

# MATERNIDADE E TRABALHO

## O QUE MOTIVA PAIS A LEVAREM SEUS FILHOS PARA A CRECHE

Iane de Medeiros Fialho

### RESUMO

O objetivo do presente artigo é examinar a relação entre maternidade e trabalho, procurando-se compreender o que motiva pais a levarem seus filhos para a creche. Trata-se da descrição de uma pesquisa qualitativa feita com quatro mães, de nível socioeconômico distinto, com idade entre 25 e 34 anos. Foi realizada uma entrevista individual semiestruturada com questões sobre a experiência da maternidade, incluindo a gestação e o parto; sobre sentimentos, expectativas e crenças da mãe acerca da maternidade, de si mesma e do companheiro; sobre a tomada de decisão em relação à creche para o filho; sobre o sentimento das mães diante da ida do filho para a creche e sobre a escolha entre trabalhar ou cuidar em tempo integral da criança. Os resultados sugeriram que as vivências maternas de mulheres de nível socioeconômico diferente, desde a gestação até o retorno ao trabalho, foram semelhantes em diversos aspectos.

**Palavras-chave:** maternidade; trabalho; creche

### 1 INTRODUÇÃO

É chegado mais um ano letivo e lá estava eu levando minha filha à escola, como de costume. Enquanto passava pelos corredores, escutava choros ecoando por toda parte, era quase impossível não notar aquele persistente som. Mas, naquele momento em particular, algo me intrigou: o que levaria os pais a matricularem seus filhos, ainda pequenos, nas creches? Uma possível resposta a esta pergunta seriam as diversas mudanças culturais e sociais, como a desvalorização da maternidade e maior inserção da mulher no mercado de trabalho.

Para entendermos as características e as mudanças que acontecem atualmente, é importante um olhar sob uma perspectiva histórica. Existem duas figuras indispensáveis para pensarmos sobre o feminino e a maternidade no

cristianismo: a primeira seria Eva, com a imagem tentadora e erotizada, simbolizando as dominações pecaminosas do ideário feminino, afastando-se do símbolo de maternidade, ainda que seja a primeira mãe da história. Contrapondo-se a ela, surge Maria, atrelada à ideia de pureza, bondade, renúncia, dedicação associada à noção de maternidade santificada, separada da sexualidade, pois concebeu sem pecado (Maldonado, 2013).

A exaltação contemporânea do amor materno e a propagação da imagem romaneada da maternidade como vocação natural e automática da mulher ao sacrifício e amor aos filhos foram construídas ao longo dos anos, pois nem sempre foi assim. Forna (1999) aponta que esse tipo de maternagem foi desenvolvido com a publicação de *Émile*, de Rousseau, em 1762, quando este criticou a prática comum às mães daquela época. Esse filósofo é apresentado como o teórico que lançou a ideia de instinto materno, usando argumentos incisivos a favor de as mulheres assumirem a maternidade como algo de sua natureza. Afirmava que elas deveriam cumprir com seu dever indiscutível, visto que existia o instinto materno que deveria ser vivido plenamente. De acordo com Badinter (2003), as ideias disseminadas por esse filósofo ainda estão presentes no discurso contemporâneo e são reforçadas por outros discursos argumentativos ainda mais convincentes. A autora identifica três frentes propagadoras dessa ideia: os ecologistas, os cientistas do comportamento – etologistas – e as feministas essencialistas.

Os ecologistas propõem que o homem se submeta às leis da natureza, ao invés de dominá-las, declarando uma verdadeira guerra contra a química. No campo das relações entre as mulheres e a maternidade, aconselham que não usem substâncias químicas por serem prejudiciais. Isso inclui os anticoncepcionais e os anestésicos que eliminam as dores do parto. Os cientistas do comportamento apoiam-se na ciência do comportamento das espécies animais (etologia) para reafirmarem o instinto materno. Eles enfatizam que a mulher possui os hormônios oxitocina e prolactina vinculados à maternagem, assemelhando-se às outras fêmeas mamíferas. Julgam como desvios patológicos e aberrações culturais a recusa das mulheres a viverem a

experiência a elas destinadas pela natureza. As feministas essencialistas afirmam que a maternidade é uma experiência essencial da feminilidade e é necessário retornar à mãe natureza. Elas declaram que é preciso recuperar o orgulho do papel nutriz da mulher do qual dependem o bem-estar e o rumo da humanidade (Badinter, 2011).

No período anterior ao filósofo Rousseau, o costume predominante na Europa era deixar o recém-nascido sob a responsabilidade de uma ama-de-leite cujo dever era amamentar e cuidar das crianças durante os primeiros anos de vida. As mães tinham a restrita função geratriz e escolhiam a dedo as amas, pois acreditava-se que pelo leite transmitiam-se os traços de caráter. Essa prática se distinguiu de acordo com o nível socioeconômico das famílias da época: as famílias mais favorecidas contratavam as amas para residirem em suas casas e as menos favorecidas enviavam seus filhos para a casa das amas, normalmente distante das famílias e lá eles permaneciam durante os primeiros anos de vida.

As amas cuidavam de muitos bebês ao mesmo tempo e por isso não era possível amamentá-los e higienizá-los de maneira adequada. Devido a isso e a outras condições de precariedade, havia na época um alto índice de mortalidade infantil. Os pais pareciam não se preocupar com os filhos, não procurando por notícias e não se interessando em saber se haviam morrido. Isto indica que o que prevalecia, até o século XVIII, era a indiferença materna que tinha como resultado o elevado número de mortes infantis (Badinter, 1985). De acordo com Ariès (1973), isso explicaria o alto índice de mortalidade infantil: as mães não se interessavam pelos filhos, pois sabiam da grande probabilidade de perdê-los. Porém, Badinter (1985) apresenta outra interpretação: o índice de mortalidade infantil era alto em virtude do desinteresse materno. Por esses dados é possível dizer que o amor materno não é instintivo e muito menos estático. Como qualquer outro sentimento, ele é passível de variações, diferindo do amor genuíno fundamentado no cristianismo.

