandas dessas mulheres de forma efetiva socialmente e economicamente.

1.1 Maternidades

As mulheres no exercício de suas maternidades na idade média tinham o modo de agir totalmente diferente, a construção de uma família só acontecia por interesse financeiro anulando todo laço afetivo da mãe com o filho. Além disso, o cuidado e educação que aquele bebê receberia seria de camponesas até uma determinada idade.

A maternagem não era exercida pelas mães, que a delegava às camponesas pobres. Os bebês eram alimentados pelas amas-de-leite e permaneciam sob os cuidados de terceiros até atingirem cerca de oito anos de idade. Após essa idade as crianças eram integradas às atividades domésticas cooperando como força de trabalho e sendo consideradas adultos em miniatura (Ariès, 1981).

Desse modo, percebe-se que na idade média o vínculo familiar não existia e o cuidado com aquele bebê não era necessário pois eram jogados pequenos e frábil tendo assim a certeza de uma morte ainda na infância.

A ausência da maternagem pela mãe e a falta de cuidados especiais colaboravam para as altas taxas de mortalidade dos nascidos vivos naquela época (Badinter, 1987). E acredita-se que para cada lugar, existe assim uma maternidade ainda mais modificada montada em cima da cultura do local como cita o autor Ariés (1986) e Poster (1979) “reforçam que família, infância e maternidade são conceitos que se articulam na história, variando em conformidade aos diversos contextos culturais, sociais, econômicos e políticos estando estes mutuamente estruturados.”.

Uma das práticas adotadas da maternidade foi entre o século XVII e XIX, quando a mãe era a total responsável pela educação e formação daquele indivíduo que ela gerasse, e isso se deu com o avanço do capitalismo, onde eles foram estabelecendo limites na vida humana, e só seria considerado uma mãe aquela que se doasse por inteira ao seu filho, e o pai seria o responsável somente pelo sustento financeiro do lar.

Deste modo, a criança, até então criada em comunidade, passa a ser responsabilidade dos pais. Ao mesmo tempo, consolida-se a diferenciação de papéis sociais. Ao homem caberia o sustento da casa, enquanto à mulher os cuidados da família (Scavone, 2001, pg 47-60).

A cultura propagada pelo capitalismo fez a sociedade acreditar que para aquela mulher ser valorizada e respeitada como uma senhora ela teria que se dedicar incansavelmente à sua família filho e marido. Sendo que o capitalismo impôs esses métodos de como seria uma boa mãe dentro da sociedade porque ele passou também a ser responsável pela família e sobrevivência de cada indivíduo.

Culturalmente, a maternidade está intimamente ligada ao cuidar e a manifestações afetivas para com os(as) filhos(as). A boa mãe é aquela que cuida, dá carinho e alimenta. Por sua vez, a paternidade segue caminho oposto ao da maternidade, sendo associada ao papel de provisão material, exortação, configurando o bom pai como aquele que não deixa faltar o alimento e dá lições para a vida aos(às) filhos(as). Esses comportamentos, frutos de estereótipos de gênero desvalorizam a participação do homem na gravidez por reproduzir a máxima de que gestação é "coisa de mulher", não havendo surpresa quando alguns pais precisam ver para crer. Agindo assim, os pais se excluem da responsabilidade pela vida do(a) filho(a) durante a gravidez, por não se sentirem parte dela. (COELHO, FREITAS, SILVA, 2007, p. 142).

É nesse momento que surge o mito do instinto materno, segundo o qual a maternidade era uma tendência feminina inata, assim como a maternagem, pois se somente as mulheres poderiam gestar, eram elas as pessoas mais apropriadas para criar os bebês (Badinter, 1987).

Entretanto existe uma diferença entre o termo maternidade e maternagem que no caso são atitudes e sentimentos diferentes, maternidade é somente o período gestacional até o parto. Depois desse período entra o momento maternagem, que seria o ato do cuidado da mãe com o bebê, e isso inclui a amamentação, o pegar no colo, a higiene pessoal, e isso pode ser substituído por terceiros que no caso seria o pai, parentes próximos ou cuidadores, por isso a maternagem pode ser exercida não somente pela mãe mas por qualquer outro indivíduo que produza amor, educação, proteção e carinho.

Enquanto a maternidade é tradicionalmente permeada pela relação consanguínea entre mãe e filho, a maternagem é estabelecida no vínculo afetivo do cuidado e acolhimento ao filho por uma mãe. O modo como se dará esse cuidado, segundo a antropóloga Kitzinger (1978).

Precisamos salientar que existe uma desigualdade de gênero notória nesse contexto, em que o movimento feminista vem lutando diariamente para que isso tenha uma melhor visibilidade dentro da sociedade. Como cita o autor, desigualdade sexual não está relacionada somente com fatores biológicos, mas também com fatores culturais e sociais do patriarcado que foram impostos no decorrer do desenvolvimento da sociedade capitalista, sendo uma categoria construída historicamente. (SILVA, 2022).

Dessa forma, as mudanças discutidas na contemporaneidade acerca da paternidade discorrem sobre uma participação mais efetiva dos homens no cotidiano familiar. Contudo, há indícios de que as construções sociais não acontecem sem conflitos. Segundo Soares e Carvalho (2003).

Percebe-se, também, que há uma desigualdade social no que tange o processo de criação dos filhos e dos cuidados domésticos, visto que para as classes altas e médias a figura paterna tornou-se mais presente na vida doméstica e dos filhos a partir do momento em que a mulher se insere no mercado de trabalho (Souza & Ramires, 2006; Bossardi & Vieira, 2015). Já nas camadas populares a maternidade mantém-se atrelada aos estereótipos de gênero, já que, de acordo com Sarti (2011), as tarefas domésticas e os cuidados dos filhos continuam sendo realizados prioritariamente

pelas mães e na impossibilidade de fazê-la, essa atividade é deslocada para outras figuras femininas da família.

