

ARTIGO DE INVESTIGAÇÃO (ORIGINAL)

Mães no período de situação pandémica por COVID-19: Das vivências às narrativas

*Mothers during the COVID-19 pandemic: From experiences to narratives**Madres durante la pandemia de COVID-19: De las experiencias a los relatos*Beatriz Ferreira de Almeida ¹ <https://orcid.org/0009-0000-1199-8652>Inês Ferreira Duarte ¹ <https://orcid.org/0009-0000-1392-434X>Maria José Bilhastre Margarido ¹ <https://orcid.org/0009-0002-0370-8146>Maria Margarida Romão Ferreira ¹ <https://orcid.org/0009-0007-7225-1510>Carolina Miguel da Graça Henriques ^{1, 2, 3} <https://orcid.org/0000-0002-0904-8057>

¹ Instituto Politécnico de Leiria,
Departamento de Ciências de
Enfermagem, Leiria, Portugal

² Unidade de Investigação em Ciências da
Saúde: Enfermagem (UICISA: E), Escola
Superior de Enfermagem de Coimbra,
Coimbra, Portugal

³ Center for Innovative Care and Health
Technology (ciTechCare), Portugal

Autor de correspondência

Carolina Miguel da Graça Henriques

E-mail: carolina.henriques@ipleiria.pt

Recebido: 03.08.23

Aceite: 21.12.23

Resumo**Enquadramento:** A pandemia por COVID-19 trouxe inúmeros desafios às mães de crianças e jovens até aos 18 anos de idade, pela gestão de responsabilidades a que o seu papel social se encontra inerente.**Objetivo:** Compreender quais são os significados e os contextos das vivências de mães portuguesas de crianças e jovens adolescentes até aos 18 anos de idade, no período de situação pandémica por COVID-19;**Metodologia:** Estudo qualitativo, descritivo e retrospectivo recorrendo à análise de conteúdo de Bardin. Participaram no estudo 16 mulheres, mães de crianças e jovens adolescentes até aos 18 anos de idade.**Resultados:** Emergiram um total de nove categorias, sendo elas - Sentimentos; Perceção de saúde; Alterações no estado de saúde; experiências marcantes; Significado das experiências; Dificuldades sentidas durante o período de situação pandémica; dificuldades sentidas na educação; dificuldades sentidas enquanto mãe e mulher e impactos na educação dos filhos.**Conclusão:** A maioria das mães entrevistadas considerou o período pandémico por COVID-19 como uma fase impactante nas suas vidas, originando ambivalência de sentimentos e contextos vivenciais distintos.**Palavras-chave:** mães; COVID-19; vivência**Abstract****Background:** The COVID-19 pandemic has posed many challenges for mothers of children and adolescents up to 18 years of age in managing the responsibilities associated with their social roles.**Objective:** To understand the meanings and contexts of the experiences of Portuguese mothers of children and adolescents up to 18 years of age during the COVID-19 pandemic.**Methodology:** Qualitative, descriptive, and retrospective study using Bardin's content analysis. The sample consisted of 16 mothers of children and adolescents up to 18 years of age.**Results:** Nine categories emerged - Feelings; Perception of health; Changes in health status; Significant experiences; Meaning of experiences; Difficulties felt during the pandemic; Difficulties felt in education; Difficulties felt as a mother and wife; and Impact on children's education.**Conclusion:** Most of the interviewed mothers considered the COVID-19 pandemic a significant period in their lives, giving rise to ambivalent feelings and distinct life contexts.**Keywords:** mothers; COVID-19; experience**Resumen****Marco contextual:** La pandemia de SARS- CoV-2 ha planteado numerosos retos a las madres de niños y jóvenes de hasta 18 años, debido a la gestión de las responsabilidades inherentes a su papel social.**Objetivo:** Comprender los significados y contextos de las experiencias de las madres portuguesas de niños y jóvenes adolescentes de hasta 18 años, durante la situación de pandemia de COVID-19.**Metodología:** Estudio cualitativo, descriptivo y retrospectivo mediante el análisis de contenido de Bardin. Participaron en el estudio 16 mujeres, madres de niños y jóvenes adolescentes de hasta 18 años.**Resultados:** Surgieron un total de nueve categorías - Sentimientos; Percepción de la salud; Cambios en el estado de salud; Experiencias notables; Significado de las experiencias; Dificultades sentidas durante la situación de pandemia; Dificultades sentidas en la educación; Dificultades sentidas como madre y esposa, e Impactos en la educación de los hijos.**Conclusión:** La mayoría de las madres entrevistadas consideraron que el periodo de la pandemia de COVID-19 fue una fase impactante en sus vidas, lo que dio lugar a una ambivalencia de sentimientos y diferentes contextos experienciales.**Palabras clave:** madres; COVID-19; experiencia

