

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
FACULDADE DE CIÊNCIAS HUMANAS E DA SAÚDE
CURSO DE PSICOLOGIA

MARCELLA MUNHOZ SCARPONI

MATERNIDADE E SÍNDROME DE BURNOUT: UMA
ANÁLISE JUNGUIANA

SÃO PAULO
2024

MARCELLA MUNHOZ SCARPONI

**MATERNIDADE E SÍNDROME DE BURNOUT: UMA
ANÁLISE JUNGUIANA**

Trabalho de Conclusão de Curso como exigência
parcial para graduação no curso de Psicologia, sob
orientação da Profa. Dra. Paula Guimarães.

**SÃO PAULO
2024**

“No fundo, Ana sempre tivera necessidade de sentir a raiz firme das coisas. E isso um lar perplexamente lhe dera. Por caminhos tortos, viera a cair num destino de mulher, com a surpresa de nele caber como se o tivesse inventado. O homem com quem casara era um homem verdadeiro, os filhos que tivera eram filhos verdadeiros. Sua juventude anterior parecia-lhe estranha como uma doença de vida. Dela havia aos poucos emergido para descobrir que também sem a felicidade se vivia: abolindo-a, encontrara uma legião de pessoas, antes invisíveis, que viviam como quem trabalha — com persistência, continuidade, alegria. O que sucedera a Ana antes de ter o lar estava para sempre fora de seu alcance: uma exaltação perturbada que tantas vezes se confundira com felicidade insuportável. Criara em troca algo enfim compreensível, uma vida de adulto. Assim ela o quisera e escolhera”.

(Amor – Clarice Lispector)

Agradecimentos

Gostaria de agradecer imensamente a todos aqueles que contribuíram, direta ou indiretamente, para a conclusão deste trabalho e por me acompanharem em todos os anos dessa graduação.

Agradeço à professora e orientadora, Paula Guimarães, que me deu suporte, tanto técnico quanto emocional, e fez com que esse trabalho fosse divertido e leve. Também agradeço ao meu parecerista André Bruttin, por sempre mostrar, na prática, o impacto da psicologia, bem como a todos os professores que, ao longo da graduação, me deram suporte para que chegasse até o final.

Agradeço às participantes que toparam a ideia e me disponibilizaram um tempo essencial dos seus dias tão corridos; escutar-lhes foi essencial não só para este trabalho, mas para a vida.

Agradeço, essencialmente, à minha família por acreditarem em mim e aos meus pais que me deram essa oportunidade de chegar até aqui, compreendendo todos os momentos de estresse e até um pouco de desespero, com todo suporte, calma e amor e, também, por toda ajuda; sem vocês, isso tudo seria impossível. Agradeço ao meu irmão e à minha cunhada por todos os papos interessantes e trocas significativas, além do companheirismo e bom humor durante todos esses anos. Agradeço também ao meu namorado e companheiro por estar ao meu lado, deixando tudo mais leve e sempre me dizer que ia dar certo (e não é que deu?), além de todos os docinhos e presentes que facilitaram muito o processo; você é essencial.

Agradeço às minhas amigas e colegas de faculdade que compartilharam dores e muitas risadas em todos esses anos; vocês são muito mais que companheiras de profissão, tenho muito orgulho de ver nossa jornada.

E acima de tudo, agradeço, especialmente, a todas as mulheres que estiveram e estão na minha vida, que sempre me inspiraram, contribuindo, cada vez mais, para ser quem eu sou e me mostrando como somos fortes, além de sempre me fazerem acreditar que podemos conquistar o mundo. Vocês sabem quem são.

SCARPONI, Marcella Munhoz. **Maternidade e Síndrome de Burnout**: uma análise junguiana. São Paulo, 2024. Orientadora: Profa Dra Paula Pinheiro Varela Guimarães.

RESUMO

Burnout é a síndrome que atinge o trabalhador e traz a sensação de esgotamento profissional, sendo uma resposta à exposição a estressores crônicos no meio laboral. A relação entre a síndrome e a saúde mental do trabalhador é estabelecida, uma vez que, em sua manifestação, apresenta-se apatia, falta de motivação com as atividades desempenhadas, baixa autoestima, ansiedade, estresse, insatisfação e falta de conexão com trabalho. Ademais, as mulheres são as mais afetadas pela síndrome, principalmente, as que são mães e precisam lidar com maiores exigências sociais e sobrecargas de atividades. Assim, a presente pesquisa tem como objetivo compreender como a conjugação de fatores atinentes à maternidade e à ocupação profissional correlacionam-se com o desenvolvimento de uma possível síndrome de Burnout. O estudo realizado baseou-se na análise qualitativa de entrevistas semidirigidas, sob referencial teórico da Psicologia Analítica. Após o processo de escuta das entrevistas, estas foram transcritas de forma fiel, sem alterações de discurso e, em seguida, foi realizada leitura do material obtido, mediante a exploração de aspectos comuns e distintos entre as falas das participantes. Após esse processo, foram elaborados grupos temáticos: rede de apoio; gravidez e mudanças decorrentes; a figura paterna; demandas sociais: o filho é da mãe; sintomas físicos e psíquicos: a importância do autocuidado; trabalho e maternidade; possibilidades de transformação, os quais foram analisados à luz dos conceitos apresentados nos capítulos teóricos. Concluiu-se que a identificação excessiva das entrevistadas com a persona de mãe, pautada de forma exacerbada pelo polo positivo do arquétipo materno, influenciou expressivamente o desencadeamento do estado de cansaço e esgotamento extremos, sendo a psicoterapia um fator potencialmente transformador de tal cenário.

Palavras-chave: Burnout, mulheres, maternidade, psicoterapia, psicologia analítica.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	7
2 SÍNDROME DE BURNOUT.....	9
3 CONTRIBUIÇÕES DA PSICOLOGIA ANALÍTICA.....	13
3.1 O arquétipo materno.....	15
3.2 Persona no mundo do trabalho.....	16
4 A MÃE TRABALHADORA.....	18
4.1 Panorama.....	18
4.2 Burnout materno.....	19
5 OBJETIVO.....	21
5.1 Objetivo geral.....	21
5.2 Objetivos específicos.....	21
6 MÉTODO.....	22
6.1 Participantes.....	22
6.1.1 Critérios de inclusão.....	22
6.1.2 Critérios de exclusão.....	23
6.2 Instrumentos.....	23
6.3 Procedimentos.....	23
6.3.1 Seleção dos participantes e coleta de dados.....	23
6.4 Cuidados éticos.....	24
7 RESULTADOS E ANÁLISE.....	25
7.1 Rede de apoio.....	25
7.2 A gravidez e as mudanças decorrentes.....	27
7.3 A figura paterna.....	28
7.4 Demandas sociais: o filho é da mãe.....	30
7.5 Sintomas físicos e psíquicos: a importância do autocuidado.....	31
7.6 Maternidade e trabalho.....	33
7.7 Possibilidades de transformação.....	35
8 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	38
REFERÊNCIAS	
APÊNDICE A - ROTEIRO DE ENTREVISTAS	
APÊNDICE B - MODELO TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	
APÊNDICE C- TRANSCRIÇÃO DAS ENTREVISTAS	

1 INTRODUÇÃO

O Brasil é o segundo país com maior incidência de casos de Burnout no mundo, ficando atrás apenas do Japão, de acordo com pesquisa realizada pela International Stress Management Association em 2022 (Quintanilha, 2022). Soma-se a esse cenário que a maioria das pessoas acometidas pela síndrome de esgotamento profissional são mulheres (Cox, 2021). Especificando ainda mais esse público, constatou-se que porcentagem superior à de 68% das mães que exercem atividade profissional apresentam algum sintoma de Burnout, de acordo com estudo desenvolvido pela Ohio State University, enquanto em relação aos pais que trabalham, o índice reduz para 42% (Globo, 2022).

A maternidade pode ser uma jornada complexa, com diversos desafios e responsabilidades, contudo, é amplamente mostrada como uma experiência gratificante. Não obstante, a realidade nem sempre é apenas positiva, visto que, usualmente, a maternidade é marcada por fortes exigências sociais, sobrecarga e busca pelo equilíbrio entre a vida pessoal e a profissional (Lourenço, 2019). Mediante de tal cenário, surge a preocupação diante de uma possível associação entre a vivência da mãe trabalhadora e a síndrome de Burnout, que é caracterizada por exaustões emocional e física, despersonalização e diminuição de realização pessoal nas atividades desenvolvidas, impactando a saúde e o bem-estar.

Esses aspectos começaram a ser observados pela pesquisadora no que tange à realidade daqueles que trabalhavam e trabalham ao seu redor em equipes majoritariamente femininas, de modo a constatar as dificuldades decorrentes de exigências sociais desiguais enfrentadas pelas mulheres no ambiente de trabalho, quando comparadas aos homens. Conjuga-se a essa realidade, a vivência das mulheres que são mães, dado enfrentarem ainda maiores dificuldades, necessitando demonstrarem maior rendimento e comprometimento para que não sejam questionadas e se provem como profissionais de qualidade (Lourenço, 2019). Ainda, a pesquisadora ouve constantemente, em seu dia-a-dia, conversas entre mulheres e mães que trabalham juntas ou convivem em outros espaços sobre cansaço excessivo, desgaste emocional e, até mesmo, impossibilidade de lidar com suas rotinas.

A síndrome de Burnout tem ganhado cada vez mais destaque e é utilizada em senso comum na sociedade, no entanto, este entendimento, não raro, destoa de sua concepção científica. Ainda, mediante revisão bibliográfica realizada nesta pesquisa, há escassez de produções acerca de tal tema, ao se considerar a especificidade das mães trabalhadoras, principalmente, sob a ótica da Psicologia Analítica. Ademais, há a vontade da pesquisadora de querer observar na prática como a psicologia pode estar presente em situações como essa, buscando pesquisar mais a fundo tal problemática e pensar como conjugar a psicologia analítica com tal cenário.

Posto isso, o presente estudo busca realizar análise, embasada no referencial teórico da

Psicologia Analítica, acerca do fenômeno de Burnout e seu acometimento em mães que exercem atividades profissionais, além de procurar compreender como a conjunção entre maternidade e trabalho pode ser analisada à luz de conceitos dessa teoria, ao observarmos como a persona das mães pode influenciar os meios externo e interno, além de considerar aspectos como sua composição familiar e seus sintomas. Ao abordar esse tema, procura-se ampliar sua compreensão, com vistas a levar o leitor a refletir acerca de formas de identificar tal realidade e de contribuir com a promoção da saúde mental de tal público.

Para tanto, a pesquisa inicia-se com uma revisão bibliográfica sobre o Burnout e temas relacionados, como estresse e ansiedade; em seguida, serão abordados conceitos da psicologia analítica, tais como persona e arquétipo materno, então será discutido o panorama da mãe trabalhadora brasileira e o Burnout materno. Em sequência, serão expostos os objetivos e o método da pesquisa para, então, serem apresentados os resultados e suas respectivas análises e discussão, culminando nas respostas aos objetivos, por sua vez, expostas nas considerações finais deste trabalho.

2 SÍNDROME DE BURNOUT

O termo estresse é comumente usado no cotidiano para nomear sentimentos e aflições, logo, é necessário refletir sobre a compreensão deste termo. Hans Selye foi um dos pioneiros da descoberta do processo de estresse biológico, ao observar pacientes que o procuravam com sintomas em comum, como perda de apetite e peso, desânimo, exaustão e hipertensão arterial (Junqueira, 2015). A partir dessas observações e de estudos com animais, Selye constatou as mesmas respostas regulares, tais quais glândulas suprarrenais aumentadas, níveis diminuídos de linfócitos no sangue e úlceras estomacais, o que o levou à construção de conceitos e teses acerca deste quadro, por volta de 1959 (Nodari, Flor, Ribeiro, Hayasida, Carvalho, 2014). De acordo com sua conceituação, o estresse é um estado que se manifesta como uma reação defensiva, através da Síndrome Geral de Adaptação (SGA), a qual se configura como um conjunto de respostas a um dano e se desenvolve ao longo de três fases: fase do alarme, com manifestações agudas; fase de resistência, quando essas manifestações desaparecem; e fase de exaustão, em que as reações da primeira fase retornam e pode haver uma crise do organismo (Filgueiras, Hippert, 1999). Vale ressaltar que, para Selye, o estresse pode manifestar-se em qualquer fase e não é necessário que as três desenvolvam-se em ordem cronológica ou simultânea.

Mediante a influência das pesquisas de Selye e o contexto pós Segunda Guerra Mundial, os estudos sobre os aspectos psicológicos e emocionais do estresse e suas respostas intensificaram-se. Já em 1978, Lazarus e Launier realizaram uma contribuição ao conceito de estresse e o definiram como qualquer estímulo proveniente do ambiente externo ou interno que sobrecarrega ou ultrapassa as capacidades de adaptação de um indivíduo ou sistema social (Lazarus, Launier, 1978 *apud* Silva, Goulart, Guido, 2018). Atualmente, essa conceituação faz parte do modelo interacionista de estresse, proposto por Lazarus e Folkman em 1984, que considera a interação entre o ambiente e a pessoa ou o grupo como atuantes no processo desencadeador do fenômeno. Ademais, os autores acrescentam que as alterações orgânicas associadas ao estresse – como níveis de pressão elevados, perda de apetite e exaustão - possuem influência biológica, uma vez que algumas funções cognitivas, emocionais e comportamentais impactam a intensidade do estresse, logo, as alterações citadas (Lazarus, Folkman, 1984 *apud* Silva, Goulart, Guido, 2018).

É importante ressaltar que apesar das inúmeras pesquisas na área, não há um conceito consensual acerca do fenômeno do estresse, uma vez que há diferentes terminologias e ideias levadas em consideração, como as que permeiam os vieses biológico e emocional. No campo da revisão de bibliografia brasileira, as pesquisas a respeito do estresse iniciaram nos anos 70, com enfoque na relação entre estresse e trabalho, sobretudo, junto a profissionais da área da saúde e professores,

devido à interação direta com seres humanos e longas jornadas de trabalho. A partir disso, é então estudado o estresse no contexto brasileiro, em que vive uma população que, para se adaptar ao mundo do trabalho, precisa responder às exigências cada vez maiores e em velocidades cada vez menores, de modo a não ter tempo para se adaptar às situações, assim, estados de ansiedade e estresse tendem a aumentar (Teodoro, 2012).

Outro termo presente na produção bibliográfica sobre o tema é ansiedade, considerada um estado emocional permeado por sentimentos vagos, como apreensão, preocupação e inquietação (Guedes, 2020). A ansiedade tem um papel evolutivo essencial para o ser humano e sua adaptação, uma vez que prepara-o para tomar decisões e atitudes adequadas diante de situações de perigo e exposição, a fim de que, assim, evite riscos e prejuízos, portanto, trata-se de uma reação natural de autopreservação humana; todavia, ao se tornar intensa, contínua e prejudicial ao desempenho de atividades, pode ser concebida como patológica. O processo de ansiedade pode ser iminente diante de algum evento, de modo a ser desencadeado por um estresse agudo ou pode se caracterizar como crônico, de forma a perdurar por toda a vida de dado indivíduo (Lenhardtk, Calvetti, 2017 *apud* Hales, Yudofsky, Gabbard, 2012).

Faz-se importante, contudo, diferenciar os conceitos de estresse, ansiedade e Burnout, uma vez que mesmo estando interrelacionados, nem sempre um episódio de ansiedade aguda no trabalho ou a ansiedade crônica equivale à síndrome de Burnout.

O termo Burnout, em tradução livre da língua inglesa, significa queima ou combustão total e é dito de forma coloquial ao se fazer referência a um estado de exaustão ligado ao trabalho e/ou associado a uma frustração com a ocupação exercida.

A síndrome de Burnout foi definida pelo Ministério da Saúde do Brasil (2002), ao incluí-la na área de doenças do trabalho:

A sensação de estar acabado, ou Síndrome do Esgotamento Profissional, é um tipo de resposta prolongada a estressores emocionais e interpessoais crônicos no trabalho. Tem sido descrita como resultante de uma vivência profissional em um contexto de relações sociais complexas, envolvendo a representação que a pessoa tem de si e dos outros. O trabalhador, que antes era muito envolvido afetivamente com seus clientes, com seus pacientes ou com seu trabalho em si, desgasta-se e, em um dado momento, desiste, perde a energia ou se "queima" completamente. O trabalhador perde o sentido de sua relação com o trabalho, desinteressa-se e qualquer esforço lhe parece inútil. (n.p.)

O psicanalista Herbert Freudenberger (1974) foi o responsável por introduzir o termo Burnout, ao observar desmotivação, exaustão, perdas de propósito, investimento e empatia com os pacientes, entre os profissionais que trabalhavam em uma mesma clínica. Posteriormente, Maslach, Jackson e

Leiter (1981) definiram Burnout como uma síndrome psicológica expressa por meio de três dimensões: exaustão emocional, despersonalização e realização pessoal diminuída. A síndrome de Burnout foi considerada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), em 2000, como um fator de risco ocupacional para os trabalhadores, em função de seu impacto na qualidade de vida e saúde mental, inclusive, culminando em casos de suicídio. Atualmente, a síndrome faz oficialmente parte da Classificação Internacional Estatística de Doenças e Problemas de Saúde Relacionados CID-11 (OMS, 2022).

Logo, Burnout é uma síndrome que desdobra na perda de sentido da relação com seu ofício pelo trabalhador, de maneira que seus esforços parecem-lhe inúteis e não reconhecidos, o que é somado a uma carga de trabalho extensa e cansativa. Maslach e Jackson (1981) também acrescentam, à sua definição, que esta síndrome surge como uma reação à tensão emocional crônica resultante da interação com outros seres humanos, especialmente quando eles estão enfrentando preocupações, complicações e dificuldades que acabam afetando seus colegas. É perceptível, então, a influência do contato com o outro diariamente no desencadeamento da síndrome.

A síndrome de Burnout é, portanto, estudada como multidimensional e envolve três componentes:

- a) Exaustão emocional: o trabalhador sente que não consegue dar mais de si em suas tarefas; a energia e os recursos emocionais esgotam-se devido ao contato diário e repetitivo com as mesmas demandas e desafios que surgem no ambiente de trabalho.
- b) Despersonalização: incidência de sentimentos e atitudes negativos direcionados aos colegas de trabalho, clientes/pacientes e demais do convívio.
- c) Embotamento afetivo: o trabalho torna-se operacional e automatizado, sem sentido para o trabalhador.
- d) Falta de envolvimento pessoal no trabalho: tendência à diminuição do rendimento e crescimento, afetando a habilidade de realização de tarefas e o convívio ou contato com as pessoas usuárias do trabalho, bem como com a organização (Maslach, Jackson, 1981).

Assim como referente ao conceito de estresse, a bibliografia sobre Burnout não expõe uma definição única e imutável, mas há consenso entre os estudiosos, como visto a partir do exposto, de que a síndrome é um processo que se dá a partir de altos níveis de estresse ocupacional crônico, logo, não se restringe a episódios de estresse ou ansiedade, bem como de que é acompanhada por exaustão

emocional, desmotivação, relações pessoais conturbadas e dificuldades de estabelecimento de laços emocionais subjetivos e significativos com a ocupação e os colegas. Outra característica marcante da síndrome é a falta de recursos e mecanismos para enfrentá-la, o que, muitas vezes, culmina na desistência da atividade (Codo, Menezes, 2000).

Dessa forma, é notória a relação entre a síndrome de Burnout e a saúde mental do trabalhador, uma vez que, dentre suas manifestações, estão presentes apatia, falta de motivação, baixa auto-estima, insatisfação com a vida e com a função exercida, depressão, ansiedade e estresse (Agostinho, Figueiredo, Gazzola, Peres, 2014).

Outro aspecto evidente da síndrome de Burnout trata-se da dificuldade de compartilhar uma interação social com os colegas de trabalho e/ou clientes, em decorrência da não atribuição de significado às atividades realizadas com estes, logo, não há o sentimento de união. Soma-se, a estes aspectos, o fato de que os resultados gerados pelo grupo são concebidos separadamente, assim, pode haver a percepção de que apenas seus colegas recebem reconhecimento pela tarefa realizada, gerando desgaste ao considerar que não foi dado crédito à sua participação. Tais fatores contribuem com o sentimento de desperdício de tempo na elaboração de atividades, bem como com afetos subjetivos diminuídos (Agostinho, Figueiredo, Gazzola, Peres, 2014).

