

O PESO DA MATERNIDADE: INTERCORRÊNCIAS MATERNAS À PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA DE LAZER¹

LARA SCHUERNE¹; ALAN KNUTH²;

¹Universidade Federal de Pelotas – Schuerne.lara@gmail.com ²Universidade Federal do Rio Grande – Alan_knuth@yahoo.com.br

1. INTRODUÇÃO

Neste trabalho, visamos problematizar a igualdade no acesso das mães às práticas de Atividade Física de Lazer (AFL). A AFL pode ser definida como aquela “feita no seu tempo disponível ou no lazer, baseada em preferências e oportunidades” (BRASIL, 2021). O objetivo deste trabalho é identificar quais intercorrências do maternar, dificultam ou retardam o processo de retomar algum tipo de AFL, bem como os fatores que auxiliam na adesão às práticas de AFL. Esta pesquisa em andamento tem coleta prevista para 2023/2, após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa.

Segundo dados do IPEA (2017) mais mulheres são chefes de núcleos familiares brasileiros, mais mulheres estão no mercado de trabalho e o ambiente acadêmico, já a demanda do trabalho doméstico e cuidado infantil segue 250% maior que a dos homens (IPEA, 2017). No que se refere a prática de AFL, ela é mais praticada por homens, enquanto a inatividade física é predominantemente feminina (WENDT et al, 2021) e pode ser afetada até pela existência de uma empregada doméstica (SALLES et al, 2003) ou de um espaço *kids* (MARTINS, 2019).

Dentro deste cenário, entendemos que os dados futuramente coletados sobre AFL materna não podem ser descontextualizados do cenário feminino, já em desvantagem. Pelo contrário, qualquer intercorrência encontrada pode ser considerada adicional a situação feminina já ilustrada. Para isso, nos apoiaremos na Saúde Coletiva, uma vertente crítica em saúde que visa problematizar o modelo biomédico (NOGUEIRA e BOSI, 2015, p.191). Para além de dividir tais mulheres entre ativas/inativas² fisicamente, entender e contextualizar o processo e as subjetividades maternas.

2. METODOLOGIA

Esta pesquisa é de caráter qualitativo e descritivo, com inspiração teórico-metodológica na Saúde Coletiva. A Saúde Coletiva pode ser compreendida como uma “orientação teórica metodológica e política que privilegiava o social como categoria analítica” (CAMPOS, 2000, p. 222). A Saúde Coletiva faz uso das ciências sociais e humanas e da política e planejamento para auxílio na contextualização de dados epidemiológicos, trazendo criticidade à compreensão do processo saúde/doença e, neste caso, da atividade/inatividade física.

O público-alvo é formado por mulheres com filhos na primeira infância (até 6 anos) de idade. O recrutamento das participantes será feito em Unidades Básicas de Saúde.

O instrumento aplicado será uma entrevista com questões abertas, sendo ele dividido nas temáticas: 1)TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido; 2)Perfil da Entrevistada; 3)Rede de Apoio; 4)Autocuidado; 5)Trabalho Doméstico; 6)Atividade Física de Lazer.

A análise das entrevistas será feita com auxílio da Análise Textual Discursiva (MORAES e GALIAZZI, 2016). Este método de análise objetiva analisar as comunicações e categorizá-las em unidades de produção de significado. Nessa abordagem também busca-se compreender as simbologias e sua produção de

¹ Pesquisa com financiamento CAPES. Demanda socioeconômica nº 88887.707041/2022-00.

² 150 min de atividade física moderada ou 75 min de atividade física vigorosa na semana (BRASIL, 2021).

sentidos. A análise é feita em algumas etapas, sendo elas: 1) Produção do corpus; 2) Unitarização do corpus; 3) Organização; 4) Categorização; 5) Metatextos.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

- **Notas sobre a educação do corpo materno:** Entre os séculos XVII e XIX, com ascensão do capitalismo e sua necessidade de produção, a mulher passa a ter “um lugar apropriado ‘dentro do lar’, ela será ‘a mulher do lar’[...] o instrumento privilegiado para desencadear o processo racionalizador civilizatório da classe operária” (COSTA, 1983, p.8 apud SOARES, 2012, p.21). Afim de minimizar possibilidade da atribuição da culpa ao sistema econômico que se iniciava, muito do processo saúde/doença era atribuído ao declínio moral da sociedade (LIMA, 1985).

Entre os anos 30's e 40's, em um Brasil permeado por ideais higienistas de “formar uma nova nação, uma nova raça” (PACHECO, 1998, p.46-47) também haviam ideais para o corpo materno. Nesse contexto era necessário “embelezá-la, transformá-la em elemento sadio de procriação, tal deve ser o objetivo de todos os que se interessam pelo aprimoramento racial e cultural de uma nação. O meio é a educação física” (REVISTA DA EDUCAÇÃO FÍSICA, nº 6, 1933). Nota-se a atividade física não como algo com o fim em si, mas um meio para se atingir objetivos. Sobretudo, no que tange a figura da mulher, os reprodutivos, que subjugam e objetificam o corpo ao lar e a maternidade, afim do bom desempenho de uma função social. Ainda que em este discurso fosse embasado em que estas mulheres estariam “mais próximas de si quando o assunto é o cuidado com o próprio corpo” (SCHWENGBER, 2012, p.6) a realidade materna, em um contexto de subjugações, onde Maria “numa vida sem tempo de cuidado de si [...] faleceu aos 48 anos de idade” (TEIXEIRA, 2021, p.12) parece estar mais próxima de ser a de “um ser para os outros” (ARRIAGADA, 2007, p.30), e não para si ou para o autocuidado. Seguimos tendo recomendações de atividade física, permeadas por ideais mais voltados para atender as demandas sociais de hoje. Um bom exemplo disso é o Guia de Atividade Física para a População Brasileira.