Como citar este artigo: Henriques, C., Almeida, B., Duarte, I. F., Margarido, M. J., & Ferreira, M. M. (2024). Mães no período de situação pandémica por COVID-19: Das vivências às narrativas. *Revista de Enfermagem Referência*, 6(3), e32491. <https://doi.org/10.12707/RV123.98.32491>



Introdução

A pandemia por COVID-19 trouxe inúmeros desafios a toda a população, desde as questões de isolamento social até à utilização de equipamentos de proteção individual. “À vulnerabilidade da maternidade e paternidade associaram-se as consequências do isolamento social e o seu impacto na saúde mental, tornando este período da vida dos recém-pais num duplo desafio” (Dias et al., 2021, p. 3).

Posto isto, este estudo torna-se pertinente na medida que consideramos ser importante compreender quais foram os reflexos e potenciais prejuízos vivenciados pelas mães portuguesas de crianças e jovens adolescentes até aos dezoito anos de idade, no cenário de pandemia por COVID-19.

Um estudo realizado por Magalhães et al. (2021), constatou que o confinamento social limitou as relações pessoais, provocando o aumento da sobrecarga no contexto familiar através de uma maior convivência dos elementos do agregado familiar.

As mulheres caracterizam este período como desafiante, sendo difícil conciliar os estímulos que as suas crianças necessitam com as atividades domésticas, trabalho, ser esposa e ainda ter tempo para si (Souza et al., 2022).

Assim, o objetivo desta investigação visa conhecer quais são os significados e os contextos das vivências de mães portuguesas de crianças e jovens adolescentes até aos 18 anos de idade, no período de situação pandémica por COVID-19.

Enquadramento

A adaptação ao papel maternal e ao cuidado materno, de acordo com Santos e Ribeiro (2020), tem períodos maiores ou menores para cada mulher, dependendo: do contexto em que se encontra inserida, das condições de habitação e de coabitação e da disponibilidade da sua rede de apoio. Por estes factos, encontram-se experiências positivas e negativas no processo de adaptação à maternidade, uma vez que, estas são variáveis para cada mulher. “Ao se tornar mãe, a mulher muda de papel na sociedade, agrega outras atividades, responsabilidades e necessidades que antes não apresentava” (Santos & Ribeiro, 2020, p. 4)

Há diferentes fases pelas quais as mães atravessam com os seus filhos, desde a gravidez, nascimento, infância e adolescência. Como é expectável, em cada fase há exigências e desafios diferentes que podem ser influenciados por vários fatores, especialmente durante a pandemia COVID-19 (Molgora & Accordini, 2020, citado em Pinto, 2021). A pandemia por coronavírus-19 (Covid-19) veio alterar as expectativas na adaptação à maternidade, bem como, enfatizar as preocupações próprias desta fase. As mulheres mostraram maior preocupação relativamente às complicações que a infeção por coronavírus pudesse causar a si e aos seus filhos (Haruna & Nishi, 2020, citado por Pinto, 2021).

