



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS III
CENTRO DE HUMANIDADES OSMAR DE AQUINO
DEPARTAMENTO DE HISTÓRIA
CURSO DE LICENCIATURA PLENA EM HISTÓRIA**

ROSÂNGELA SANTOS DE LIMA

**MATERNIDADE NA PANDEMIA: RELATOS SOBRE OS DESAFIOS E
VIVÊNCIAS NO PERÍODO DA PANDEMIA DE COVID-19**

GUARABIRA-PB

2022

ROSÂNGELA SANTOS DE LIMA

**MATERNIDADE NA PANDEMIA: RELATOS SOBRE OS DESAFIOS E
VIVÊNCIAS NO PERÍODO DA PANDEMIA DE COVID-19**

Trabalho de conclusão de curso (Artigo) apresentado à coordenação do curso de História da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Licenciatura Plena em História.

Orientador: Prof^a. Dr^a. Susel Oliveira da Rosa

GUARABIRA-PB

2022

Ficha catalográfica

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

L258m Lima, Rosângela Santos de.
Maternidade na pandemia [manuscrito] : relatos sobre os desafios e vivências no período da pandemia de covid-19 / Rosângela Santos de Lima. - 2022.
19 p.
Digitado.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em História) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Humanidades, 2022.
"Orientação : Profa. Dra. Susel Oliveira da Rosa ,
Coordenação do Curso de História - CH."
1. Maternidade. 2. Pandemia. 3. Experiência de vida. I.
Título
21. ed. CDD 362.7

ROSÂNGELA SANTOS DE LIMA

MATERNIDADE NA PANDEMIA: RELATOS SOBRE OS DESAFIOS E VIVÊNCIAS
NO PERÍODO DA PANDEMIA DE COVID-19

Trabalho de conclusão de curso (Artigo)
apresentado à coordenação do curso de
História da Universidade Estadual da
Paraíba, como requisito parcial à obtenção
do título de Licenciatura Plena em História.

Aprovado em: 15 / 12 / 2022

BANCA EXAMINADORA



Profa. Dra. Susel Oliveira da Rosa (Orientadora)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Profa. Dra. Dayane Nascimento Sobreira (Examinadora 1)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Profa. Ms. Jaqueline Gonçalves Araújo (Examinadora 2)
Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE)

Ao meu amado filho Rafael, por ser
minha fortaleza e o motivo dos meus
dias mais felizes, DEDICO.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por ter me ajudado a seguir firme ao longo desses tempos difíceis que enfrentei.

A minha mãe Marily Santos Pessoa de Lima, e meu pai Severino Frazão de Lima por toda dedicação e incentivo para que eu seguisse o caminho do conhecimento, além de todo o suporte nos cuidados com Rafael durante os momentos que precisei me dedicar a construção deste artigo.

A minha irmã Rozeane Santos de Lima, pelo apoio durante os momentos difíceis da gestação, e por todas as palavras de incentivo que me motivaram chegar até aqui.

Ao meu companheiro Júlio Franciel Napoleão Herculano, pela compreensão nos momentos que geraram distanciamento devido à dupla jornada dos últimos meses, como também pelo suporte dado durante a pesquisa e na construção do texto.

A minha querida orientadora Susel, por toda ajuda, dedicação e compreensão que resultaram nesse artigo..

A Universidade Estadual da Paraíba pela oportunidade de adquirir conhecimento a partir do trabalho desempenhado por seus professores.

A todos os colegas que direta ou indiretamente contribuíram com a experiência enriquecedora da minha caminhada na vida acadêmica.

Grata!

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	7
2. A DESCOBERTA DA GESTAÇÃO	8
3. CONSEQUÊNCIAS DA FALTA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE MATERNA.....	10
4. O DESAFIO DA MATERNIDADE EM MEIO A PANDEMIA.....	13
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	17
REFERÊNCIAS.....	17

MATERNIDADE NA PANDEMIA: RELATO SOBRE OS DESAFIOS E VIVÊNCIAS NO PERÍODO DA PANDEMIA DE COVID-19

Rosângela Santos de Lima¹

RESUMO

Nesse artigo, me proponho a apresentar o cenário enfrentado pelas mulheres gestantes no período da pandemia da Covid-19, fazendo uso dos aspectos da saúde mental e as relações da vida materna vivenciadas e narradas por mim e por outras mães para elucidar os desafios enfrentados no período. Alinhado com os relatos, irei argumentar a partir das obras de Lélis(2020), Gradvohl(2014), Moreno(2021), Estrela(2020), Aiello-Vaisberg(2020), Almeida(2007), como também por dados de órgãos de saúde pública e matérias de jornais do período, com o intuito de demonstrar como a pandemia foi responsável pela alteração dos cuidados com as gestantes, contribuindo para o surgimento de problemas relacionados a saúde mental dessas mulheres. Além disso, explicar como o isolamento social afetou as mulheres frente ao papel da maternidade que as mesmas desempenharam durante a pandemia.

Palavras chave: Maternidade, Pandemia, experiência de vida.

ABSTRACT

In this article, I propose to present the scenario faced by pregnant women during the Covid-19 pandemic, making use of mental health aspects and the relationships of maternal life experienced and narrated by me and other mothers to elucidate the challenges faced in the period. In line with the reports, I will argue from the works of Lélis(2020), Gradvohl(2014), Moreno(2021), Estrela(2020), Aiello-Vaisberg(2020), Almeida(2007), as well as data from organs of public health and newspaper articles from the period, in order to demonstrate how the pandemic was responsible for changing the care of pregnant women, contributing to the emergence of problems related to the mental health of these women. In addition, explain how social isolation affected women in view of the role of motherhood that they played during the pandemic.

Keywords: Motherhood, Pandemic, life experience.

¹ Estudante da Graduação em Licenciatura em História pela Universidade Estadual da Paraíba (UEPB). E-mail: rosangela.lima@aluno.uepb.edu.br.