A pessoa acometida, sendo assim, percebe que não tem mais energia e recursos disponíveis para lidar com o grupo e sente os sintomas característicos de Burnout, como cansaço, irritação, ansiedade e surgimento de doenças psicossomáticas. Outro aspecto a ser destacado é a influência do senso de altruísmo nos principais afetados pela síndrome (Silva, 2000), ao observarem, sobretudo, os trabalhadores que atendem pessoas, em especial, na área da saúde, pois tendem a se importarem mais com os problemas de outrem e a levarem mais a sério as demandas de terceiros, sejam colegas ou clientes, logo, conferem aspectos pessoais aos problemas no trabalho.

Conjugam-se, aos elementos expostos, os padrões exigidos e as hierarquias estabelecidas nos ambientes de trabalhos, tarefas burocráticas, opiniões não serem devidamente escutadas ou serem descartadas, falta de participação em decisões importantes e ausência de expectativa de crescimento profissional, os quais acabam por influenciar o desencadeamento do sofrimento experimentado por trabalhadores em estado de fadiga extrema (Ferreira, Mendes, 2001), o que, por sua vez, pode desencadear os quadros referidos anteriormente, os sintomas de estresse e ansiedade além do surgimento de doenças psicossomáticas.

3 CONTRIBUIÇÕES DA PSICOLOGIA ANALÍTICA

Na teoria da Psicologia Analítica, Jung ([1916] 2011) considera a psique humana como composta pelos âmbitos consciente e inconsciente, sendo que aquilo que não é de livre e fácil acesso pelo ego concentra-se no inconsciente. Acerca desta instância central da consciência humana, o ego, explicita-se ser o responsável por refletir sobre alguns conteúdos e mantê-los ou não na consciência (Stein, 2000), ou seja, delimita quais conteúdos serão relegados ao inconsciente e quais permanecerão no consciente.

Ainda, Jung ([1951] 2011) define o ego como o “[...] sujeito de todos os atos pessoais de consciência” (§ 1), de modo que se configura como o centro de vontades, reflexões, desejos e anseios, bem como constitui a ideia que a pessoa tem de si, como define sua própria personalidade.

O âmbito inconsciente da psique é composto pelo inconsciente coletivo e pelo inconsciente pessoal. O primeiro é aquele que não advém de experiências individuais, logo, permeia-se por sedimentos de experiências vivenciadas por seres humanos, repetidas vezes, ao longo história, ao passo que o inconsciente pessoal constitui-se por conteúdos provenientes de experiências individuais (Jung, [1916] 2011).

O inconsciente coletivo é composto por arquétipos, potencialidades universais de desenvolvimento psíquico que se expressam através de imagens arquetípicas, manifestas por meio de comportamentos, histórias, mitos, ritos, sonhos ou outras produções simbólicas (Jacobi, [1959] 2016), de modo a se tornarem acessíveis à consciência do ego que, por sua vez, pode vir a reconhecer seus elementos como partes constituintes de si, integrando-os à consciência. Já o inconsciente pessoal é formado por

[...] lembranças perdidas, reprimidas (propositalmente esquecidas), evocações dolorosas, percepções que, por assim dizer, não ultrapassaram o limiar da consciência (subliminais). (Jung, [1916] 2011, § 103)

Ou seja, trata-se de uma camada mais superficial do inconsciente, permeada por conteúdos subliminares, os quais não detêm carga energética suficiente para serem retidos pelo ego; conteúdos esquecidos, que perderam tal carga energética, sendo direcionados da consciência para o inconsciente pessoal; e conteúdos reprimidos pelo ego, em decorrência de dissonância afetiva ou cognitiva, dentre os quais, estão os componentes dos complexos. Estes, por sua vez, podem ser entendidos como estruturas inconscientes de âmbito pessoal, cujo núcleo é constituído por uma primeira vivência de forte carga emocional e uma imagem arquetípica, de temas relacionados; ao redor desse núcleo, vão sendo agregadas as vivências reprimidas associadas a essa temática, com carga significativa e afetiva (Perrone, 2008).

De acordo com Jung ([1928] 2011), os complexos podem invadir a consciência de forma espontânea, influenciando o comportamento e o pensamento. Nesse processo de invasão, é importante ter em mente que “[...] nenhum de nós é inteiramente responsável pelo que dizemos ou fazemos quando sob o domínio de um complexo” (Stein, 2000, p. 48).

Esse fenômeno ocorre quando dado complexo é mobilizado por algum evento significativo de considerável carga emocional, provocando sua constelação, um processo autônomo, não passível de ser inteiramente detido pela consciência do ego (Jung, [1947] 2011). Nessa dinâmica, a energia do complexo é similar à energia do ego, de forma que perturba a consciência, no entanto, não toma o controle completo da ação egoica, o que difere do fenômeno da possessão. Sabe-se assim, que

Toda constelação de complexos implica um estado perturbado de consciência. Rompe-se a unidade da consciência e se dificultam mais ou menos as intenções da vontade, quando não se tornam de todo impossíveis. (Jung, [1947] 2011, § 200)

A possessão, por sua vez, refere-se ao processo em que o ego perde seu controle momentaneamente para o complexo, assim, este delimita o comportamento da pessoa de forma autônoma, visto que sua energia supera à do ego, assim, o indivíduo pode agir de modo impulsivo e diferente do habitual (Stein, 2000). No movimento de buscar reter a situação, o ego precisa ser estruturado o suficiente para, então, retomar o controle e atenuar os impulsos presentes, sejam eles emocionais e/ou físicos.

O inconsciente detém autonomia perante o ego, uma vez que se expressa por meio de manifestações que, muitas vezes, não são controláveis e inteligíveis, a princípio, pela consciência egoica. A consciência, cujo centro organizador é o ego, opera por meio de lógica e racionalidade, mas a expressão da dimensão inconsciente dá-se através de analogias, semelhanças e associações, portanto, de linguagem simbólica (Whitmont, [1951] 2010). Os símbolos, tendo parte oriunda de elementos arquetípicos, expressam temas presentes, recorrentemente, na existência humana, como maternidade, casamento, trabalho, nascimento e morte (Serbena, 2010); sendo assim, possuem uma constância de temáticas manifestas com frequência.

Logo, o inconsciente se expressa e se torna acessível pela via simbólica, uma vez que os símbolos formam-se de acordo com a junção de elementos oriundos da consciência, do inconsciente pessoal e do inconsciente coletivo, na forma de imagem arquetípica; assim, o ego pode contatar, elaborar e integrar à consciência os elementos inconscientes que permeiam os símbolos (Jung, [1957] 2011).

De acordo com Jung ([1957] 2011), o símbolo pode ser considerado a melhor forma de expressão e acesso a conteúdos desconhecidos, possibilitando o estabelecimento de inúmeras relações, analogias e interpretações, caso o ego apresente disponibilidade e flexibilidade para se

debruçar sobre ele e o elaborar (Serbena, 2010). Dessa maneira, as manifestações simbólicas são consideradas como representações de “[...] nós mesmos, ou de nossas situações inconscientes, na forma de analogias e parábolas” (Whitmont, [1951] 2010, p. 35).

3.1 O arquétipo materno

É de nosso conhecimento a presença da figura materna em diversas culturas, ritos, mitos, religiões etc., assim, é possível observar a universalidade e a influência grandiosa do arquétipo materno na nossa sociedade. Sob a perspectiva da Psicologia Analítica, este arquétipo foi destacado por Jung ([1959] 2000) como um dos principais elementos da psique, sendo a imagem da mãe uma das maiores representações de cuidado, conforto e proteção, além de ser uma das primeiras a se formar e se manifestar na vida do indivíduo.

O arquétipo da Grande Mãe é considerado o originador de uma imagem intrínseca e dinâmica na psique humana (Neumann, 1990), cujas expressões seguem um padrão semelhante, podem ser observadas ao longo da história da humanidade e, segundo Jung ([1959] 2000), assumem diversas formas, como a própria mãe, avó, madrastra, sogra ou uma mulher com quem se venha a relacionar ao longo da vida. Além disso, também está presente em figuras de divindades, como a mãe de Deus, Virgem Maria, Deméter, Ceres, Ísis, Frigga, entre outras. O arquétipo materno, ainda, transcende para imagens mais abrangentes, como instituições sociais (Igreja, Universidade, país) e elementos naturais (Terra, Lua, águas, floresta, etc.). É importante ressaltar que a manifestação dessas imagens arquetípicas pode ser tanto positiva quanto negativa, dependendo do símbolo expresso e das circunstâncias envolvidas (Jung, [1959] 2000); exemplos de manifestações com conotação negativa incluem as figuras de bruxa, morte, Lilith, entre outras.

O arquétipo materno foi um dos mais estudados por Jung e delimitado como um dos mais relevantes (Hopcke, 2011), cujas propriedades essenciais giram em torno do maternal, que é invocado pelo feminino, trazendo consigo elementos de sabedoria, elevação espiritual, autoridade, cuidado, sustentação e crescimento, logo, representa fertilidade, alimentação e renascimento, mas também detém facetas que remetem ao escuro, oculto e sedutor (Jung, [1959] 2000) Dessa forma, o autor resalta três características dessa regência: “[...] sua bondade nutritiva e dispensadora de cuidados, sua emocionalidade orgiástica e a sua obscuridade subterrânea” (Jung, [1959] 2000, § 158). Todavia, apesar de as imagens arquetípicas maternas serem comuns e semelhantes, suas manifestações mudam conforme a experiência individual.

De acordo com Jung ([1959] 2000), o arquétipo materno é a base do complexo materno, ou seja, dá origem a seu núcleo arquetípico, ao qual vão se agregar aspectos atinentes à relação de

cada um com a própria mãe ou com figuras que desempenham esse papel, podendo deter elementos positivos ou negativos. Além disso, segundo o autor, a figura da mãe está sempre presente na origem das perturbações iniciadas na infância, tais como as neuroses infantis.

3.2 Persona no mundo do trabalho

De acordo com Jung ([1928] 2000), a consciência pessoal é entendida como um recorte arbitrário da psique coletiva, uma soma de eventos psíquicos interpretados como pertencentes exclusivamente à pessoa, que enfatiza sua presença e autoridade, assim, sua autonomia sobre seus próprios conteúdos, buscando criar uma combinação coerente. Todavia, os elementos que não se adequam a essa coerência são ignorados, esquecidos ou reprimidos, dessa forma, em busca de uma imagem ideal à qual aspira e seja bem vista na sociedade, o indivíduo sacrifica muito de sua humanidade.

A persona é a máscara social que uma pessoa apresenta ao mundo, muitas vezes, como forma de adaptação às expectativas e normas sociais (Stein, 2000), logo, é a imagem pública apresentada para os outros, por vezes, distante de nossa personalidade genuína. A persona pode ser vista como uma construção consciente, porém influenciada por fatores inconscientes, que reflete a forma como se deseja ser percebido pelos outros, podendo variar a depender do contexto e das interações sociais. No entanto, a identificação excessiva do ego com a persona pode levar à alienação em relação ao verdadeiro eu e, dessa maneira, acarretar o distanciamento dos aspectos mais profundos e autênticos da personalidade (Stein, 2000). Pessoas excessivamente voltadas para si mesmas, com intensa rigidez egoica, tendem a ser mais sensíveis no que corresponde às faces da persona, já que qualquer situação que revele aspectos indesejáveis de sua verdadeira natureza pode desdobrar na tomada do ego por tais elementos reprimidos.

Ao examinar a persona, é possível desvendar a respectiva máscara, assim, é notável que, apesar de parecer individual, a persona é, na verdade, atravessada por aspectos coletivos. De acordo com Stein (2000), a persona é formada de forma criativa e influenciada por um contexto específico em que o sujeito está inserido, bem como atua para expressar ou esconder certos elementos da personalidade, portanto, detém complexidade suficiente para comunicar conteúdos julgados como socialmente apropriados e almejados, aludindo à persona como representante dos valores socioculturais.

Logo, a partir deste conceito, podemos pensar a persona como um complexo evidenciado no ambiente de trabalho, referindo-se à imagem ou identidade com que um indivíduo apresenta-se enquanto desempenha suas funções em seu meio laboral. É como uma máscara socialmente

construída que expressa a pessoa em seu papel profissional, sendo moldada por diversos fatores, como a cultura organizacional, as expectativas do cargo, as normas sociais e as interações com colegas, clientes e superiores, sendo usada como uma forma de adaptação ou fuga do ambiente em questão (Ruiz, 2015).

A persona criada no contexto laboral, portanto, pode ser vista como um recurso de adaptação e sobrevivência em um contexto profissional que, muitas vezes, pode ser difícil de lidar (Ruiz, 2015). Nesse processo, os indivíduos chegam a ajustar sua linguagem, comportamento e, até mesmo, aparência para se alinharem às expectativas e normas do ambiente de trabalho (Benazzi, Bonfatti, 2015), o que pode incluir aspectos como formalidade na comunicação, demonstrações de competência e profissionalismo, além de adequação aos valores e missão da empresa.

4 A MÃE TRABALHADORA

4.1 Panorama

Recentemente, tem havido um aumento de estudos sobre a síndrome de Burnout, sob a influência de profissionais da área da saúde, que constituem um dos grupos mais impactados por esse fenômeno, como dito anteriormente, em função de longas jornadas de trabalho, contato constante com outras pessoas e impacto da exigência ética profissional (Carlotto, Gobbi, 1999). Além disso, muito se estuda sobre a incidência do Burnout em docentes, devido aos mesmos motivos, acrescidos da falta de reconhecimento no mercado, perda de sentido do trabalho e sentimento de impotência, principalmente, no período de pandemia da Covid-19 (Silva, 2006). Ambos os profissionais, tanto da área da saúde quanto da docência, apresentaram significativas incidências de Burnout e foram focos de pesquisas durante a pandemia.

Além dos trabalhos com esses públicos, recentes pesquisas demonstraram que mulheres são mais afetadas por Burnout, em comparação aos homens, o que foi evidenciado pela matéria publicada pela BBC Brasil em 2021: “Por que as mulheres sofrem mais de síndrome de Burnout do que os homens?”. De acordo com pesquisas realizadas na bibliografia nacional sobre o tema, tem-se que a maioria das pessoas acometidas por Burnout são trabalhadoras do sexo feminino, inclusas na faixa etária de 20 a 40 anos, em sua maioria, solteiras, com filhos e atuantes na área da saúde, sobretudo, enfermeiras e técnicas de enfermagem (França, Ferrari, 2012).

As disparidades de gênero no mundo do trabalho - diferentes oportunidades entre homens e mulheres; cargos de liderança, em sua maioria, masculinos; diferenças salariais, etc. - são fatores que impactam este dado, além das altas demandas atendidas, prevalentemente, por mulheres, como os cuidados com suas casas e filhos (Kon, 2013). As estruturas social e laboral, portanto, são imbuídas de desigualdades, o que se configura como um dos fatores que leva à desmotivação (Moser, Moura, 2022).

Mediante anos de luta e combate ao machismo, as mulheres passaram a ocupar cargos de liderança e estão presentes em todas as profissões, mas necessitam constantemente reafirmarem suas capacidades em comparação aos homens, o que também parece contribuir com o desencadeamento de sintomas de estresse extrapolados e, até mesmo, da síndrome de Burnout (Tavares, 2019). Acrescenta-se, a esse cenário, o fato de um dos principais conflitos vivenciados pela mulher referir-se à conjugação das dinâmicas familiar e laboral, uma vez que manter o equilíbrio entre estas duas esferas pode ser um desafio, pensando na evolução de seu papel histórico na sociedade, de modo que a faceta de mulher cuidadora da família tende a conflitar com a de mulher trabalhadora (Lourenço,

2019).

Diante de tal cenário e do observado pela pesquisadora ao trabalhar em uma equipe majoritariamente feminina, averiguou-se a necessidade de pesquisar como a inter-relação entre a maternidade e o exercício profissional afetam as mulheres, inclusive, desde o momento de decidirem se serão mães.

Conforme discutido, é evidente que a síndrome de Burnout pode estar presente em todos os ambientes laborais, nas mais diversas carreiras, de forma que desdobra no comprometimento do profissional diante do seu exercício laboral, podendo levar o acometido a perder a identificação com seu propósito. Soma-se, ainda, a relação entre os níveis de estresse e a manifestação da síndrome, alertando sobre a importância da realização de pesquisas para compreensão dos processos atinentes a esse quadro. É necessário também realizar trabalhos voltados para mulheres, já que são as mais afetadas, levando em consideração como as especificações de estresse vivenciadas por esse público podem se relacionar com o cenário descrito, a fim de contribuir com sua prevenção e seu enfrentamento.

4.2 Burnout materno

A conexão entre psique e corpo desempenha um aspecto essencial na compreensão e na manifestação da síndrome de Burnout, especialmente no contexto do Burnout materno. A relação entre psique e corpo foi estudada por Jung ([1928] 2011), o que o levou a conceber que o corpo não é apenas um recipiente físico, mas também um reflexo e uma extensão da psique, assim, a mente e o corpo são intrinsecamente interligados e qualquer desequilíbrio em um afeta o outro. Logo, a dimensão inconsciente também influencia os processos físicos, como exemplo, tem-se a somatização, na qual questões emocionais e psicológicas manifestam-se como sintomas físicos (Ramos, 2006), o que, por sua vez, sugere uma ligação profunda entre o estado emocional de uma pessoa e seu bem-estar físico.

Ainda, segundo Jung ([1959] 2000), os arquétipos podem manifestar-se em sonhos, fantasias e imagens corporais, tendo implicações não apenas para a psique, mas também para a forma como uma pessoa experimenta e percebe seu corpo. Dessa forma, corrobora-se que a psique e o corpo estão intrinsecamente conectados.

O Burnout Materno trata-se da síndrome de Burnout gerada pela rotina do exercício da maternidade e das demandas referentes aos cuidados dos filhos, provocando estresse, exaustão e tensão emocional (Andrade, 2023). Conforme exposto, de acordo com estudo realizado pela Ohio State University, em 2021, mais da metade das mães que trabalham enfrentam sintomas de Burnout

(Globo, 2022), visto que, ao se verem diante de uma rotina exaustiva e repetitiva, repleta de exigências do mundo do trabalho e dos filhos, começam a apresentar sintomas relacionados às esferas emocional e física, como exaustão, alterações de humor, sentimentos de insegurança, sensação de não estar fazendo o suficiente, estresse e irritação (Silva, 2021). Além disso, um fator agravante de tal situação é a cobrança exercida sobre as mães para exercerem o papel de mãe perfeita, uma imagem que foi propagada durante gerações acerca de como uma mãe deve agir, priorizando o bem-estar dos filhos a todo o custo, imbuída de um discurso moralizador que cobra amor e cuidados incondicionais das mulheres aos seus filhos (Tourinho, 2006).

Dessa maneira, concluímos que tais sintomas refletem não apenas o desgaste psicológico, mas também afetam o corpo da mãe, uma vez que podem desencadear alterações físicas, como dores de cabeça, gastrites, dores no corpo e tensão muscular, além de dificuldades de concentração e comprometimento da memória, podendo evoluir para um quadro de depressão (Agostinho, Figueiredo, Gazzola, Peres, 2014).

Posto isso, de acordo com o entendimento da interação entre corpo e psique no contexto do Burnout materno, podemos reconhecer que a exaustão emocional e as tensões da maternidade podem manifestar-se não apenas como sintomas psicológicos, mas também como sintomas físicos. Ainda segundo a pesquisa citada, soma-se o sentimento de tristeza das mães diante desse contexto, podendo levá-las à sensação de não conseguirem vivenciar a experiência contemplativa e a felicidade socialmente demandadas da maternidade. Essa convergência de fatores revela a complexidade do fenômeno do Burnout e a necessidade de abordagens amplas sobre o tema, que considerem tanto o bem-estar físico quanto emocional das mães.