Brito et al. (2020), definem a doença do COVID-19 como uma doença infetocontagiosa, causada pelo coronavírus da

síndrome respiratória aguda grave 2 (COVID-19). Este vírus tem uma rápida propagação devido à sua forma de transmissão, mas também pela sua capacidade de sobrevivência em ambientes externos, para a obtenção do diagnóstico são necessárias a realização de exame molecular e a presença de sinais e sintomas clínicos (Brito et al., 2020).

Com interesse na saúde pública e na “contenção do número de contágios em Portugal foram decretados dois estados de emergência com confinamentos totais prolongados” (Pires et al., 2021, p. 27). Estes confinamentos implicaram: limitação da mobilidade e da liberdade individual; distanciamento físico dentro da própria família, mas também entre amigos e colegas; encerramento de escolas e de diversos setores de atividade económica e implementação de teletrabalho, sempre que o mesmo fosse possível (Pires et al., 2021).

Pires et al. (2021), referem que desde o primeiro caso de COVID-19 reportado, a saúde mental sofreu um impacto negativo, sendo comprovado pelo aumento do número de casos de pessoas com medo, ansiedade e sintomas depressivos.

As medidas adotadas para prevenir e controlar os contágios da pandemia por COVID-19 trouxeram inúmeras mudanças nas rotinas das famílias.

O confinamento dificultou o acesso à rede de apoio familiar, e na ausência destes recursos, foi descrita a sobrecarga laboral e das atividades domésticas com impacto na saúde mental dos cuidados e dificuldades de acompanhamento aos filhos (Magalhães et al., 2021). Na maioria das famílias, teve impacto no âmbito da organização familiar, exigindo a criação de estratégias de enfrentamento, flexibilidade e adaptação às mudanças no âmbito de uma nova dinâmica familiar e relacional, levando à existência de dificuldades financeiras (Magalhães et al., 2021).

Um estudo realizado por Araújo et al. (2022), mostra que as mães tiveram a perceção de um aumento de horas dedicadas à realização das atividades pedagógicas, repercutindo-se numa crescente preocupação de não conseguirem manter a rotina realizada antes do período pandémico. As mães, além do seu próprio trabalho remunerado e das tarefas domésticas, passaram a assistir, orientar e com o auxílio dos professores de uma forma remota, a explicar o conteúdo escolar aos seus filhos (Araújo et al., 2022). Outro aspeto que gerou o descontentamento face ao ensino não presencial, foi devido às diversas responsabilidades atribuídas socialmente à mulher. As participantes referiram que sentiram uma maior sobrecarga de trabalho por terem o seu trabalho profissional, os afazeres domésticos e ainda terem de cuidar e auxiliar na aprendizagem dos seus filhos (Araújo et al., 2022). Por outro lado, algumas mães referiram que a participação ativa nas tarefas escolares permitiu uma maior aproximação dos filhos, bem como, um melhor entendimento face ao seu processo de aprendizagem (Araújo et al., 2022).

Neste sentido, considera-se fundamental compreender as repercussões que o período pandémico por COVID-19 gerou nas mães portuguesas de crianças e jovens adolescentes até aos 18 anos de idade, procurando conhecer os seus significados e os contextos das suas vivências neste período.

Questão de investigação

Quais são os significados atribuídos por mães portuguesas de crianças e jovens adolescentes até aos 18 anos de idade, decorrentes das suas vivências no contexto do período de situação pandémica por COVID-19?

Metodologia

Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo e retrospectivo. Para seleção da amostra foi utilizado o método não probabilístico de amostragem de conveniência, sendo a amostra constituída por 16 mulheres portuguesas mães de crianças e jovens adolescentes até aos 18 anos de idade, no período de situação pandémica por COVID-19. Recorreu-se à técnica da bola de neve, dado que, foi identificada a primeira mãe através de membros de uma determinada população, previamente identificados, que se conheciam entre si e a partir desta acedeu-se a outras mães.

