

**ÍRIS FERREIRA DE SOUSA**

**REDES SOCIAIS E MATERNIDADE: DIFERENTES VIVÊNCIAS EM UMA  
INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR**

Dissertação apresentada à  
Universidade Federal de Viçosa,  
como parte das exigências do  
Programa de Pós-Graduação em  
Economia Doméstica, para obtenção  
do título de *Magister Scientiae*

**VIÇOSA  
MINAS GERAIS – BRASIL  
2010**

**Ficha catalográfica preparada pela Seção de Catalogação e  
Classificação da Biblioteca Central da UFV**

T

S725r  
2010

Sousa, Íris Ferreira de, 1983-

Redes sociais e maternidade: diferentes vivências em uma  
instituição de ensino superior / Íris Ferreira de Sousa.

– Viçosa, MG, 2010.

xii, 113f. : il. (algumas col.) ; 29cm.

Inclui apêndices.

Orientador: Karla Maria Damiano Teixeira.

Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Viçosa.

Inclui bibliografia.

1. Idade na maternidade. 2. Maternidade - Aspectos sociais.

3. Salários - Mulheres. I. Universidade Federal de Viçosa.

II. Título.

CDD 22. ed. 305.4896

**ÍRIS FERREIRA DE SOUSA**

**REDES SOCIAIS E MATERNIDADE: DIFERENTES VIVÊNCIAS EM UMA  
INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR**

Dissertação apresentada à  
Universidade Federal de Viçosa,  
como parte das exigências do  
Programa de Pós-Graduação em  
Economia Doméstica para obtenção  
do título de *Magister Scientiae*

APROVADA: 30 de junho de 2010

---

Prof<sup>a</sup>. Maria das Dores Saraiva de Loreto  
(Coorientadora)

---

Prof<sup>a</sup> Tereza Angelica Bartolomeu  
(Coorientadora)

---

Prof<sup>a</sup> Neuza Maria da Silva

---

Prof<sup>a</sup> Viviane Delfino de A. Andrade

---

Prof<sup>a</sup> Karla Maria Damiano Teixeira  
(Orientadora)

*Aos meus pais João e do Carmo,  
ao meu esposo Alex,  
pela confiança e pela presença constante  
em todos os momentos dessa longa caminhada.*

*De tudo, ficaram três coisas:  
A certeza de que estava sempre começando...  
A certeza de que era preciso continuar...  
A certeza de que seria interrompido antes de terminar...  
Fazer da interrupção um caminho novo ...  
Fazer da queda um passo de dança...  
Do medo, uma escada...  
Do sonho, uma ponte...  
Da procura, um encontro...  
(Fernando Sabino “Certeza”)*

## AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço a Deus, por ter iluminado meu caminho, aos meus pais, João e do Carmo, que sempre torceram pelo meu sucesso, amparando e acreditando nas minhas ações.

Ao meu esposo, Alex, pelo amor, compreensão e dedicação, por sempre apoiar minhas escolhas, por acreditar em mim e dividir os momentos difíceis e alegres.

À minha orientadora Karla, que, com paciência e compreensão, apoiou-me e me orientou.

Às minhas coorientadoras, Dorinha e Tereza, pela disponibilidade e pelas considerações neste trabalho.

A todos as professores e funcionários do Programa de Pós-Graduação em Economia Doméstica.

Às amigas do mestrado Virginia, Mariana, Lucíola, Andreza, Ivani, Jacqueline e Kátia, que compartilharam comigo as angústias e alegrias de cursar uma pós-graduação.

Agradeço ainda os meus amigos Cristiana, Danila e Rafael. E ao meu irmão Gleisson e aquelas que possibilitaram a realização desse trabalho, meus sinceros agradecimentos, ou seja, a todas as mães que participaram desta pesquisa, por sua inestimável colaboração.

## **BIOGRAFIA**

ÍRIS FERREIRA DE SOUSA, filha de João Monsueta de Sousa e Maria do Carmo Ferreira de Sousa, nasceu em Manhuaçu, MG, em 26 de maio de 1983.

Em maio de 2002 ingressou no curso de graduação em Economia Doméstica na Universidade Federal de Viçosa. Atuou em projetos de extensão, sendo bolsista de extensão no ano de 2005. Em outubro de 2006, concluiu o curso de graduação.

Em março de 2008, iniciou o mestrado em Economia Doméstica, na Universidade Federal de Viçosa, tendo como área de concentração a Economia Familiar, submetendo-se à defesa da dissertação em junho de 2010.

## SUMÁRIO

<b>LISTA DE SIGLAS .....</b>	<b>viii</b>
<b>RESUMO .....</b>	<b>ix</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>xi</b>
<b>1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>1</b>
<b>1.1. Objetivo Geral .....</b>	<b>5</b>
1.2. Objetivos específicos.....	5
<b>2. METODOLOGIA .....</b>	<b>6</b>
2.1. Local de Estudo .....	6
2.2. População e Amostra.....	6
2.3. Métodos de Coleta de Análise dos Dados .....	7
<b>ARTIGO I - UM OLHAR SOBRE A VIVÊNCIA DA MATERNIDADE: PERCEPÇÃO DE MÃES JOVENS E MÃES “TARDIAS” .....</b>	<b>10</b>
<b>1. RESUMO .....</b>	<b>11</b>
<b>2. ABSTRACT .....</b>	<b>11</b>
<b>3. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>12</b>
<b>4. REVISÃO DE LITERATURA .....</b>	<b>15</b>
4.1. Maternidade, Trabalho Doméstico e Trabalho Remunerado .....	15
<b>5. METODOLOGIA .....</b>	<b>19</b>
5.1. Local de Estudo .....	19
5.2. População e Amostra.....	20
5.3. Métodos de Coleta e Análise dos Dados .....	20
<b>6. RESULTADOS E DISCUSSÃO .....</b>	<b>21</b>
6.1. Fatores determinantes da escolha do momento de engravidar e percepção da maternidade tardia .....	21

6.2. Maternidade tardia: diferentes olhares .....	27
<b>7. CONCLUSÕES .....</b>	<b>31</b>
<b>8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICA .....</b>	<b>32</b>
<b>ARTIGO II - REDES SOCIAIS NA RELAÇÃO MATERNIDADE E TRABALHO</b>	
<b>35</b>	
<b>1. RESUMO .....</b>	<b>36</b>
<b>2. ABSTRACT .....</b>	<b>36</b>
<b>3. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>37</b>
<b>4. REVISÃO DE LITERATURA .....</b>	<b>39</b>
4.1. Família e Redes de apoio social .....	39
<b>5. METODOLOGIA .....</b>	<b>48</b>
5.1. Local de Estudo .....	48
5.2. População e Amostra.....	49
5.3. Métodos de Coleta de e Análise dos Dados .....	49
<b>6. RESULTADOS E DISCUSSÃO .....</b>	<b>51</b>
6.1. Caracterização sociodemográfica.....	51
6.2. Percepção sobre as redes sociais .....	52
6.3. Recursos disponíveis durante a gravidez.....	54
6.4. Redes e trabalho remunerado .....	58
6.5. Redes de apoio social informal .....	61
<b>7. CONCLUSÕES .....</b>	<b>64</b>
<b>8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>65</b>
<b>ARTIGO III - ADMINISTRAÇÃO DA INTERFACE FAMÍLIA – TRABALHO</b>	
<b>REMUNERADO APÓS MATERNIDADE: UMA ANÁLISE COMPARATIVA</b>	
<b>DAS MÃES JOVENS E TARDIAS.....</b>	
	<b>68</b>

<b>1. RESUMO .....</b>	<b>69</b>
<b>2. ABSTRACT .....</b>	<b>70</b>
<b>3. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>71</b>
<b>4. REVISÃO DE LITERATURA .....</b>	<b>74</b>
4.1. Estratégia para a administração de diferentes papéis e demandas do segmento feminino.....	74
4.2. Projeto de vida e sua administração .....	77
<b>5. METODOLOGIA .....</b>	<b>80</b>
5.1. Local de Estudo .....	80
5.2. População e Amostra.....	81
5.3. Métodos de Coleta e Análise dos Dados .....	81
<b>6. RESULTADOS E DISCUSSÃO .....</b>	<b>83</b>
6.1. A maternidade e os projetos de vida .....	83
6.2. A administração de diferentes demandas e necessidades.....	86
6.3. Creches x tempo disponível e dupla jornada de trabalho.....	91
<b>7. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>92</b>
<b>8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>92</b>
<b>4. CONCLUSÕES .....</b>	<b>97</b>
<b>5. LIMITAÇÕES E SUGESTÕES .....</b>	<b>99</b>
<b>6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>99</b>
<b>APÊNDICE .....</b>	<b>107</b>

## **LISTA DE SIGLAS**

**DTI** – Diretoria de Tecnologia da Informação

**IBGE** – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

**PEA** – População Economicamente Ativa

**PGP** – Pró-Reitoria de Gestão e Pessoas

**OIT** – Organização Internacional do Trabalho

**RCF** – Restrição do Crescimento Fetal

**UFV** -- Universidade Federal de Viçosa

## RESUMO

SOUSA Íris Ferreira de, M. Sc., Universidade Federal de Viçosa, junho de 2010. **Redes Sociais e Maternidade: diferentes vivências em uma instituição de ensino superior.** Orientadora: Karla Maria Damiano Teixeira. Co-orientadoras: Maria das Dores Saraiva de Loreto e Tereza Angélica Bartolomeu.

Desde os anos 1960, observa-se uma mudança no padrão do comportamento feminino motivada pelas transformações ocorridas na sociedade e impulsionada pelo movimento feminista. A mulher de classe média ingressa de forma maciça no mercado de trabalho, aumenta seu nível de escolarização e passa a controlar sua vida sexual e reprodutiva. Estas modificações contribuem para uma nova alteração no comportamento feminino, principalmente em relação à fecundidade, com reflexos diretos na estrutura e organização da família. Diante deste contexto, problematizou-se que as redes formadas pelas mulheres que vivenciam a maternidade tardia são construídas e vivenciadas de forma diferente comparativamente àquelas que vivenciam a maternidade mais jovens, em função da estabilidade emocional e financeira, que facilita a administração das diferentes esferas da vida feminina. Neste contexto, questionou-se como as redes de mulheres primíparas antes dos 25 anos e após os 35 anos são formadas? Quais são as diferentes possibilidades e dificuldades na administração de diferentes demandas para as mães jovens e tardias? Esta pesquisa, exploratório-descritiva, utilizou-se de questionário estruturado e entrevista fundamentada em um roteiro semi-estruturado. As entrevistas foram gravadas e as falas transcritas e categorizadas tematicamente. A população foi composta por docentes e funcionárias ativas da Universidade Federal de Viçosa – UFV, que foram mães (primíparas), entre os anos de 2000 e 2007, com um recorte de idade antes dos 25 anos e depois dos 35 anos de idade. A amostra foi composta por 46 mulheres que aceitaram participar da pesquisa. Os resultados apontaram que tanto para as mães jovens quanto tardias, a maternidade após os 35 anos não deve ser considerada tardia, sendo que aquelas que optaram pelo adiamento da maternidade estavam satisfeitas com a opção e, em sua maioria, não enfrentaram problemas de saúde. Os problemas apresentados por 14,3%, das mães tardias referiram-se a dificuldades de engravidar, decidindo pela adoção. Entretanto, as mães jovens perceberam a maternidade tardia com maiores limitações, em termos de vigor físico e adaptação da mãe a rotina da criança. No que se refere às redes de apoio social, verificou-se que embora tenham se mostrado importantes para os dois grupos por se constituírem em uma estratégia para a administração de diferentes papeis, demandas e necessidades do trabalho e família, eram construídas de forma diferente, dependendo do momento em

que a mulher vivenciou a maternidade. Para o grupo de mães jovens, as redes estabeleceram uma conformação de maior dependência da família para os cuidados e a guarda dos filhos, no momento do trabalho remunerado; enquanto para as tardias esses vínculos se construíram com laços mais fortes entre as instituições formais, que são as creches e babás, bem como as empregadas. As conclusões apontam que as famílias estão mudando em tamanho, tipo e característica, sendo uma organização mais dependente das redes sociais. De forma geral pode-se concluir que as mulheres têm planejado a sua gravidez e a adiado como estratégia para conciliar a interface família-trabalho remunerado. As redes de íntimos constituem a principal fonte de apoio para as mães em termos de apoio psicológico e, principalmente, em eventualidades, mesmo quando essas mães possuem condições financeiras de arcar com custos de contratação de empregados e serviços de cuidados e educação infantil. Enfim, as opções por conciliação entre família e trabalho na perspectiva de mães trabalhadoras, apontam para um modelo de conciliação, permeado por tensões e condicionado à efetividade das redes sociais de apoio às famílias.

## ABSTRACT

SOUSA Iris Ferreira de, M. Sc., Universidade Federal de Viçosa, June, 2010. **Social Networks and Motherhood: different experiences in a higher education institution.** Advisor: Karla Maria Damiano Teixeira.Co – Advisors: Maria das Dores Saraiva de Loreto and Tereza Angélica Bartolomeu.

Since the 1960s, a change in the pattern of female behavior motivated by changes occurring in society and promoted by the feminist movement can be seen. The middle class woman has significantly established herself in the labor market, increased her level of schooling and taken over her sexual life. These changes contribute to a further change in female behavior, mainly in relation to fertility, with direct impacts on the structure and organization of the family. Given this context, problems with the networks formed by women who experience delayed motherhood are constructed and are experienced differently compared to those who experience motherhood at a younger age, depending on emotional and financial stability, which facilitates the administration of the various spheres of female life. Using this context, questions about how networks of primiparous women before the age of 25 and after age 35 were formed? What are the different possibilities and difficulties in managing different demands for young and late mothers? This exploratory and descriptive work used a structured questionnaire and a semi-structured interview. The interviews were taped and transcribed and categorized thematically. The population was composed of teachers and active employees of the Federal University of Viçosa - UFV, who were mothers (primiparae), between 2000 and 2007 with cut off ages of before 25 and after 35. The sample was comprised of 46 women who agreed to participate. The results showed that for both young and late mothers, motherhood after 35 years should not be considered late, and those who opted for the postponement of motherhood were satisfied with the option and, mostly, did not face health problems. The problems presented by 14.3% of mothers referred to difficulties in getting pregnant, and deciding to adopt. However, young mothers perceived late motherhood with greater limitations in terms of physical vigor and the mother's adaption to the child's routine. With regard to social support networks, it was found that although they have been shown to be important for both groups by becoming a strategy for managing different roles, demands and needs of work and family, they were constructed differently, depending on the time in which women experienced motherhood. For the group of young mothers, the network provided a conformation of greater reliance on family for the care and custody of the children during paid work time, while for late mothers these links were built with stronger links between formal institutions, such as nurseries and nannies such as maids. The findings suggest that families are changing in size, type and characteristic, with a greater dependence on social networks. In general we can conclude that women have planned their pregnancy and delayed it as a strategy to reconcile the paid work-family interface. The intimate networks are the main source of support for mothers in terms of psychological support and especially, on occasions, even when these mothers are financially able to afford the costs of hiring and employing care services and child education. Lastly, the options for reconciling family and work from the view of working mothers points to a

reconciliation model, permeated by tensions and conditioning the effectiveness of social support networks for families.

## 1. INTRODUÇÃO

A família, ao longo da história, vem passando por grandes mudanças, tanto em sua estrutura, composição, quanto nos papéis desempenhados pelos membros familiares. Essas mudanças, decorrentes da globalização, da distribuição social do conhecimento, de transformações e inovações nos meios de comunicação de massa, fizeram com que a família brasileira passasse por profundas modificações no século XX, ressaltando-se a quebra do poder integrador das relações de parentesco com o enfraquecimento do núcleo familiar (BENICÁ; GOMES, 1998).

Carvalho e Wong (2008) afirmam que a família é uma importante instituição de apoio a seus membros. Entretanto, diversas mudanças em curso podem comprometer o funcionamento do apoio intergeracional. Para os mesmos autores, essas modificações estariam intimamente ligadas à queda brusca da taxa de natalidade e ao aumento da expectativa de vida, juntamente com as mudanças na dinâmica demográfica, como o aumento da educação formal feminina e consequente participação no mercado de trabalho. Com isso, as mulheres, principalmente as da classe média, passam a dispor de menos tempo para desempenhar seus papéis, podendo-se ressaltar o de cuidadora dos membros da família, em especial de crianças e idosos, tendo que delegar essa função a outras pessoas ou instituições. Considera-se que, como os papéis desempenhados pelos membros familiares constituem padrões de comportamento mutáveis no decorrer do tempo, em maior ou menor escala, a família também é uma construção humana mutável (SOARES; CARVALHO, 2003).

Para Scavone (2001), o trabalho fora do lar realizado pelas mulheres e o uso de métodos contraceptivos foram as maiores evoluções do século XX, uma vez que trouxeram as transformações relacionadas à maternidade – ter ou não filhos, quantos, quando e como. Portanto, a escolha pela maternidade e a época de vivenciá-la passam a ser um direito. Porém, há de se ressaltar que essas escolhas acarretam desafios e possibilidades relacionados à idade com que as mulheres vivenciam essa experiência.

O estudo de Fabbro (2006) sugere que as mães mais jovens desfrutam de uma maior atenção e apoio de seus familiares, em especial de sua mãe. Além disso, encontram maior número de grávidas em seu ciclo de amigas, podendo trocar

experiências, em contraste com aquelas que optaram pela maternidade tardia<sup>1</sup>, pois esta última ocorre em apenas 10% do total da população feminina acima de 35 anos (ANDRADE, 2004). Porém, de acordo com Fabbro (2006), as mulheres mais jovens são menos instruídas e menos qualificadas, recebendo salários menores e, quando não encontram o apoio de familiares, são obrigadas a abandonar o emprego ou a reduzir a jornada de trabalho.

Para Fabbro (2006), o perfil da mãe de mais de 35 anos é outro: a maioria vive em união estável; é economicamente ativa; vive em uma família com renda superior a dez salários mínimos e apresenta maior nível de escolarização. Normalmente, permanece no trabalho por tempo integral, mesmo com o nascimento da criança, e usufrui de uma licença-maternidade mais longa antes e depois do parto. E, com a conquista de um melhor salário, pode, ainda, contratar profissionais que assumam o cuidado de seus filhos em sua ausência.

Pressupõe-se que as vantagens vivenciadas pelas mães tardias, em termos financeiros e educacionais, são contrapostas com o fato de as mães jovens poderem contar com o apoio de suas redes familiares, pois neste momento seus membros estão mais jovens e disponíveis, em especial as mães que serão avós. De acordo com Dessen e Braz (2000), o principal apoio, o preferido pelas mães, é o de suas próprias mães devido à afinidade e confiança. Diante deste contexto, cabe salientar que as avós, quando jovens, dispõem de um maior vigor físico e mental, diferentemente daquelas que são avós com setenta anos, que já começam apresentar algumas sinais referentes ao processo de envelhecimento.

Entretanto, vale ressaltar que essa proposta nasceu de um trabalho já iniciado, sendo que a motivação para tal pesquisa se deu pela apresentação de um seminário de defesa dissertação. A dissertação abordava o fenômeno da maternidade tardia, os motivos que influenciavam o adiamento e suas implicações na qualidade de vida de tais mulheres e de seus familiares. Contudo, uma lacuna, ou melhor, uma sugestão de seu trabalho, foi investigar as redes sociais dessas mulheres, uma vez que, ao optarem pela maternidade tardia, conseqüentemente, suas mães já seriam avós em uma idade mais

---

<sup>1</sup> De acordo com a definição de 1958, do Conselho da Federação Internacional de Ginecologia e Obstetrícia, definiu-se maternidade tardia como sendo a maternidade de pacientes primíparas com mais de 35 anos.

avançada, e por isso o seu auxílio nas atividades com a criança seriam menores se tivessem sido avós mais jovens.

A partir de então, por já se ter o objetivo de trabalhar com o universo feminino e discutir as implicações da maternidade na vida de uma mulher, buscou-se aprofundar a leitura e a discussão sobre o tema da maternidade tardia, confirmando assim uma tendência mundial e brasileira do adiamento da maternidade. Dados do IPEA (2009) revelam que um quarto das mulheres americanas estão engravidando com 35 anos ou mais, e na última década, a gravidez depois dos 35 anos cresceu 84% nos Estados Unidos. Ela é resultado de uma mudança de comportamento que está redesenhando a família no mundo inteiro e também no Brasil.

Assim foi sendo construída a problemática da pesquisa, que girou em torno de um estudo comparativo entre um grupo de mulheres que vivenciaram a maternidade mais jovens e aquelas que a vivenciaram após os 35 anos, na tentativa de identificar a construção das redes de apoio dos grupos, verificando, assim, se a maternidade tardia dificulta os laços das redes de solidariedade.

Problematizou-se, assim, que as redes familiares de apoio às mulheres que vivenciam a maternidade tardia são construídas e vivenciadas de forma diferente e podem trazer dificuldades em relação àquelas que vivenciam a maternidade mais jovem. Em contrapartida, a estabilidade emocional e financeira facilita a administração das diferentes esferas da vida feminina. Perante este contexto, questiona-se como as redes de mulheres primíparas, antes dos 25 anos e após os 35 anos, são formadas? Quais as diferentes possibilidades e dificuldades na administração de diferentes demandas para as mães jovens e tardias?

Cabe dizer que o nascimento de uma criança é um período de transição no núcleo familiar, que traz profundas alterações, caracterizadas por desestabilização e reequilíbrio, sendo necessária uma readaptação dos membros, em termos de rotina e atitudes.

Diante disso, a delimitação do objeto dessa pesquisa considera as especificidades dos estudos de redes sociais, tendo como diretriz a compreensão de significados atribuídos às transformações femininas no trabalho e na maternidade.

Como apontado por Sorj et al. (2007), a partir dos anos 1970, observou-se, em nível mundial, uma extensa transformação na composição sexual do mercado de trabalho e na conciliação entre trabalho e responsabilidades familiares. De acordo com os mesmos autores, na maioria dos países, o modelo “tradicional” do homem provedor e

da mulher responsável pelos afazeres domésticos e cuidados com a família, ao ser substituído pela igualdade de direitos, principalmente considerando-se a inserção feminina no mercado de trabalho, provoca um conflito entre as demandas do trabalho remunerado e as da família.

Há de se ressaltar que o Estado não tem conseguido suprir as necessidades da demanda concernentes à quantidade e qualidade do serviço de atendimento a crianças, idosos e portadores de necessidades especiais, antes atendidos pela família. É importante lembrar que as creches e pré-escolas, bem como as instituições educacionais dos níveis subsequentes, funcionam, na sua maioria, em tempo parcial. Isso significa que a assistência aos membros familiares, que requerem cuidados e assistência durante o período de ausência dos que estão inseridos no mercado de trabalho, permanece um assunto privado (SORJ et al., 2007).

De acordo com Sorj (2001 apud SORJ et al.,2007), em determinados estratos sociais em que a renda é insuficiente, as crianças ficam aos cuidados de parentes e/ou vizinhos; enquanto em grupos privilegiados, a lacuna é preenchida com a contratação de serviços. Há de se ressaltar que está ocorrendo, também, alterações na ajuda prestada pelos familiares, uma vez que as avós e outros parentes muitas vezes também se encontram no mercado de trabalho. A queda na taxa de fecundidade<sup>2</sup> reduz, ainda, o número de membros disponíveis nas redes de apoio, o que tem tornado mais difícil para a mulher contar com essa rede de apoio (SORJ et al., 2007).

Diante deste contexto, enquanto, por um lado, as mulheres que desfrutam de uma melhor condição financeira e podem pagar pelos serviços podem ser privilegiadas, por outro, as que podem contar com uma rede familiar e social também podem ser beneficiadas.

A literatura tem trazido a importância das redes de apoio para as mães jovens e primíparas, bem como o adiamento da maternidade, associado à estabilidade financeira, proporcionando conforto no cuidado e na educação dos filhos. No entanto, há uma lacuna na literatura quando se refere à comparação dos dois segmentos (mães jovens e mães tardias) e, conseqüentemente, no entendimento do comportamento de mães em diferentes faixas etárias e em suas redes de apoio social. Esta pesquisa se faz

---

<sup>2</sup> Número médio de filhos que teria uma mulher de uma corte hipotética ( 15 e 49 anos de idade) ao final de seu período reprodutivo

importante, também, para subsidiar políticas públicas em apoio a mulheres que vivenciam simultaneamente o trabalho remunerado e a maternidade.

### **1.1. Objetivo Geral**

Como objetivo geral, esta pesquisa buscou identificar e comparar, a partir da visão das mulheres, as redes sociais formadas por famílias de mulheres que tiveram o primeiro filho com menos de 25 anos ou com mais de 35 anos de idade.

### **1.2. Objetivos específicos**

- Caracterizar sociodemograficamente as mulheres estudadas.
- Identificar os motivos que levaram as mulheres a optar pela maternidade, em determinada faixa etária.
- Analisar a percepção das mulheres sobre as redes sociais na administração da interface família-trabalho remunerado.
- Caracterizar as diferenças, dificuldades, facilidades e possibilidades na administração da interface família-trabalho remunerado, para as mães jovens e as mães tardias

## **2. METODOLOGIA**

### **2.1. Local de Estudo**

Para este estudo, optou-se por trabalhar com o quadro de funcionárias técnicas administrativas e docentes de Universidade Federal de Viçosa (UFV), uma vez que as exigências para o progresso na carreira, principalmente para docentes e pesquisadoras, mostram-se mais consolidadas nesse tipo de instituição de ensino (FABBRO, 2006). Elegeu-se a UFV, na cidade de Viçosa/MG, por ter sido uma das pioneiras em receber mulheres na academia, com a introdução do curso de Ciências Domésticas em 1950.

A cidade de Viçosa-MG está situada na Zona da Mata Mineira, localizada a uma distância de 225 km de Belo Horizonte. Esse município possui uma população estimada em 74.404 habitantes, com uma área geográfica de 300,2 km<sup>2</sup> e 649 m de altitude. É uma cidade universitária, cuja economia está centrada na remuneração dos servidores da UFV e do comércio local (IBGE, 2007).

Em 2009, a Universidade possuía um total de 3238 funcionários, abrangendo desde os de nível elementar até os pós-doutores, sendo que, desse montante, 77,2% eram homens. Essa diferença de gênero pode estar relacionada ao fato de muitos dos cargos exercidos estarem ligados a profissões “consagradas como masculinas”, como auxiliar agropecuário, técnico agropecuário, vigilante, motorista, carpinteiro, bombeiro hidráulico, eletricitista, mecânico, operador de caldeira, operador de máquinas, pedreiro, servente de pedreiro, pintor, dentre outros. Além destes cargos, cujos ocupantes são homens, há uma variedade de cargos que, embora as mulheres já estejam participando deles, sua proporção ainda é pequena comparativamente à masculina, como docentes dos cursos de engenharias, agronomia, zootecnia e medicina veterinária, além dos porteiros.

Essa diferença persiste ainda entre os professores de terceiro grau. Do total de professores, 33,4% eram do sexo feminino, enquanto 66,6, do sexo masculino.

### **2.2. População e Amostra**

A população foi composta por funcionárias técnico-administrativas e docentes, nas diferentes áreas do conhecimento. De acordo com a Pró-Reitoria de Gestão e Pessoas da UFV, em janeiro de 2009, a Instituição possuía um quadro total de 737 servidoras, e deste montante, 56,7% eram mães.

Deste total de funcionárias, 67 atenderam o critério da amostra, ou seja, ter vivenciado a maternidade com 25 anos ou menos ou ter sido mãe após os 35, entre os anos de 2000 e 2007. Este período foi determinado, por considerar ter sido o período em que não houve mudanças na estrutura física da instituição para atender os filhos de seus servidores.

Contudo, das 67 mulheres que atenderam ao critério de seleção, 18 não participaram, pois 4 se recusaram, uma se aposentou e não foi localizada, e as outras 13 se encontravam em treinamento ou estavam atuando em outro campus. Logo, a amostra foi constituída por 46 mulheres (68,65% da população): 13 mães jovens e 33 mães tardias.

### **2.3. Métodos de Coleta de Análise dos Dados**

Essa pesquisa teve um caráter exploratório-descritivo, por buscar entender e descrever como dois grupos distintos – mães jovens e tardias - administram a interface família trabalho remunerado. Para atingir os objetivos da pesquisa, o processo de coleta de dados foi dividido em duas fases. A primeira constou de uma consulta ao banco de dados (escolaridade, estado civil, endereço, data de nascimento, data da maternidade) da Pró-Reitoria de Gestão e Pessoas (PGP) e Diretoria de Tecnologia da Informação (DTI) a fim de recolher informações prévias e indicar as mulheres que poderiam compor a amostra da pesquisa. A segunda fase foi uma fase quanti-qualitativa, que se deu por meio da aplicação de um questionário e de perguntas que estimulassem as entrevistadas a falar sobre suas vidas.

A partir da seleção feita, realizou-se o primeiro contato com as participantes por meio de telefone ou email, quando foram explicados o conteúdo da pesquisa e sua importância, e assim foram agendados os encontros. No início de cada encontro foi novamente explicado em que consistia a pesquisa, bem como foram solicitadas às participantes permissão para gravação e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Os instrumentos utilizados consistiram de questionário estruturado (Anexo 1) e de uma entrevista que seguiu roteiro semiestruturado (Anexo 2), que levaram as mulheres a falar da sua rotina e da sua vida, compreendendo as dificuldades e possibilidades de conciliação entre trabalho remunerado e vida familiar após a maternidade. O questionário foi capaz de captar informações que possibilitaram caracterizar e analisar

como as mães primíparas antes dos 25 anos e depois dos 35 anos de idade administravam a interface entre a família e o trabalho remunerado.

Os dados obtidos pelo questionário foram tabulados, sendo realizada a análise univariada, e as entrevistas foram transcritas. Após a transcrição das gravações, as falas foram separadas em categorias para que fosse possível observar as semelhanças e a frequência com que certos fatos ocorriam na vida destas mães, promovendo-se, assim, a análise de conteúdo.

Para Vergara (2008), a análise de conteúdo é considerada uma técnica para o tratamento de dados que visa a identificar o que está sendo dito a respeito de determinado tema. Refere-se a uma decomposição do discurso e identificação de unidades de análise ou grupos de representações para uma categorização dos fenômenos, a partir da qual se torna possível uma reconstrução de significados que apresentem uma compreensão mais aprofundada da interpretação de realidade do grupo estudado.

Entretanto, o critério fundamental da análise de conteúdo é o fragmento singular do texto: a palavra, termo ou lexema, considerados a menor unidade, sendo possível analisar a frequência com que aparece no texto, estabelecendo correlações significativas entre as unidades, extraindo o conteúdo relevante da mensagem (CHIZZOTTI, 1991). Após todas as entrevistas transcritas, realizou-se uma leitura flutuante, e em seguida as falas foram agrupadas em três grandes categorias: a) redes sociais: qualquer fala que se relaciona a redes, como a percepção do conceito, apoio recebido, quais os atores envolvidas, bem como sua ajuda ou não; b) maternidade tardia: dizia respeito aos motivos que a influenciaram, pontos positivos e negativos, bem como à percepção de mães jovens sobre tal; c) interface família – trabalho remunerado: tal categoria se referia às dificuldades e estratégias adotadas para conciliar a interface família trabalho remunerado.

Contudo, tais categorias se reorganizaram e se subdividiram em cada um dos três artigos apresentados nessa dissertação. Tal reorganização foi para atender aos objetivos propostos, os quais foram organizados em três artigos distintos, que serão submetidos à avaliação por comitês editoriais de revistas científicas. O primeiro artigo buscou identificar os motivos que levam as mulheres a definir o “melhor” momento para se ter um filho bem como a percepção de mães jovens e tardias acerca da maternidade tardia. O segundo artigo discute a importância das redes sociais no momento de transição para a maternidade e na conciliação entre família e trabalho remunerado. E, por fim, o

terceiro artigo caracteriza as diferenças, dificuldades e possibilidades na administração interface família – trabalho remunerado, para mães jovens e tardias.