1. INTRODUÇÃO

A pandemia causada pela covid-19² foi responsável por um dos momentos mais difíceis vivenciados pela humanidade no século XXI. Atualizações recentes da OMS (Organização Mundial da Saúde) apontam que até “30 de outubro de 2022, 627 milhões de casos confirmados e 6,5 milhões de mortes foram relatados globalmente”³.(OMS,2022) Referente ao Brasil, o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) na atualização do seu painel Nacional⁴ da covid-19 aponta em torno de 34,8 milhões de casos confirmados e pouco mais de 688 mil óbitos causados pela doença.

Em março de 2020, com a elevação dos casos e o alastro da doença por outros países, a OMS determinou a configuração de pandemia, e recomendou para os países o estado de quarentena, onde segundo Santos(2021), “mais da metade da população mundial recebeu orientação para ficar em casa e respeitar o isolamento social como forma de combater a pandemia”. Esse cenário alterou de forma profunda o cotidiano das sociedades e as relações entre os seus indivíduos a partir da mudança brusca imposta pela necessidade do isolamento social. Quando voltamos nossos olhos para o feminino e analisamos os impactos que a pandemia causou na vida das mulheres, observamos como foi imposta uma sobrecarga na rotina feminina, onde “as mulheres se tornaram as mais atingidas pela sobrecarga de trabalho, passando a assumir tarefas de cuidado de familiares doentes, idosos e crianças, assim como tarefas domésticas” (STREIT,2021).

Dedicando o olhar da pesquisa para o grupo feminino de gestantes na pandemia, é possível constatar ainda mais a vulnerabilidade a qual as mulheres estão expostas nesse período. Parte dessa vulnerabilidade implica no sofrimento mental das mulheres que, de acordo com Lélis(2020,p.444), “é maior em relação à população masculina, sendo transtornos depressivos, somatoformes e ansiedade. A gestação e o puerpério são fatores de risco para a evolução de agravos mentais”. Os receios do período gestacional atrelado ao surgimento da covid-19, se tornaram uma nova causa para um novo medo. Em pesquisa realizada por Moreno(2021,p.5), 92,3% das gestantes que participaram afirmaram que tiveram ou sentiram algum medo ou ansiedade em relação à sua gestação com o surgimento do COVID-19 e suas diversas repercussões.

Dentro das experiências vividas pelo momento de isolamento causado pela pandemia, vivenciei nesse período os nove meses de gestação do meu filho Rafael, onde além dos cuidados realizados durante o acompanhamento gestacional, e das mudanças físicas, hormonais e comportamentais que uma gravidez impõe, tive que lidar com as dificuldades e alterações que a pandemia trouxe durante esse período na vida cotidiana. A partir da minha experiência vivida e dos relatos de outras novas

² De acordo com LÉLIS(2020), a COVID-19 “trata-se de um vírus zoonótico com RNA da ordem *Nidovirales* pertencentes da família *Coronaviridae*, sendo uma família de vírus que ocasiona graves infecções no aparelho respiratório.”

³ Dados existentes no relatório de Atualização Epidemiológica Semanal COVID-19, Edição 116, publicada em 2 de novembro de 2022 pela Organização Mundial de Saúde. Disponível em: <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19---2-november-2022>. Acesso em 2 nov. 2022.

⁴ Dados do painel nacional da Covid-19 do Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Disponível em: <https://www.conass.org.br/painelconasscovid19/>. Acesso em 02 nov.2022.

mães que vivenciaram a gestação e a maternidade dos seus filhos durante esse período, surge a proposta deste artigo, com a preocupação de apresentar as condições pelas quais o feminino em estado gestacional teve que passar durante a pandemia.

Por meio do ciclo de amizade construído com essas novas mães, surgiram trocas de conversas e de vivências dessas mulheres, onde as experiências apresentadas por parte de cada uma delas se tornam fundamentais para compreensão de como algumas mulheres vivenciaram a pandemia, e mostrar junto a obras produzidas sobre o feminino e a pandemia, aspectos que comprovam como foram historicamente impactadas a vida das mulheres por conta da COVID-19. Partes dessas conversas serão citadas a partir de minha escuta e os nomes das mulheres substituídos por codinomes.

A proximidade afetiva com duas dessas mães tornaram possível a realização da captação desses relatos. Rayssia e Valquíria, com quem tenho um laço de amizade anterior ao período da pandemia, descreveram de forma espontânea durante conversas informais nos poucos momentos em que pudemos nos reunir após o nascimento dos nossos filhos o que elas passaram nesses meses que a pandemia exigiu isolamento e esforço das mesmas. A troca existente durante essas conversas com ambas se tornou importante para conseguir relacionar as questões apresentadas por autores citados no decorrer do texto aos pontos tratados na proposta do artigo. Esse momento de troca também foi importante para fortalecer entre nós o sentimento de companheirismo, pois devido o isolamento houve um distanciamento que impediu qualquer troca mais próxima da experiência da gestação.

Dessa maneira, essa será uma escrita a partir da experiência, uma escrita orgânica⁵, assim como Susel Rosa ao retomar suas lembranças de infância e adolescência em seu artigo “Não deixem a tinta coagular em suas canetas”: por uma escrita orgânica”, onde apresenta tal escrita proposta por Gloria Anzaldúa, que “nos convida a não separarmos a escrita da vida, a usarmos o que nos é significativo como matéria de nossa escrita”(ROSA,2019 p.236). Com as experiências presentes neste artigo, pretendo mostrar como mulheres gestantes foram afetadas durante a pandemia, buscando o espaço de fala dessas que passaram por situações adversas nesse período.

2. A DESCOBERTA DA GESTAÇÃO

Lembro do primeiro momento em que descobri que estava grávida. Após dias em que os primeiros sinais demonstraram que poderia estar à espera de uma criança, realizei um teste de farmácia e o mesmo confirmou a minha suspeita. Conceber um filho sempre foi um desejo que tive, antes alimentado pelo carinho que tenho aos meus afilhados, e que foi ampliado com a chegada do meu sobrinho Miguel dois anos antes de meu filho Rafael nascer. Ainda que me sentisse presente na vida dessas crianças, o momento em que o sentir-se mãe me marcou foi com a descoberta da chegada de Rafael, assim como descreveu Gradwohl(2014,p.56) que “é durante a gravidez, com a presença do filho em seu corpo, que a mulher começa a se sentir mais intensamente como mãe”.