5 OBJETIVO

5.1 Objetivo geral

Compreender como a conjugação de fatores atinentes à maternidade e à ocupação profissional pode correlacionar-se ao desenvolvimento da síndrome de Burnout.

5.2 Objetivos específicos

- Investigar as experiências de maternidade e de trabalho entre as participantes, destacando os desafios e conflitos enfrentados;
- Identificar os sintomas e indicadores da síndrome de Burnout dentre as entrevistadas;
- Analisar as experiências narradas pelas entrevistadas, à luz de conceitos da Psicologia Analítica.

6 MÉTODO

A pesquisa realizada baseia-se em uma análise qualitativa de entrevistas semidirigidas, sob referencial teórico da Psicologia Analítica. A análise qualitativa é um método de interpretação e compreensão dos fenômenos, buscando significados, correlações e sentidos (Penna, 2007). Nessa pesquisa, a compreensão do modelo junguiano acerca da psique humana composta pela totalidade consciente e inconsciente (Penna, 2007) foi considerada durante a realização das entrevistas e posteriores análises.

No transcorrer do desenvolvimento da pesquisa, buscando maior compreensão do tema e embasamento teórico, foi realizada revisão bibliográfica em repositórios digitais de pesquisas acadêmicas, como Scielo, Pepsic, portal de periódicos do CAPES, BVS Psicologia Brasil e busca integrada da Biblioteca da PUC-SP. Para tanto, foram utilizadas palavras-chave como Burnout, maternidade, estresse, inconsciente, símbolos, persona e ego. Ainda, foram utilizados livros relacionados à teoria da Psicologia Analítica, como o Jung: O Mapa da Alma – uma introdução, de Murray Stein (2000); Complexo, Arquétipo e Símbolo, de Jolande Jacobi ([1959] 2016); e livros das Obras Completas de Jung, como Psicologia do Inconsciente ([1916] 2011), Arquétipos e o Inconsciente Coletivo ([1959] 2000), O eu e o Inconsciente ([1928] 2000).

6.1 Participantes

As participantes foram três mães de 25 a 38 anos que exerciam atividades laborais e domésticas conjugadas. Todas possuíam apenas filhas únicas, cujas idades variaram de 01 ano e 02 meses a 02 anos e 09 meses.

6.1.1 Critérios de inclusão

As participantes deveriam ser mulheres de 20 a 45 anos, mães, cujos filhos tivessem até cinco anos, que exercessem atividades laboral e doméstica. A faixa etária das participantes foi escolhida em decorrência de ser a de maior incidência da síndrome de Burnout (França, Ferrari, 2012), ao passo que a idade dos filhos foi estipulada, em virtude de contemplar o período pré-escolar, o que desdobra em maior necessidade de cuidados por suas mães (Feijó, Neto, Cardoso, 2022).

6.1.2 Critérios de exclusão

A princípio, as participantes não poderiam estar em licença maternidade, afastadas das suas atividades profissionais ou residindo fora do país, dado que as leis trabalhistas diferem dentre os países e interessa-nos a realidade brasileira.

6.2 Instrumentos

Utilizou-se um roteiro – constante do apêndice A – que orientou as entrevistas semi-dirigidas, logo, perguntas, comentários e direcionamentos puderam ser incluídos, conforme o desenvolvimento da conversa e as respostas das entrevistadas. Ainda, as entrevistas foram conduzidas de modo presencial e *online*, de acordo com a preferência e disponibilidade das participantes.

As perguntas norteadoras relativas à síndrome de Burnout foram construídas considerando o Maslach Burnout Inventory (MBI), de Maslach e Jackson (1986 apud Silva, Goulart, Guido, 2018), ainda, foram incluídas questões atinentes à maternidade, como tempo de lazer, sono, autocuidado, demandas do filho, rede de apoio, desejo de ser mãe, idades das mulheres e de seus filhos, cobranças externas e de si mesma (Silva, Dantas, Araújo, Andrade, Lima, Santos, Lordão, Pascoal, 2022).

6.3 Procedimentos

6.3.1 Seleção das participantes e coleta de dados

As participantes foram selecionadas a partir da rede de contato da pesquisadora, buscando as que se enquadrassem nos critérios de inclusão, desse modo, o primeiro contato foi realizado para assegurar que estas mulheres alinhavam-se ao perfil delimitado. Posto isso, foram agendadas as entrevistas, que foram realizadas mediante apresentação e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (Apêndice B).

Após o processo de escuta das entrevistas, estas foram transcritas de forma fiel, sem alterações de discurso, mantendo todas as expressões utilizadas em prol de fidelizar as narrativas. Em seguida, as transcrições foram lidas e exploradas, assim, foram buscados e elucidados os aspectos comuns e distintos entre as falas das participantes. Após esse processo, grupos temáticos foram elaborados, quais sejam: rede de apoio; gravidez e mudanças decorrentes; a figura paterna; demandas sociais: o filho é da mãe; sintomas físicos e psíquicos: a importância do autocuidado; trabalho e maternidade; possibilidades de transformação. Por fim, estes grupos temáticos foram analisados à luz dos conceitos

apresentados nos capítulos teóricos.

6.4 Cuidados éticos

Os devidos cuidados éticos foram seguidos de acordo com as determinações da resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde, complementada pela resolução nº 510, de 07 de abril de 2016, do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde (CNS).

Utilizou-se o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), apresentado antes da realização da entrevista, já sua assinatura foi colhida após a participação nesta.

O projeto de pesquisa foi submetido à aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), mediante inserção na Plataforma Brasil. Somente após o parecer favorável obtido, sob o nº 75943423.2.0000.5482, foi iniciada a coleta de dados.

Caso surgissem conteúdos de difícil contato para alguma das participantes, a pesquisadora realizaria escuta diferenciada da situação de pesquisa, de modo a acolhê-la e, se necessário, encaminhá-la a um serviço que pudesse ajudá-la a lidar com tais aspectos. No entanto, tal situação não ocorreu no transcorrer da pesquisa.

7 RESULTADOS E ANÁLISE

Duas entrevistadas residem no município de São Paulo e uma, em Guarulhos; possuem idades entre 25 e 38 anos; duas trabalham mediante regime CLT e uma é autônoma. As três possuem apenas filhas únicas, com idades entre um ano e dois meses e dois anos e nove meses, sendo que duas também residem com seus maridos, enquanto uma é recém-divorciada e mora na casa dos pais. Ainda, duas possuem rede de apoio, enquanto uma não a tem.

A fim de especificar cada participante, expõe-se que R. tem 34 anos e trabalha mediante regime CLT; tem uma filha de dois anos e nove meses; mora com esta, seu marido e seu enteado de dezessete anos; e não possui rede de apoio. B. tem 38 anos e trabalha mediante regime CLT; é mãe de uma menina de dois anos; mora com esta e seu marido; possui rede de apoio, contando com a ajuda da sogra e, ocasionalmente, da mãe. J. tem 25 anos e é confeitadeira autônoma; tem uma filha de um ano e dois meses e é divorciada; mora com os pais e os tem como rede de apoio.

Sendo assim, com o intuito de apresentar os resultados e analisá-los, foram criados os seguintes grupos temáticos, com base na leitura analítica e comparativa das entrevistas: rede de apoio; gravidez e mudanças decorrentes; a figura paterna; demandas sociais: o filho é da mãe; sintomas físicos e psíquicos: a importância do autocuidado; trabalho e maternidade; possibilidades de transformação.

7.1 Rede de apoio

Durante as entrevistas, foram realizados questionamentos sobre a presença ou ausência de rede de apoio, a qual pode vir a exercer o papel de suporte nos cuidados dos filhos e, muitas vezes, durante o parto.

A participante R. expressou não possuir rede de apoio, em razão de morar longe de sua família, assim, esta lhe oferece apenas suporte ocasional, conforme sua fala:

A minha organização, assim, como eu moro muito longe da minha família; apesar da gente morar em São Paulo mesmo, eu moro no outro extremo, então eu não tenho nenhuma rede de apoio próxima de mim e aí, quando eu engravidei, o meu maior desespero era, né: como é que vai ser por conta da minha rede de apoio que é muito longe. Minha mãe trabalha, não é aposentada; por mais que seja dentro de São Paulo, ela não consegue vir sempre me ajudar em casa, né, enfim, então a organização foi colocar minha filha na escolinha, né. (Participante R.)

Diante desse relato, podemos observar como R. colocou a escola da filha no lugar de rede de apoio, pois lhe ajuda, inclusive, em atividades da rotina da criança, já que não precisa preocupar-se,

por exemplo, com a alimentação da filha que é ofertada pela escola, visto ser de período integral.

Em contrapartida, B. conta com rede de apoio constituída pela mãe e pela sogra, sendo que a mãe, apesar de morar em outra cidade, consegue vir a São Paulo para ajudá-la, enquanto a sogra reside em casa próxima à sua, assim, consegue auxiliá-la com maior frequência. Ainda, B. teve que voltar a trabalhar presencialmente após o fim da sua licença maternidade, logo, sua rede de apoio foi fundamental nesse momento, segundo sua fala:

Quando eu tive licença, era só quatro meses e peguei um de férias e eu senti muito, assim, muito porque quatro meses é muito pequenininha e eu não tive coragem de levar na escola. E aí, graças a Deus, assim, a minha sogra mora perto, né? E ela não trabalha, tudo, e ela conseguiu ficar com ela, mas a gente, assim, pagou também, era como se a gente, né, ela conseguiu ficar com ela até os dez meses. Então ela vinha na minha casa, né, ou quando a gente tinha home office, a gente ia trabalhar lá, aí, ela cuidava dela, tudo. (Participante B.)

Nesse relato e em outros emitidos por B., há a preocupação em não incomodar sua mãe e sua sogra, uma vez que ambas possuem as próprias vidas, de modo a nem sempre ser possível estarem disponíveis.

A participante J., após passar por um processo de divórcio recente, está morando com seus pais, considerados sua rede de apoio, contudo, também diz que sua mãe não está sempre disponível, logo, em muitos casos, conta apenas consigo para realizar as tarefas de sua rotina e da filha, conforme sua fala:

A minha maior dificuldade é que eu dependo de alguém para ficar com ela para poder trabalhar. Esse mês, por exemplo, minha mãe, que fica com ela e me ajuda, viajou; ela passou o mês fora, então foi muito mais difícil conseguir dar conta porque fora ela e o trabalho, tem que dar conta da casa. A carga é grande. (Participante J.)

Diante do relato de J., constatamos a importância de contar com uma rede de apoio, visto que sua ausência ou mesmo intermitência parece causar impacto psíquico para a mãe, ao não possuir recursos que lhe permitam ter tempo para as demais atividades que não os cuidados com os filhos, tais como as laborais e de autocuidado. Desse modo, o sentimento de sobrecarga pode tornar-se aumentado e serviços como escolas e creches acabam sendo concebidos como redes de apoio.

Soma-se, a este cenário, a ausência de outras figuras nas falas das entrevistadas, por exemplo, não há a presença de amigos ou de outros familiares, como primos e irmãos. Dessa forma, é perceptível o quanto essas mulheres enfatizam e restringem-se ao ambiente familiar, incluso o da maternidade, quando não desempenham suas atividades profissionais. Sendo assim, este fator parece corroborar a possível identificação excessiva com a persona de mãe (Stein, 2000), uma vez que não

são possibilitadas formas de se desvencilharem de tal papel e exercerem outros em seus cotidianos.

7.2 A gravidez e as mudanças decorrentes

No transcorrer das entrevistas, foram realizadas indagações sobre o processo gestacional, a fim de compreendermos as possíveis mudanças decorrentes da gravidez na vida das participantes.

R. conta que teve uma gravidez “*planejada e não planejada*”, pois queria engravidar, mas acreditava que demoraria mais para conseguir, ainda assim, sua gestação foi “*muito tranquila*”, inclusive, em razão dela e de seu marido estarem trabalhando em *home office* à época. Ao ser questionada sobre a principal mudança em sua vida desde que virou mãe, responde:

É, eu nunca tive rotina, então esse foi meu maior problema ao virar mãe; sempre fui uma pessoa sem rotina na vida pessoal, né. No trabalho, me acostumei a trabalhar com rotina. Mas na vida pessoal, nada é muito planejado, nada tem muita rotina, geralmente, eu fecho viagens em cima da hora e faço muitas coisas em cima da hora; e isso foi o maior desafio, pra mim, da maternidade, criar uma rotina... (Participante R.)

Diante dessa fala, podemos ver como a gravidez impacta a rotina da mulher, trazendo mudanças, como a forma de planejar e conduzir a vida no caso de R..

A participante B. disse que teve uma gravidez planejada, mas não tranquila, visto que teve dores fortes e cólicas intensas no início da gestação, inclusive, descobriu a gravidez mediante estes sintomas, pois foi ao hospital por acreditar que estava com alguma doença. Ainda, B. teve descolamento de placenta e necessitou permanecer em repouso, o que foi facilitado pelo *home office*, entretanto, conta sobre sua constante tensão durante este processo:

Então assim e eu ficava, todo um momento, muito tensa assim; toda hora que eu ia no banheiro, eu ficava vendo se... Se ia sangrar alguma coisa. Aí, depois dos 03 meses, aí, ficou no mais normal, assim, mas eu já estava com enjojo, tinha muito enjojo... (Participante B.)

Após o parto, as principais mudanças mencionadas por B. foram a privação de sono e a dificuldade de realizar outras atividades no fim do dia, dado voltar boa parte do seu tempo e da sua rotina para a maternidade:

Eu não consigo estudar, não consigo ler nada fora do horário de trabalho porque, assim, quando eu chego, assim, ela quer ficar grudada em mim porque ela fica das oito às dezoito fora. (Participante B.)

J. expressa que teve uma gravidez “*muito tranquila*” e trabalhou até o dia anterior ao parto, então disse que colocou nas mãos de Deus: “[...] *se o senhor também quiser me fazer mãe, eu vou ficar muito feliz, mas se o senhor não quiser, eu também vou ficar muito feliz*”. Em seguida, J. conta que queria ser mãe, mas ainda estava em dúvida, logo, diante da descoberta de que estava grávida, sentiu um pouco de medo e susto:

[...] coloquei na mão de Deus e fui.... E depois de uns quatro meses, eu engravidei e, assim, digamos que há cinco anos tomando anticoncepcional, foi muito rápido. E digamos que ela foi planejada porque ela foi muito querida. E eu tinha medo de ser mãe; logicamente quando eu descobri, foi um sustinho, mas não foi ruim, foi um susto muito bom. (Participante J.)

Segundo J., a principal mudança na sua rotina após o nascimento de sua filha trata-se de que a bebê é a sua prioridade, assim, ainda que necessite deixá-la com alguém para cumprir seus afazeres como os de trabalho, faz tudo pensando na filha e no bem dela.

Diante das falas das entrevistadas, constatamos como o tornar-se mãe, que se inicia no possível planejamento e descoberta da gravidez, traz mudanças significativas de vida, desde físicas, como a privação de sono, até as relacionadas a propósitos e prioridades. Além disso, percebemos, nesse processo, uma possível identificação excessiva com o polo positivo do arquétipo materno, que diz respeito ao cuidado, afeto, proteção e nutrição (Jung, [1959] 2000). Ainda, podemos constatar que as entrevistadas constelaram o arquétipo materno desde que descobriram a gravidez, aflorando seu instinto materno de maneiras intensas e, até mesmo, não saudáveis quando extremas. Considerando que a psique e o corpo não são dissociados, é possível inferir a sobrevalorização das características maternas, tendendo a colocar as necessidades das filhas sempre diante das suas próprias, o que pode desdobrar em sobrecargas emocional e física.

7.3 A figura paterna

A figura paterna, seja em razão de sua presença ou de sua ausência aparece em todas as entrevistas, mostrando a importância de discutirmos suas implicações. Apesar do pai e/ou marido estar presente nos relatos das participantes, não despende o mesmo tempo e empenho nas tarefas relacionadas à filha e à casa, sendo priorizadas, muitas vezes, suas atividades pessoais e laborais em detrimento das de sua companheira e/ou mãe da criança. Esse aspecto é expresso de modo representativo por R.:

A minha filha tem 2 anos e 9 meses e já ficou internada duas vezes e, por diversas vezes, eu precisei me ausentar presencialmente e trabalhar alguns períodos home office porque eu não podia levar ela pra escola doente e também não tinha com quem deixar. E aí, né, pelo meu trabalho ser mais flexível que do meu marido, a gente combinava assim. Claro que tinha momentos que eu, de fato, não podia me ausentar e aí, ele conseguia ficar em casa com ela em alguns momentos que precisavam, mas essa é a grande questão. (Participante R.)

Nesse excerto, podemos perceber que a divisão de tarefas atinentes aos cuidados com a filha não é equivalente ao compararmos a mãe e o pai, inclusive, no que tange ao equilíbrio entre as atividades parentais e laborais, o que parece reforçar a imagem da mãe perfeita que precisa se dedicar aos filhos em todos os momentos, inclusive, a despeito de sua profissão.

B., casada com o pai de sua filha, conta sobre a rotina de ambos, sendo que o marido leva a filha para a escola e deixa B. no trabalho, contudo, a participante é quem acorda mais cedo para preparar a lancheira e arrumar a filha, conforme relato ilustrativo:

[...] igual hoje, eu falei pro meu marido: eu tenho que estar lá oito horas. Ele fala: não, eu troco ela. Aí, é só arrumar o cabelo, que ele não sabe; ele fala: “não, não sei arrumar o cabelo dela e ele continua dormindo, entendeu? (Participante B.)

J. é recém-divorciada do pai de sua filha e é notável como é sua a responsabilidade acerca do cuidado diário com a criança. A participante havia parado de trabalhar enquanto estava casada, pois o então marido “sustentaria a casa” e, após a separação, J. precisou voltar a trabalhar. A participante possui auxílio de seus pais e parece não ter o apoio do pai da criança no que tange aos seus cuidados e à criação, dado não ser presente em suas falas durante a entrevista, no entanto, é possível observar o enfrentamento das mesmas dificuldades decorrentes de ser a única ou a principal responsável pela rotina da filha, tal como B. e R..

Diante da realidade apresentada pelas entrevistadas, refletimos acerca do modo como a presença ou a ausência da figura paterna pode impactá-las psicologicamente, uma vez que as mulheres parecem ocupar-se integral ou de maneira prevalente da responsabilidade pelos cuidados das filhas. Nesse sentido, há possível quebra de expectativas, já que no planejamento da gravidez, a crença era a de que as mães iriam dividir as tarefas com os pais de maneira mais equânime, o que não ocorreu nos casos das entrevistadas. Inclusive, mesmo com a presença física da figura paterna em casa, a responsabilidade não é dividida de fato, assim, levanta-se a hipótese de que este seja mais um fator desencadeador ou agravador de cansaço, exaustão emocional e irritação, além de descontentamento com o cenário vivido, de modo que a figura paterna, a depender de sua conduta, pode intensificar a situação de desgaste emocional da mãe, sendo até um possível elemento de estresse adicional.

7.4 Demandas sociais: o filho é da mãe

As demandas e exigências sociais impostas à maternidade são um dos maiores desafios enfrentado pelas mães, configurando-se como um fator adicional de pressão que pode acarretar cansaço emocional. Ser mãe implica não apenas cuidar das necessidades dos filhos, mas também equilibrar as respectivas responsabilidades com as expectativas sociais que podem ser inatingíveis (Tourinho, 2006). Mulheres, frequentemente, enfrentam pressões para conciliarem a maternidade e suas carreiras, de modo a se sentirem pressionadas e afligidas pela ideia de não serem boas mães, já que nem sempre conseguem exercer o demandado papel de mãe perfeita (Tourinho, 2006). Além disso, são frequentemente julgadas por decisões relacionadas à criação dos filhos, desde a escolha da alimentação até as formas de educar, como exemplificado pelos polêmicos usos de telas.

R. conta que a sua prioridade é sempre a filha e, quando questionada acerca de possível pressão social sobre a maternidade, responde:

Com certeza, existe. Existe a pressão da mãe, de outras mães com você mãe. Porque a maternidade, ela tem uma competição, é uma loucura, mas existe uma competição entre mães de quem cuida melhor dos seus filhos, o filho que fica mais doente, o filho que já passou por tudo... Então, assim, se você for conversar com principalmente mães, agora, é porque, agora, tem aquela, né, de que o filho não pode comer doce até 2 anos, o açúcar; e aí, tem aquela história das telas, açúcar, essas coisas. (Participante R.)