**ARTIGO I - UM OLHAR SOBRE A VIVÊNCIA DA MATERNIDADE:  
PERCEPPÇÃO DE MÃES JOVENS E MÃES “TARDIAS”**

# **UM OLHAR SOBRE A VIVÊNCIA DA MATERNIDADE: PERCEPÇÃO DE MÃES JOVENS E MÃES “TARDIAS”**

## **1. RESUMO**

O presente artigo discute o fenômeno da maternidade tardia, tendo por objetivo identificar os motivos e momento mais oportuno para as mulheres decidirem para se ter um filho, bem como a percepção de mães jovens e tardias sobre a maternidade após os 35 anos. Metodologicamente, foi feito uso da entrevista com roteiro e aplicação de questionário estruturado. Os resultados destacam que o principal motivo de as mulheres adiarem a gravidez é a carreira profissional e os estudos. Quanto à percepção da maternidade tardia, os dados revelaram que, a maternidade após os 35 anos não deve ser considerada tardia, sendo que aquelas que optaram pelo adiamento da maternidade 100% estão felizes com a opção e 90% não enfrentaram problemas de saúde, tendo seus filhos nascido saudáveis. Os problemas apresentados por pelas mães tardias foi dificuldades de engravidar, algumas tendo utilizado a adoção para vivenciar a maternidade. Entretanto, as mães jovens tendem a visualizar a maternidade tardia com maiores limitações, em termos de vigor físico e adaptação à rotina da criança. Pode-se concluir que os dois grupos estudados apresentaram uma visão positiva do adiamento da maternidade no que concerne à realização profissional. O adiamento da maternidade é visto como uma maneira de administrar os conflitos entre os diferentes papéis exercidos pela mulher. Embora seja importante ampliar o acesso à saúde e à informação, a fim de atender às demandas femininas e possibilitar a experiência da gravidez tardia, minimizando os riscos.

**Palavras chave:** Maternidade tardia; Estabilidade profissional; Gravidez de risco

## **2. ABSTRACT**

### **A LOOK AT THE EXPERIENCE OF MOTHERHOOD: PERCEPTIONS OF YOUNG AND "LATE" MOTHERS**

This article discusses the phenomenon of late motherhood, aiming to identify the reasons and most opportune moment for women to decide to have a child, as well as the perceptions of young and late mothers on maternity after 35 years of age.

Methodologically, an interview script and the application of a structured questionnaire was used. The results highlight that the main

reason for women to postpone pregnancy is career and studies. Regarding the perception of late motherhood, the data revealed that motherhood after 35 years of age should not be considered late, and those who opted for the postponement of motherhood are 100% happy with the choice and 90% had not experienced health problems, with their children being born healthy. The problems presented by late mothers were difficulties getting pregnant, some having to use adoption to experience motherhood. However, young mothers tended to view late motherhood with greater limitations in terms of physical vigor and adaptation to the routine of the child. It can be concluded that both groups had a positive view of the postponement of motherhood in terms of professional achievement. The postponement of motherhood is seen as a way to manage conflicts between the different roles of women. As such, it is important to increase the access to health resources and information in order to meet the demands of women and enable a woman's experience of late pregnancy while minimizing the risks.

**Keywords:** Motherhood Late. Employment stability. Pregnancy risk.

### 3. INTRODUÇÃO

A família é uma das organizações mais complexas e significativas para a sociedade. Trata-se de uma instituição formadora de valores, crenças e atitudes dos membros que a constituem (SAWAIA, 2007).

Sawaia (2007) defende a importância da família e da afetividade como estratégia de ação emancipadora, que possibilita enfrentar e resistir às mudanças e desafios enfrentados cotidianamente. A família propicia convivência saudável e necessária, sendo capaz de criar e fortalecer coesões microcomunitárias.

Entretanto, a família brasileira passou por profundas mudanças no século XX, em consequência de acontecimentos históricos, econômicos, sociais e demográficos. A sociedade brasileira viu suas famílias mudar de conformação devido a quedas das taxas de fecundidade e de mortalidade, aumento da expectativa de vida ao nascer, proporcionado por melhores condições de vida e saúde. Houve, ainda, mudanças nos padrões de relacionamento entre os membros da família, as relações afetivas se tornaram mais flexíveis, bem como os papéis entre homens e mulheres se tornaram mais difusos (BENICÁ; GOMES, 1998).

Contudo, boa parte destas transformações estão associadas às mudanças ocorridas no padrão de comportamento feminino. As mulheres se tornaram mais independentes de seus pais e maridos, aumentou-se o nível de escolarização feminino, e, principalmente, a maternidade se tornou uma decisão consciente, com a dissociação entre sexualidade e reprodução, proporcionada pela popularização da pílula contraceptiva. A mulher passou a decidir quantos filhos queria ter e, principalmente, quando tê-los (SCAVONE, 2001).

A entrada da mulher no mercado proporcionou a ela pontos positivos, como a independência financeira e a realização pessoal, além dos negativos, advindos da sobrecarga de trabalho. Isto porque, além das exigências profissionais, as mulheres ainda cumprem com as “obrigações” domésticas, que ainda são, por muitos, consideradas próprias do universo feminino. Necessitam, ainda, dividir o seu tempo entre filhos e marido (FABBRO, 2006; RODRIGUES, 2008).

De acordo com Fabbro (2006),

Muitas mulheres têm tentado construir um caminho diferente de suas mães e avós, mas que não tem se mostrado mais fácil. Com a entrada da mulher da classe média na esfera pública, “as mães-trabalhadoras sofrem por deixarem os filhos para trabalhar, e também por serem discriminadas socialmente por isso” (FABBRO, 2006, p.1).

Para Rodrigues (2008), uma das estratégias adotadas para a atenuação desses conflitos tem sido a vivência da maternidade tardia<sup>3</sup>. Essa escolha é favorecida pelo desenvolvimento das tecnologias reprodutivas que permitem a dissociação entre sexualidade e reprodução, bem como a escolha do momento mais oportuno para a maternidade.

De acordo com Andrade *et al.* (2004), a partir do ano de 2000, o número de primíparas<sup>4</sup> com mais de 30 anos cresceu consideravelmente, com aumento de 80% dos casos em grávidas com mais de 40 anos. No ano de 2000, 10% de todos os nascimentos eram em mulheres que engravidaram a partir dos 35 anos. De acordo com os dados de registro dos Nascido vivos do ano de 2008, 10% de todos os nascimentos ainda são de mães acima de 35 anos (IBGE, 2009).

---

<sup>3</sup> De acordo com a definição de 1958 do Conselho da Federação Internacional de Ginecologia e Obstetrícia, definiu-se maternidade tardia como sendo a maternidade de pacientes primíparas com mais de 35 anos.

<sup>4</sup> Mulheres grávidas do primeiro filho

O fenômeno do adiamento da maternidade é crescente desde a década de 1970 por motivos como a busca por uma carreira profissional de sucesso, falta de relacionamentos estáveis, falta do parceiro ideal, condição financeira considerada insatisfatória, disponibilidade de métodos contraceptivos eficazes ou simplesmente pela dúvida de ser ou não mãe (TEIXEIRA, 1999; ANDRADE *et al.*, 2004).

Entretanto, a gravidez após os 35 anos é envolta por muitas dúvidas e desconfiança, especialmente no que se refere à probabilidade aumentada para os riscos que esta gestação oferece. Sabe-se que a gravidez nesta faixa etária tem o risco aumentado para complicações obstétricas, tanto na mãe quanto no feto ou no recém-nascido. Na mãe, os riscos estão associados com ganho de peso, *diabetes mellitus*, hipertensão arterial crônica, pré-eclâmpsia, miomas, trabalho de parto prematuro, hemorragia anteparto, trabalho de parto prolongado, gestação múltipla, apresentações anômalas, distocias, placenta prévia, pós-datismo, oligo e polidrâmnio, rotura prematura de membranas e parto cesáreo (ANDRADE *et al.*, 2004).

Ainda, de acordo com os mesmo autores, a gestação nesta faixa etária é sempre considerada de alto risco porque a incidência de abortos e a frequência com que eles ocorrem é maior, além dos riscos de má formação, doenças congênitas e outros riscos para a grávida.

Entretanto, se por um lado a mulher está biologicamente mais preparada para ter filhos mais jovens, as mães jovens estão sujeitas a riscos sociais. A maternidade acarreta para a mulher muitas demandas e, para atender a todas, é preciso um suporte muito grande. Outrossim, a mãe jovem que não planeja a gravidez, na maioria das vezes, tem poucos recursos financeiros, e, muitas das vezes, encontra um suporte mínimo e inconsistente por parte do parceiro e da família. Além disso, são relatados problemas no que tange à escolaridade e limitações quanto às oportunidades profissionais no futuro (CAVERNY, 2004).

Para Caverny (2004) e Castellotti (2008), a idade mais fértil de uma mulher não coincide com o melhor momento para começar a ter filhos, porque se aos 20 e poucos anos consegue engravidar mais facilmente; mas, por outro lado, é depois dos 35 que ela tem mais experiência de vida, segurança financeira e maturidade tanto para tomar a decisão de ser mãe quanto para criar e educar um filho.

Portanto, mulheres que optam por vivenciar a maternidade, independentemente da sua faixa etária, enfrentarão problemas, frustrações e alegrias que trarão

consequências positivas e, ou, negativas, que influenciarão o seu cotidiano e a sua qualidade de vida.

Diante disso, objetivou-se conhecer os motivos que levam as mulheres a decidir qual o momento mais oportuno para se ter um filho, bem como a percepção de mães jovens e mães tardias sobre a maternidade após os 35 anos, uma vez que este fato tem se mostrado uma estratégia para a conciliação entre a família e a construção de uma carreira profissional mais sólida.

## **4. REVISÃO DE LITERATURA**

### **4.1. Maternidade, Trabalho Doméstico e Trabalho Remunerado**

De acordo com Bezerra e Moreira (2005), após a Revolução Francesa e, principalmente, no século XX, os papéis e funções das mulheres sofreram fortes alterações, contrariando o pensamento de que o destino único da mulher era ser esposa e mãe. Diante das novas perspectivas, a maternidade deixa de ser encarada como único desígnio feminino, passando o trabalho extradoméstico a ser, também, importante e desejado na vida de mulheres.

Como afirmam Braga e Amazonas (2005):

“as mulheres, então, passaram a transcender o lugar de mães, através de sua entrada no mercado de trabalho e de sua ascensão, muitas vezes, do lugar de cabeça da família, como acontece na monoparentalidade” (BRAGA; AMAZONAS, 2005, p. 11).

Para Scavone (2001), as transformações ocorridas no padrão de comportamento feminino e materno, principalmente a partir de 1960, devem ser pensadas em associação com os processos sociais e com a globalização econômica, que aceleram a difusão de informação e incentivam o consumo. Scavone (2001), Melo (2005) e Fabbro (2006) relatam que esta mudança de comportamento está relacionada e é influenciada pelas tecnologias contraceptivas que oferecem à mulher a possibilidade de decidir o número de filhos e quando tê-los, dissociando, assim, sexualidade da reprodução. Em conjunto com a disseminação das tecnologias contraceptivas, os autores associam, também, a entrada da mulher no mercado de trabalho às discussões do movimento feminista e ao aumento da sua escolaridade.

Para Scavone (2001), a escolha da maternidade é um fenômeno recente que se consolidou com a industrialização e a urbanização. Ainda, de acordo com o mesmo autor, a maternidade deve ser encarada como um fenômeno social, marcado pelas

desigualdades sociais, raciais/étnicas e, ainda, pela questão de gênero; ressaltando-se que as transformações ocorridas não se deram de forma homogênea. Todavia, existe um modelo de maternidade preponderante nas sociedades ocidentais contemporâneas que tem como características gerais proles reduzidas e mães que trabalham fora.

De acordo com Scavone (2001), o movimento feminista contribuiu para verbalizar a tomada de consciência das mulheres a respeito das implicações sociais e políticas da maternidade. As discussões feministas politizaram as relações da vida privada, refletindo-se sobre questões ligadas à esfera da vida íntima, e, desta forma, colocaram em discussão o significado da maternidade.

Segundo Scavone (2001, p.54), o novo significado da maternidade é o seguinte

“Entre o modelo reduzido de maternidade com uma variedade crescente de tipos de mães (mães donas de casa, mães chefes de família, mães “produção independente”, “casais igualitários”) e as diversas soluções encontradas para os cuidados das crianças (escolas com tempo integral, creches públicas, babás, escolinhas especializadas, vizinhas que dão uma olhadinha, crianças entregues a seus próprios cuidados, avós solícitos), a maternidade vai se transformando, seguindo tanto as pressões demográficas - natalistas ou controlistas - como as diferentes pressões feministas e os desejos de cada mulher” (SCAVONE, 2001, p.54).

Porém, a mulher moderna vive um descompasso, enfrentando muitos conflitos. Como apontam Bezerra e Moreira (2005), embora a mulher tenha dado passos importantes no sentido de alcançar a independência social e financeira, existem estereótipos que ainda permanecem e que associam a maternidade à identidade feminina. E isso faz surgir nas mulheres dúvidas, culpas, incertezas, aflições, sentimento de independência, de igualdade, de alívio; enfim, muitas emoções contraditórias.

De acordo com Coutinho (2001), Bezerra e Moreira (2005) e Fabbro (2006), este descompasso existe porque, muitas vezes, falta estrutura para que tais mulheres cuidem dos filhos e continuem a trabalhar. Essa estrutura se refere a com quem e onde deixar os filhos. A guarda dos filhos, durante o trabalho, constitui um problema, quando não se tem acesso à creche; não se dispõe de um membro da família que esteja disposto a cuidar e, ou, quando não se dispõe de recursos financeiros para a contratação dos serviços de atendimento à criança.

As mulheres sofrem mais do que os homens com o estresse de uma carreira, pois as pressões do trabalho fora de casa se duplicaram. As mulheres dedicam-se tanto ao trabalho quanto o homem e, quando voltam para casa, dedicam-se, com a mesma

intensidade, ao trabalho doméstico. Embora alguns homens ajudem nos trabalhos domésticos, a mulher continua sendo responsável por ele (BRUSCHINI, 2009).

Além do trabalho remunerado, a mulher agrega à sua rotina as tarefas domésticas e de cuidar. A maioria das mulheres, em algum momento de suas vidas, combina o trabalho doméstico e remunerado ao cuidado de algum membro. A globalização, a competitividade cada vez mais acirrada, a ética em que a família não deve interferir no trabalho, e a cultura de muitas horas de trabalho combinadas com as exigências da vida doméstica e os cuidados com os filhos fazem com que as mulheres se sintam sobrecarregadas, a menos que encontrem um apoio consistente.

De acordo com Fabbro (2006), as mulheres têm buscado construir um caminho diferente das gerações anteriores, em que o trabalho extradoméstico se faz necessário para o sustento das famílias, bem como têm assumido um tipo de projeto de vida que simboliza um rompimento com uma estrutura em que as mulheres são submissas a seus pais e maridos. Entretanto, esse caminho não tem se mostrado fácil, uma vez que surgem outras dificuldades, e o cuidado com a prole ainda permanece como uma responsabilidade ligada ao universo feminino. Com a entrada da mulher da classe média na esfera pública, “as mães-trabalhadoras sofrem por deixarem os filhos para trabalhar, e também por serem discriminadas socialmente por isso” (FABBRO, 2006, p.1).

Nesse mesmo sentido, Meulders *et al.* (2007, p.615) afirmam que:

“A maternidade pode ter diversos efeitos sobre a carreira profissional das mães, como levá-las a abandonar o trabalho (provisoriamente ou em definitivo), induzi-las a reduzir o tempo de trabalho, fazê-las mudar de profissão ou de setor de atividade, refreá-las na progressão de suas carreiras e de seus salários” (MEULDERS *et al.*, 2007, p.615).

Diante deste contexto conflituoso, a dispensa da mulher para o mercado de trabalho ocorre, algumas vezes, com a substituição dessa mulher no aspecto privado, seja pela avó, empregada doméstica, babá, tia, comadre, entre tantos outros (FABBRO, 2006).

A mulher mais escolarizada, que possui um trabalho fixo e bem remunerado, desfruta de uma posição que permite driblar situações de conflitos à medida que consegue pagar por serviços e atribuir uma vida mais tranquila à sua prole (FABBRO, 2006).

Contudo, outros estratos femininos, que possuem menores salários, têm menor acesso às garantias trabalhistas e continuam segregados a guetos ocupacionais, possuindo um número menor de possibilidades para a administração da família e

trabalho remunerado, concomitantemente. E, para boa parte destas mulheres, o caráter do trabalho é complementar à esfera produtiva e está aliado à inexistência de infraestrutura, como creches, o que legitima a situação discriminatória do trabalho (COUTINHO, 2001).

De acordo com Oliveira (2009), combinar os papéis exercidos na família e no trabalho com frequência provoca estresse e sobrecarga, moldando a relação entre satisfação na carreira e conflito trabalho-família. Apesar das transformações ocorridas no mundo moderno, as expectativas da sociedade em relação aos papéis, tanto do homem quanto da mulher, mudaram muito pouco ao longo do tempo.

Entretanto, o tempo dedicado à família é influenciado pela demanda do lar e pelo suporte instrumental que o marido oferece. Diante disso, quanto maior o apoio do marido, provavelmente menores as pressões e os conflitos. Embora os homens estejam participando cada vez mais dos cuidados dos filhos, particularmente quando os horários de trabalho das mães são mais prolongados ou quando os horários diferem, nem sempre ocorre uma distribuição igualitária das responsabilidades de cuidar dos mesmos (OLIVEIRA, 2009). Para König *et al.* (2008), tal situação se dá principalmente quando a maternidade acontece precocemente e ocorre de forma não planejada, pois nesta situação geralmente o casal é muito jovem, e o pai acaba não assumindo a responsabilidade, ficando esta, principalmente, sobre a mãe e avó. Diante disso, as mães jovens que vivenciam uma maternidade não planejada acabam por abandonar os estudos e projetos de vida para arcar com a responsabilidade da maternidade.

De acordo com Bruschini e Ricold (2008), a creche constitui uma alternativa para a conciliação entre trabalho remunerado e família. Entretanto, os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística IBGE têm revelado que a rede de creches e pré-escolas no país está longe de atender à demanda da população em geral e, principalmente, das trabalhadoras. De acordo com os dados do IBGE (2002), pouco mais de 36% das crianças brasileiras de 0 a 6 anos frequentavam creche ou pré-escola, e apenas 11,7% daquelas de 0 a 3 anos frequentavam uma creche.

Entretanto, para Bruschini e Ricold (2008), muitas mães têm optado por deixar seus filhos em instituições particulares, mesmo aquelas que possuem um orçamento apertado, seja por falta de alternativa, ou devido à melhor adequação dos horários às suas necessidades, e, ou localização. Os autores ressaltam que o tempo de transporte em muitas cidades é um fator importante e que deve ser considerado para organização e o uso do tempo, daí a importância dos horários e da localização da instituição. No entanto,

algumas vezes, a razão pela preferência da rede particular é o medo de maus-tratos e a concepção de que, quando o serviço é público (portanto, visto como gratuito, apesar de sustentado com impostos) não se pode “cobrar” um atendimento de qualidade (BRUSCHINI; RICOLD, 2008).

A fim de buscarem uma conciliação entre carreira profissional e a formação da família<sup>5</sup>, muitas mulheres optam pelo adiamento da maternidade, ou seja, pela maternidade tardia<sup>6</sup>.

## 5. METODOLOGIA

### 5.1. Local de Estudo

Ao traçar uma metodologia para a presente pesquisa, definiu-se que o estudo se daria com profissionais de uma Universidade Pública Federal, uma vez que as exigências para o progresso na carreira, principalmente para docentes e pesquisadoras, mostram-se mais consolidadas nessas instituições (FABBRO, 2006). Diante disso, escolheu-se a Universidade Federal de Viçosa (UFV), por ter sido uma das pioneiras em receber mulheres na academia, com a introdução do curso de Ciências Domésticas em 1950.

A cidade de Viçosa-MG está situada na região da Zona da Mata Mineira, localizada a uma distância de 225 km de Belo Horizonte. O município apresenta uma população estimada em 74.404 habitantes, com uma área geográfica de 300,2 km<sup>2</sup> e 649 m de altitude. Trata-se de uma cidade universitária, cuja economia está centrada na remuneração dos servidores da UFV e do comércio local (IBGE, 2007).

Atualmente, a universidade apresenta um quadro total de 3238 funcionários, abrangendo aqueles de nível elementar até os pós-doutorados, sendo que desse montante, 2501 são homens. E essa diferença de gênero está ligada ao fato de muitas das profissões exercidas estarem ligadas a profissões “consagradas como masculinas”.

---

<sup>5</sup> Para este estudo, a família terá início com o nascimento dos filhos, uma vez que muitas mulheres por opção ou não, não se casam.

<sup>6</sup> De acordo com a definição de 1958 do Conselho da Federação Internacional de Ginecologia e Obstetrícia, definiu-se maternidade tardia como a maternidade de pacientes primíparas com mais de 35 anos.

## **5.2. População e Amostra**

A população foi composta por funcionárias técnico-administrativas e docentes do quadro da Universidade Federal de Viçosa. Com base nos registros da Pró-Reitoria de Gestão e Pessoas da UFV, em janeiro de 2009, a Instituição possuía um total de 737 servidoras sendo que, deste montante, 418 eram mães.

Do total de funcionárias, 67 se enquadraram nos critérios da amostra, que foram: ter vivenciado a maternidade com 25 anos ou menos ou ter sido mãe após os 35, entre os anos de 2000 e 2007. Tal período foi determinado, uma vez que se considerou que foi um período em que não houve mudanças na estrutura física da instituição para atender os filhos de seus servidores.

No entanto, das 67 mulheres que atenderam ao critério de seleção, 18 não participaram, sendo que 4 se recusaram a participar da pesquisa, uma se aposentou e não foi localizada, e as outras 13 se encontravam em treinamento ou estavam atuando em outros campi. Logo, a amostra foi constituída por 46 mulheres (68,65% da população), sendo 28,2% mães jovens e 71,8% mães tardias.

## **5.3. Métodos de Coleta e Análise dos Dados**

A presente pesquisa apresentou um caráter exploratório-descritivo, uma vez que buscou explorar descrever o fenômeno da maternidade tardia, bem como identificar a percepção das mulheres sobre o fenômeno.

Para atender aos objetivos da pesquisa, a coleta e análise dos dados foi dividida em duas fases. A primeira constou de uma consulta ao banco de dados da Pró-Reitoria de Gestão e Pessoas (PGP) da UFV e da Diretoria de Tecnologia da Informação (DTI)-UFV, a fim de recolher informações prévias e indicar as mulheres que comporiam a amostra da pesquisa. A segunda fase foi quanti-qualitativa, sendo que os dados foram coletados por meio da aplicação de um questionário e entrevista fundamentados em um roteiro sobre suas vidas.

Para iniciar a coleta de dados, foi solicitado à PGP-UFV e ao DTI-UFV, por meio de um ofício, um arquivo com informações que permitissem caracterizar as funcionárias técnico-administrativas e as docentes da UFV e, ainda, estabelecer o primeiro contato com elas.

Após a análise dos dados primários, a amostra foi definida e realizou-se o primeiro contato com as participantes por meio de telefone ou email, momento em que

foram explicadas a intenção da pesquisa, sua importância, e agendados os encontros para a entrevista.

No início de cada encontro, foi novamente explicado em que consistia a pesquisa, bem como foram solicitadas às participantes permissão para gravação e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Os dados respondidos no questionário foram tabulados, sendo realizada a análise univariada. As entrevistas foram transcritas, e os dados, categorizados.

As categorias foram: a) Momento da gravidez: se a gravidez foi planejada e a percepção se aquele era o melhor momento para a gravidez ou se teriam planejado de forma diferente; b) Motivos que influenciaram o adiamento da maternidade: identificar entre as entrevistadas aquelas que optaram em adiar a maternidade e os motivos desse adiamento: estudos, carreira profissional, estabilidade financeira, falta de uma união estável, dentre outros; c) Percepção sobre os benefícios da maternidade tardia: identificar entre os grupos os pontos positivos e negativos da maternidade tardia; e d) Riscos a respeito da maternidade tardia: identificar os problemas vivenciados pelas mães que vivenciaram a maternidade tardia e os riscos imaginados por aquelas que vivenciaram a maternidade em momento de juventude.

## **6. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Os resultados foram discutidos em termos de descrição do perfil sociodemográfico das entrevistadas, apresentação dos motivos que influenciaram a tomada de decisão, ou não, da gravidez e, ainda compreender como as mães jovens e tardias analisam o momento da maternidade. Além disso, a percepção dos dois grupos de mães jovens e mães tardias acerca dos pontos positivos e negativos referentes ao fenômeno da maternidade tardia foi outro ponto abordado.

### **6.1. Fatores determinantes da escolha do momento de engravidar e percepção da maternidade tardia**

Inicialmente, foi realizada a caracterização sociodemográfica das entrevistadas. Com relação à educação das mães jovens, evidenciou-se que 23,1% possuíam ensino médio completo; 46,1%, ensino superior completo; 23,1%, especialização, e 7,7 %, mestrado. Para o grupo de mães tardias, 8,6% possuíam ensino médio; 2,9, superior

incompleto; 17,1%, superior completo; 20%, especialização; 5,7%, mestrado; 25,7%, doutorado; e, 20%, pós-doutorado.

Entre as entrevistadas do grupo de mães jovens, o orçamento familiar mínimo estava entre R\$ 1.000,00<sup>7</sup> e R\$ 1.500,00, a média entre R\$ 2.001,00 e R\$ 3.000,00 e a máxima entre R\$ 7.001,00 e R\$8.000,00. Para as mães tardias, a renda mínima familiar estava entre R\$ 1.000,00 a R\$1.500,00, a média de R\$ 4.000,00 a R\$ 5.000,00 e a máxima, acima de R\$ 10.000,00.

No que se refere ao estado civil, 69,2% das mães jovens estavam casadas e 30,8%, solteiras. Em relação às mães tardias, 65,7% estavam casadas; 14,3% ,divorciadas; 14,3%, solteiras; 2,9%, em união estável; e, 2,9%, viúvas.

Em relação aos motivos que influenciaram as mulheres a vivenciar a maternidade em dado momento, 60% das mães tardias responderam que foi a carreira profissional; 45,7%, a estabilidade financeira; 42,8%, estudos; e, 28,5%, a falta de uma união estável. As mães jovens relataram que, se a gravidez não tivesse acontecido de forma inesperada, elas a teriam planejado a fim de, primeiro, adquirirem estabilidade financeira e profissional.

Minha carreira influenciou em eu ter decidido pela maternidade tão tarde, de eu ter tentado engravidar tão tarde. Nesse sentido que adiei a maternidade (MI mãe aos 44 anos, Drª. renda 9.001,00 a 10.000,00).

Eu não decidi que eu ia engravidar, mas se fosse para decidir, eu adiaría por causa do profissional, porque agora está tudo muito difícil. De levar tudo ao mesmo tempo (MN. mãe aos 21 anos, seg grau, renda 2.001,00 a 3.000,00).

De acordo com as mães tardias, a oportunidade de ingressarem em uma carreira, de concluírem o ensino superior e a necessidade de continuar seus estudos, por meio de pós-graduação, acabou interferindo no tempo e no espaço para a maternidade, o que indica uma influência do trabalho na família. A consolidação da carreira profissional por meio de viagens, a participação em congresso, além da vivência de outras experiências relacionadas foram consideradas difíceis ou impossíveis de serem realizadas com a presença de filhos, devido à dificuldade para conciliar os papéis de mãe e de profissional. Por isso, elas justificaram o adiamento da maternidade para um momento em que a carreira já estivesse consolidada, e a prioridade pudesse ser transferida para a vida familiar (TEIXEIRA, 2004).

---

<sup>7</sup> No período da entrevista, o salário mínimo equivalia a R\$510,00.

Os resultados estão de acordo com Teixeira (1999), que afirma que a destradicionalização<sup>8</sup> social resultaria, para muitas mulheres, no adiamento da maternidade, devido a fatores como priorização da formação universitária, estabilidade no trabalho, exercício de atividade profissional, união tardia e ajustes financeiros, de acordo com o padrão considerado “ideal”. Segundo Scavone (2001), essas mulheres puderam adiar a maternidade e escolher o momento ideal para ter um filho em função do acesso à contracepção medicalizada e à ruptura dos processos culturais que se deram a partir das discussões do movimento feminista.

A respeito da percepção do momento da maternidade, 34,3%, das mães tardias informaram que a escolha foi acertada para a gravidez, mas se pudessem retroceder no tempo, teriam vivenciado a maternidade mais cedo. A justificativa para a possível vivência da maternidade mais jovens foi de que tiveram reduzidas as possibilidades de terem um outro filho. Isto porque a fertilidade cai bruscamente com a idade, o que impediu que a família fosse aumentada. Atribuíram também ao fato de poderem conviver mais com os filhos, acreditando em que, num momento anterior, teriam um vigor físico maior para acompanhar os filhos em brincadeiras e, no período da adolescência, poderem acompanhar os filhos em festas.

Algumas mulheres relataram que, por terem adiado a maternidade, não puderam ter o número desejado de filhos:

Eu costumo falar: se eu fosse dez anos mais nova, eu teria tido o terceiro filho. Eu tive o segundo com 40 e para eu ter o terceiro, eu tinha que esperar pelo menos dois ou três anos, então o médico me aconselhou a ligar, e a não ter outro filho. Então, idade foi um fator de limitação para eu não ter terceiro filho (MR. mãe aos 38 anos, pós-doutorado, renda acima de 10.000,00).

As entrevistadas também relataram que não precisariam ter adiado tanto a maternidade, pois a maternidade é muito gratificante e poderiam estar experimentado tal vivência há mais tempo.

Diante disso, pode-se inferir que as mulheres, embora estivessem bem resolvidas profissionalmente e economicamente, demonstravam um sentimento de insatisfação, de frustração com relação à vida pessoal e familiar.

---

<sup>8</sup> Mudanças nos papéis entre homens e mulheres, em que mulher se insere no mercado de trabalho, e a maternidade não é a identidade feminina

Para 11,4% das mães tardias, a gravidez teria sido adiada para solidificar ainda mais a carreira profissional. Contudo, para 54,3%, o momento foi ideal para uma gestação, pois se consideravam estáveis profissional, econômica e emocionalmente.

Para mim foi momento para engravidar! Porque eu já tinha feito tudo que tinha para fazer, então, foi tranquilo. Eu trabalhava, foi no momento oportuno, no momento muito bom da minha vida! (MZ. mãe aos 38 anos, pós-doutorado, renda acima de 10.000,00).

Em contrapartida, 92,3% das mães jovens afirmaram que, se pudessem voltar no tempo, não teriam engravidado antes, e 69,1% informaram que teriam adiado a gravidez em função da carreira profissional, da estabilidade financeira e do amadurecimento como pessoa. Essas mulheres, embora não tenham planejado a gravidez e vivenciado a maternidade tardia, entendiam o adiamento da maternidade como um meio que facilitava a administração do conflito entre vida familiar e carreira, e, portanto, acreditavam que a maternidade tardia apresentava pontos muito positivos.

Os dados da pesquisa estão de acordo com Teixeira (1999), que discute que, se por um lado deve-se pensar a maternidade tardia num processo de saúde/doença, também tem que se considerar os aspectos psicológicos, simbólicos, sociais e culturais. Isso quer dizer que, ao se decidir pela maternidade como uma decisão consciente, o fator decisivo não deve ser a idade cronológica.

Em termos de fertilidade, 30% das mulheres que vivenciaram a maternidade tardia relataram que não tiveram nenhum problema para engravidar. Segundo elas, a gravidez se deu logo após a tomada de decisão, com a retirada do método contraceptivo utilizado. No entanto, três informaram que tiveram problemas para engravidar naturalmente em decorrência da idade, sendo preciso procurar ajuda médica para a consolidação da gravidez. Contudo, nem todas tiveram sucesso e, assim, duas optaram pela adoção.