Foi no século XVIII que Rousseau, por sua vez, recomendou que as mães amamentassem e criassem seus filhos e as criticou por darem preferências a outros interesses. Ele defendeu, de modo fervoroso, o vínculo afetivo vindo do

contato físico entre mãe e filho, o amor materno (Maldonado, 2013). Como consequência, houve a diminuição da mortalidade infantil, o que foi atribuído ao vínculo maternal com a criança. Os primeiros cuidados até os sete anos tornaram-se de responsabilidade da mãe, que tinha a tarefa de propiciar a educação aos filhos, proporcionar-lhes embasamento religioso e, após os sete anos, eles eram tratados como adultos.

Outro aspecto histórico a ser considerado são as mudanças na assistência ao parto no decorrer dos séculos. Até o século XVII, tratava-se o parto como algo que pertencia apenas aos assuntos femininos, não interessando aos homens. Os sacerdotes ou assembleia de mulheres nomeavam as parteiras que com sua experiência proporcionavam um clima emocional adequado à puérpera. Era indispensável a presença da mãe da parturiente e para esse momento havia variadas receitas mágicas para amenizar a dor das contrações, bem como orações e talismãs. Com o passar do tempo, o parto passou a ser um espetáculo assistido por muitas pessoas, principalmente quando era da realeza.

Aos poucos, a figura do cirurgião começou a fazer parte da assistência e, assim, a parteira foi perdendo a primazia. O parto foi deixando de ser assunto de mulheres, convertendo-se em uma indústria médica complexa. Com a inclusão do saber médico, outras mudanças aconteceram. Com a criação da mesa de parto, a mulher passou a ficar deitada, permitindo que o médico tivesse uma melhor visão do que estava acontecendo. Ao mesmo tempo, surgiram as argolas e correias que imobilizavam a mulher e, após, o espetáculo passou a ser iluminado por refletores. Para acompanhar tamanhas mudanças, surgiram instrumentos, por exemplo, o fórceps para retirar o bebê do ventre da mulher. No ano de 1500, aproximadamente, há registro de um parto cesáreo em que mãe e filho sobreviveram. Um castrador de porcos, apreensivo ao ver sua esposa sofrendo vários dias em trabalho de parto, utilizou os instrumentos de trabalho para abrir o ventre e retirar a criança e, após isso, costurou a incisão (Maldonado, 2013). Essa prática salvou muitas mulheres em uma época em que era alto o índice de mortalidade materna. Iniciava-se a implantação da medicina nessa área, o que era um dos sinais do que estava por vir: a agressão cirúrgica

pelas intervenções, muitas vezes desnecessárias, se transformaria em um fenômeno quase generalizado: a cesariana.

No período do Iluminismo, a prática médica tomou o mesmo rumo das convicções rousseauianas. A especialidade obstétrica surgiu em 1806 e a mulher tornou-se objeto de estudo, fundamentando-se seu papel social na anatomia. O corpo da mulher era visto como algo restrito à fecundação e recebimento do feto; seus traços de sensibilidade e fraqueza eram atribuídos à maternidade. O avanço tecnológico da prática obstétrica contribuiu para a redução de problemas relacionados à mulher-mãe com soluções de ordem biológica. Esse fundamento reforçava o argumento de manter a mulher no lar, pois ela era destinada à procriação e cuidado dos filhos.

Antigamente, o prazer feminino era considerado indispensável para fecundação, porém após estudos foi comprovado que isso não era necessário. Em seguida, passou a ser indicado que a mulher não atingisse o prazer sexual, reforçando ainda mais a repressão sexual feminina e amalgamando-se a ela a figura da mulher-mãe e da mulher-fêmea, sendo este o seu fim (Maldonado, 2013). As grávidas, no século XIX, eram aconselhadas a não terem relações sexuais durante a gestação, para se resguardarem de acidentes e também porque a sua natureza estava satisfeita, sendo contraindicado ter desejos carniais. As classes dominantes, então, passaram a não almejar tanto a produção das proles e, para isso, foi necessário controlar o desejo sexual das esposas. Todos esses fatores contribuíram para que os homens direcionassem as suas necessidades sexuais às criadas e prostitutas.

As recomendações dadas às mães nesse período e a tendência a culpá-las são aspectos importantes da mentalidade higienista na história da medicina no Brasil (ver Maldonado, 2013). Amamentar e cuidar dos filhos contribuíram para a diminuição da taxa de mortalidade infantil e o surgimento da nova especialidade médica colaborou para a queda de natimortos. Tais práticas impulsionaram a medicalização da vida, dos comportamentos, das emoções, da aprendizagem e das questões sociais e o fazem até os dias atuais (Tunes e Raad, 2006).

A evolução tecnológica da obstetrícia possibilitou a prática de uma assistência pré e perinatal cada vez mais sofisticada. As práticas de assistência ao parto e nascimento também sofreram grandes transformações, conforme visto anteriormente. O parto saiu do domínio feminino e passou a ser do médico. De eventos privados e assistidos por parteiras tradicionais, agora, os partos acontecem em ambiente hospitalar e centralizados na figura médica. As mulheres seguem regras recomendadas pela profissão médica que as tornam dependentes de suas orientações e intervenções, surgindo a doença iatrogênica (Illich, 1975). Ao reduzir sua autonomia pessoal, a mulher torna-se alguém incapaz de lidar com as dores e imprevisibilidades do parto. Ela perde seu protagonismo e direitos de escolhas.

O Ministério da Saúde (MS), no Brasil, há cerca de duas décadas, intervém com políticas para reduzir os índices de cesáreas e humanizar a assistência ao parto e ao nascimento. São muitas as desvantagens das intervenções tecnológicas em relação ao parto vaginal, referentes à mortalidade e morbidade materna e perinatal, como também o excessivo gasto para o sistema de saúde (Amorim, Souza e Porto, 2010; Faúndes, 1991). Porém, mesmo com todas as desvantagens, o Brasil se destaca no cenário mundial com mais da metade dos nascimentos realizados por meio de cirurgia.