Os homens raramente se prestam a partilhar todas as responsabilidades do trabalho doméstico e da educação dos filhos. Embora hoje em dia muito mais mulheres estejam a organizar as suas vidas domésticas de forma a prosseguirem em uma carreira, existem ainda grandes obstáculos no seu caminho. (GIDDENS, 2001, p. 306).

Destaque-se então que as mulheres lutam constantemente por seus direitos, pela igualdade de gênero, e pela autonomia para decidir sobre as decisões do seu próprio corpo. Infelizmente também conseguimos notar que a mulher é tratada com inferioridade somente por ser mulher. Portanto, em períodos de retrocesso na sociedade contemporânea, observa-se a predominância do machismo no que concerne aos cuidados familiares, visto que ainda é atribuído às mulheres o papel de cuidar dos afazeres domésticos e dos filhos.

1.2 Maternidade e o contexto familiar contemporâneo

As mudanças pelas quais os padrões de maternidade vêm atravessando nos últimos trinta anos precisam ser refletidas em associação com esses processos sociais e com a globalização econômica, que auxilia para apressar a disseminação de novos padrões de comportamento e consumo. Dentre eles estão o consumo crescente das novas tecnologias reprodutivas (contraceptivas e conceptivas) que ofertam às mulheres, da década de sessenta em diante, a chance de selecionar com maior segurança a realização da maternidade (SCAVONE, 2001).

Conforme Patias e Buais (2012) são notórias e consideráveis as mudanças nos vínculos familiares, justo às colocações sociais de âmbito público, ocupadas por mulheres. É necessário levar em consideração que, a partir de então, o curso perceptível de mulheres entre as duas esferas – a pública e a privada – trouxe efeitos importantes acerca da figura das famílias, especialmente sobre a quantidade e/ou falta de filhos na união.

Enfatiza-se, no entanto, que um dos fatores mais claros na mudança da maternidade foi a ruptura com seu determinismo biológico. Esta quebra trouxe a divisão definitiva da sexualidade com a reprodução, primeiro pela contracepção medicalizada, logo depois pelas tecnologias conceptivas, desfazendo a equação

mulher=mãe, e criando uma outra equação mais complexa, onde entram em ação com grande força a classe médica e as tecnologias (SCAVONE, 2001).

Factualmente, a função da maternidade sempre foi construída como o ideal máximo da mulher, via da totalidade e realização da feminilidade, vinculado a um significado de abdicação e renúncias prazerosos. No final do século XVIII, e preferencialmente no século XIX, a mulher acatou o papel da boa mãe, tempo integral, responsável pelo ambiente particular, simbolizando pela família (BRAGA; AMAZONAS, 2005).

Segundo Barbosa e Rocha-Coutinho (2007), a maternidade ainda se encontra no discurso social como valor intimamente vinculado à efetuação da identidade feminina, como destino biológico incontestável e definido desde o nascimento da menina.

Badinter (2011, p. 152) diz que “o destino feminino se confunde cada vez menos com a maternidade, pois outros caminhos são admissíveis e desejáveis”, “e isso torna o momento uma verdadeira revolução, que requer uma redefinição da identidade feminina”.

Pesquisas trazem a existência das novas configurações familiares construídas por mães solteiras, divorciadas, lésbicas ou trans. Essas mulheres têm resistência ao modelo heteronormativo socialmente prevalente, além de todas as outras barreiras vinculadas à maternidade. Dessa maneira, a escolha em ter filhos, afronta um panorama onde está em jogo valores culturais e simbólicos relacionados à configuração ideal de uma verdadeira família (MACHIN, 2016).

Outro aspecto relevante é o enfoque dos sentimentos como vontades e dúvidas, além dos fatores emocionais como estresse e frustração. Isso polemiza o que a mídia e sociedade trazem, por meio de uma percepção romantizada, que dissemina uma realidade somente de amor e carinho, que nem toda mulher pode atingir (PINHO, 2015).

É primordial tomar conhecimento desta nova fase da mulher no panorama social e as novas fontes de remuneração da mulher nos dias atuais que, à rebeldia de um provável chamado biológico e de um imperativo social, opta por outras finalidades, outros estilos de vida que não passam pela maternidade (ORSOLIM, 2002).

Tendo como base a contextualização feita acima, pode-se compreender que a maternidade é uma fase bem complexa e que traz muitas mudanças na vida dessa

mulher, sendo preciso que ela conte com seus familiares e profissionais para assisti-la de maneira que venha lhe trazer benefícios ao longo do processo.

1.3 Vulnerabilidade Social

O termo vulnerabilidade já teve diversos significados, dentre estes, designar grupos ou indivíduos fragilizados juridicamente ou politicamente, que necessitam de auxílio e proteção para a garantia de seus direitos como cidadãos.

O vulnerável carrega, nesse sentido, a ideia do mais fraco, ou seja, aquele que está em desvantagem quanto ao critério de distribuição (renda, serviços, qualidade de vida, educação e saúde) e que é alvo de políticas públicas específicas de auxílio e de busca de garantia de direitos (Ayres et al., 2009; Figueiredo & Noronha, 2008).

Já o conceito de vulnerabilidade social pode aparecer sob outro formato que, conforme a Política Nacional de Assistência Social – PNAS (Brasil, 2004), não está, necessariamente, ligado à pobreza ou a questões econômicas. Para Vitorino (2018) “todas as pessoas são vulneráveis em algum momento”.

As próprias características do Estado interferem nessa definição, pois as desigualdades características de uma dada estrutura social interferem no grau de vulnerabilidade dos grupos a ela pertencentes.

