

TORNAR-SE MÃE APÓS OS 35 ANOS: NARRATIVAS DE MULHERES DO SERTÃO PERNAMBUCANO SOBRE SUAS AUTOIMAGENS

BECOMING A MOTHER AFTER 35 YEARS OF AGE: WOMEN'S PERCEPTIONS FROM THE BACKLANDS OF PERNAMBUCO ABOUT THEIR SELF-IMAGE

SER MADRE DESPUÉS DE LOS 35 AÑOS: LA PERCEPCIÓN DE LAS MUJERES A PARTIR DE LA HISTORIA PERNAMBUCA DE SUS AUTOIMAGENES

Marcelo Silva de Souza Ribeiro¹
Luanny Rafaelly Barbosa Gondim²

RESUMO: Esse artigo buscou compreender como a maternidade impacta na autoimagem de mulheres que tiveram a primeira gravidez de forma tardia no contexto do Sertão Pernambucano. O estudo tem caráter qualitativo e utilizou-se de entrevistas semiestruturadas de base fenomenológica e da análise de conteúdo de Bardin. Como resultado, entre os fatores que impactam no adiamento da maternidade, foram citados frequentemente a busca por um relacionamento estável, pela estabilidade financeira e a carreira acadêmica/profissional. Acerca da autoimagem na gestação, duas participantes apontam uma experiência positiva e as outras três relataram impacto negativo na autoimagem. Após o parto, o impacto na autoimagem é apontado como negativo devido à privação de sono, a falta de rede de apoio, às mudanças no corpo, a sensação de cansaço constante e a perda de identidade. Todas apontam uma boa relação com seus filhos. Quatro das cinco mães afirmaram satisfação com a maternidade tardia. Com isso, percebe-se que as narrativas sobre a autoimagem e a maternagem tardias são diversas, espelhando as experiências específicas de cada mulher e de suas histórias.

1601

Palavras-chave: Maternidade Tardia. Autoimagem. Maternidade.

ABSTRACT: This article sought to understand how motherhood impacts the self-image of women who had their first pregnancy late in life in the Sertão region of Pernambuco. The study is qualitative in nature and used semi-structured interviews based on phenomenology and Bardin's content analysis. As a result, among the factors that impact the postponement of motherhood, the search for a stable relationship, financial stability and an academic/professional career were frequently cited. Regarding self-image during pregnancy, two participants reported a positive experience and the other three reported a negative impact on self-image. After giving birth, the impact on self-image is seen as negative due to sleep deprivation, lack of support network, changes in the body, the feeling of constant fatigue and loss of identity. All reported a good relationship with their children. Four of the five mothers stated that they were satisfied with late motherhood. Thus, it is clear that the narratives about self-image and late motherhood are diverse, reflecting the specific experiences of each woman and their stories.

Keywords: Late Motherhood. Self-image. Motherhood.

¹Doutor em Educação, Professor do Colegiado de Psicologia, Universidade Federal do Vale do São Francisco.

²Estudante de Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Vale do São Francisco.

RESUMEN: Este artículo buscó comprender cómo la maternidad impacta la autoimagen de mujeres que tuvieron su primer embarazo tardío en el contexto del Sertão Pernambucano. El estudio tiene carácter cualitativo y utilizó entrevistas fenomenológicas semiestructuradas y análisis de contenido de Bardin. Como resultado, entre los factores que inciden en el aplazamiento de la maternidad, se citaron con frecuencia la búsqueda de una relación estable, la estabilidad financiera y una carrera académico/profesional. En cuanto a la autoimagen durante el embarazo, dos participantes informaron una experiencia positiva y las otras tres informaron un impacto negativo en la autoimagen. Después del parto, el impacto en la autoimagen se percibe como negativo debido a la falta de sueño, la falta de una red de apoyo, los cambios en el cuerpo, la sensación de cansancio constante y la pérdida de identidad. Todos apuntan a una buena relación con sus hijos. Cuatro de las cinco madres manifestaron estar satisfechas con la maternidad tardía. Con esto, queda claro que las narrativas sobre la autoimagen y la maternidad tardía son diversas, reflejando las experiencias específicas de cada mujer y sus historias.

Palabras clave: Maternidad tardía. Autoimagen. Maternidad.