Em contrapartida, Vera (2005) afirma que, de acordo com os parâmetros determinados pela medicina, a maternidade após os 35 anos constitui riscos, mas a medicina desenvolveu tecnologias avançadas, sendo possível monitorar essa mulher durante todo o período gestacional. Essa posição de Vera (2005) vem de encontro ao que o grupo de mulheres que não considera a maternidade após os 35 anos tardia, pois veem nos avanços da medicina uma ferramenta para driblar as limitações biológicas.

De acordo com Neves (2006), é muito comum relatos de infertilidade para aquelas que postergaram a maternidade para os 35 anos, uma vez que, com o passar dos

anos, o número de óvulos sadios produzidos diminui gradualmente. Assim, as chances de uma mulher engravidar após os 40 anos é em torno de 5%; contudo, os resultados da pesquisa não condizem com estes dados.

Segundo Tain (2005) e Maux e Dutra (2009), é comum, diante de um diagnóstico de dificuldade de engravidar, em que a fecundidade foi reduzida devido à idade, os casais buscarem por tratamento médicos e técnicas de reprodução assistida. De acordo com Tain (2005), as tecnologias avançadas da medicina, em termos de técnicas reprodutivas, representam uma possibilidade de contornar os limites biológicos em uma associação com o tempo social.

Entretanto, como apontado nos dados discutidos, nem sempre as tentativas de um tratamento médico para engravidar obtêm sucesso e, diante disso, a solução encontrada para os casais vivenciarem a maternidade/paternidade é por meio da adoção. Esses dados refletem também os dados de Hutz e Reppold (2003), que afirmam que a adoção constitui uma alternativa a problemas de infertilidade em associação com o desejo da maternidade/paternidade.

Os dados encontrados a respeito de adoção estão de acordo com Rangel (2007), cujas características das pessoas que adotam, em sua maioria, correspondem a casais, indivíduos acima dos 30 anos e com alguma dificuldade para engravidar, sendo que o desejo era ter um filho biológico.

Eu cheguei a engravidar, mas perdi o neném com seis meses e depois não tive mais condições de engravidar... Então, a minha opção, porque eu queria ser mãe, era a adoção (MI mãe aos 44 anos, doutorado, renda 9.001,00 a 10.000,00).

Entretanto, nenhuma das entrevistadas que tiveram filhos, de forma natural após os 35 anos, relataram problemas de saúde e no parto e saúde dos filhos em decorrência da idade considerada avançada pela medicina. Esses percentuais estão na contramão das estatísticas apresentadas por Andrade *et al.*(2004), que associam a maternidade tardia à maior probabilidade de nascimento de crianças com alguma anomalia e de maiores riscos para a saúde da mãe. Talvez esses resultados possam ter ocorrido em função do tamanho e das características da amostra estudada.

Segundo Silva e Surita (2009), os extremos da vida reprodutiva sempre foram considerados problemas e risco para as mães e crianças, principalmente para aquelas que optavam pela maternidade após os 35 anos e dos 40 anos de idade, contudo, com os avanços da medicina nas últimas décadas é possível vivenciar uma maternidade com

menores riscos, sendo possível um maior monitoramento por exames e medicamentos. Ainda de acordo com Silva e Surita (2009) e Wirth (2009), as características das mães tardias têm ajudado em um diagnóstico mais positivo, sendo que essas mulheres têm melhor nível educacional e maiores salários, o que lhes permite eliminar os riscos sociais e ter um maior cuidado com a saúde. De acordo com os mesmos autores, ainda é preciso levar em consideração que a gravidez após os 35 anos é na maioria das vezes planejada e muito desejada.

Biologicamente, uma mulher aos 40 anos enfrenta no parto os mesmos riscos de uma de 20. Embora os riscos de uma gravidez tardia ainda sejam grandes, nos últimos tempos melhorou muito a capacidade da medicina de monitorar o desenvolvimento do feto com exames mais modernos, eficazes e baratos. E ainda conta com a possibilidade de se a mulher adiar a maternidade para depois dos 35 anos de idade e não conseguir engravidar naturalmente, ela poder contar com vários tratamentos que poderão auxiliá-la e estão disponíveis nas clínicas de reprodução humana (SILVA; SURICITA, 2009).

Os avanços da medicina e o cuidado acompanhados de tranquilidade têm garantido às mães tardias gestações e partos sem complicações bem como filhos saudáveis.

A gravidez saudável dessas mães tardias pode estar associada às condições econômicas e sociais,

Outros estudos, na década de 80, não mostraram diferença significativa na frequência de complicações entre gestantes jovens e aquelas com gestação tardia. Ainda hoje, existem dúvidas se uma mulher com mais de 35 anos, gozando de boa saúde, sem história de infertilidade, não fumante e com características sociodemográficas favoráveis apresenta risco gestacional mais elevado (ANDRADE *et al.*, 2004, p. 698).

Para Vera (2005), pode-se inferir que, socialmente, as mulheres que se encontram em uma classe social mais elevada podem estar mais aptas para decidir quanto ao momento de ter um filho, vivenciando a maternidade tardia de forma mais segura, uma vez que têm estabilidade econômica. Sendo assim, a satisfação profissional e pessoal, a estabilidade emocional e a maturidade desejadas são conciliadas com uma gravidez em uma idade considerada avançada.

Para as mães jovens, em termos biológicos, a gravidez não constituiu um problema, pois nenhuma relatou a necessidade de fazer um tratamento para engravidar, não tiveram problemas de saúde durante a gravidez, bem como os filhos também não apresentaram problemas logo após o nascimento.

Entretanto, quando questionadas se a maternidade tardia constituiria maiores riscos para a saúde da mãe e do bebê, 69,3% das mães jovens e 45,7% das tardias acreditavam que sim. Para aquelas que não acreditavam nos riscos para mãe e o bebê, os motivos foram atribuídos aos avanços da medicina e ao cuidado com a gravidez, em termos de alimentação, acompanhamento médico e tranquilidade.

## **6.2. Maternidade tardia: diferentes olhares**

Para entender a percepção sobre a maternidade tardia, foram feitas perguntas às mães jovens e tardias a fim de identificar se a visão sobre a maternidade tardia diferia quando vivenciada, para quando ela era percebida. Sendo assim, perguntou-se para as mães se a maternidade após os 35 anos poderia ser considerada tardia.

Para 45,8% das mães tardias e 46,2% das mães jovens, a maternidade após os 35 anos deveria ser considerada tardia devido às limitações biológicas e físicas. Contudo, para as que não concordavam que a maternidade a partir dos 35 anos era tardia, foram considerados os avanços da medicina e as transformações da sociedade que permitem a incorporação de novos conceitos.

Eu acho que hoje tudo mudou muito [...] Eu tenho 43 e não me sinto uma senhora. Hoje aos 60 anos as mulheres estão em plena forma, atividade. A gente vê aí. Então eu acho que os 35 não seja tardia não. Eu acho que a tendência tem sido adiar, por causa da carreira, então eu acho que não (DA. mãe aos 36 anos, especialização renda 1501,00 a 2.000,00)

Eu não concordo com isso. Isso era um conceito que existia antigamente. A gente tem que evoluir nos nossos conceitos conforme a sociedade. Então, não adianta ser considerada uma gravidez de risco por ser com mais de 35 anos. O que acontece é maior risco de má-formação fetal e não risco de gravidez e isso é um fato que é inegável o risco é mais relacionado a isso e não à gravidez. Eu falo isso até como obstetra (MI mãe aos 44 anos, doutorado, renda 9.001,00 a 10.000,00).

Porém, as respostas não levaram em consideração que o corpo envelhece, mesmo que a mente não acompanhe esse processo. Assim, foram considerados o vigor físico e a capacidade emocional e financeira de cuidar da criança, o que pode estar relacionado à necessidade de justificar a opção pela maternidade tardia. As pessoas tendem a ressaltar os aspectos positivos (recompensas) e minimizam os riscos (custos) de sua escolha. Além disso, segundo Giddens (1996), as mudanças no modo de vida colaboraram com a desmistificação da importância da idade cronológica.

Para as mães tardias, 65,7% acreditavam que a maternidade após os 35 anos só proporcionou benefícios e que os possíveis pontos negativos são contrabalanceados

pelos benefícios. Já para 61,5% das mães jovens, embora não tenham vivenciado a maternidade tardia, acreditavam que ela só proporciona benefícios.

Os pontos positivos apontados pelas entrevistadas a respeito da maternidade tardia estavam relacionados à melhor situação financeira; estabilidade profissional; ao filho ser mais desejado e querido; ao casal poder ter uma relação mais equilibrada; à segurança para enfrentar as dificuldades de educar o bebê; e, ainda, que mulher mais madura não terá a sensação que muitas mães jovens têm, ou seja, de que foi impedida de desenvolver outras fases na sua vida.

Benefícios... Após 35 ?! A questão é estar mais maduro. A gente quando vai ficando mais velha, a gente vai amadurecendo mais. E tem a parte financeira também. Você pode ter melhores condições. (EN. mãe aos 35 anos, especialização, renda 1501,00 a 2.000,00)

Eu acho que as pessoas devem estar mais preparadas para ser mãe aos 35 anos... Nesta idade você está mais preparada. O psicológico (ES. mãe aos 21 anos, superior, renda 1.001,00 a 1.500,00)

[...] Você vê a criança com outros olhos, você valoriza muito mais aquela criança. Você curte diferente. Quando tem uma gravidez com 25 anos de idade, você está em formação, procurando trabalho, então quer dizer entra no bolo. Quando você opta por engravidar mais tarde, ter filho mais tarde, você está sabendo, está analisando cada momento aquela criança. Por exemplo, eu tenho uma irmã que teve filho aos 20 anos e outra com 30 então, mais velha você tem mais tempo para curtir. Antes disso a criança atrapalha a formação profissional, estudantil. (MI mãe aos 44 anos, doutorado, renda 9.001,00 a 10.000,00)

Antes, os meus objetivos estavam todos concentrados no meu estudo, na minha carreira, serviços,...universidade, participar de eventos, fazer doutorado e mestrado num lugar e doutorado em outro (JM. mãe aos 36 anos, doutorado, renda, renda 4.001,00 a 5.000,00).

De acordo com as entrevistadas, que defenderam que a maternidade após os 35 anos não deveria ser considerada tardia, reafirma-se a nova configuração do papel da mulher em que se conciliam trabalho e maternidade, entre tantas outras funções. Para todas elas, o importante é que a mulher se sinta realmente preparada e segura. De acordo com elas, o fator maturidade e preparo emocional é muito mais importante do que a idade cronológica.

As falas das entrevistadas estão de acordo com Gomes et al. (2008), que ressaltam os pontos positivos de uma gravidez após os 35 anos. Para os autores, entre as vantagens estão principalmente o emocional e o psicológico, pois os pais mais velhos tendem a estar mais bem preparados para cuidar de uma criança, por se sentirem melhores consigo mesmos, serem mais tolerantes e por terem melhores condições financeiras.

Entretanto, para aquelas que apontaram pontos negativos na maternidade tardia, relataram a insegurança quanto à saúde do bebê e o medo de uma doença congênita, bem como acreditavam que a energia para o cuidado de uma criança após os 35 anos não seria a mesma de alguém que tem menos idade.

A relação custo-benefício... é uma relação difícil. A desvantagem é que a gente já está cansada, é a limitação física, para estar cuidando da criança. O desgaste físico é muito maior, mas por outro lado o fato de você ter independência financeira, de fazer opções de cuidar, de não ter os conflitos associados à questão financeira... É muito bom. (JA, mãe aos 37 anos, pós-doutorado renda 9.000,00 a 10.000,00)

Eu não sei se seria um ponto negativo, mas o que eu percebo dessas mães mais velhas é que elas tendem a proteger muito os filhos, não sei... Às vezes eu saio com meu marido, que é mais velho, então assim os amigos são mais velhos, e eu vejo que as mães estão sempre correndo atrás dos meninos [...] acho que dão maior proteção, de querer proteger mais, mas eu não sei se seria um fator negativo, mas para mim sim. (ES. mãe aos 21 anos, superior, renda 1.001,00 a 1.500,00)

De acordo com Gomes *et al.* (2008), as mulheres que atribuem pontos negativos à maternidade tardia relacionando a idade materna a maiores riscos para mãe e criança estão corretas, pois no grupo de mães tardias ocorre um aumento significativo em diabetes gestacional, hemorragia pré-parto, sofrimento fetal, pré-maturidade, baixo peso ao nascer e mortalidade perinatal, anormalidades cromossômicas congênitas (especialmente Síndrome de Down), além de taxas aumentadas de parto induzido e cesáreo.

Foi perguntado às entrevistadas se uma grande diferença de idade entre mãe e filho, ocasionada pela maternidade tardia, constituiria um problema de relacionamento. As mães tardias responderam que, até o momento, não tinham percebido dificuldades de relacionamento devido a isso, mas 11,4 % afirmam que, no futuro, quando os filhos estiverem na adolescência e entrando na juventude, a diferença de gerações pode constituir uma dificuldade. Já para as mães jovens, 46,2% acreditavam que a diferença de idade pode ser um problema para o relacionamento entre mãe e filho, constituindo, assim, um ponto negativo para a maternidade tardia.

Tem pontos negativos, mas tem pontos muito positivos. Depende do espírito da mãe. Então, assim, digamos o meu marido tem 10 anos a mais que eu e ele se sente mais avô. Eu tenho 47 anos e faço com meu filho as mesmas brincadeiras como as que fazia com os meus sobrinhos, quando tinha os meus 27. (MI mãe aos 44 anos, doutorado, renda 9.001,00 a 10.000,00)

Assim, apesar de as mães jovens terem, inicialmente, apontado apenas pontos positivos na vivência da maternidade tardia, a partir do momento em que outros

questionamentos foram feitos, passaram a elencar pontos negativos. Tal situação talvez possa ser explicada pelas dificuldades que enfrentaram ao vivenciarem uma maternidade não planejada, achando que uma situação diferente pudesse não trazer outros tipos de dificuldades e problemas.

Também foi perguntado se após os 35 anos ocorreria uma diminuição da aptidão física para cuidar da criança. Das mães tardias, 37,1% observaram uma diminuição na aptidão física e dificuldade de se adaptar à rotina da criança e acreditavam que se tivessem sido mães jovens, teriam mais disposição. Entretanto, as outras 62,9% acreditavam que a idade não é o limitador, mas que a disposição e adaptabilidade a uma nova etapa dependem de cada um. Contudo, 69,3% das mães jovens acreditavam que após os 35 anos há uma diminuição da aptidão física para cuidar, atribuindo isso à energia que julgam ser maior na juventude.

Os dados apresentados estão de acordo com Gomes *et al.* (2008), que relatam a existência de uma postura dificultadora para as mães tardias, que se manifesta por meio de uma disposição física que se apresenta reduzida, uma maior ansiedade em relação ao cuidado com a criança nos primeiros anos de vida e, ainda, uma maior resistência a mudanças e maiores problemas de adaptação (GOMES *et al.*, 2008).

Foi perguntado, ainda, se a idade poderia representar uma dificuldade de adaptação à rotina da criança: 61,5% das mães jovens e 31,4% das mães tardias responderam que isso se daria pelo cansaço e pela falta de paciência, que acreditavam ser menor que na juventude. No entanto, para aquelas que não concordavam que a idade dificultaria a adaptação, afirmaram que esta poderia acontecer de forma mais fácil do que quando a maternidade ocorre na juventude, pois a tranquilidade emocional e financeira bem como maturidade proporcionariam maior organização e tranquilidade para cuidar da criança.

A diferença nas respostas dos dois grupos de mães pode ser explicada pela diferença na vivência e de como uma mulher jovem percebe uma mais velha. Pode ser que as mulheres mais jovens percebam uma mulher de “40 anos” como uma mulher que caminha para o climatério e, portanto, perdendo sua feminilidade e com alterações no humor, na sexualidade, aparecimento de depressão, queda no rendimento (PITELLE, 1997).

A princípio, quando as mães tardias foram questionadas sobre o assunto, muitas relataram a sua vivência ter sido tranquila e não terem enfrentado maiores problemas e, principalmente, porque a maternidade foi desejada e preparada. Por sua vez, as mães

jovens, no papel de expectadoras, sempre atribuíam às limitações físicas que acreditavam diminuir com o passar dos anos.

...a criança quando está nova, a mãe deve ter paciência, para acompanhar o pique delas! E criança tem uma disposição muito grande... Então eu não sei se eu ia aguentar uma criança nessa idade. (CR. mãe aos 20 anos, segundo grau, renda 2.001,00 a 3.000,00).

Entretanto, é provável que a adaptação à rotina da criança se dê de acordo com os preparativos para a maternidade. Uma vez que mães tardias planejaram a criança e cuidaram para que esse fosse um momento para que as atenções se voltassem para a família, por sua vez pode ser que as mães jovens tenham partido de suas experiências e acrescentaram mais dificuldades devido aos processos biológicos do envelhecimento. No entanto, os processos de envelhecimento se acentuam depois dos 60 anos e vão depender de como o indivíduo se prepara em termos psicológicos e físicos para tal.

Gomes *et al.* (2008) apresentaram os resultados de Gottesman (1992), os quais revelaram que mulheres mães até os 24 anos experimentam maiores dificuldades de ajustamento ao papel materno durante a gestação, em comparação com grupos mais velhos. O grupo de mães com mais de 30 anos apresentam uma maior motivação para a maternidade e uma melhor relação mãe/filho.

Entretanto, a conclusão que Gomes *et al.* (2008) apresentam na presente pesquisa revelou que não há um consenso quanto às condições físicas e de adaptação à rotina da criança serem mais difíceis ou não em decorrência da idade em que se vivencia a maternidade. Isso pode indicar que outros fatores contribuíram para tal, como, por exemplo, a personalidade e as condições ambientais da mãe e do grupo no qual ela está inserida.

## 7. CONCLUSÕES

A pesquisa, apesar de restrita a uma pequena amostra de mães jovens e mães tardias com características peculiares, e, portanto, não passível de generalizações, apresenta algumas questões que podem ser levantadas e, posteriormente, pesquisadas com maior profundidade.

A percepção e a vivência da maternidade tardia pelos dois grupos de mães estudados (jovens e tardias) são questões antagônicas. Enquanto a maioria das mães jovens e tardias não considera a maternidade após os 35 anos de idade “tardia”, as mães jovens a percebem como possuindo mais pontos negativos, como a falta de vigor físico

e a superproteção dos filhos, do que as mães tardias que, de fato, vivenciaram este fato. Logo, a percepção desatrelada da vivência muitas vezes não corresponde ao que, de fato, ocorre no cotidiano.

Os dois grupos estudados apresentaram uma visão positiva do adiamento da maternidade no que concerne à realização profissional, principalmente para aquelas que optaram pelo adiamento da maternidade. A autonomia financeira constituiu o principal objetivo; sendo assim, questões relacionadas à formação da família passaram a coexistir com outros projetos de vida, sendo instituídas tanto novas demandas pessoais, familiares e sociais, quanto ansiedades.

O processo de modernização e as modificações na sociedade e, conseqüentemente, na família influenciam a vida cotidiana, sendo que as mudanças mais expressivas se referem à reestruturação dos valores e dos costumes. A partir do momento em que os avanços na medicina proporcionam à mulher a dissociação entre o exercício da sexualidade e da reprodução, as transformações nos valores familiares e sociais permitem um maior investimento na escolarização e sua incorporação no mercado de trabalho remunerado, havendo um deslocamento da importância do papel materno, que passa a ser integrado a outros investimentos.

Logo, o adiamento da maternidade pode ser uma maneira de administrar os conflitos entre os diferentes papéis exercidos pela mulher. Mas, para isso, é importante ampliar o acesso à saúde e à informação, a fim de atender às demandas femininas e possibilitar a experiência da gravidez tardia com minimização dos riscos.

## 8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICA

ANDRADE, P. C.; J. J.; MARTINELLI, S.; ANTONINI, M. LIPPI, U. BARACT, F. F. Resultados perinatais em grávidas com mais de 35 anos: estudo controlado. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, Rio de Janeiro, v.26, n.9, p. 697-702, 2004.

BENICÁ, C. R. S.; GOMES, W.B. Relatos de mães sobre transformações familiares em três gerações. **Estudos de Psicologia**. v.3, n.2, p. 177-205, 1998.

CASTELLOTTI, D. Segundo estudioso americano, trinta e quatro anos é a segunda idade ideal para uma mulher ter o primeiro filho. **Ginecologia – Obstetrícia-Reprodução Humana**. São Paulo. p.136-139, 2008.

CAVERNY, C. **Gravidez na adolescência, uma perspectiva familiar**. Disponível em: <<http://www.infocien.org/Interface/Colets/v01n02a04.pdf>>. Acessado em 20 de Fev. 2010.

GIDDENS, A. **Para além da esquerda e da direita: o futuro da política radical**. São Paulo: UNESP, 1996.

GOMES, A. G. DONELLI, T. M. S.; PICCININI, C. A. LOPES, R. C. S. Maternidade em idade avançada: aspectos teóricos e empíricos. **Interação em Psicologia**, v.12, n.1, p. 99-106, 2008.

FABBRO, M. R. C. **Mulher e trabalho: problematizando o trabalho acadêmico e a maternidade**. São Paulo/SP. 2006. Tese (Doutorado em Educação) Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP, Campinas, 2006.

HUTZ, C. S.; REPPOLD, C. T. Reflexão social, controle percebido e motivações para a adoção: características psicossociais das mães adotivas. **Estudos e Psicologia**. v.8, n. 1, p. 25-36, 2003.

**IBGE-Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**. Disponível em <http://www.ibge.gov.br/htm>. Acesso em: 25 de Mar. 2010.

KONIG, A. B. FONSECA, A. D.; GOMES, V. L. O. Representações sociais de adolescentes primíparas sobre "ser mãe". **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v.10, n.2, p. 405-413, 2008.

MAUX, A. A. B.; DUTRA, E. Do útero à adoção: a experiência de mulheres férteis que adotaram uma criança. **Estudos de Psicologia**, v. 14, n.2, Maio-Agosto/, p. 113-121, 2009.

NEVES, U. Quero ser mãe. **Jornal Assist**, v.6, n. 28, p. 8-9 2006.

PITELLI, J. B. Sexualidade no climatério: influências psicológicas e socioculturais. **Revista Brasileira de Sexualidade Humana**, v.8, n.2, p.238 – 2531,997.

RANGEL, B. T. **Motivações para a adoção: uma perspectiva da teoria evolucionista**. Natal/ RN. Dissertação (Mestrado em Psicologia) Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

RODRIGUES, M. C. **Vivências da maternidade tardia, cotidiano e qualidade de vida: a perceptiva feminina.** Viçosa/MG.123f. Dissertação (Mestrado em Economia Doméstica) Universidade Federal de Viçosa, Viçosa, 2008.

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

SAWAIA, B. B. Família e afetividade: a configuração de uma práxis ético-política, perigos e oportunidades. **Família redes, laços e políticas públicas.** 3ed. São Paulo: Cortez, 2007. Cap.1, p39 50.

SILVA, J. L. C. P.; SURITA, F. G. C. Idade materna: resultados perinatais e via de parto. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v.31, n.7, p.321-325, 2009.

TAIN, L. Um filho quando eu quiser?: O caso da França contemporânea. **Estudos Feministas**, v. 13, nº1, p. 53-67, 2005.

TEIXEIRA, E. T. N. **Adiamento da maternidade: ser mãe depois dos 35 anos**-Rio de Janeiro/RJ. 1999. Dissertação (Mestrado em Ciências na Área de Saúde Pública) Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 1999.

TEIXEIRA, K. M. D. Perspectivas para a teorização acerca da instituição família - uma breve apreciação. **Oikos**, v. 15, n. 2, p. 359-364, 2004.

WIRTH, M. **Há espaço na vida da mulher moderna para a maternidade?**  
Disponível em: <  
[http://desafios2.ipea.gov.br/003/00301009.jsp?ttCD\\_CHAVE=8045](http://desafios2.ipea.gov.br/003/00301009.jsp?ttCD_CHAVE=8045)> Acesso em 22  
de Jul. de 2010

VERA, R. C. **O tempo e o desejo – a opção pela maternidade tardia e as repercussões geradas na qualidade de vida: uma nova dimensão na atenção de enfermagem na saúde da mulher.** Rio de Janeiro/RJ. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2005.

## **ARTIGO II - REDES SOCIAIS NA RELAÇÃO MATERNIDADE E TRABALHO**

# REDES SOCIAIS NA RELAÇÃO MATERNIDADE E TRABALHO

## 1. RESUMO

A pesquisa teve como objetivo discutir a importância das redes sociais no momento de transição para a maternidade e na conciliação entre família e trabalho remunerado. Para tal a amostra foi dividida em dois grupos: aquelas que tiveram seu primeiro filho até os 25 anos e aquelas que se tornaram mães após os 35 anos de idade. A amostra foi composta por docentes e técnicas administrativas da Universidade Federal de Viçosa; situada no estado de Minas Gerais, e a coleta de dados foi feita por meio de questionário estruturado seguido de entrevista. Os resultados apontam que a família é a rede mais próxima, sendo a principal fornecedora de apoio. Entretanto, a presença das redes informais não se manifestou como condição necessária para que a mulher permanecesse no mercado. No grupo de mães jovens, existe uma tendência a utilizar as redes de apoio informal para o cuidado dos filhos; enquanto, e entre o grupo de mães tardias, existe uma tendência à institucionalização do cuidado de seus filhos. Diante disso, pode se concluir que as redes sociais, embora importantes para as mães jovens e tardias, por se constituírem em uma estratégia para a administração de diferentes papéis, demandas e necessidades tanto no trabalho quanto na família, são construídas de forma diferente dependendo do momento em que a mulher vivenciou a maternidade, com maior ativação da rede de íntimos.

**Palavras chave:** Redes de apoio social; Família; Trabalho remunerado

## 2. ABSTRACT

### SOCIAL NETWORKS IN MATERNITY AND WORK RELATIONS

This work aimed to discuss the importance of social networks at the transition time to motherhood and the reconciliation of family and paid work. To do this the sample was divided into two groups: those who had their first child before 25 years of age and those who became mothers after 35 years of age. The sample consisted of teachers and administrative technicians, at the Federal University of Viçosa, located in the state of Minas Gerais, and data collection was done through a structured questionnaire followed by an interview. The results show that the family is the closest network, being the main

provider of support. However, the presence of informal networks was not manifested as a necessary condition for woman to remain in the job market. In the group of young mothers, there is a tendency to use informal support networks for the care of children, while among the group of late mothers there is a tendency to institutionalize the care of their children. Thus, it can be concluded that social networks, although important for young and late mothers by forming themselves into a strategy for the management of different roles, demands and needs both with work and the family, are constructed differently depending on when the woman experienced motherhood, with greater interaction of an intimate network.

**Keywords:** Social support networks. Family. Paid work.

### 3. INTRODUÇÃO

Rede social é uma forma de representação dos relacionamentos dos seres humanos entre si e/ou seus grupos de interesse. Na rede, estão incluídas todas as relações do indivíduo, estabelecidas nos diferentes momentos nos quais ele interage com diferentes pessoas e instituições (MARTELETO, 2001; SILVA, 2006).

A rede social é responsável pelo compartilhamento de ideias entre pessoas que possuem interesses e objetivos comuns e, também, valores a serem compartilhados. A terminologia de rede é proveniente do latim, que significa entrelaçamento de fios, linhas, cordões, com aberturas regulares definidas por malhas, formando uma espécie de tecido. Ao analisar as redes por este conceito, entende-se que os fios e as malhas dão a forma básica da rede e correspondem às relações entre indivíduos, indivíduos e organizações, entre uma organização e outra, que, por sua vez, representariam as malhas, enquanto os pontos são representados por indivíduos ou organizações (LOIOLA; MOURA, 1997 apud CÂNDIDO *et al.*, 2000).

Para Portugal (2007), os estudos sobre redes sociais nasceram e estão intimamente associados às Ciências Sociais. Contudo, os estudos sobre as redes sociais têm ultrapassado suas fronteiras, atingindo a matemática, a física, a engenharia, a medicina e a biologia, sendo que cada uma dessas ciências se propõe a analisar as redes a partir de suas próprias óticas, conferindo-lhes, assim, um caráter interdisciplinar.

De acordo com Portugal (2007), a estruturação dos conceitos de redes emergiram diante de duas correntes: de um lado, estudiosos britânicos, num contexto pós-guerra, que se preocupam fundamentalmente com uma análise social de grupos

restritos e de outro lado, uma corrente americana que reduz a discussão sobre redes a uma análise quantitativa e se preocupa com uma abordagem estrutural.

Ainda, segundo o mesmo autor, o emprego do conceito de rede social pela corrente dos antropólogos britânicos nasce em contrapartida à crescente insatisfação com o modelo estrutural funcionalista clássico, em que se questionavam as relações alargadas de parentesco no mundo moderno, cujos vínculos estariam dados somente no núcleo conjugal.

Contudo, os estudos de Dessen e Braz (2000), Vasconcelos (2002), Silva (2004) e Portugal (2004) demonstram a existência de uma rede de solidariedades e entreajudas familiares funcionando com base em redes de pessoas, principalmente de parentesco, que trocam entre si bens e serviços. Esta solidariedade intrafamiliar (particularmente as intergeracionais) têm uma importância relevante não só na economia das famílias, como também nas suas vidas cotidianas e nas trajetórias sociais.

Entretanto, os trabalhos têm mostrado que não é só nos grupos domésticos que se faz a mobilização dos recursos e se vive cotidianamente a vida familiar, as relações extravasam o espaço familiar e os indivíduos fazem trocas sistemáticas com outras instituições que não apenas a familiar (SILVA, 2006).

Para Silva (2006), diante da realidade socioeconômica dos países em vias de desenvolvimento, as redes de apoio social são, com frequência, a única possibilidade de subsídio com que as famílias empobrecidas podem contar, além de serem o único suporte para auxiliar a abrandar as cargas da vida diária.

O apoio social é considerado uma importante dimensão do desenvolvimento, constituindo uma interface entre o sujeito e o sistema social do qual ele faz parte. A rede de apoio social está associada à saúde e ao bem-estar dos seus membros, sendo um fator fundamental para o processo de adaptação a situações de estresse e de suscetibilidade a distúrbios físicos e emocionais (DESSEN; BRAZ, 2000).

Para Siqueira *et al.* (2006), o apoio fornecido pela rede pode ser: emocional, caracterizado pela disponibilidade de conversar e dividir problemas, estabelecendo uma relação de confiança; instrumental, associado à ajuda e à assistência em tarefas, tais como oferecer transporte, dinheiro e auxílio nas tarefas escolares; informacional, que se refere à disponibilidade de orientação e informação a respeito dos mais variados assuntos; afetivo, que é fornecido pela demonstração de afeto e amor, como dar um abraço; e, de interação positiva, que se refere à possibilidade de obter apoio na

realização de atividades em conjunto, como se divertir, fazer atividades agradáveis, distrair-se.

Para Dessen e Braz (2000), o apoio pode vir de diferentes fontes, como, por exemplo, membros da família, avós, tios, primos, amigos, colegas, vizinhos e profissionais diversos (médicos, enfermeiras, babás, professoras etc.). Assim como destaca Portugal (2006), as redes sociais podem assumir três modalidades: rede de íntimos, redes de interação e redes de troca.

Para Goldani (2002) e Portugal (2004), as redes sociais são importantes porque as políticas sociais implementadas pelo Estado brasileiro nunca foram capazes de atender a todas as demandas da população, deixando um grande contingente de sujeitos excluídos ou com acesso muito restrito a essas redes. Diante disso, as pessoas veem-se obrigadas a buscar estratégias capazes de minimizar ou atender suas necessidades, sendo as redes mobilizadas a fim de contribuir para o enfrentamento dos problemas vivenciados por esses sujeitos sociais.