Isso faria com que a vulnerabilidade surgisse de um resultado negativo, e para (Figueiredo & Noronha, 2008, p. 131) entre a "disponibilidade de recursos materiais e simbólicos dos atores, sejam eles indivíduos ou grupos, e o acesso à estrutura de oportunidades sociais, econômicas, culturais que preveem do Estado, do mercado e da sociedade".

O conceito de vulnerabilidade ao tratar da insegurança, incerteza e exposição a riscos provocados por eventos socioeconômicos ou ao não acesso a insumos estratégicos apresenta uma visão integral sobre as condições de vida dos pobres, ao mesmo tempo em que considera a disponibilidade de recursos e estratégias para que estes indivíduos enfrentem as dificuldades que lhes afetam (VIGNOLI. et al, 2010, p. 34-35).

Com o atual cenário das relações afetivas e familiares cada vez menos consistentes, nos deparamos com muitas mulheres que sofrem nesse contexto e

passam a ter ainda mais dificuldades, sejam financeiras, psicológicas e/ou sociais ao terem filhos.

A família é uma construção social que varia segundo as épocas, permanecendo, no entanto, aquilo que se chama de "sentimento de família" (Amaral, 2001), que se forma a partir de um emaranhado de emoções e ações pessoais, familiares e culturais, compondo o universo do mundo familiar. Esse universo do mundo familiar é único para cada família, mas circula na sociedade nas interações com o meio social em que vivem.

Algumas Mulheres-mães, mesmo acompanhadas de um parceiro, desempenham solitariamente múltiplos papéis, cuidando da rotina de casa, do trabalho e, precariamente, de si mesmas. Conforme o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o Brasil tem mais de 11 milhões de mulheres que são as únicas responsáveis pelo cuidado com filhos e filhas. 63% das casas chefiadas por mulheres estão abaixo da linha da pobreza e o número de mães solo no Brasil em 2022 é maior observado em cinco anos, de acordo com os cartórios de registro civil.

Durante muito tempo o termo utilizado para as mulheres com filhos (as) que não estavam inseridas em um relacionamento conjugal era "mãe solteira", posto que para a sociedade a conjugalidade era um fator essencial para que as mulheres pudessem se tornar mães. O termo "mães solteiras", como eram conhecidas as mães solo, carrega o forte resquício da sociedade machista e patriarcal do século XX, em que a mulher – sobretudo a mulher casada – possuía seus direitos civis, sexuais e reprodutivos reduzidos e em sua maioria submetidos à vontade do marido. (BORGES, 2020, p. 13).

No contexto brasileiro, as famílias monoparentais femininas, ou seja, formadas pela mãe, sem cônjuge, responsável pelos filhos (as) de até 14 anos, compõem parte significativa deste cenário de diversidade. Em 2018, essas ultrapassavam 11 milhões de famílias no Brasil, conforme os dados levantados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Dessas, 63% viviam com renda diária considerada abaixo da linha da pobreza.

Essas mulheres-mães carregam muitas vezes a obrigação de prover o sustento para si e para sua prole, e é nessa situação onde se percebe o conceito de vulnerabilidade social ser ainda mais aplicado, pois essa mulher em algumas situações, além de se ver desamparada pelo genitor de seu filho, que os abandona e dar o mínimo possível, quando o faz, muitas vezes também não tem o apoio familiar

e fica “invisível” para o Estado, que conforme rege nossa Constituição Federal (CF) de 1988, deveria garantir o básico para que os cidadãos possam viver com dignidade.

A não divisão das funções parentais com um parceiro ou outras pessoas pode levar as mulheres responsáveis por essas famílias a assumirem múltiplas jornadas de trabalho a fim de suprir as necessidades do lar, sobrecarregando-as (Cúnico & Arpini, 2014a).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS, 1946, p.1), "a saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não consiste apenas na ausência de doença ou de enfermidade".

A importância da saúde da mulher-mãe vai além da responsabilidade que ela tem com os filhos. Para Diniz (2004), a quantidade abundante de atividades exercidas pela mulher desencadeou um fator de liberdade relevante, contudo, a expôs a fatores de risco. Por um lado, o trabalho remunerado possibilitou à mulher o desenvolvimento da autonomia e, como consequência, sua maior participação no consumo de bens e de serviços. Conquanto, por outra perspectiva, o acúmulo de atividades desencadeou maior vulnerabilidade de sua saúde, de forma mais expressiva, na saúde mental.

De acordo com Lima, Santos e Barbosa (2021), fatores da baixa educação, a pobreza ou uma relação familiar conflituosa, colaboram fortemente para o aparecimento da depressão pós-parto. A baixa autoestima, fatores socioeconômicos e gravidez indesejada ou não-planejada estão associados também à depressão puerpério.

A falta de políticas de assistência, saúde e educação mais eficazes impacta na vida de muitas mulheres em situação de vulnerabilidade social e traz muitas consequências, pois muitas dessas mulheres se tornam mães muito cedo, ainda na adolescência e continuam a engravidar, mesmo sem ter uma estrutura mínima para acolher mais uma criança.

Estima-se que no Brasil 23% da população seja de adolescentes - indivíduos entre 10 e 20 anos. Dentre os problemas de saúde nessa faixa etária, a gravidez sobressai. E quanto maior for a desigualdade social, mais presente estará a gravidez na adolescência. A Semana Nacional de Prevenção de Gravidez na Adolescência, instituída pela Lei nº 13.798/2019, tem o objetivo de disseminar informações sobre medidas preventivas e educativas que contribuam para a redução da incidência da gravidez na adolescência.

Em 2013, o Fundo das Nações Unidas sugeriu que a disponibilidade de contraceptivos modernos para adolescentes de 15 a 19 anos evitaria globalmente 2,1 milhões de nascimentos não planejados, 3,2 milhões de abortos e 5.600 mortes maternas a cada ano (ONU, 2013).