INTRODUÇÃO

Um dos fenômenos que tem chamado atenção na contemporaneidade, no que diz respeito às relações humanas e, de modo mais específico, a condição de ser mulher e mãe, tem relação com a maternidade tardia. Certamente trata-se de um fenômeno que acompanha certa complexidade no sentido de seus processos históricos e dinâmicas sociais. Esse enredamento aparece no modo que as mulheres vivenciam a experiência da maternidade tardia, sobretudo no que diz respeito a sua autopercepção, a sua autoimagem e mesmo na relação com os seus filhos. Este artigo, pois, apoiado no desenvolvimento de uma pesquisa no contexto do Sertão Pernambucano e tomando como referência o conceito de autoimagem na obra de Carl Rogers, procura lançar luzes sobre essas questões. Antes, contudo, de adentrar nas questões mais específicas sobre a autoimagem na maternidade tardia, vamos acessar informações mais contextuais, principalmente em relação aos aspectos demográficos e condições sociais.

O número de mulheres que engravidam após os 35 anos é uma crescente mundial, sobretudo em países desenvolvidos e/ou em desenvolvimento (ALVES TSF, et al., 2021). Nesse sentido, no Brasil, em 2017 o número de mulheres que tiveram filhos após os 35 anos de idade foi 65% maior que em 1998, de acordo com um levantamento realizado pelo Núcleo de Inteligência da Folha de São Paulo por meio da análise do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos do Ministério da Saúde (GAMBA E e VERSOLATO M, 2019). Além disso, em 2020, o número de bebês nascidos de mulheres com mais de 35 anos de idade representou 16,5% do total de mães nesse ano, enquanto em 2000 esse número era de 9,1% (MALAVÉ-MALAVÉ M, 2022), configurando-se um aumento significativo.

Assim, cabe destacar alguns fatores que se relacionam com o aumento do número de gestações tardias. Há uma relação com a presença cada vez mais forte das mulheres no mercado de trabalho (GOZZO D, et al., 2023), o que, por sua vez, está associado à independência financeira e ao processo de escolarização e profissionalização. Junto a isso, essas ocupações acarretam, muitas vezes, em uma visão negativa com a maternidade, a qual é representada como um empecilho para o desenvolvimento profissional. Desse modo, a maternidade se configura como “o enfraquecimento das ambições pessoais como, por exemplo, adiar planos de carreira mais audaciosos ou deixar de consumir alguns bens materiais desejados para o futuro” (BRUZAMARELLO D, et al., 2019, p.2). Com isso, a busca das mulheres por uma carreira acadêmica e profissional acarreta no adiamento da maternidade.

Em corroboração a isso, a mudança na representação da mulher também está associada ao aumento de gestações tardias. Isso porque, sobretudo nas classes médias e altas da população, tornar-se mãe não é mais tratado como um destino inevitável, dando lugar a valorização e priorização da carreira profissional e acadêmica (BRUZAMARELLO D, et al., 2019). Assim, apesar da permanência da crença sobre a necessidade de ser mãe, há outras possibilidades para as mulheres que forneçam o prestígio social que outrora só era possível a partir da maternidade (*idem, ibidem*).

1603

Outros fatores associados ao aumento de gestações tardias são o controle de natalidade e planejamento familiar, a estabilidade econômica, a segurança em relação à parceria sexual e amorosa e os avanços científicos (ALVES TSF et al., 2021). Assim, a maternidade tardia é perpassada por muitas particularidades que são vistas a partir da decisão do adiamento da gravidez, quando muitos quesitos são avaliados, sobretudo aqueles relacionados à carreira profissional. Além disso, a gestação para mulheres com mais de 35 anos envolve riscos adicionais como maior ocorrência de diabetes gestacional e de partos prematuros, além de maior possibilidade de alterações cromossômicas na criança (MALAVÉ- MALAVÉ M, 2022). Por conseguinte, a maternidade tardia traz como desdobramento a alteração, de forma particular, na autoimagem das mães.

O conceito de autoimagem utilizado neste artigo se constitui através, principalmente, da Psicologia Humanista desenvolvida por Carl Rogers. Nesse sentido, a autoimagem é colocada como sinônimo de “*self*” ou de “eu” (RUDIO FV, 1975). Assim, o “eu” é constituído a partir das percepções subjetivas do indivíduo sobre ele mesmo, como características e valores, e, conseqüentemente, faz parte da estrutura perceptual maior que integra todas as experiências

individuais (ROGERS CR, 1997). Além disso, a autoimagem é formada a partir da interação com os outros e com o mundo, o que faz com que ela esteja sempre em processo de modificação (*idem, ibidem*).