Segundo Illich (1975), a medicalização cria a iatrogênese social; as pessoas acham natural necessitarem de cuidados médicos rotineiramente pelo simples fato de estarem vivendo um determinado período, por exemplo, a gestação. Cada período da vida passa a requerer um cuidado médico especializado e um ambiente propício para otimizar a saúde-mercadoria. As maternidades exemplificam esse fenômeno, parecendo-se a celas especializadas. Dentro delas, o que prevalecem são os interesses econômicos e, para uma sociedade capitalizada, a cesariana seria sinônimo de produtividade e lucro, tendo em vista sua menor duração e maiores despesas hospitalares.

De acordo com Maldonado (2013), as mudanças políticas e socioeconômicas contribuíram para a saída do homem de casa, impondo ainda mais à mulher a missão de educar. A função maternal, até então vista como

biológica, tornou-se também social. Contudo, isso não acontecia em todos os estratos sociais. As nobres famílias ainda incumbiam as amas-de-leite dessa responsabilidade. O aleitamento de origem animal, advindo do progresso da higiene e da esterilização, favoreceu a diminuição do distanciamento entre mães e bebês, que podiam amamentar seus filhos em casa. A maternidade sofreu transições: a mãe do século XVIII auxiliava os médicos; as do século XIX, ajudavam os professores e religiosos e, no século XX, passaram a cuidar do inconsciente e da saúde emocional dos filhos. Isso aconteceu também por influência da psicanálise que confere muita importância à relação mãe-bebê (Badinter, 1985). Assim, teóricos da psicologia começaram a apresentar uma conduta de acusação e culpa às mães o que acabou por retomar a ideia de devoção, somada ao sacrifício requerido para se caracterizar as mães como boas mães, estabelecendo-as como personagem principal da família.

A maioria das mulheres, até pouco tempo, saía da dependência econômica do pai e da dependência psicológica da mãe para a de seu companheiro. Atuava unicamente em casa e tinha como recompensa o título falso de rainha do lar. Recolheu-se a essa doce missão de controlar o lar e submeter-se aos maridos, às vezes, pautada na errônea interpretação bíblica. Muitas acreditavam ser incapazes e inferiores aos homens, crenças estas que lhes impossibilitavam a busca de seus próprios desejos e objetivos na vida. Poucas que mostravam essa audácia sentiam-se culpadas e censuradas pela sociedade. Refletindo sobre isso, lembro-me de uma frase muito dita pela minha falecida avó que remete a esse percurso: “a mulher está sempre dependendo! Na infância, do pai; no casamento, do marido e na velhice, dos filhos.”

Algumas transformações do universo feminino foram decorrentes do avanço tecnológico e da crescente urbanização. Durante a Revolução Industrial, houve a implantação do maquinário a fim de ampliar ainda mais a produção das grandes fábricas, possibilitando o ingresso de pessoas sem forças musculares no mercado de trabalho, incluindo as mulheres. Elas passaram a estar cada vez mais ao lado do homem, dividindo o espaço de trabalho fora do lar. Isso

significou uma grande vitória, pois a partir daí conquistaram sua independência financeira, afastando-se um pouco mais da condição de submissão aos seus companheiros e do papel visto como inferior aos desempenhados por eles. Juntamente a esta conquista, as mães tiveram que aprender a lidar com sua ausência para com os filhos pequenos, pois, devido às extensas jornadas de trabalho, passavam um longo período do dia longe de casa e, conseqüentemente, deles. Com a inserção dos homens, das crianças maiores e principalmente das mulheres nas indústrias, criou-se uma nova necessidade instituída pelo processo de acumulação capitalista: a de prover cuidados necessários para a sobrevivência das crianças menores. A família teve que se reorganizar frente a essas novas exigências do mundo do trabalho.

Com as modificações do papel da mulher na sociedade e a repercussão no ambiente familiar, a educação dos filhos teve um considerável impacto. Ainda no cenário da Revolução Industrial, no século XVIII, seriam inauguradas instituições de caráter filantrópico destinadas ao atendimento à infância. No contexto brasileiro, as creches surgiram no final do século XIX, como consequência do processo de industrialização e urbanização que o país vivenciava. Até o início do século XX, o atendimento às crianças em creches não se diferenciava dos atendimentos oferecidos nos asilos e internatos. Mello (2007) conta que, na década de 1920, com a vinda dos imigrantes europeus absorvidos como mão-de-obra nas fábricas do Brasil, modificaram-se os atendimentos aos filhos de operários, construindo-se, então, as creches e escolas maternas junto às fábricas. No contexto brasileiro, com o espírito populacionista e eugenista da época, acreditava-se que se precisava preencher os espaços vazios e aumentar o número de habitantes a fim de obter um número maior de trabalhadores. Com isso, foram exigidos do governo e da sociedade civil variadas medidas em prol da saúde e da educação sanitária da população, principalmente de mães e crianças. Acreditava-se que o futuro da nação dependia do número de habitantes e da melhoria da raça, isto é, da qualidade física, educacional e moral das pessoas. Para isso, era preciso combater as principais causas da mortalidade infantil: a ignorância, a

enfermidade e a miséria. Nesse cenário, nasceu a Cruzada Pró-Infância. Foi fundada na década de 1930 nas circunstâncias de precariedade brasileira. Uma de suas fundadoras, Pérola Byington, atuou por mais de 30 anos nessa missão e contribuiu para a história da assistência educacional, sanitária e médica das mães, juntamente a outras mulheres de grande importância, na prestação de serviços à população mais pobre. Elas sonharam e lutaram pela construção de um país que cuidasse melhor de suas crianças. Para combater e reverter o quadro de mortalidade infantil, homens e mulheres de classe média e das elites brasileiras buscavam soluções para os problemas e as propostas eram divulgadas em discursos, aulas, palestras, seminários e publicações. Os médicos propunham a criação de creches, salas de aleitamento nos locais de trabalho e distribuição de leite e alimentos ricos em vitaminas, a fim de combater a mortalidade infantil. Nascia um novo olhar para as crianças brasileiras, que começavam a ser consideradas fundamentais para o desenvolvimento e a renovação social.