R. acrescenta que a maternidade pode ser muito “agressiva” ao se referir, principalmente, aos conteúdos postados em redes sociais, que a fazem duvidar dos seus métodos de cuidado e se questionar, muitas vezes, sobre suas possíveis falhas, inclusive, precisou parar de seguir pediatras nas redes sociais, dado que lhe fazia mal, em função do julgamento por parte deles. A entrevistada acrescenta que “[...] *você precisa viver a sua maternidade, sabe*”, explicitando que muitas mães não querem demonstrar fragilidades e erros, mas acredita que cada uma é mãe da forma que consegue e acredita ser a melhor, logo, não é preciso fazer da maternidade uma competição.

B. diz que existe uma pressão social acerca da maternidade, entretanto, muitas vezes, é um julgamento velado, principalmente no ambiente de trabalho, em que criticam as mulheres por precisarem sair mais cedo ou terem outras demandas relacionadas aos filhos.

J. fala sobre a cobrança social de ser a mãe perfeita, o que culmina no peso de não poder errar; como exemplo, contou que julgaram-na quando escolheu sair do trabalho para cuidar da filha, mas também quando decidiu retornar ao trabalho. Ao ser perguntada sobre tal pressão, expressou:

Olha, existe porque desde que a criança nasce, desde que descobre que está grávida, mesmo sendo mãe de primeira viagem, existe essa cobrança de ser a mãe perfeita, de fazer tudo certinho, não errar. E é uma cobrança que não existe em mais ninguém, sabe. Daí, aquela fala que o filho é da mãe é muito válida porque é sempre da mãe o filho; é sempre com a mãe a cobrança. (Participante J.)

Além disso, J. também acrescenta que a perfeição não existe, mas a mãe sempre vai ser vista como errada e isso a afeta: “[...] *você vai ser julgada, vai ser vista como errada e afeta a gente, né, mesmo a gente tentando não, não olhar para esse lado. A gente chega num momento que a gente tá com esse próprio pensamento na cabeça e a gente se autojulga demais*”.

A partir destas falas, é perceptível como a pressão social pode criar sobrecarga emocional às mães e afetar suas percepções e sentimentos, provavelmente, desencadeando aumento de estresse e cansaço ou até a identificação exacerbada do ego com a persona de mãe perfeita para atender a essas demandas sociais, não raro, introjetadas e concebidas como uma aspiração pessoal (Stein, 2000).

7.5 Sintomas físicos e psíquicos: a importância do autocuidado

Conforme exposto nos capítulos teóricos, a pessoa acometida pelo esgotamento, que pode culminar na síndrome de Burnout, sente falta de energia e recursos para lidar com suas atividades, bem como sobrecargas física e emocional, apresentando sintomas como cansaço, irritação, ansiedade e doenças psicossomáticas. Assim, os sintomas do esgotamento materno refletem tanto o desgaste psicológico quanto afetam o corpo, podendo evoluir para casos mais graves como síndromes de ansiedade e quadros de depressão (Agostinho, Figueiredo, Gazzola, Peres, 2014).

Esses aspectos foram abordados nas falas das entrevistadas no que tange tanto aos sintomas físicos como psíquicos. R. conta que teve alterações de pressão arterial no final da gravidez e acabou “*aderindo*” à pressão alta após a gestação, também delimitada como um sintoma físico decorrente de estresse (Lazarus, Folkman, 1984 *apud* Silva, Goulart, Guido, 2018). Ainda, R. expressa que seu cansaço físico difere desde que passou a conciliar trabalho e maternidade:

[...] mas hoje, eu não teria mais, acho que o mesmo pique não, não seria aquela pessoa que... Hoje mesmo, eu não consigo trabalhar até tão mais tarde, sabe? Vai dando um momento em que o corpo, ele vai desligando, a mente já não funciona tanto, então eu não conseguiria mais fazer, virar noites, trabalhar até dez, onze horas da noite, basicamente, a semana inteira, trabalhar de segunda a sexta-feira presencial, sabe? É muita coisa, assim, que mudou. (Participante R.)

Além dos sintomas de cansaço, falta de energia e pressão alta presentes na fala de R., que são característicos da síndrome de Burnout (Silva, 2000), há também a preocupação extrema com sua

filha, o que parece fixá-la à persona de mãe ideal (Stein, 2000), que prioriza absolutamente a filha e está sempre presente (Silva, 2021):

[...] eu tenho um apego muito grande no cuidado com a minha filha, isso é um problema meu, assim, eu tenho, por exemplo, putz, eu fico pensando, assim, sábado, ah, sábado, eu vou fazer minha unha e cortar o cabelo, mas eu fico pensando: nossa, ah, será que o pai dela vai dar o tetê pra ela direito de manhã ou vai deixar ela comer besteira? Ou, tipo, eu vou sair, ah, vou no shopping, preciso comprar uma coisa só pra mim e, assim, ir no shopping com filho, a mãe não consegue nunca comprar roupa para ela, então... Com filho, é humanamente impossível você sair, pelo menos assim, eu não consigo comprar nada com a minha filha mais, aí, fico pensando, aí, vou pro shopping e vou, é... Ela vai ficar sozinha com o pai dela e será que se acontecer alguma coisa, será que ele vai olhar ou será... Ele dorme... E se ele dormir e ela acordar e ele não perceber que ela acordou? (Participante R.)

A manifestação de sintomas físicos conjugada à identificação massiva com a persona de mãe ideal também está presente em falas de B., como ao contar sobre as dificuldades de sua rotina:

Ela fica, assim, no meu colo e, aí, quando ela larga um pouquinho, aí, eu tenho que o quê? Dá janta para ela, fazer ela dormir, preparar as coisas dela, dar banho, pegar roupa, colocar para lavar e, aí, quando ela vai dormir, eu já estou super cansada, entendeu? Eu acho que conciliar, assim, a vida de mãe, de mulher, de esposa, tal com o trabalho... Difícil (...). Mas assim, às vezes, eu quero ver um filme, eu não consigo porque eu tô com muito sono e eu fico pensando: já tá na hora, ela acorda de madrugada e eu preciso dormir. (Participante B.)

Podemos observar, no relato de B., a dificuldade de encontrar tempo para descanso em meio à rotina agitada, impossibilitando momentos de autocuidado, visto que seus pensamentos e energia estão voltados o tempo inteiro para o cuidado com sua filha.

J. expressa que também vivenciou sintomas físicos e psíquicos não apenas decorrentes da pressão relacionada ao desempenho de um papel materno idealizado, mas também de seu divórcio, acarretando quadros de ansiedade e depressão. Entretanto, ao realizar atendimento psicoterapêutico, iniciou processo de desidentificação com a persona de mãe ideal e passou a refletir sobre a importância do autocuidado, conforme seu relato:

Ah, assim, eu faço terapia e eu também tô fazendo tratamento com a psiquiatra porque, com essa bagunça da questão do divórcio, eu acabei desenvolvendo transtorno de ansiedade e um pouco de depressão, então estou me tratando com medicamento e terapia junto. E o que eu tenho trabalhado muito na terapia é justamente isso, o autocuidado. E nessa questão de cuidar da criança, que precisa, eu esqueci totalmente de me cuidar, então quando a gente deixa de se cuidar, acaba ficando mal e a gente mal deixa tudo mal ao nosso redor. E com tudo isso, eu consigo levar a maternidade com muita leveza, mas também é muito pesado. Eu costumo dizer que se eu não quisesse muito minha filha, ia ser muito difícil de aceitar porque, junto com ela, vieram muitas mudanças que eu não tava tão disposta, eu não esperava. (Participante J.)

Apesar da presença de sintomas semelhantes aos de R. e B., J. traz uma visão diferente proveniente da atenção recebida pelos profissionais psicoterapeuta e psiquiatra, de modo a trabalhar aspectos como a necessidade de cuidar de si e dos próprios sintomas, bem como formas para lidar com momentos de frustração e dificuldades.

Assim, analisando as respostas e compreendendo os sintomas psicológicos e psicossomáticos como manifestações que podem indicar um desequilíbrio psíquico e uma tensão entre polos opostos consciente e inconsciente (Jung, [1916] 2011), podemos pensar que um dos aspectos relacionados à síndrome de Burnout materno seria a identificação exacerbada com a persona de mãe ideal e a consequente repressão egoica dos conteúdos que conflitam com tal ideário, relegando-os ao inconsciente, por sua vez, ocasionado a oposição e respectiva tensão entre tais aspectos conscientes e inconscientes, o que pode culminar nos sintomas mencionados. Desse modo, tal como expresso por J., o tratamento psicoterapêutico é de grande importância neste cenário de vida.

7.6 Maternidade e trabalho

De acordo com o apresentado anteriormente, sabemos ser dificultoso equilibrar as demandas do trabalho e as necessidades dos filhos; um dos aspectos prevalentes nas entrevistas. As participantes emitiram falas exemplificativas de momentos em que sentiram essa dificuldade, como R. ao contar sobre o retorno ao trabalho após sua licença maternidade, tendo que conciliar ambas as funções:

[...] quando eu voltei às atividades, ela era bebê de carrinho, né, então, ela não dava taaantos trabalhos; se eu colocasse ela no peito, eu conseguia fazer ela ficar quietinha no peito e eu trabalhar, mas depois que ela vai crescendo, não dá mais pra trabalhar com ela em casa. Por exemplo, hoje, é um momento que se ela tiver em casa, dificilmente eu consigo focar no trabalho; vou fazendo durante o dia o que dá e, depois que meu marido chega, eu consigo mais foco pra trabalhar e ele fica com ela. Mas quando ela era pequena, era mais fácil, mas eu tinha que priorizar, né: ou eu trabalhava ou eu cuidava da casa em alguns momentos. (Participante R.)

R. expressa, em seu relato, a dificuldade de voltar ao trabalho com a bebê pequena, visto ter tido apenas quatro meses de licença, o que também é considerado por B. como pouco tempo, já que, em muitos casos, os filhos ainda estão mamando no peito, logo, o retorno ao emprego também foi uma dificuldade ressaltada por B..

Ainda, na última fala explicitada, podemos constatar a dificuldade de conciliar trabalho e maternidade, dado que R. necessitava trabalhar durante o momento da amamentação e priorizar as tarefas, pois nem sempre conseguia realizar todos os seus afazeres – maternos, laborais e domésticos.

O relato evidencia o embate entre a mãe cuidadora da família e a mulher trabalhadora, o que pode fazer com que surjam ou se intensifiquem sintomas de estresse, ansiedade e cansaço (Lourenço, 2019). Esses aspectos também são expressos em falas de B. ao contar sua rotina, sendo que ao chegar do trabalho, a filha quer ficar com ela e, quando a criança sai um pouco de perto, B. aproveita para arrumar a casa e realizar os preparativos para levar a filha à escola no dia seguinte, portanto, ao terminar seus afazeres, está esgotada.

Outro aspecto presente nos relatos das participantes, ao serem questionadas sobre a conciliação entre carreira e maternidade, trata-se da priorização da maternidade e da vida familiar, acabando por deixarem a vida profissional e suas aspirações em segundo plano, conforme ilustrado pela fala de R.:

[...] a gente tem medo, né, a gente tem medo de arriscar. Por exemplo, eu, particularmente, tenho muito medo de arriscar na minha carreira porque eu penso como é que eu vou ser tratada em outro ambiente de trabalho, por mais que seja interno. Ah, vai, vou participar de um processo seletivo interno e eu vou mudar de área, será que a minha gestora vai ser tão compreensiva quanto a minha atual...
(Participante R.)

B. acrescenta outro elemento em relação a essa dificuldade de conciliação, a saber, a escassez de tempo para investimento em sua carreira:

[...] talvez, para as mães, seja mais difícil você se atualizar, sabe? Igual falam: ah, você tem que se atualizar, você tem que procurar mais. É muito difícil, assim, fora do horário de trabalho; tinha que ser alguma coisa aqui dentro, fora é difícil.
(Participante B.)

Ademais, tal como R., B. conta que deixou suas ambições de lado para focar na vida familiar, dado priorizar o tempo com sua filha e, concomitantemente, sente-se pressionada a empenhar-se no trabalho da mesma forma que as pessoas sem filhos, conforme seu relato:

[...] às vezes, eu ficava meio aérea, pensando, levava muito para casa os problemas do trabalho e isso me afetava e, assim, de não conseguir, de você sempre achar que está devendo algo, sabe? De você não, ah, é, você nunca está à altura, às vezes, eu até penso que é porque eu sou mãe, assim, entendeu? Que eu não, eu não consigo ficar trabalhando até as oito da noite, então, às vezes, se isso é uma forma de demonstrar mais engajamento, eu não vou ter nunca e eu nem quero ter.
(Participante B.)

Nessa fala, a participante evidencia a comparação entre uma profissional mãe e uma sem filhos, sendo que, segundo sua percepção, a maternidade não lhe deixa atingir o mesmo patamar que as demais. Em correlação a este fator, B. expressa o medo que as mães sentem de serem substituídas

após o fim de suas licenças maternidade, uma vez que já conheceu muitas mães que consideram demasiado o tempo de seis meses de licença em algumas empresas e, assim, optam por ausentarem-se apenas por quatro, em decorrência do medo de serem substituídas.

A participante J., por sua vez, diz que sua maior dificuldade é depender de alguém para ficar com a filha enquanto trabalha, além de ainda precisar desempenhar todas as tarefas domésticas. Então expõe que desempenha suas atividades profissionais conforme o possível, visto que sua filha é a prioridade, mas, no futuro, acredita que poderá empenhar-se e despende maior tempo com suas demandas laborais. No entanto, J. traz um aspecto diferente das outras entrevistadas, ao conceber o trabalho como positivo para si e possibilitador de mudança do seu cenário atual, o que pode contribuir com o processo de desidentificação com a persona de mãe ideal (Stein, 2000), logo, de transformação de padrões arquetípicos que foram constelados excessivamente de acordo com os aspectos positivos atrelados ao arquétipo materno (Jung, [1959] 2000).

7.7 Possibilidades de transformação

A possibilidade de mudança do cenário atual somente foi expressa por J., que também é a única a trazer uma perspectiva diferente sobre o papel do trabalho em sua vida. Esta participante, ao ser questionada sobre impactos de seu retorno ao trabalho, mediante a conciliação com a maternidade, responde não ter sentido maior cansaço, estresse ou ansiedade, diferente das outras entrevistadas:

Não porque eu sinto que voltar ao trabalho, para mim, ajudou muito na questão da ansiedade. Eu sempre trabalhei, então, para mim, só cuidar da criança e da casa não me fazia me enxergar como eu. Trabalhar me ajuda muito a me sentir eu, viva novamente, então é no tempo que eu vou trabalhar que eu me sinto eu mesma. (Participante B.)

Logo, J. expressa aspectos benéficos e discorre sobre a importância do trabalho em sua vida, visto ajudá-la em relação à ansiedade, ao reconhecimento de si mesma e à atribuição de sentido às suas atividades, o que se configura como o oposto ao mencionado pelas demais entrevistadas. J. também expõe que se sente mais animada ao pensar em sua carreira, bem como tem muito “*entusiasmo e perspectiva de futuro*”, o que associa ao fato de, agora, empreender no ramo da confeitaria, do qual gosta e permite que veja o resultado direto de seu trabalho e colha seus frutos. Nesse sentido, vale lembrar que J., ao retornar às suas atividades laborais, inicia um novo negócio, passando a ser autônoma e empreendedora.

A entrevistada discorre sobre a importância de também priorizar o trabalho e o autocuidado para que consiga cuidar da sua filha, conforme sua fala:

[...] eu acho que é superimportante a gente olhar para gente, eu trabalho por isso, mas que seja de forma equilibrada. Às vezes, parece que a gente tá lá, abandonando a criança, né, e vem uma culpa, mas não é. O trabalho é para quê? Para conseguir condição financeira também para ela, né, para criança, então você tá pensando, sim, na criança também. (Participante J.)

Outro elemento distinto entre os relatos das demais participantes e o de J. trata-se do fato desta realizar psicoterapia, o que considera essencial e parece ter contribuído para que dissolvesse, gradativamente, sua então identificação exacerbada e unilateral com a persona de mãe ideal (Stein, 2000), a qual ainda aparece tão fortemente nos relatos de R. e B., ao trazerem, por exemplo, o abandono de suas aspirações profissionais em prol de manterem a maternidade sempre como prioridade. Tais aspectos podem ser ilustrados através da seguinte fala de J.:

Desde o processo da terapia, eu tenho focado bastante e tirado mais tempo para mim, seja para fazer algo, para assistir alguma coisa. A minha rotina, ela não tá bem-organizada ainda, mas eu tenho organizado ela, justamente, para ter mais momentos para mim. A maternidade, como nossa vida, a gente tem que ter um foco para fazer tudo dar certo, tem que ter um equilíbrio, né. Eu experimentei não olhar para mim, cuidar muito e não cuidar de mim mesma e, um dia, eu cheguei, né. Agora, eu tenho esse foco; por mais que a minha filha seja muito importante, ela vai vir depois de mim porque, para cuidar dela, eu preciso cuidar bem de mim. (Participante J.)

Soma-se, ao exposto, a forte presença da religião na vida de J., o que intensifica seu pensamento sobre ser preciso olhar e cuidar de si mesma para poder cuidar bem de sua filha, auxiliando a desconstrução da entrevistada acerca da imagem da mãe perfeita, tão exigida pela sociedade. Dessa forma, é possível visualizar uma atitude mais equilibrada ao lidar com as demandas sociais para, então, personalizar a figura de mãe, conforme sua fala:

Deus ensina que a gente tem que amar o próximo como a si mesmo, mas se a gente não se ama, não tem capacidade de amar o nosso próximo e, às vezes, a gente não olha para si porque pensa que é um egoísmo; porque era o pensamento que eu tinha, que se olhar para mim, vai ser uma coisa egoísta, mas hoje, com a minha filha, eu entendo que se eu não olhar para mim, eu não consigo olhar para ela. (Participante J.)

Logo, constata-se que, para J., o trabalho, ainda que combinado com a maternidade e lhe trazendo uma rotina mais agitada, carrega aspectos positivos, uma vez que atribui, à sua atividade laboral, uma possibilidade de transformação do seu cenário atual, segundo seu relato:

[...] para mim, o trabalho acaba sendo muito satisfatório porque o trabalho faz parte de quem eu sou; eu preciso trabalhar para estar satisfeita, por mais que eu seja mãe da minha filha, eu sou um indivíduo antes disso. (Participante J.)

J. coloca-se também como um indivíduo, antes de ser uma mãe, buscando respeitar suas vontades e necessidades, bem como pensando em seu futuro e aspirações, o que parece ter tido a contribuição da realização de atendimento psicoterapêutico, também considerado essencial, por J., para tratar sua ansiedade e depressão.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da realização deste estudo e com base nos resultados e discussões realizadas ao longo do processo de pesquisa, foi possível aprofundar a compreensão acerca do fenômeno da conjugação entre o exercício da maternidade e a atividade profissional como agravadora ou desencadeadora da manifestação da síndrome de Burnout, ao congregar este quadro atrelado às tarefas laborais com o Burnout Materno, decorrente da rotina voltada aos cuidados dos filhos que pode desdobrar em sintomas de estresse, exaustão e tensão emocional (Andrade, 2023).

Posto isso, conforme a realização das entrevistas, foi possível relacionar aspectos comuns que surgiram nos discursos das participantes. Em suas falas, revelaram diferentes configurações de redes de apoio entre si, contudo, evidenciaram a insuficiência destas para auxiliá-las a contento, visto que R. enfrenta a falta de suporte familiar devido à distância de sua moradia e a de sua mãe, conferindo o status de apoio à escola da filha; B. conta com o auxílio regular de sua mãe e, principalmente, de sua sogra, que foram cruciais durante seu retorno ao trabalho, todavia, estas figuras nem sempre estão disponíveis e a participante revelou sua preocupação em não sobrecarregá-las; J., recentemente divorciada, apesar de morar com seus pais, muitas vezes, se vê sem suporte, destacando a dificuldade de equilibrar as demandas familiares e profissionais.