A partir desse momento, consegui perceber uma alteração no modo em que o círculo familiar e social veio a me tratar a partir da minha condição de gestante. Alguns

⁵ “Não é no papel que você cria, mas no seu interior, nas vísceras e nos tecidos vivos, chamo isto de escrita orgânica”(ANZALDÚA,2000,p.234)

autores apontam como no decorrer da história, a concepção da gestação e o papel feminino adquiriram diferentes finalidades e importâncias nas sociedades. Gradwohl(2014, p.56) diz que na idade média as relações entre homens e mulheres determinavam o estado de subordinação do feminino aos seus cônjuges. Não era atribuído nenhum valor ao papel da maternidade ou aos bebês, e as mulheres delegaram os cuidados de seus filhos a camponesas pobres. Mudanças significativas aparecem a partir do século XIX como aponta Moura(2004,p.47), onde o surgimento do laço afetivo familiar conduziu a divisão de papéis e a condução da mulher para o papel de cuidadora de sua prole.

A devoção e presença vigilantes da mãe surgem como valores essenciais, sem os quais os cuidados necessários à preservação da criança não poderiam mais se dar. A ampliação das responsabilidades maternas fez-se acompanhar, portanto, de uma crescente valorização da mulher-mãe, a “rainha do lar”, dotada de poder e respeitabilidade desde que não transcendesse o domínio doméstico.(MOURA, 2004, p.47)

Tais concepções apontadas por Moura ainda presentes na estrutura social são perceptíveis, principalmente em regiões interioranas em que o peso dos costumes tradicionais condicionam o papel da gestante como destacado a ter atenção e cuidado.

Ainda que estivesse tomada pela alegria da descoberta, o temor do momento em que vivíamos por conta da pandemia da Covid-19 tornou o processo da gestação preocupante desde o primeiro dia. No Brasil, no mês de maio de 2021, mês que descobri a gravidez, foram registradas 59.010 mortes pelo novo coronavírus, alcançando um número total que passava de 462.791 mortes até aquele momento⁶, e quando observava os dados em relação a gestantes no mesmo período a preocupação aumentava ainda mais.

Dados do OOBr covid-19 (Observatório Obstétrico Brasileiro covid-19) revelam que o número de grávidas mortas por coronavírus em 2021 já é maior que o total registrado em 2020. Os óbitos deste ano somam 642, ultrapassando os 457 do ano passado. Além do crescimento de mortes, os dados também mostram que 1 em cada 5 gestantes e puérperas mortas pelo coronavírus não tiveram acesso a UTI (Unidades de Terapia Intensiva) e 33% não foram intubadas.(PODER360, 2021)⁷

Ter o alcance a essas informações fez com que os cuidados fossem ampliados, principalmente com o temor da contaminação, se tornando a maior preocupação ainda como gestante da transmissão vertical do vírus COVID-19 para o bebê (MORENO,2021).Tal preocupação aparece em meio a uma conversa onde escutei de Rayssia sobre a preocupação que ela teve quando soube da notícia que estava grávida. Nessa época, trabalhava no comércio e passou a se perguntar o que fazer: se deveria continuar trabalhando ou não, já que a partir dali não era mais só a saúde dela que contava. Mesmo com todo o temor existente, ela conseguiu trabalhar até a trigésima semana de gestação . No meu caso em particular, os cuidados foram ampliados, pois a partir dos primeiros exames, os médicos consideraram minha

⁶ Dados apresentados em matéria da CNN Brasil, Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/terceiro-mes-mais-letal-da-pandemia-no-brasil-maio-tem-59010-mortes-por-covid/>. Acesso em 02 nov. 2022.

⁷ Trecho retirado de matéria disponível em: <https://www.poder360.com.br/brasil/numero-de-gravidas-mortas-por-covid-19-em-2021-ja-e-maior-que-o-de-2020/>. Acesso em 02 nov. 2022.

gravidez de risco, sendo necessário um atendimento mais cauteloso durante a gestação. Tal cuidado em determinados momentos foi comprometido devido ao problema de alcance assistencial do sistema público de saúde que estava sobrecarregado devido ao combate da pandemia. Os meses que se seguiram da gestação foram difíceis por todo o contexto que a condição de gestante e o cenário caótico da pandemia impôs, levando assim como aponta Moreno(2021,p.2) a vivenciar a pandemia de COVID19 expressa por sentimentos de medos, anseios e incertezas.

A descoberta da gravidez nesse contexto, agregado a toda carga emocional que normalmente uma gestação já impõe ao feminino pode ser sentido de diferentes formas a partir do momento de vida que a mulher se encontra. Percebi na conversa com Valquíria, onde a mesma revelou o quanto foi difícil compreender esse novo momento que vivenciou. Conta que chorou até os seis meses de gestação, tinha medo, insegurança. Só depois dos sete meses que ela se acalmou, conseguindo se alegrar. O relato dela coincide com a descrição dos fatores emocionais descritos por Marques(2019) existentes na construção dos vínculos entre mãe e filho na gestação.

Nos primeiros três meses, a gestante passa por um turbilhão de sentimentos como dúvidas, felicidade, ansiedade, e algumas vezes se desfaz do bebê e da ideia de estar grávida. Na fase dos seis meses, a grávida já consegue sentir o feto movimentando-se, e assim tendo uma labilidade em suas emoções, pois então ela fica convicta de sua realidade e de que há uma vida ali dentro, que tem um vínculo muito forte com ela.(MARQUES,2019,p.19)

Dentro da compreensão desses fatores emocionais, se observa como a gestante volta seu sentido de cuidado ao seu feto, o que por conta da pandemia afetou a saúde mental dessas mulheres causando sensação de enfraquecimento e fragilidade diante do vírus da Covid-19. Em sua pesquisa, Moreno(2021,p.6) aponta que a sensação de desamparo sentida por gestantes no período da pandemia é causada também pelo excesso de notícias falsas que circularam em redes sociais, vindo a gerar um desgaste mental. Desgaste esse que segundo Estrela(2020.p2) poderia ser evitado com a checagem das fontes que divulgam notícias sobre a pandemia, pois estudos sobre a gravidez e a possibilidade de contaminação vertical ainda não eram conclusivos.