Diante deste contexto, problematizou-se que o apoio recebido através das redes sociais é fundamental para a administração família-trabalho remunerado, não havendo diferenciação quanto à idade materna. Em outras palavras, independentemente da idade em que tiveram o primeiro filho, as mulheres dependerão deste suporte para conseguirem um equilíbrio entre os dois lados de suas vidas. Sendo assim, objetivou-se analisar a percepção das mulheres trabalhadoras sobre o papel das redes sociais na administração da interface família-trabalho remunerado.

## **4. REVISÃO DE LITERATURA**

### **4.1. Família e Redes de apoio social**

“Família é conceito que aparece e desaparece das teorias sociais e humanas, ora enaltecida, ora desmoralizada. É acusada como gênese de todos os males, especialmente da repressão e da servidão, ou exaltada como provedora do corpo e da alma” (SAWAIA, 2007, p. 40).

Entretanto, a família não se acaba. Ela modifica seus conceitos e criam-se novas dinâmicas. Sawaia (2007) defende a importância da família e da afetividade como estratégia de ação emancipadora, que possibilita enfrentar e resistir às mudanças e desafios enfrentados cotidianamente. Portanto, pode-se dizer que a família propicia

convivência saudável e necessária, sendo capaz de criar e fortalecer coesões microcomunitárias.

É importante salientar que, ao longo da segunda metade do século XX, especialmente nos países ocidentais, o casamento mudou de uma maneira fundamental. É, ao menos em princípio, um encontro de iguais e não uma relação patriarcal, havendo um fortalecimento do laço emocional, forjado e mantido com base na atração pessoal, sexualidade e emoção e não meramente por razões econômicas (CARVALHO, 2007).

Para Goldani (2002), no início do século XXI, o trabalho e a família permaneceram os eixos organizadores da vida de homens e mulheres de idades, raças e nacionalidades diferentes. O que acabou foi o mito de que o trabalho e a família eram dois mundos separados; reconhecendo-se, assim, a importância das relações entre eles.

E é dentro desta perspectiva que a família representa a máxima expressão da vida privada, o lugar de intimidade, construção de sentido e de sentimentos, que se caracteriza como nicho afetivo e de relações necessárias à socialização do indivíduo (CARVALHO, 2007). Corroborando, Sawaia (2007) aponta que se assiste a uma valorização sem precedentes do privado concomitantemente a uma desconfiança do público. Sendo assim, a família se torna a principal fonte de apoio a seus membros, se é que, algum dia, ela perdeu de fato esse título.

Os estudos de Portugal (2004) contrariam a versão de muitos autores que relatam que, no mundo contemporâneo, a dádiva desapareceu das sociedades, cedendo lugar ao cálculo racional e à troca mercantil, em que o individualismo se apresenta, sendo a generosidade substituída pelo egoísmo calculista. O autor defende que existe, nas sociedades modernas, bem como nas sociedades arcaicas, um sistema de trocas e de apoio mútuo diferente daquele analisado pela ótica de economistas. Todavia, como apontado por Giongo (2001), a proteção e o controle não são satisfeitos unicamente pela família nuclear e/ou extensa, sendo necessário pensar em contextos locais e relações extrafamiliares, formando, assim, redes sociais de laços de apoio.

Rede social é uma forma de representação dos relacionamentos dos seres humanos entre si e/ou seus grupos de interesse. Esses laços são responsáveis pelo compartilhamento de ideias entre pessoas que possuem interesses, objetivos e valores em comum. Os indivíduos se ajudam mutuamente de forma a se fortalecerem. De acordo com Costa *et al.* (2007), as redes de proteção social oferecem suporte aos programas de superação da pobreza e, ainda, se comportam com flexibilidade e variabilidade para assegurar proteção efetiva.

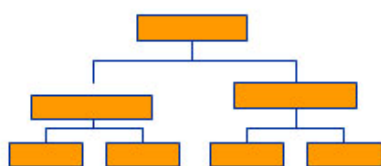
Para Marteleto (2001), o trabalho em rede é tão antigo quanto a história da humanidade. O que se percebe de novo, nas últimas décadas, é reconhecer as redes como uma ferramenta organizacional. Para o mesmo autor, a estrutura de uma rede é formada pela abundância quantitativa e qualitativa dos elos e seus diferentes componentes orientados por uma lógica associativa.

A terminologia de rede vem do latim, que significa entrelaçamento de fios, linhas, cordões, com aberturas regulares definidas por malhas, formando uma espécie de tecido. Ao analisar as redes por este conceito, reconhecemos que os fios e as malhas dão a forma básica da rede e correspondem às relações entre indivíduos, indivíduos e organizações, entre uma organização e outra, que, por sua vez, representariam as malhas ou os nós (LOIOLA; MOURA, 1997, apud CÂNDIDO *et al.*, 2000).

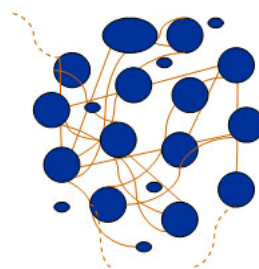
Os estudos das redes sociais surgem na sociologia, na psicologia e na antropologia diante da necessidade de procurar soluções de problemas teóricos e empíricos que os investigadores não conseguiam responder com os conceitos existentes na época. Esses estudos têm como início analisar a realidade social a partir das relações sociais e não a partir dos atributos dos indivíduos (PORTUGAL, 2007).

Como apontado por Fazito e Soares (2007 apud GASPARONI, 2007), o foco de estudo das redes não recai sobre indivíduos isolados, mas sobre sistemas interativos de relação em um contexto estrutural, considerando as diferentes dimensões (micro, meso e macro). A organização em rede prima pela flexibilidade, pelo dinamismo da estrutura, pela democracia e por decisões descentralizadas. Diante disso, pode-se dizer que não se concentra o poder e este muda constantemente. Gasparoni (2007) comenta que a organização em rede é diferente das organizações tradicionais, cujo organograma é sempre uma forma piramidal, em que o poder está concentrado em um ou em alguns poucos indivíduos. A Figura 01 ajuda a visualizar a diferença entre o modelo hierarquizado e a organização horizontal, natural e orgânica de uma rede.

**Pirâmide**



**Rede**



**Figura 1: Organogramas de diferentes de organizações**

**Fonte: Martinho (2006).**

Como apontado na Figura 1, as redes sociais podem ser representadas graficamente por sociogramas. Um sociograma é um grafo em que os nós indicam atores, enquanto as linhas representam os relacionamentos entre os atores. De acordo com o mesmo autor, esta representação gráfica pode ser usada como ferramenta de análise nas diferentes áreas do conhecimento.

Gasparoni (2007) argumenta que, quando se opera em rede, cria-se um ambiente propício para o empoderamento do grupo, pois a rede tem conteúdos de natureza emancipatória. O trabalho em rede tem por objetivo o bem-estar de todos, sem causar prejuízo a quem quer que seja.

Quer o recurso aos parentes se processe de uma forma sistemática ou esporádica, a presença da família alargada é inegável e, portanto, muito dificilmente se pode falar de isolamento do núcleo conjugal (PORTUGAL, 2004).

Para Dowbor (2007, p.293), observada pelo lado da economia, a reprodução de gerações se constrói por meio de laços de solidariedade, “os pais que cuidam das crianças e de seus pais já idosos, serão cuidados futuramente em sua velhice pelos seus filhos”. Dessen e Braz (2000) corroboram dizendo que o suporte da rede de apoio é fundamental à família e ao indivíduo no enfrentamento de transições normativas e não normativas no processo de desenvolvimento.

O apoio social advindo das redes deve ser considerado uma importante dimensão do desenvolvimento humano, uma vez que a sua presença se associa à saúde e ao bem-estar dos seus membros, sendo um fator fundamental para o processo de adaptação à situação de estresse e de distúrbios físicos e emocionais e em momentos de transição (DESSEN; BRAZ, 2000).

O suporte social se refere aos recursos que estão disponíveis e às entidades sociais, como, por exemplo, a família, amigos, vizinhos, e outros que proveem o suporte de forma recíproca. Assim, o suporte social refere-se aos mecanismos pelos quais os relacionamentos interpessoais protegem as pessoas (OLIVEIRA, 2009).

Para Oliveira (2009), o suporte, em termos de quem oferece, se distingue em duas formas: informal e formal. A informal inclui os indivíduos (famílias, amigos, vizinhos) e os grupos sociais (clube, igreja), enquanto a formal abrange as organizações sociais formais (hospitais, programas governamentais, serviços de saúde), bem como os profissionais (médicos, babás, empregados).

Entretanto, cabe dizer que as pessoas que compõem a rede social de apoio e as funções que exercem mudam de acordo com o contexto sociocultural, o tempo histórico

e o estágio de desenvolvimento do indivíduo e da família como grupo (DESSEN; BRAZ, 2000).

Dessen e Braz (2000) e Portugal (2004) concordam que a transição para a maternidade se revela um objeto privilegiado para testar o papel das solidariedades primárias na manutenção do bem-estar familiar. O nascimento do primeiro filho é um momento muito importante no ciclo de vida da família, sendo um período em que os pais mais necessitam de apoio, pois reflete um momento de grandes mudanças na vida de um indivíduo e de uma família.

Em trabalhos distintos, Portugal (2004) e Dessen e Braz (2000) procuraram discutir o papel das redes durante o nascimento de um filho. Portugal (2004) afirma que a modernidade não fez esquecer o papel das solidariedades primárias. E que, diante de crises e perante a incapacidade de o Estado prover as necessidades do indivíduo, procura-se, pelas relações interpessoais, a provisão das necessidades sociais do indivíduo e de suas famílias.

Por sua vez, Dessen e Braz (2000) trabalham de acordo com a teoria de Bronfenbrenner, compreendendo a família como um sistema complexo e aberto, composto por vários subsistemas (pai, mãe, filhos, entre outros), que estão em constante interação entre si e com outros sistemas, que são de suma importância no desenvolvimento dos membros familiares. Diante disso, Dessen e Braz (2000) justificam a importância de se estudar a interdependência intra e extrafamiliar, focalizando a importância da formação das redes de apoio social para manutenção e equilíbrio da dinâmica familiar.

De acordo com Portugal (2004), as relações de parentesco são estruturantes na satisfação das necessidades fundamentais, como a guarda da criança e a provisão de dinheiro e bens materiais, podendo dizer que funcionam como uma “rede de primeira ordem”, sendo aquela que amortece os impactos mais fortes. No entanto, as relações de amizade e com vizinhança constituem, também, fontes de apoio importantes. Estas fontes, por sua vez, são consideradas, segundo o mesmo autor, uma rede de ‘segunda ordem’, que funciona como rede de autoproteção.

Dessen e Braz (2000) definiram dois tipos básicos de rede social relacionados às mães: (a) rede pessoal, correspondente àquelas pessoas que a mãe considerava importantes em sua vida, como, por exemplo, seu esposo, outros membros da família, amigos, vizinhos; e (b) rede maternal, que corresponde às pessoas que a mãe considera

importantes para o desempenho de seu papel de mãe, aquelas com quem a mãe conversa sobre a criança, que cuidam da mesma ou prestam outro tipo de assistência.

No trabalho realizado por Dessen e Braz (2000), as mães que apresentaram maiores níveis de satisfação com suas redes de apoio pessoais possuíam redes maternas mais extensas, sendo também menos intrusivas e controladoras, estabelecendo relações mais satisfatórias com suas crianças.

Dessen e Braz (2000) apontam que a principal fonte de apoio, durante a gestação e nascimento do filho, é a dos marido/companheiros e, em segundo lugar, das próprias mães. O apoio dos amigos e de outros membros familiares, como pai, sogro e sogra, são considerados como menos importante. O papel do pai estende-se além de atividades, como brincar e ficar com a criança, sendo vários os fatores associados com a qualidade do investimento dos pais em relação aos filhos. Engle e Breaux (1998 apud DESSEN e BRAZ, 2000) referem-se a fatores, como: viver numa cultura que valorize a igualdade entre gêneros; residir junto com sua esposa/companheira e sua criança; possuir uma relação harmoniosa com a mãe da criança; apresentar recursos suficientes que lhe permitam sustentar seu filho de acordo com as expectativas sociais; e trabalhar de forma cooperativa com sua esposa para prover o sustento da família.

No entanto, o trabalho de Portugal (2004) não faz referência à figura paterna e, quando fala na figura masculina, refere-se ao pai e ao suposto sogro.

Conforme mencionado, de acordo com o trabalho de Dessen e Braz (2000), a segunda fonte principal de apoio recebido pelas mães é o de suas próprias mães. Dados revelam que a autoridade da avó e o seu apoio têm uma importância particular para suas filhas mais do que para seus filhos. Lewis (1987 apud DESSEN e BRAZ, 2000), Vasconcelos (2001) e Portugal (2004) citam que, em geral, as mães preferem a avó materna e parentes maternos como fonte de ajuda nos cuidados para com os filhos.

Segundo Dessen e Braz (2000), dados apontam que a autoridade da avó e o seu apoio têm uma importância especial para suas filhas mais do que para seus filhos e, ainda maior afinidade entre mãe e filha, o que justifica a preferência pela linha materna.

Simultaneamente, os trabalhos de Dessen e Braz (2000), Vasconcelos (2001) e Portugal (2004) revelam uma rede apoio materno de cunho feminino e uma forte rede em linha materna em detrimento da família paterna. “Para a realidade estudada na pesquisa aqui apresentada, é marcante a matrilinearidade: a mãe da mãe da criança é uma figura central no apoio ao nascimento do primeiro filho” (PORTUGAL, 2004, p. 198).

No que diz respeito à rede de parentesco, ela se orienta preferencialmente num sentido horizontal ou vertical: privilegiam-se os parentes em linha reta ou os colaterais (PORTUGAL, 2004).

Dessen e Braz (2000) e Portugal (2004) reafirmam o destaque das redes em ordem feminina, mas esclarecem que estas redes se dão de forma diferente, dependendo da necessidade da mãe e da criança. São as irmãs, as cunhadas e as amigas da mãe da criança que surgem como elementos fundamentais, quando se trata de cuidados e informações relacionadas ao puerpério, apoio psicológico, e, ainda, são especialmente elas que disponibilizam os objetos que já foram utilizados pelos seus filhos e, por vezes, por outros parentes. Todavia, quando se trata de auxílio financeiro, as redes são identificadas com elementos, como sogros e pais.

É evidente também a importância das redes no contexto social em que as mulheres saem do ambiente doméstico em direção ao mercado de trabalho. Para que isso aconteça, é preciso que mães deleguem os cuidados e a guarda temporária de seus filhos a outras pessoas. Neste caso, o suporte vem de creches, vizinhos, amigos, mas preferencialmente esta guarda é para avó e, como já relatado anteriormente, esta rede se forma, na maioria das vezes e preferencialmente, pela avó materna (PORTUGAL, 2004).

Dessen e Braz (2000), Vasconcelos (2001), Portugal (2004) e Vitale (2007) relatam a evidência da importância da figura da avó, considerada fonte apoio social, psicológico e de sustento para filhos e netos. Dessen e Braz (2000) e Portugal (2004) ainda concordam que os suportes sociais são, também, fatores importantes para a adequação dos comportamentos maternos em relação aos filhos.

Entretanto, a presença das avós e a evidência dos laços intergeracionais estão intensificadas pela mudança nas relações de casamento e pela monoparentalidade e, principalmente, por famílias mais pobres, devido à vulnerabilidade em que vivem estas famílias (VITALE, 2007).

Diante de crise familiar, de uma separação dos pais ou, em caso de mães solteiras, os avós se tornam o principal amparo para as crianças. “Em face da fragilidade dos laços conjugais, os avós tendem a ser, para os netos, um polo de estabilidade familiar” (VITALE, 2007, p.103).

Como apontado por Carvalho (2007), os vínculos sociofamiliares transmitem segurança ao indivíduo e lhe asseguram um sentimento de pertencimento social.

O trabalho apresentado por Dessen e Braz (2000) confirma as expectativas de formação de novas redes e sua modificação no período de gravidez e nascimento de um filho. E, ainda, Dessen e Braz (2000) concluem que, na grande maioria das vezes, as redes de apoio se mostram positivas e gratificantes para os envolvidos e eficazes no que se refere ao apoio psicológico, aos cuidados físicos, às orientações sobre alimentação, gravidez, filhos, bem como à ajuda financeira, ajuda nas tarefas domésticas e cuidados para com os filhos.

De acordo com Rapoport e Piccini (2004), o emprego materno tem exigido estratégias para cuidar dos bebês e das crianças pequenas durante o trabalho remunerado e, por muito tempo, essa estratégia foi de membros familiares, como mãe e irmãs. No entanto, com a migração de uma região para outra tem ocorrido uma diminuição no número de famílias convivendo em proximidade geográfica, quebrando assim a rede de apoio familiar e gerando um distanciamento físico e psicológico dos membros da família alargada. Junta-se a isso o fato de as famílias estarem diminuindo de tamanho (queda nas taxas de fecundidade) e a mudança no comportamento dos indivíduos que apresentam uma tendência de viverem isolados, buscando maior individualidade.

De acordo com o mesmo autor, isso é facilitado pelo isolamento característico da vida em apartamento, das cidades modernas e pela própria vida agitada; diante disso, relações com a família alargada, vizinhos e amigos acabam sendo afetadas.

Para Rapoport e Piccini (2004), a vida agitada e a presença de um maior número de adultos no mercado de trabalho e, principalmente de mulheres, têm diminuído a possibilidade de uma mãe contar com a presença de algum membro da família ou amiga para os cuidados sistemáticos dos filhos e, sendo assim, a creche ou babá/empregada tem se revelado a opção disponível. Entretanto, como aponta Portugal (2004), isso não quer dizer que as famílias e demais membros da rede tenham deixado de ser importante.

Em se tratando de maternidade tardia, estudos têm evidenciado que as redes de apoio social são construídas de forma diferenciada para diferentes faixas etárias e diferentes segmentos sociais.

De acordo com Caverny (2004) e König *et al.* (2008), mães adolescentes e jovens tendem a ter uma rede de apoio maior e mais densa, principalmente, no que se refere à participação dos pais. Para os mesmos autores, essa rede se faz necessária, uma vez que tais mães apresentam poucos recursos financeiros. E, diante disso, a ajuda financeira e ou suporte instrumental, como ter alguém para olhar o filho e ajudar nas

tarefas domésticas, são fundamentais para que estas mães permaneçam ou se insiram no mercado de trabalho e, quando for o caso, deem continuidade aos estudos.

De acordo com König *et al.* (2008), quando a maternidade acontece sem planejamento e a mãe é muito jovem, normalmente, os estudos não estão acabados e para que esses possam ser concluídos é necessário o apoio de suas redes, principalmente o apoio das redes familiares, representados pela figura do pai e da mãe.

Um outro fator que faz as mães jovens necessitar de mais do apoio de suas redes são a imaturidade e a falta de experiência. Normalmente essas mães não têm maturidade suficiente para cuidar de seus filhos sozinhas e não sabem que atitude tomar diante das eventualidades que ocorrem a um recém-nascido (KONIG *et al.*, 2008).

Embora não se encontre muitos estudos relacionados diretamente às redes de apoio social das mães tardias, estudos, como os de Teixeira (1999) e Fabbro (2006), têm sugerido que o envolvimento das mães tardias se produza mais a nível das redes formais. As mães tardias tendem a contratar mais serviços, como creches, babás e empregadas domésticas.

De acordo com Guedes (2006) e Fabbro (2006), a mãe tardia possui uma renda salarial superior a dez salários mínimos, apresenta uma maior estabilidade profissional e financeira, o que, por sua vez, permite um maior poder de articulação entre família e trabalho remunerado.

De acordo com Teixeira (1999) e Gomes *et al.* (2008), a mãe tardia também desfruta de uma maior equilíbrio emocional e psicológico, o que lhe permite maior segurança para lidar com as transformações acarretadas pela chegada do filho, o que provoca profundas modificações no sistema familiar (DESSEN; BRAZ, 2000).

Por sua vez, Shikana (2009) comenta uma outra mudança nessa configuração, que é o fato de as avós, provavelmente, já não estarem tão ativas nesta relação mãe-filha, que era uma rede de apoio com a qual as mães podiam contar. As mães tardias provavelmente contaram menos com suas mães por causa da idade. Se a mulher se torna mãe aos 35 anos ou mais, a tendência é que suas mães sejam avós já na terceira idade e, conseqüentemente, com algumas limitações referentes ao processo de envelhecimento.

Contudo, o apoio a uma mãe pode se apresentar em forma de apoio emocional e psicológico, troca de informações, empréstimos de dinheiro e objetos e em situações de eventualidades (DESSEN; BRAZ, 2000).

Para Goldani (2002), as políticas sociais implementadas pelo Estado brasileiro nunca foram capazes de atender a todas as demandas da população, deixando um grande

contingente de sujeitos excluídos ou com acesso muito restrito a estas políticas. Disso resulta que as pessoas pertencentes às classes populares se veem obrigadas a buscar estratégias capazes de minimizar ou atender suas necessidades. Dentre essas estratégias, destacam-se as redes de apoio social, que costumam serem mobilizadas a fim de contribuir com o enfrentamento dos problemas vivenciados por esses sujeitos sociais. As redes, como um segmento da sociedade civil, podem ser fortalecidas através de um melhor conhecimento dos direitos sociais e das formas de assegurá-los, em um processo de construção e consolidação da autonomia desses atores sociais.

Para Dessen e Braz (2000) e Portugal (2004), a rede social de apoio se destaca como um dos elementos auxiliares para manter o equilíbrio da dinâmica familiar, principalmente em períodos críticos e de transição, como o decorrente de nascimento de filhos. Segundo Dessen e Braz (2000), diversas são as pessoas que podem oferecer suporte à família, oferecendo melhor qualidade de vida para seus membros. Dentre elas, destacam-se os próprios membros da família, parentes da família extensa (avós, tios, primos), amigos, colegas, vizinhos e profissionais diversos (médicos, enfermeiras, babás, professoras etc.). A ajuda pode se manifestar de diversas formas: apoio material ou financeiro, auxílio nas tarefas domésticas, nos cuidados com os filhos, no fornecimento de informações ou orientações, ou mesmo, por meio do suporte emocional. Assim, segundo os supracitados autores, os apoios sociais recebidos são fundamentais para o enfrentamento de situações estressantes, como se tornar pai ou mãe, ou para enfrentar a chegada de mais um filho.

## **5. METODOLOGIA**

### **5.1. Local de Estudo**

Para esta pesquisa, optou-se por estudar profissionais de uma universidade pública, uma vez que as exigências para o progresso na carreira, principalmente para docentes e pesquisadoras, mostram-se mais consolidadas nessas instituições (FABBRO, 2006). Elegeu-se a Universidade Federal de Viçosa (UFV), por ter sido uma das pioneiras em receber mulheres na academia, com a introdução do curso de Ciências Domésticas, em 1950.

A cidade de Viçosa-MG pertence à região da Zona da Mata Mineira, localizada a uma distância de 225 km da capital Belo Horizonte. Esse município possui uma população estimada em 74.404 habitantes, com uma área geográfica de 300,2 km<sup>2</sup> e 649

m de altitude. É uma cidade universitária e sua economia está centrada na remuneração dos servidores da UFV e do comércio local (IBGE, 2007).

Hoje, a Universidade possui um total de 3238 funcionários, abrangendo aqueles de nível elementar até os pós-doutorados, e desse montante, 2501 são homens. Essa diferença de gênero está ligada ao fato de muitas das profissões exercidas estarem ligadas a profissões “consagradas como masculinas”.

## **5.2. População e Amostra**

A população foi composta por funcionárias técnico-administrativas e docentes do quadro da Universidade Federal de Viçosa, nas diferentes áreas do conhecimento. De acordo com a Pró-Reitoria de Gestão e Pessoa da UFV, em janeiro de 2009, a Instituição possuía um quadro total de 737 servidoras, e deste montante, 418 eram mães.

Deste total de funcionárias, 67 atenderam o critério da amostra, ou seja, ter vivenciado a maternidade com 25 anos ou menos ou ter sido mãe após os 35 anos, no período de 2000 e 2007. Este período foi determinado uma vez que se considerou que foi um período em que não houve mudanças na estrutura física da instituição para atender os filhos de seus servidores.

Contudo, das 67 mulheres que atenderam ao critério de seleção, apenas 46 estavam disponíveis, equivalentes a 68,5% da população, sendo 28,2% mães jovens e 71,8% mães tardias.

## **5.3. Métodos de Coleta de e Análise dos Dados**

Essa pesquisa teve um caráter exploratório-descritivo por buscar explorar e descrever o papel e importância das redes de apoio social na administração da interface-família-trabalho remunerado. Para atingir os objetivos da pesquisa, a metodologia foi dividida em duas fases. A primeira constou de uma consulta ao banco de dados da Pró-Reitoria de Gestão e Pessoas (PGP) da UFV e Diretório de Tecnologia da Informação (DTI)-UFV, a fim de recolher informações prévias e indicar as mulheres que poderiam compor a amostra da pesquisa. A segunda fase foi uma fase quanti-qualitativa que se deu por meio da aplicação de um questionário e de perguntas que estimulassem as entrevistadas a relatar sobre suas vidas.

Para iniciar o processo de coleta de dados, foram solicitadas à PGP-UFV e DTI-UFV, por meio de um ofício, informações que permitissem caracterizar as funcionárias

técnico-administrativas e as docentes da UFV e, ainda, estabelecer o primeiro contato com elas.

A partir da seleção feita realizou-se o primeiro contato com as participantes, por telefone ou email, quando foram explicados o conteúdo da pesquisa e sua importância da mesma e assim foram agendados os encontros. No início de cada encontro, foi novamente explicado em que consistia a pesquisa, bem como foram solicitadas às participantes permissão para gravação e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Nesta fase da pesquisa, os instrumentos utilizados foram o questionário estruturado e a entrevista, fundamentada em um roteiro semiestruturado. Os dados respondidos no questionário foram tabulados planilha Excel, sendo realizada a análise univariada.

Após a transcrição das gravações, as falas foram separadas em categorias para que fosse possível observar as semelhanças e a frequência com que certos fatos ocorriam na vida destas mães, realizando-se, assim, a análise de conteúdo.

Para Vergara (2008), a análise de conteúdo é considerada uma técnica para o tratamento de dados que visam a identificar o que está sendo dito a respeito de determinado tema. Refere-se a uma decomposição do discurso e identificação de unidades de análise ou grupos de representações para uma categorização dos fenômenos, a partir da qual se torna possível uma reconstrução de significados que apresentem uma compreensão mais aprofundada da interpretação de realidade do grupo estudado.

O critério fundamental da análise de conteúdo é o fragmento singular do texto: a palavra, termo ou lexema, considerados a menor unidade, sendo possível se analisar a frequência com que aparece no texto, estabelecendo correlações significativas entre as unidades e extraindo conteúdo relevante da mensagem (CHIZZOTTI, 1991).

As categorias analíticas foram:

- Percepção sobre a gravidez: se foi planejada e se foi o melhor momento para a maternidade;
- Recursos disponíveis durante a gravidez: quais eram os recursos de que as mães dispunham durante a gravidez;
- Identificação das redes: quais eram as redes presentes na percepção das entrevistadas;

- Percepção da importância das redes sociais para as mães; e
- Interferência das redes sociais: pontos positivos e negativos para as mães.

## **6. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Na apresentação dos resultados buscou-se caracterizar socioeconomicamente as mulheres entrevistadas, para, a seguir discutir sua percepção sobre o significado das redes de apoio formais e informais, bem como sua importância para a administração de demandas e conflitos resultantes da interface entre família e trabalho remunerado.

### **6.1. Caracterização sociodemográfica**

As mães entrevistadas possuíam uma taxa de fecundidade<sup>9</sup> de 1,42 filhos, menor que a nacional, que, de acordo com a síntese de indicadores sociais, equivale a 1,89 (IBGE, 2009), e o maior número de filhos relatado por mulher foi de três.

Com relação à renda familiar, todas as entrevistadas possuíam renda superior a R\$ 1.000,00<sup>10</sup>. A média se encontrava entre R\$ 4.000,00 e 5.000,00, sendo que algumas famílias chegaram a ganhar acima de R\$ 10.000,00. A renda familiar das entrevistadas era superior à da média brasileira, em torno de R\$ 720,00, em 2008, sendo que metade das famílias brasileiras vive com valores inferiores a um salário mínimo.

Cabe ressaltar que as entrevistadas são funcionárias públicas federais, concursadas, cujo salário é superior ao do mercado privado.

Um outro fator que diferencia o grupo entrevistado da média nacional é com respeito à educação. Todas as entrevistadas relataram ter, no mínimo, o ensino médio completo, o que significa pelo menos 11 anos de estudo, enquanto a média nacional é de oito anos de estudo entre as mulheres (IBGE, 2009). Cabe ressaltar que há um grande número de mulheres com o ensino superior e com pós-graduação. Isso pode ser explicado pelo fato de essas mulheres serem funcionárias (técnicas e docentes) de uma instituição de ensino superior, o que é exigido, nos editais de concurso público, determinado nível de escolaridade mínimo.

Níveis educacionais mais elevados estão associados a menores taxas de fecundidade e de mortalidade, havendo, também, uma relação direta entre educação e rendimentos financeiros (IBGE, 2004).

---

<sup>9</sup> Número médio de filhos que uma mulher teria ao final de sua idade reprodutiva.

<sup>10</sup> Na ocasião da pesquisa, o salário mínimo era equivalente a R\$510,00

Esses dados informam que a amostra constituiu uma população diferenciada da média nacional, referindo-se a uma mulher escolarizada com uma renda que lhe permite flexibilidades.

Contudo, há de se ressaltar que a amostra foi constituída por dois grupos: mães jovens<sup>11</sup> e mães tardias<sup>12</sup>, sendo que estas últimas correspondiam a 71,7% das entrevistadas. As mães tardias são mulheres que escolheram vivenciar a maternidade após a realização de alguns projetos de vida, como conclusão dos estudos, aquisição de estabilidade profissional e financeira.

Para as mães jovens, embora 77% dos casos a gravidez não tenham sido planejados, a gravidez ocorreu em momento em que eram estudantes e não gozavam de estabilidade profissional e financeira. Entretanto, ingressaram em um serviço público Federal, o que lhes proporcionou estabilidade profissional e financeira maior em relação à média nacional, embora apresentassem, em média, salários e escolaridade inferiores às mães que vivenciaram a maternidade tardia.

## **6.2. Percepção sobre as redes sociais**

Segundo as falas das entrevistadas, a chegada do primeiro filho constituiu um momento de profundas alterações na vida e no cotidiano, sendo que todas as entrevistadas relataram que a presença das redes sociais foram, de alguma forma, importante para adaptação a essa nova fase do ciclo de vida. Isto está de acordo com Desse e Braz (2000), que afirmam que a chegada do primeiro filho no sistema familiar transforma toda a família e que, durante a gestação e infância do bebê, a rede social de apoio passa a exercer um papel preponderante, na medida em que possibilita prevenir os eventos ou minimizar os efeitos do estresse decorrente deste período.

Para construir a percepção e os laços de redes das entrevistadas, procurou-se, inicialmente, questionar as mesmas sobre o entendimento acerca do termo rede de apoio social. Para as entrevistadas, o termo refere-se a um grupo de pessoas do convívio que, de alguma forma, possam ajudar, sendo aquelas com quem se relacionam, como a família, os amigos e os vizinhos. As redes também foram associadas aos laços de

---

<sup>11</sup> Mulheres que tiveram o primeiro filhos com 25 anos ou menos.

<sup>12</sup> De acordo com a definição de 1958 do Conselho da Federação Internacional de Ginecologia e Obstetrícia, definiu-se maternidade tardia como a maternidade de pacientes primíparas com mais de 35 anos

solidariedade que, pela definição de Oliveira (2009), constituem as redes informais. Neste caso, a igreja e os colegas de trabalho também foram considerados.