A ausência de amigos e outros familiares, além das avós das crianças, ressalta a tendência dessas mulheres a se restringirem ao papel de mãe, limitando suas atividades e relacionamentos fora desse contexto, afora o momento em que necessitam comparecer a seus locais de trabalho. A falta de diversidade de rede de apoio e papéis sociais pode contribuir com a sobrecarga emocional e a identificação excessiva com a persona materna, conceito discutido por Stein (2000). Portanto, podemos concluir que a vivência de relações de distintos âmbitos, a inserção em espaços socioculturais e o desempenho de papéis de modo diversificado são importantes para o bem-estar emocional e a capacidade das mães equilibrarem suas múltiplas responsabilidades.

Durante as entrevistas, as participantes compartilharam suas experiências gestacionais, revelando mudanças significativas em suas vidas desde então. R. descreveu sua gestação como uma transição para uma rotina mais organizada, porém desgastante, enquanto B. enfrentou complicações de saúde e tensão emocional durante todo o processo; J. por sua vez, vivenciou uma gravidez tranquila, mas enfrentou incertezas e mudanças de prioridades após a descoberta da gestação. Em todas as histórias, a maternidade emergiu como um fator significativo em suas vidas, levando-as a repensarem e reorganizarem suas rotinas e prioridades, agora, majoritariamente voltadas para as suas filhas. A identificação com a figura arquetípica materna em seus aspectos cuidador, nutridor, dedicado e amoroso manifestou-se desde a descoberta da gravidez, influenciando suas percepções e ações, no

entanto, constatou-se a sobrevalorização do papel materno, culminando em sobrecargas emocional e física, bem como evidenciando a importância do equilíbrio saudável entre as próprias necessidades e as da criança.

Outro tema que surge como relevante em todas as entrevistas é a presença ou a ausência da figura paterna, levando-nos a discutir suas consequências. Embora os pais e/ou maridos estejam presentes nas narrativas das participantes, muitas vezes, não assumem uma parcela equivalente de responsabilidades pelos cuidados com as filhas e as tarefas domésticas, o que foi exemplificado por R., cujo esposo compartilha apenas ocasionalmente os cuidados com a filha, deixando-a frequentemente encarregada de equilibrar suas tarefas profissionais e maternas.

A divisão desigual de tarefas parentais e domésticas ressalta a pressão sobre as mães para assumirem o papel de cuidado integral, mesmo que seja a despeito de suas carreiras profissionais. B., como ilustração, revela ser a encarregada das tarefas matinais atreladas à preparação para a filha ir à escola, ao passo que J., após sua separação, enfrenta o desafio de criar sua filha, tendo que ocupar-se de todas as atividades da rotina e demandas da criança. Essa realidade destaca como a presença ou ausência da figura paterna pode ter impacto psicológico significativo sobre as mães, adicionando estresse emocional à sua carga de responsabilidades, inclusive, diante da não concretização de divisão igualitária de tarefas, agravando ou desencadeando sentimentos de cansaço, exaustão emocional e insatisfação. Ressalta-se, assim, a importância de se discutir e promover distribuição mais equitativa de responsabilidades dentro das famílias.

As demandas sociais impostas à maternidade também emergiram nos discursos das participantes, representando um desafio significativo dado gerar stress adicional para as mães. Afora cuidarem das necessidades das filhas, as participantes enfrentam a expectativa de conciliarem a maternidade com suas carreiras, sentindo-se pressionadas pela ideia de não serem boas o suficiente, tanto como mães quanto como profissionais, além de serem frequentemente julgadas por suas escolhas em relação à criação dos filhos, o que inclui desde questões alimentares até o uso de telas.

R. relata a competição que observa entre mães para serem as mais admiráveis no desempenho de suas funções maternas, assim como a pressão social para seguirem determinados padrões de cuidado, especialmente exacerbada no tocante à presença de conteúdos nas redes sociais e à alimentação; então destaca a importância de viver a maternidade de forma autêntica, sem se deixar influenciar pelos julgamentos externos. B. menciona a pressão sutil no ambiente de trabalho, em que as mulheres são criticadas por suas responsabilidades familiares, ao passo que J. compartilha a experiência de sentir-se constantemente cobrada para ser a mãe perfeita, o que leva-a ao autojulgamento. Essas narrativas ilustram como a pressão social pode resultar em sobrecarga emocional para as mães, influenciando sua autoimagem e aumentando seu estresse. Ainda, a busca

pela perfeição materna pode levar à identificação excessiva com a persona de mãe idealizada, contribuindo para uma sensação de inadequação e exaustão emocional.

Nos relatos das entrevistadas, são evidenciados os sintomas físicos e psicológicos do esgotamento materno, os quais refletem tanto o desgaste psicológico quanto afetam o corpo, podendo evoluir para quadros mais graves como ansiedade e depressão. R. menciona sintomas como cansaço físico, alterações de pressão arterial e preocupação constante com o bem-estar de sua filha. Da mesma forma, B. relata dificuldades de conciliar as demandas da maternidade com suas necessidades de descanso e autocuidado. J., por sua vez, compartilha sua experiência de vivenciar sintomas físicos e psicológicos decorrentes da pressão da maternidade idealizada, bem como do divórcio, resultando em ansiedade e depressão; no entanto, destaca a importância dos tratamentos psicoterapêutico e psiquiátrico que realiza para lidar com esses desafios, ressaltando a necessidade de autocuidado e reflexão sobre suas próprias necessidades.

Analisando esses relatos à luz da teoria de Jung ([1916] 2011), podemos entender os sintomas mencionados como manifestações de um desequilíbrio psíquico e uma tensão entre polos opostos consciente e inconsciente. A identificação exacerbada com a persona de mãe ideal e a repressão dos conteúdos que conflitam com esse imaginário parecem desdobrar em tal desequilíbrio, resultando em sintomas característicos da síndrome de Burnout. Portanto, o tratamento psicoterapêutico, conforme exposto por J., emerge como uma ferramenta importante para ajudar as mães a lidarem com essa polarização entre os conteúdos conscientes e seus opostos inconscientes, promovendo o autocuidado e a reflexão sobre suas próprias necessidades, de modo a ampliar as possibilidades de atuação e expressão conscientes mediante a integração de tais polos, o que, por sua vez, contribui com a saúde psíquica, bem como com a vivência da maternidade de forma mais saudável e equilibrada.

As entrevistadas também compartilharam experiências que destacam as dificuldades de equilibrarem as demandas de trabalho e as necessidades das filhas. Como ilustração, R. e B. emitiram relatos, sobretudo, acerca do retorno ao trabalho após a licença maternidade, sendo que R. enfatizou a necessidade de priorizar tarefas em sua rotina, em meio a ter que cuidar da filha, trabalhar e realizar os afazeres domésticos, enquanto B. ressalta a pressão que enfrenta para empenhar-se no trabalho da mesma forma que pessoas sem filhos. Ambas relatam terem deixado suas ambições de lado para focarem na vida familiar, o que gera sentimentos de inadequação e preocupação com o futuro profissional. Por sua vez, J. destaca a dificuldade de depender de alguém para permanecer com a filha enquanto desempenha suas atividades profissionais, no entanto, concebe seu trabalho como positivo e um agente possibilitador de mudanças em sua vida, o que acreditamos contribuir para o processo de desidentificação com a persona de mãe ideal.

Ressaltamos que J. expressa uma perspectiva diferente sobre o papel profissional em sua vida, em contraste com as outras participantes. Ela relata que o trabalho ajuda-a a se sentir viva, reconhecendo a importância de manter sua identidade, que ultrapassa a função materna, além de salientar a relevância de desempenhar atividades laborais e de autocuidado para poder cuidar bem de sua filha. A entrevistada menciona, ainda, a influência positiva da psicoterapia em sua vida, auxiliando-a a conferir importância a seu bem-estar e reconhecer-se como indivíduo não restrito ao exercício da maternidade. Vale mencionar que sua visão é sustentada também por sua fé religiosa, que enfatiza a necessidade de cuidar de si mesma para poder cuidar dos outros, no caso, de sua filha.

Logo, enquanto R. e B. abordam o sacrifício de suas aspirações profissionais em prol da maternidade, J. considera o trabalho como parte essencial de sua identidade e fonte de satisfação. A experiência desta participante evidencia a importância de buscar um equilíbrio entre as responsabilidades profissionais e familiares, bem como de olhar e investir em si mesma para desempenhar o papel materno de forma mais saudável.

Posto isso, acredita-se que o estudo contribuiu com o aprofundamento da compreensão de fatores causadores e intensificadores de sintomas característicos da síndrome de Burnout em mães que trabalham. Desse modo, cremos também contribuir para a atuação profissional de psicólogos que atendem pacientes com este perfil ou pessoas que se interessem pelo tema e busquem auxiliar as mães ao seu redor. Ademais, acreditamos ser uma pesquisa importante para que as próprias mães venham a refletir sobre alguns desafios que enfrentam constantemente.

Contudo, ressalva-se que este estudo apresenta algumas limitações, como restringir-se a uma amostra pequena de entrevistadas e à eleição de temáticas abordadas nas entrevistas, de modo que alguns aspectos das vidas e das histórias das participantes podem não ter sido incluídos. Não obstante, pudemos apreender fatores que influenciaram a manifestação de sintomas físicos e emocionais da síndrome de Burnout dentre as participantes, mas não buscamos diagnosticá-las nem conduzir intervenções psicoterapêuticas, uma vez ter sido realizada apenas uma conversa com cada uma. Entretanto, foi possível constatar a identificação excessiva das participantes com a persona de mãe ideal, aludindo à exacerbação do polo nutridor, amoroso, dedicado, abnegado do arquétipo materno.

Desse modo, conforme a exposição de J., a psicoterapia surge como um fator transformador, contribuindo para a dissolução de tal identificação exacerbada mediante a integração de conteúdos opostos inconscientes que parecem ter sido reprimidos em razão de conflitarem com tal imaginário materno. Este movimento, por sua vez, pode promover a ampliação das possibilidades de atuação e expressão conscientes, inclusive, no que tange ao equilíbrio entre carreira, maternidade e autocuidado, contribuindo com a saúde psíquica.

Conclui-se que os objetivos do estudo foram atingidos, visto ter sido possível aprofundar a compreensão acerca de como a conjugação de fatores atinentes à maternidade e à ocupação profissional correlaciona-se ao desenvolvimento da síndrome de Burnout, mediante análise, embasada no referencial teórico da Psicologia Analítica, das experiências narradas pelas participantes que, inclusive, permitiram a investigação de conflitos e desafios enfrentados nas vivências laborais e maternas, bem como a identificação de sintomas e indicadores da síndrome de Burnout.

REFERÊNCIAS

AGOSTINHO, M. R.; FIGUEIREDO, C. A.; GAZZOLA, R. A.; PERES, S. L.. **Burnout sob a perspectiva da teoria analítica**: interfaces entre a teoria junguiana e as doenças relacionadas ao trabalho, 2014. Disponível em: <http://faef.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/hvDuteRE7gRFKXh_2014-4-16-0-58-332.pdf>. Acesso em: 02 abr. 2023.

ANDRADE, J. Mommy Burnout: conheça a síndrome do esgotamento mental materno. In: **Correio Brasiliense**, 2023. Disponível em: <<https://www.correiobraziliense.com.br/ciencia-e-saude/2022/04/4999262-mommy-burnout-conheca-a-sindrome-do-esgotamento-mental-matern-o.html>>. Acesso em: 16 mar. 2023.

BENAZZI, M. C.; BONFATTI, P. F. Contribuições da tipologia junguiana às organizações. In: **CES Revista**, v. 26, n. 1, 301-319, Juiz de Fora, 2015.

CARLOTTO, M. S.; GOBBI, M. D. Síndrome de burnout: um problema do indivíduo ou do seu contexto de trabalho? In: **Revista Aletheia**, n. 10, 103-114, Canoas, 1999.

CODO, W; MENEZES, I. V. Burnout: sofrimento psíquico dos trabalhadores em educação. In: **Cadernos de saúde do trabalhador**, 2000. Disponível em: <[http://www.ia.ufrj.br/ppgea/conteudo/conteudo-2007/T1-6SF\(Educao\)/Burnout_Cartilha_CNTE_e_CUT.pdf](http://www.ia.ufrj.br/ppgea/conteudo/conteudo-2007/T1-6SF(Educao)/Burnout_Cartilha_CNTE_e_CUT.pdf)>. Acesso em: 10 abr. 2023.

COX, J. Por que mulheres sofrem mais de síndrome de burnout do que homens? In: **BBC News Brasil**, 2021. Disponível em: <<https://www.bbc.com/portuguese/geral-58869558>>. Acesso em: 6 maio. 2024.

FEIJÓ, J.; NETO, V. P.; CARDOSO, L. **A maternidade e a participação feminina no mercado de trabalho**, 2022. Disponível em: <<https://revistaadnormas.com.br/2022/07/05/a-maternidade-e-a-participacao-feminina-no-mercado-de-trabalho>>. Acesso em 07 jul. 2023.

FERREIRA, M. C.; MENDES, A. M. "Só de pensar em vir trabalhar, já fico de mau humor": atividade de atendimento ao público e prazer-sofrimento no trabalho. In: **Estudos de Psicologia**, v. 6, n. 1, 93-104, Natal, 2001.

FILGUEIRAS, J. C.; HIPPERT, M. I. S. A polêmica em torno do conceito de estresse. In: **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 19, n. 3, 40-51, Brasília, 1999.

FRANÇA, F. M. de.; FERRARI, R. Síndrome de Burnout e os aspectos sócio-demográficos em profissionais de enfermagem. In: **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 25, n. 5, 743-748, São Paulo, 2012.

FREUDENBERGER, H. J. Staff burnout. In: **Journal of Social Issues**, v. 30, n.1, 159-165, São Paulo, 1974.

GLOBO. Mais de metade das mães que trabalham sofrem burnout, diz estudo. In: **Revista Crescer**, 2022. Disponível em: <<https://revistacrescer.globo.com/Educacao-Comportamento/noticia/2022/05/mais-de-metade-das-maes-que-trabalham-sofrem-burnout-diz-estudo.html#:~:text=Segundo%20os%20dados%20da%20pesquisa,que%20est%C3%A3o%20se%20sentindo%20esgotados&text=Um%20estudo%20desenvolvido%20por%20pesquisadores,trabalham%20enfrentam%20sintomas%20de%20burnout>>. Acesso em: 09 mar. 2024

GUEDES, A. L. P. **Ansiedade, stress e burnout**: definição conceptual e operacional, inter-relações e impacto na saúde. Covilhã, 2020. 59 fls. Dissertação (Mestrado em Medicina) - Universidade Beira Interior.

HALES, R. E.; YUDOFKY, S. C.; GABBARD, G. O. **Tratado de Psiquiatria Clínica**. 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2012.

HOPCKE, R. H. **Guia para a Obra Completa de C. G. Jung**. Petrópolis: Vozes, 2011.

JACOBI, J. **Complexo, arquétipo, símbolo na psicologia de C. G. Jung**. [1959]. São Paulo: Cultrix, 2016.

JUNG, C. G. **Aion: estudo sobre o simbolismo do Si-Mesmo, O. C. IX/2**. [1951]. 8. ed. Petrópolis: Vozes, 2011.

_____. **A energia psíquica, O. C. VIII/1**. [1928]. 11 ed. Petrópolis: Vozes, 2011.

JUNG, C. G. **A natureza da psique, O. C. VIII/2**. [1947]. 8 ed. Petrópolis: Vozes, 2011.

_____. **A vida simbólica, O. C. XVIII/1**. [1957]. 5 ed. Petrópolis: Vozes, 2011

_____. **O eu e o inconsciente, O. C. VII/2**. [1928]. 4. ed. Petrópolis: Vozes, 2000.

_____. **Os arquétipos e o inconsciente coletivo, O. C. IX/1**. [1959]. 4. ed. Petrópolis: Vozes, 2000.

_____. **Psicologia do inconsciente, O. C. VII/1**. [1916]. 19. ed. Petrópolis: Vozes, 2011.

JUNQUEIRA, L. A importância da detecção do estresse: psicofisiologia e impacto na saúde física e mental das pessoas. In: **Núcleo de Pesquisas da Universidade de Mogi das Cruzes**, 2015. Disponível em: < <https://www.polbr.med.br/ano15/art1215.php>> Acesso em: 27 ago. 2023.

KON, A. Mercado de trabalho, assimetrias de gênero e políticas públicas: considerações teóricas. In: **Revista de Pesquisa em Políticas Públicas**, 2013. Disponível em: <Vista do Mercado de trabalho, assimetrias de gênero e políticas públicas: considerações teóricas (unb.br)>. Acesso em: 26 out. 2023.

LENHARDTK, G.; CALVETTI, U. P. Quando a ansiedade vira doença? Como tratar transtornos ansiosos sob a perspectiva cognitivo-comportamental. In: **Revista Aletheia**, v. 50, n.1-2, 111-122, Canoas, 2017.

LOURENÇO, D. G. **Mulheres em cargos de liderança**: a relação do conflito trabalho-família com a satisfação no trabalho e burnout. 2019. Disponível em: <https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/31510/1/Daniela_Louren%c3%a7o.pdf>. Acesso em: 19 abr. 2023.

MASLACH, C.; JACKSON, S. E.; LEITER, M. P. **Maslach burnout inventory manual**. Palo Alto: Consulting Psychologist's Press, 1981.

MINISTÉRIO DA SAÚDE DO BRASIL. **Lista de doenças relacionadas com o trabalho** - elaborada em cumprimento da Lei nº 8.080/90 - inciso VII, parágrafo 3o do artigo 6o - disposta segundo a taxonomia, nomenclatura e codificação da CID-10, 2002.

MOSER, P. C.; MOURA, H. P. **Percepção de empresas desenvolvedoras de software em relação à gestão de pessoas, aspectos humanos envolvidos e suas relações**. Disponível em: <<https://doi.org/10.38152/bjtv5n3-003>>. Acesso em: 10 out. 2023.

NEUMANN, E. **A Grande Mãe**: um estudo histórico sobre os arquétipos, simbolismos e as manifestações femininas do inconsciente. São Paulo: Cultrix, 1990.

NODARI, N. L.; FLOR, S. R. A.; RIBEIRO A. S.; HAYASIDA, N. M. A.; CARVALHO, G. J. R. Estresse, conceitos, manifestações e avaliação em saúde: revisão de literatura. In: **Revista Saúde e Desenvolvimento Humano**, 2014. Disponível em: <https://revistas.unilasalle.edu.br/index.php/saude_desenvolvimento/article/view/1543> Acesso em: 27 ago. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação Internacional Estatística de Doenças e Problemas de Saúde Relacionados – CID 11**. Genebra, 2022.

PENNA, E. M. D. Pesquisa em psicologia analítica: reflexões sobre o inconsciente do pesquisador. In: **Boletim de psicologia**, v. 57, n. 127, 127-138, São Paulo, 2007.

SILVA, M. S. L.; DANTAS, M. C. S.; ARAÚJO, J. P. S.; ANDRADE, L. D. F.; LIMA, G. B. M.; SANTOS, N. C. C. B.; LORDÃO, A. V.; PASCOAL, F. F. S. Um olhar além da beleza da maternidade: Burnout materno. In: **Saúde Coletiva**, v. 12 n. 83, 12116-12121, Barueri, 2022.

PERRONE, M. P. M. S. B. **Complexo**: conceito fundante na construção da psicologia de Carl Gustav Jung. São Paulo, 2008.155fls. Tese (Doutorado em Psicologia) – Universidade de São Paulo.

QUINTANILHA, D. Brasil é o segundo país com mais casos de burnout, diz levantamento. In: **IstoÉ Dinheiro**, 2022. Disponível em: <<https://istoedinheiro.com.br/brasil-e-o-segundo-pais-com-mais-casos-de-burnout-diz-levantamento/>>. Acesso em: 6 mai. 2024.

RAMOS, D. G. **A psique do corpo**: a dimensão simbólica da doença. São Paulo: Summus Editorial, 2006.