- **Guia de Atividade Física para a População Brasileira:** O documento traz “as primeiras recomendações e informações do Ministério da Saúde sobre atividade física” (BRASIL, 2021, p.5) e tem por foco promover saúde por meio da atividade física. Nele, há recomendações para todos os ciclos da vida, 0-5 anos, 6-17 anos, adultos, idosos, educação física escolar, gestantes e mulheres no pós-parto e pessoas com deficiência.

As recomendações às gestantes e mulheres no pós-parto trazem desmistificações do risco da prática de atividade física, como que “não aumenta o risco de aborto” e “não altera a composição, a quantidade e o gosto do leite materno” (BRASIL, 2021, p.40). Mesmo com esses pontos positivos, o guia traz recomendações de que esta mulher, “reserve algum tempo para fazer atividade física [...] com o bebê” (BRASIL, 2021, p.40), e “levar o seu bebê para passear, empurrar o carrinho de bebê, brincar com as crianças” (BRASIL, 2021, p.41). Ainda que o documento atue bem nas desmistificações, é importante pensar no peso de um documento oriundo do principal órgão de saúde nacional reforçando subjugações. Outro exemplo é a inclusão das tarefas domésticas, “o cuidado do lar e da família [...], dar banho na criança, [...] varrer, esfregar ou lavar” (BRASIL, 2021, p.8). Devemos levar em conta a realidade brasileira, em que o trabalho doméstico tem gênero, cor e condição econômica. O que reforça um discurso em que “fazer qualquer atividade física, no tempo e lugar em que for possível, é melhor do que não fazer nada” (BRASIL, 2021, p.8)?

- **Pesquisa Nacional de Saúde (PNS):** A PNS é um inquérito domiciliar sobre a situação de saúde populacional, dentre outros fatores. Segundo a PNS 2019 4,3 milhões de brasileiros que participaram de programas públicos de promoção de saúde voltados à AF, 2,9 milhões eram mulheres. Eram ativos no lazer 32,2% dos

homens, contra 26,4% das mulheres, já no trabalho doméstico a lógica se inverte: 23,8% das mulheres eram ativas, contra 9,1% dos homens. Os dados reforçam a inequidade de gênero na AFL, bem como a subjugação feminina ao lar. Positivamente, esses resultados apontam para a potência do fortalecimento das políticas públicas de AFL, inclusive sua potência no Sistema Único de Saúde, para uma futura equidade de acesso.

- **Maternagem e subjugação: Sobrecargas invisíveis:** Segundo Chodorow (2002) a maternidade é uma construção social que visa subjugar a mulher ao ambiente doméstico. Para compreender isso, podemos nos apropriar do conceito de maternagem. Enquanto a maternidade se dá pelo vínculo biológico, “a maternagem é estabelecida no vínculo afetivo do cuidado e acolhimento ao filho por uma mãe” (GRADVOH et al, 2014, p.56), o que para Winnicott também inclui a disponibilidade psicológica. Podemos partir do pressuposto que, como construção social, também pode ser desconstruída. Em um breve revisão, chegamos em algumas subjugações impeditivas à prática de AFL, como a ausência de instrução e maternidade solo/ausência de rede de apoio, responsabilidade pelo núcleo familiar e papel social nato, e também o acúmulo de tarefas .

- **Rede de apoio e AFL materna:** A rede de apoio pode ser formada pela “família extensa, os amigos, colegas de trabalho, relações comunitárias e serviços de saúde, de credo religioso ou político” (RAPOPORT et al, 2006, p.86). É um importante facilitador à prática de AFL, como retrata o estudo de Martins (2019) feito em Curitiba/PR. Nele, 62% das mulheres não conseguiu voltar à academia após a gestação. 73% delas afirmou não ter uma rede de apoio e 94% acham determinante a existência de um espaço kids para a escolha da academia. Ainda que esse trabalho não discorra exclusivamente sobre a prática de musculação como AFL, é importante ressaltar que na região onde ele será aplicado, extremo sul gaúcho, já existem dados sobre este ser o espaço com maior representatividade (76%) dentre os que praticam algum tipo de AFL (16%). Existem mais estudos nesta mesma região, alguns até que incluem dados maternos, como é o caso da coorte de nascimentos da UFPEL.