3. CONSEQUÊNCIAS DA FALTA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE MATERNA

Desde a descoberta da gravidez até o momento do parto, a vida da gestante se modifica, tornando os cuidados com a saúde a principal preocupação durante esse ciclo. No Brasil, o Ministério da saúde por meio do Sistema Único de Saúde (SUS) é o responsável pelo acompanhamento dessas mulheres nesse período a partir das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e dos profissionais que ali realizam suas atividades. Dentre os direitos garantidos pelas gestantes, os direitos nos serviços de saúde das mesmas garantem que as mesmas devem “Ser atendidas com respeito e dignidade pelas equipes de saúde, sem discriminação de cor, raça, orientação sexual, religião, idade ou condição social. Ser chamada pelo nome que preferir e saber o nome do profissional que a atende”(BRASIL,2016, p.1). Esses procedimentos seriam possíveis em um cenário considerado normal, mas a experiência da pandemia alterou a rotina dos espaços de saúde assim como o acompanhamento das pacientes gestantes. Em Alagoa Grande, cidade onde resido, no período em que descobri a gestação, o governo municipal buscava por meio de decretos definir toques de

recolher como medida de isolamento para controlar os casos de contaminação que estavam sobrecarregando o sistema de saúde.

Meu acompanhamento pré-natal foi realizado junto a enfermeira da UBS, que foi dentro desse período alguém que me deu um atendimento dentro de todas as limitações existentes. O trabalho realizado pela mesma assemelha-se ao que destaca Estrela(2020):

Percebe-se que, para os profissionais de saúde, surgem os novos desafios de acompanhar a gestante a partir de um plano de cuidado especial, assegurando o devido suporte social e institucional nesse momento tão delicado. Diante disso, importante que os(as) profissionais de saúde, especialmente os(as) enfermeiros(as), conheçam a sintomatologia da Covid-19 para que possam prevenir o agravo dessa enfermidade, intervindo antecipadamente por meio de orientações e encaminhamentos necessários para cuidar da saúde da gestante e do feto. (ESTRELA, 2020, p.4)

Mesmo com todo empenho desses profissionais, algumas limitações e problemas foram presentes durante o período. Os esforços destacados no combate a covid-19 por parte dos profissionais de saúde acabaram indiretamente desencadeando também em uma baixa nos esforços diante de outras doenças virais, tendo como exemplo mais claro os casos de Dengue, Zika e Chikungunya.

A Paraíba registrou 1.335 casos de zika em 2021, segundo dados do Ministério da Saúde. O número representa um aumento de 345% no estado, se comparado ao mesmo período de 2020, quando foram notificadas 300 ocorrências da doença. [...]Em relação a outras arboviroses, a chikungunya teve também um número significativo no estado. Com 9 mil casos, a Paraíba ficou em terceiro lugar no ranking do país para mais registros da doença.(G1 PARAÍBA, 2021)⁸

Ainda de acordo com a matéria, segundo a Secretária Estadual de Saúde, o aumento de casos se deve a baixa de notificações por parte dos municípios em 2020 causada pela pandemia da covid-19. Infelizmente no início da minha gestação acabei sendo afetada diretamente por essa falha no cuidado da saúde pública por parte do controle de endemias. No bairro onde moro, no período acabou ocorrendo um surto de dengue no qual acabou por contaminar os vizinhos, e mesmo com o excesso de cuidados que já estava tendo por conta da gestação, acabei sendo contaminada. Mesmo com a incidência de casos sendo informada para a área de saúde responsável, houve atraso nas ações diretas de combate devido isolamento que a covid-19 impôs. Após sentir os sintomas, busquei o acompanhamento médico e, ao realizar os exames e testes, os resultados apontaram positivo para Zika vírus e Chikungunya.

Esse momento foi onde minha saúde mental foi mais prejudicada, pois já tinha conhecimento que uma das consequências da contaminação pelo Zika vírus poderia ser à Microcefalia⁹ durante a formação do meu filho. Fui tomada por um sentimento

⁸Disponível em: <https://g1.globo.com/pb/paraiba/noticia/2021/11/30/paraiba-tem-maior-numero-de-casos-de-zika-do-brasil-em-2021-aponta-ministerio-da-saude.ghtml>. Acesso em: 02 Nov. 2022.

⁹ De acordo com a Secretaria de Saúde do Estado de Goiás, “trata-se de uma malformação congênita, em que o cérebro não se desenvolve de maneira adequada. Neste caso, os bebês nascem com perímetro cefálico (PC) menor que o normal, que habitualmente é superior a 32 cm. Essa malformação congênita pode ser efeito de uma série de fatores de diferentes origens, como substâncias químicas e agentes biológicos (infecciosos), como bactérias, vírus e radiação”. Disponível em:

de culpa durante os meses de gestação pela sensação de ser responsável pela doença que me acometeu, o que foi prejudicado por não ter tido um acompanhamento psicológico durante a gestação. Essa ausência também é vista no resultado da pesquisa realizada por Moreno (2021, p.6) onde o mesmo aponta que das gestantes entrevistadas, 86,4% delas não tiveram acompanhamento psicológico assistido durante a pandemia, o que poderia ser crucial para o tratamento de transtornos causados durante esse período.

Após a comprovação da contaminação da Zika, minha gravidez foi considerada de alto risco, sendo solicitado exames de imagens para um possível diagnóstico, que até o dia do parto não tinha sido descartado a sequela por conta do Vírus. Por conta dessa nova condição, tive que realizar parte dos acompanhamentos pré-natal e o parto longe da minha cidade. Mesmo existindo o Hospital Municipal Ministro Osvaldo Trigueiro na cidade com ala para atendimento e realização de partos, o encaminhamento era necessário para uma atenção especial. No estado da Paraíba, apenas os hospitais da Capital João Pessoa e da cidade de Campina Grande realizavam esse acompanhamento. O que realça a precariedade que parte do sistema de saúde tem em seu atendimento das gestantes. Escutei de algumas mães que realizaram seus partos no hospital da cidade de Alagoa Grande que tinham que “torcer” para entrar em trabalho de parto às terças-feiras, pois era o dia da semana em que se tinha a presença do obstetra para realizar os partos.