RUIZ, D. W. **Novo despertar**: crise no trabalho e a transição do meio da vida - uma visão junguiana. São Paulo, 2015. 140 fls. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.

SERBENA, C. A. Considerações sobre o inconsciente: mito, símbolo e arquétipo na psicologia analítica. In: **Revista Abordagem Gestalt**, v. 16, n. 1, 76-82, Goiânia, 2010.

SILVA, F. P. P. Burnout: um desafio à saúde do trabalhador. In: **Revista de Psicologia Social e Institucional**, v. 2, n. 15, 1-21, Londrina, 2000.

SILVA, R. M. D.; GOULART, C. T.; GUIDO, L. D. A. Evolução histórica do conceito de estresse. In: **Revista Científica Sena Aires**, v. 7, n. 2, 148-156, Açu, 2018.

SILVA, M. E. P. Burnout: por que sofrem os professores? In: **Estudos e pesquisas em psicologia**, v. 6, n. 1, 89-98, Rio de Janeiro, 2006.

SILVA, M. S. L. **Um olhar para além da beleza da maternidade**: Burnout materno – exaustão e sobrecarga de mães. Cuité, 2021. 37 fls. Monografia (Bacharelado em Enfermagem) - Universidade Federal de Campina Grande.

STEIN, M. **Jung** – O mapa da alma: uma introdução. São Paulo: Cutrix, 2000.

TAVARES, J. D. **O trabalho da mulher e a sobrecarga emocional**. Três Passos, 2019. 46 fls. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Direito) – Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul.

TOURINHO, J. G. A mãe perfeita: idealização e realidade. In: **IGT na Rede**, v. 3, n. 5, [S. 1], 2006.

TEODORO, M. D. A. Estresse no trabalho. In: **Comunicação em Ciências da Saúde**, v. 23, n. 3, 205-206, Brasília, 2012.

WHITMONT, E. C. **A Busca do símbolo**: conceitos básicos de psicologia analítica. [1951]. São Paulo: Cultrix, 2010.

Apêndice A – Roteiro de entrevistas

-Parte I:

Idade, idade dos filhos, organização familiar, ocupação, área de atuação.

-Parte II:

-Como foi a sua gravidez, foi planejada ou não, como foi a sua gestação?

-Como configura a sua rotina? Quais foram as principais mudanças que ocorreram nela desde a maternidade? Você consegue inserir um momento de autocuidado?

-Sobre seu trabalho e ocupação, você teve licença maternidade, ficou afastada por quanto tempo? (No momento de retorno tiveram dificuldades, quais?)

- Existem políticas ou programas em seu local de trabalho que flexibilizam e auxiliam no desenvolvimento de suas atividades de acordo com suas demais demandas?

-Como você concilia sua carreira e a maternidade? Você vê alguma dificuldade?

-Nesse momento de conciliação e no seu dia a dia, você possui uma rede de apoio? Qual o papel deles nesse momento para você? (ou anteriormente, em momentos como retorno da licença).

-Como você equilibra as demandas do seu trabalho com as responsabilidades de ser mãe? Você enxerga desafios nesse processo? Quais?

-Você acha que existe uma pressão social em cima da maternidade?

-Você sentiu mais sinais de estresse, cansaço ou ansiedade desde que houve a combinação de trabalho e maternidade? Pode compartilhar um momento que sentiu isso?

-Você se sente confiante e entusiasmada com seu trabalho? Seu desempenho, motivação e satisfação com o trabalho mudaram desde que foi mãe?

Apêndice B – Modelo do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Modelo de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo:

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

A Sra. está sendo convidada como voluntária a participar desta pesquisa, que pretende analisar a relação entre maternidade e trabalho como possíveis fatores de síndrome de Burnout. O motivo dessa pesquisa é analisar e interpretar o que engloba e afeta as mães com dupla jornada, inseridas no mercado de trabalho.

Para esta pesquisa, será realizado um encontro presencial ou online, dependendo da disponibilidade da participante. A duração dos encontros, os quais terão seus áudios gravados, dependerá de como a entrevista seguirá. Inicialmente, antes da entrevista, procura-se esclarecer todas as questões referentes à pesquisa, promover a integração entre pesquisadora e participante e informar a finalidade da pesquisa. Apresenta-se o termo de consentimento livre e esclarecido para assinatura.

Para participar deste estudo, não haverá nenhum custo e nenhuma das partes (pesquisadora e participante) receberá qualquer vantagem financeira. A participante terá o esclarecimento sobre o estudo em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusar-se a participar. Poderá retirar seu consentimento ou interromper a participação em qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade. No caso do risco da participante se sentir desconfortável, constrangida ou arrependida de fazer a entrevista, o procedimento será interromper imediatamente sua participação na pesquisa.

Os resultados da pesquisa estarão à sua disposição quando finalizada. Seu nome ou o material que indique a sua participação não será exposto sem a sua permissão. Caso a participante perceba que algo lhe trouxe demasiada exposição no que se refere ao conteúdo da sua participação, também poderá interromper sua participação. A participante não será identificada em nenhuma publicação que possa resultar dessa pesquisa. Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias, sendo que uma cópia será arquivada pela pesquisadora responsável e a outra será fornecida à senhora. Os dados utilizados são arquivados pela pesquisadora responsável por um período de 05 (cinco) anos e, após este período, serão destruídos. A pesquisadora tratará a sua identidade com padrões profissionais de sigilo, conforme à legislação brasileira (Resolução Nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde), utilizando as informações somente para os fins acadêmicos e científicos. Qualquer necessidade de contato, a pesquisadora responderá pelo telefone (11) xxxxxxxxxxxx ou pelo e-mail: xxxxxxxxxxxx.

Essa pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP). Esse Comitê é composto por professores doutores e pesquisadores da PUC-SP que fazem uma avaliação de pesquisas que envolvem seres humanos e seus aspectos éticos, no intuito de que sejam trabalhos científicos que não tragam nenhum prejuízo aos participantes. Este Comitê pode ser acessado na sala 63-C do andar térreo do Edifício Reitor Bandeira de Mello (Prédio Novo) do Campus Monte Alegre da PUC-SP, situado na Rua Ministro Godói, 969 - Perdizes - São Paulo/SP - CEP: 05015-001, bem como contatado através do telefone/fax (11) 3670-8466 ou do e-mail cometica@pucsp.br

Eu _____ fui informada dos objetivos da pesquisa de forma clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que, a qualquer momento da pesquisa, poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão de participação na mesma. Declaro que concordo em participar. Recebi uma cópia deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer minhas dúvidas.

São Paulo, _____ de _____ de 20____

Apêndice C – Transcrição das entrevistas

Participante: R.

Entrevistadora: Primeiramente, queria saber a idade dos seus filhos, a sua organização familiar...

R: Eu tenho uma filha de dois anos e nove meses e eu tenho um enteado de 17 anos e sou casada, então eu tenho essas duas situações, né. A minha organização, assim, como eu moro muito longe da minha família; apesar da gente morar em São Paulo mesmo, eu moro no outro extremo, então eu não tenho nenhuma rede de apoio próxima de mim e aí, quando eu engravidei, o meu maior desespero era, né: como é que vai ser por conta da minha rede de apoio que é muito longe. Minha mãe trabalha, não é aposentada; por mais que seja dentro de São Paulo, ela não consegue vir sempre me ajudar em casa, né, enfim, então a organização foi colocar minha filha na escolinha, né. Então quando ela fez 7 meses, ela entrou para o berçário e a gente tava home office ainda porque eu engravidei na pandemia. E aí, quando a gente tava 100% home office, ela nasceu em junho e eu fiquei afastada até outubro. Eu voltei em novembro, ficamos home office e, em fevereiro do ano seguinte, de 2022, a gente voltou presencial e aí, ela entrou em janeiro do ano de 2022 na escolinha para adaptação. Ela fica integral, ela entra às 7 horas e sai às 18 horas.

Entrevistadora: Eu queria saber também; você comentou um pouquinho que engravidou na pandemia. Eu queria saber como que foi sua gravidez, todo processo, se foi planejada ou não e um pouquinho de como foi a gestação.

R: A minha gravidez, ela foi e não foi planejada. Eu queria muito ter engravidado mesmo, de fato, no ano de 2021; era um ano ali que eu já tinha ali definido no começo do ano, ido em médicos para engravidar, mas, ao mesmo tempo, a empresa que eu trabalho teve uma mudança e a gente ia sair da empresa, né. Eu tava participando da terceirização da folha e ia sair da empresa na época, então acabou que fiquei meio assim: nossa, acho que não vou engravidar porque vou ficar desempregada, né. Só que, também, eu falei: ah, a gente não engravida tão fácil, né; há anos, tomo remédio e o médico disse que a média é 8 meses, assim, para engravidar, então não acreditava que ia engravidar tão rápido e aí, entrei num processo seletivo interno, que abriu uma vaga no departamento local e eu me candidatei para essa vaga e eu passei, então assim, eu entrei em outubro, na verdade, de 2020, e eu engravidei em setembro; eu engravidei um mês antes de passar nessa vaga. Eu ia ficar na empresa até dezembro de 2020, que era a finalização do meu contrato de terceirização e engravidei em setembro e mudei de

área em outubro, enfim, e eu já estava alocada ali, né.

A minha gestação, ela foi muito tranquila, a gente tava 100% home office, né, lockdown, então eu não saía; só saía para ir no médico de fato e, às vezes, eu ia no mercado, assim, para dar uma distraída na cabeça assim, mas a minha gestação foi muito tranquila, assim, eu não tive nenhum problema. No finalzinho dela, eu comecei a ter um pouquinho de pressão alta e, depois que ela nasceu, eu tive um pico de pressão alta muito grande e, até hoje, tomo remédio para pressão para ver se ela vai estabilizar, né. Mas é muito comum acontecer isso na gravidez; algumas pessoas acabam mais, assim, aderindo à pressão alta com a gravidez e fica para o resto da vida, então assim, hoje, eu faço acompanhamento e tomo remédio de pressão, mas venho abaixando as dosagens e a intenção é, em algum momento, estabilizar e tirar a medicação e ver se eu aderi ou se foi só um pico pós gestação.

Eu tive uma gravidez bem tranquila. A bebê deu um probleminha ali quando ela nasceu; ela esqueceu que saiu da barriga e não quis respirar na hora que ela saiu; ela precisou ficar na UTI neonatal um dia assim, né, para estabilizar a respiração e tudo isso, mas foi supertranquilo assim, mais para estabilizar mesmo ela; ela saiu da barriga e ela demorou um pouquinho para respirar e para chorar, que é comum também.

Entrevistadora: Queria saber, também, como que tá a sua rotina agora. E pensando nessa rotina, quais foram as principais mudanças que aconteceram nela desde que você virou mãe, como que mudou e tal.

R: É, eu nunca tive rotina, então esse foi meu maior problema ao virar mãe; sempre fui uma pessoa sem rotina, na vida pessoal, né. No trabalho, me acostumei a trabalhar com rotina. Mas na vida pessoal, nada é muito planejado, nada tem muita rotina, geralmente, eu fecho viagens em cima da hora e faço muitas coisas em cima da hora; e isso foi o maior desafio pra mim da maternidade, criar uma rotina e é... Não ter apoio, né, não ter essa rede de apoio, então assim, graças a Deus, eu trabalho numa área, a empresa como um todo, mas falando da minha gestão, a minha coordenadora, ela é muito tranquila referente à maternidade.

Então meu maior medo, né, quando o filho tá na escola, fica muito doente, né. A minha filha tem 2 anos e 9 meses e já ficou internada duas vezes e, por diversas vezes, eu precisei me ausentar presencialmente e trabalhar alguns períodos home office porque eu não podia levar ela pra escola doente e também não tinha com quem deixar. E aí, né, pelo meu trabalho ser mais flexível que do meu marido, a gente combinava assim. Claro que tinha momentos que eu, de fato, não podia me ausentar e aí, ele conseguia ficar em casa com ela em alguns momentos que precisavam, mas essa é a grande questão.

E aí, na questão de rotina, eu não sou, assim, uma pessoa que cozinha, sabe? Eu tenho que almoçar, que jantar, essa obrigatoriedade de fazer comida, então uma coisa muito boa da escola da bebê é, como ela integral, ela tem direito a café da manhã, almoço, café da tarde e janta, então eu não tenho que me preocupar com isso; de segunda a sexta, eu sei que ela come direitinho. Para mim, é supertranquilo; se eu não quiser fazer uma janta durante a semana, eu não preciso fazer porque ela já jantou na escola, então eu priorizo ela comer mais fruta e tomar leite pra não jantar de novo, então é mais por isso assim.

Entrevistadora: E na sua rotina, assim, você consegue inserir momentos de autocuidado para você?

R: É difícil, é muito difícil porque eu tenho um apego muito grande no cuidado com a minha filha, isso é um problema meu, assim, eu tenho, por exemplo, putz, eu fico pensando, assim, sábado, ah, sábado, eu vou fazer minha unha e cortar o cabelo, mas eu fico pensando: nossa, ah, será que o pai dela vai dar o tetê pra ela direito de manhã ou vai deixar ela comer besteira? Ou, tipo, eu vou sair, ah, vou no shopping, preciso comprar uma coisa só pra mim e, assim, ir no shopping com filho, a mãe não consegue nunca comprar roupa para ela, então... Com filho, é humanamente impossível você sair, pelo menos assim, eu não consigo comprar nada com a minha filha mais, aí, fico pensando, aí, vou pro shopping e vou, é... Ela vai ficar sozinha com o pai dela e será que se acontecer alguma coisa, será que ele vai olhar ou será... Ele dorme... E se ele dormir e ela acordar e ele não perceber que ela acordou? Essas preocupações, coisa de mãe louca, sabe (risos).

Então assim, é muito difícil, que nem, por exemplo, ela dorme com a gente no quarto, né, ela dorme no colchão, não na nossa cama, mas ela dorme no colchão no nosso quarto. Ela tem o quarto dela, mas eu tenho medo dela passar mal de noite e eu não ver ela passando mal, dela ficar doente, dela ter febre, sabe, essas coisas assim, então eu tô num momento em que eu vou começar a desapegar, mas assim, o autocuidado mesmo que... A gente, como mãe, como mulher, às vezes, a gente precisa ter, de fato, assim, eu não priorizo, eu priorizo mais ela, comprar roupa para ela; roupa pra mim, eu não compro há muito tempo, sapato... A prioridade é sempre ela.

Entrevistadora: E você falou um pouquinho do trabalho, que a sua chefe super entende, é bem flexível e, também, que teve licença maternidade, né? Quanto tempo você ficou afastada?

R: Sim, na época que eu me afastei, a gente não era empresa cidadã ainda, então eu tive 4 meses de licença maternidade e eu fiquei 20 dias de férias, 20 ou foi 15, acho que eu tirei mais 15 dias de férias na sequência e os outros 15, eu tirei em janeiro porque eu ia viajar e aí, acabou que eu não decidi. E

a gente tava 100% home e acabei não pegando os 30 dias de férias que eu tinha, né, e aí, foi por isso.

Entrevistadora: E como foi esse voltar às atividades depois de ser mãe? Você sentiu muita dificuldade? Pensando, também, em comparação a antes de ser mãe.

R: Com certeza, você... é que assim, quando eu voltei às atividades, ela era bebê de carrinho, né, então, ela não dava taaantos trabalhos; se eu colocasse ela no peito, eu conseguia fazer ela ficar quietinha no peito e eu trabalhar, mas depois que ela vai crescendo, não dá mais pra trabalhar com ela em casa. Por exemplo, hoje, é um momento que se ela tiver em casa, dificilmente eu consigo focar no trabalho; vou fazendo durante o dia o que dá e, depois que meu marido chega, eu consigo mais foco pra trabalhar e ele fica com ela. Mas quando ela era pequena, era mais fácil, mas eu tinha que priorizar, né: ou eu trabalhava ou eu cuidava da casa em alguns momentos... É, então... Isso.

Entrevistadora: E existem políticas e programas na empresa que você trabalha que auxiliem as suas atividades?

R: Agora, ela virou empresa cidadã, então a gente, as mulheres, tem 6 meses de licença maternidade, não são mais 04 e mais 01 mês de férias; acaba que a pessoa fica 07 meses afastada, então assim, é um período muito importante porque, assim, 04 meses, o bebê não começou nem a introdução alimentar, que começa só com 06 meses, então assim, se eu não tivesse 100% home pra mim, seria muito complicado porque ela iria pro berçário com 04 meses, 05 meses ali, né, e ela não teria começado a introdução alimentar, daí, você, como mãe, você perde essa fase importante do bebê de dar a primeira comida, a primeira frutinha, é uma fase que o bebê tá mudando completamente o jeito dele, né, tá ficando muito mais ativo, então hoje, é, né, muito importante a empresa cidadã, faz muita diferença, né, faz.

Entrevistadora: E pensando na carreira, como você concilia sua carreira e maternidade? Quais suas principais dificuldades?

R: Aaaaah, a gente tem medo, né, a gente tem medo de arriscar. Por exemplo, eu, particularmente, tenho muito medo de arriscar a minha carreira porque eu penso como é que eu vou ser tratada em outro ambiente de trabalho, por mais que seja interno. Ah, vai, vou participar de um processo seletivo interno e eu vou mudar de área, será que a minha gestora vai ser tão compreensiva quanto a minha atual, será que a minha demanda de trabalho é ... Eu vou conseguir dar conta se eu precisar ficar

home office... E não vou poder estar presencial lá na empresa, né? Será que, hoje, por exemplo, eu... Eu entro às... Eu deixo ela na escola às 7 horas da manhã e eu tenho que pegar ela às 18 horas, mas pra eu chegar em casa às 18 horas, chegar na escolinha às 18 horas, eu tenho que sair às 17 horas, então assim, como eu entro às 8 horas, eu deveria sair às 17h48 da empresa, né, pra eu cumprir a minha jornada de trabalho. Só que eu tenho um acordo com a minha chefe, que eu saio às 17 horas e eu fico, na teoria, devendo essa 1 hora, né, que eu vou... De trabalho presencial, 03 dias, que aí, eu compenso na sexta e na segunda-feira, que é dia de home office. Eu fico até mais tarde ou, né, dependendo da demanda que a gente tem de trabalho, eu chego do serviço com ela e conecto e continuo trabalhando de casa por mais algumas horas, então assim, a gente tem esse bem bolado. Então quando você pensa numa carreira, né, numa mudança de carreira, né, você pensa muito nisso: será que se mudar de empresa, eu vou ter as mesmas coisas? Será que eles vão entender, é ... O processo, né, de ficar doente porque, né, eu já estive do outro lado, né, eu já fui a colaboradora que não teve filho, eu já fui aquela que julgou também uma mãe que estava ausente porque o filho tava doente, né; e a gente sempre pensa, né, será que, de fato, tava doente ou é mais uma desculpa, então assim, eu já fui aquela pessoa do outro lado que julgou. Então eu tando do lado de cá, eu sei, hoje, o que as outras mães, antes da pandemia que não tinha essa questão de home office nem nada, o que elas passavam ali pra precisar dar conta.

Entrevistadora: Então assim, eu ia te perguntar da rede de apoio, mas eles ficam mais distantes, né?

R: É, não tem, só quando a minha mãe tá de férias, né. Minha mãe é professora, né, então ela tem férias em julho, ela tem férias no final de dezembro e, janeiro, ela fica um período de férias. Aí, às vezes, ela vem aqui pra minha casa e fica uma semana comigo, mas é só assim. Não tem uma rede de apoio e tem que ser muito programado, assim, porque minha mãe tem a vida dela, né. Se ela vai viajar, enfim, então é só isso, mas não tenho nenhuma outra rede de apoio diária, não tem.

Entrevistadora: Beleza, entendi. E pensando no seu dia a dia, sem essa rede também, como que você equilibra essas demandas do trabalho com as responsabilidades de ser mãe? Para você, assim, quais são os principais desafios que você encontra?