Consequentemente, de acordo com Rogers CR (1997), todas as experiências que os indivíduos vivenciam são submetidas aos constantes processos avaliadores os quais ocorrem a fim de analisar o caráter positivo ou negativo delas em relação a tendência atualizante, ou seja, se salientam a preservação do sujeito ou se são susceptíveis a esquiva. Assim, há um esforço para manter a própria autoimagem e, por isso, toda mudança que a afeta é vista como uma ameaça à identidade (EVANS RI, 1979), fazendo com que, para preservá-la, apenas as percepções que são conciliáveis com ela sejam representadas de forma exata na consciência, sendo aquelas que não são distorcidas ou excluídas (RUDIO FV, 1975). Com isso, essa luta explica a forte relação existente entre a autoimagem e a forma como a pessoa enxerga o mundo a sua volta.

A maternidade é ensinada e idealizada para as mulheres desde a infância (XAVIER AKO e DE FREITAS TMM, 2022) através de, por exemplo, brincadeiras que simulam essa tarefa, como aquelas que envolvem bonecas, as quais se configuram como uma preparação para o exercício da maternagem. Assim, a maternidade ainda é colocada como uma característica inerente ao feminino (*idem, ibidem*). Desse modo, quando essa fantasia se torna realidade, há o surgimento de um grande vínculo mãe-filho já na gravidez. Junto a isso, depois do parto, as cobranças sociais voltam-se à mãe (BADINTER E, 1985), fazendo com que a subjetividade da mulher seja colocada em último plano. Consequentemente, há uma modificação severa na vida da mulher, uma vez que a atenção é concentrada nas necessidades dos filhos, fazendo com que haja uma marca no psiquismo dela (MARSON AP, 2008), sendo uma delas a alteração da autoimagem. Com isso, essa modificação brusca no cotidiano das mulheres e a pressão social como consequências da maternidade afetam a autoimagem dessas mães, uma vez que, como já mencionado, a percepção de “eu” é constituída a partir da relação do indivíduo com os outros e com o mundo (ROGERS CR, 1977).

Assim, o estudo teve como objetivo geral compreender como a maternidade influencia na autoimagem de mulheres que tiveram a primeira gravidez de forma tardia no contexto do Sertão Pernambucano. De forma específica, visou descrever o processo gestacional tardio dessas mulheres, perceber como a autoimagem das mulheres se modificou devido a gestação e a maternagem e compreender, através do discurso, como a maternidade e a modificação na própria imagem dessas mulheres interferem na relação com seus filhos.

MÉTODOS

2.1 DELINEAMENTO

O estudo tem caráter qualitativo, uma vez que buscou entender, a partir da visão de determinados sujeitos, uma certa realidade (SAMPAIO TB, 2022), sendo ela, nesse caso, o impacto da maternidade na autoimagem de mulheres que tiveram a primeira gravidez de forma tardia no contexto do sertão pernambucano. Ademais, seguiu a Resolução Nº 510 de 07 de abril de 2016 no que tange às diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, e foi aprovado pelo Comitê de Ética sob o CAAE 70394223.6.0000.0282.

A divulgação da pesquisa para o recrutamento das participantes foi feita através de postagens nas redes sociais e da técnica bola de neve (BOCKORNI BRS e GOMES AF, 2021), na qual as participantes indicavam outras mulheres que cumpriam os critérios para inclusão no estudo. As entrevistas semiestruturadas (SAMPAIO TB, 2022) tiveram abordagem fenomenológica. Isso considerando o objetivo dessa abordagem de identificar os significados das experiências (RAMOS CM, 2022), no caso, os da maternagem tardia pelas mulheres. Assim, os encontros foram conduzidos de forma a permitir que as entrevistadas narrassem as suas experiências a partir do olhar empático e das questões norteadoras organizadas a partir dos objetivos. Por fim, o conteúdo das entrevistas foram analisados a partir da análise de conteúdo de Bardin L (1977).

1605

Assim, foram entrevistadas 5 mulheres mães, com idades entre 36 e 44 anos e que engravidaram dos seus primeiros filhos com idade entre 35 e 39 anos. Todas elas são casadas e heterossexuais. Quatro delas têm nível superior completo e afirmam renda familiar de mais de 1,5 salário-mínimo e uma possui ensino médio completo e não tem nenhuma renda mensal. Acerca da situação de trabalho, duas delas são servidoras públicas (professoras universitárias), duas são autônomas e uma é empregada assalariada com carteira de trabalho assinada.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente, é importante destacar os aspectos socioeconômicos das participantes (Tabela 1), uma vez que esses dados interferem qualitativamente nas experiências dessas mulheres. Salienta-se que os nomes utilizados nos resultados e na discussão são codinomes