“... acho que são todos os contatos que você têm no seu cotidiano: Do trabalho à família. E acho que principalmente quem está na minha casa, que é a babá do meu filho (EL, mãe aos 38 anos, pós-doutorado, renda 4.001,00 a 5.000,00).

“... esse grupo mesmo de solidariedade que se cria de amigos, de família... Talvez a minha rede fosse pessoas pagas, e não uma rede de solidariedade...” (DA, mãe aos 36 anos, especialização renda 1501,00 a 2.000,00).

As definições de redes pelas entrevistadas estão de acordo com Singer e Lord (1984) e Dunst e Trivette (1990 apud OLIVIERA,2009), que definem o suporte social como proveniente de duas fontes: informal e formal. A primeira inclui igualmente o indivíduo (família, amigos, vizinhos) e os grupos sociais (clubes, igrejas), que são passíveis de fornecer apoio nas atividades do dia a dia em resposta os acontecimentos de vidas normativos e não normativos. Por outro lado, as fontes formais abrangem as organizações formais (instituições de educação infantil, hospitais, programas governamentais, serviços de saúde) e os profissionais (médicos, assistentes sociais, psicólogos) que nelas atuam para fornecer ajuda ou assistência às pessoas necessitadas.

Por meio das falas das entrevistadas, categorizou-se o papel das redes sociais como sendo relacionados à companhia, apoio emocional, guia cognitivo e de conselhos e ajuda material e de serviços.

A **companhia** foi relacionada com o fato de ter uma pessoa por perto para conversar, passear e compartilhar momentos de alegria e tristeza. A respeito desse apoio, todas as entrevistadas relataram possuí-lo, sendo que os principais representantes eram o companheiro e a mãe, seguidos pela presença de uma amiga.

As entrevistadas apontaram o fato de a companhia da família ser uma forma de preservar os laços e que isto se apresenta de forma gratificante, traduzindo-se em um momento de trocas que se manifesta benéfico para todos os membros envolvidos.

Nossa! Minha família está sempre junta... Eu tenho sempre pessoas na minha casa, final de semana meu irmão vai, minha mãe vai, a família do meu marido também [...] Estamos sempre juntos. Graças a Deus! (MZ mãe aos 40 anos, segundo grau, renda 2.001,00 a 3.000,00).

O **apoio emocional** foi mencionado, como apontado por Siqueira et al. (2006), como compreensão, apoio às decisões e palavras de conforto, sendo que esse apoio também foi evidenciado por todas as participantes e relatado como sendo o mais importante e mais frequente. Para o grupo de mães jovens, a família, incluindo pai e

mãe, foram os mais evidenciados, enquanto para as mães tardias, o companheiro foi o membro da rede mais referido. A partir dos dados pode-se inferir que os companheiros assumiram um importante papel na medida em que assumiam parte das atividades de cuidados e transmitiam segurança a suas parceira por meio da cumplicidade e da afetividade, isso está relacionado a uma destradicionalização dos papéis que se tornam mais flexíveis e o homem começa a participar de forma mais efetiva do mundo doméstico. Entretanto, para ambos os grupos (mães jovens e tardia), esse apoio foi também oferecido por amigos, colegas de trabalho, de igreja, e outros membros da família alargada.

Eu tive apoio emocional. Eu tive apoio emocional mais de algumas amigas, e a companhia principalmente quando eu estava para separar ... (EB, Mãe aos 35 anos, superior, renda 2.001,00 a 3.000,00).

Em se tratando do apoio categorizado, como **guia cognitivo e de conselhos**, esse se referia a receber conselhos, informações e conhecimentos a respeito dos cuidados com a criança. Em termos de quem oferece, observa-se uma recorrência de figuras femininas: mãe, amiga, sogra e, depois, outros membros da rede, como colegas de trabalho e outros membros da família, como irmã, tia e, em alguns poucos casos, a presença de um profissional.

É mais essa troca de experiência de vida, por exemplo, a minha sogra conversa muito, a minha mãe também. Elas contam [...] coisas que já aconteceram no passado, como foi a vida foi difícil. E árdua que trabalhou muito... Tenta consolar agente... Então, é mais troca de experiência de vida, conselhos. (FA, mãe aos 25 anos, especialização, renda 2.001,00 a 3.000,00)

### **6.3. Recursos disponíveis durante a gravidez**

O **apoio material ou de serviços** se referia à ajuda financeira ou colaboração por meio da prestação de serviços nos cuidados com a criança e nos serviços domésticos, sendo que os principais fornecedores deste apoio eram os pais e os sogros. Entretanto, percebe-se que a articulação desse apoio se dá de forma diferente para mães jovens e tardias. Enquanto para as primeiras o apoio financeiro e a ajuda nos serviços (cuidados com os filhos e serviços domésticos) foi de grande importância, para o grupo das mães tardias, isso não se evidenciou da mesma forma, sendo o apoio financeiro praticamente inexistente e o apoio nos serviços se dando de forma eventual e não como condição necessária.

Até hoje, porque o tempo que eu estou ausente. O trabalho, a faculdade. A minha filha está com a minha mãe. (PI, mãe aos 24 anos, segundo grau, renda 3.001,00 a 4.000,00)

A minha mãe me deu a empregada dela para mim. E ela, a empregada, sempre cuidou bem do meu filho, quebrava galhã, uma árvore inteira. Ela foi muito importante. (GA, mãe aos 18 anos, superior, renda 3.001,00 a 4.000,00)

Ao caracterizar as redes sociais, identificou-se a presença de amigos, colegas de trabalho, vizinhos, mas, de forma predominante, a da família. Com exceção de uma participante, todas as demais perceberam o apoio familiar como o principal e relacionado a todas as categorias. Mesmo quando não se tinha o contato físico e diário com a família, ele se manifestava preponderante e fundamental para o enfrentamento das situações cotidianas e nas eventualidades. De acordo com as falas das entrevistadas, identificou-se que, primeiramente, são solicitados os companheiros e mães e, quando esses não podem estar presentes, imediatamente, são evidenciados outros membros, como o pai, irmãs e tias.

As entrevistadas, quando questionadas acerca dos recursos trocados entre elas e as redes de apoio, fundamentaram suas respostas nas trocas estabelecidas com as redes informais, ou seja, naquelas estabelecidas pelos laços de solidariedade, sem que houvesse compensação financeira.

As principais citações de apoio recebido se referiam ao apoio emocional e psicológico, ajuda nos cuidados ao recém-nascido, troca de experiência e apoio financeiro, sendo este último citado pelo grupo de mães jovens, uma vez que a maternidade não foi planejada, e elas não possuíam estabilidade profissional e financeira. Esta análise está de acordo com König et al. (2008), que afirmam que a primiparidade precoce repercute na vida pessoal, familiar, social e educacional, pois a transição para a maternidade produz significativas mudanças no cotidiano. Logo, quando essa gravidez ocorre sem planejamento, o recurso disponível se torna o apoio dos pais.

Do total das entrevistadas, 70,8% relataram que quando tiveram o primeiro filho receberam apoio nos cuidados com a criança, sendo que esse apoio se referia a dar banho no recém-nascido, informações acerca dos primeiros cuidados, presença da mãe nos primeiros dias, e olhar a criança em alguns momentos. Estes dados revelam que o papel da rede informal estava fundamentado em um apoio temporário e eventual.

Embora as entrevistadas tenham relatado não usar sistematicamente as redes informais para o cuidado dos filhos durante o trabalho remunerado, seu apoio foi de

grande importância para a transferência de conhecimento e no cuidado nos primeiros dias de vida da criança, uma vez que estas mulheres estavam vivenciando a situação da maternidade pela primeira vez e, muitas vezes, sentiam-se inseguras quanto a que atitudes adotar. Diante disso, a presença das redes informais surge, muitas vezes, em situação de necessidade ou em eventualidades.

“Tenho a ajuda sim! A minha mãe se eu precisar. A minha sogra é mais coisa pontual, por exemplo, o meu filho está com febre e eu não posso... Então, a minha mãe, eu uso mais para coisas planejadas e minha sogra mais para coisas eventuais” (IS, mãe aos 35 anos, superior, renda 4.001,00 a 5.000,00).

O apoio recebido das redes era um fator de segurança para as entrevistadas, sendo que 91,7% informaram que se sentiam seguras com suas famílias; 68,8%, com os amigos; 41,7%, com os amigos de religião; e, 27,1% com os vizinhos.

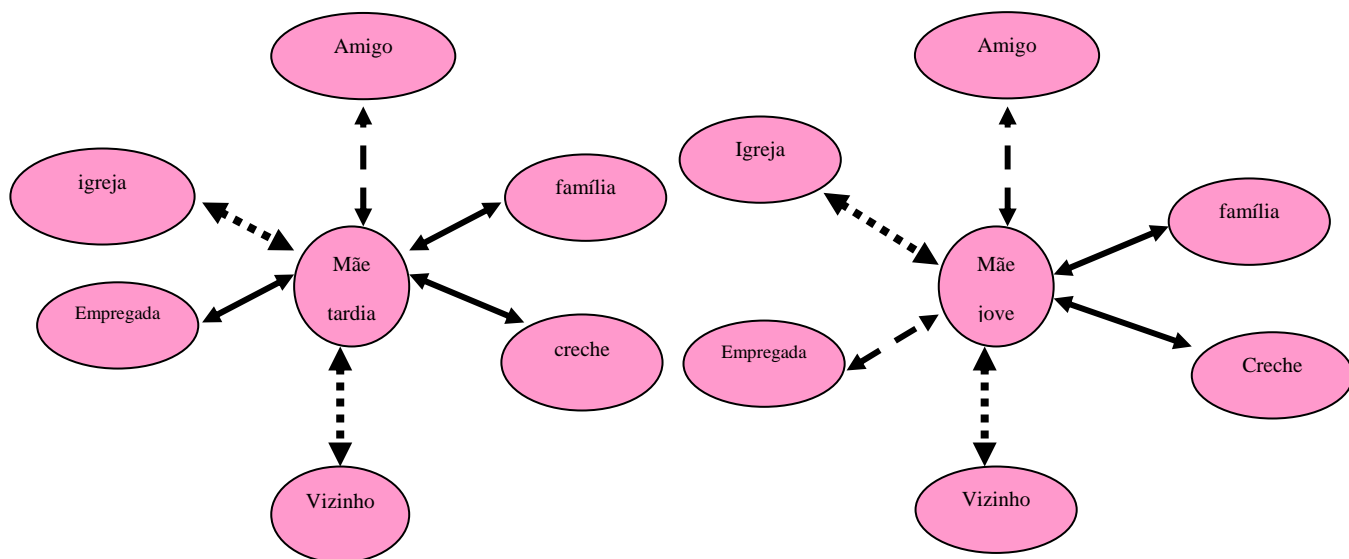
Ao analisar as falas das entrevistadas, percebeu-se que os laços eram mais fortes principalmente com os familiares, mesmo a família estando geograficamente distante. Estes laços se mantinham por meio de visitas periódicas, telefonemas e internet. Os laços com os amigos eram frequentes e importantes, contudo não se mantinham com a mesma intensidade que os laços familiares. Já os laços referentes ao local de trabalho, como a igreja e vizinhos, foram menos citados e apresentavam menor importância, principalmente os relacionados à vizinhança, que praticamente se resumia a saudações.

Tem mais de um ano que estamos morando em Viçosa, e agora que tivemos contato com o vizinho de baixo... A gente conhece, mas ir na casa do outro ... (ED, mãe aos 37, doutorado, renda 8.001,00 a 9.000,00).

Os dados apresentados estão de acordo com os trabalhos de Dessen e Braz (2000), Vasconcelos (2002) e de Portugal (2004), que apontaram a família como a principal fonte de apoio durante a maternidade. Corroborando, Rapoport e Piccinini (2004) afirmaram que, com a mudança da sociedade civil, com intensos fluxos de migração e a vida agitada da modernidade, os laços de vizinhança tendem a se quebrar, gerando um distanciamento psicológico.

Entretanto, a relação com a babá, com a empregada e com os profissionais da creche foi bastante expressiva, podendo ser considerado um laço forte e de dependência.

Considerando a percepção das entrevistadas, os laços entre estas e suas redes mais próximas tendem a apresentar a conformação visualizada na Figura 01.



↔	Vínculos fortes
⇄	Vínculos médios
⋯	Vínculos fracos

Fonte: elaborada pela autora, baseada em Neto e Diesel (2007).

Figura 01 - Estrutura das Redes

As informações do sociograma mapeiam graficamente as interações preferidas e de maior importância para as mães. Estas informações permitem identificar como estão as relações sociais das mulheres no que diz respeito à maternidade e ao trabalho. Os vínculos fortes representam as interações de maior intensidade e que as mães consideram mais importantes e são imprescindíveis na conciliação entre família e trabalho remunerado. Os vínculos médios são aqueles com os quais as mães mantêm contato, mas que não apresentam a mesma importância que os vínculos fortes no seu cotidiano. Por sua vez, os vínculos fracos são aqueles com os quais as mães praticamente não mantêm contato e não constituem uma fonte de apoio para essas mulheres.

Na Figura 01 é possível identificar a tendência e a força dos laços entre mães e suas redes de apoio. É possível observar que a família permanece como o eixo norteador das relações, mas também é possível identificar o fortalecimento de laços com instituições, como, por exemplo, creches e empregadas, o que sinaliza uma tendência da terceirização do cuidar e dos serviços domésticos. Por outro lado, observa-se um enfraquecimento de laços com a vizinhança e com a igreja que por muito tempo foi norteadora do pensamento.

Com base nisto, pode-se inferir que a família constitui um instrumento importante para o indivíduo, mas que está ocorrendo uma quebra de laços informais em

detrimento daqueles representados por instituições formais, com a presença e uso de uma compensação financeira, o que representa uma mudança na conformação da sociedade. É possível observar que as interações de mães jovens e tardias são diferentes, sendo que as mães tardias apresentam vínculos fortes com empregadas, e, ou instituições formais.

#### **6.4. Redes e trabalho remunerado**

Como apontado por Bruschini (2009), a guarda do filho durante o trabalho remunerado constitui um dos principais entraves para que as mulheres se lancem no mercado de trabalho. Diante disso, procurou-se saber quem era o principal responsável pelo cuidado das crianças durante o horário do trabalho remunerado.

Entre as entrevistadas, 50% informaram que os filhos ficavam na creche; 25%, sob os cuidados de uma babá; 18,8% deixavam com as suas mães; e as outras 6,2%, com outros parentes. Contudo, há de se ressaltar que, quando se divide o grupo estudado em mães jovens e tardias, constatou-se que 83,3% das tardias deixavam seus filhos na creche ou com uma babá, comparativamente a 53,8% para as mães jovens.

Esses valores estão relacionados a um maior poder de negociação gerado pela estabilidade profissional e financeira das mães tardias, possibilitando a contratação de profissionais, o que lhes permite uma maior segurança (FABBRO, 2006; GUEDES, 2006).

Para Rapoport e Piccinini (2004), diante das transformações ocorridas na sociedade, que limitam o número de membros das redes informais para os cuidados com os filhos, a creche ou a empregada/babá têm se revelado a opção disponível para os cuidados de uma criança. A socialização da criança é apontada como uma vantagem da creche em comparação ao cuidado familiar ou de empregados, tendo em vista a falta de outras crianças da mesma idade para brincar, além dos espaços serem, muitas vezes, inseguros e pequenos (RAPOPORT; PICCININI, 2004).

Entretanto, a procura pela creche tem se relacionado à sua melhoria no atendimento às crianças. Segundo Rapoport e Piccinini (2004), inicialmente as creches eram utilizadas por famílias operárias, cuja mãe precisava trabalhar e, com o passar dos anos, estas creches passaram a ser procuradas por famílias mais ricas, que acabaram impondo a elas novas estruturas e melhores padrões de qualidade de atendimento aos filhos. O aumento da oferta e a melhoria desses serviços favoreceram a entrada de mais

mulheres no mercado de trabalho, uma vez que dispunham de uma nova opção para cuidado da criança (RAPOPORT; PICCININI, 2004).

Contudo, ter um responsável pela criança durante o trabalho remunerado não é a única preocupação das mães, uma vez que as tarefas domésticas constituem um outro fator de estresse. Muitas mulheres, após chegarem do trabalho em casa, assumem as atividades domésticas (BRUSCHINI; RICOLD, 2008), realizando o que se convencionou chamar de dupla jornada de trabalho.

Para as entrevistadas que vivenciaram a maternidade tardia, isso era resolvido pela contratação de empregadas, sendo que a sua responsabilidade consistia em administrar as atividades e delegar as tarefas. Já, para as mães que vivenciaram a maternidade jovem, um número maior de tarefas domésticas era assumido numa tentativa de não comprometer a renda mensal.

Eu fazia as orientações de como eu queria as coisas, por exemplo, explicava como funcionava máquina de lavar, como eu gostava que as roupas fossem lavadas... Como a comida tinha que ser feita... Eu passava as orientações para a secretária. (ED, mãe aos 37, doutorado, renda 8.001,00 a 9.000,00)

Nos dias que a minha filha fica na casa do pai, eu aproveito para fazer as minhas coisas, fazer as tarefas domésticas e estudar..., dar uma organizada na bagunça... Eu tento dividir assim. (CA, mãe aos 21anos, superior, 1501,00 a 2.000,00)

Com o estudo foi possível identificar quem eram os membros que compunham as redes e que, assim, permitiam às mulheres a conciliação da interface família-trabalho remunerado. Das entrevistadas, 70,9%, citaram que os companheiros foram de fundamental importância, uma vez que assumiram a divisão das responsabilidades e principalmente ofereceram apoio, por meio de palavras e ações que as estimulavam: 60,5%, as suas mães; 52,1%, os amigos; 33,4%, a sogra; e, 12,6%, os vizinhos.

Imagina se eu não tivesse a participação do meu marido? Eu teria mais coisa para eu fazer. (ED, mãe aos 37, doutorado, renda 8.001,00 a 9.000,00)

A relação com a minha mãe é perfeita, [...] apesar da distância, Estava sempre me ligando... A minha mãe faz o que pode para ajudar, e minha irmã também, apesar de trabalharem... (CA, mãe aos 21anos, superior, 1501,00 a 2.000,00)

A relação entre a importância do companheiro e da mãe está de acordo com os estudos de Dessem e Braz (2000), em que as mães apontam o apoio do marido/companheiro como o principal dentre os apoios recebidos e, em segundo lugar, o de suas próprias mães. O apoio dos amigos, sogro e sogra e de outros membros das

redes é considerado menos importantes. O companheiro é, portanto, um dos membros mais importantes da rede social no que tange ao apoio oferecido à mulher na administração família-trabalho remunerado.

Em se tratando das redes de apoio formal, 72,9 % afirmaram que a empregada doméstica foi de extrema importância na conciliação entre trabalho e família; e, em muitas das situações cotidianas, esses laços ultrapassaram os vínculos do patrão e empregado, já que as empregadas se tornaram amigas e confidentes. Do total das entrevistadas, 79,2% afirmaram que a creche foi de fundamental importância para a criação dos filhos, sendo uma grande aliada para a permanência no mercado de trabalho, após a maternidade.

Entretanto, quando se fazem os mesmos cálculos separadamente para os grupos de mães jovens e mães tardias, não se encontram variações significativas em relação à importância do companheiro, amigos e vizinhos. Por outro lado, a importância da mãe para as mães tardias é de 57,1%, enquanto para as mães jovens essa importância sobe para 69,3%. Para as mães tardias, 80% relataram que a empregada e a creche foram de fundamental importância para conciliação entre família e trabalho remunerado; enquanto, para as mães jovens, a importância da creche foi de 77% e da empregada 53,9%.

Com base nesses dados, pode-se inferir que a conformação das redes de apoio social são diferentes para os grupos de mães jovens e mães tardias: para as mães jovens, os vínculos com suas mães são mais fortes e de maior dependência que para aquelas que vivenciaram a maternidade tardia. Em contrapartida, para essas últimas os vínculos com babás e empregadas se mantiveram mais fortes do que para as mães jovens.

As mães, ao definirem a importância da creche, exploram o laboratório de Desenvolvimento Infantil - LDI como uma fonte de grande apoio para a conciliação família-trabalho remunerado; contudo, O LDI é um laboratório que pertence ao Departamento de Economia Doméstica, que tem por objetivo ser instrumento de pesquisa e de ensino para os estudantes dos cursos de Economia Doméstica e Educação Infantil, e, portanto, não constitui uma estrutura da Universidade para prestar apoio a seus funcionários, como exploraram as entrevistadas. O acesso dos funcionários ao LDI para seus filhos se dá por meio de um processo seletivo que abrange filhos de funcionários técnico-administrativos, docentes e de discentes. Entretanto, a Universidade não oferece uma estrutura física para atender os filhos de seus

funcionários, o que os funcionários recebem é um valor monetário que vem acrescido nos contracheques.

Segundo Dessen e Braz (2000), as pessoas que compõem a rede social de apoio e as funções que exercem variam de acordo com o contexto sociocultural, o tempo histórico e o estágio de desenvolvimento do indivíduo e da família.

Embora as redes tenham sido importantes na transição para a maternidade e na conciliação entre família e trabalho remunerado, em alguns momentos elas atrapalharam, pois interferiram na privacidade e na autoridade da mãe em relação a seus filhos. Segundo os relatos, na medida em que família e amigos colaboram, eles se sentem, também, autorizados a interferir em seu dia a dia. Essa interferência diz respeito a proibir castigos, correções verbais e a indicar ações que devem ou não ser tomadas.

Se eu for chamar a atenção das minhas filhas, tem que ser com jeito, porque tudo minha mãe sofre as dores das meninas. Por exemplo, o você gritou muito alto com elas. Eu acabo não tendo autoridade para chamar atenção. (EB. Mãe aos 35 anos, superior, renda 2.001,00 a 3.000,00)

A fala da entrevistada ilustra a autoridade reduzida pela interferência da mãe e da irmã devido ao fato de depois da separação ela e as filhas terem solicitado mais apoio da mãe.

Para as mães tardias, 57,2% relataram que o excesso de atenção das redes atrapalhou em determinados momentos e, para as mães jovens, esse percentual subiu para 92,3%. A diferença nestes percentuais pode estar relacionada ao fato de que as mães jovens dependem ou dependeram mais das suas redes informais no cuidado com os filhos em termos financeiros do que as tardias.

## **6.5. Redes de apoio social informal**

O objetivo deste tópico é discutir a importância das redes de apoio informal, aquelas movidas pelos laços de solidariedade, sem a presença de compensação financeira, na interface-família trabalho remunerado.

Ao analisar as falas, identificou-se que a presença das redes informais não se manifestou como condição necessária para que a mulher permanecesse no mercado de trabalho, diferentemente de estudos como Sorj et al. (2007) e Almeida (2007), em que nas camadas populares isso é condição imprescindível e essencial para que as mães se mantenham no mercado de trabalho. Nestes casos, os filhos ficam sob a guarda da avó, tia ou, até mesmo, de uma vizinha. Diferentemente, no caso das entrevistadas deste

trabalho, quando isso ocorre é por opção das mães, em especial para o grupo de mães tardias.

Entretanto, quando se propôs o estudo comparativo com grupos diferentes, pressupunha-se que a diferença se daria pelo fato de as mães tardias possuírem mães mais velhas com algumas limitações decorrentes do processo de envelhecimento e uma rede de contato mais madura que limitaria tal ajuda. Porém, isso não se evidenciou durante as entrevistas. A não participação direta das redes sociais nos cuidados da criança durante o trabalho remunerado ficou evidenciado pelo fato de as redes familiares estarem morando em uma outra cidade, assim, se manifestando por uma limitação espacial. Além disso, a grande maioria das entrevistadas não tinha suas origens vinculadas à cidade de Viçosa. Uma grande parte das entrevistadas (78,2%) veio para Viçosa em busca de estudo e/ou de trabalho na Universidade, e este fato traz a peculiaridade à amostra, como o de não estar perto de suas famílias e, assim, limitar a presença deste tipo de rede de apoio. Para o grupo de mães que possuíam familiares em Viçosa, ocorreu uma maior participação das famílias no cotidiano e mulheres se intitulado privilegiadas por isso.

[...] Eu me sinto privilegiada comparada a outras pessoas amigas e amigos, que não tem família aqui. Têm amigas minhas que falam: nossa eles (família) te ajudam muito... (ED, mãe aos 37, doutorado, renda 8.001,00 a 9.000,00)

A gente, eu e meu filho, moramos longe da família, então... Às vezes tem um show bacana, um espetáculo e eu quero ir e não tenho com quem deixá-lo. (DA, mãe aos 36 anos, especialização, renda 1501,00 a 2.000,00)

Além disso, o grupo de mães tardias planejou a gravidez e pode, assim, prever estratégias mais independentes para o cuidado dos filhos, liberando as redes de apoio informal.

É como eu te falei. Eu e meu marido demoramos muito para ter filhos, aí meio que idealizamos. Nós meio que tentamos seguir um planejamento. Nós não vamos muito no embalo... Nós temos tudo mais ou menos planejado. (IS, mãe aos 35 anos, superior, renda 4.001,00 a 5.000,00).

Entretanto, não se pode afirmar que as redes das mães tardias não ficaram comprometidas pela idade de suas mães. No decorrer das entrevistas, com as mães tardias, uma relatou ter perdido o pai, uma ter perdido a mãe e uma que sua mãe estava com o mal de Alzheimer, sendo que esses três casos estavam ligados à idade avançada de seus pais. Isso sinaliza uma limitação das mães tardias e o fato de netos não poderem conviver com seus avós e, conseqüentemente, a redução do apoio das redes

informais. Como aponta Shikana (2009), as mães que têm seu primeiro filho após os 35 anos têm sua rede de apoio reduzida por causa da idade de suas mães.

Outro ponto levantado é que, embora o número de mães tardias tenha aumentado, ainda é pequeno se comparado a outros estratos. Sendo assim, essas mães tardias conviviam mais com mães, cuja faixa etária e momento de vida era diferentes dos seus.

Um outro ponto levantado durante a pesquisa é uma mudança de comportamento das mães sobre o processo de envelhecimento de seus pais. A expectativa é a de que os avós fiquem liberados da obrigação de cuidado com os netos, uma vez que a velhice deve proporcionar-lhes maior liberdade para aproveitar a vida.

A minha mãe [...] trabalhou a vida inteira e agora ela está aposentada [...] E ainda morou sozinha vida inteira. Então, é mais que a hora dela! Está na no momento dela aproveitar. (IS, mãe aos 35 anos, superior, renda 4.001,00 a 5.000,00)

Durante as entrevistas, foi se evidenciando uma preocupação por parte dos filhos em estar liberando seus pais para uma vida social, a fim de que eles possam se dedicar a atividades pessoais prazerosas e que, muitas vezes, não conseguiram por causa da rotina de trabalho que tiveram. Essa postura pode estar vinculada às modificações decorrentes na sociedade e nos papéis esperados pelos diferentes membros.

A liberação das redes informais da “obrigatoriedade” de ajuda no cuidado dos filhos durante o trabalho remunerado, tanto para mães jovens e tardias, se deu muito em função de os grupos estudados estarem vinculados a um trabalho público federal, o que proporciona estabilidade e salários relativamente mais altos do que a média nacional.

Entretanto, pelo fato de a presença das redes informais não se manifestar como uma condição necessária para a guarda regular dos filhos, não foi descartada sua importância na conciliação entre trabalho e vida pessoal. A participação das redes informais se manifestou na forma de apoio emocional, garantindo equilíbrio e tranquilidade em momentos de dificuldades e de estresse, bem como na atenção e cuidado dos filhos em momentos pontuais, como diante de uma doença, mal-estar e/ou diante da necessidade da participação de um congresso, bancas de defesa (docentes).

Eu tive o apoio psicológico, emocional. E quando o meu filho fica doente, muito ruim, aí a minha mãe vem e me ajuda. Mas cuidado de forma efetiva no cuidado efetivo com meu filho durante o trabalho, não. (ED, mãe aos 37 anos, doutorado, renda 8.001,00 a 9.000,00)

Contudo, diante destas situações, era a família a rede solicitada, principalmente pela figura da mãe, sogra ou irmã, refletindo a importância e a preponderância dos laços familiares.

## 7. CONCLUSÕES

Considerando a percepção das mães sobre o papel das redes sociais na administração da interface família-trabalho remunerado, pode-se concluir que as redes sociais, embora importantes para as mães jovens e tardias, são construídas de forma diferente, em função do momento em que a mulher vivenciou a maternidade.

Para o grupo de mães jovens, as redes estabelecem uma conformação de maior dependência da família para os cuidados e a guarda dos filhos, no momento do trabalho remunerado; enquanto para as tardias esses vínculos se constroem com laços mais fortes entre as instituições formais, que são as creches e babás, bem como as empregadas. Esse estrato de mães tende a usufruir mais de empregadas para a execução das tarefas domésticas do que as mães jovens. Esse fenômeno manteve relação com a posição profissional que essas mulheres ocupavam, ou seja, as mães tardias já possuíam uma estabilidade profissional e financeira, enquanto as mães jovens, uma vez que não planejaram gravidez, em sua maioria, viram seus projetos interrompidos pela maternidade precoce, tendo, assim, que construir tal estabilidade.

As redes também se mostraram importantes para o atendimento a outras necessidades que não apenas a guarda das crianças no momento de trabalho e a ajuda financeira. Como no caso das situações pontuais e eventuais, fornecendo apoio emocional, psicológico e afetivo, transmitindo segurança às mães, independentemente de serem jovens ou tardias.

Embora as famílias estejam mudando em tamanho, tipo e característica, elas ainda constituem a principal fonte de apoio para as mães, principalmente em eventualidades, mesmo quando essas mães possuem condições financeiras de arcar com custos de contratação de terceiros. O papel masculino é, também, fundamental, pois, o seu apoio ocorre no dia a dia, sendo a presença da rede de íntimos essencial para que a mulher/mãe/trabalhadora possa exercer suas funções e atividades cotidianas.

## 8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, L. S. Mãe, Cuidadora e trabalhadora: as múltiplas identidades de mães que trabalham. **Revista do Departamento de Psicologia**, v. 19, n. 2, p. 411-422, 2007.

BRUSCHINI, M. C. A., RICOLD, A. M. **Articulação trabalho e família: famílias urbanas de baixa renda e políticas de apoio às trabalhadoras**. São Paulo: FCC/DPE, 2008.

BRUSCHINI, M. C. A. Família e trabalho: difícil conciliação para mães trabalhadoras de baixa renda. **Cadernos de Pesquisa**, v. 39, n. 136, p.93-123,. 2009.

CÂNDIDO, G. A.; GOEDERT, A.; ABREU, A. F. Os conceitos de redes e as relações interorganizacionais: um estudo exploratório. **Encontro da Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Administração-ENANPAD**, 24, 2000. Florianópolis. Anais ... Florianópolis: ANPAD, 2000.

CHIZZOTTI, A. **Pesquisa em Ciências Humanas e Sociais**. São Paulo: Cortez, 1991.

DESSEN M. A. BRAZ, M. P. Rede social de apoio durante transições familiares decorrentes do nascimento de filhos. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**. v. 16, n. 3, p. 221-231, 2000.

FABBRO, M. R. C. **Mulher e trabalho: problematizando o trabalho acadêmico e a maternidade**. São Paulo/SP. 2006. Tese (Doutorado em Educação) Universidade Estadual de Campinas-UNICAMP, Campinas, 2006.

GASPARONI, M. M. **Famílias, redes sociais e empoderamento: uma análise no programa de erradicação do trabalho infantil-Ubá/MG**. Viçosa/MG. Dissertação (Mestrado em Economia Doméstica) Universidade Federal de Viçosa, Viçosa, 2007.

GUEDES M.C. “Condição na família e parturição das mulheres mais escolarizadas: possíveis articulações com o mercado de trabalho”. **Anais do Encontro Nacional de Estudos Populacionais**, Caxambu – MG –Brasil, setembro de 2006.