R: Meu, a gente só não pode deixar os pratos caírem no equilíbrio (risos), a gente precisa dar conta. É assim, aí, eu falo que ser mãe é você manter uma criança viva todos os dias, né? Pelo menos, é a nossa preocupação, é manter a criança viva porque ela sempre faz alguma coisa que vai colocar a vida dela em risco, né, quando ela é bebê, então assim, a gente mata um leão por dia para deixar o bebê

vivo ali porque não é fácil. Então é muito difícil você equilibrar e a gente acaba, né, priorizando as coisas. Então assim, a gente está com a casa virada de ponta cabeça e o seu filho precisa de atenção, então você acaba dando um pouco de atenção pra ele e aí, assim né, é, eu sou a mãe que dou tela, que coloca na frente da televisão para assistir, porém eu tenho uma filha que não é muito fã de TV, ela gosta de deixar a TV ligada, mas ela não fica parada assistindo televisão, então assim, só que ela é picadinha no celular, então ela gosta de um YouTube ali, então assim, eu tenho que ficar de olho e controlar, mas têm horas que, assim, ou você lava uma louça, lava uma roupa e deixa ela vendo vídeo no YouTube, finge que você não está vendo, sabe por quê? Se não, você não vive, né? Você não tem como, você não consegue fazer nada, você não consegue tomar um banho sozinha, você não consegue, sei lá, comer em paz, às vezes. E eu sentia que tinha época da minha vida que eu sentia falta de lavar louça tranquila, sabe? Eu queria lavar.

Às vezes, eu falo assim pro meu marido, eu falo: meu, cuida dela que eu quero dar uma arrumada na casa porque você acaba não prestando atenção mais na sua casa, sabe, em detalhes, em coisas que quebram e que você precisa arrumar e você vai deixando pra depois. Ai, depois, eu faço; depois, eu vejo. Não é a prioridade, sabe?

Entrevistadora: E assim, R., somando tudo isso, você acha que existe uma pressão social em cima da maternidade, em cima de ser uma mãe, por exemplo?

R: Com certeza, existe. Existe a pressão da mãe, de outras mães com você mãe. Porque a maternidade, ela tem uma competição, é uma loucura, mas existe uma competição entre mães de quem cuida melhor dos seus filhos, o filho que fica mais doente, o filho que já passou por tudo... Então, assim, se você for conversar com principalmente mães, agora, é porque, agora, tem aquela, né, de que o filho não pode comer doce até 2 anos, o açúcar; e aí, tem aquela história das telas, açúcar, essas coisas.

Entrevistadora: Ah sim, inclusive, é as telas, o açúcar, tudo, né?

R: E é e eu respeito muito a mãe que não deu o açúcar para o filho até os 2 anos. E para a mãe que não deixou o filho assistir telas, mas eu também penso muito no qual é a minha batalha diária, que eu vou escolher. Então existem batalhas que você não vai conseguir vencer, então eu, do jeito que a minha vida é hoje, né? Eu escolhi batalhas para enfrentar, então a minha filha, assim, comeu doce antes de 2 anos e ela é mega viciada em chocolate. Ela é muito chocólatra. Não sei se foi por conta do doce que ela comeu antes. É porque eu e o meu marido, a gente é extremamente chocólatra, o meu enteado já não é chocólatra, entendeu? E ele teve basicamente a mesma criação que ela, então ele não

é chocólatra, então assim, a gente é muito chocólatra. Minha filha é muito chocólatra, então eu escolhi as batalhas a seguir.

Só que, assim, é muito chato porque, às vezes, eu não gosto de conversar sobre maternidade com outras mães, dificilmente. E eu não dou opinião porque acho que cada um faz o que tem pra fazer, mas também é muito chato, às vezes, você tá conversando e, assim, ah, dá isso pra a fulana, meu filho comeu e não vai morrer, entendeu? A gente entende que não vai morrer, mas assim, pô, eu não quero dar. Então, por exemplo, minha filha não toma refrigerante de jeito nenhum e é uma batalha que eu escolhi que eu iria enfrentar. Eu falei, essa é uma batalha que eu não vou deixar ela tomar refrigerante e ela não toma e eu, aqui em casa, a gente toma Coca-Cola todos os dias e ela não bebe refrigerante nenhum, assim, e está tudo bem.

Eu consegui e as pessoas me respeitam, sabe, quando eu falo que ela não toma, então é. É mais a maternidade, você, existe uma pressão porque as pessoas querem que você crie o seu filho do jeito que ela cria o filho dela agora ou do jeito que ela criou e, às vezes, não mede muito o que está se falando para você porque, por exemplo, ah, eu amamentei. Ela tem 1 ano e 10 meses e eu escolhi que eu ia amamentar até um ano, mas eu não consegui parar com 1 ano e mantive mais 10 meses, ali, porque foi o que eu escolhi para mim e deu super certo. Mas, assim, você vê uma pressão da maternidade de que ai, meu filho vai mamar até 2 anos, ai, o meu filho mamou e, por isso, que ele nunca pegou doença na escola, ele vai na escola desde os 6 meses. E aí, eu fico pensando: nossa, minha filha foi para a escola e amamentou até um ano e 10 meses e, com 01 ano e pouquinho, ela ficou internada na UTI, então assim, será que eu falhei? Onde eu falhei na minha amamentação? Então é muito ruim, assim, você vai, já existe a pressão e aí, você ainda vai criando mais pressão e colocando a sua criação muito em jogo, às vezes, com comparativa assim.

Entrevistadora: É e, assim, você sentiu mais sinal de estresse, cansaço ou ansiedade desde que você começou a combinar o trabalho e a maternidade?

R: Ah, com certeza, né. É assim, é você ficar muito mais, é ... Você fica muito mais estressada, muito mais nervosa, não é sempre que você está afim, por exemplo, de brincar ou de você conversar, então você tem que manter internamente isso... Né, tipo, ah, eu não estou afim, mas ela não tem culpa, então só quem sempre você está ali entregue, né, pra criança, às vezes, você tá ali, brincando com ela e viajando em outra coisa. Então você, guardando essas coisas internamente, você vai ficando muito mais ansiosa, muito mais estressada, assim, com certeza.

Entrevistadora: Entendi e, assim, pensando no trabalho mesmo. Agora, você sente que você tem a

mesma confiança e o entusiasmo de quando você não era mãe. Você sente que o seu desempenho mudou?

R: Olha, é, eu não, não digo desempenho, mas eu acho que eu não aguentaria como eu era antes de ser mãe, sabe? Porque vamos lá, eu acordo, eu ia de fretado quando eu trabalhava, a gente trabalhava bem longe, eu ia de fretado, então eu pegava o meu fretado, 5:40. Eu tinha que acordar, tipo, 10 pras 05. Às vezes, eu virava a noite trabalhando, às vezes, eu... E a grande maioria das vezes, eu sempre fui de dormir muito tarde, então sempre dormi uma ou duas horas da manhã, eu acordava 5 horas da manhã para ir de fretado e, para mim, estava tudo bem, eu nunca senti tantas coisas. Mas hoje, eu não teria mais, acho que o mesmo pique não, não seria aquela pessoa que... Hoje mesmo, eu não consigo trabalhar até tão mais tarde, sabe? Vai dando um momento em que o corpo, ele vai desligando, a mente já não funciona tanto, então eu não conseguiria fazer, virar noites, trabalhar até dez, onze horas da noite, basicamente, a semana inteira, trabalhar de segunda a sexta-feira presencial, sabe? É muita coisa, assim, que mudou. Eu acho que, de fato, eu não conseguiria ser a mesma pessoa. Mas é adaptação, né? Eu acho que se eu precisar passar por isso de novo, talvez, a gente vá se adaptando, mas não sei, eu acho que não mais.

Entrevistadora: Acho que vai dando seu jeito, né? Mas não seria o ideal, né? Bom, R., perfeito. Era mais isso que eu queria te perguntar mesmo e saber se, também, tem algum ponto que você queria falar específico. E te agradecer, assim, por ter participado, ter tido essa conversa foi essencial. E, enfim, queria te agradecer e saber se tem mais algum ponto, também, que você acha interessante trazer, que você gostaria que eu soubesse...

R: Não, eu acho que é tudo isso assim. Eu acho que a maternidade para quem trabalha, eu acho que o que é mais importante assim, né, é as mães não se compararem, sabe? E rede social é muito louca, te deixa maluca, te deixa... Você, você se faz sentir uma inútil até para quem não tem filho, né, se sente mal por tanta coisa que a gente vê de lindo e maravilhoso na rede social. Mas a maternidade também é muito agressiva; eu, por exemplo, parei de seguir vários pediatras que eu seguia porque me fazia mal seguir médicos também, assim, porque existe um julgamento do lado de lá também, então eu acho que, acho que é isso assim, eu acho que a maternidade, você precisa viver a sua maternidade, sabe? É, eu sempre falei que eu tive um puerpério maravilhoso. Eu não tive problemas no meu puerpério que várias mães têm, tipo, depressão pós-parto, não é?

Entrevistadora: Ah, sim, aham, sim, bastante.

R: Eu não tive, eu nunca tive problema para dormir. A minha filha ficava noites sem dormir e, para mim, estava tudo bem. Eu não sei se é porque ela ficou na UTI; eu fiquei muito mal porque não tive aquele primeiro contato com ela e eu me cobrava muito de estar com ela ali, então eu fiz ser muito leve o meu puerpério, diferente de outras mães. Então eu acho que a maternidade, acima de qualquer coisa, ela não pode ser comparada com ninguém, independentemente de qualquer situação. Acho que a ela é única, então eu acho que quando você é mãe, a primeira coisa que você precisa fazer é viver a sua maternidade do jeito que você pode, do jeito que você consegue, na melhor forma e não comparar com a coleguinha do lado porque a coleguinha do lado, ela não vai te falar, é, a vida real dela. Ela sempre vai querer mostrar, sim, que ela está um pouco melhor que você, não adianta a maternidade, ela é assim. A mãe do lado, ela sempre vai querer ser um pouco melhor, ela não vai querer mostrar fragilidade. Isso é terrível para outras mães, então acho que isso é um ponto muito importante a ser considerado.

Entrevistadora: Perfeito, muito obrigada.

Participante: B.

Entrevistadora: B., primeiro, eu queria saber qual a sua idade, qual a idade da sua filha, como é a sua organização familiar, ocupação etc.

B: Eu sou B., trabalho CLT, tenho 38 anos, e a minha filha tem 2 aninhos; esse mês, faz dois aninhos.

Entrevistadora: E como que funciona a sua organização familiar?

B: É, como meu marido, ele vai pra empresa 02 vezes na semana e eu vou 03, então eu acordo e, geralmente, ele consegue pegar ela e consegue levar ela e me trazer no trabalho. Então eu acordo mais ou menos umas seis e meia e eu já deixo no dia anterior, já preparado as coisas dela da escolinha, a lancheira tudo... Aí, eu acordo umas seis e meia, vou, me troco, depois, vou trocar ela, pegar todas as coisas. Aí, ele leva a gente na escolinha e ela, assim, ela é muito agarrada comigo, então ela quer ficar comigo e tem que ir no banco de trás com ela porque ela fica agarrada, mamãe, mamãe, aí, eu tenho que distrair ela lá na frente, falar da tia, falar do G., que é o amiguinho dela, falar do de várias coisas e tem dia que ela chora, assim, quando ela está mais chatinha, né? Deixo ela na escola e, aí, ele

me traz no trabalho e, aí, ela fica na escola o dia inteiro, das 8 horas, assim, às 18 horas. E aí, quando ele não consegue, eu tenho que sair daqui um pouquinho mais cedo. Então, às vezes, eu saio umas cinco e meia, cinco horas, pego o uber e vou buscar lá na escola. Eu... É, para mim, é um pouco mais tranquilo porque eu moro perto do trabalho, né? Então isso também me ajuda. E quando ele está em casa, como ele faz home office, ele vai, pega ela e leva ela para casa.

Entrevistadora: Entendi. E como é que foi a sua gravidez? Se ela foi planejada? Ela não foi? Foi uma gestação tranquila...

B: Foi planejado, assim, no começo, não foi tão tranquila porque eu... Como eu descobri, eu tive uma dor muito forte e cólica, assim, muito forte. Eu não achei que era gravidez, achei que era algum problema, assim, porque eu não, eu não sabia muito dos sintomas; eu achava que os sintomas era somente menstruação atrasada e enjoo, assim, que todo mundo falava; eu não sabia que cólica, assim, era a gravidez. E eu fui para o hospital. Eu lembro até hoje; fui num domingo para hospital e lá, eu achei: meu, eu estou com um problema no útero e, assim, e toda hora, eu ia no banheiro. Eu achando que ia sangrar, alguma coisa assim. E era uma dor, assim, que eu tomava remédio e não passava. E assim, eu comecei a ter essa dor na sexta, tipo, sexta, tudo, sábado e eu tomava remédio e não passava e, aí, comecei a me curvar assim, de dor. Realmente, era muito forte. Aí, no domingo de manhã, eu falei assim: meu, não dá, tem que ir no hospital. Aí, a gente foi no hospital, aí, chegou lá, fez os exames e, aí, fizeram exame de sangue e deu gravidez. Só que aí, assim, ele falou: ah, essa, essa dor ainda vai ficar por um tempo. Eu fiquei, tipo, umas semanas, assim, com dor, assim, a dor, pensa uma cólica contínua assim, é.

E logo nos primeiros, no ultrassom, eu descobri que a minha placenta estava descolada. Então, além de não poder pegar peso assim, eu trabalhava em home office porque, aqui, ainda estava de home office, ainda não tinha voltado e tal. Mas se tivesse voltado, eu ia ter que trabalhar de home office, é, porque estava descolada a placenta e eu tive que, é, colocar um remédio para não abortar e não podia ter relação sexual, assim, por uns três meses. Então assim e eu ficava, todo um momento, muito tensa assim; toda hora que eu ia no banheiro, eu ficava vendo se... Se ia sangrar alguma coisa. Aí, depois dos 03 meses, aí, ficou no mais normal, assim, mas eu já estava com enjoo, tinha muito enjoo. E aí, quando passou, é mais quatro, mas assim, ficou mais normal.

Entrevistadora: Entendi. E você falou um pouquinho da sua rotina, né? Que agora, como funciona e queria saber quais foram as principais mudanças que aconteceram na sua rotina desde que você virou mãe?

B: Ó, principal mudança, assim, que eu vejo, assim, é a privação do sono. Porque, antes, eu dormia, assim, 09 horas e sempre dormi muito bem, nove horas e tal e acordava, tipo, até sem despertador, assim. E hoje, assim, ela é muito agitada, a gente já, gente já levou até em médico homeopata, assim, pediatra homeopata, a gente já fez remédio manipulado pra ela ficar mais calma, dormir mais, tal, a gente já deu até um tal de soninho, assim, de mercado, agora, se não me engano, é melatonina e ela até fala “mamãe bala, bala” porque é só que ela, assim, ela dorme até. Antes, ela ia dormir, tipo, onze horas, onze e meia, meia noite, aí, acordava de madrugada. Agora, está dormindo mais cedo, eu acho que está dormindo umas oito e meia, nove horas, mas ela ainda acorda de madrugada, é, às vezes, igual essa semana, duas vezes, ela, assim, ela não conseguia voltar a dormir e, aí, ninguém dorme, assim, hoje, ela ficou “papai num sei o que, num sei o que lá”, daí, ela canta e quer ficar pegando coisa.

E aí, assim, quando chega seis horas da manhã, ela quer dormir e, geralmente, eu acordo às sete, seis e meia, quando, tipo assim, tenho que chegar aqui mais cedo, mas geralmente acordo às sete, né. Igual hoje, eu falei pro meu marido: eu tenho que estar lá oito horas. Ele fala não, eu troco ela, é só arrumar o cabelo, que ele não sabe; ele fala “não, não sei arrumar o cabelo dela” e ele continua dormindo, entendeu? Então, assim, ela é muito agitada, a gente ainda não, a gente meio que já se conformo, assim, que é assim. Então isso que eu senti mais diferença e eu acho que consegui conciliar tudo, conciliar aqui, o trabalho, porque, né, têm dias bons e ruins, né, que aí tem que pensar sempre: ah, tem que ser criativa; ah, tem que pensar fora da caixa; aí, tem que fazer coisa nova e, assim, você não consegue. Eu não consigo estudar, não consigo ler nada fora do horário de trabalho porque, assim, quando eu chego, assim, ela quer ficar grudada em mim porque ela fica das oito às dezoito fora.

Aí, eu fico lá, brinco com ela, tudo. Quando tem gente em casa, ela se distrai mais, mas se tá eu e meu marido só, nesse aí, ela quer ficar comigo. Ela fica, assim, no meu colo e, aí, quando ela larga um pouquinho, aí, eu tenho que o quê? Dá janta para ela, fazer ela dormir, preparar as coisas dela, dar banho, pegar roupa, colocar para lavar e, aí, quando ela vai dormir, eu já estou super cansada, entendeu? Eu acho que conciliar, assim, a vida de mãe, de mulher, de esposa, tal com o trabalho, assim, talvez, para as mães, seja mais difícil você se atualizar, sabe? Igual falam “ah, você tem que se atualizar, você tem que procurar mais”. É muito difícil, assim, fora do horário de trabalho; tinha que ser alguma coisa aqui dentro, fora é difícil.

Entrevistadora: Entendi. E você consegue inserir algum momento de autocuidado na sua rotina?

B: É, somente à noite, quando ela dorme e o meu autocuidado é o *skincare* (risos) e um banho e, assim

mesmo, banho, que nem ontem, anteontem, eu fui, estava no banheiro e eu estava mexendo no celular, que é a única coisa que eu... Fui tomar banho e ela ficou “mamãe, mamãe” e meu marido me chamando e eu falando: meu, tô tomando banho. Então, assim, ainda têm momentos assim, mas é só no banho e, quando ela dorme que, aí, eu vou, lavo o rosto e tal. Mas assim, às vezes, eu quero ver um filme, eu não consigo porque eu tô com muito sono e eu fico pensando: já tá na hora, ela acorda de madrugada e eu preciso dormir.

Entrevistadora: E o seu trabalho, a sua ocupação... Você teve licença maternidade? Você ficou afastada há quanto tempo?

B: Tive aqui quando eu, tive licença, era só 04 meses e peguei um de férias e eu senti muito, assim, muito porque 04 meses, assim, é muito pequenininha e eu não tive coragem de levar na escola. E aí, graças a Deus, assim, a minha sogra mora perto, né? E ela não trabalha, tudo, e ela conseguiu ficar com ela, mas a gente, assim, pagou também, era como se a gente, né, ela conseguiu ficar com ela até os 10 meses. Então ela vinha na minha casa, né, ou quando a gente tinha home office, a gente ia trabalhar lá, aí, ela cuidava dela, tudo. Só que também era bom por um lado, mas por outro lado, assim, não desenvolvia tanto ela porque ela, assim, brincava, mas, assim, colocava muito desenho, mas, assim, ela não tinha, assim, as atividades que têm na escola, por exemplo. Então eu achei 04 meses, assim, foi muito pouco, assim, que ela ainda mamava, então quando eu voltei, eu tinha que fazer assim... Mas, assim, eu tive sorte que eu morava perto, mas se eu não morasse, eu não sei o que eu ia fazer porque eu tinha que... Eu não conseguia tirar leite, doía muito, então eu não conseguia deixar leite para ela, então na hora do almoço, eu ia lá em casa rapidinho, eu ia, assim, é, correndo, almoçava e já dava mamar para ela e tentava tirar um pouco de leite para tarde, assim, e era isso, assim, nem almoçava direito.

Entrevistadora: Corrido, né, então no retorno, você comentou um pouquinho. Então quando você retornou, você sentiu bastante dificuldade de conciliar a rotina, né?

B: Conciliar a rotina mesmo.

Entrevistadora: E assim, existe política ou programa no seu lugar de trabalho que você acha que flexibiliza e auxilia nesse seu desenvolvimento das atividades etc.?

B: Não, assim, não existe nada (risos). Um dia de cada vez, mas o que eu acho que vai ser melhor

agora, né, pras mães é que, agora, aumentou, né? Vai ser 06 meses, dá pra ficar 07 meses porque, assim, é exclusivo amamentar até os 06 meses. Lógico, tem mãe que não consegue amamentar, mas é exclusivo amamentar até os 06 meses, então, assim, não tem por que não ficar 06 meses, né. E, para mim, era muito dolorido tirar, não conseguir tirar, eu tinha que tirar manual porque doía muito.