Tabela 1 - aspectos socioeconômicos das participantes

Codinome	Isadora	Madalena	Clara	Teresa	Ana
Idade	43 anos	42 anos	44 anos	42 anos	36 anos
Idade em que se tornou mãe	36 anos	35 anos	37 anos	39 anos	35 anos
Grau de escolaridade	Nível superior completo	Ensino médio completo	Nível superior completo	Nível superior completo	Nível superior completo
Estado civil	Casada	Casada	Casada	Casada	Casada
Quantidade de filhos	1	2	2	1	1
Autodeclaração de raça	Branca	Parda	Amarela	Branca	Parda
Situação de trabalho	Empregada assalariada com carteira de trabalho assinada	Autônoma	Servidora pública	Servidora pública	Conta própria ou autônoma sem estabelecimento
Renda familiar	Mais de 1,5 salário mínimo	Nenhuma renda mensal fixa	Mais de 1,5 salário mínimo	Mais de 1,5 salário mínimo	Mais de 1,5 salário mínimo
Orientação sexual	Heterossexual	Heterossexual	Heterossexual	Heterossexual	Heterossexual

Fonte: GONDIM L, RIBEIRO M, 2025

3.1 FATORES INFLUENCIADORES NO ADIAMENTO DA MATERNIDADE

Durante as entrevistas, alguns fatores foram apontados como importantes na decisão do adiamento da maternidade. Isadora relata que a gravidez foi inesperada, uma vez que ela e o seu companheiro já haviam decidido por não ter filhos e, portanto, não há apontamentos sobre a

decisão. Em relação às outras quatro participantes, há três fatores que permeiam seus discursos: a busca por um relacionamento estável, pela estabilidade financeira e pela carreira acadêmica/profissional. Acerca do primeiro fator, Madalena afirma: “[...] eu já casei com 30 anos e eu nunca tive outros relacionamentos antes desse, então por isso eu tive filho com essa idade. Eu não queria ter tido antes, porque a gente estava se estabelecendo [...]”, revelando a preocupação em ter um bom companheiro e a estabilidade financeira do casal, assim como aponta Alves TSF, et al. (2021).

Essa segunda inquietação também é um fator para outras mães e aparece junto com a dedicação a carreira acadêmica/profissional nas falas de Clara, Teresa e Ana, as quais possuem ensino superior completo. Nesse sentido, Teresa, professora de uma universidade, afirma:

O seguinte: foi uma escolha, até porque a minha profissão, sendo concursada efetiva [...] chega uma hora que você tem que fazer o doutorado e a idade vai passando, relógio biológico [...] eu falei assim ‘não eu prefiro agora eu vou qualificar e assim que defender, pronto, a gente treinar, tenta, para poder engravidar’.

Ana, que também se dedicou a construir uma carreira acadêmica, resumiu o motivo do adiamento da maternidade: “[...] foi uma decisão assim da gente adiar mesmo por conta da carreira”. Clara, por sua vez, aponta o investimento na carreira junto com o tratamento de Esclerose Múltipla como fatores importantes:

[...] eu queria muito estabilidade financeira. Então as coisas foram acontecendo no sentido de empurrar isso para mais tarde ainda [...] eu tenho esclerose múltipla e aí [...] a gente entrou numa medicação mais forte e essa medicação o indicado era você passar 24 meses no mínimo para engravidar. Então tinha que suspender tudo por pelo menos dois anos [...]. Aí o plano era no meio do doutorado, depois que terminar as coletas e terminar as disciplinas, tentar engravidar de novo.

Esses fatores percebidos nos discursos das participantes condizem com o que a literatura já existente sobre maternidade tardia traz em relação às possíveis motivações, sobretudo no que tange o investimento na carreira. Nesse sentido, Gozzo D (2023) associa, de forma análoga às participantes, o adiamento da maternagem com a maior presença da mulher no mercado de trabalho. Junto a isso, existe o fato de que a maternidade, muitas vezes, exige o adiamento ou a desistência de planos pessoais, por exemplo, na carreira (Bruzamarello D, et al., 2019).

Junto a isso, a presença de discursos familiares que valorizavam a independência financeira e profissional em relação à maternidade também aparece como impactantes. Por exemplo, Clara relata:

A minha mãe sempre valorizou muito a independência financeira feminina. [...] que teve [influência da família] assim, no sentido do trabalho, né!? Da independência financeira. Então, talvez tenha alguma influência na gestação tardia sim, porque isso é uma forma de modulação do adulto, né!?

A relação de Clara com a valorização da independência financeira exercida pela família demonstra o impacto da mudança na representação social da mulher no adiamento da gestação, uma vez que outras ocupações são dignas de prestígio social (Bruzamarello D, et al., 2019), inclusive pelas famílias. Além disso, a autoimagem é constituída a partir da interação do sujeito com os outros (Rogers CR, 1997), o que pode explicar a importância dessa valorização da família na “modulação” trazida pela participante.

