

Gravidez tardia no último filho e o seu impacto em trajetórias desenvolvimentais

Sara Oliveira^I

Lia Araújo^{II}

Oscar Ribeiro^{III}

Gravidez tardia no último filho e o seu impacto em trajetórias desenvolvimentais

RESUMO

Este estudo analisa a experiência da maternidade tardia (35+ anos) e as suas implicações na fase avançada de vida, nomeadamente nas trajetórias pessoais e familiares. Trata-se de um estudo qualitativo com 15 díades compostas por mães tardias, atualmente idosas, e seus últimos filhos. Os resultados remetem para os riscos de saúde, distress emocional e julgamentos sociais da gestação tardia. Ao nível familiar destaca-se a presença de desafios da sobreposição de etapas distintas do ciclo de vida (cuidar de filhos pequenos e adolescentes vs. gestão da meia-idade) e, hoje, da (in)capacidade de cuidar dos netos. Os filhos evidenciam preocupações com a prestação de cuidados dos pais, tarefa que por ocorrer precocemente nas suas trajetórias desenvolvimentais, se pauta por dificuldades acrescidas.

Palavras-chave: Envelhecimento; Mulheres; Gravidez tardia; Relações Pais-Filho; Cuidadores.

Late pregnancy in the last child and its impact on developmental trajectories

ABSTRACT

This study focuses on the experience of late motherhood (35+ years) and its implications in the phase of advanced age, particularly in personal and family trajectories. It is a qualitative study of 15 dyads composed by older women who were late mothers and their last children. Results highlight the presence of several health risks, emotional distress and social judgments of late pregnancy. About family dynamics, challenges were mentioned by the overlapping of distinct stages of the life cycle (caring for small and teenage children vs. demands of middle age), and, currently, by the (in)capacity to take care of grandchildren. Children experienced several concerns related to their parent's caregiving, a demanding task that is perceived as happening too early in their developmental trajectories.

Keywords: Aging; Women; Late pregnancy; Parent-Child Relations; Caregivers.

Embarazo tardío en el último hijo y su impacto en las trayectorias de desarrollo

RESUMEN

Este estudio analiza la experiencia de la maternidad tardía (más de 35 años) y sus implicaciones en la etapa avanzada de la vida, es decir, en las trayectorias personales y familiares. Este es un estudio cualitativo con 15 díadas compuestas por madres tardías, actualmente ancianas, y sus últimos hijos. Los resultados se refieren a los riesgos para la salud, la angustia emocional y los juicios sociales del embarazo tardío. A nivel familiar, destacamos la presencia de desafíos de la superposición de diferentes etapas del ciclo de vida (cuidado de niños pequeños y adolescentes frente a la gestión de la mediana edad) y, hoy, de la (in)capacidad de cuidar a los nietos. Los niños muestran inquietudes acerca de la provisión de cuidado parental, una tarea que, debido a que ocurre temprano en sus trayectorias de desarrollo, está marcada por mayores dificultades.

Palabras clave: Envejecimiento; Mujeres; Embarazo tardío; Relaciones Padres-Hijo; Cuidadores.

Introdução

As últimas décadas têm sido marcadas por profundas e rápidas alterações demográficas, sociais e culturais, com repercussões na organização das estruturas familiares. Os casais com filhos continuam a ser a principal composição do agregado familiar português (Neves, 2013), contudo o fenómeno associado à livre escolha da maternidade tem originado um aumento de gestantes acima dos 35 anos em vários países (Gomes, Donelli, Piccinini, & Lopes, 2008; Lima, 2010), traduzindo-se num maior número de famílias compostas por, no máximo, dois descendentes (Lopes, Dellazzana-Zanon, & Boeckel, 2014; Oliveira, Rocha, Colissi, & Sifuentes, 2013; Elías, 2014).

A opção de gravidez tardia, enquanto fenómeno atual, está associada ao desejo da mulher de consolidar suas relações em novas uniões conjugais, à estabilidade financeira e à maturidade do casal (Parada, 2009), bem como à vontade de consolidar o projeto relativo ao trabalho e profissão antes do projeto de vida familiar (Lopes et al., 2014).

Das suas várias repercussões, a maioria dos estudos são da área da saúde e analisa os riscos adversos e as complicações pré, peri e pós-natal. Assim o demonstrou a revisão da literatura realizada por Oliveira, Sousa, Pimentel, Santos e Maia (2012), que, nos 33 artigos analisados, encontrou maioritariamente dados sobre riscos deste tipo de gestação mas também caracterização de contextualização deste fenómeno, a experiência e as características da gestante. O adiamento da maternidade para idades mais avançadas acarreta mais desafios, pois a partir dos 35 anos de idade a grávida é considerada idosa ou pré-menopáusicas, na gíria médica, devido ao declínio da fertilidade a partir dos 30 anos de idade, o que depois dos 40 ocorre de forma mais acentuada (Lima, 2010). Nos casos de maternidade tardia, o factor idade pode intensificar as angústias e as dificuldades, próprias da gestação (Lopes et al., 2014), uma

vez que se inserem no grupo das gestantes de alto risco, com maior probabilidade de ter evolução desfavorável, quer para a mãe, quer para o bebê, possibilitando a agudização de problemas emocionais, uma vez que a gestante tende a sentir-se mais frágil, apreensiva e impotente (Gomes et al., 2008). Além de uma maior ocorrência de problemas gestacionais (por exemplo: aborto, anomalia fetal, diabetes, hipertensão, hemorragias, partos prematuros, Gomes et al., 2008; Gravena et al., 2012), também têm vindo a ser documentados maiores riscos de consequências negativas para a criança, nomeadamente ao nível de problemas de aprendizagem, défice de atenção, hiperatividade, autismo e síndrome de Down (Shulevitz, 2012).