Exemplo da dificuldade existiu no momento do parto do filho de Valquíria, que durante o trabalho de parto teve que ser transferida para a cidade de Campina Grande para realizar o procedimento. Ela tentou suportar as dores das contrações esperando dilatação para o parto normal por mais de 24 horas, até não aguentar e ser apontada para ela realizar uma cesárea, que foi realizada. A insistência dela coincide com os números de gestantes apontados na pesquisa de Moreno(2021, p.6) onde mesmo existindo uma série de temores, 76,9% das gestantes apontaram que a Cesária não seria uma opção escolhida por elas.

No meu caso, o procedimento foi indicado como o mais seguro devido à possibilidade de lesão da formação craniana do meu filho causada pelo Zika Vírus. Em exame de imagem realizado após o 6º mês de gestação, foi apontado a possibilidade de desenvolvimento da síndrome de Dandy-Walker¹⁰, que só foi confirmada no dia do parto por necessidade de realizar exames mais detalhados para descartar uma sequela ainda mais grave. O parto foi realizado no Hospital Maternidade Frei Damião, no dia 06 de Janeiro de 2022 pela manhã, e onde tive que novamente passar por um momento de desgaste psicológico.

Como apresenta na caderneta da Gestante (BRASIL,2016), a Lei Federal nº 11.108/2005, garante às gestantes o direito a acompanhante durante todo o período de trabalho de parto, no parto e no pós-parto, no SUS, o que de acordo com Estrela(2020) é importante para transmitir confiança no momento do parto e evitar a construção de uma experiência negativa para as mães de primeira viagem. Devido a presença da terceira onda da Covid-19, a Maternidade impôs as pacientes restrições no acompanhamento durante o parto e nos dias aos quais estiveram internas. Não me foi permitido assim como as outras mães ter acompanhante dentro da sala de cirurgia, ficando restrito a minha tia que me acompanhava observar pela vidraça da porta da

<https://www.saude.gov.br/biblioteca/7584-boatos-e-verdades-sobre-o-zika-v%C3%ADrus-e-a-microcefalia>. Acesso em: 05 Nov. 2022.

¹⁰ “Dá-se o nome de síndrome de Dandy-Walker a ura tipo de hidrocéfalo no qual o IV ventrículo, muito dilatado, adquire o aspecto de um grande cisto”.(ALMEIDA,1960 ,p.224)

sala de cirurgia. Aos pais das crianças foi limitado os horários de visita, sendo permitido apenas 15 minutos, seguindo todos os procedimentos de proteção das mães e dos recém-nascidos.

Mesmo seguindo à risca o protocolo, existiam momentos em que a lentidão para realização de exames e na entrega da alta, atrelada às dores do pós-operatório desgastaram ainda mais o psicológico. Após o parto finalmente tive acompanhamento psicológico, pois ficamos em ambiente hospitalar por 18 dias até receber alta aguardando resultados de exames detalhados do meu filho devido a suspeita de sequelas já citadas, além de uma transferência para o Hospital Universitário Lauro Wanderley devido o aumento de casos de contaminação de covid no âmbito hospitalar da maternidade. Nesse momento, era apenas meu filho e eu, sem apoio de ninguém mais além da equipe de plantão, pois era apenas ele que aguardava alta.

Hoje, percebo que a ausência do acompanhamento psicológico nos meses que duraram a gestação do meu filho, desencadearam uma situação de desgaste emocional e psicológico maior do que o esperado nas alterações que a gestação em um cenário normal me reservava. Embora, entendo que o cenário necessitava de cuidado redobrado por parte dos profissionais de saúde na assistência às gestantes nesse momento, e que os mesmos dentro de suas limitações, buscaram ter um olhar mais sensível e uma escuta qualificada para reconhecer a mulher nessa situação e encaminhar as gestantes para uma equipe multiprofissional.(ESTRELA,2020,p.3).

4. O DESAFIO DA MATERNIDADE EM MEIO A PANDEMIA

Para compreender a condição dificultosa que o feminino enfrenta no cenário pandêmico, é preciso compreender a construção do sentido da maternidade que foi enraizado ao feminino historicamente. Alguns autores apontam que a vida da mulher após o nascimento dos seus filhos segue, em algumas estruturas sociais, a construção da imagem da maternidade voltada para a mãe dedicada exclusivamente aos cuidados de sua prole.

Entre os séculos XVII e XIX, com o desenvolvimento do capitalismo e a ascensão da burguesia, instaura-se a divisão entre esferas públicas e privadas. Cabia ao estado administrar as relações de produção e à família as condições de sobrevivência. Deste modo, a criança, até então criada em comunidade, passa a ser responsabilidade dos pais. Ao mesmo tempo, consolida-se a diferenciação de papéis sociais. Ao homem caberia o sustento da casa, enquanto à mulher os cuidados da família.(GRADVOHL,2014, p.57)

Ainda segundo o autor, na Europa pós Primeira Guerra, a ideologia maternalista voltada para o objetivo do estado capitalista incentivou o aumento das taxas de fecundidade e transformou a maternidade em um dever patriótico, evidenciando nesse contexto uma pressão social para que as mulheres se tornassem mães(Gradvohl,2014,p.58).

Essa estrutura seria questionada a partir das reflexões feitas por parte do feminismo libertário nos anos 1970 e 1980 na discussão do conceito de maternidade. Segundo Scavone(2001,p.52), “os estudos feministas de então privilegiaram a maternidade para explicar a situação de desigualdade entre mulheres em relação aos homens”. Ainda de acordo com a autora, por parte das correntes teóricas radicais, “considerava-se a maternidade como o eixo central da “opressão das mulheres”, já que sua realização determinava o lugar das mulheres na família e sociedade”(2001,p.52).