A utilização de métodos modernos de contracepção não liberta apenas as mulheres de gravidezes indesejadas; ela dá-lhes, em detrimento dos homens, o domínio da fecundidade, e deve ser colocada no mesmo plano que as modificações do direito civil que, na mesma altura, põem termo à sua subordinação na vida privada. (THÉBAUND, 1995, p.13).

Para auxiliar no planejamento familiar e quanto a evitar gravidez indesejada, algumas leis e portarias foram criadas e alteradas. A PORTARIA Nº 3.265, DE 12/2017, trata sobre a facilitação da colocação do Dispositivo Intrauterino (DIU) pela rede pública de saúde.

A Lei nº 14.443, de dois de setembro de 2022, veio alterar a Lei n.º 9.263, de 12 de janeiro de 1996, mantendo algumas regras quanto ao oferecimento de métodos e técnicas contraceptivas e disciplinar condições para esterilização no âmbito do planejamento familiar.

A maternidade traz muitas mudanças para a vida da mulher. Esse gerar e cuidar de uma nova vida se mostra ainda mais desafiador e complexo quando a mãe é desamparada e vulnerável em seus mais diversos contextos. Para o amparo dessas mães, além do apoio familiar, é importante que haja o interesse dos nossos governantes em criar novas políticas públicas e melhorar as existentes para que essa família, especialmente as que vivem em vulnerabilidade social, possa usufruir de seus direitos enquanto cidadãos.

2.0 Políticas Públicas direcionadas para as mães que vivem em situação de vulnerabilidade social

Existem diversas referências sobre o que significa Políticas Públicas dentre elas, Mead (1995) a define como um campo dentro do estudo da política que analisa o governo à luz de grandes questões públicas e Peters (1986), cita que política pública é a soma das atividades dos governos, que agem diretamente ou através de delegação, e que influenciam a vida dos cidadãos.

A tipologia mais conhecida sobre política pública foi desenvolvida por Theodor Lowi (1964; 1972) e foi elaborada através de uma máxima: a política pública faz a política. Com essa máxima Lowi quis dizer que cada tipo de política pública vai encontrar diferentes formas de apoio e de rejeição e que disputas em torno de sua decisão passam por arenas diferenciadas.

Iremos agora discorrer acerca das políticas públicas que contemplam mulheres mães em vulnerabilidade social e começaremos pela política de assistência social.

A partir da promulgação da Constituição Federal de 1988 e da subsequente regulamentação pela Lei nº 8.742, de 07 de dezembro de 1993, conhecida como Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), novos paradigmas e modelos de assistência social passaram a vigorar no Brasil.

A LOAS 8.742/93 estabeleceu a assistência social como um direito de cidadania, com o objetivo de assegurar o atendimento das necessidades básicas das parcelas da população em situação de vulnerabilidade, afetadas pela pobreza e pela exclusão social.

A concepção da família como alvo central das ações do Estado, fundamenta-se no entendimento de que ela tem um potencial protetivo, bem como favorece o estreitamento de vínculos e a mediação entre os sujeitos e a coletividade. Assim, a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social (NOB/ SUAS) estabelece como diretriz a matricialidade sociofamiliar por considerar que:

[...] a família é o núcleo básico de acolhida, convívio, autonomia, sustentabilidade e protagonismo social; a defesa do direito à convivência familiar, na proteção de Assistência Social, supera o conceito de família como unidade econômica, mera referência de cálculo de rendimento per capita e a entende como núcleo afetivo, vinculado por laços consanguíneos, de aliança ou afinidade, que circunscrevem obrigações recíprocas e mútuas, organizadas em torno de relações de geração e de gênero (NOB/SUAS, 2012, p. 90).

Ao eleger a matricialidade sociofamiliar como pilar do SUAS, a Política Nacional de Assistência Social (PNAS) enfoca a família em seu contexto sociocultural e em sua integralidade. Neste sentido, para realizar o trabalho social com as famílias é necessário focar todos os seus membros e suas demandas, reconhecer suas próprias dinâmicas e as repercussões da realidade social, econômica, cultural vivenciada por elas (SOUZA, 2010, p.02).

Ainda segundo a PNAS o termo matricialidade sociofamiliar refere-se à centralidade da família como núcleo social fundamental para a concepção e

implementação das ações, benefícios, programas e projetos do Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

Na matricialidade sociofamiliar, em que se dá primazia atenção às famílias e seus membros a partir do território de vivência, com prioridade àquelas mais vulnerabilizadas, uma estratégia efetiva contra a setorialização, segmentação e fragmentação dos atendimentos, levando em consideração a família em sua totalidade, como unidade de intervenção; além do caráter preventivo da proteção social, de modo a fortalecer os laços e vínculos sociais de pertencimento entre seus membros, de modo a romper com o caráter de atenção emergencial e pós-esgotamento das capacidades protetivas da família. (TEIXEIRA, 2009, p. 257).

O princípio da matricialidade sociofamiliar representa um avanço significativo na área da assistência social. Antes da aprovação da Política Nacional de Assistência Social (PNAS) e da implementação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), a assistência social tinha uma abordagem mais focada no atendimento individual, frequentemente separado do contexto familiar.

Nesse sentido, a "matricialidade sociofamiliar surge como um antídoto para combater a fragmentação dos serviços de assistência, atuando como um sujeito de proteção dentro de uma rede de serviços que apoiam a família" (TEIXEIRA, 2010, p. 05).