Apesar dos factores de risco biológicos da maternidade tardia serem os mais estudados, importa evidenciar que também podem existir implicações psicossociais, nomeadamente ao nível da dinâmica familiar. "Sabe-se que o apoio social é um recurso psicossocial importante em fases de transição e de possíveis vulnerabilidades como é o período gestacional, sendo então, um minimizador dos riscos que costumeiramente a literatura tem associado à gravidez tardia" (Souza et al., 2016, p. 55). No entanto, existe falta de estudos que analisem as repercussões psicossociais deste fenómeno, nomeadamente ao nível da organização da prestação de cuidados (Plaza, 2013) [CITATION Con13 \l 2070].

Uma das questões que se coloca é o facto de muitos casais tardios também terem pais em idade avançada a requerer cuidados. Esta situação pode gerar angústias uma vez que não têm tanta disponibilidade para auxiliar os seus progenitores devido aos cuidados que têm de prestar ao bebê (Oliveira et al., 2013). Esta concentração dos cuidados na descendência e as crescentes exigências decorrente do envelhecimento dos pais traz consigo várias implicações na organização do cuidar, complexificando-o e aumentando a sobrecarga (Abad et al., 2013). Este fenómeno de duplo cuidar já tem sido estudado nos casais de meia-idade, frequentemente apelidados de "geração sanduíche" (Sousa, Figueiredo, & Cerqueira, 2006), mas estima-se que as exigências decorrentes das idades dos receptores de cuidados nos casos de maternidade tardia (ou seja, filhos bebês/crianças e pais idosos) possa ser potencialmente mais exigente do ponto de vista emocional. Mais ainda, com o decréscimo da fecundidade e o aumento da esperança de vida, verifica-se uma verticalização dos laços familiares, facto que se traduz num diminuto número de potenciais cuidadores em comparação com o número de membros que necessitam de cuidados. Desta forma, torna-se difícil compatibilizar a vida familiar e profissional, principalmente por parte das mulheres, as principais cuidadoras informais (José, Wall, & Correia, 2002).

Os efeitos da maternidade tardia estendem-se para além do período da gestação e infância dos filhos, podendo prolongar-se durante toda a vida. Nesse sentido, evidenciam-se os resultados obtidos por Ruzza (2008) que, além das preocupações decorrentes do cuidar, constata que as mães tardias apresentam uma consciencialização da passagem do tempo que se traduz em preocupações sobre o futuro, essencialmente sobre o bem-estar da criança, mas também decorrentes da possibilidade de não estar presente para testemunhar metas e outros eventos significativos (como, por exemplo, o nascimento de um neto) e de deixarem as crianças sozinhas no mundo.

Menos considerada na literatura científica tem sido a possibilidade da maternidade tardia também afetar os filhos. Em sociedades como a Portuguesa, mas também as latinas, onde ainda prevalece o *familismo* e em que o papel do cuidador está histórica e culturalmente orientado na base do que se convencionou chamar de "sociedade providência", aos descendentes está inerente uma responsabilidade de cuidado informal. Na verdade, estudos empíricos têm demonstrado que "a instituição familiar ainda é [...] o garante da solidariedade necessária aos ascendentes em situações de velhice" (Fernandes, 1997, cit. por Gama, 2011, p. 29), pois é um pilar fulcral para o bem-estar dos seus membros, principalmente nos domínios de ordem afetiva e/ou social (José et al., 2002). A par do cônjuge, os filhos assumem-se como potenciais

e principais cuidadores informais (Sousa et al., 2006). Mas, como referem Pimentel e Albuquerque (2010, p.253) “poder ajudar pressupõe disponibilidade temporal e financeira da família [...]”, pelo que é importante perceber se a família dispõe de meios necessários ao provimento do bem-estar dos seus elementos, se apresenta capacidades para suportar mais papéis/encargos, se é aceitável exigir-lhes novos reajustes, bem como compreender de que forma esses reajustes vão afetar a estrutura familiar (Pimentel & Albuquerque, 2010), até porque assumir o papel de cuidador familiar nem sempre decorre de um processo de livre e consciente escolha (Sousa et al., 2006). Esta reflexão torna-se ainda mais complexa no momento atual, devido às constantes e recentes mudanças sociais que se repercutem nas opções dos indivíduos e das famílias, nomeadamente no que concerne ao cuidado informal e intergeracional (Deus, Guadalupe, & Daniel, 2012). A par da maior mobilidade geográfica, do aumento das mulheres com carreiras profissionais e da competitividade do meio profissional, a constituição da família por parte dos descendentes é um dos principais factores que influencia a relação familiar e contribui para uma menor disponibilidade à prestação de cuidados (Socorro, 2006).

O presente estudo procura analisar a experiência da maternidade tardia e as suas implicações na fase avançada de vida, nomeadamente no modo como ela influenciou as trajetórias de envelhecimento pessoal e as relações familiar. Procura, em complementaridade, analisar como é que a idade avançada das mães influenciou as trajetórias desenvolvimentais dos últimos filhos.

Método

Participantes

Para a constituição da amostra foram consideradas mulheres portuguesas com idade igual ou superior a 65 anos que tiveram o último filho depois dos 35 anos de idade e os respetivos últimos filhos. Tratando-se de uma amostra não probabilística (Ribeiro, 2010), o principal método de identificação de casos foi o da “bola de neve” (Dewes, 2013). Uma divulgação inicial realizou-se em redes sociais (por exemplo, Facebook) e rede de contactos informais dos investigadores, todos eles investigadores na área do envelhecimento/gerontologia; nesta divulgação constaram os propósitos do estudo e critérios de elegibilidade.