Em 1946, a Cruzada Pró-Infância abriu a sua primeira creche, dando início ao projeto de Pérola de criar uma creche em cada bairro. As creches tinham o intuito de solucionar o problema das patroas, que não encontravam mão-de-obra de qualidade, e dos filhos das empregadas domésticas, abandonados, enquanto suas mães se ausentavam para trabalhar. Essa iniciativa trouxe grande contribuição para o combate à mortalidade infantil. Naquela época, a palavra creche indicava um local de educação e cuidados infantis que operava em regime de externato e internato. Os princípios que regiam essas instituições eram assistir e educar. Ofereciam-se às crianças cuidados médicos, alimentação, educação higiênica, disciplina, etc. A fundadora, Pérola Byington, acreditava que as creches deveriam ser centros de formação em que as crianças pequenas pudessem receber boa educação, alimentação e progredir. Além disso, iriam propiciar às crianças o aprendizado de como viver bem com os outros, compondo sua futura vida particular e social. Com isso, a Cruzada passou a fazer parcerias com as indústrias para instalar e administrar os serviços de educação e cuidados infantis, tendo feito convênio com o governo

para receber em suas creches crianças entre seis meses e três anos de idade, encaminhadas pelo Serviço Social do Estado (Mott, Byington e Alves, 2005).

Na década de 1970, aumentaram as reivindicações por creches pelos novos movimentos sociais, crescendo significativamente o número destas, organizadas e mantidas, até então, pelo poder público (Mello, 2007). No entanto, nos dias atuais, as creches ultrapassaram a esfera pública. Surgiram as instituições privadas, que são incentivadas a fornecer em seus projetos não somente os cuidados básicos infantis, mas também as condições para desenvolvimento social, cognitivo, físico-motor e afetivo da criança. Com a permanência das crianças por um longo período do dia na creche, ela tornou-se aliada no processo educativo familiar. No artigo 29 da LDB destaca-se a primeira caracterização da vinculação entre creche e família, ampliando-se o seu papel para o compromisso com o desenvolvimento infantil. Nas últimas décadas, as famílias têm buscado alternativas para os filhos pequenos devido à extensa ocupação dos pais com o trabalho e a dificuldade e insegurança de encontrar pessoas que possam cuidar deles. Além disso, com o ingresso efetivo das mulheres e mães de família no mercado, passou-se a dar a devida importância às demandas dos cuidados infantis na ausência materna. Devido a fatores já mencionados, hoje, há uma valorização da creche, que é um local em que as crianças passam a maior parte de seu dia.

É possível afirmar que o advento da creche foi uma conquista para a mulher, possibilitando-lhe vivenciar experiências além da maternidade, por exemplo, o estudo e o trabalho. Antes de a mulher ingressar efetivamente no mercado de trabalho e desfrutar dos direitos garantidos e reconhecidos, o modelo dominante de família era o nuclear. Os papéis dos membros da família eram bem definidos, distinguindo-se os papéis femininos e masculinos: o pai, provedor financeiro e a mãe, responsável pelos cuidados, bem-estar e convívio familiar. São inúmeros os sinais de mudanças significativas, e até mesmo revolucionárias, nas expectativas das mulheres sobre si e nas expectativas do mundo sobre o lugar delas na sociedade. Diversos movimentos sociais levaram ao questionamento das relações de gênero, da sexualidade, bem como das

oportunidades de trabalho para os diferentes sexos (Maluf, 2010). No entanto, Badinter (2011) aponta que, na cultura ocidental, a mulher quase sempre foi e ainda é vista pelo prisma de sua natureza biológica, principalmente, a capacidade de gerar e parir filhos, reforçando o discurso social a respeito do instinto materno. Atualmente, ao mesmo tempo em que há incentivo à profissionalização da mulher e exigência por parte dos pais e da sociedade de que as meninas estudem e dediquem-se a uma carreira profissional, conserva-se a expectativa de que, um dia, elas venham a cumprir seu principal papel, o de mãe. Badinter (2011) relembra que em cada cultura existe um modelo ideal predominante de maternidade que pode variar de acordo com a época. Ainda que não tenham consciência disso, as mulheres carregam esse modelo, podendo aceitá-lo, contorná-lo, negociá-lo ou rejeitá-lo, mas é sempre em relação a ele que toma posição. A autora diz que o ideal feminino contemporâneo não inclui o modelo de maternidade em tempo integral, pois a realização pessoal é a motivação vigente. Assim, as mulheres encontram-se no centro de uma tripla contradição (Badinter, 2011).

A primeira delas é social. Ao mesmo tempo em que os defensores da família tradicional reprovam as mães que trabalham, as empresas condenam os repetidos partos. A maternidade continua sendo considerada a mais importante realização da mulher, mesmo sendo desvalorizada socialmente (Badinter, 2011). As mulheres que escolhem ser mães em tempo integral são sub-remuneradas, privadas de identidade porque sem qualificação profissional. Em uma sociedade em que a maioria das pessoas trabalha, quem escolhe ficar em casa, fazendo dos filhos sua prioridade, está sujeita a não ser vista mais como uma mulher interessante. A segunda contradição refere-se ao casal. O cansaço, os sacrifícios, a perda da intimidade e o constrangimento que a chegada de uma criança traz desfavorecem a vida amorosa do casal. A literatura aponta que as separações nos três primeiros anos após a chegada da criança são comuns. Muitas mães jovens assumem não terem sido informadas das dificuldades que estariam por vir antes de estarem grávidas, isto é, elas descobrem a dificuldade que é ser mãe apenas após o nascimento do filho. A contradição mais terrível

encontra-se no íntimo de cada mulher que não se confunde com a mãe, são todas as que se sentem divididas entre os desejos pessoais e o amor pelo filho. Azevedo e Arrais (2006) apontam que, ainda que exista uma nova mulher, ela se encontra sob o manto das velhas representações. Portanto, observa-se um conflito na vivência do papel moderno de mãe, que acarreta mais angústias, dúvidas e, principalmente, culpa, reveladas pela ambivalência materna. A autora defende que a maioria das mulheres experimenta sentimentos contraditórios e inconciliáveis com a imagem cultural romanceada de maternidade, estabelecendo-se um conflito entre o ideal e o vivido. A sociedade contemporânea faz uma hipervalorização utópica dos deveres maternos e torna essas contradições ainda mais intensas.