Os critérios de inclusão utilizados foram: mães de crianças e jovens adolescentes até aos 18 anos de idade que aceitem voluntariamente participar no estudo. Relativamente aos critérios de exclusão, os mesmos constituíram-se por: mulheres que não tenham filhos, ou mães em que nenhum filho tenha idade igual ou inferior aos 18 anos de idade e mães que não aceitem voluntariamente participar no estudo.

A recolha de dados foi efetuada através de uma entrevista semiestruturada, com perguntas de resposta aberta e fechada, recolhendo informações sobre dados sociodemográficos, tais como: a idade, o nível de escolaridade, a profissão, a coabitação, mas também dados acerca da perceção da saúde, das experiências emocionalmente marcantes e das dificuldades sentidas pelas mães portuguesas de crianças e jovens adolescentes até aos 18 anos de idade, no período de situação pandémica por COVID-19.

Durante as entrevistas, respeitámos os preceitos éticos de acordo com a Declaração de Helsínquia, tendo sido entregue e assinado um termo de esclarecimento com os objetivos do estudo e um pedido de consentimento informado e esclarecido no qual as mães consentiram a utilização das informações recolhidas para análise única e exclusiva desta investigação, com garantia total de confidencialidade e anonimato das respostas. Foi solicitado parecer à Comissão de Ética da UCISA: E, da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Portugal, tendo o mesmo sido aprovado (parecer N.º 676/06-2020).

Após as entrevistas, as mesmas foram transcritas e foi realizada a sua codificação. Para o tratamento de dados foi utilizada a estatística descritiva e a análise de conteúdo de Bardin (2011): pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados e interpretações.

De acordo com Bardin (2011), a pré-análise caracteriza-se pela leitura superficial das entrevistas, devendo-se organizar o material que vai ser analisado. Desta forma, os investigadores fizeram a leitura das entrevistas e organizaram-nas com vista à etapa seguinte. Prosseguiu-se com a exploração do material e tratamento dos resultados (Bardin, 2011). Nesta etapa, os investigadores procede-

ram à descrição analítica, na qual se procura refletir as respostas submetidas ao estudo, orientadas para o objetivo do estudo. Nesta fase, foi realizada a codificação, a classificação e a categorização das respostas. Por fim, surge a terceira etapa denominada de interpretações (Bardin, 2011), ou seja, foi realizado o tratamento dos achados, tal como a realização das inferências e as interpretações, condensando-os e dando-se ênfase às informações de análise para o estudo. Esta última etapa foi caracterizada por momentos de intuição, análise reflexiva e de crítica.

Resultados

No que refere às características sociodemográficas podemos analisar que: sete das mães entrevistadas se encontravam na faixa etária dos 30 aos 40 anos, oito mães entre os 41 anos e os 50 anos e apenas uma mãe na faixa etária 51 aos 60 anos. Relativamente às habilitações académicas das entrevistadas, sete apresentam habilitações até ao 12.º ano, uma mãe possui mestrado, outra com o bacharelato e as restantes são licenciadas. A média do número de filhos das entrevistadas é de 1,81 anos, sendo a idade média dos filhos 12,41 anos.

Perante as entrevistas efetuadas, emergiram um total de nove categorias, relacionadas com as respostas que obtivemos às questões colocadas, sendo elas: Sentimentos; Perceção de saúde; Alterações no estado de saúde; Experiências marcantes; Significado das experiências; Dificuldades sentidas durante o período de situação pandémica; Dificuldades sentidas na educação; Dificuldades sentidas enquanto mãe e mulher e impactos na educação dos filhos.

Após análise das categorias emergidas, decidimos focalizar a nossa atenção para a categoria Experiências marcantes, uma vez que, as suas vivências se caracterizam pelo objetivo geral delineado para a elaboração do presente estudo.

As Experiências marcantes narradas pelas mães foram: o isolamento, a morte, a vacinação, as aulas online e a incerteza (Tabela 1).