A amostra final deste estudo consta de 15 díades compostas por mães tardias (Tabela), com idades compreendidas entre os 66 e os 95 anos (média = 75,7, DP = 8,38), que aquando da última gravidez tinham entre os 35 e os 46 anos (média = 39,9, DP = 3,92). Relativamente às suas características sociodemográficas atuais, nove são casadas, cinco, viúvas e uma é divorciada; na sua maioria frequentaram apenas o ensino primário; oito residem em meio rural e sete, em meio urbano. Em relação aos filhos que participaram neste estudo, eles têm idades compreendidas entre os 26 e os 50 anos (média = 35,3, DP = 6,33), sendo que nove são do sexo feminino e seis, do sexo masculino. Na sua maioria são casados (n = 8), quatro são solteiros e três vivem em uniões de facto; sete têm o ensino superior, duas, o ensino secundário e seis completaram o 2º ciclo de ensino básico (9º ano); grande parte vive em meios urbanos (n = 10).

Procedimentos de recolha de dados

Foram realizadas 30 entrevistas semiestruturadas (15 a mães e 15 a últimos filhos), por ter-se atingido o ponto de saturação da amostra, ou seja, a continuação da realização de entrevistas não acrescentaria novas informação às já obtidas (Fontanella, Ricas, & Turato, 2008). Para o efeito, foram construídos dois guiões de entrevista, um para as mães e outro adaptado para os filhos, abordando os seguintes temas: *gravidez tardia* (com questões acerca da gravidez e do período gestacional do último

Tabela 1. Caracterização sociodemográfica das díades

	Idade		Na gravidez	Sexo	Habilitações literárias			Situação profissional			Estado civil			
	M	F			M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
	Profissão													
1a	85	42	44	Fem.	1º Ciclo EB	2º Ciclo EB	Reformada	Operária fabril	Viúva	Casada	Casada			
2	71	29	43	Fem.	1º Ciclo EB	Mestrado	Reformada	Bolsista Doutoramento	Casada	Casada	União facto			
3	73	36	36	Masc.	Licenciatura	Licenciatura	Reformada	Téc. Sup. Sociologia	Casada	Casada	Solteiro			
4	82	38	42	Fem.	1º Ciclo EB	Secundário	Reformada	Ajudante da Ação Educativa	Casada	Casada	União facto			
5	66	27	39	Masc.	1º Ciclo EB	Licenciatura	Reformada	Fisioterapeuta	Casada	Casada	Solteiro			
6	66	26	40	Masc.	1º Ciclo EB	Secundário	Ambas	Segurança	Casada	Casada	União de facto			
7	72	31	40	Masc.	Não possui grau	2º Ciclo EB	Reformada	Construção civil	Casada	Casada	Solteiro			
8	70	34	35	Masc.	2º Ciclo EB	Mestrado	Reformada	Engenheiro civil	Divorciada	Casada	Casado			
9	77	34	42	Masc.	1º Ciclo EB	Licenciatura	Reformada	Exploração bar/ Trabalho com audiovisuais	Viúva	Viúva	Solteiro			
10	78	35	42	Fem.	1º Ciclo EB	Licenciatura	Reformada	Professora	Casada	Casada	Casada			
11	72	37	35	Fem.	1º Ciclo EB	2º Ciclo EB	Reformada	Componentes electrónicos	Casada	Casada	Casada			
12	86	40	46	Fem.	1º Ciclo EB	2º Ciclo EB	Reformada	Hotelaria	Viúva	Viúva	Casada			
13	66	30	35	Fem.	Secundário	Mestrado	Reformada	Psicóloga e Psicoterapeuta	Casada	Casada	Casada			
14	76	40	35	Fem.	1º Ciclo EB	3º Ciclo EB	Reformada	Operária fabril	Viúva	Viúva	Casada			

^aTodas as díades foram numeradas, tendo sido atribuído às mães a letra M e aos últimos filhos a letra F (Ex.: díade 1 (D1) = M1 e F1).

^bA participante M6 apesar de já estar reformada continua a realizar alguns trabalhos de limpeza remunerados.

^cNascimento.

filho – apenas para as mães), *famílias tardias* (com questões acerca das dinâmicas familiares relacionadas com a maternidade tardia/experiência de ter mãe e pai mais velho que os congéneres), *situação atual e perspectivas futuras* (com questões acerca da relação atual com o último filho/com os pais e receios futuros relacionados com a maior diferença de idades). Foram ainda recolhidos dados sociodemográficos de ambos os elementos da díade. Todas as entrevistas ocorreram num único momento tendo sido gravadas em suporte áudio para posterior transcrição. Todos os entrevistados assinaram um consentimento informado, livre e esclarecido em como concordavam com a participação no estudo.

Procedimentos de análise de dados

O conteúdo das entrevistas foi objecto de análise de conteúdo (Flick, 2005), que permitiu a sua decomposição em unidades de significado (Ribeiro, 2010). Esta análise foi guiada tendo em conta categorias definidas *a priori* (correspondentes aos temas dos guiões de entrevista) com base no material teórico e empírico já existente sobre a temática, bem como as categorias emergentes *a posteriori* da realização das entrevistas (Flick, 2005). A análise dos dados foi realizada com recurso ao programa informático NVivo Plus 11.

Resultados e Discussão

As Mães

Da análise de conteúdo realizada foi possível identificar algumas características comuns a algumas das mulheres entrevistadas, as quais foram agrupadas em categorias e subcategorias, tal como apresentado na Figura 1.