GOLDANI, A. M. Família, gênero e políticas: famílias brasileiras nos anos 90 e seus desafios como fator de proteção. **Revista Brasileira de Estudos de População**, v.19, n.1, p.29 - 48, 2002.

**IBGE-Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística** Disponível em: <<http://www.primeiraedicao.com.br/?pag=negocios&cod=4970>>. Acesso em 09 de Fev. de 2010.

\_\_\_\_\_ Síntese de Indicadores Sociais 2004. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/htm>>. Acesso em: 15 de Fev. 2010.

KONIG, A. B. FONSECA, A. D.; GOMES, V. L. O. Representações sociais de adolescentes primíparas sobre "ser mãe". **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v.10, n.2, p. 405-413, 2008.

MATSUDO, S. M. KEIHAN, V., MATSUDO, R., NETO, T. L. B. Impacto do envelhecimento nas variáveis antropométricas, neuromotoras e metabólicas da aptidão física. **Revista Brasileira Ciência e Movimento**. v.8, n. 4, p. 21 – 32, 2000.

MARTELETO, R. M. Análise de redes sociais – aplicação nos estudos de transferência de informação. **Ciência da Informação**, v.30, n.1, p. 71-81, 2001.

OLIVEIRA, S. F. L. **Conflitos trabalho-família e o uso de práticas de suporte instrumental em empresas fabricantes de eletroeletrônicos de Caxias do Sul**. Caxias do Sul/RS. Dissertação (Mestrado em Administração) Universidade de Caxias do Sul, Rio Grande do Sul, 2009.

PORTUGAL, S. As mãos que embalam o berço: um estudo sobre redes informais de apoio à maternidade. **Revista Estudos de Sociologia**, v. 10, n. 12, p. 185-210, 2004.

------. Contributos para uma discussão do conceito de rede na teoria sociológica. **Faculdade de Economia e Centro de Estudos Sociais da Universidade de Coimbra**, n. 271, 1 – 36, 2007.

RAPOPORT, A.; PICCININI C. A. A escolha do cuidado alternativo para o bebê e a criança pequena. **Estudos de Psicologia**, p.497-503, v. 9, n.3, 2004.

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

SHIKANA, F. **Aumenta número de gravidez após os 40**. Disponível em: <<http://felipeshikama.wordpress.com/2009/11/23/aumenta-numero-de-gravidez-apos-os-40/>>. Acesso em 30 Abr. de 2010.

SILVA, J. V. A. Relação Trabalho e Família de Mulheres Empreendedoras. **Revista Perspectiva Contemporânea**, v.1, n.1, p. 1-18, 2006.

SIQUEIRA, A. C.; BETTS, M. K.; DELL AGILIO, D. D. A Rede de Apoio Social e Afetivo de Adolescentes Institucionalizados no Sul do Brasil. **Revista Interamericana de Psicologia**, v. 40, n. 2, p. 149 – 158, 2006.

SORJ, B.; FONTES, A.; MACHADO, D. C. Políticas e práticas de conciliação entre família e trabalho no Brasil. **Cadernos de Pesquisa**, v. 37, n. 132, p.573 – 594, 2007.

VASCONCELOS, P. Redes de Apoio Familiar e Desigualdade Social: estratégias de classe”. **Análise Social**, v. 37, n.163, p. 507-544, 2002.

VERGARA, S. C. **Métodos de pesquisa em administração**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

**ARTIGO III - ADMINISTRAÇÃO DA INTERFACE FAMÍLIA – TRABALHO  
REMUNERADO APÓS MATERNIDADE: UMA ANÁLISE COMPARATIVA  
DAS MÃES JOVENS E TARDIAS**

# ADMINISTRAÇÃO DA INTERFACE FAMÍLIA – TRABALHO REMUNERADO APÓS MATERNIDADE: UMA ANÁLISE COMPARATIVA DAS MÃES JOVENS E TARDIAS

## 1. RESUMO

Observa-se desde a década de 1960, uma crescente inserção da mulher de classe média no mercado de trabalho. Entretanto, na construção de uma carreira profissional junto ao exercício da maternidade e outras expectativas da mulher surge uma relação conflituosa de papéis. Com esta perspectiva, foi desenvolvida esta pesquisa, cujo objetivo foi caracterizar as diferenças, dificuldades e possibilidades na administração da interface família-trabalho remunerado, para as mães jovens e tardias. Metodologicamente, para que fosse possível um estudo comparativo, dividiu-se a amostra em dois grupos: mulheres que vivenciaram a maternidade com 25 anos ou menos; e aquelas que vivenciaram a maternidade após 35 anos. A coleta se deu por meio da aplicação de questionário e uma entrevista na sequência, sendo os dados tabulados e as entrevistas gravadas e transcritas visando, categorizar as falas. Os resultados apontam que a maioria das mulheres que vivenciou a maternidade na juventude, não planejou a gravidez, que ocorreu no momento em que não se tinha estabilidade emocional e financeira, sendo necessário contar com o apoio da família. Em oposição, no caso das mães tardias, a gravidez foi planejada para um momento em que gozavam de uma estabilidade profissional, financeira e, até mesmo, conjugal, com condições de agir de forma mais independente das redes de apoio informal, uma vez, que dispunham de recursos para a contratação serviços, como empregadas domésticas, babás e creches. Assim, as mães tardia possuíam um maior poder de articulação entre família e trabalho remunerado, mas com sobrecarga e restrições do tempo para si mesma. Diante disso, pode-se concluir que a administração da interface – família trabalho remunerado se dá forma diferente em face dos projetos de vida, condicionados a vivencia da maternidade, poder aquisitivo e acesso as redes sociais, embora com limitação de tempo de lazer e pessoal.

**Palavra chave:** Maternidade tardia; Trabalho remunerado, Redes de apoio social.

## 2. ABSTRACT

### MANAGEMENT OF FAMILY INTERFACE - PAID WORK AFTER MATERNITY LEAVE: A COMPARATIVE ANALYSIS OF YOUNG AND LATE MOTHERS

It has been observed that since the 1960s, there has been a growing inclusion of middle-class woman in the labor market. However, the building a professional career at the same time as pursuing motherhood and other expectations of the woman comes a conflicting relationship of roles. With this perspective, this work was developed, with the goal to characterize the differences, difficulties and possibilities in managing a paid work-family interface, for young and late mothers. Methodologically, to make the comparative study possible, the sample was divided into two groups: women who experienced motherhood at 25 years of age or less, and those who experienced motherhood after 35 years of age. The collection was made by applying a questionnaire followed by an interview with the data being tabulated and the interview recorded and transcribed in order to categorize them. The results showed that most women who experienced maternity in youth did not plan the pregnancy, which occurred at a time when they didn't have emotional and financial stability, which led to the need of family support. In contrast, for late mothers the pregnancy was planned for a moment when they enjoyed professional and financial stability and even marriage, and were able to act more independently of informal support networks, once they had resources to hire services such as maids, nannies and day care. Therefore, late mothers had a more powerful link between family and paid work, but with overload and time constraints for herself. Therefore, we can conclude that the management interface - family paid work takes place differently in the face of life projects, conditioned to experience motherhood, purchasing power and the access to social networks, although with limited leisure and personal time.

**Keywords:** Late Motherhood. Paid work. Social support networks.

### 3. INTRODUÇÃO

Desde a década de 1960, um dos fatos mais marcantes ocorridos na sociedade brasileira é a inserção crescente das mulheres da classe média na força de trabalho. Esse crescimento da participação feminina é explicado por uma combinação de fatores econômicos e culturais, podendo-se citar o avanço da industrialização e a consequente transformação da estrutura produtiva, o crescente processo de urbanização, além da queda da taxa de fecundidade, associada à descoberta da pílula contraceptiva e à dissociação entre sexo e reprodução (SCAVONE, 2001).

De acordo com D'Afonseca (2005), no ano de 1940, a força de trabalho feminina correspondia a 19% da População Economicamente Ativa (PEA) e, em 1990, ela passa a 35% do total. Já em 2009, segundo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística –(IBGE, 2005), a força de trabalho feminina correspondia a 45,1% da PEA.

O trabalho extradoméstico ou remunerado pode assumir significados diferentes. Enquanto em camadas populares esse trabalho é praticamente obrigatório e responsável pelo sustento da família, para mulheres de classe média ele pode assumir um valor individual, podendo ser um projeto de vida voltado para a satisfação pessoal, de proporcionar “status” e de construção da identidade (TEIXEIRA, 1999; ALMEIDA, 2007). Assim, com o crescimento da sociedade de consumo, desvalorização dos salários, redução do poder de compra, essas mulheres passam a ter um papel importante no sustento das famílias, sendo seu trabalho também considerado essencial.

Ao mesmo tempo, historicamente, as mulheres, independentemente da classe social, sempre foram centrais no funcionamento da família e na realização do trabalho do lar - ter filhos, cuidar dos filhos e demais familiares, cozinhar, limpar e administrar o trabalho da casa (MCGOLDRICK, 1995). Ao ingressarem no mercado de trabalho remunerado, as mulheres assumem mais um papel, tendo que realizar, muitas vezes, uma dupla ou tripla jornada de trabalho, a fim de atender as diferentes demandas, escolhas e necessidade pessoais e do grupo familiar.

Essa situação gera insatisfações e dúvidas sobre qual faceta da vida priorizar – trabalho ou família. Uma das estratégias adotadas pelas mulheres é o adiamento da formação da família.

Em determinados períodos, as mulheres tendem a favorecer um lado de suas vidas em detrimento do outro, sendo que o ambiente favorecido pode mudar com o tempo. Enquanto, em alguns momentos, elas podem favorecer o ambiente familiar

(mães jovens<sup>13</sup>), em outros, podem centrar sua energia no ambiente laboral e, assim, adiar a formação de suas famílias<sup>14</sup> e/ou da maternidade (maternidade tardia<sup>15</sup>). E apesar de ocorrer um desequilíbrio a curto prazo, o equilíbrio retorna (TEIXEIRA, 2004).

Trabalhos como os de Fabbro (2006) sugerem, as mulheres que vivenciam a maternidade em momento de juventude usufruem de uma maior atenção e apoio de seus familiares, em especial de sua mãe. Além disso, encontram maior número de grávidas em seu ciclo de amizades, podendo trocar experiências, em contraste com aquelas que optam pela maternidade tardia (ANDRADE, 2004).

Entretanto, as mulheres mais jovens são menos instruídas e menos qualificadas, recebendo salários menores e, quando não encontram o apoio de familiares, são obrigadas a abandonar o emprego ou reduzir a jornada de trabalho (KONIG *et al.* 2008).

Já as mulheres que vivenciam a maternidade após os 35 anos possuem um perfil diferente: a maioria vive em união estável; é economicamente ativa; vive em uma família com renda superior a dez salários mínimos; e apresenta maior nível de escolarização. Normalmente, permanecem no trabalho por tempo integral, mesmo com o nascimento da criança, e usufruem de condições que proporcionem ficar mais tempo com a criança, como, por exemplo, o acúmulo de férias, férias-prêmio, que podem ser usufruídas antes e depois do parto. Ao possuírem um melhor salário, podem, ainda, contratar profissionais para que assumam o cuidado de seus filhos em sua ausência (FABBRO, 2006).

As vantagens vivenciadas pelas mães tardias, em termos financeiros e educacionais, são contrapostas com o fato de as mães jovens poderem contar com o apoio de suas redes familiares, uma vez que, neste momento, seus membros estão mais jovens e disponíveis, em especial suas mães. De acordo com Dessen e Braz (2000), o principal apoio e o preferido pelas mães é o de suas próprias mães devido à afinidade e confiança. Diante desse contexto, cabe salientar que as avós, quando jovens, dispõem de um maior vigor físico e mental, diferentemente daquelas que são avós após os setenta anos e que podem já apresentar alguns sinais referentes ao processo de envelhecimento.

---

<sup>13</sup> São consideradas mães jovens aquelas que tiveram o primeiro filho com 25 anos ou menos.

<sup>14</sup> Para este estudo, a família terá início com o nascimento dos filhos, uma vez que muitas das mulheres por opção ou não, não se casaram.

<sup>15</sup> De acordo com a definição de 1958 do Conselho da Federação Internacional de Ginecologia e Obstetrícia, definiu-se maternidade tardia como a maternidade de pacientes primíparas com mais de 35 anos

Os estudos de Dessen e Braz (2000) e Portugal (2004) sugerem que o suporte das redes sociais seria uma forma de “conciliação” da interface entre a família e o trabalho remunerado, uma vez que entre os apoios recebidos pelas famílias estão o cuidar dos filhos pequenos por algum membro da rede, enquanto os pais não estão presentes.

Já para Fabbro (2006) e Guedes (2006), o aumento da escolarização bem como a estabilidade profissional e financeira proporcionariam a estas mulheres-mães e trabalhadoras a possibilidade de contratar alguém ou alguma instituição para os cuidados e educação de seus filhos.

Segundo Bruschini e Ricold (2008), existe, por parte do Estado e da Organização Internacional do Trabalho (OIT), uma preocupação com as mães que trabalham fora do ambiente doméstico. As principais questões levantadas são em relação ao período de licença-maternidade, aos benefícios de seguridade social e à importância das creches e escolas de educação infantil. Bruschini (2009) ressalta que as creches constituem fator importante para as mães que estão no mercado de trabalho, além de contribuírem para a elevação da renda familiar, no caso, de mães das classes populares, que têm acesso às creches públicas. Entretanto, seu número nunca chegou a um patamar satisfatório, a ponto de atender a toda a demanda.

Assim, problematiza-se que as mulheres ao vivenciarem a maternidade, administram dois domínios da vida – família e trabalho remunerado - de maneira diferente dependendo da idade em que tiveram o primeiro filho.

Diante deste contexto, esta pesquisa teve como objetivo caracterizar as diferenças, dificuldades e possibilidades na administração da interface família-trabalho remunerado, para as mães jovens e tardias.

O interesse por fazer a comparação entre esses dois grupos surge pelo fenômeno do aumento do número de mulheres que optam pela maternidade tardia, evidenciado por estudos como de Teixeira (1999), Andrade (2004), Fabbro (2006) e Rodrigues (2008), que indicam que as mulheres têm buscado a realização profissional, aumentado seu nível de escolarização e, assim, adiado a maternidade para um momento em que seus projetos de vidas, estabilidade profissional e financeira já tenham sido alcançados. Porém o número de mães jovens ainda é alto, 20,6%, para o grupo de 15 a 19 anos e 29,6% para o grupo de 20 a 24 anos, segundo dados dos IBGE (2006), o que torna interessante analisar as diferenças no processo de conciliação trabalho e maternidade.

## 4. REVISÃO DE LITERATURA

### 4.1. Estratégia para a administração de diferentes papéis e demandas do segmento feminino

De acordo com Alves (2000), no século XX, assistiu-se a um movimento de constantes alterações em valores, práticas e papéis que as pessoas desempenham em um número considerável de sociedades. Tais alterações estão vinculadas ao crescente processo de urbanização, avanço da ciência e da tecnologia e à necessidade no aumento do nível educacional.

Corroborando Rodrigues (2008), a sociedade brasileira passa por um momento de profundas transformações, sendo que uma delas se refere às mudanças nos padrões de comportamento familiar, em parte explicadas pela crescente inserção da mulher no mercado de trabalho. O mesmo autor afirma que a administração do trabalho remunerado e da família trouxe para as mulheres um acúmulo de papéis e diferentes demandas.

Diante destas alterações, a instituição familiar passou por profundas modificações, assim como os seus membros. Os papéis se tornam mais flexíveis e as expectativas relacionadas a cada membro sofrem alterações (ALVES, 2000).

Contudo, a mulher foi o membro, para o qual, as alterações se propagaram com maior intensidade. De acordo com Scavone (2001), a mulher ingressou no mercado de trabalho, foi em busca de um maior nível educacional e, principalmente, pôde decidir sobre seu destino com a possibilidade de poder decidir sobre sua fertilidade.

O adiamento da maternidade é crescente desde a década de 1960, por motivos, como: busca por uma carreira profissional de sucesso, busca por uma estabilidade financeira, falta de relacionamentos estáveis, falta do parceiro ideal, disponibilidade de métodos contraceptivos eficazes, transformações dos conceitos e dos papéis relacionados às mulheres ou simplesmente pela dúvida de ser ou não mãe (TEIXEIRA, 1999; FABBRO, 2006; RODRIGUES, 2008). Juntam-se a estes motivos os avanços da medicina e dos progressos nos estudos sobre reprodução artificial, que possibilitam às mulheres consideradas obstetricamente idosas conceber mais tarde (TEIXEIRA, 1999; MAUX; DUTRA, 2009).

De acordo com Andrade *et al.* (2004), a cada dia é mais comum encontrar mulheres que se tornaram mães depois dos 35 anos e estas gestações tardias têm se mostrado um fenômeno mundial. Na última década, o número de primíparas com mais

de 30 anos cresceu consideravelmente, com aumento de 80% dos casos em grávidas, com mais de 40 anos. De acordo com dados do IBGE (2009), 10% dos nascimentos são de mulheres acima dos 35 anos.

Entretanto, a gravidez depois dos 35 anos é envolta por muitas dúvidas e temores, especialmente no que se refere à probabilidade aumentada para os riscos que esta gestação oferece. De acordo com Andrade *et al.* (2004), a gravidez nesta faixa etária tem o risco aumentado para complicações obstétricas tanto na mãe, quanto no feto ou no recém-nascido. Para a mãe, os riscos estão associados com maior ganho de peso, obesidade, diabetes *mellitus*, hipertensão arterial crônica, pré-eclâmpsia, miomas, trabalho de parto prematuro, hemorragia anteparto, trabalho de parto prolongado, gestação múltipla, apresentações anômalas, placenta prévia, pós-datismo, oligo e polidrâmnio e parto cesáreo.

Para o feto e/ou o recém-nascido, as complicações estão associadas às anormalidades cromossômicas, como maior exemplo a trissomia do 21 (Síndrome de Down), que tem sua incidência aumentada de 1 em cada 700 nascimentos, após a mãe atingir os 35 anos, e de cerca de 1 para 50 após os 40 anos. Além destas complicações, há ainda grande incidência de abortos espontâneos, presença de mecônio intraparto, baixo peso ao nascer, restrição do crescimento fetal (RCF), macrossomia, sofrimento fetal, internação em Unidade de Terapia Intensiva e óbito neonatal. Por outro lado, é importante levar em consideração que os riscos associados a gestantes acima de 35 anos não estão ligados somente à idade avançada, mas, da mesma forma, à paridade e doenças pré-existentes, que influenciarão diretamente os riscos sobre a gestação (ANDRADE *et al.*, 2004).

Diante disso, os médicos recomendam que a maternidade seja planejada de preferência antes dos 30 e, principalmente, para antes dos 35 anos, para evitar possíveis complicações e risco de a criança desenvolver doenças, como a Síndrome de Down (NEVES, 2006).

Para Teixeira (1999), tais mudanças na reprodução estão ancoradas ao estilo de vida e se dão diante de um contexto em que a escolaridade e adolescência se prolongam, possibilitando a elaboração de projetos. Contudo, isso se dá notadamente para as classes médias, uma vez que para as classes populares o investimento no capital escolar nem sempre se torna possível, pois a luta pela sobrevivência torna obrigatório o ingresso precoce na esfera produtiva. Entretanto, quando se fala em maternidade tardia, fala-se em um grupo com características socioeconômicas diferenciadas.

De acordo com Vera (2005), pode-se inferir que, socialmente, parece que as mulheres que se encontram em uma classe social mais elevada podem estar mais aptas para decidir quanto ao momento de ter um filho, vivenciando uma maternidade tardia de forma mais segura, uma vez que têm estabilidade econômica. Sendo assim, a satisfação profissional e pessoal, a estabilidade emocional e a maturidade desejadas são conciliadas com uma gravidez em uma idade considerada avançada.

Teixeira (1999) alerta que o adiamento da maternidade e os processos de reprodução humana devem associar as interferências biológicas e as sociais, sendo que a medicina tem um histórico de privilegiar o biológico e não considerar os aspectos sociais e psicológicos.

Diante disso, alguns trabalhos têm demonstrado que há outros fatores responsáveis por configurar uma gravidez de alto risco, como: doença materna, antecedentes obstétricos, história familiar de doenças hereditárias e problemas de consanguinidade, entre outros (GOMES *et al.*, 2008).

Entretanto, quando se pensa na transição para a maternidade, os trabalhos têm demonstrado uma postura ao mesmo tempo facilitadora e dificultadora para a maternidade de grávidas após os 35 anos. A primeira se evidenciaria por meio de uma maior maturidade, melhores condições de saúde mental e menor receio de ficar desamparada e um maior controle durante o parto (GOMES *et al.*, 2008).

Por outro lado, a postura que dificulta se manifesta, entre outras formas, por meio da disposição física que se apresenta reduzida, menos atitudes positivas em relação à maternidade e mais ansiedade em relação ao cuidado com a criança nos primeiros anos de vida e, ainda, a uma maior resistência a mudanças e maiores problemas de adaptação à maternidade (GOMES *et al.*, 2008).

Entretanto, Gomes *et al.* (2008) demonstram que poucos trabalhos encontraram dados diferentes dos descritos, evidenciando que mulheres mais jovens apresentavam mais dificuldades na maternidade quando comparadas àquelas com idade mais avançada. Isto revela que não há um consenso quanto às condições físicas e de adaptação à rotina da criança serem mais difíceis ou não, em decorrência da idade em que se vivencia a maternidade. Isso pode indicar que outros fatores contribuíram para tal.

Segundo Gomes *et al.* (2008), atualmente, uma parte considerável dos casais têm optado por ter filhos após os 35 anos, por priorizarem a carreira profissional e a estabilidade financeira. Entretanto, este período coincide com o declínio da fertilidade

na mulher. A diminuição do potencial reprodutivo reserva ovariana é consequência do envelhecimento natural dos ovários. De acordo com Neves (2006), com o passar dos anos, o número de óvulos sadios produzidos diminuem gradualmente e, após os 40, as chances de engravidar são de apenas 5%. Ainda de acordo com Neves (2006), uma mulher antes dos 25 anos que decide por engravidar pode concebê-la imediatamente, enquanto uma mulher de 35 pode levar anos. Isto porque o potencial reprodutivo da mulher diminui na 3ª década, tornando-se muito baixo na 4ª, mesmo que a função ovariana de produção hormonal permaneça até a menopausa, ao redor dos 50 anos.

Diante de um diagnóstico de dificuldade de engravidar, em que a fecundidade foi reduzida devido à idade materna, os casais tendem a buscar soluções em tratamento médico e por meio de uma reprodução assistida. A reprodução assistida vai, então, ligar-se estreitamente a essas tentativas de flexibilizar “a rigidez dos limites biológicos e sociais”, numa tentativa de romper com um calendário de reprodução (TAIN, 2005).

No entanto, o recurso do adiamento da maternidade tardia para Tain (2005) tem-se apresentado limitado a uma categoria de mulheres:

A uma categoria homogênea de mulheres tendo entre outras características comuns o fato de possuir um bom nível de escolaridade e socioprofissional e de habitar uma zona urbana”. Essa última estratégia tem sido, entretanto, cada vez mais utilizada pelas mulheres, desde a década de 1980, como testemunha o aumento do número de gestações após os 40 anos, após uma redução entre 1965 e 1980 (TAIN, 2005, p.56).

Tain (2005) confirma a tendência do adiamento a maternidade, contudo essas mulheres que postergam a maternidade apresentam características diferenciadas de outras camadas sociais. As mulheres que tendem a vivenciar a maternidade “tardamente” apresentam maior nível de escolaridade e um maior nível de renda.

#### **4.2. Projeto de vida e sua administração**

A OBID (2010) faz uma discussão acerca de projetos de vida e da sua importância na recuperação de usuários de droga; contudo, sua discussão cabe de forma adaptada no contexto da presente pesquisa, uma vez que as mulheres, ao decidirem pela construção de uma carreira, constroem um projeto de vida e traçam metas.

Segundo OBID (2010), não existe um setor da vida que é mais ou menos importante. O que ocorre é que em determinado momento algum aspecto pode estar precisando de uma atenção ou ação mais específica, daí a ideia da inter-relação harmônica. Esse é o ponto que faz tal discussão ser importante entre mulheres que

assumem os papéis de mãe e profissional, sendo que um projeto de vida assume aspectos que englobam o profissional, o familiar, além de objetivos pessoais que precisam ser conciliados, e o sucesso de um depende do outro.

A construção de um projeto de vida, segundo a OBID (2010), deve se fundamentar nas expectativas do indivíduo e em suas possibilidades reais, enfatizando suas escolhas pessoais, responsabilidade pelas decisões e comportamentos futuros. Deve ser personalizado e respeitar a etapa do ciclo de vida em que se encontra. Cabe ressaltar que a elaboração do Projeto de Vida implica o estabelecimento de ações contínuas que interligam de forma harmônica os aspectos necessários ao estabelecimento ou resgate da rede social do paciente.

Para um melhor entendimento, demonstra-se na Figura 04, em forma de diagrama, esta inter-relação.



**FONTE:** OBID (2010).

**FIGURA 04:** Aspectos no Estabelecimento do projeto de vida com adaptações

O esquema apresentado na Figura 04 expressa a construção de um projeto de vida interligado a vários aspectos da vida do ser humano.

A Figura 04 mostra um esquema do projeto de vida de mulheres, mães e profissionais, que não se concentra em apenas em uma das esferas da vida. Como aponta pela OBID, um projeto de vida está relacionado a vários aspectos, sendo um dependente do outro. Como aponta Teixeira (2004), o indivíduo tende a privilegiar uma faceta da vida em um determinado momento, mas isso não diz respeito a abandonar outras metas.

No cenário pós-segunda guerra mundial, as mulheres, em sua maioria, ao traçarem um projeto de vida, incluem uma maior escolarização, sua independência

financeira, uma carreira profissional (PROBST,2007). Contudo, como aponta Abramo e Todaro (2008), o trabalho remunerado das mulheres não depende tão somente da demanda do mercado e das suas qualificações para atendê-la, mas também de uma articulação complexa de características pessoais e familiares. A presença de filhos, associada ao ciclo de vida das trabalhadoras, à sua posição no grupo familiar, como cônjuge, chefe de família etc., e à necessidade de prover ou complementar o sustento do lar, são fatores que estão sempre presentes nas decisões das mulheres de ingressar ou permanecer no mercado de trabalho.

Para os mesmos autores, a sobrecarga nas atividades domésticas influencia na inserção da mulher no mercado de trabalho. As mães procuram um emprego mais perto de casa, ou uma jornada parcial, ou aceitam um trabalho apenas no caso de conseguir arranjos pessoais para cuidados dos filhos. Os afazeres domésticos também interferem na possibilidade de ascensão no emprego, pois as mulheres têm menor disponibilidade para ocupar cargos de poder ou esbarram no entendimento de que não têm as mesmas condições dos homens. Mesmo que haja disponibilidade para participação, os estereótipos associados às responsabilidades familiares não as colocam como potenciais candidatas a ocupar cargos mais prestigiados.

Para que as mulheres ocupem postos de trabalho e minimizem as sobrecargas advindas das responsabilidades familiares e domésticas, Meulders *et al.* (2008) afirmam que, além de uma distribuição entre os sexos do trabalho de reprodução e cuidado das pessoas, é necessário que o mundo do trabalho leve em conta a vida extraprofissional dos indivíduos, incorporando essa dimensão na redefinição dos processos de trabalho e das políticas de recurso humanos, tanto para mulheres quanto para os homens. Isso poderia repercutir positivamente na produtividade do trabalho e também na diminuição dos custos monetários diretos associados à saúde.

Contudo, as políticas de apoio à mãe trabalhadora se preocupam com o momento em que tais mulheres estão no mercado de trabalho, como, por exemplo, uma creche, e não questionam as sobrecargas dessas mulheres quando chegam em casa, segundo Abramo e Todaro (2008). Diante disso, as atividades extratrabalho permanecem um assunto privado que provoca conflitos e uma sobrecarga para mulheres.

De acordo com Araújo e Scalon (2005), as mulheres sofrem mais com a sobrecarga de trabalho pós-trabalho, e, portanto, suas atividades de lazer ficam prejudicadas. As mulheres tendem a levar mais trabalho para casa e usar os finais de semana para trabalhos domésticos; e suas atividades de lazer são consideradas

atividades para “o outro”, ou melhor em função do outro, como, por exemplo, levar os filhos para passear ou visitar parentes.

Entretanto, a partir dos estudos de Araújo e Scalon (2005), Meulders *et. al* (2008), pode-se inferir que para a realização de projetos de vida de mulheres que assumem a maternidade e uma carreira profissional são necessários instrumentos que auxiliem na administração das diferentes demandas, que criem políticas públicas e empresarias e que a sociedade também se preocupe em fornecer apoio para essas mulheres para pós-serviço.

Meulders *et al.* . (2008) reafirmam que facilitar a vida extraprofissional para trabalhadores de ambos os sexos pode depender da organização dos processos de trabalho que, em muitos casos, é possível reestruturar, levando em conta as necessidades de flexibilidade dos trabalhadores.

Segundo Abramo e Todaro (2008), as mudanças na participação de mulheres e homens no mercado de trabalho e na família, assim como expectativas e necessidades econômicas e culturais, que se multiplicam na sociedade atual, entram em contradição com a organização do trabalho predominante. Permanece o pressuposto da existência de uma divisão sexual do trabalho não mercantil, que implica sempre a existência de uma mulher no âmbito doméstico para as tarefas do cuidado.

## **5. METODOLOGIA**

### **5.1. Local de Estudo**

Para este estudo, optou-se por trabalhar com o quadro das funcionárias técnico-administrativas e docentes de Universidade Federal de Viçosa (UFV), uma vez que as exigências para o progresso na carreira, principalmente para docentes e pesquisadoras, mostram-se mais consolidadas nesse tipo de instituição de ensino (FABBRO, 2006). Elegeu-se a UFV por ter sido uma das pioneiras em receber mulheres na academia, com a introdução do curso de Ciências Domésticas em 1950.

A cidade de Viçosa-MG pertence à região da Zona da Mata Mineira, localizada a uma distância de 225 km de Belo Horizonte. Esse município possui uma população estimada em 74.404 habitantes, uma área geográfica de 300,2 km<sup>2</sup> e 649 m de altitude. É uma cidade universitária, e sua economia está centrada na remuneração dos servidores da UFV e do comércio local (IBGE, 2007).

Em 2009, a Universidade possuía um total de 3238 funcionários, abrangendo desde os de nível elementar até os pós-doutores, sendo que, desse montante, 2501 eram homens. Essa diferença de gênero pode estar relacionada ao fato de muitos dos cargos exercidos estarem ligados a profissões “consagradas como masculinas”, como auxiliar agropecuário, técnico agropecuário, vigilante, motorista, carpinteiro, bombeiro hidráulico, eletricitista, mecânico, operador de caldeira, operador de máquinas, pedreiro, servente de pedreiro, pintor, dentre outros. Além destes cargos, cujos ocupantes são homens, há uma variedade de cargos dos quais as mulheres já estão participando, mas cuja proporção ainda é pequena comparativamente à masculina, como docentes dos cursos de engenharias, agronomia, zootecnia e medicina veterinária e os porteiros.

Essa diferença persiste ainda entre os professores de terceiro grau. Do total de professores, 286 eram do sexo feminino, enquanto 568, do sexo masculino.

## **5.2. População e Amostra**

A população foi composta por funcionárias técnico-administrativas e docentes, nas diferentes áreas do conhecimento. De acordo com a Pró-Reitoria de Gestão e Pessoa da UFV, em janeiro de 2009, a Instituição possuía um quadro total de 737 servidoras, sendo que, deste montante, 418 eram mães.