Relativamente ao isolamento, obtivemos as seguintes respostas das mães: “contacto limitado com os restantes familiares”; “A obrigação de estar constantemente fechada em casa foi assustadora e na altura até desmotivante para o futuro.” (E6); “ver o mundo todo parado, tudo fechado e a incerteza do futuro” (E7); “o isolamento e o confinamento marcaram-me muito emocionalmente” (E8); “Não poder estar nem interagir com as pessoas que estávamos habituados a lidar no dia a dia, nem usufruir do bem-estar que tínhamos antes da pandemia.” (E9) Ainda foi abordada a *morte* como uma experiência marcante: “ver na televisão todos os dados sobre falecimentos de pessoas e terem falecido algumas pessoas conhecidas com esta doença” (E3); “foi um colega de trabalho com quem me relacionava todos os dias, saudável e na faixa etária dos 50 anos morrer num período de uma semana.” (E15) Uma entrevistada referiu a ida à vacinação como um momento marcante: “ida à vacinação” (E4).

Outra experiência marcante referida pelas mães foram as aulas online: “positivamente porque tive mais tempo

para estar com a minha família e realizar atividades que se estivesse em atividades letivas não conseguiria.” (E3); “O início das aulas online das minhas filhas e o facto de eu ter de ir na mesma trabalhar” (E13)

E ainda obtivemos uma resposta que salientou a incerteza como a experiência mais marcante: “Provavelmente o período inicial em que . . . ninguém sabia muito bem o que fazer.” (E16)

Tabela 1

Categoria experiências marcantes e componentes para análise temática da subcategoria correspondente (isolamento, morte, vacinação, aulas online e incertezas)

Categoria	Subcategoria	n	Unidade de Registo Exemplificativa
Experiências marcantes	Isolamento	9	“ . . . participo em várias associações locais e ter reduzido estes trabalhos e contactos com as outras pessoas foi algo que me marcou . . . ” (E1)
			“ . . . não ter o contacto que queria com os meus pais . . . ” (E2)
			“ . . . contacto limitado com familiares e os meus amigos...” (E5)
			“ . . . contacto limitado com os restantes familiares . . . ”; “ . . . A obrigação de estar constantemente fechada em casa foi assustadora e na altura até desmotivante para o futuro.” (E6)
			“ . . . ver o mundo todo parado, tudo fechado e a incerteza do futuro. . . ” “ . . . pela positiva, isso também nos permitiu passar mais tempo em família.” (E7)
			“ . . . isolamento e o confinamento marcaram-me muito emocionalmente” (E8)
			“Não poder estar nem interagir com as pessoas que estávamos habituados a lidar no dia a dia, nem usufruir do bem-estar que tínhamos antes da pandemia.” (E9)
			“Foi não poder sair de casa, . . . e evitar ir muitas vezes às compras . . . ” (E10)
			“ . . . ter que de repente fechar tudo e parar de sair de casa para fazer as rotinas a que estava habituada. . . ” (E14)
	Morte	2	“ . . . ver na televisão todos os dados sobre falecimentos de pessoas e terem falecido algumas pessoas conhecidas com esta doença . . . ” (E3)
		“ . . . foi um colega de trabalho com quem me relacionava todos os dias, saudável e na faixa etária dos 50 anos morrer num período de uma semana.” (E15)	
Vacinação	1	“ . . . ida à vacinação. . . ” (E4)	
Aulas online	4	“ . . . positivamente porque tive mais tempo para estar com a minha família e realizar atividades que se estivesse em atividades letivas não conseguiria.” (E3)	
		“Conseguir gerir tudo . . . porque os meus filhos começaram a ter aulas online” (E11)	
		“ . . . o início das aulas online.” (E12)	
		“O início das aulas online das minhas filhas e o facto de eu ter de ir na mesma trabalhar. . . ” (E13)	
Incerteza	1	“Provavelmente o período inicial em que . . . ninguém sabia muito bem o que fazer.” (E16)	

Discussão

Ao analisar as respostas obtidas, podemos afirmar que as mães entrevistadas consideraram o isolamento como sendo a diminuição dos espaços frequentados e dos contactos físicos estabelecidos.