3.2 AUTOIMAGEM NA GESTAÇÃO

De modo geral, duas das participantes apontam uma experiência positiva em relação à autoimagem durante a gestação, enquanto outras três relatam impacto negativo nesse sentido. Madalena relata que não percebe grandes modificações na sua visão de si, destacando a gestação como um bom momento: “[...] foi tranquilo, foi uma novidade muito maravilhosa, uma experiência maravilhosa.”.

De forma parecida, Clara também traz uma experiência positiva na gestação, mas afirma que o surto da microcefalia e as limitações trazidas por ele impactou na sua gravidez:

[...] durante a gestação foi fantástico. Apesar de que eu fiz a barriga muito, muito grande para o meu tamanho [...] Eu engravidei no período da microcefalia. Então nada do que eu sonhei para gestação, para viver na gestação, eu pude realizar. Então assim, eu sonhava em mostrar a barriga, não podia nada, tinha que andar toda coberta. [...] Mas assim em relação a imagem eu me achava o máximo [...] eu tinha essa sensação de super-heroína. Bom, estou formando um ser aqui dentro então cada vez que faz ultrassom; aí ‘olha aqui então tá tudo direitinho’ poxa, ‘eu consigo, sou eu que tô fazendo sabe?’

A relação trazida pela participante com o surto de microcefalia e os cuidados necessários devido a essa epidemia também salientam a importância da relação do indivíduo com o mundo para a constituição da autoimagem (Rogers CR, 1997). Isso porque, apesar da participante relatar uma autoimagem positiva na gestação, há um impacto negativo devido às experiências gestacionais que não pode viver devido ao contexto de saúde do período gestacional.

Por outro lado, Isadora, Tereza e Ana relatam que a gestação teve impacto negativo devido a alguns fatores. Isadora afirma que:

Eu via aquela barriga enorme assim mais pro final e foi muito difícil, não me sentia bonita, me sentia horrorosa, a única coisa que eu me sentia bonita eram as pessoas dizendo que eu tava bonita, porque pra todo mundo grávida é maravilhosa, quase uma coisa idílica. Então eu me fortalecia pelas vozes alheias assim [...] depois de 34 semanas não conseguia cortar a unha do pé. Para uma pessoa que tinha uma autonomia corporal, foi difícil [...]

Assim, Isadora relata que constitui e fortalece sua autoimagem na gestação através dos comentários positivos das pessoas à sua volta, apesar da experiência negativa, bem como Rogers CR (1977) defende a constituição dessa percepção de si através da interação com o externo.

Teresa, por sua vez, traz outras questões que a fizeram ter uma experiência relativamente negativa:

[...] até esses cabelos brancos começaram a incomodar [...] e aí assim não tem relação com a gestação, tem relação com idade que tá chegando [...] Mas começaram os melasmas, essas manchinhas e isso me incomodou muito porque não tem cura, né? [...] Mas assim o que... que... o que me incomodou foram os meus melasmas, a barriguinha não tá tudo certo, super feliz, o peito crescendo muito meio que me incomodou um pouco [...] então você tem essa relação com seu corpo e os esquecimentos já começando durante ainda a gestação. [...]

Nesse sentido, a participante traz, além das modificações comuns no corpo da mulher durante a gestação, questões do envelhecimento que aconteceram concomitante a isso, no caso, o embranquecimento dos cabelos e os esquecimentos.

3.2.1 Complicações no parto e seu impacto na autoimagem

Um fator em comum dentre as mães que relataram uma influência negativa da gestação na autoimagem são as complicações no parto ou a impossibilidade do parto vaginal. Isadora, por exemplo, afirma não ter conseguido essa via de parto e que “[...] o que foi difícil da cesária foi a falta de autonomia, porque com a cesária perde muito a autonomia, tem a recuperação.”. Ana, por sua vez, relata particularidade no parto: “[...] eu tive como se fosse um pinçamento de algum nervo, alguma coisa assim da perna direita, não era só a dor da contração, era uma dor na perna assim [...]”. Sobre isso, mulheres que gestam após os 35 anos têm mais chance de passar por um parto por cesárea (GOMES JCO e DOMINGUETI CP, 2021). Por exemplo, Santos GHN, et al. (2009) realizou um estudo transversal e retrospectivo no qual constatou que 60% das 141 mulheres entrevistadas tiveram parto por cesárea.