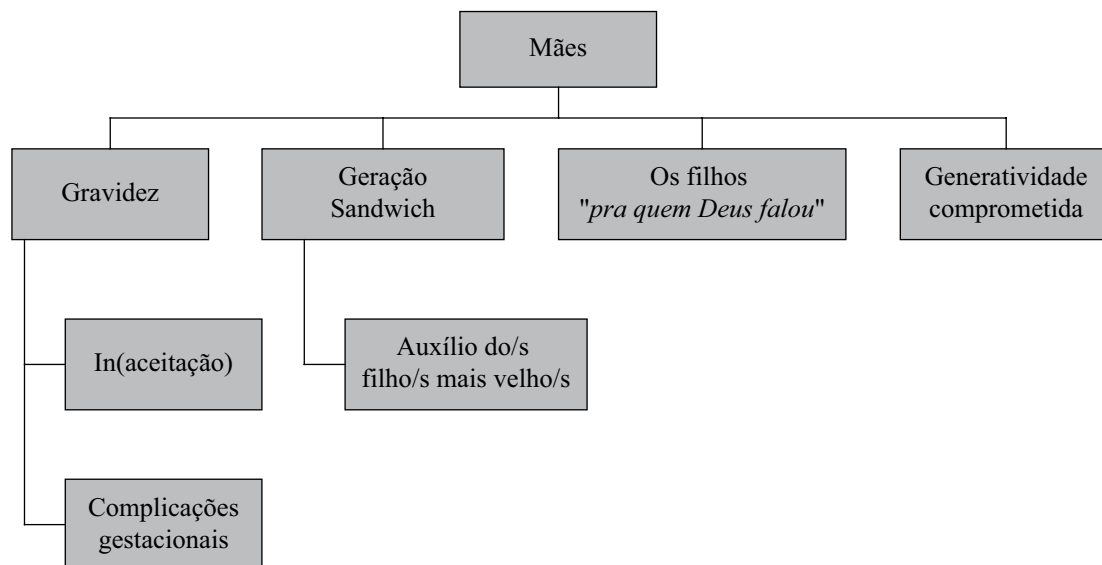


Figura 1. Categorias e subcategorias – mães

Relativamente à *gravidez*, apesar de não ter sido planeada/desejada pela maioria das participantes, a última gravidez foi bem aceite por nove. A não aceitação da gravidez (n = 6) verificou-se em mulheres que engravidaram pela última vez com idade igual ou superior a 40 anos e associa-se a sentimentos de vergonha (n = 4), receios de problemas com o feto (n = 3), receio de morrer e deixar uma criança pequena por criar (n = 2), sintomatologia depressiva - choro/tristeza (n = 2), entre outros

menos frequentes. Foram relatadas complicações gestacionais em seis casos, mais especificamente: hemorragias durante a gravidez, parto prematuro, problemas com o descolamento da placenta, hipertensão arterial e o feto não completou a rotação. Em conjunto, estes resultados colocam em evidência a presença de distress emocional decorrentes da vivência da gravidez e bem-estar do filho(a). Sendo certo que a percepção que se tem da própria idade pode intensificar as angústias e as dificuldades próprias da gestação tardia, com maior ocorrência de sentimentos como medo, insegurança e ambivalência (Lopes et al., 2014), o que pode levar a uma maior probabilidade da mesma evoluir desfavoravelmente (Neves, 2008), a maternidade em idade tardia per se acarreta maiores riscos de más formações fetais e prejuízos para a gestante, podendo originar momentos de grande *stress* (Gomes et al., 2008; Lima, 2010), havendo uma relação direta entre a intensidade das emoções experienciadas na gravidez e a *performance* da mesma (Neves, 2008).

"Só animei assim quando a minha filha nasceu. Porque, até ela nascer [...]. Depois cismava que tinha aquela idade, podia vir com problemas" (M2). "Parece que me sentia com vergonha. Ao fim de nove anos. Ela nasceu perfeitinha. Mas na altura não me caiu muito bem" (M10).

As condições de acrescida vulnerabilidade emocional das mães, associada à fragilidade experienciada durante o período de gestação, traduziu-se numa relação privilegiada com os filhos últimos, por comparação com os anteriores (quando existentes). Este "carinho especial", conforme referido por 1/3 das participantes, chegou mesmo a ser epitomado por uma das entrevistadas como tratando-se de "filhos para quem Deus falou". Os acontecimentos emergentes durante a gravidez, parto e pós parto ao condicionar o vínculo estabelecido entre mãe e filho poderão justificar este sentimento de maior proximidade relatado (cf. Marchand, 1997). Um exemplo ilustrativo do entendimento dado a esta relação como de maior proximidade e cumplicidade pode ver-se no extrato seguinte: "É a menina pra quem Deus falou. Não sei se é de ser a última ou quê, mas é a menina pra quem Deus falou. Eu tenho-a sempre [...]. Prontos. Gosto muito dela. É minha filha mal feito fora, não é?!" (M4).

Relativamente a aspetos relacionados com a dinâmica familiar, pôde aferir-se que, em alguns casos, houve sobreposição de etapas e tarefas correspondentes ao ciclo vital familiar, pelo facto de em alguns casos ($n = 4$) as mães terem filhos já adolescentes quando nasceram os últimos filhos, verificando-se uma sobreposição de momentos de crise (Papalia, Olds, & Feldman, 2006). Cabe ainda salvaguardar que estes acontecimentos surgiram na fase de transição para a meia-idade das participantes, sendo considerada uma das fases mais difíceis, na qual surgem momentos de reflexão sobre a vida passada e as expectativas futuras (Guimarães, 1986), em simultâneo com a consciencialização das fragilidades das gerações ascendentes (Adão & Remédios, 2005), tal como relatado por seis das mães participantes. Verificam-se, assim, algumas especificidades na "geração sanduíche" por estas mães serem responsáveis não por duas gerações, mas por três ou mais (filhos na fase da infância e filhos na adolescência, bem como pais idosos). Estas dinâmicas exigiram adaptações por parte de todos os membros constituintes do sistema familiar, mais ainda por parte das participantes que, ao assumir a inteira responsabilidade da prestação de cuidados informais, contaram com o auxílio do/s filho/s mais velho/s nos cuidados aos irmãos mais novos, frequentemente substituindo-os em tarefas da sua responsabilidade. Este processo ocorreu em 11 das 15 situações, e ilustra-se com os extractos seguintes: "A minha filha mais velha já tinha 17 anos, quando ela nasceu [última filha], era como se fosse filha, pronto. Ela é que lhe dava banho. Ela é que lhe dava de comer [...] tratava da irmã como se fosse dela" (M2). "Foi a irmã mais velha, a bem dizer, que a criou. Foi. Foi ela, a bem dizer que tomou conta dela. Ajudou a criá-la" (M10).