Novas perguntas confrontam as mulheres nos dias atuais: em que atividade me realizarei melhor? Não seria a maternidade o melhor para mim? Não me realizaria mais em uma carreira profissional? Caso eu não queira abandonar nem uma nem outra, qual devo priorizar? Para grande parte das mulheres, não passa pela cabeça viver uma vida sem filhos, mas, ainda assim, não estamos prontas para sacrificar a independência financeira, a realização pessoal e a vida social. Segundo Badinter (2011), a maioria das mulheres ocidentais tem a possibilidade de escolher entre o desejo da maternidade e os interesses de mulher. Ao mesmo tempo que querem se afirmar profissionalmente, ter uma vida conjugal e social realizadora, também desejam vivenciar a maternidade, o amor e as alegrias que a criança pode oferecer. Qual seria a estratégia usada para alcançar esse ideal? Elas têm filhos tardiamente e em menor número.

O adiamento da maternidade tornou-se um fato comum entre as mulheres quando desejam focalizar, primeiramente, a carreira profissional. A pesquisa realizada por Maluf (2010), que teve como intuito avaliar a relação de mulheres executivas com a realização profissional, maternidade e a contemporaneidade, indica que o adiamento da maternidade está ligado não à realização profissional, mas ao planejamento para ter filhos. Elas reconhecem o filho como alguém que precisa ser integrado para desenvolver-se

adequadamente e, para isso, são necessárias condições objetivas, entre elas, a financeira, a afetiva e o acolhimento. Badinter (2011), contudo, salienta que, quando nasce o primeiro filho, as mulheres já se veem negociando e tentando conciliar essa dupla identidade mãe/mulher. Engana-se quem acha que negociar seria mais fácil do que dedicar-se a um desses dois extremos. O ideal materno propagado colide violentamente com as obrigações cada vez mais rígidas do mundo do trabalho. Nas últimas décadas, tornou-se mais difícil atender a um polo sem sacrificar o outro, devido às crises econômicas e à angústia do desemprego que atinge a todos, inclusive as mulheres. Porém, elas se sentem capazes de negociar o papel de mãe com os outros objetivos pessoais. Badinter (2011) aponta que, mediante entrevistas, as mães falam da maternagem unicamente como uma parte de suas atividades e de sua identidade. Ainda que não se demonstrem insensíveis à pressão de serem mães em tempo integral, boa parte indica não querer se moldar a isso, não sendo questionável sua identidade profissional.

A negociação entre esses dois polos nunca é definitivamente atingida. O equilíbrio entre as duas identidades da mulher contemporânea ainda é frágil e instável e pode evoluir conforme a idade e as necessidades da criança, bem como da situação e das oportunidades profissionais. Contudo, também pode entrar em total contradição, quando, por exemplo, a criança apresenta um problema inesperado e o ideal materno vigente, até então contornado, pode ressurgir (Badinter, 2011).

As transformações das relações sociais implicaram mudanças na vivência da maternidade. Atualmente, a maioria das mulheres ainda tem a maternidade como um fator de desenvolvimento necessário, mas não suficiente. Elas têm outros interesses, outros projetos e, para conciliar todos os seus desejos, contam com alternativas para o cuidado com os filhos. Diante do que se expôs até aqui, o objetivo desta pesquisa é examinar a relação entre maternidade e trabalho, procurando-se compreender o que motiva pais a levarem seus filhos para a creche.

## 2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Participaram da pesquisa quatro mulheres com idades que variavam entre 25 e 34 anos. Todas tinham filhos com idades de 1 a 9 anos. Até o momento da pesquisa, as quatro participantes se encontravam casadas com os pais de seus filhos. Foram convidadas a colaborar para a realização da pesquisa duas mães de nível socioeconômico baixo e duas de nível socioeconômico médio/alto, com o intuito de sondar se haveria semelhanças ou diferenças nas vivências maternas e profissionais. Todas matricularam seus filhos com menos de um ano em creches e estavam empregadas. Elas foram indicadas por pessoas conhecidas da pesquisadora. Elas foram comunicadas via telefone a respeito da pesquisa e seus objetivos. Após aceitarem fazer parte da pesquisa, foram marcados previamente encontros no horário e local de preferência delas para que as entrevistas pudessem ser realizadas.

Optou-se por realizar a entrevista semiestruturada, combinando perguntas abertas e fechadas, em que o participante tem a possibilidade de discorrer sobre o tema proposto. Este tipo de entrevista focaliza um assunto sobre o qual foi elaborado um roteiro com perguntas principais, complementadas por outras que ocorrem no momento da entrevista. Segundo Manzini (1990/1991), esse tipo de entrevista possibilita expressar informações de maneira livre e as respostas não ficam condicionadas a uma padronização de alternativas. O roteiro teria a função principal de coletar as informações básicas, além de auxiliar o pesquisador a organizar-se para o processo de interação com o indivíduo participante. As entrevistas foram realizadas individualmente a fim de propiciar uma abertura e proximidade entre entrevistadora e entrevistadas, permitindo à entrevistadora tocar em assuntos mais complexos e delicados, minimizando algum tipo de constrangimento. Cada entrevista teve a duração de, aproximadamente, 45 minutos.