Deste total de funcionárias, 67 atenderam o critério da amostra, ou seja, ter vivenciado a maternidade com 25 anos ou menos ou ter sido mãe após os 35 anos, no período de 2000 a 2007. Este período foi determinado, uma vez que se considerou que não ocorreram mudanças na estrutura da Instituição para atender seus funcionários.

Das 67 mulheres que atenderam ao critério de seleção, apenas 46 puderam participar, totalizando 68,65% da população, sendo 28,2% mães jovens e 71,8%, mães tardias.

## **5.3. Métodos de Coleta e Análise dos Dados**

Essa pesquisa teve um caráter exploratório-descritivo, por buscar entender e descrever como dois grupos distintos – mães jovens e tardias – administram a interface família-trabalho remunerado. Para atingir os objetivos da pesquisa, o processo de coleta de dados foi dividido em duas fases. A primeira constou de uma consulta ao banco de dados da Pró-Reitoria de Gestão e Pessoas (PGP) e da Diretoria de Tecnologia da Informação (DTI) a fim de recolher informações prévias e indicar as mulheres que

poderiam compor a amostra da pesquisa. A segunda fase foi uma fase quanti-qualitativa que se deu por meio da aplicação de um questionário e de perguntas que estimulassem as entrevistadas a relatar suas experiências de vidas.

A partir da seleção, realizou-se o primeiro contato com as participantes por meio de telefone ou email, quando foram explicados o conteúdo da pesquisa e sua importância, assim, foram agendados os encontros. No início de cada encontro, foi novamente explicado em que consistia a pesquisa, bem como foram solicitadas às participantes a permissão para gravação e a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Os instrumentos utilizados consistiram de um questionário estruturado (Anexo 1) e de uma entrevista, que seguiram um roteiro semiestruturado (Anexo 2), que levaram as mulheres a falar da sua rotina e da sua vida, compreendendo as dificuldades e possibilidades de conciliação entre trabalho remunerado e vida familiar, após a maternidade. O questionário foi capaz de captar informações que possibilitaram caracterizar e analisar como as mães primíparas antes dos 25 anos e depois dos 35 anos de idade administravam a interface entre família e o trabalho remunerado.

Os dados obtidos pelo questionário foram tabulados, sendo realizada a análise univariada, e as entrevistas foram transcritas. Após a transcrição das gravações, as falas foram separadas em categorias para que fosse possível observar as semelhanças e a frequência com que certos fatos ocorriam na vida destas mães, realizando-se, assim, a análise de conteúdo.

Para Vergara (2008), a análise de conteúdo é considerada uma técnica para o tratamento dados, que visa a identificar o que está sendo dito a respeito de determinado tema. Refere-se a uma decomposição do discurso e identificação de unidades de análise ou grupos de representações para uma categorização dos fenômenos, a partir da qual se torna possível uma reconstrução de significados que apresentem uma compreensão mais aprofundada da interpretação de realidade do grupo estudado.

Entretanto, o critério fundamental da análise de conteúdo é o fragmento singular do texto: a palavra, termo ou lexema, considerados a menor unidade, sendo possível de se analisar a frequência com que aparece no texto, estabelecendo correlações significativas entre as unidades, extraindo conteúdo relevante da mensagem (CHIZZOTTI, 1991).

As categorias estabelecidas foram referentes a:

- Gravidez: se ela foi planejada ou não, com a subcategoria percepção sobre o momento da gravidez;
- Estabilidade: se a entrevistada no momento da gravidez se caracterizava como tendo estabilidade emocional, financeira e/ou profissional;
- Recursos disponíveis: procurou identificar de quais recursos a mãe dispunha, por exemplo, recurso financeiro, tempo, apoio familiar;
- Interface família-trabalho remunerado:
  - Cuidado dos filhos: referia-se ao cuidado dos filhos durante o trabalho remunerado, ou seja, quem se responsabilizava pelos filhos durante seu trabalho remunerado;
  - Tarefas domésticas: referia a quem era responsável pelas tarefas domésticas, se ocorria a contratação de profissionais para tal;
  - Tempo de lazer e pessoal: buscou analisar as atividades que as entrevistadas realizavam durante o tempo vago e a maneira como administravam esse tempo, a situação do lazer e do uso do tempo para as entrevistadas; e
- Principais dificuldades e possibilidades encontradas para a conciliação entre trabalho remunerado e família.

## **6. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Os resultados foram discutidos em termos de maternidade e projetos de vida, administração de diferentes demandas e necessidades em função da da interface família-trabalho remunerado para as mães jovens e tardias.

### **6.1. A maternidade e os projetos de vida**

Com relação ao momento da gravidez e nascimento dos filhos das mães jovens, 23% eram casadas oficialmente ou mantinham uma relação estável e, também, já possuíam o curso superior completo. Para as outras 77%, a gravidez aconteceu durante a fase do namoro, não tendo sido planejada, sendo que, deste total, 40% se separaram dos seus respectivos namorados logo após o nascimento do filho. Em termos de educação, 23% cursavam o ensino médio ou estavam em fase de preparação para o vestibular e 54% estavam cursando o ensino superior e as outras 23% já tinham concluído o ensino superior. Agrupando as que estavam cursando o segundo grau ou ensino superior, 60% conseguiram concluir o ensino superior após o nascimento dos filhos, mas todas

relataram ter adiado a colação de grau ou até mesmo ter mudado de curso ou de instituição para facilitar sua conclusão.

Com relação ao planejamento da gravidez para as mães jovens, 84,6% responderam que não a planejaram e 70%, consideraram que aquele não era o melhor momento para se ter um filho e que se tivessem planejado teriam adiado a maternidade.

... Eu não tive minha filha aqui. Eu fui para Londrina casa dos meus pais ... Eu comecei a trabalhar, eu tinha que organizar meu tempo eu queria voltar a estudar, mas eu tive que adiar... Se eu fosse estudar seria muito, impossível, naquele momento, a eu tive que esperar só no ano passado que o retornei, e comecei a estudar novamente. (PI, mãe aos 24 anos, segundo grau, renda 3.001,00 a 4.000,00).

Como apontam König et al. (2008), a mulher, quando vivencia a maternidade muito jovem ou não planeja a gravidez, não consegue administrar os compromissos advindos com a maternidade e limitam seus sonhos e seus projetos de vida durante um período, repercutindo, assim, na vida pessoal, familiar, social e educacional.

Durante a maternidade, inúmeras transformações ocorrem na vida dos pais e no cotidiano; contudo, quando essa maternidade acontece muito jovem, tais mudanças alteram sua vida escolar e distanciam a mulher do grupo de convivência e de seus projetos de vida. A mãe, quando muito jovem, não tem estabilidade emocional e, na maioria dos casos, abandona os estudos para procurar um emprego, fato que irá interferir nos seus projetos de vida (KONIG *et al.*, 2008).

Cabral (2003) corrobora dizendo que a gravidez não planejada acontece normalmente entre os jovens e que ela é prejudicial para as mães, uma vez que a responsabilidade com a criança recai mais sobre a mulher do que sobre o homem.

Todas as entrevistadas, que disseram não ter planejado a gravidez, afirmaram que não possuíam estabilidade profissional e financeira e os avós tiveram um importante papel no sustento e cuidado das crianças, uma vez que os pais de seus filhos, na grande maioria, também não gozavam de tais estabilidades.

Entretanto, para as mães tardias, a realidade foi diferente. Todas relataram que eram casadas oficialmente ou possuíam uma relação estável com os pais de seus filhos quando engravidaram. No momento da gravidez, 11,5% possuíam ensino médio e não tinham interesse de cursar o ensino superior, pois já possuíam estabilidade profissional. Em contrapartida, todas as demais já tinham concluído, no mínimo, o ensino superior. Destas, no momento da entrevista, 17,1% possuíam o superior completo; 20%, especialização; 57,1%, mestrado; 25,7%, doutorado; e 20% possuíam pós-doutorado.

Esses dados refletem um quadro de estabilidade financeira e o plano de vida já alcançado, diferentemente das mães jovens.

Quando se questionou às mães tardias o planejamento da gravidez, 71,4% responderam ter planejado a gravidez e mesmo aquelas que não a planejaram, responderam ter sido o melhor momento para ter um filho, perfazendo um total de 85,8% aquelas que afirmaram que a gravidez se deu no momento certo. Isso ficou evidenciado nas falas de algumas entrevistadas:

... naquele momento eu queria, e eu não disse vai ser agora, mas, foi no momento que eu já estava sentindo que podia ser mãe. (JM, mãe aos 36 anos, doutorado, renda 4.001,00 a 5.000,00)

... eu já tinha me formado e já estava trabalhando, eu não estava na universidade, mas tinha um trabalho público que era efetivo. Eu trabalhava no Estado. Então foi muito bom! E eu não tive esse problema igual quando acontece uma gravidez na adolescência. Tem que voltar, tem que parar de estudar para se dedicar à maternidade, às vezes não está preparada, nem economicamente, nem emocionalmente. Então eu não tive esse problema, graças a Deus! (EM, mãe aos 35anos, especialização renda 1501,00 a 2.000,00)

Na entrevista, 80% das mães tardias responderam que estavam emocionalmente e profissionalmente preparadas para uma gravidez e 77,1%, economicamente. As mães tardias relataram um planejamento da gravidez no qual os projetos individuais foram priorizados e que eram normalmente relacionados ao sucesso profissional. Por isto, estas mães optaram por primeiro concluir os estudos, alcançar o posto de trabalho desejado e, conseqüentemente, a estabilidade econômica e emocional, sendo, pois, uma decisão pessoal, não compartilhada com o cônjuge

Essa realidade apontada pelos dados está de acordo com os estudos de Guedes (2006), no qual as mulheres que possuem uma maior escolarização têm maiores possibilidades de articular a vida familiar e trabalho. Os estudos de Teixeira (1999), Teixeira (2004) e Fabbro (2006) também refletem os dados apresentados, uma vez que as mulheres que planejam a gravidez tendem a priorizar os estudos e a carreira profissional, vivenciando, assim, a maternidade num momento posterior.

... eu acho que estava mais preparada nessa idade mesmo. Eu acho que pelo fato de eu ter feito um plano de vida, de trabalho, de estudos, se ele tivesse vindo no meio do doutorado, aí eu tinha me apavorado... (TA. mãe aos 38 anos, doutorado, renda 6.001,00 a 7.000,00).

## 6.2. A administração de diferentes demandas e necessidades

Foi de importância para o estudo a identificação da rotina das mães para a análise da maneira como administraram diferentes e, muitas vezes, conflitantes demandas e necessidades do ambiente familiar e laboral.

A rotina, assim como as tarefas de cuidados com os filhos, criação, afeição, proteção e auxílios nos deveres de casa, eram semelhantes para as mães jovens e mães tardias. Todavia, a forma como elas encaravam e administravam essas tarefas, assim como as sobrecargas, eram diferentes e estavam relacionadas à posição ocupada por estas mulheres no mercado de trabalho, à participação do companheiro e ao valor da remuneração.

Com relação à posição ocupada no mercado de trabalho, as docentes possuíam uma sobrecarga de trabalho maior que as técnico-administrativas, pois o trabalho não se esgotava e ficava restrito ao local de trabalho formal, sendo, muitas vezes, necessário trabalhar à noite, aos finais de semana e feriados. É importante ressaltar que a grande maioria das mães tardias eram docentes. A maneira de conciliar a sobrecarga de trabalho com as demandas domésticas era por meio da divisão das responsabilidades domésticas e de cuidado com os filhos com o companheiro, empregados e instituições formais, delegando as tarefas domésticas a terceiros e estabelecendo prioridades. A estabilidade financeira permitia a contratação de pessoas ou serviços especializados.

Era eu, ele participava também, passava roupa. Então, arrumar a casa e passar roupa era a função dele. Eu lavava roupa, eu que cozinhava e também o que facilitou, e que minha filha ficava na creche o dia inteiro, e como eu ficava, almoçava na rua, e final de semana ficava para arrumar a casa, lavar roupas entendeu!?...Acho sim, me sinto privilegiada comparada a outras pessoas amigas e amigos de amigas minhas que falam nossa, ele te ajuda muito. Mas ele me ajuda bastante e eu não posso reclamar. (ED, mãe aos 37 anos, doutorado, renda 8.001,00 a 9.000,00)

Porém, a participação do companheiro no cuidado com os filhos e a casa era restrita aos horários em que ele não estava em seu trabalho. Assim, as mulheres tinham que buscar outras soluções.

... o ano passado nós fomos a um congresso no Uruguai e minhas irmãs, eu tenho três irmãs, mas todas trabalham não podiam dispor de ficar comigo ficar com os meninos então com quem que eu tive que contar? Com a pessoa que trabalha comigo: com a secretária (MR, aos 38 anos, pós-doutorado, renda cima de 10.000,00)

... eu não criei meu filho sozinha, eu não tive ajuda da minha família, mas eu sempre tive outras mulheres que estavam ali me ajudando, que cuidam da minha casa. Enquanto eu estou aqui tem gente lá na minha casa, fazendo o almoço pra

mim. Quando eu estou dando aula, para buscar meu filho na escola para a mim... (DA, mães aos 36 anos, especialização, renda 1501,00 a 2.000,00)

... mas por outro lado, eu tinha o poder financeiro e pude contratar uma babá, ter alguém para me ajudar, mas não em termos de família (A, mãe aos 38 anos)

Para Oliveira (2009), a participação do parceiro também pode influenciar na administração da interface família-trabalho remunerado, uma vez que o tempo dedicado à família é influenciado pela demanda do lar e pelo suporte instrumental e emocional que o parceiro venha a oferecer. Sendo assim, quanto maior o apoio do companheiro provavelmente menores serão as pressões e conflitos.

As mães jovens, por sua vez, possuíam, em média, um salário inferior às mães tardias e, para conciliar a duplicidade de papéis, recorriam às suas mães para deixar os filhos durante o horário da jornada de trabalho ou contratavam babás ou creches. Estas mulheres (69,2%) assumiam mais as tarefas domésticas que as mães tardias (30,8%), uma vez que não possuíam renda suficiente para a contratação de serviços ou profissionais. A ausência do parceiro também contribuía para a sobrecarga de trabalho destas mulheres.

Aí não participou em nada, [...] Ele diz que trabalha muito. E acaba sobrando muito para mim. (MN, mãe aos 21 anos, segundo grau, renda 2.001,00 a 3.000,00)

Só moramos nós duas [...] Eu tentava conseguir o máximo de tempo quando ela dormia... Aí eu pegava e ficava até meia-noite. E quando eu tinha que estudar eu pegava qualquer tempinho, horário de almoço, final de semana, [...] Era apertando um pouquinho, diminuindo pouquinho lá, para conciliar (CA, mãe aos 21 anos, superior, renda 1.501,00 a 2.000,00).

Uma outra dificuldade abordada pelas entrevistadas de ambos os grupos (71,7%) foi a de estar longe dos familiares, por ter saído das cidades de origem para residir em Viçosa em busca de estudo ou por causa do emprego.

... eu teria mais apoio que aqui em Viçosa... uma noite, uma tarde eu deixaria tranquilamente com a minha mãe, mesmo ela sendo idosa eu deixaria, aqui não tem condições de levar para lá. (TA, mãe aos 38 anos, doutorado, renda 6.001,00 a 7.000,00)

Como apontam Carvalho e Almeida (2003), a família é mediadora entre o indivíduo e a sociedade, atuando como espaço de produção e transmissão de pautas e práticas culturais, sendo a responsável pela organização cotidiana de seus integrantes e pela produção e distribuição de recursos para a satisfação das necessidades básicas de seus componentes. Contudo, as funções da família se modificam e são executadas

diante das demandas e situações de adversidade, ou seja, os membros da família tendem a se organizar e a se reestruturar quando solicitados.

Além da distância, outra questão levantada pelas entrevistadas foi de as possíveis redes de apoio, ou seja, de membros da família também estarem no mercado de trabalho. Assim, recorriam à contratação de terceiros. De acordo com Rizzini, (2001), as famílias têm vivenciado transformações em sua estrutura, composição e tamanho, além do aumento significativo do número de membros inserido no mercado de trabalho. Essas mudanças interferem no número de membros familiares disponíveis para ajudar nos momentos de necessidade e para assumir o cuidado de membros dependentes, seja devido à idade ou à presença de alguma doença ou necessidade especial.

Contudo, apesar de a estabilidade financeira permitir às mães tardias a contratação de serviços que as auxiliassem na administração de sua vida familiar e laboral, as atividades de cuidados pessoais e de lazer eram relegadas a segundo plano. Elas relataram dificuldades em sair para ir ao salão, fazer unha, cortar cabelo, comprar roupa, fazer ginástica ou, até mesmo, tempo para descanso. Numa escala de prioridades, o tempo pessoal era o último.

Para os dois grupos, as atividades pessoais, como comprar roupas e ir ao salão, eram solucionadas com um planejamento prévio dessas atividades e, principalmente, com a participação do companheiro que assumia os cuidados do filho durante aquele período. Contudo, as atividades de lazer para o casal ficavam mais prejudicadas, pois as entrevistadas priorizavam as atividades em que o filho também podia participar.

... uma coisa que eu tive que abrir mão mesmo é exatamente tempo para mim, porque no final de semana eu tento fazer alguma atividade com minha filha, com meu marido, às vezes, até com minha mãe e com meu pai... Então, tempo para mim não tem. (PI, mãe aos 24 anos, segundo grau, renda 3.001,00 a 4.000,00).

Não tem jeito de eu acordar hoje e dizer: hoje eu não vou ser mãe, então não tem jeito... sinto falta de ter tempo livre para mim, de não fazer nada. De ter que chamar a atenção, de ter meia hora de silêncio que não tenho condições, a não ser quando meu filho sai para visitar um amiguinho. A gente mora longe da família, então... Às vezes tem um show bacana, um espetáculo e eu quero ir e não tenho com quem deixar. Quando dá para ele assistir vamos juntos. (DA, mãe aos 36 anos, especialização, renda 1501,00 a 2.000,00).

A dupla ou tripla jornada destas mulheres interferia em vários aspectos de suas vidas. Das mães jovens, 84,7% relataram que diminuiriam suas atividades de lazer depois da maternidade; 69,3%, o tempo dedicado ao parceiro; e, 61,6%, o investimento

na carreira profissional. Das mães tardias, 71,5% diminuíram ou modificaram as atividades de lazer; 68,5%, o tempo dedicado ao parceiro; e, 54,3%, o investimento na carreira profissional.

Quanto ao lazer, Pinto (2008), ao estudar as relações entre a família, o trabalho e o lazer, identificou que os professores universitários são, em sua maioria, acompanhados de membros familiares durante os momentos de lazer. Logo, o tempo pessoal fica prejudicado. Os dados estão de acordo com Silva (2006), que afirma que as mães que possuem um trabalho remunerado apresentam perdas significativas no lazer, uma vez que, para compensar o déficit de tempo do trabalho ou da família, reduzem esse tipo de atividade.

Corroborando essa ideia, Garcia (2005) afirma que as mães que possuem um trabalho remunerado não demonstram grande adesão às atividades de lazer, pois a sua rotina de trabalho é acrescida pelas tarefas domésticas e pela atenção dedicada aos filhos. Atrelado a isso estão o cansaço físico e a dispensa da babá nos fins de semana e à noite. Diante disso, as atividades de lazer se restringem, assim, a assistir TV e ao convívio familiar nos finais de semana, sendo atividades que proporcionam prazer; e práticas esportivas, passeios e ginástica são excluídos por falta de tempo e por não ter com quem deixar os filhos. Contudo, o mesmo autor indica que as mães mais escolarizadas têm mais tempo dedicado ao lazer por serem mais críticas com relação à divisão das atribuições entre toda a família. Porém, este resultado não foi encontrado nesta pesquisa.

As mães tardias ainda relataram que as atividades de lazer se modificaram, pois elas adaptaram suas atividades àquelas que os filhos pudessem participar. Em contrapartida, as mães jovens se mostraram mais insatisfeitas, pois tiveram que abrir mão de atividades prazerosas, como ir a shows e festas noturnas, o que talvez possa ser explicado pela faixa etária em que se encontravam.

...queria mais tempo para dedicar a mim. Ir ao salão... Sair com os amigos, porque não é todo lugar a que a gente vai que pode levar uma criança. Se for sair à noite não tem como levar... Então, às vezes, a gente deixa de ir. (FA, mãe aos 25 anos, especialização, renda 2.001,00 a 3.000,00)

...o meu lazer é aquele com a minha família: minha filha, meu marido. As atividades são mais para ela aproveitar, como o clube. Tem muitas atividades, mas não como quando eu era solteira não tinha filho... Shows!, há muito tempo que eu não vou em nenhum. (RS, mãe aos 25 anos, especialização, 5.001,00 a 6.000,00)

...durante a semana é bem apertado para administrar o tempo... Para família é final de semana e durante a semana é só depois das dez e meia da noite, porque eu tenho faculdade. (CA, mãe aos 21 anos, superior, renda 1.501,00 a 2.000,00)

Logo, as alterações na realização das atividades de lazer são consequências da maternidade e, não, da idade na qual a maternidade foi vivenciada

O acesso às instituições de educação infantil também foi importante para as mães jovens ou tardias. Algumas relataram que, se não fosse a possibilidade de deixar os filhos na creche, não os teriam tido. Entretanto, um fator que sobressaiu foi a citação do Laboratório de Desenvolvimento Infantil, que é uma instituição de educação infantil do Departamento de Economia Doméstica/ UFV. A instituição, próxima ao local de trabalho, facilitou o deslocamento com os filhos e o contato, permitindo a amamentação, as visitas e o sentimento de segurança, por saberem que os filhos estavam num local próximo ao trabalho.

Isto está de acordo com os trabalhos de Sorj (2007) e Bruschini (2009), que afirmam que as creches constituem uma política de conciliação entre trabalho e família. De acordo com Pacheco e Dupret (2005), as creches surgem frente à necessidade de as mulheres saírem de casa para trabalhar e, conseqüentemente, terem seu tempo de dedicação para os cuidados da casa e dos filhos reduzido. Contudo, no Brasil, essas instituições nascem no início do século XX e são destinadas às camadas populares, estando associadas a uma preocupação assistencialista e higienista.

Na década de 1960, com a maior organização do proletariado e a crescente participação das mulheres na força de trabalho, novos elementos são introduzidos à questão do atendimento a crianças em creches, como uma forma de conciliação do trabalho feminino e a família.

Entretanto, há de se ressaltar que tais instituições funcionam no período no de 08:00 às 18:00 horas, de segunda a sexta-feira, por sua vez no período noturno e nos finais de semana as mães não têm acesso a uma rede formal e sistemática com que contar, constituindo um problema para aquelas que têm o trabalho no período noturno, como, por exemplo, as docentes de cursos que são oferecidos à noite e para todas as mulheres que ao chegar a casa têm outras atividades a fazer. Mesmo as mães que relatam ter empregada todos os dias, ao chegarem em casa precisam, ainda, cuidar de alguns detalhes.

A não flexibilidade destes serviços dificulta a vida pessoal destas mulheres interferindo no tempo livre do trabalho remunerado e dificultando principalmente as atividades de lazer.

### **6.3. Creches x tempo disponível e dupla jornada de trabalho**

Os dados da presente pesquisa revelam que as mulheres têm encontrado uma estrutura de apoio para o cuidado dos seus filhos durante o seu trabalho remunerado. Contudo, não se encontra essa mesma estrutura pós-trabalho, pois não são raros os casos de mulheres que relatam levar trabalho para casa, e em sua totalidade as mulheres ao chegarem a casa deparam com uma segunda jornada de trabalho, havendo os cuidados com os filhos e as tarefas domésticas. E mesmo aquelas que dispõem de uma empregada de forma sistemática precisam administrar as tarefas sob a forma de dar instruções, elaborar cardápios, fazer compras etc.

Apesar de uma maior flexibilização nos papéis, em que homens começam a participar dos afazeres domésticos, os custos da reprodução biológica, assim, como aqueles relacionados à responsabilidade e ao trabalho doméstico, e de cuidado das pessoas, continuam sendo atribuídos a mulheres e confinado ao âmbito não mercantil (ABRAMO e TODARO, 2008).

As mulheres relatam que a falta de uma estrutura para horários que não o de habitual de atendimento das creches dificulta suas atividades de lazer e o tempo dedicado a si próprias.

Acabou meu lazer, eu sempre gostei muito de caminhar. Agora não posso mais caminhar, assistir a um teatro, a uma apresentação de dança. E ficou difícil porque, como eu ia levar uma criança para ver um teatro! Ela chorava muito... Então, ficou completamente comprometido. (EM, mãe aos 35 anos)

Os dados estão de acordo com Araújo e Scalon (2005), que afirmam que a rotina de trabalho associada às responsabilidades familiares comprometem as atividades de lazer feminina, sendo o tempo livre para atividades pessoais praticamente inexistente.

Como já haviam revelado os estudos de Meuders *et al.* (2008), os dados desta pesquisa apontam que a sobrecarga de trabalho se potencializa devido à falta de equipamentos públicos, comunitários e sociais pelos quais essa carga pudesse ser minimizada e distribuída socialmente.

## 7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse estudo, embora restrito a uma pequena parcela da população feminina inserida no mercado de trabalho e a um segmento restrito, indicou que as mulheres, ao definirem o momento para ter filhos, o fazem, em sua maioria, de forma consciente. Em outras palavras, elas buscam o equilíbrio na dedicação entre o trabalho e a família. Ter filhos de forma responsável significa, para elas, estabilidade profissional, emocional e conjugal. Por isso, muitas optaram pelo adiamento da maternidade.

Porém, ao comparar mães jovens e tardias, percebeu-se que os problemas e as dificuldades não diferem entre si, pois o que facilita a administração das diferentes demandas e necessidade dos ambientes laboral e familiar é o poder aquisitivo e a facilidade de acesso às redes informais e formais.

Logo, embora os filhos das mães jovens normalmente possuam avós jovens que poderiam auxiliar nos cuidados quando não há renda suficiente para a contratação de serviços, estas mães residem, muitas vezes, longe de suas famílias, sendo, um dos motivos, os estudos. Assim, a ajuda vem na forma de apoio emocional e financeiro. Por outro lado, as mães tardias, devido ao planejamento, possuem maior facilidade para acessar as redes formais, caso das creches e contratação de babás.

Entretanto, apesar da presença dessas redes formais na conciliação do trabalho e maternidade, há uma redução no tempo pessoal e na prática de lazer, em função da construção de uma carreira profissional e o cuidado dos filhos.

As possibilidades da administração dos diferentes papéis da mulher são condicionadas pela presença do filho, e podem ser resumidas pela fala de uma das participantes neste estudo ao afirmar que: "... não tem jeito de eu acordar hoje e dizer: hoje eu não vou ser mãe!"

## 8.REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABRAMO, L. TODARO, R. Custos do trabalho de homens e mulheres na América Latina. In: COSTA, A. O.;SORJ, B.; BRUSCHINI, C.; HIRATA, H. **Mercado de trabalho no Brasil e gênero comparações internacionais**. Rio de Janeiro:FGV, 2008. cap.8, p.141-158.

ALMEIDA, L. S. Mãe, Cuidadora e trabalhadora: as múltiplas identidades de mães que trabalham. **Revista do Departamento de Psicologia – Universidade Federal Fluminense - UFF**, v. 19, n. 2, p. 411-422, 2007.

ANDRADE, P. C.; LINHARES, J. J; MARTINELLI, S.; ANTONINI, M. LIPPI, U. BARACT, F. F. Resultados perinatais em grávidas com mais de 35 anos: estudo controlado. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v.26, n.9, p. 697-702, 2004.

ARAUJO, C; SCALON, C. **Percepção e atitudes de mulheres e homens sobre conciliação entre família e trabalho pago no Brasil**. In:Gênero, família e trabalho no Brasil. Rio de Janeiro: Ed. FGV, 2005.

BRUSCHINI, M. C. A., RICOLD, A. M. **Articulação trabalho e família: famílias urbanas de baixa renda e políticas de apoio às trabalhadoras**. São Paulo: FCC/DPE, 2008.

BRUSCHINI, M. C. A Família e Trabalho: difícil conciliação para mães trabalhadoras de baixa renda. **Cadernos de Pesquisa**, v. 39, n. 136, p.93-123, 2009.

CABRAL, C. S. Contracepção e gravidez na adolescência na perspectiva de jovens pais de uma comunidade favelada do Rio de Janeiro. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.19, n. 2, p.283-292, 2003

CARVALHO, I. M. M.; ALMEIDA, P. H. Família e proteção social. **São Paulo em perspectiva**, v.17, n.2, p. 109-122, 2003.

CHIZZOTTI, A. **Pesquisa em Ciências Humanas e Sociais**. São Paulo: Cortez, 1991.

D`AFFONSECA, S. M. **Prevenindo fracasso escolar: comparando o autoconceito e desempenho acadêmico de filhos de mães que trabalham fora e donas de casa**. São Carlos/ SP.2005. Dissertação (Mestrado em Educação Especial) Universidade Federal de São Carlos, São Carlo, 2005.

DESSEN M. A. BRAZ, M. P. Rede social de apoio durante transições familiares decorrentes do nascimento de filhos. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**. Vol. 16, n. 3, p. 221-231, 2000.

FABBRO, M. R. C. **Mulher e trabalho: problematizando o trabalho acadêmico e a maternidade**. São Paulo/SP. 2006. Tese (Doutorado em Educação) Universidade Estadual de Campina-UNICAMP, Campinas, 2006.

GARCIA, A. B. Representações sociais da cultura corporal de lazer entre mulheres auxiliares de limpeza. **Revista Digital**. Buenos Aires, v.10, n.5, 2005.

GASPARONI, M. M. **Famílias, redes sociais e empoderamento: uma análise no programa de erradicação do trabalho infantil-Ubá/MG**. Viçosa/MG. Dissertação (Mestrado em Economia Doméstica) Universidade Federal de Viçosa, Viçosa, 2007.

GOLDANI, A. M. Família, gênero e políticas: famílias brasileiras nos anos 90 e seus desafios como fator de proteção. **Revista Brasileira de Estudos de População**, v.19, n.1, p. 29-48, 2002.

GUEDES M. C. “Condição na família e parturição das mulheres mais escolarizadas: possíveis articulações com o mercado de trabalho”. **Encontro Nacional de Estudos Populacionais**, Caxambu – MG –Brasil, setembro de 2006.

IBGE-Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Disponível em <<http://www.ibge.gov.br/htm>>. Acesso em: 25 mar. 2009.

IBGE-Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística Disponível em: <<http://www.primeiraedio.com.br/?pag=negocios&cod=4970>>. Acessado em 09 de fev. de 2010.

KONIG, A. B. FONSECA, A. D.;GOMES, V. L. O. Representações sociais de adolescentes primíparas sobre "ser mãe". **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v.10, n.2, p. 405-413, 2008.

MCGOLDRICK, M. (1995) As mulheres e o ciclo de vida familiar. In: Carter, B. & McGoldrick, M. **As mudanças no ciclo de vida familiar: uma estrutura para a terapia familiar**. Tradução de Maria Adriana Veríssimo Veronense. Porto Alegre:Artes Médicas (p. 30-64).

MEULDERS, D.; PLASMAN, R.; HENAU, J.; MARON, L.; DORCHAI, S. A Europa, condições de trabalho e políticas públicas. **Cadernos de Pesquisa**, v. 37, n. 132, p. 611 – 640, 2007.

Observatório Brasileiro de Informações sobre Drogas (OBID). **Tratamento/ Reinserção Social/ Definição**. Disponível em: [www.Obid.senad.gov.br](http://www.Obid.senad.gov.br). Acesso em: 15 de Jul. 2010.

OLIVEIRA, S. F. L. **Conflitos trabalho-família e o uso de práticas de suporte instrumental em empresas fabricantes de eletroeletrônicos de Caxias do Sul**. Caxias do Sul/RS. Dissertação (Mestrado em Administração) Universidade de Caxias do Sul, Rio Grande do Sul, 2009.

PACHECO, A. L. P. B.; DUPRET, L. Creche: desenvolvimento ou sobrevivência? **Revista de Psicologia USP**, v.15, n.3, p. 103-116, 2004.