Relativamente à situação atual e perspectivas futuras, são a registar os múltiplos anseios relacionados com a disponibilidade condicionada das entrevistadas ($n = 4$)

enquanto avós no desempenho do seu papel. Sabe-se que ser avó é um momento importante na vida de uma pessoa, contudo os avós de hoje estão cada vez menos dispostos a assumir, a tempo inteiro, a prestação de cuidados aos netos (Papália et al., 2006) por não disporem de tanta energia, paciência e/ou resistência (Sousa et al., 2006). O gosto de “poder pegar no neto ao colo” ou de “andar atrás dele” conforme explicitamente relatado pelas entrevistadas acaba por ser comprometido pelas limitações físicas inerentes à idade, o que origina sentimentos de tristeza, mais ainda quando são as avós as que mais tiram proveito deste papel (Adão & Remédios, 2005). Todavia, apesar de perspectivarem o seu sentido de generatividade como estando comprometido, são mulheres que não rejeitam o papel e suas funções por completo. “Ai. Pra andar atrás dele não. Mas podia ser que ainda o orientasse aqui dentro e ainda tomasse conta dele. É capaz. Correr atrás dele não posso correr. Isso era bom. Gostava disso, mas não posso” (M10). “Eu já não podia, porque ele já é muito pesado. Ficavam-me logo a doer as costas. Já não posso. Digo pra eles que tenho pena, mas já não posso. Já não posso com ele. Ajudo naquilo que posso. Às vezes a estar ao pé dele” (M12).

Os últimos filhos

Da análise ao material coletado das entrevistas realizadas aos últimos filhos emergiram as categorias e subcategorias esquematizadas na Figura 2. As três categorias principais, como se pode ver, relacionam-se com dinâmicas relacionais intra e intergeracionais.

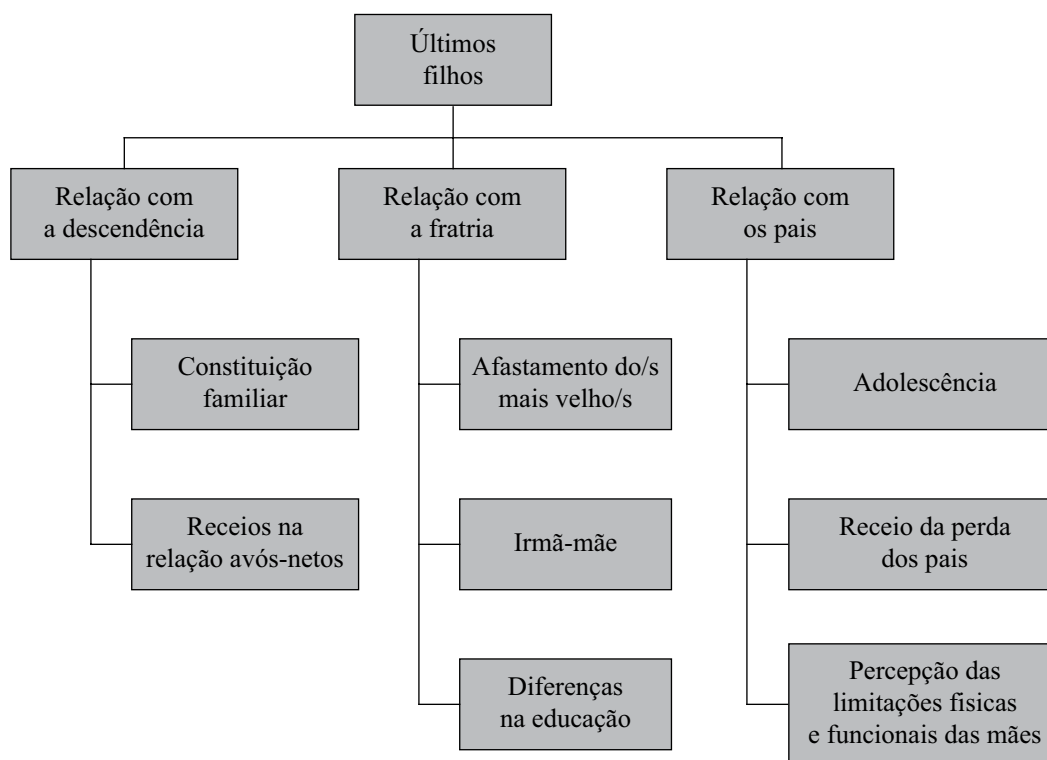


Figura 2. Categorias e subcategorias – últimos filhos

No que diz respeito à *relação com a descendência*, verificou-se que três dos últimos filhos mencionaram explicitamente a idade das mães, aquando dos seus nascimentos, como um factor influente na escolha do momento do nascimento do primeiro filho, referindo a necessidade de energia e vitalidade para o desempenho de tarefas relativas à paternidade/maternidade. Do conjunto de respondentes preocupados com a constituição de família e subseqüentes responsabilidades da parentalidade,

destaca-se a maior representatividade feminina (três de cinco). Este facto poder-se-á enquadrar com a interiorização de pressões sociais ao início da vida familiar para as mulheres (Sousa et al., 2006), aos quais se associam os imperativos de um tempo biológico para engravidar. Ilustrativo desta preocupação com o ser capaz de prover aos filhos o que não foi capaz de usufruir são os extratos seguintes, extraídos de duas entrevistas realizadas a duas filhas, uma com 29 anos e a outra com 35 anos.