Dentro do âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), o serviço de acolhimento é classificado como um serviço de alta complexidade. Este serviço desempenha um papel fundamental ao atender mulheres vítimas de violência, entre outros casos, assim como famílias e indivíduos em situação de abandono, ameaça ou violação de direitos que se encontram rompidos ou fragilizados. Os principais objetivos dos serviços de acolhimento abrangem o acolhimento e a garantia de proteção integral; a prevenção do agravamento de situações de negligência, violência e ruptura de vínculos; a restauração dos laços familiares; a promoção da convivência comunitária; o acesso à rede socioassistencial, aos órgãos do Sistema de Garantia de Direitos e às políticas públicas setoriais; o fortalecimento da autonomia; e o acesso a atividades culturais, de lazer e esportivas (ABREU, 2022, p. 8).

A Proteção Social tem como objetivo assegurar diferentes dimensões de segurança: a segurança da sobrevivência, a segurança do acolhimento e a segurança do convívio e vivência familiar.

Isso é alcançado por meio de programas, projetos, serviços e benefícios sociais disponibilizados na Proteção Social Básica e na Proteção Social Especial, que se subdivide em duas categorias: Proteção Social Especial de Média Complexidade e Proteção Social Especial de Alta Complexidade. A Proteção Social Básica tem o propósito de prevenir situações de risco, promovendo o desenvolvimento das

capacidades e habilidades das pessoas e fortalecendo os laços familiares e comunitários (LEITE, 2009).

De acordo com as diretrizes da Política Nacional de Assistência Social (2004), a Proteção Social Especial de Média Complexidade direciona suas ações às famílias e indivíduos cujos direitos foram violados, mas cujos laços familiares e comunitários permanecem intactos.

A implementação da Política Nacional de Assistência Social em 2004 representou um momento crucial na oferta de ações e serviços destinados a grupos em situação de vulnerabilidade. Durante esse período, a reestruturação do Sistema Único de Assistência Social, alinhada com os princípios da Política, promoveu a integração de ações, serviços e benefícios por meio de uma gestão descentralizada (BRASIL, 2004).

Após os compromissos assumidos pela Política e, posteriormente, pela Lei 12.435/2011, os serviços de assistência social foram reorganizados em duas categorias distintas. Essas categorias têm como propósito a prevenção de riscos sociais e pessoais enfrentados por indivíduos e famílias em situação de vulnerabilidade social, bem como a assistência às famílias e indivíduos que já se encontram em situação de risco e vulnerabilidade social (BRASIL, 2011).

O PNAS traz em suas diretrizes importante impacto no amparo à mulher mãe, pois muitas famílias são chefiadas por mulheres e essas, em diversas situações, dependem da renda advinda dos programas de assistência social para trazer o sustento para a família.

Além disso, foram implementadas medidas importantes na área da segurança alimentar. Houve um reajuste no valor dos repasses do Governo Federal para estados e municípios na aquisição da merenda escolar.

Após seis anos sem atualização e com os valores corroídos pela inflação, o Programa Nacional de Alimentação Escolar passou por um reajuste significativo, beneficiando 40 milhões de alunos da rede pública de ensino, desde a creche até o ensino médio, em todo o país.

Também foi retomado o Programa de Aquisição de Alimentos (PAA), que possibilita a compra direta da produção de agricultores familiares, garantindo que alimentos saudáveis cheguem às cantinas escolares e às mesas de famílias em situação de vulnerabilidade (BRASIL, 2023).

A política do (PAA) pode auxiliar as mulheres mães no contexto que muitas vezes essas não têm o que comer ou não tem fontes de nutrientes necessários para o período durante e pós gestação. Uma alimentação adequada é muito importante para o desenvolvimento do bebê e para a saúde da mãe e filho.

Conforme o Art. 8º da LEI Nº 8.069, DE 13 DE JULHO DE 1990, sendo esse o Estatuto da Criança e do Adolescente(ECA), é assegurado a todas as mulheres o acesso aos programas e às políticas de saúde da mulher e de planejamento reprodutivo e, às gestantes, nutrição adequada, atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério e atendimento pré-natal, perinatal e pós-natal integral no âmbito do Sistema Único de Saúde (Redação dada pela Lei nº 13.257, de 2016).

Recentemente houve alterações na legislação que trata sobre o ECA, acrescentando o desenvolvimento de atividades de educação, de conscientização e de esclarecimentos a respeito da saúde mental da mulher-mãe.

A Lei 14721, de 08 de novembro de 2023 vem alterar os arts. 8º e 10 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), para ampliar a assistência à gestante e à mãe no período da gravidez, do pré-natal e do puerpério.

Ainda acerca das políticas públicas relacionadas à saúde da mulher e maternidade (BRASIL, 2011), o Ministério da Saúde lançou a Rede Cegonha (RC), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), normatizada pela Portaria nº 1.459, com o objetivo de promover a implementação de novo modelo de atenção à saúde da mulher e à saúde da criança com foco na atenção ao parto, ao nascimento, ao crescimento e ao desenvolvimento da criança.

No Brasil, entre direitos previstos para a mãe que trabalha, podemos citar, como principais: garantia de emprego a contar da confirmação da gravidez até cinco meses após o parto (art. 10, inciso II, alínea b do ADCT); Licença maternidade de 120 dias, sem prejuízo do salário (art. 392 da CLT); dispensa do horário de trabalho pelo tempo necessário para a realização de, no mínimo, seis consultas médicas e outros exames complementares (§4º, inciso II do art. 392 da CLT); intervalos para a amamentação, até que a criança complete 6 meses de idade (art. 396 da CLT); licença para levar o filho ao médico (art. 473, XI da CLT).

O art. 10, inciso II, alínea b, do Ato das Disposições Transitórias da Constituição Federal de 1988, dispõe sobre a proibição de dispensa arbitrária ou sem justa causa da empregada gestante desde a confirmação da gravidez até cinco meses após o parto.

Conforme o Ministério da Saúde (Brasil 2013), para ampliar a efetivação das políticas de saúde foram adotadas estratégias de pactuação direta e indireta, como: a Política Nacional de Atenção à Saúde da Mulher, o Pacto Nacional pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal, o Pacto pela Vida e a Política Nacional de Atenção Básica.