De acordo com Aiello-Vaisberg(2020,p.5), “profundas alterações socioeconômicas e culturais, nas quais as lutas feministas desempenharam influência significativa, modificaram a condição da mulher na sociedade contemporânea”. Ainda segundo a autora, hoje o papel feminino na sociedade supera a ideia ultrapassada de maternidade voltada para procriação. A mulher alcança a liberdade financeira e as realizações pessoais a partir da sua entrada no mundo laboral. Embora com tais avanços, a autora nos alerta sobre o imaginário persistente sobre o feminino e o seu papel materno.

Tal conquista, que modifica a visão acerca da capacidade de participação da mulher no trabalho produtivo, parece não ter sido suficientemente potente para alterar imaginários sobre a mãe em relação aos filhos. Assim, mesmo quando é profissionalmente ativa, essa continua a figurar como a principal e melhor cuidadora, como se pode constatar empiricamente. Configura-se, assim, uma evidente sobrecarga que pode gerar sofrimentos emocionais, socialmente determinados, que atingem tanto as próprias mães como os filhos e demais familiares. (AIELLO-VAISBERG.2020, p.5)

Essas sobrecargas existentes na rotina constante da vida de jornada dupla de muitas mulheres, conseguiu ser ainda mais pesada com o avanço da pandemia e a necessidade de realizar o isolamento social. O espaço da casa se torna habitado por todos os membros da família, e torna as mulheres suscetíveis a todo tipo de exploração e violência, além de agregar nesse ambiente o serviço laboral exercido no espaço externo ao trabalho doméstico.

Para os homens, o trabalho home office é transformado em fuga para se abster da responsabilidade na divisão das tarefas domésticas e familiares. Há uma mudança na dinâmica social provocada pela pandemia, mas não da exploração de determinados corpos e subjetividades. A divisão sexual do trabalho em tempos de pandemia ainda continua sendo um dispositivo que reproduz as hierarquias baseadas em gênero. Para muitas das mulheres o trabalho doméstico não é um fenômeno da quarentena. Mas a quarentena evidencia esse trabalho indispensável e invisível. As mulheres passaram a vivenciar o trabalho doméstico sem intermitência.[...]Para mulheres com filhos, esse trabalho é ainda mais desgastante, além de serem também responsáveis por atividades e cuidados com as crianças nesse período sem escolas, creches e locais de lazer.(SANTOS,2021,p.30)

O desafio do feminino se torna desgastante quando observamos a questão da violência doméstica que as mesmas enfrentaram no período do isolamento pandêmico. Tal violência dá-se pelo fato de que por conta do isolamento, as mulheres ficaram mais tempo dentro de suas casas em confinamento constante com os seus agressores.

Conforme dados do Anuário¹¹, de todas as mulheres que sofreram qualquer tipo de violência doméstica no ano passado, 60% têm filhos; as mães representam 74% das vítimas de estrangulamento e tentativa de espancamento; 65% das que são agredidas com tapa ou soco, empurrão ou chute e 65% das que sofrem ameaça de agressão física.(O POVO,2021)¹²

¹¹ De acordo com a reportagem, os dados foram apresentados pelo Anuário Brasileiro de Segurança Pública e divulgados pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP) em 15 de julho de 2021.

¹² Trecho disponível em: <https://www.opovo.com.br/noticias/brasil/2021/07/16/80--das-agressoes-e-tentativas-de-feminicidio-no-brasil-sao-contra-maes.html>. Acesso em 06 Dez. 2022.

Ainda segundo a reportagem, em pesquisa realizada pelo Instituto Patrícia Galvão¹³, 80% das entrevistadas disseram não conseguir fugir da situação de violência doméstica devido não ter como se sustentar ou sustentar seus filhos. Tal situação de insegurança e de convívio forçado com os agressores é também um dos motivos pelos quais existe o temor da diminuição dos registros de denúncias de violência contra as mulheres.

Diante das afirmações citadas acima, se relacionarmos com a realidade vivenciada por mulheres na pandemia, compreendemos os impactos que a dupla jornada impõe para as mesmas. É necessário também compreender as condições sociais as quais determinado grupo de mulheres se encontra, pois esse também é um ponto onde difere os impactos sofridos por essas mulheres.

Os impactos causados pela pandemia no lar, a diminuição da renda familiar e o retrocesso profissional, no Brasil, onde 8,5 milhões de mulheres deixaram o mercado de trabalho são ainda mais dolorosos para as chamadas mães solo. São mulheres que são as únicas ou principais responsáveis pela criança. De acordo com dados divulgados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o número de desempregados no início da pandemia aumentou 14,5%. As mulheres negras foram as mais atingidas nesse processo de segregação e desigualdade. (ÁWURÉ, 2021, n.p.)¹⁴

Quando olhamos os impactos ao grupo de mulheres e mães negras, vemos como as questões impactam de forma mais agressiva as mesmas na pandemia, onde por vezes a dupla jornada não conseguiram ser colocadas no ambiente das residências dessas mulheres. De acordo com Santos(2021,p.27), parte das mulheres conseguem delegar as atividades domésticas para outras mulheres, “sendo essas de maior poder aquisitivo que contratam os serviços de mulheres de camada social mais baixa e, em sua maioria, negras ou pardas”. Ainda segundo a autora, as mulheres que realizam essas atividades domésticas acabavam por delegar também para outras mulheres as atividades domésticas de seu lar, mas em condições e com consequências muito diferentes das mulheres que as contratam.