Tereza traz uma experiência específica em relação ao parto, devido a contaminação pela Covid-19 durante a gravidez e a consequente prematuridade de sua filha:

[...] eu fui contaminada pelo vírus da covid grávida e indo do sexto para o sétimo e no primeiro dia eu estava sentindo muita falta de ar [...] A minha filha nasceu prematura por conta da covid e a gente só descobriu isso depois e a minha placenta já estava como se tivesse tido um infarto [...] Ficou 11 dias na UTI, mas isso emocionalmente foi muito ruim [...] eu depois de quatro dias eu levei alta e tive que ir para casa com os meus braços vazios e eu tinha que ficar indo para UTI para poder amamentar.

Nesse caso, juntou-se dois fatores que culminam em uma maior probabilidade de parto prematuro: a gestação tardia e a infecção por covid-19. Com a prematuridade, a participante traz o sentimento de impotência e o impacto negativo disso na sua autoimagem.

3.3 AUTOIMAGEM APÓS O NASCIMENTO

Em relação à autoimagem após o nascimento dos filhos, todas as participantes apontam modificações. Madalena traz essa transformação com menor intensidade, afirmando: “Acho que muda o próprio corpo. Não achei tanta mudança não. A gente se sente mais responsável [...]”. Além disso, a privação de sono e o cansaço proveniente dela são apontados como fatores impactantes. Nesse sentido, Ana afirma: “[...] eu acho que o que mais pesa até hoje é a questão da privação de sono [...] Eu estou sempre cansada [...] e hoje a maternidade moderna é muito solitária”.

O físico também aparece como aspecto influenciador na modificação da autoimagem após o nascimento dos filhos:

[...] eu fiquei com a autoestima super abalada em relação a minha barriga, ao meu peito, né? Então um físico é outro hoje. Completamente o outro e isso é ruim até hoje e até hoje... assim até hoje eu tento me organizar financeiramente para fazer abdominoplastia porque minha barriga, como eu fiz a barriga muito grande, ela não voltou, eu tenho muita vergonha. Eu não uso biquini de jeito nenhum. [...] a mudança do corpo é muito difícil, eu criei melasma, então eu tenho muito muita mancha na pele. Foi depois da gestação tudo isso, foram mudanças que são difíceis de serem digeridas.

1610

Por fim, Madalena traz em seu discurso a falta de tempo para si, a perda da identidade e da liberdade:

[...] eu percebi que tipo assim eu não tava mais tendo tempo para mim logo no início [...] e assim aí eu percebi que além de perder as coisas e de esquecer as coisas, tipo assim, eu não tinha mais prioridade. Eu às vezes não conseguia nem escovar o dente, não porque eu não queria, mas porque minha preocupação estava lá. E aí começa a perceber que até os dias atuais, eu não tenho mais assim, não tô em primeiro lugar nem em relação a minha vida e ela tá na minha frente [...] e eu falei ‘gente eu não tô conseguindo nem fazer atividade física que eu sempre gostei. Tô me colocando nesse segundo plano’ [...] você vai se deixando e isso impactou a minha vida emocional. Inconscientemente a minha válvula é doce, aí engorda. Engorda porque você não está conseguindo fazer porque a prioridade é ela [...] O que acontece com a sua liberdade? Ela vai ficando restrita, você vai perdendo um pouco a sua identidade [...]

Os fatores apresentados pelas participantes impactam na percepção delas sobre suas características e valores e, conseqüentemente, a autoimagem. Acerca da perda da identidade trazida por Madalena, pode-se destacar que as experiências e as mudanças vividas pelo indivíduo são vistas como ameaças à identidade, na medida em que perturbam a autoimagem constituída anteriormente (Evans RI, 1979).

3.3.1 A importância do trabalho após os filhos

Falando sobre autoimagem após o nascimento dos filhos, duas participantes tratam da importância do trabalho nesse período. Tereza traz o exercício da profissão como um descanso e como uma forma de olhar para si: “Tem que trabalhar. E aí um lado bom é de que aqui você meio que cansa, mas você descansa também para o outro lado. Você está olhando para você, aí... eu existo aqui, né? [...]”.

Isadora também relata sobre a importância da carreira e da relação com seu filho:

[...] ao mesmo tempo quero manter minha carreira profissional e estar disponível para ele para brincar, sei que brinco com ele muito, prezo por isso, mas mesmo assim é um desafio configurar tudo e tal, mas nunca joguei culpa em cima dele [...] É uma construção né, o vínculo com a criança é uma construção e mostro para ele o quanto é importante para mim trabalhar [...] Sempre estou dizendo pra ele que trabalhar é importante para mim, importante para nossa família e que nesse momento ele precisa me respeitar e ele me respeita.

Desse modo, as participantes destacam o trabalho como algo importante para além do sentido financeiro, colocando-o como um local onde elas conseguem se distanciar do papel materno e focar em algo para si.