PINTO, S. G. **Relações entre família, trabalho e lazer: o caso dos professores da Universidade Federal de Viçosa**. Viçosa/MG. Dissertação (Mestrado em Economia Doméstica) Universidade Federal de Viçosa, Viçosa, 2008.

PORTUGAL, S. As mãos que embalam o berço: um estudo sobre redes informais de apoio à maternidade. Estudos de Sociologia. **Revista do Programa de Pós-Graduação em Sociologia da UFPE**, v. 10, n. 12, p. 185-210, 2004.

----- Contributos para uma discussão do conceito de rede na teoria sociológica. **Faculdade de Economia e Centro de Estudos Sociais da Universidade de Coimbra**, n.271, p. 2-35, 2007.

RIZZINI, I. Crianças, Adolescentes e suas Bases Familiares: Tendências e Preocupações Globais. In: SOUSA, S. M. e RIZZINI, I. (Coords.). **Desenhos de família criando os filhos: a família goianiense e os elos parentais**. Goiânia: Cênone Editorial, 2001.

RODRIGUES, M. C. **Vivências da maternidade tardia, cotidiano e qualidade de vida: a perceptiva feminina**. Viçosa/MG. Dissertação (Mestrado em Economia Doméstica) Universidade Federal de Viçosa, Viçosa, 2008.

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

SILVA, J. V. A. Relação trabalho e família de mulheres empreendedoras. **Revista Perspectiva Contemporânea Campo Mourão**. v.1, n.1, p. 1-18, 2006.

SORJ, B.; FONTES, A.;MACHADO, D. C. Políticas e Práticas de Conciliação entre Família e Trabalho no Brasil. **Cadernos de Pesquisa**, v. 37, n. 132, p. 573-594, 2007.

TEIXEIRA, K. M. D. Perspectivas para a teorização acerca da instituição família - uma breve apreciação. **Oikos** , Viçosa - MG, v. 15, n. 2, p. 359-364, 2004.

TEIXEIRA, E. T. N. **Adiamento da maternidade: ser mãe depois dos 35 anos**-Rio de Janeiro/RJ. 1999.77f.Dissertação (Mestrado em Ciências na Área de Saúde Pública) Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 1999.

VERGARA, S. C. **Métodos de pesquisa em administração**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

#### 4. CONCLUSÕES

Embora esse estudo tenha sido restrito a uma pequena parcela da população feminina inserida no mercado de trabalho e a um determinado segmento, os dados obtidos, embora não possam ser generalizados, permitem algumas considerações que poderão ser verificadas com amostras maiores e de outros segmentos de trabalho.

De forma geral, os dados confirmam um aumento do número de mães tardias e associam esse aumento a questões econômicas e educacionais e à conflituosa relação entre família e trabalho remunerado. O adiamento da maternidade tem se mostrado recorrente, devido à busca pelo sucesso profissional e maior estabilidade econômica e emocional, atrelado às transformações da sociedade e às mudanças no comportamento feminino em que sexo e reprodução estão dissociados.

Contudo, as mulheres que têm optado por uma maternidade tardia, ou seja, após os 35 anos, se deparam com algumas limitações, no caso, biológicas. Embora a medicina tenha avançado e proporcionado tecnologias como a inseminação artificial e a fertilização *in vitro*, as mulheres, quando postergam a maternidade, têm-se deparado, muitas vezes, com um quadro de infertilidade, ou com maiores riscos para a sua saúde e do bebê. Diante disso, pode se inferir que o melhor momento econômico e psicológico para a maternidade não tem coincidido com o melhor momento biológico.

Entretanto, os dados revelam que o planejamento da maternidade é frequente para quem adia a maternidade, sinalizando uma questão de responsabilidade e também de informação e até mesmo de desenvolvimento econômico, o que facilita o processo da gravidez. Os dados sobre as mães tardias também quebram a ideia de que a maternidade é carregada por maiores riscos e dificuldades biológicas, pois, pelo menos na amostra estudada, os dados são satisfatórios e demonstram gestações tranquilas sem complicações. A gravidez sem problemas e o nascimento de filhos saudáveis sem a presença da síndrome de Down estão relacionados aos avanços da medicina e a um acompanhamento médico, bem como a um ambiente físico e social saudável, ou seja, ao apoio de seus parceiros, a menores problemas, como, por exemplo, os relacionados a questões financeiras. As mães jovens, embora não apresentem problemas biológicos, indicam problemas sociais decorrentes de uma gravidez “precoce” e sem planejamento. Diante disso, pode-se concluir que os riscos e problemas de uma gravidez estão mais associados, do que se pensava, às condições sociais e ambientais, perpassando pelo

planejamento e por condições financeiras que permitam tranquilidade e a um acompanhamento médico de acordo com a necessidade específica.

No que se refere a redes de apoio social às mães, ele é de fundamental importância. E a família, independentemente da idade da mãe, permanece como a principal fonte de apoio tanto para as mães jovens como para as tardias. E os dados sinalizam uma mudança na forma de apoio, se antes havia vós prestativas que assumiam de forma sistemática o cuidado dos netos, esse apoio está se manifestando na forma de apoio psicológico, emocional e de companhia. É válido ressaltar que os companheiros estão mais acessíveis e participando mais da vida de esposa e filhos, o que aumenta o apoio às mães trabalhadoras.

A partir da análise dos dados, pode-se concluir por uma tendência de institucionalização do cuidado dos filhos por creches, pré-escolas e babás. E isso muito provavelmente pela característica da amostra e pela movimentação da sociedade que empurra um grande número de membros da família para o mercado de trabalho, reduzindo-se assim a possibilidade do cuidado sistemático dos filhos por algum membro da família.

Diante disso, pode-se inferir que a rede de íntimos, principalmente familiar, permanece como a principal fonte de apoio para mães; no entanto, devido às transformações ocorridas na família, como a redução no número de membros e sua inserção no mercado, a família não mais assume o papel de principal cuidadora, recebendo apoio das instituições formais, como creches, escolas e empregadas.

Os dados confirmam os resultados anteriores da entrada da mulher no mercado de trabalho, de uma maior escolarização e de uma maior preocupação feminina com seus projetos pessoais. Contudo, a sociedade não tem se mostrado atenta a essa nova realidade, pois as mulheres ao chegarem em casa do trabalho remunerado assumem várias outras tarefas, mesmo aquelas mulheres que têm poder aquisitivo maior que permita a contratação de serviços, pois os serviços prestados ao cuidado dos filhos são em horário em horário diurno e não permitem uma maior flexibilidade, como no período da noite e em feriados e finais de semana. Isso implica a necessidade de que empresas, o poder público e o setor privado considerem as demandas e necessidade das famílias para uma melhor conciliação entre os domínios trabalho e família e, portanto, melhoria da qualidade de vida.

Os resultados permitem concluir que a maternidade permanece nos projetos de vida das mulheres, porém não é mais uma condição do ser feminino, o que significa que

as mulheres têm assumido novos papéis em suas vidas. Igualmente, projetos, como estabilidade profissional e financeira, têm-se constituído definidores do momento ideal para a vivência da maternidade.

As redes de apoio social são fontes importantes no momento de transição para a maternidade e, principalmente, para a administração da interface família e trabalho remunerado. Entretanto, essas redes se constroem de forma diferente, dependendo do momento em que se vivencia a maternidade e de acordo com a posição que a mulher ocupa no mercado de trabalho.

Assim, pode-se supor não é a idade materna o condicionante do tipo de rede acionada (formal ou informal) e do tipo de vínculo com ela estabelecido, mas, sim, a percepção feminina quanto ao seu papel e às condições econômicas e emocionais da mulher.

## **5. LIMITAÇÕES E SUGESTÕES**

A principal limitação deste estudo está nas características da população estudada. Por serem funcionárias públicas, gozando de um salário superior à média nacional, além do acesso à infraestrutura oferecida pela Instituição e da estabilidade funcional, os dados obtidos não são passíveis de generalização para mulheres empregadas em empresas privadas, por exemplo, ou em situações econômicas menos favorecidas.

Faz-se importante, portanto, investigar as redes formadas por mulheres em diferentes situações a fim de se comparar e explicar como questões de classe, raça, educação e cultura podem ou não interferir na constituição e no acesso às redes formais, assim como estratégias desenvolvidas para tal.

É importante, ainda, estudar as mesmas questões sob a ótica masculina, bem como as possibilidades e dificuldades na administração de diferentes papéis e demandas de acordo com outras situações familiares de dependência, como portadores de necessidades especiais, doenças e idosos.

## **6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

ABRAMO, L. TODARO, R. Custos do trabalho de homens e mulheres na América Latina. In: COSTA, A. O.;SORJ, B.; BRUSCHINI, C.; HIRATA, H. **Mercado de**

**trabalho no Brasil e gênero comparações internacionais.** Rio de Janeiro:FGV, 2008. cap.8, p.141-158.

ALMEIDA, L. S. Mãe, Cuidadora e Trabalhadora: as múltiplas identidades de mães que trabalham. **Revista do Departamento de Psicologia – Universidade Federal Fluminense- UFF**, v. 19 - n. 2, p. 411-422, 2007.

ALVES, Z. M. M. B. Continuidades e rupturas no papel da mulher brasileira no século XX. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Ribeirão Preto, Vol. 16 n. 3, p. 233-239, 2000.

ANDRADE, P. C.; LINHARES, J. J; MARTINELLI, S.; ANTONINI, M. LIPPI, U. BARACT, F. F. Resultados perinatais em grávidas com mais de 35 anos: estudo controlado. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, , v.26, n.9, p.697 - 702 2004.

ANTONI, C. KOLLER, S. H. A visão de família entre as adolescentes que sofreram violência intrafamiliar. **Revista Estudos de Psicologia**, v.5, n.2, p. 347-381, 2000.

ARAÚJO, C; SCALON, C. **Percepção e atitudes de mulheres e homens sobre conciliação entre família e trabalho pago no Brasil.** In:Gênero, família e trabalho no Brasil. Rio de Janeiro: Ed. FGV, 2005.

BENICÁ, C. R. S.; GOMES, W. B. Relatos de mães sobre transformações familiares em três gerações. **Estudos de Psicologia**. v. 3, p. 177-205, 1998.

BEZERRA, A. L.; MOREIRA, K. F. A. **Maternidade: o determinismo biológico do ser mulher na construção de uma identidade feminina.** Disponível em: <<http://www.unir.br/html/pesquisa/Pibic/Arquivos%20em%20HTML/Artigo%20PIBIC%202004%20-%20Arethusa.htm>>. Acesso em: 10 de Jan. 2009.

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

BRUSCHINI, M. C. A., RICOLD, A. M. **Articulação trabalho e família: famílias urbanas de baixa renda e políticas de apoio às trabalhadoras.** São Paulo: FCC/DPE, 2008.

BRUSCHINI, M. C. A. Família e Trabalho: difícil conciliação para mães trabalhadoras de baixa renda. **Cadernos de Pesquisa**, v. 39, n. 136, p.93-123, 2009.

CABRAL, C. S. Contraceção e gravidez na adolescência na perspectiva de jovens pais de uma comunidade favelada do Rio de Janeiro. **Cadernos de Saúde Pública**, v.19 n. 2, p.283-292, 2003.

CÂNDIDO, G. A.; GOEDERT, A.; ABREU, A. F. Os conceitos de redes e as relações interorganizacionais: um estudo exploratório. **Anais do Encontro da Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Administração ENANPAD**, 24, 2000. Florianópolis. Florianópolis: ANPAD, 2000.

CARVALHO, M. C. B. Famílias e políticas públicas. In: COSTA, A. R.; VITALE, M. A. F. **Família redes, laços e políticas públicas**. 3ed. São Paulo: Cortez, 2007. P.237-274.

CASTELLOTTI, D. Segundo estudioso americano, trinta e quatro anos é a segunda idade ideal para uma mulher ter o primeiro filho. **Ginecologia – Obstetrícia-Reprodução Humana**. São Paulo. P.136-139, 2008.

CAVERNY, C. **Gravidez na adolescência, uma perspectiva familiar**. Disponível em: <<http://www.infocien.org/Interface/Colets/v01n02a04.pdf>>. Acesso em: 20 de Fev. 2010.

CHIZZOTTI, A. **Pesquisa em Ciências Humanas e Sociais**. São Paulo: Cortez, 1991

COSTA, S. G. Proteção social, maternidade transferida e lutas pela saúde reprodutiva. **Estudos Feministas**, v.10, n.2, p. 301-323, 2002.

COUTINHO, M. L. R. Dos contos de fadas aos super-heróis: mulheres e homens brasileiros reconfiguram identidades". **Psicologia Clínica, Pós-Graduação e Pesquisa**, v. 12, n. 2, p. 65-82, 2001.

CUMBI, A. **Mulheres com formação superior e emprego remunerado: mulheres emancipadas?** Disponível em: <[://www.wlsa.org.mz/lib/articles/Mulheres%20emancipadas.pdf](http://www.wlsa.org.mz/lib/articles/Mulheres%20emancipadas.pdf)>. Acesso em: 19 de Fev. de 2010.

D`AFFONSECA, S. M. **Prevenindo o fracasso escolar: comparando o autoconceito e desempenho acadêmico de filhos de mães que trabalham fora e donas de casa.** São Carlos/ SP.2005. 168f. Dissertação (Mestrado em Educação Especial) Universidade Federal de São Carlos, São Carlo, 2005.

DESSEN M. A. BRAZ, M. P. Rede social de apoio durante transições familiares decorrentes do nascimento de filhos. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 16, n. 3, pp. 221-231, 2000.

FABBRO, M. R. C. **Mulher e trabalho: problematizando o trabalho acadêmico e a maternidade.** São Paulo/SP. 2006. Tese (Doutorado em Educação) Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP, Campinas, 2006.

GASPARONI, M. M. **Famílias, redes sociais e empoderamento: uma análise no programa de erradicação do trabalho infantil-Ubá/MG.** Viçosa/MG. Dissertação (Mestrado em Economia Doméstica) Universidade Federal de Viçosa, Viçosa, 2007.

GARCIA, A. B. Representações sociais da cultura corporal de lazer entre mulheres auxiliares de limpeza. **Revista Digital**. V. 10, n.5. Junho, 2005.

GIDDENS, A. **Para além da esquerda e da direita: o futuro da política radical.** São Paulo: UNESP, 1996.

GOLDANI, A. M. Família, gênero e políticas: famílias brasileiras nos anos 90 e seus desafios como fator de proteção. **Revista Brasileira de Estudos de População**, v.19, n.1, p.29 – 48, 2002.

GOMES, A. G. DONELLI, T. M. S.; PICCININI, C. A. LOPES, R. C. S. Maternidade em Idade Avançada: Aspectos Teóricos e Empíricos. **Interação em Psicologia**, v.12, nº1, p. 99-106, 2008.

GONDIN, A. K. CRISPIM, C. S. FERNANDES, F. H. T. ROSENDO, J. C.; BRITO, R. T. C.; OLIVEIRA, U. B.; NAKANO, T. C. Motivação dos pais para a prática da adoção. **Boletim de psicologia**, v. 58, nº 129. P. 161-170, 2008.

GUEDES M. C. “**Condição na família e parturição das mulheres mais escolarizadas: possíveis articulações com o mercado de trabalho**”. Encontro Nacional de Estudos Populacionais, Caxambu – MG – Brasil, setembro de 2006.

HUTZ, C. S.; REPPOLD, C. T. Reflexão social, controle percebido e motivações para a adoção: características psicossociais das mães adotivas. **Estudos e Psicologia**. v.8, n.1, p. 25-36, 2003.

**IBGE-Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística** Disponível em: <<http://www.primeiraedio.com.br/?pag=negocios&cod=4970>>. Acesso em: 09 Fev. de 2010.

\_\_\_\_\_ Síntese de Indicadores Sociais 2004. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/htm>> Acesso em: 15 Fev. 2010.

KONIG, A. B. FONSECA, A. D.; GOMES, V. L. O. Representações sociais de adolescentes primíparas sobre "ser mãe". **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v.10, n.2, p. 405-413, 2008.

MCGOLDRICK, M. (1995) As mulheres e o ciclo de vida familiar. In: Carter, B. & McGoldrick, M. **As mudanças no ciclo de vida familiar: uma estrutura para a terapia familiar**. Tradução de Maria Adriana Veríssimo Veronese. Porto Alegre:Artes Médicas (pp. 30-64).

MATSUDO, S. M. KEIHAN, V., MATSUDO, R., NETO, T. L. B. Impacto do envelhecimento nas variáveis antropométricas, neuromotoras e metabólicas da aptidão física.. **Revista Brasileira Ciência e Movimento**, v.8, n. 4, p. 21 - 32, 2000.

MARTELETO, Regina Maria. Análise de redes sociais – aplicação nos estudos de transferência de informação. **Ciência da Informação**, v.30, n.1 p. 71-81, 2001.

MAUX, A. A. B.; DUTRA, E. Do útero à adoção: a experiência de mulheres férteis que adotaram uma criança. In:**Estudos de Psicologia**, v. 14, n.2, p. 113-121, 2009.

MELO, H. P. **Gênero e pobreza no Brasil**. Brasília, 2005(Relatório final do Projeto Governabilidade Democracia de Gênero na America Latina e no Caribe, CEPAL-SPM).

MEULDERS, D.; PLASMAN, R.; HENAU, J.; MARON, L.; DORCHAI, S. A Europa, condições de trabalho e políticas públicas. **Cadernos de Pesquisa**, v. 37, n. 132, p. 611 – 640, 2007.

MIRANDA L. C.S, PEREIRA C. A., PASSOS J. P. O estresse nos docentes de enfermagem de uma universidade pública. **Revista de Pesquisa: cuidado é fundamental**, v.1, n.2, p. 335-344, 2009.

NETO, S. C.; DIESEL, V. **Redes sociais e constituição de referentes técnicos em cooperativa de piscicultores em Santa Maria, RS**. Disponível em: <<http://www.sober.org.br/palestra/13/1114.pdf>> Acesso em: 19 Fev. de 2010.

NEVES, U. Quero ser mãe. **Jornal Assistência** , v.6, n.28, p. 8-9 2006.

Observatório Brasileiro de Informações sobre Drogas (OBID). **Tratamento/ Reinserção Social/ Definição**. Disponível em: [www.obid.senad.gov.br](http://www.obid.senad.gov.br). Acesso em: 15 de Jul. 2010.

OLIVEIRA, S. F. L. **Conflitos trabalho-família e o uso de práticas de suporte instrumental em empresas fabricantes de eletroeletrônicos de Caxias do Sul**. Caxias do Sul/RS. Dissertação (Mestrado em Administração) Universidade de Caxias do Sul, Rio Grande do Sul, 2009.

PALMA, A. Atividade física, processo saúde-doença e condições socioeconômicas: uma revisão da literatura. **Revista Paulista de Educação Física**, v.1, n.14, p.97-106, 2000.

PACHECO, A. L. P. B.; DUPRET, L. Creche: desenvolvimento ou sobrevivência? **Revista de Psicologia USP**, v.15, n.3, p. 103-116, 2004.

PINTO, S. G. **Relações entre família, trabalho e lazer: o caso dos professores da Universidade Federal de Viçosa**. Viçosa/MG. Dissertação (Mestrado em Economia Doméstica) Universidade Federal de Viçosa, Viçosa, 2008.

PITELLI, J. B. Sexualidade no climatério: influências psicológicas e socioculturais. **Revista Brasileira de Sexualidade Humana**, v.8, n.2, p.238 – 253, 1997.

PORTUGAL, S. As mãos que embalam o berço: um estudo sobre redes informais de apoio à maternidade. **Estudos de Sociologia**, v. 10, n. 12, p. 185-210, 2004.

------. Contributos para uma discussão do conceito de rede na teoria sociológica. **Faculdade de Economia e Centro de Estudos Sociais da Universidade de Coimbra**, n.271, 2007.

RANGEL, B. T. **Motivações para a adoção: uma perspectiva da teoria evolucionista**. Natal/RN. 8f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2007.

RAPOPORT, A.; PICCININI C. A. A Escolha do Cuidado Alternativo para o Bebê e a Criança Pequena. **Estudos de Psicologia**, v., n.3, p.497-503, 2004.

REIS, I. M. L. Entre a tradição e a resignificação: o feminino diante da infertilidade (e as novas tecnologias conceptivas). *Revista Eletrônica de Comunicação. Informação. Inovação e Saúde*. Rio de Janeiro, v.2, n.2, p.8-16, jul.-dez. 2008.

RODRIGUES, M. C. **Vivências da maternidade tardia, cotidiano e qualidade de vida: a perceptiva feminina**. Viçosa/MG. Dissertação (Mestrado em Economia Doméstica) Universidade Federal de Viçosa, Viçosa, 2008.

SAWAIA, B. B. Família e afetividade: a configuração de uma práxis ético-político, perigos e oportunidades. **Família, redes, laços e políticas públicas**. 3ed. São Paulo: Cortez, 2007. Cap.1, p39 50.

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

SHIKANA, F. **Aumenta número de gravidez após os 40**. Disponível em: <<http://felipeshikama.wordpress.com/2009/11/23/aumenta-numero-de-gravidez-apos-os-40/>>. Acesso em 30 Abr. de 2010.

SILVA. J. V. A. Relação Trabalho e Família de Mulheres Empreendedoras. **Revista Perspectiva Contemporânea Campo Mourão**. v.1, n.1, p. 1-18, jan./jul., 2006.

SILVA, J. L. C. P.; SURITA, F. G. C. Idade materna: resultados perinatais e via de parto. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v.31, n.7, p.321-325, 2009.

SIQUEIRA, A. C.; BETTS, M. K.; DELL AGILIO, D. D. A rede de apoio social e afetivo de adolescentes institucionalizados no sul do Brasil. **Revista Interamericana de Psicologia**, v. 40, n. 2, p. 149 – 158, 2006.

SORJ, B.; FONTES, A.; MACHADO, D. C. Políticas e práticas de conciliação entre família e trabalho no Brasil. **Cadernos de Pesquisa**, v. 37, n. 132, p. 573 – 594, 2007.

TAIN, L. Um filho quando eu quiser? O caso da França contemporânea. **Estudos Feministas**, v. 13, n.1, p. 53-67, 2005.

TEIXEIRA, E. T. N. **Adiamento da maternidade: ser mãe depois dos 35 anos**-Rio de Janeiro/RJ. 1999. Dissertação (Mestrado em Ciências na Área de Saúde Pública) Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 1999.

TOURINHO, J. G. A mãe perfeita: idealização e realidade -Algumas reflexões sobre a maternidade. **Instituto de Gestalt-terapia e Atendimento Familiar (IGT) na rede**, v.3, n.5, p.1- 33, 2006.

VASCONCELOS, P. Redes de Apoio Familiar e Desigualdade Social: estratégias de classe”, **Análise Social**, v. 37, n.163, p. 507-544, 2002.

VERA, R. C. **O tempo e o desejo - a opção pela maternidade tardia e as repercussões geradas na qualidade de vida: uma nova dimensão na atenção de enfermagem na saúde da mulher**. Rio de Janeiro/RJ. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) Universidade federal do estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2005.

VITALE, M. A. F. Avós velhas e novas figuras da família contemporânea. COSTA, A. R.; VITALE, M. A. F. **Família redes, laços e políticas públicas**. 3ed. São Paulo, Cortez, 2007, p93 105.

WERNET, M.; ÂNGELO M. Mobilizando-se para a família: dando um novo sentido à família e ao cuidar. **Revista Escola de Enfermagem**, v. 37, n.1, p. 19-25, 2003.

WIRTH, M. **Há espaço na vida da mulher moderna para a maternidade?**  
Disponível em: <  
[http://desafios2.ipea.gov.br/003/00301009.jsp?ttCD\\_CHAVE=8045](http://desafios2.ipea.gov.br/003/00301009.jsp?ttCD_CHAVE=8045)> Acesso em 22  
de Jul. de 2010

## **APÊNDICE**

**QUESTIONÁRIO SOBRE MATERNIDADE E SUAS REDES DE APOIO SOCIAL**

1) Nome \_\_\_\_\_ (facultativo)

2) Data de nascimento \_\_\_\_\_ 3) Estado civil \_\_\_\_\_

4) Profissão \_\_\_\_\_ 5) Números de filhos \_\_\_\_\_

6) Em qual das opções se encaixa seu nível educacional?

- ( ) Analfabeto ( ) Segundo grau completo ( ) Doutorado  
 ( ) Primeiro grau incompleto ( ) Superior incompleto ( ) Pós-doutorado  
 ( ) Primeiro grau completo ( ) Superior completo ( ) Especialização  
 ( ) Segundo grau incompleto ( ) Mestrado

7) Qual das opções melhor representa a faixa salarial de sua família.

- ( ) Até 465,00 ( ) Entre 4.001,00 e 5.000,00  
 ( ) Entre 466,00 e 750,00 ( ) Entre 5.001,00 e 6.000,00  
 ( ) Entre 751,00 e 1000,00 ( ) Entre 6.001,00 e 7.000,00  
 ( ) Entre 1.001,00 e 1.500,00 ( ) Entre 7.001,00 e 8.000,00  
 ( ) Entre 1.501,00 e 2.000,00 ( ) Entre 8.001,00 e 9000,00  
 ( ) Entre 2.001,00 e 3.000,00 ( ) Entre 9.001,00 e 10.000,00  
 ( ) Entre 3.001,00 e 4.000,00 ( ) Acima de 10.000,00

8) Com que idade teve o primeiro filho? \_\_\_\_\_

9) Marque na escala (de 1 a 5) o grau de concordância com as frases abaixo, sendo:

1 = discordo totalmente 2 = discordo 3 = concordo 4 = concordo totalmente.

5 = Não se aplica

Considerando rede de apoio social como estruturas e/ou organizações com que um indivíduo se relaciona (ex: família, trabalho, amigos...) que podem oferecer apoio financeiro, material, psicológico e orientação, entre outros benefícios.

N	FRASES	1	2	3	4	5
1	A gravidez aconteceu no momento certo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	A gravidez foi uma surpresa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Adiaria a gravidez	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4	Estava emocionalmente preparada para uma gravidez	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Ser mãe sempre foi um sonho	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Para meu companheiro, ser pai sempre foi um sonho	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	A carreira profissional influenciou na decisão de engravidar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	As condições econômico-financeiras influenciaram na decisão de engravidar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	A falta de uma união estável influenciou na decisão de engravidar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	A religião influenciou na decisão de engravidar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	A maternidade após os 35 anos pode ser considerada tardia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	A maternidade após os 35 anos só proporciona benefícios	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	Os estudos influenciaram na decisão de engravidar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	A maternidade aconteceu no momento certo, mas se pudesse voltar atrás teria engravidado antes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	A maternidade aconteceu no momento certo, mas se pudesse voltar atrás teria engravidado depois	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	Quando engravidei, contava com uma maior estabilidade financeira	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	Quando engravidei, contava com uma maior estabilidade profissional	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	Quando engravidei, contava com uma maior estabilidade emocional	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	Quando engravidei, dispunha de maior tempo para ficar e cuidar do meu filho.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	Foi necessário fazer algum tratamento para engravidar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21	Tive problemas de saúde durante a gravidez, devido à idade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22	Meu filho enfrentou problemas de saúde, devido à minha idade.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23	Após o nascimento da criança, diminuíram as	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	atividades de lazer					
24	Após o nascimento da criança, diminuiu o tempo dedicado ao parceiro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25	Após o nascimento da criança, reduziu o investimento na carreira profissional. (considerando cursos de aperfeiçoamento, tempo para leitura, jornada de trabalho)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26	Para a relação mãe e filho, considero a grande diferença de idade um ponto negativo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27	Acredito que após os 35 anos há uma diminuição da aptidão física para cuidar da criança	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28	Acredito que após os 35 anos há uma maior dificuldade de adaptação com a rotina da criança	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29	Acredito que após os 35 anos há maiores risco de saúde para a mãe e o bebê	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30	O meu companheiro foi de fundamental importância durante a gravidez e criação dos filhos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31	Minha mãe foi de fundamental importância durante a gravidez e criação dos filhos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32	Meus vizinhos foram de fundamental importância durante a gravidez e criação dos filhos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33	Minha sogra foi de fundamental importância durante a gravidez e criação dos filhos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34	Meus amigos foram de fundamental importância durante a gravidez e criação dos filhos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35	A minha empregada foi de fundamental importância durante a gravidez e criação dos filhos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36	A creche é de fundamental importância durante a criação dos filhos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37	Sinto-me mais segura com a família	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
38	Sinto-me mais segura com meus amigos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
39	Sinto-me mais segura com meus vizinhos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
40	Sinto-me mais segura quando estou com membros da	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	igreja					
41	Com relação à minha rede de apoio social, ela ajudou em todos os aspectos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
42	Com relação à minha rede de apoio social, ela ajudou nos cuidados com a criança	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
43	Com relação à minha rede de apoio social, ela ajudou com apoio financeiro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
44	Com relação à minha rede de apoio social, ela ajudou com apoio emocional e psicológico.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
45	O excesso de atenção das redes, às vezes, atrapalha.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
46	Em alguns momentos, o envolvimento das redes atrapalha	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
47	As redes não me ajudaram em nada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
48	Em relação às redes de apoio, elas mais ajudam que atrapalham	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Quanto à sua rede de apoio social.**

**Considerando rede de apoio social como estruturas e/ou organizações com que um indivíduo se relaciona (ex: família, trabalho, amigos...) que podem oferecer apoio financeiro, material, psicológico e orientação, entre outros benefícios.**

**10) Coloque em ordem de importância as pessoas que foram mais importantes durante a gravidez, sendo 1 mais importante.**

- ( ) Companheiro                      ( ) Pai                      ( ) Vizinhos  
 ( ) Amigo(a)                      ( ) Mãe                      ( ) Irmã  
 ( ) Sogra                      ( ) Sogro                      ( ) Outros, quem? \_\_\_\_\_

**11) Coloque em ordem de importância as pessoas que foram mais importantes durante o nascimento de seu primeiro filho. Sendo 1 mais importante.**

- ( ) Companheiro                      ( ) Pai                      ( ) Vizinhos  
 ( ) Amigo(a)                      ( ) Mãe                      ( ) Irmã  
 ( ) Sogra                      ( ) Sogro                      ( ) Outros, quem? \_\_\_\_\_

**12) Também por ordem de importância, indique os principais recursos de que dispunha após o nascimento de seu primeiro filho. Sendo 1 mais importante.**

- Emocional                       Financeiro                       Outros, quais? \_\_\_\_\_  
 Informação                       Ajuda de Vizinhos  
 Babá                               Creche

**13) Durante o trabalho remunerado quem cuidava da criança?**

- Meu companheiro               Minha mãe                       Com uma babá  
 Minha sogra                       Uma amiga                       Outros, quais? -----  
 Uma Vizinha                       Fica na creche

**14) A s tarefas domésticas foram realizadas:**

- Por mim                               Minha mãe                       Minha sogra  
 Pelo meu companheiro       Por uma empregada               Em parceria com \_\_\_\_\_

**15) Considerando o período de sua vida em que a gravidez aconteceu.**

- Precisei adiá-la por dificuldades financeiras  
 Precisei adiá-la porque estava estudando  
 Precisei adiá-la porque priorizei meu trabalho  
 Precisei adiá-la por dificuldades de engravidar  
 Aconteceu. Quando percebi, estava grávida.  
 Planejada

## **ROTEIRO PARA ENTREVISTA**

Fale sobre sua família e sua decisão de engravidar.

- Relação família nuclear e estendida
- Gravidez planejada ou não
- dificuldades para engravidar
- papel do parceiro

O que você entende por redes sociais. Como é o seu contato com as redes?

- Principais atores
- O que recebe

Como você administra seu tempo em função do trabalho e sua família?

- Cuidados filhos
- Tarefas domésticas
- Trabalho remunerado
- Lazer
- Tempo pessoal

O que mudou na administração do seu tempo após a maternidade?