Entrevistadora: E assim, como você concilia a carreira com maternidade? Você vê alguma dificuldade?

Entrevistadora: Ah, eu vejo. Mas em questão, assim, eu meio que deixei de lado ambições, assim, eu tento focar mais na minha vida pessoal. Porque igual eu te falei, não consigo, é, nossa, eu estou fazendo uma pós, igual, eu tentei fazer inglês à noite, não deu, assim, não rolou porque é, assim, era o único momento que eu tinha para ficar com ela e ela fica batendo ali na porta...

M: Teria que fazer um inglês no horário de trabalho, por exemplo, de lá.

Entrevistadora: Daqui, então, assim, tudo, eu tenho que... Eu não consigo; é muito difícil, assim, você é... Realmente ser vista, né? Nesse papel, assim, pelo menos no começo, que depois que cresce, talvez, seja mais tranquilo, mas no começo, assim, é muito difícil.

M: E você possui rede de apoio? Você comentou da sua mãe, da sua sogra, né?

Entrevistadora: A minha mãe, ela mora longe, mora em Santos. Então, assim, quando eu preciso, quando meu marido viaja, que eu não quero ficar sozinha com ela, comida, alguma coisa, ela vem e ela fica na minha casa, dorme na minha casa. Mas não é uma coisa, assim, que dá pra vir toda hora, né; ela também tem as coisas dela. A minha sogra, ela consegue, assim, me ajudar bastante, mas também, eu não gosto de pedir muito, não é? Porque ela também tem essa coisa dela, então aí, precisa ficar com minha filha; às vezes, ela está doente, não pode vir para a escola, daí, ela fica, assim. Minha rede de apoio é mais a minha sogra, né, que ela consegue.

Entrevistadora: Entendi e, bom, acho que você já respondeu, né? Como equilibra a demanda do seu trabalho com a responsabilidade de ser mãe?

B: É isso, assim, meio que não equilibra (risos); alguma coisa, eu sempre deixo de fazer...

Entrevistadora: E você acha que, nesse meio, existe uma pressão social em cima da maternidade, do que é esperado para uma mãe?

B: Acho que existe, eu acho que... Eu acho que, primeiro, existe também uma forma velada de falar que, não, aí, ela voltou de licença e essa pessoa não performa, vamos deixar aqui que a gente não pode mandar embora, mas também se a pessoa é, não performa tanto. Ah, não porque é que essa maternidade, num sei o que, então eu acho que, tipo assim, existe uma forma de tratamento diferente, diferente e até se um dia, assim, você sai mais cedo por causa da filha, parece que você saiu todos os dias; parece que todos os dias, você faz isso. Então, é lógico, tem gente que realmente, né, abusa, mas eu acho que ainda existe muita diferença, assim, sabe, de tratamento.

Entrevistadora: É, assim, desde que você virou mãe, assim, você sentiu mais sinais de estresse, cansaço, ansiedade, combinando o trabalho e a maternidade?

B: Eu senti, é, eu... Eu senti que, às vezes, eu, no começo, eu levava muito para casa; às vezes, eu ficava meio aérea, pensando, levava muito para casa os problemas do trabalho e isso me afetava e, assim, de não conseguir, de você sempre achar que está devendo algo, sabe? De você não, ah, é, você nunca está à altura, às vezes, eu até penso que é porque eu sou mãe, assim, entendeu? Que eu não, eu não consigo ficar trabalhando até as oito da noite, então, assim, às vezes, se isso é uma forma de demonstrar mais engajamento, eu não vou ter nunca e eu nem quero ter, então.

Entrevistadora: E você sente mais confiante, entusiasmada com seu trabalho, assim, você sente que o seu desempenho mudou desde que você foi mãe, sua satisfação?

B: Eu sinto, assim, não me sinto mais a mesma (risos) porque antes, assim, de você ser mãe, assim, você tinha o tempo, né? Meu, é, você podia ficar até mais tarde; você, é, focava zero, tudo no trabalho. Agora, não, assim, você tem que dividir muito e as suas ambições ficam um pouco de lado, não tem jeito.

Entrevistadora: Não são mais as mesmas prioridades, né?

B: É, não é...

Entrevistadora: B., eu acho que era mais isso que eu queria te perguntar. e eu queria saber se tem mais

algo que você acha que poderia melhorar nesse seu processo, por parte da empresa, algo que fosse diferente.

B: Ah, eu não sei, assim, eu acho que isso vai da cabeça de cada um, sabe? Ah, na empresa, assim, às vezes, tem super, aí, voltada para a maternidade e tal, mas se você for um gestor, tipo, um gestor que não é, assim, que não rola assim, acho que vai demorar muito, assim, para ser normal, sabe? Acho que a gente ainda tem muito tempo, assim, quando o ano passado, eu falei para todo mundo que, esse ano, eu queria engravidar, até meu marido falou: nossa, você é louca. Como assim você falou lá no trabalho? Assim, então acho que, ainda, a gente não pode, é, ser transparente, assim, tipo, de falar: ah não, esse ano, eu quero engravidar, ano que vem, assim. Parece que sempre tem que ficar escondendo e, aí, é porque, nossa meu, aí, são, será que vou engravidar quem vai estar no meu lugar, talvez, não, mas assim, você já está tão enraizada naquilo, entendeu? Ou ser preocupada, assim, igual, não me preocupo porque eu tô em uma outra fase, mas, assim, um monte de mães de meninas, que têm gente que eu já vi aqui, que, assim, que não, ah, não aguento trabalhar aqui, que depois, quando eu voltar, não sei o que vai acontecer. É, esses dias a moça aqui da área, ela veio super preocupada porque ela quer adotar e ela falou assim: meu, e agora que eu acabei de ser promovida? Eu falei: tá tudo bem. A preocupação, assim, de quando voltar, assim, sabe? Porque, assim, são muitos, é bastante tempo, então, de repente, ah, vão colocar alguém melhor no meu lugar. Então se você não estiver bem certa, assim, que ó, eu vou focar na maternidade e, quando eu voltar, ok, se não der também, seja o que Deus quiser; se for outra pessoa, se não der, tudo bem. Mas assim, vejo muita gente muito tensa assim, sabe?

Entrevistadora: Transforma todo o processo com muito mais tensão do que seria necessário né.

B: É, então é muito mais tensão, assim, é. Teve até uma moça que também saiu de licença, que ela só quis tirar 04 meses porque, não, 06 meses é muito e podem não sentir falta de mim, mas aí, eu falei: você vai sim e, outra coisa, pensa nisso, dê prioridade para sua filha. Então assim, você vê, sabe, muito, muito medo mesmo.

Entrevistadora: Perfeito, muito obrigada!

Participante: J.

Entrevistadora: Eu queria, primeiro, começar te perguntando quantos anos você tem, quantos anos

tem sua filha, como que é a sua organização na sua casa, mora com ela etc.

J: Bom, eu tenho 25 anos e a minha filha tem um ano e dois meses. A nossa rotina tá um pouco bagunçada porque eu estou no meio de um processo de divórcio. E aí, a gente está se adaptando ainda porque eu saí da minha casa com o meu ex esposo e, agora, eu vim para casa dos meus pais porque eu não estava trabalhando, aí, agora, eu estou em busca de uma casa, inclusive, eu estou nesse processo de visitarmos alguns lugares para a gente passar para nossa casa.

Entrevistadora: Entendi. E com que que você trabalha? Qual que é a sua área de atuação?

J: Então, eu sou formada, pedagoga, formada. Até a neném nascer, eu trabalhava em creche; era, assim, minha paixão, mas depois que ela nasceu, eu preferi ficar em casa, pelo menos, até ela completar um ano para eu voltar ao trabalho. Depois que ela nasceu, eu meio que não me encontrei muito voltando a trabalhar, eu não queria essa distância total dela, então eu decidi empreender; como desde antes, eu já produzia alguns doces como hobby para poder complementar a renda, então eu comecei a empreender e levar isso para profissão agora.

Entrevistadora: É, eu queria saber um pouquinho também como que foi a sua gravidez, se ela foi planejada, se não foi, como foi sua gestação...

J: Eu casei com 19 anos e eu tinha um medo horrível de ser mãe; eu tinha muita vontade que eu sabia que ia ser mãe, mas pensava que, agora, não. Eu fiquei casada cinco anos e tinha muita vontade de ser mãe, também era o sonho do meu ex esposo ser pai e a gente começou a perceber que, sempre, a gente queria esperar a hora certa e nunca era a hora porque sempre tinha alguma dificuldade, então a gente começou a planejar... Não exatamente a planejar, eu parei de tomar o anticoncepcional e aí, eu falei... Eu sou cristã, eu falei: olha, Deus, eu não sei quando eu vou estar pronta para ser mãe, eu não sei se eu quero, se eu não quero porque a dúvida tá minha cabeça, mas se o senhor também quiser me fazer mãe, eu vou ficar muito feliz, mas se o senhor não quiser, eu também vou ficar muito feliz, coloquei na mão de Deus e fui. E depois de uns quatro meses, eu engravidei e, assim, digamos que há cinco anos tomando anticoncepcional, foi muito rápido. E digamos que ela foi planejada porque ela foi muito querida. E eu tinha medo de ser mãe; logicamente quando eu descobri, foi um sustinho, mas não foi ruim, foi um susto muito bom.

Entrevistadora: E como que foi a sua gestação? Ela foi tranquila?

J: Ah, foi muito tranquila, eu não tive nada, fiquei trabalhando normalmente, que nem, trabalhei numa terça-feira e ela nasceu na quarta-feira do outro dia. Até o último dia, eu me mantive disposta, fiz tudo, mesmo com a correria toda, foi bem tranquilo.

Entrevistadora: E como que é sua rotina agora? Quais foram as principais mudanças que aconteceram na sua rotina desde que você virou mãe?

J: A principal diferença é que eu tinha o controle de tudo na minha vida, fazia todas minhas coisas etc. e, depois que ela nasceu, eu descobri que eu não tenho controle de nada. Essa foi a minha maior dificuldade, teve dois, três momentos que eu tive que fazer terapia, passei por três terapeutas diferentes para conseguir aceitar melhor que eu não tenho controle de nada.

Entrevistadora: E a sua rotina como que tá agora?

J: Corrida (risos). Eu trabalho e cuido dela. R tive uma mudança na minha vida no geral, no planejado e não planejado. Eu planejei ter minha filha, mas não planejei separar, sair do emprego e, agora, que eu tô começando a colocar os pingos nos is e começar a desenvolver uma rotina de verdade porque, antes, a gente tava só sobrevivendo, um dia de cada vez.

Entrevistadora: E nessa sua rotina corrida, assim, você consegue inserir um momento de autocuidado só para você?

J: Ah, assim, eu faço terapia e eu também tô fazendo tratamento com a psiquiatra porque, com essa bagunça da questão do divórcio, eu acabei desenvolvendo transtorno de ansiedade e um pouco de depressão, então estou me tratando com medicamento e terapia junto. E eu tenho trabalhado muito na terapia é justamente isso, o autocuidado. E nessa questão de cuidar da criança, que precisa, eu esqueci totalmente de me cuidar, então quando a gente deixa de se cuidar, acaba ficando mal e a gente mal deixa tudo mal ao nosso redor. E com tudo isso, eu consigo levar a maternidade com muita leveza, mas também é muito pesado. Eu costumo dizer que se eu não quisesse muito minha filha, ia ser muito difícil de aceitar porque, junto com ela, vieram muitas mudanças que eu não tava tão disposta, eu não esperava.

Entrevistadora: E nesses momentos, para conciliar, você tem uma rede de apoio?

J: Tem a minha mãe, né. Eu moro na casa dos meus pais e eles me ajudam bastante, mas nem sempre estão disponíveis o tempo todo, então sou sempre eu.

Entrevistadora: Entendi. E você comentou que trabalhou até um dia antes de parir, né, e depois, você ficou afastada? Por quanto tempo, né, antes de empreender?

J: Como eu comentei, eu trabalhei até uma terça-feira porque eu tive uma, assim, uma gestação bem saudável, mas quando eu ia me afastar do trabalho numa sexta-feira, fui na consulta com o médico antes. Ele me deu um atestado para entregar, mas como eu já estava de 39 meses, na outra semana, já ia completar 40 semanas, eu ia ter que fazer acompanhamento semanal no hospital. Aí, no outro dia, eu fui fazer exame e, no outro dia, já ia me despedir das minhas colegas de trabalho, mas aí, no exame, deu uma alteraçãozinha e teve que fazer uma cesárea de emergência e foi o jeito que ela nasceu. Aí, a minha licença maternidade era de quatro meses, aí, eu não cheguei nem a voltar. Eu fui na escola para ver o pessoal e apresentar a neném, mas eu nem cheguei a trabalhar um dia, eu pedi as contas antes de voltar.

Entrevistadora: E aí, você voltou a trabalhar empreendendo?

J: Eu voltei a empreender depois do divórcio porque, aí, até então, ele bancava tudo, mas também, como eu preciso manter ela, eu voltei.

Entrevistadora: E pensando no seu trabalho, antes e depois de ser mãe, é mais difícil para você trabalhar depois de ser mãe? Assim, qual sua maior dificuldade de conciliar o trabalho e a maternidade?

J: A minha maior dificuldade é que eu dependo de alguém para ficar com ela para poder trabalhar. Esse mês, por exemplo, minha mãe, que fica com ela e me ajuda, viajou; ela passou o mês fora, então foi muito mais difícil conseguir dar conta porque fora ela e o trabalho, tem que dar conta da casa. A carga é grande.

Entrevistadora: E pensando nas demandas do seu trabalho, com as responsabilidades de você ser mãe, você consegue equilibrar elas duas, uma hora dá mais prioridade para um e, depois, para outra? Como é esse processo?

J: A minha prioridade é sempre a bebê, mas aí, estando com alguém, eu deixo ela com alguém e vou fazer as minhas demandas do trabalho, sabe.

Entrevistadora: E nesse processo, assim, de lidar com as demandas do trabalho, com as demandas da bebê, qual seu maior desafio?

J: A minha maior dificuldade é estar próxima porque se eu estou trabalhando no mesmo ambiente que ela está, ela quer coisas, quer colo, mas eu estou ocupada, fazendo outra coisa. Então é muito difícil esse dar conta, segurar os pratinhos, sabe.

Entrevistadora: E você acha que existe uma pressão social em cima do ser mãe, de ser uma mãe perfeita?

J: Olha, existe porque desde que a criança nasce, desde que descobre que está grávida, mesmo sendo mãe de primeira viagem, existe essa cobrança de ser a mãe perfeita, de fazer tudo certinho, não errar. E é uma cobrança que não existe em mais ninguém, sabe. Daí, aquela fala que o filho é da mãe é muito válida porque é sempre da mãe o filho; é sempre com a mãe a cobrança.

Entrevistadora: Entendi. E assim, desde que você voltou o trabalho, pensando na rotina, você acha que sentiu mais estresse, cansaço, ansiedade, desde que começou a conciliar trabalho e a bebê?

J: Não porque eu sinto que voltar ao trabalho, para mim, ajudou muito na questão da ansiedade. Eu sempre trabalhei, então para mim, só cuidar da criança e da casa não me fazia me enxergar como eu. Trabalhar me ajuda muito a me sentir eu, viva novamente, então é no tempo que eu vou trabalhar que eu me sinto eu mesma. Tanto ali, eu vou fazer as coisas e me deixa muito satisfeita. Não sei se é um pouco mais no meu ver, mas toda tarefa de casa é muito válida, mas ninguém enxerga; é o trabalho invisível, ninguém percebe, ninguém nota mesmo sendo tão desgastante. Eu acho que trabalhar com os doces, por exemplo, eu consigo ver o resultado ali e isso me deixa muito satisfeita, tem me ajudado muito, então, com a ansiedade.

Entrevistadora: E assim, com esse trabalho, você se sente confiante, entusiasmada, você quer crescer cada vez mais?

J: Sim, eu me sinto animada, eu tenho um pouco de medo porque empreender não te passa a mesma segurança que trabalhar numa empresa, mas eu consigo, eu tenho muito entusiasmo, eu tenho perspectiva de futuro, diferente de você trabalhar numa empresa. Aqui, você se dedica muito e colhe todos os resultados; trabalhar na empresa, você se dedica muito, mas tem algum companheiro que não se dedica tanto e o mérito acaba sendo de todos igual, então é muito legal essa questão de você vai se esforçar muito sim, mas você vai colher os frutos disso, sendo que, às vezes, numa empresa, você não consegue.

Entrevistadora: E assim, pensando no crescimento do seu negócio, do seu trabalho, você pensa que, com o tempo, vai ficar mais fácil conciliar a maternidade e o trabalho? Você acha que teria como esse processo ser mais fácil?

J: Assim, eu penso que, conforme ela for crescendo, eu vou ter mais tempo livre, porém agora, por exemplo, eu tô trabalhando devagar, fazendo o que dá para manter ela como prioridade. Por exemplo, trabalho quando dá, mas futuramente, quando eu tiver mais tempo, minha demanda com o trabalho vai aumentar. Não sei se vai ficar mais fácil, mas meu propósito, minha prioridade vai aumentar.

Entrevistadora: Queria te agradecer por me responder tudo. E queria perguntar se tem mais algo que você acha importante falar e levar em consideração nesse processo de conciliar maternidade e trabalho.

J: Imagina. Só que eu falei pra você, né, da questão do autocuidado, de tirar um momento para si. Acabei não respondendo, mas, agora, eu tenho... Desde o processo da terapia, eu tenho focado bastante e tirado mais tempo para mim, seja para fazer algo, para assistir alguma coisa. A minha rotina, ela não tá bem-organizada ainda, mas eu tenho organizado ela, justamente, para ter mais momentos para mim. A maternidade, como nossa vida, a gente tem que ter um foco para fazer tudo dar certo, tem que ter um equilíbrio, né. Eu experimentei não olhar para mim, cuidar muito e não cuidar de mim mesma e, um dia, eu cheguei, né. Agora, eu tenho esse foco; por mais que a minha filha seja muito importante, ela vai vir depois de mim porque, para cuidar dela, eu preciso cuidar bem de mim. É porque eu sou cristã, eu sempre falei, mas nunca com todo significado como eu falo agora, é, Deus ensina que a gente tem que amar o próximo como a si mesmo, mas se a gente não se ama, não tem capacidade de amar o nosso próximo e, às vezes, a gente não olha para si porque pensa que é um egoísmo; porque era o pensamento que eu tinha, que se olhar para mim, vai ser uma coisa egoísta, mas hoje, com a minha filha, eu entendo que se eu não olhar para mim, eu não consigo olhar

para ela porque eu... É... Penso muito nisso, que a melhor forma de ensinar é dar o exemplo e eu tenho que dar o exemplo para minha filha, que ela é importante, que ela tem capacidade, que ela tem que prestar atenção nela.

Então, para mim, o trabalho acaba sendo muito satisfatório porque o trabalho faz parte de quem eu sou; eu preciso trabalhar para estar satisfeita, por mais que eu seja mãe da minha filha, eu sou um indivíduo antes disso, eu penso nisso, então eu acho que a... A sociedade pesa muito em cima das mães nesse sentido, tipo, uma mãe como eu, que escolheu sair do trabalho para cuidar do filho, é julgada; uma mãe que escolhe voltar a trabalhar logo é julgada, então a gente carrega muito o peso de ter que ser perfeita, mas o perfeito não existe. Qualquer sentido que você pegar, você vai ser julgada, vai ser vista como errada e afeta a gente, né, mesmo a gente tentando não, não olhar para esse lado. A gente chega num momento que a gente tá com esse próprio pensamento na cabeça e a gente se autojulga demais.

Mas é isso, eu acho que é superimportante a gente olhar para gente, eu trabalho por isso, mas que seja de forma equilibrada. Às vezes, parece que a gente tá lá, abandonando a criança, né, e vem uma culpa, mas não é. O trabalho é para quê? Para conseguir condição financeira também para ela, né, para criança, então você tá pensando, sim, na criança também, sabe...

Entrevistadora: Entendi, muito obrigada.