3.4 AUTOIMAGEM DAS MÃES E SUAS RELAÇÕES COM OS FILHOS

Além da importância do trabalho e a relação disso com seus filhos, as participantes relatam um vínculo positivo com suas crianças. Clara, por exemplo, afirma ter alcançado suas metas na carreira após os filhos: “[...] eu não culpo os meus filhos. Eu não culpo eles, muito pelo contrário. Eu sempre paro e penso tudo que eu consegui, apesar de ter me organizado para conseguir antes deles, eu consegui depois deles, depois dos dois.”.

Teresa, por sua vez, relata:

Enfim, mas a minha relação com ela, tirando essa preocupação, é maravilhosa. Ela em relação a mim também. Mas às vezes pelo estresse físico, eu às vezes eu tô estressada e eu vejo que às vezes eu passo um pouco de limites [...] e vendo no espelho também acaba gerando um estresse, eu sempre fui vaidosa.”

Assim, as participantes destacam um bom relacionamento com os filhos, associando isso ao fato de que os filhos não trouxeram limitações em relação a suas carreiras, bem como pela satisfação com o momento de vida que se tornaram mães.

3.5 HÁ ARREPENDIMENTOS RELACIONADOS AO ADIAMENTO DA MATERNIDADE?

As participantes foram questionadas se achavam que, se tivessem a oportunidade de voltar atrás, teriam sido mães mais novas. Nesse sentido, apenas uma das mães, Clara, afirma

que teria adiantado a maternidade em alguns anos, devido ao cansaço do corpo e o tempo para aproveitar as crianças:

Eu sinto que eu teria mais energia para brincar com eles. [...] Então assim, hoje analisando tudo, eu teria com 30, 32 no máximo, sabe? Porque eu acho que o corpo responde melhor, você tem mais energia, o tempo que você vai conseguir aproveitar as crianças.

As outras quatro participantes afirmaram satisfação com a idade em que se tornaram mães. Isadora relata que se tivesse passado por isso mais nova, teria impacto negativo na autoimagem: “eu acho que se eu tivesse mais jovens, eu teria ficado mais angustiada, porque ele veio num momento de uma relação mais estável que eu já tive, uma relação mais segura [...] teria me impactado negativamente, na verdade.”

Nesse mesmo sentido, Madalena declara:

[...] eu não me arrependendo de ter sido mãe nessa idade, eu acho que foi perfeita assim, divinamente perfeito nessa idade, porque eu tava super preparada para isso e antes eu sempre, como eu falei, sempre fui uma pessoa bem madura, mas acho que se eu tivesse sido mãe mais nova eu acredito que não tinha sido muito bom.

Ana traz a satisfação relacionada a ter realizado muitas aspirações antes de ter sua filha:

[...] eu acho assim eu fico contente de ter esperado sabe? Eu me sinto satisfeita, eu vivi muita coisa que eu queria, né? [...] De certa forma, eu sou muito mais madura do que se eu tivesse parido com 20 anos, nesse tempo eu ainda tinha muitas aspirações. Naquela época, se eu tivesse tido filhos naquela época, talvez eu me sentisse tivesse aquela sensação de impotência, né.

Por fim, Teresa relata que não teria sido mãe mais jovem devido a falta de maturidade e de estabilidade financeira, afirmando, ainda, que adiaria ainda mais a maternagem se não houvesse tanto cansaço associado à idade:

Não, não, né? [...] A maturidade ela... analisar algo que é Interessante estabilidade financeira sim, né? Tipo assim, eu escolhi a hora que eu queria ter mesmo [...] mas assim, mas eu não teria, eu não teria mais nova. Porque além da estabilidade financeira as coisas que eu aprendi, as coisas que eu aprendi com o tempo e a sabe? [...] vamos supor que biologicamente, fisiologicamente, se você tivesse oportunidade todas as mulheres de postergar a primeira gravidez e vamos supor ainda que você não tivesse tanto cansaço físico no decorrer dessa idade e tal isso, teria filho mais tarde. A minha percepção e a minha explicação para isso é porque eu teria mais tempo para mim.

Exceto Clara, as participantes trazem a satisfação em ter tido seus primeiros filhos após os 35 anos associada a estabilidade dos relacionamentos, a maturidade, a realização das aspirações antes da gravidez e a estabilidade financeira. Esses fatores coincidem com os apontados pela literatura como impactantes na decisão pelo adiamento da maternidade (Bruzamarello D, et al., 2019). Portanto, percebe-se a relação entre esses fatores e a satisfação com a maternidade.