A LEI Nº 14.721, DE 8 DE NOVEMBRO DE 2023, que altera os arts. 8º e 10º da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), para ampliar a assistência à gestante e à mãe no período da gravidez, do pré-natal e do puerpério. O parágrafo 11 da referida lei traz o texto de que a assistência psicológica à gestante, à parturiente e à puérpera deve ser indicada após avaliação do profissional de saúde no pré-natal e no puerpério, com encaminhamento de acordo com o prognóstico.

O Programa Município Amigo da Família (PMAF), estabelecido pela portaria nº 1.756, de 19 de junho de 2020, é uma iniciativa da Secretaria Nacional da Família do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. Seu objetivo é incentivar os municípios a implementarem políticas públicas integradas voltadas para a família, fortalecendo os laços conjugais e intergeracionais.

Entre as diretrizes do PMAF, destacam-se a valorização da família, a proteção social, o respeito às características regionais, os princípios da dignidade, equidade e subsidiariedade, bem como o reconhecimento da esfera municipal como implementadora de políticas públicas.

Destacamos que ao investir em políticas que fortaleçam a maternidade, os governos podem criar uma base sólida para o desenvolvimento saudável das crianças, além de empoderar as mulheres como agentes ativas na sociedade. Reconhecer e endereçar os desafios específicos enfrentados por mulheres que são mães, não apenas promove a igualdade de gênero, mas também constrói comunidades mais resilientes e equitativas, onde o papel das mães é valorizado e apoiado.

2.1 Os desafios da maternidade na contemporaneidade

Na contemporaneidade, os desafios da maternidade são diversos e estão em constante evolução. Alguns dos principais desafios enfrentados pelas mães

atualmente incluem conciliar carreira e maternidade, muitas mulheres desejam continuar desenvolvendo suas carreiras, mas precisam enfrentar o desafio de conciliar a vida profissional com a criação dos filhos (BASHION; REGIS, 2017).

A pressão por ser uma mãe perfeita e estar presente em todos os momentos da vida dos filhos pode ser um desafio adicional nesse sentido. A sociedade impõe às mães um padrão de perfeição e julgamento constante. Elas podem se sentir pressionadas a serem mães exemplares, criando um ambiente de estresse e ansiedade (RAQUEL PIMENTA, 2019).

É importante lembrar que não existe uma única forma correta de ser mãe e cada família precisa encontrar seu próprio equilíbrio. As mães muitas vezes colocam as necessidades dos filhos em primeiro lugar, deixando de lado seu autocuidado e bem-estar emocional. A maternidade pode ser desgastante e é essencial que as mães também cuidem de si mesmas, buscando apoio emocional quando necessário (FLAVIA CARNIELLI, 2018).

Cuidar de uma criança pode ser financeiramente exigente, especialmente em tempos de instabilidade econômica. Muitas mães precisam equilibrar o orçamento familiar, garantindo as necessidades básicas dos filhos sem comprometer a estabilidade financeira da família. As “escolhas” destas mulheres entre a maternidade e o trabalho, que não são exatamente escolhas, mas imposições da vida material, revelam os efeitos da estrutura no dia a dia dessas famílias. (RAQUEL PIMENTA, 2019).

As Políticas Públicas fragilizadas e precarizadas, apoio familiar e comunitário insatisfatórios, desresponsabilização paterna, acesso precário à renda, são alguns dos elementos que compõem o cotidiano destas mulheres. É importante ressaltar que, apesar de reconhecer a importância do apoio da família, e a importância da figura paterna não se trata aqui de responsabilizar a família pela inclusão social e combate à pobreza.

Desse modo, de acordo com Teixeira (2008, p. 62):

“Não é compactuar com as perspectivas teóricas e práticas que responsabilizam a família pelas formas de inclusão social e combate à pobreza, mas ressaltar as funções de proteção social primárias das famílias que, se fortalecidas pelas políticas públicas com serviços de apoio material e de fortalecimento de vínculos, poderão desempenhar papel importante, apesar de subsidiário, na proteção social de seus membros”.

Necessário se faz repensar a operacionalização das políticas sociais, visando sua ampliação e universalização e o quão urgente torna-se transversalizar o componente de gênero nessas políticas. Tarefa difícil em tempos de avanço do conservadorismo e de expressiva redução dos direitos sociais, engendrados por interesses do grande capital, cada vez mais afoito por apropriar-se de maior parte do fundo público. (RAQUEL PIMENTA, 2019, P.139).

Esses são apenas alguns dos desafios enfrentados pelas mães na contemporaneidade. A sociedade precisa reconhecer e apoiar as mães em sua jornada, promovendo políticas e recursos que ajudem a reduzir esses desafios e criar um ambiente mais acolhedor e inclusivo para todas as mães.

Considerações finais

Através da leitura acerca do tema maternidade em situação de vulnerabilidade social foi possível compreender sobre os múltiplos papéis desempenhados e a sobrecarga na qual as mulheres-mães estão expostas, especialmente quando se encontram em situações de vulnerabilidade social. Mediante o exposto destacamos também o quão importante são as políticas públicas, que devem ser cada vez mais ampliadas e melhoradas para o amparo a essas mães.

Considerando assim uma análise aprofundada das diferentes concepções de maternidade e sua interação com a vulnerabilidade social, fica claro que as experiências das mães são complexas e diversas. Vemos a vulnerabilidade social como um fator influente que molda a experiência da maternidade de diversas maneiras. Através deste estudo, descobrimos que a compreensão da maternidade vai além dos aspectos biológicos e combina fatores socioculturais e econômicos.