O roteiro de entrevista foi baseado na *Entrevista sobre a experiência da maternidade - 6º mês* (Núcleo de Infância e Família/Projeto CRESCI, 2011). Adaptações foram feitas a fim de obter informações específicas referentes ao tema proposto nesta pesquisa. Inicialmente, foram feitas perguntas relativas ao

nome, idade, classe socioeconômica, estado civil, profissão e idade do filho. O roteiro, apresentado a seguir, continha 15 perguntas que buscavam investigar a experiência da maternidade com a relação à gestação e ao parto e ao sentimento, expectativa e crenças da mãe sobre a maternidade, sobre si e sobre o companheiro. Além disso, incluía questões relacionadas à decisão dos pais pela creche, o sentimento das mães diante disso e da escolha entre trabalhar ou cuidar em tempo integral da criança.

1. A gravidez foi planejada?
2. Como você se sentiu quando soube que estava grávida?
3. Como o seu companheiro reagiu ao receber a notícia?
4. Que preocupação você possuía em relação a si mesma como mãe, durante a gravidez?
5. Que tipo de mãe você achava que seria?
6. Como foi o parto? Normal ou cesariana?
7. Como foram os primeiros dias após o parto? Foi como você imaginava?
8. que te agradou e desagradou na maternidade?
9. Como é a participação do seu companheiro nos cuidados com os filhos?
10. Como você imaginava que seria a maternidade?
11. Como você se descreveria como mãe?
12. Porque você escolheu colocar seu filho na creche?
13. Como foi essa tomada de decisão?
14. Como você se sentiu e se sente em colocar seu filho na creche?
15. Você prefere ficar em casa cuidando do seu filho ou trabalhar?

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após transcrição das entrevistas, procedeu-se à análise de conteúdo das falas das mães com o intuito de investigar suas vivências em relação à gravidez e suas expectativas quanto à maternidade, os motivos da decisão pela creche, os sentimentos surgidos com o ingresso do bebê na creche, o ajuste entre maternidade e profissão. Os resultados são apresentados conforme refiram-se: a) à gravidez e às expectativas referentes à maternidade, b) aos motivos da decisão pela creche e sentimentos surgidos com o ingresso do bebê na creche, e c) à relação entre maternidade e trabalho. As participantes de nível socioeconômico médio/alta são identificadas como A1 e A2 e as de nível socioeconômico baixo, B3 e B4.

#### **a) Gravidez e expectativas referentes à maternidade**

Foi unânime entre as entrevistadas a opção pela cesárea, mesmo as que pariram em hospitais públicos em que se prioriza o parto normal. Isso seria esperado pelo que se encontra descrito na literatura, confirmando que o parto saiu do domínio feminino e passou a ser do médico, reduzindo a autonomia pessoal, tornando a mulher alguém incapaz de lidar com as dores e imprevisibilidades existentes no parto. Trata-se, pois, o parto de um evento intervencionista em que as mulheres perdem seu protagonismo. Os mitos propagados culturalmente sobre as dores do parto normal alimentam o sistema intervencionista.

Quando questionadas se a gravidez havia sido planejada, três mães (A2, B3 e B4) alegaram terem programado previamente, pois já estavam em união estável com seus companheiros havia um longo período. A descoberta foi motivo de grande alegria para elas e para os companheiros. A participante A1 não planejou a gravidez e relatou que, na época, estava apenas a poucos meses com o seu companheiro e, devido à surpresa, apresentou depressão durante a gestação e o pós-parto. Todas as participantes disseram ter recebido apoio dos seus companheiros, não havendo distinção no nível socioeconômico. Quanto à preocupação relativa a como se viam como mães, durante a gravidez, e à

expectativa de como seriam quando mães houve distinções nos relatos. A literatura aponta que ainda é predominante o discurso romanceado da maternidade, em que a criança encarna todo amor e alegria e as dificuldades vivenciadas ainda são pouco mencionadas: *Assim, durante a gestação, eu não tinha preocupação porque eu não tinha noção do que era ser mãe (risos). Ninguém me contou que seria difícil; agora, quando nasceu ... Foi difícil. Eu chorava desesperadamente achando que não ia dar conta; [...] Pensei que fosse ser uma mãe feliz, que ia dar conta de tudo. Eu achei realmente que ia dar conta, mas não dei - B3.* Parece mesmo que as mulheres experimentam sentimentos contraditórios e inconciliáveis com a imagem cultural romanceada de maternidade, estabelecendo-se um conflito entre o ideal e o vivido (Azevedo e Arrais, 2006). A participante que optou por engravidar mais tarde, após consolidar-se profissionalmente, descreveu suas experiências e expectativas em relação a si mesma e à maternidade de maneira distinta: *Não tive nenhuma preocupação, sabia? Nunca me estressei muito com isso. Eu desejei tanto, sempre li muito, sempre procurei me informar. Sabe aquela sensação que “eu nasci pra isso”? Então, é assim que me sinto. Eu me dedico tanto, mas vez ou outra a gente se culpa, mas depois se perdoa. Me sinto completamente inteira na maternidade - A2.* O desejo materno, ainda é, em meio às diversas formas que a mulher possui de realizar-se, a prioritariamente inquestionável. Badinter (2011) aponta que a maioria das jovens mulheres diz com naturalidade que espera tornar-se mãe; entretanto, ainda que haja esse desejo, nem sempre significa que as condições para decisão estejam preenchidas.