[...] Foi isso, de querer ser mãe nova, de, se calhar, fazer algumas coisas que já não fiz com os meus pais. Se calhar. Também porque....Não é só a idade, a idade propriamente dita. É a diferença de mentalidades, não é?! E depois poder proporcionar coisas ao A [filho]. Viajar com ele, poder fazer coisas que, se calhar, se tivéssemos uma grande diferença de idade, se calhar não ia ter tanta oportunidade (F2).

Também porque, se calhar, eu sempre quis ser mãe numa altura em que eu sentisse que ainda tinha muita energia pra poder fazer algumas coisas que eu sinto que, às vezes, não é que me tivessem feito falta, mas que eu gostava de fazer com os meus filhos. Sei lá. Por exemplo, andar a correr atrás deles, andar a jogar às escondidas assim no meio dos prédios e assim. Sei lá. Esse tipo de coisas que eu acho que é interessante e que acho que os pais precisam de ter bastante vitalidade para isso. Daí eu ter um bocado essa ideia de ter filhos um bocadinho mais cedo do que os meus pais (F13).

Nesta categoria surgiram também alguns receios relativamente à relação entre avós e netos, mencionados por cinco dos participantes. Foram reportadas diferenças entre as tarefas e atividades desempenhadas pelas avós com os netos mais velhos (na maioria dos casos, filhos de irmãos, ou seja, seus sobrinhos) em comparação com os netos mais novos. Neste âmbito destaca-se o tipo de brincadeiras desenvolvido e, de um modo mais lato, o próprio relacionamento de maior distanciamento concomitante às limitações físicas das avós. Outro facto mencionado pelos participantes que ainda não tinham filhos prendeu-se com a possibilidade dos futuros filhos poderem não conhecer os avós. A ilustrar estas preocupações apresenta-se o extrato seguinte:

[...] Eu gostava que os meus pais vissem o meu filho como têm visto os outros netos, não é?! Fico com pena por isso, mas mais do que isso às vezes também tenho pena que, a idade dos meus pais, por um lado permita-lhes gozar um bocadinho os netos e saborear os netos. Mas ao mesmo tempo já não lhes permite fazer algumas coisas que fizeram com os outros mais velhos, não é?! [...] Sinto uma tristeza muito grande, porque eu acompanhei e vi os meus sobrinhos a crescer e vi a avó que ela foi... Gostava que o meu filho ficasse com alguma memória, mas eu sei que não vai ter este tipo de memórias [...] E eu tenho muita pena por isso. Muita pena (F10).

No que concerne à categoria *relação com a fratria*, mais de metade dos participantes ($n = 7$) referiu a existência de um afastamento na relação com o/s irmão/s mais velho/s justificável pela diferença de idades, igual superior a 10 anos, entre o primogénito e o último filho. No entanto, alguns destes relacionamentos foram percebidos como de maior proximidade, desta feita vertical, ou seja, os irmãos mais velhos enquanto "segundos pais". Este fato foi referenciado por cinco dos entrevistados que viram nestes irmãos figuras mais capazes de compreender as angústias experienciadas na altura da adolescência, validando com mais naturalidade algumas das suas preocupações. Com efeito, a relação com os pais neste período foram reportadas como sendo marcadas por múltiplos focos de tensão decorrentes ora do modelo educativo (rígido e conservador), ora de dificuldades comunicacionais (*generation gap*). De ressaltar que, a diferença de idades entre os últimos filhos e as mães, dos casos aqui incorporados, é igual ou superior a 40 anos. Os extratos seguintes ilustram, exemplificativamente, o papel substituído da irmã mais velha e as diferenças na educação entre irmãos experienciada por parte destes filhos. "A minha irmã mais velha também foi a minha segunda mãe. Primeira muitas vezes" (F10). "Na altura deles não havia metade das coisas que existiam no meu tempo. Por exemplo, o primeiro concerto a que eu fui, devia ter praí 15/16 anos e foi no Porto, e fui sozinho,

de noite e porque o meu pai me deu autorização. Eu não me lembro dos meus irmãos quererem fazer ou poderem fazer uma coisa destas com 16 anos” (F9).

Uma temática importante emergente na categoria *relação com os pais* prende-se com os receios da perda dos pais. A consciencialização da passagem do tempo, por parte da maioria dos últimos filhos (n = 10), traduziu-se em receios de vir a perder os progenitores “cedo demais”. Tal foi verbalizado como um medo recorrente ou ativado em momentos/períodos específicos das suas trajetórias desenvolvimentais: na adolescência (n = 4), perante a perda de um familiar (n = 4) e no momento presente, enquanto jovens adultos ou adultos (n = 6). De facto, a diferença de idades entre pais e filhos pode levar as crianças a sentirem-se mais vulneráveis às ameaças de abandono dos pais (Neves, 2008), facto mencionado pelos participantes, principalmente quando comparavam a diferença de idades que tinham com os progenitores e a diferença dos grupos de pares com os respetivos progenitores. A morte de familiares próximos também apelou a essa consciencialização acerca da finitude, originando reavaliações, por parte dos filhos, das relações que tinham com as suas mães. De salientar que estes receios se consubstanciam na atualidade como uma premência em “aproveitar o tempo” disponível com a mãe “ainda viva”, como o ilustra o extrato seguinte de um filho com 34 anos: “[...] Mas, sinceramente, continuo a ver a relação como ela está e poder aproveitar pelo menos mais uns anitos, sim. Esse é um dos meus objetivos” (F9).