Segundo dados recentes de um relatório das ONGs Gênero e Número e da Sempreviva Organização Feminista (SOF), 50% das brasileiras passaram a cuidar de outra pessoa durante a pandemia. Quase 40% das entrevistadas na pesquisa afirmaram que o isolamento social pôs em risco o sustento de seu lar; dessas mulheres, 55% eram negras, geralmente as mais afetadas.(EL PAÍS,2021)¹⁵

A experiência da maternidade das duas mães de primeira viagem que estão sendo aqui relatadas explicam bem como a maternidade pode ser vivenciada nesse

¹³ O Instituto Patrícia Galvão é uma organização feminista brasileira focada na defesa dos direitos das mulheres por meio de ações na mídia. “O Instituto tem como missão contribuir para a ampliação e a qualificação do debate público sobre questões críticas que afetam o pleno acesso das mulheres a seus direitos no Brasil.[...] O nome do Instituto, e também da Agência, é uma homenagem à jornalista, escritora, ativista política e cultural Patrícia Rehder Galvão, a Pagu (1910-1962), que defendia que as mulheres deveriam ter um papel mais ativo na esfera pública.” Informações disponíveis em: <https://agenciapatriciagalvao.org.br/sobre-o-instituto/>. Acesso em: 06 Dez. 2022.

¹⁴ Trecho disponível em: <https://www.awure.com.br/a-vida-da-mae-solo-durante-a-pandemia-da-covid-19-esta-sendo-bem-mais-difcil/>. Acesso em: 15 Nov. 2022.

¹⁵ Trecho disponível em: <https://brasil.elpais.com/brasil/2021-03-17/os-estragos-invisiveis-da-pandemia-para-as-maes-solo.html>. Acesso em: 30 Nov. 2022.

novo contexto a partir da condição em que algumas mães se encontram. Rayssia e Valquíria, ambas com formação acadêmica, tiveram gestações quase que simultâneas durante a Pandemia. A primeira, casada, teve apoio do marido e da família durante a gestação, e após o período de resguardo, conseguiu retornar após 8 meses do parto ao mercado de trabalho por meio de apadrinhamento político exercendo a profissão de Assessora Pedagógica. Já no Segundo caso, uma mulher solteira, durante a gestação que não foi planejada, teve o acompanhamento da família apoiada na figura da mãe. Mantém contato com o pai da criança para as necessidades do filho, vive hoje a condição de mãe solo. No momento criou um pequeno negócio em casa para conseguir sustento enquanto aguarda o surgimento de concursos públicos para conseguir emprego na sua área de formação.

É possível observar que o apoio e participação familiar em ambos os casos no período gestacional e durante essa primeira fase de desenvolvimento foram essenciais para construir um cenário propício para uma gestação saudável. Mas as divisões das funções e a relação de apoio paterno são diferentes entre as duas mães citadas na sequência da maternidade.

Embora ainda incipiente, nota-se que a maior participação dos homens nos cuidados ao filho, tem possibilitado a desintegração de antigos estereótipos paternos e maternos, favorecendo a paternidade participativa. Neste novo modelo de paternidade, espera-se do homem não apenas o sustento financeiro da família, como na família patriarcal, mas uma paternidade que se expresse também nos cuidados educacionais e afetivos com os filhos. (GRADVOHL, 2014, p.59)

Embora perceba-se uma mudança na presença paterna na participação dos cuidados com os filhos em alguns ambientes familiares, a omissão e o abandono paterno ainda são persistentes na sociedade brasileira, e que retomou um processo de elevação de números durante o período da pandemia.

De acordo com os registros civis nos cartórios brasileiros, nos dois primeiros anos da pandemia, mais de 320 mil crianças foram registradas sem o nome do pai.[...]Entre 2019 e 2021, o reconhecimento da paternidade caiu 30% . De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o Brasil tem mais de 11 milhões de mulheres que são as únicas responsáveis pelos cuidados com filhos e filhas. 63% das casas chefiadas por mulheres estão abaixo da linha da pobreza.(BRASIL DE FATO, 2022)¹⁶

Ainda que não seja obrigatório a presença paterna para construção da maternidade entre mãe e filho, a presença como colaborador efetivo se torna um diferencial para a diminuição do acúmulo de funções exercidas e por vezes impostas para mães com dupla jornada.

Esse período da maternidade tem sido para mim de dedicação total para com o meu filho, o que torna a possibilidade de retorno ao mundo laboral do trabalho inviável no momento. Por conta da Síndrome que ele desenvolveu, requer viagens constantes para acompanhamento médico na cidade de João Pessoa, o que exige dedicação constante para o tratamento do mesmo. Nesse momento me dispus a deixar de lado os planos de busca de trabalho e realização pessoal para me dedicar incondicionalmente ao papel de mãe cuidadora (ALMEIDA, 2007, p.413).

¹⁶ Trecho disponível em: <https://www.brasildefato.com.br/2022/05/09/cartorios-registram-crescimento-de-maes-solo-no-brasil-em-cinco-anos>. Acesso em: 06 Nov. 2022

A sobrecarga dos cuidados com ele não é dividida junto com o pai de forma igualitária devido não termos uma convivência diária por conta do mesmo ter que morar em outra cidade por motivos de trabalho. Dentro das dificuldades desse primeiro momento da maternidade, o apoio nos cuidados da maternagem ao meu filho são preenchidos com a ajuda de minha mãe, pois ainda moramos com ela. O apoio vindo da parte dela foi importante para conseguir conduzir a maternidade de forma menos conturbada, sendo a figura da avó materna a companheira da maternagem nessa nossa configuração familiar atual (GRADVOHL,2014, P.60).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Escrever sobre a maternidade no contexto da pandemia é compartilhar parte dos anseios e das dificuldades enfrentadas por esse grupo de mulheres no cenário mais difícil enfrentado nos últimos anos. Tais dificuldades foram encontradas até mesmo durante a produção desse artigo, onde por vezes tive que interromper o processo de pesquisa e escrita para priorizar a atenção e o cuidado com meu filho. Ao expor minha experiência, assim como as que ouvi das outras mães de primeira viagem, surgiu nesse artigo a tentativa de dar voz a essas mulheres que por vezes suportaram todos os medos sem ter quem as escutasse ou compreendesse suas aflições. Assim como Anzaldúa(2000, p.234), busquei fazer com que o significado e o valor da minha escrita fossem medidos pela maneira como me expus no texto.