A respeito das expectativas referentes à maternidade, o que agradou e desagradou, a ambivalência mostra-se presente: *Ah! Muito bom o laço mãe e filha, saber que ela depende de mim. E o que me desagradou... Não tive problemas na amamentação. Só mesmo aquela dependência de mim, me sentia presa a ter que levantar para amamentar. É maravilhoso, mas é difícil - B3.* Azevedo e Arrais (2006) apontam que, ainda que exista uma nova mulher, esta ainda se encontra sob o manto das velhas representações, observando-se um conflito na vivência do papel moderno de mãe que acarreta mais angústias,

mais dúvidas e, principalmente, culpa, reveladas pela ambivalência materna. *Ah! Sem dúvidas a falta de sono. Isso me perturba até hoje, me tira do sério. E eu gosto de ser mãe, me realizo nesta função - A2.*

Sobre a participação dos companheiros, os dados obtidos estão também em conformidade com a literatura. A consolidação da mulher no mercado de trabalho trouxe consideráveis transformações nas relações conjugais, contribuindo para o declínio do sistema patriarcal e da hegemonia masculina, com, por exemplo, o aumento gradativo do envolvimento dos homens nos trabalhos domésticos e com os filhos. *Olha, no hospital ele ajudou muito! Deu trabalho, trocou o cocô porque eu sentia muita dor. Mas quando chegou em casa foi diminuindo, não vou mentir. Hoje em dia, se eu estou com ela eu faço tudo e se ele estiver sozinho com ela, ele faz tudo para ela. Ele me ajuda muito em casa, então, fica tranquilo - B3; Ele é super presente! Me ajuda com os meninos, é muito companheiro - A2; Ah, ele é um paizão! Me ajuda muito com as meninas quando pode, não tenho do que reclamar em relação a isso - A1; Hoje em dia, como eu trabalho mais que ele, ela acaba ficando mais com ele. Eu só fico com ela a noite e final de semana, só um dia - B4.* A maioria das participantes usou o termo ajuda, evidenciando que, ainda que o pai esteja mais presente em casa, a mãe continua sendo a figura central nos cuidados com os filhos pequenos, ela continua sentindo-se responsável pela maior parte das obrigações com os filhos e com a casa (Azevedo e Arrais, 2006).

## **b) Motivos para a opção pela creche e sentimentos maternos com o ingresso do bebê na creche**

Atualmente, devido às extensas jornadas de trabalhos, os pais têm buscado alternativas para os filhos pequenos. Com a dificuldade e insegurança para encontrar pessoas que cuidem de seus filhos, há uma valorização da alternativa creche, local em que as crianças passam a maior parte do seu dia. Devido às grandes exigências no mundo do trabalho, o casal acaba por concordar pelo ingresso precoce dos filhos ainda pequenos nas creches: *Eu decidi, comuniquei meu esposo e ele concordou! Com seis meses coloquei meu*

*filho na creche - A2; Eu precisei voltar a trabalhar né? Então, com cinco meses, eu matriculei ela na creche e o meu esposo não falou nada - A1; Foi muito difícil. Mas meu marido também achou melhor colocar na creche. Eu reduzi a carga do meu trabalho, porque trabalhar o dia todo e ficar longe dela ia me causar muita dor - B3; Eu coloquei logo na creche porque tinha que trabalhar, né? Não tinha outra opção, porque ou eu deixava ela lá pra alguém cuidar ou eu ia ter que sair do serviço. Aí, se eu sáísse do serviço como eu ia me sustentar e sustentar ela? Porque hoje em dia as coisas estão difíceis. Primeiro, eu decidi colocar, só depois falei para o pai dela e ele concordou - B4.*

Os relatos das mães mostram que a decisão a respeito da vida dos filhos ainda é de maior domínio da mulher e são elas que decidem por colocar seus filhos na creche, com o amparo de seus companheiros. Contudo, as mães priorizam a carreira profissional. Essa negociação tem sido cada vez mais difícil: *Me senti meio culpada - meu Deus, o que eu estou fazendo com a minha filha? Eu não tinha que criar ela o tempo inteiro comigo? Me cobro muito ainda em relação a isso - B3.* O equilíbrio entre as duas identidades, para a maioria das mulheres, ainda é frágil e instável e essa negociação entre carreira e maternidade nunca é de fato totalmente alcançada (Badinter, 2011).

### **c) Maternidade e Trabalho**

Outra questão unânime foi a escolha feita, caso tivessem a possibilidade de permanecer em casa cuidando do filho ou trabalhar: *Eu não iria conseguir ficar em casa só cuidando dela. E como eu falei, a gente precisa muito desse dinheiro. Mas mesmo se, hoje, o meu marido falar que não precisa mais trabalhar, eu falaria: “não, perai!”. Só se eu ganhasse na mega e mesmo assim ainda faria um bico (risos). Trabalhar ocupa minha cabeça, faz bem pra mim! - B3; Se eu ficasse em casa, acho que me sentiria cobrada a voltar a trabalhar e também me cobraria. Porque antes de engravidar eu fiquei desempregada e é muito difícil ‘cê’ ficar em casa escutando piada. Hoje em dia se você ficar em casa as pessoas te chamam de preguiçosa, folgada ... aí é difícil. Então, prefiro ficar trabalhando, ter meu próprio dinheiro e não depender de ninguém, ainda*

*mais com filho né? Imagina, ficar dependendo do pai dela? Não dá pra mim! - B4; Prefiro trabalhar! Sonhei em conquistar meu lugar no mercado de trabalho. Eu não me vejo dona de casa, tenho o exemplo da minha mãe que sempre trabalhou fora! Não posso abrir mão dos meus sonhos - A1; Sinceramente? Eu prefiro trabalhar. Eu trabalho desde muito cedo, me acostumei muito a trabalhar for; então, eu não me vejo dentro de casa, cuidando do marido, dos filhos. Enquanto eu puder escolher, eu prefiro trabalhar - A2.*

Os resultados do presente estudo sugerem que as vivências maternas de mulheres de nível socioeconômico baixo e médio/alto, desde a gestação até o retorno ao trabalho, são bastante semelhantes em diversos aspectos. A gravidez e o tornar-se mãe são processos complexos, ainda que representem uma transição esperada no processo normal de desenvolvimento. A maioria das participantes planejou sua gravidez e acreditou estar preparada para conciliar as demandas maternas e profissionais. Contudo, apareceram conflitos entre o esperado e o vivido, gerando nelas um sentimento de culpa pelas decisões tomadas. As mães que optaram por engravidar antes dos 30 anos e sem estabilidade financeira relataram ter se surpreendido com as demasiadas exigências referentes à maternidade, alegando não terem sido informadas das dificuldades. Contudo, a participante que se diferenciou das demais engravidou após os 30 anos, já com estabilidade financeira. Para afirmar-se profissionalmente, ter uma vida conjugal e social satisfatória, vivenciar a experiência da maternidade e todas as alegrias que essa função encarna, as mulheres têm filhos mais tarde e em menor número (Badinter, 2011).