Em linha com a preocupação com a finitude das progenitoras, é de destacar como temática emergente (n = 10) a preocupação com as suas limitações físicas, funcionais e psicológicas que, sendo próprias do processo de envelhecimento, se traduzem em receios de perdas de autonomia das mães (seis dos dez participantes) Salienta-se que as eventuais situações de incapacidade dos ascendentes e eventuais necessidades de prestação de cuidados surgem habitualmente na fase intermédia da vida familiar, quando o casal se encontra na meia idade (Adão & Remédios, 2005), o que ainda não é o caso da maioria destes entrevistados. Em cinco casos verificou-se a existência de uma situação de prestação de cuidados às mães por parte dos últimos filhos (cuidadores únicos, sem auxílio dos irmãos), encontrando-se, estes, sim, na denominada “geração sanduíche”.

Conclusões

Os resultados deste estudo evidenciaram que apesar da experiência da gravidez tardia ter sido relatada pela maioria das mães como algo comum para a época, muitas experienciaram-na como um evento de vida não normativo, potenciando momentos de *stress* que originaram complicações pré e pós-gestacionais. Verificou-se a necessidade de várias adaptações do sistema familiar, em concreto na assunção de papéis similares ao parental por parte do(s) filho(s) mais velho(s), o qual foi referido como crucial na gestão da vida familiar por parte das mães. Os últimos filhos reportaram dificuldades na fase da adolescência, tendo em conta a maior diferença de idades ter dificultado o relacionamento entre progenitores e últimos filhos devido à diferença de mentalidades. Contudo, ao longo do curso de vida, os vínculos entre mães e últimos filhos foi reforçado, consequência da consciencialização do (menor) tempo que dispõem com as mães, sendo mais preponderante nos casos em que houve perda de familiares próximos. As relações com os netos também surgiram como apreensões, quer para as mães, quer para os últimos filhos, tendo em conta as dificuldades na execução de determinadas tarefas e atividades, por parte das avós. Estas dificuldades também emergiram aquando da indicação de uma menor disponibilidade no auxílio aos últimos filhos relativamente à prestação de cuidados aos netos, papel importante nas dinâmicas multigeracionais contemporâneas tendo em conta as exigências laborais da contemporaneidade (Crespim, 2009).

Em virtude dos factos mencionados, e estabelecendo um paralelismo com a atual geração de gestantes tardias, prevê-se que estas apresentem maiores dificuldades no que concerne à gestão da vida familiar, por não poderem contar com o apoio do(s) filho(s) mais velho(s), principalmente nas tarefas de prestação de cuidados informais uma vez que têm poucos filhos e com espaçamentos temporais curtos. Mais ainda, as atuais gestantes tardias não só não dispõem do apoio do(s) filho(s) mais velho(s) como vêem-se confrontadas com a prestação de cuidados (a ascendentes e descendentes) ao mesmo tempo que despendem energia investindo na carreira profissional, fenómeno não verificável nas gestantes em estudo, uma vez que a maioria eram domésticas.

Por tudo isto, destaca-se a necessidade de mais pesquisas sobre esta temática da gravidez tardia, nomeadamente em outras culturas e sociedades. Mas também a importância de políticas adequadas ao atendimento destas famílias, não só no âmbito dos cuidados perinatais, mas também ao nível de apoios sociais e psicológicos.

Referências

- Abad, J. S., Cháfer, M. J., Plaza, C. Á., González, H., Rubio, M. I., Konvalinka, N. et al. (2013). Diversidad familiar: Apuntes desde la antropología social. *Revista de Treball Social*, (198), 3-40.
- Adão, Á., & Remédios, M. J. (2005). A narratividade educativa na 1ª fase da governação de Oliveira Salazar: A voz das mulheres na assembleia nacional portuguesa (1935-1945). *Revista Lusófona de Educação*, (5), 85-109.
- Crespim, F. F. A. (2009). *O envolvimento emocional dos pais e as preocupações parentais* (Dissertação de mestrado). Instituto Superior de Psicologia Aplicada, Lisboa. Recuperado de <http://repositorio.ispa.pt/bitstream/10400.12/4422/1/13093.pdf>
- Deus, A., Guadalupe, S., & Daniel, F. (2012). Expectativas associadas ao cuidar das gerações mais velhas: Comparação entre filhos únicos e membros de fratrias múltiplas. *Actas do Congresso Português de Sociologia*, Porto, Portugal, 7. Recuperado de http://www.aps.pt/vii_congresso/papers/finais/PAP1067_ed.pdf
- Dewes, J. O. (2013). *Amostragem em bola de neve e respondent-driven sampling: Uma descrição dos métodos* (Monografia de graduação). Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS. Recuperado de <http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/93246/000915046.pdf?sequence=1>
- Elías, B. (2014, janeiro 9). Nancy Konvalinka: "En España habrá cada vez más familias tardías". *EnCubierto*. Recuperado de <http://www.encubierto.com/2014/01/nancy-konvalinka-en-espana-habra-cada-vez-mas-familias-tardias/#.Vgx0nX0gkqk>
- Flick, U. (2005). *Métodos qualitativos na investigação científica*. Lisboa: Monitor.
- Fontanella, B. J. B., Ricas, J., & Turato, E. R. (2008). Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: Contribuições teóricas. *Cadernos de Saúde Pública*, 24(1), 17-27. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2008000100003>
- Gama, M. (2011). *Expectativas de responsabilidade filial e orientação da responsabilidade no cuidado aos idosos* (Dissertação de mestrado). Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Nova de Lisboa, Lisboa. Recuperado de <https://run.unl.pt/bitstream/10362/5893/1/Gama%20Marta%20TM%202011.pdf>