A diversidade de experiências maternas discorre a necessidade de uma abordagem mais abrangente às políticas públicas e sociais para prestar apoio adequado às mães em situações vulneráveis. A construção de redes de apoio e a

promoção da igualdade de oportunidades são fatores cruciais para impulsionar a redução das disparidades e reforçar o papel das mães na sociedade.

Este estudo não só amplia a nossa compreensão dos diferentes conceitos de maternidade, mas também destaca a importância de uma abordagem abrangente e empática para enfrentar os desafios enfrentados pelas mães em ambientes socialmente vulneráveis.

Por fim revela-se um apontamento entre maternidades e vulnerabilidade social, que ao decorrer do estudo, foi destacado que essas mulheres-mães que diariamente passam por vivências que carecem de uma falta de compreensão, deixando-as totalmente frágeis e expostas, imobilizadas para que possam vivenciar sua maternidade de uma forma adequada.

Referências

ABANDONO paterno é a regra no Brasil. **Abandono paterno é a regra no Brasil, Maranhão**, p. 1-5, 11 ago. 2022. Disponível em: <https://portalpadrao.ufma.br/tvufma/noticias/abandono-paterno-e-a-regra-no-brasil> . Acesso em: 30 out. 2023.

ABREU, S.R.F. **A vulnerabilidade social da mãe solo no Brasil**. Anima Educação, Artigo Científico, 2022.

ARAÚJO, Fernanda Correia Brito. **É possível desenvolver a maternagem?**. São Paulo, [2020]. Disponível em: <https://desenvolviver.com/universo-feminino/e-possivel-desenvolver-a-maternagem/> . Acesso em: 16 set. 2023.

BADINTER, E. **O conflito: a mulher e a mãe**. (V.L. Reis, Trad.). Rio de Janeiro: Record, 2011.

BARBOSA, P.Z.; ROCHA-COUTINHO, M.L. **Maternidade: novas possibilidades, antigas visões**. Revista Psicologia Clínica, v. 19, n. 1, p. 163-185, 2007.

BENATTI, Ana Paula, et al. " **João e Maria**" e a infância nas famílias em situação de vulnerabilidade social: um estudo teórico. *Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia*, 2023, 16.1.

BENATTI, Ana Paula, et al. **A maternidade em contextos de vulnerabilidade social: papéis e significados atribuídos por pais e mães.** *Interação em psicologia*, 2020, 24.2.

BORGES, Tainara Marina da Silva. **O TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL NA MATERNIDADE DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE LONDRINA-PR: UM ESTUDO ACERCA DAS DEMANDAS, ATRIBUIÇÕES, REQUISIÇÕES E AÇÕES PROFISSIONAIS.**, Londrina, p. 1-107, 2019.

BRAGA, M.G.R.; AMAZONAS, M.C.L.A. **Família: maternidade e procriação assistida.** *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 10, n. 1, p. 11-18, 2005.

BRASIL. **Cartilha sobre políticas públicas familiares. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos**, 2020. Disponível em: https://catalogo.ipea.gov.br/uploads/601_1.pdf . Acesso em: 19 set. 2023.

BRASIL. Lei nº 12.435 de 6 de julho de 2011. Altera a Lei no 8.742, de 7 de dezembro de 1993, que **dispõe sobre a organização da Assistência Social**. Diário Oficial da União 2011; 7 set.

BRASIL. Lei Orgânica nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. **Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências**. Diário Oficial da União 1993; 8 dez.

BRASIL. Política Nacional da Assistência Social - PNAS. Brasília: DF: MDS/ANAS, 2004.

BRASIL. **Políticas públicas garantem conquistas para mulheres e mães brasileiras. Ministério da Educação**, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/mec/pt-br/assuntos/noticias/2023/maio/politicas-publicas-garantem-conquistas-para-mulheres-e-maes-brasileiras> . Acesso em: 20 set. 2023.

CERIBELI, Harrison Bachion; DA SILVA, Edlane Regis. **Interrupção voluntária da carreira em prol da maternidade.** *Revista Pensamento Contemporâneo em Administração*, 2017, 11.5: 116-139.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL - CFESS. Lei 8662/93 nº N°8662/1993, de 13 de março de 1993. Lei de Regulamentação da Profissão. **Lei de Regulamentação da Profissão: Atribuições deste profissional**, [S. l.], 1993.

DA SILVA MENDES, Gabriella. **Desafios frente à conciliação de papéis das mulheres: As escolhas profissionais e os impactos da maternidade.** *Práticas em Gestão Pública Universitária*, 2022, 6.1: 99-114.

DALPIAZ, Ana Kelen; OLIVEIRA, Paulo Antônio Barro. **MULHERES, USO DE CRACK E MATERNIDADE: UMA EXPRESSÃO DA QUESTÃO SOCIAL.** In: *Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais 2019*.

DE OLIVEIRA, Vera Lúcia Menezes, et al. **A pesquisa narrativa: uma introdução.** *Revista Brasileira de Linguística Aplicada*, 8.2.

DE SOUZA, A. R. M., Lopes, C. A., Simões, M. A., & Bello, E. (2019). **Implicações da maternidade no mercado de trabalho da mulher.**

GARCIA, Maria Fernanda. **BRASIL: 57% DAS MÃES QUE CRIAM FILHOS SOZINHAS VIVEM NA POBREZA.** Fortaleza, 13 maio 2019. Disponível em: <https://oppceufc.wordpress.com/2019/05/13/brasil-57-das-maes-que-criam-filhos-sozinhas-vivem-na-pobreza/> . Acesso em: 28 out. 2023.

GIL, Antonio Carlos. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa.** 4ªed. São Paulo. Atlas, 2002, p.173.