- **Indicadores de AF materna no extremo sul do Brasil:** A coorte de nascimentos da UFPEL existe desde 1982 e visa investigar as tendências temporais de características da população materno infantil e dos principais indicadores de saúde. No ano de 2015, um dos objetivos foi analisar a influência e os determinantes da prática de atividade física na gestação. Segundo ela, 15,7% das mulheres eram ativas na gestação, número que caiu para 7,9% em 12 meses, sobe para 16,8% em 24 meses e 23,2% em 48 meses. Ainda que esses dados sejam importantes e representativos, por se tratar de um estudo quantitativo, ele não aborda as subjetividades que implicam nesses resultados.

4. CONCLUSÕES

Supomos que identificar subjetividades oriundas do maternar possa contribuir em futuras discussões, quiçá em políticas públicas de equidade ao acesso da AFL. Entendendo a saúde como direito universal e a atividade física como um determinante e condicionante de saúde (BRASIL, 2013), compreendemos que não se trata apenas dos benefícios fisiológicos, como também do acesso, da oportunidade de um tempo de autocuidado. De não reduzir tais mulheres à maternidade, mas enxergá-las com suas necessidades, inclusive do cuidado que tanto proveem.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Lei nº 12.864, de 24 de setembro de 2013. Altera o caput do art. 3º da lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, incluindo a atividade física como fator determinante e condicionante da saúde. Diário Oficial da União, Brasília, D.O.U. de 25/09/2013, p. 5.

- MARTINS, J. C. S. A importância do espaço kids em academias fitness da cidade de Curitiba/PR, na perspectiva das mães. 2019. 41f. TCC (Graduação) Bacharelado em Educação Física –Departamento Acadêmico de Educação Física.UTFP, Curitiba, 2019.
- RAPOPORT, A.; e PICCININI, C. A. Apoio social e experiência da maternidade. Rev. bras. crescimento desenvolv. hum. [online]. 2006, vol.16, n.1, pp. 85-96. ISSN 0104-1282.
- TEIXEIRA, J. Trabalho doméstico. 1 ed; Coleção Feminismo Plurais, vol 11. São Paulo : Jandaíra, 2021. ISBN 978-65-871-1372-2.
- ARRIAGADA, I. Políticas sociales, familia y trabajo en la América Latina de fin de siglo. Série Políticas Sociales, n. 21. Santiago do Chile: CEPAL, 1997. Disponível em: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/6221/S9700708_es.pdf. Acesso em: 30/07/2023.
- COLL, C. Prática de atividade física na gestação: barreiras, tendências e efeitos sobre os sintomas depressivos no período pós-parto.Tese de Doutorado. Universidade Federal de Pelotas - UFPEL. Programa de Pós-graduação em Epidemiologia. Pelotas, 2017
- WINNICOTT, D. W. (2000). A preocupação materna primária. In D. W. Winnicott Da pediatria à psicanálise: Obras escolhidas (pp. 218-232). Rio de Janeiro: Editora Imago. (Original publicado em 1945).
- CHODOROW, N. Psicanálise da maternidade. 2ª ed, tradução de Nathanael C. Caixeiro. Rio de Janeiro, Rosa dos tempos. 2002.
- IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa nacional de saúde: 2019: percepção do estado de saúde, estilos de vida, doenças crônicas e saúde bucal: Brasil e grandes regiões. IBGE, Coordenação de Trabalho e Rendimento.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. Guia de Atividade Física para a População Brasileira [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Promoção da Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2021. 54 p.: il. Modo de acesso: World Wide Web: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_atividade_fisica_populacao_brasileira.pdf ISBN 978- 85-334-2885-0.
- SCHWENGBER, M. Mãe Moderna: Esportiva e Forte. Cad. Cedes, Campinas, vol. 32, n. 87, p. 165-176, mai.-ago. 2012 Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ccedes/a/J3GqrGVLp9gtS9FW6cdnDtw/?lang=pt&format=pdf>
- PACHECO, A. J. P. Educação física feminina: uma abordagem de gênero sobre as décadas de 1930 e 1940. Revista da Educação Física/ UEM, v.9, n.1, p. 45- 52, 1998.
- LIMA; Saúde escolar e educação. São Paulo, Cortez. 1985
- REVISTA DE EDUCAÇÃO FÍSICA. Educação física feminina: rápido esboço sobre processos educacionais, v. 2, nº 6, março, 1933.
- SOARES, C. L. Educação Física: Raízes Europeias e Brasil. Campinas, SP: Autores Associados, 2012
- MORAES, R. e GALIAZZI, M. Análise textual discursiva. 3ª ed. Ijuí/RS. Editora Unijuí; 2016. 264 p.ISBN-10 : 854190217X ISBN-13 : 978-8541902175
- NOGUEIRA, D. e BOSI, M. Saúde Coletiva e Educação Física: distanciamentos e interfaces.Ciência & Saúde Coletiva, 22(6):1913-1922, 2017
- CAMPOS. Saúde pública e saúde coletiva: campo e núcleo de saberes e práticas. Ciência & Saúde Coletiva, 5(2):219-230, 2000.
- SALLES-COSTA, R.; HEILBORN, M.; WERNECK, G.; FAERSTEIN, E.; LOPES, C.; Gênero e prática de atividade física de lazer. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2019(Sup. 2):S325-S333, 2003