- Gomes, A. G., Donelli, T. M., Piccinini, C. A., & Lopes, R. D. (2008). Maternidade em idade avançada: Aspectos teóricos e empíricos. *Interação em Psicologia*, 12(1), 99-106. <https://doi.org/10.5380/psi.v12i1.5242>
- Gravena, A., Sass, A., Marcon, S., & Peloso, S. (2012). Resultados perinatais em gestações tardias. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 46(1), 15-21. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342012000100002>
- Guimarães, E. (1986). A mulher portuguesa na legislação civil. *Análise Social*, 22(92-93), 557-577.
- José, J. S., Wall, K., & Correia, S. V. (2002). *Trabalhar e cuidar de um idoso dependente: Problemas e soluções* (Working papers no 2-02). Lisboa: Universidade de Lisboa.
- Lima, L. C. (2010). Idade materna e mortalidade infantil: Efeitos nulos, biológicos ou socioeconômicos? *Revista Brasileira de Estudos de População*, 27(1), 211-226. <https://doi.org/10.1590/S0102-30982010000100012>
- Lopes, M. N., Dellazzana-Zanon, L. L., & Boeckel, M. G. (2014). A multiplicidade de papéis da mulher contemporânea e a maternidade tardia. *Temas em Psicologia*, 22(4), 917-928. <https://doi.org/10.9788/TP2014.4-18>
- Marchand, H. (1997). Transições no desenvolvimento pessoal e no desenvolvimento da família. In H. Marchand, & H. R. Pinto (Eds.), *Colóquio família: Contributos da psicologia e das ciências da educação* (pp. 43-54). Lisboa: Educa.
- Neves, C. (2013, agosto 19). Famílias tardias e pequenas mas com entreaajuda. *Diário de Notícias*, Portugal. Recuperado de http://www.dn.pt/inicio/portugal/interior.aspx?content_id=3377408&page=-1
- Neves, V. N. (2008). *A parentalidade tardia: Os pais, os filhos e o amanhã* (Dissertação de mestrado). Instituto Superior de Psicologia Aplicada, Lisboa. Recuperado de <http://repositorio.ispa.pt/bitstream/10400.12/4715/1/12322.pdf>
- Oliveira, D. R., Rocha, D. S., Colissi, J. C., & Sifuentes, M. (2013). A mulher contemporânea e a maternidade tardia. *Anais da Mostra Científica do Cesuca*, Cachoeirinha, RS, Brasil, 6. Recuperado de http://ojs.cesuca.edu.br/index.php/mostrac/article/view/512/pdf_73
- Oliveira, M., Sousa, W., Pimentel, J., Santos, K., & Maia, E. (2012). Advanced age pregnancy: Review of the literature. *Journal of Nursing UFPE*, 6(6), 1413-21. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v6i6a7248p1413-1421-2012>
- Papalia, D. E., Olds, S. W., & Feldman, R. D. (2006). *Desenvolvimento humano*. Porto Alegre, RS: Artmed.
- Parada, C. (2009). Experiência da gravidez após os 35 anos de mulheres com baixa renda. *Escola Anna Nery*, 13(2), 385-392. <https://doi.org/10.1590/S1414-81452009000200021>
- Plaza, C. Á. (2013). Una línea delgada en el parentesco: Los padres/abuelos y las madres/abuelas. *Revista de Antropología Social*, 22, 350-354.
- Ribeiro, J. L. P. (2010). *Investigação e avaliação em psicologia e saúde*. Lisboa: Placebo.

- Ruzza, C. S. (2008). *A phenomenological inquiry into the experience of first-time motherhood after age forty*. New York, NY: UMI. Recuperado de https://books.google.pt/books?id=fxEm395iZUAC&pg=PA138&hl=pt-PT&source=gbs_toc_r&cad=3#v=onepage&q&f=false
- Shulevitz, J. (2012, dezembro 6). How older parenthood will upend american society: The scary consequences of the grayest generation. *New Republic*. Recuperado de <http://www.newrepublic.com/article/politics/magazine/110861/how-older-parenthood-will-upend-american-society>
- Socorro, T. C. (2006). *Percepção de papéis durante o ciclo vital da família: A perspectiva da mulher idosa* (Dissertação de mestrado). Universidade Católica de Pernambuco, Recife, PE. Recuperado de http://www.unicap.br/tede//tde_busca/arquivo.php?codArquivo=94
- Sousa, L., Figueiredo, D., & Cerqueira, M. (2006). *Envelhecer em família: Os cuidados familiares na velhice*. Porto: Ambar
- Souza, W., Maia, E., Oliveira, M., Morais, T., Lira, P., & Melo, H. (2016). Gravidez tardia: Relações entre características sociodemográficas, gestacionais e apoio social. *Boletim de Psicologia*, 66(144), 47-59.

Submetido em: 27/09/2018

Revisto em: 10/09/2019

Aceito em: 29/06/2019

Endereços para correspondência

Sara Oliveira
saraoliveira.93.so@gmail.com

Lia Araújo
liajaraujo@esev.ipv.pt

Oscar Ribeiro
oribeiro@ua.pt

I. Instituto Superior de Serviço Social do Porto (ISSSP). Porto. Portugal.

II. Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico de Viseu (ESEV.IPV)/Centro de Investigação em Tecnologias e Serviços de Saúde (CINTESIS). Viseu. Portugal.

III. Universidade de Aveiro/Centro de Investigação em Tecnologias e Serviços de Saúde (CINTESIS). Aveiro. Portugal.