A proposta do texto é, assim como a dos autores citados durante o artigo, reforçar a necessidade de uma assistência mais digna para as mulheres, onde o cuidado com a saúde mental das mesmas devem ter uma atenção especial, pois o impacto da pandemia ainda é sentido na vida dessas mulheres. Além do mais, se faz necessário apontar como as relações do espaço familiar e social no processo da maternidade devem deixar de ser uma construção cultural e social imposta como responsabilidade exclusiva do feminino.

É preciso compreender que por vezes para as mulheres são impostas responsabilidades que deveriam ser compartilhadas, e que é necessário um olhar cuidadoso ao feminino no espaço em que as novas estruturas familiares se constituem. Dentro desse novo olhar, se faz necessário o enfrentamento a todo e qualquer tipo de violência contra o feminino, extinguindo por vez a posição de fragilidade e medo onde algumas de nós ainda se encontram. Deve-se voltar os olhos ao feminino fora das amarras da exploração construída pelo ideário ultrapassado da dona do lar. Nesse processo é essencial que sejam dadas as oportunidades para que as mesmas busquem novamente os espaços que estavam sendo alcançados na sociedade antes da pandemia, sem que sejam criados nenhum tipo de empecilho na relação com os seus filhos. Tornando assim a experiência da Maternidade um momento saudável distante do momento cercado de medos e incertezas que eu e outras mulheres tivemos que vivenciar.

REFERÊNCIAS

AIELLO-VAISBERG, T. M. J; GALLO-BELLUZO, S. R.; VISINTIN, C. N..
Maternidade e Sofrimento Social em Tempos de Covid 19: Estudos de Mommy Blogs. Revista Estudos interdisciplinares em Psicologia, 2020 (preprint)

ALMEIDA, Gilberto Machado de. **Síndrome de Dandy-Walker: a propósito de 4 casos.** Artigo. Clínica Neurológica da Fac. Med. da Univ. de São Paulo. São Paulo. 1960. Disponível em:
<<https://www.scielo.br/j/anp/a/rtfyFwzXwH4YTydBh5vMjHc/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 21 Nov. 2022.

ALMEIDA, L. S. **Mãe, cuidadora e trabalhadora: as múltiplas identidades de mães que trabalham.** Revista do Departamento de Psicologia (UFF), Niterói, v. 19, p. 411-422, 2007.

ANZALDÚA, Glória. **Falando em línguas: uma carta para mulheres escritoras do terceiro mundo.** Revista Estudos Feministas, ano 08, 1º semestre 2000, p.229-236.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderneta da Gestante.** 3ª ed. Brasília, 2016. Disponível em:
[https://www.mds.gov.br/webarquivos/arquivo/crianca_feliz/Treinamento_Multiplicadores_Coordenadores/Caderneta-Gest-Internet\(1\).pdf](https://www.mds.gov.br/webarquivos/arquivo/crianca_feliz/Treinamento_Multiplicadores_Coordenadores/Caderneta-Gest-Internet(1).pdf). Acesso em: 18 Nov. 2022.

ESTRELA, Fernanda Matheus; SILVA, Keile Kemyly Assis da; CRUZ, Moniky Araújo da; GOMES, Nadirlene Pereira. **Gestantes no contexto da pandemia da Covid-19: reflexões e desafios.** Physis, Rio de Janeiro, ano 2020, v. 30, n. 2, p. 3, 24 jul. 2020. Disponível em:
<https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312020000200314&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 05 Nov. 2022.

GRADVOHL, SILVIA MAYUMI OBANA; OSIS, MARIA JOSÉ DUARTE; MAKUCH, MARIA YOLANDA. **Maternidade e formas de maternagem desde a idade média à atualidade.** Pensando Famílias, v. 18, p. 55-62, 2014.

LÉLIS, Beatriz Dutra Brazão; CORRÊA, Jorge Miguel Cabral; MARINHO, Giovanna de Paula; ALVES, Ketlen Marinho; DUARTE, João Victor Brazão; MARINHO, Isabella de Paula; BERNARDES, Nicole Blanco. **O Sofrimento Mental das Gestantes em Meio a Pandemia do Novo Coronavírus no Brasil.** Id on Line Rev.Mult.Psic. Outubro/2020, vol.14, n.52, p. 442-451.

MARQUES, Andressa Casia Monteiro; SOUZA, Lucivânia Fonseca. **Gestação e seus fatores emocionais.** 2019. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) - Universidade Evangélica de Goiás. Anápolis, 2019.

MORENO, Daniela Reis; ROSA, Susinaiara Vilela Avelar. **Medos e ansiedades da gestante frente à pandemia covid-19.** Revista da Universidade Vale do Rio Verde, Vol. 20, nº2, Ano 2021.

MOURA, S. M. S. R. ; ARAÚJO, M. F. . **A maternidade na história e a história dos cuidados maternos.** Psicologia Ciência e Profissão , Brasília - DF, v. 24, n.1, p. 44-55, 2004.

ROSA, Susel Oliveira Da. **“Não deixem a tinta coagular em suas canetas”: por uma escrita orgânica.** Sæculum – Revista de História, v. 24, nº 41, p. 236-247, 2019.

SANTOS, Dayse Amâncio dos; SILVA, Laurileide Barbosa da. **Relações entre trabalho e gênero na pandemia do Covid-19: o invisível salta aos olhos.** Oikos: Família e Sociedade em Debate, v. 32, n. 1, p.10-34, 2021.

SCAVONE, Lucila. **Maternidade: transformações na família e nas relações de gênero.** Interface, Botucatu , v. 5, p. 47-59, 2001.

STREIT, A. C.; MORAES, A. C.; ROCHA, C. T.; GONZATTI, L.; PAESE, R.; GRZYBOWSKI, L.S.; BOECKEL, M.. **Pandemia da Covid-19: Perspectiva Feminina sobre o Isolamento Social.** REVISTA PSICOLOGIA E SAÚDE, v. 13, 2021.

ZORNIG, S. M. A. **.Tornar-se pai, tornar-se mãe: o processo de construção da parentalidade.** Tempo Psicanalítico, v. 43, p. 426-437, 2010.