A creche é vista pelas mães como um cuidado alternativo que satisfaz suas expectativas sociais e educacionais. Todas concordaram que devido à dificuldade de encontrar pessoas que cuidem dos filhos, a creche torna-se a melhor opção. Todas tiveram o apoio e a concordância dos companheiros quanto a essa decisão. Com o ingresso crescente de crianças nas creches, a ideia de que a mãe seria a grande responsável pelo desenvolvimento dos filhos está se modificando. Parece haver a formação de nova identidade da mulher moderna, como a que se satisfaz no trabalho, no lazer, na vida social e não só na

maternidade. A creche assume, assim, importante papel de apoio social à família.

No presente estudo, as mães demonstraram não ser insensíveis à pressão para serem mães a todo instante. Contudo, indicaram que não desejavam moldar-se a isso. Ou seja, sua identidade profissional não é questionável. Elas sentem-se capazes de negociar o papel de mães com outros ligados a desejos pessoais, como o trabalho, ainda que o mundo do trabalho apresente obrigações cada vez mais rigorosas e acabe tornando-se fonte de intenso conflito.

#### 4 CONCLUSÃO

É sabido que o avanço tecnológico, a crescente urbanização e o advento da creche resultaram em transformações e conquistas no universo feminino. Essas transformações sociais acarretaram mudanças na vivência da maternidade. A gravidez e a maternidade, apesar de serem eventos esperados e comuns no processo vital, são, na atualidade, considerados processos complexos. O trabalho remunerado é de grande importância para a qualidade de vida da mulher contemporânea, que visa a uma realização pessoal e profissional. No presente trabalho, buscou-se examinar a relação entre maternidade e o trabalho, conforme a visão de algumas mulheres. Os resultados indicam que a tentativa de conciliar carreira profissional e maternidade pode gerar conflitos e ambivalência nos sentimentos de mulheres, principalmente, por vivenciarem a contradição entre o ideal de mãe socialmente propagado e as exigências do mundo do trabalho.

A sociedade atual vive processos de mudanças em relação ao que se entende por família, maternidade e paternidade como também no que diz respeito ao que é ser mulher e ser homem. A identidade feminina vê-se na transição de um modelo que assume a maternidade como uma condição necessária e exclusiva da mulher para outro em que a mulher pode ser definida *também* como mãe.

O trabalho aqui relatado apresenta limitações, principalmente, as que dizem respeito ao número pequeno de participantes, o que enfraquece as possibilidades de os resultados serem generalizados, ainda que eles não apresentem divergências importantes do que é descrito na literatura.

## REFERÊNCIAS

- ARIÉS, Philippe. (1973). *História social da criança e da família*. 2ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara, p.279
- AMORIM, M.M.R.; SOUZA, A.S.R.; PORTO A.M.F. (2010). Indicações de cesariana baseadas em evidências: parte I. *Femina*, 38(8):415-22.
- AZEVEDO, K. R.; ARRAIS, A. R. (2006). O mito da mãe exclusiva e seu impacto na depressão pós-parto. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 19(2), 269-276.
- BADINTER, E. (1985). *Um amor conquistado: o mito do amor materno*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira.
- BADINTER, E. (2003). *Émilie, Émilie: a ambição feminina no século XVIII*. São Paulo: Paz e Terra & Discurso Duna.
- BADINTER, E. (2011). *O conflito entre a mulher e a mãe*. Rio de Janeiro: Editora Record.
- FAÚNDES, A.e CECATTI J.G. (1991). A operação cesárea no Brasil. Incidência, tendências, causas, consequências e propostas de ação. *Cad Saúde Pública*, 7(2):150-73.
- FORNA, A. (1999). *Mãe de todos os mitos: Como a sociedade modela e reprime as mães*. Rio de Janeiro, RJ: Ediouro.
- ILLICH, I. (1975) *Expropriação da Saúde - Nêmesis da Medicina*. Rio de Janeiro, Nova Fronteira.
- MANZINI, E. J. (1990/1991) A entrevista na pesquisa social. *Didática*, v. 26/27, p. 149-158.
- MALDONADO, M.T P. (2013) *Psicologia da gravidez, parto e puerpério*. Ed. Jaguatirica digital.
- MALUF, V.M.D. (2010) Mulher, trabalho e maternidade: uma visão contemporânea. *Polêm!ca: Revista eletrônica*, Rio de Janeiro, v. 9, n.3, p. 143-160.

MELLO, D. T. (2007). Educação e Cuidado em Creches: Pós-LDB 9394/96: o Projeto Fundo do Milênio para a Primeira Infância. In: *V Mostra de Atividades Extensionistas e projetos Sociais*, Guaíba, 2007. Anais do X Seminário Intermunicipal de Pesquisa e Iniciação Científica da Ulbra/Guaíba [Internet]; 2007. [acesso em 20 de maio de 2018]. Disponível em: <http://guaiba.ulbra.tche.br/pesquisas/2008/artigos/pedagogia/382.pdf>.

MOTT, M.L.; BYINGTON, M.E.B e ALVES, O.S.F. (2005). *O gesto que salva – Pérola Byington e a cruzada pró-infância*. São Paulo: Ed. Grifo.

NÚCLEO DE INFÂNCIA E FAMÍLIA/PROJETO CRESCI (2011). Entrevista sobre a experiência da maternidade – 6º mês. Porto Alegre, RS: Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Material não publicado.

TUNES, E. e RAAD, I.L.F. (2006). Quando a medicina adocece. Anales del I Congreso Iberoamericano de Ciencia, Tecnología, Sociedad e Innovación CTS+I, p. 19-23.