CONCLUSÃO

A partir da análise das entrevistas percebe-se que os fatores que impactam no adiamento da maternidade englobam questões pessoais, sociais e profissionais, uma vez que tange a busca por estabilidade nesses âmbitos, corroborando com o que a literatura já aponta sobre os fatores determinados para o adiamento da maternidade. Acerca da relação da gestação, do parto e da maternagem com a autoimagem nota-se a indicação de impactos positivos e negativos, apresentando questões específicas das participantes que vão além da maternidade tardia. Além disso, é possível, a partir das experiências relatadas pelas participantes, associar a maternagem tardia com uma relação positiva com a maternidade devido à maior estabilidade. Portanto, percebe-se que as narrativas sobre a autoimagem e a maternagem tardias são diversas, espelhando as experiências específicas de cada mulher e de suas histórias.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTO

Gostaríamos de agradecer a Fundação de Amparo à Ciência e Tecnologia do Estado de Pernambuco (FACEPE) pela bolsa concedida através do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC) que possibilitou a realização desta pesquisa.

REFERÊNCIAS

1613

ALVES TSF, et al. Motivos associados à opção da mulher pela gestação tardia. Saúde e meio ambiente: revista interdisciplinar, 2021, v. 10, p. 29-44.

BADINTER, E. Um amor conquistado: o mito do amor materno. In: Um amor conquistado: o mito do amor materno. RIO DE JANEIRO; NOVA FRONTEIRA. 1985. 370p.

BARDIN, Laurence. A análise de conteúdo. Edição 70. Paris: Presses universitaires de France, 1977; 288p.

BOCKORNI BRS, GOMES AF. A amostragem em snowball (bola de neve) em uma pesquisa qualitativa no campo da administração. Revista de Ciências Empresariais da UNIPAR, 2021 v. 22, n. 1, p. 105-117.

BRUZAMARELLO D, et al. Ascensão profissional feminina, gestação tardia e conjugalidade. Psicologia em Estudo, 2019, e41860, v. 24.

EVANS, Richard Isadore. Carl Rogers: o homem e suas idéias. 1ª ed; São Paulo; Martins Fontes, 1979. 196p.

GAMBA, E., VERSOLATO, M. Em 20 anos, gravidez após os 35 anos cresce 65% no Brasil. São Paulo: Folha de São Paulo. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2019/01/em-20-anos-gravidez-apos-os-35->

anos-cresce-65-no-

brasil.shtml#:~:text=%C3%BAltimos%20anos%20no%20Brasil.&text=Levantamento%20do%20N%C3%BAcleo%20de%20Intelig%C3%A2ncia,%C3%BAltimos%2020%20anos%20no%20pa%C3%ADs. Acesso em: 04 de março de 2023.

GOMES JCO, DOMINGUETI CP. Fatores de risco da gravidez tardia. *Brazilian Journal of Health and Pharmacy*, 2021, v. 3, n. 4, 1-9.

GOZZO D, et al. Planejamento familiar e maternidade tardia no Brasil: gestação de alto risco a partir dos 35 anos. *Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário*, 2023, 12(1), 69-80.

MALAVÉ-MALAVÉ M. Gravidez tardia: chances e riscos. In: IFF/ Fiocruz. Rio de Janeiro: IFF/Fiocruz.. Disponível em: <https://iff.fiocruz.br/index.php/pt/?view=article&id=230:gravidez-tardia-2022&catid=8>. Acesso em: 20 de fevereiro de 2025.

MARSON AN. Narcisismo materno: quando meu bebê não vai para casa. *Revista da SBPH*, 2008, v. 11, n. 1, 161-169.

RAMOS CM, et al. Entrevista fenomenológica como ferramenta de pesquisa em enfermagem: reflexão teórica. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, 2022, v. 12, 1-5.

ROGERS C. R. *Torna-se pessoa*. 5ª ed. São Paulo: Martins Fontes. 1997.

RUDIO FV. *Orientação Não-Diretiva: na educação, no aconselhamento e na psicoterapia*. Rio de Janeiro: Editora Vozes, 1975; 109 p.

1614

SAMPAIO, Tuane Bazanella. *Metodologia da pesquisa*. Rio Grande do Sul: UAB/CTE/UFSM, 2022; 60 p.

SANTOS GHN, et al. Impacto da idade materna sobre os resultados perinatais e via de parto. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, 2009, v. 31, p. 326-334.

XAVIER AKO, DE FREITAS TMM. Da sacralização ao purgatório: maternidade compulsória e o mito do amor materno. *Facit Business and Technology Journal*, 2022, v. 3, n. 39, P. 24-37.