GOMBATA, Marsílea. **Mulheres já chefiam mais de metade dos lares brasileiros:** O número de lares chefiados por mães solo explodiu e explica boa parte do cenário atual. São Paulo, 8 maios 2023. Disponível em: <https://valorinveste.globo.com/mercados/brasil-epolitica/noticia/2023/05/08/mulheres-ja-chefiam-mais-de-metade-dos-lares-brasileiros.ghtml> . Acesso em: 11 nov. 2023.

GOMES, Jeanne Arina Meytre. **Percepção materna de vínculo, crenças e práticas em situação de vulnerabilidade social.** 2018.

GONÇALVES, Tonantzin Ribeiro, et al. **Desigualdades sociais no uso de contraceptivos em mulheres adultas no Sul do Brasil.** *Revista de Saúde Pública*, 2019, 53: 28.

GRADVOHL, Silvia Mayumi Obana; OSIS, Maria José Duarte; MAKUCH, Maria Yolanda. **Maternidade e formas de maternagem desde a idade média à atualidade.** *Pensando famílias*, 18.1: 55-62.

LEITE, J.A.S. **A política de proteção social e especial de alta complexidade no município de João Pessoa/PB.** IV Jornada Internacional de políticas Públicas, Universidade Federal da Paraíba, 2009.

LUZ, Anna Maria Hecker; BERNI, Neiva Iolanda de Oliveira; SELLI, Lucilda. **Mitos e tabus da maternidade: um enfoque sobre o processo saúde-doença.** *Revista Brasileira de Enfermagem*, 60: 42-48.

MACHIN, R. **Homoparentalidade e adoção: (re) afirmando seu lugar como família.** *Psicol. Soc [Internet]*. 2016[citado 2022 Jul 9];28(2): 350-9. Disponível em: [_](#) Acesso em: 19 set. 2023.

MARQUES, Christiane Jussara de Carvalho; SANTOS, Kassia Cintia dos; DANIEL, Natasha Saney Silva. **A romantização da maternidade e seus impactos psicológicos.** 2022.

MATERNIDADE GOTA DE LEITE (Araraquara-Fungota). **Serviço Social:** Atribuições deste profissional. Araraquara, [2022]. Disponível em: http://fungota.araraquara.sp.gov.br/?page_id=582 . Acesso em: 14 out. 2023.

MILFONT, Ana Beatriz de Paulo. **A atuação do Assistente Social frente às demandas de vulnerabilidade de crianças e adolescentes, sobre o contexto de desigualdade socioeconômica.** 2022.

Minayo MCS. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 7ª ed. Rio de Janeiro (RJ): Hucitec; 2004

Neto ETS, Alves KCG, Zoroal M, Lima RCD. **Políticas de saúde materna no Brasil: os nexos com indicadores de saúde materno-infantil**. *Saúde Soc.* 2008;17(2):107-19.

ORSOLI, R. (2002). **Nem toda mulher quer ser Mãe: novas configurações do feminino**. In: Cenci, C.M.B.; Piva, M & Ferreira, V.R.T. *Relações familiares: uma reflexão contemporânea*, Passo Fundo: UPF Editora.

PATIAS, N.D.; BUAIS, C.S. **Tem que ser uma escolha da mulher! Representações de maternidade em mulheres não-mães por opção**. *Psicologia & Sociedade*, v. 24, n. 2, p. 300-306, 2012.

PINHO, S.M.A. **Dificuldades na amamentação no primeiro mês de vida: impacto do contexto da amamentação e dos contextos de vida**. [dissertação]. Viseu: Instituto Politécnico de Viseu; 2015. Mestrado em Enfermagem de Saúde Materna, Obstetrícia e Ginecologia.

POLÍTICA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – PNAS/ 2004. Resolução 145/2004. Brasília: CNAS, 2004.

Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. **DECRETO-LEI Nº 5.452, DE 1º DE MAIO DE 1943 nº Nº 5.452, de 10 de novembro de 1943**. DECRETO-LEI Nº 5.452, DE 1º DE MAIO DE 1943. [S. l.], 10 nov. 1943. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del5452.htm . Acesso em: 30 out. 2023.

RAMOS, Graziela Dourado; FERNANDES, Rosa Maria Castilhos. **O trabalho do assistente social no cuidado com mulheres em situação de vulnerabilidade social na atenção básica do SUS**. *Serviço Social em Revista. Londrina, PR. Vol. 23, n. 2 (out./dez. 2020), p. 282-299, 2020*.

SACHINI, Natália Buginga Ramos da Costa; RIBEIRO, Mara Aline. **A identidade de assistente social e atuação profissional em região de fronteira**. *Interações (Campo Grande)*, 2021, 22: 803-817.

SANTOS, Dionisia; LIMA, Debora; BARBOSA, Paloma. **Os impactos da idealização da maternidade na saúde mental da mulher contemporânea**. 2021.

SCAVONE, L. **Maternidade: transformações na família e nas relações de gênero**. *Interface _ Comunic, Saúde, Educ*, v. 5, n. 8, p.47-60, 2001.

SEVERINO, Antonio Joaquim. **Metodologia do trabalho científico**. 23ª ed. rev. e atual. São Paulo: Cortez, 2007. 299 p.

SILVA, Letícia Kelly de Oliveira. **A imposição social da maternidade na vida das mulheres.** 2022.

TEIXEIRA, M.S. **Família na Política de Assistência Social: avanços e retrocessos com a matricialidade sociofamiliar.** Revista Política Públicas, São Luiz, 2009, v. 13, n.2, p.255-264, Jul./Dez. 2009.

TRINDADE, Raquel Elias da, et al. **Uso de contracepção e desigualdades do planejamento reprodutivo das mulheres brasileiras.** *Ciência & Saúde Coletiva*, 2021, 26: 3493-3504.

VILLANI, E. P., et al. **Mães do cárcere: atuação do Assistente Social e garantia de direitos.** In: *social meeting scientific journal*. eSocial Brasil editora, 2020. p. 94-106.