De acordo com o estudo de Silva e Marcílio (2020), a casa/habitação, deveria ser um lugar de proteção dos medos, ansiedades e um espaço confortável onde se habita. Contudo, durante o isolamento social se a habitação tinha a função positiva de fazer com que as pessoas se sentissem bem, confortáveis, seguras, felizes, privilegiadas e tranquilas, por outro lado, também se tornou num espaço onde as mesmas se sentiam mais ansiosas, angustiadas, desesperadas, preocupadas, com medo e incertezas (Silva

& Marcílio, 2020).

No que refere os contactos físicos estabelecidos, segundo o estudo elaborado por Magalhães et al. (2021), o distanciamento físico foi uma das principais dificuldades sentidas. De acordo com Malta et al. (2020) o afastamento social foi a medida implementada pelas autoridades de saúde pública com maior impacto na contenção da propagação do COVID-19, sendo que, este distanciamento determinou repercussões na saúde psicológica e social de toda a população. Para estes autores, o distanciamento social e a necessidade imperiosa das pessoas ficarem em casa levou a que houvesse uma acentuada diminuição da atividade física, sintomatologia associada a *stress*, tal como um aumento de consumo de álcool e tabaco. Algumas mães entrevistadas referiam como experiência

mais marcante para si no período de situação pandémica a morte, pois todos os dias foram divulgados pela comunicação social o número de vítimas mortais, chegando mesmo a fazer parte deste grupo os seus familiares e amigos. De acordo com Pereira (2022) o luto é uma resposta psicológica e fisiológica que se sucede após a perda de um ente querido, tratando-se então de um acontecimento natural e expectável. Apesar de normalmente ser vivido de forma dolorosa e intensa, ao longo do tempo vai diminuindo, no entanto, algumas circunstâncias dificultam o processo de luto e a readaptação das pessoas ao mundo que as rodeia. A pandemia por COVID-19 e o seu contexto contribuiu para o crescimento de processos de luto complicados.

Durante a época pandémica, existiram oito grandes fatores de risco de lutos complicados como: a ausência ou prejuízo das condições dos rituais fúnebres (a não existência de contacto físico, os familiares não diretos foram desencorajados a participar nas cerimónias e a impossibilidade de visualizar o corpo do ente querido); a incapacidade de atribuir significado à perda, ou seja, uma perda considerada injusta ou inexplicável; sentimentos acrescidos de autorresponsabilização, de culpabilidade pelo contágio e raiva contra as equipas médicas; a existência de conversas inacabadas e despedidas pendentes; o suporte social reduzido; a camuflagem por isolamento dentro da própria casa; a invasão constante do tema morte devido à constante cobertura por parte dos meios de comunicação social e a auto desvalorização do sofrimento vivenciado (Pereira, 2022).

A vacinação foi também abordada pelas entrevistadas como uma experiência marcante, de acordo com dados de 27/10/2021 do Serviço Nacional de Saúde (SNS) (2021), 86% da população portuguesa foi vacinada contra o vírus da COVID-19. Apesar da grande maioria da população se ter vacinado, de acordo com Fernandes e Pinheiro (2021), surgiram desinformações por parte de instituições e representantes governamentais (indicações de medicamentos sem eficácia, difusão de informações equivocadas sobre o tipo e risco das vacinas e as orientações hospitalares duvidosas). Esta desinformação e a negação realizadas por parte da comunicação social contra as medidas sanitárias indicadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS), enquanto eram encobertos interesses económicos e particulares, deram ênfase à produção crítica da formulação científica (Fernandes & Pinheiro, 2021). O ensino durante a época pandémica sofreu várias alterações uma vez que passou a ser lecionado remotamente. Devido a este facto, as mães tiveram de realizar alterações nas suas vidas para se adaptarem o melhor possível a esta nova realidade. Face a este resultado, Araújo et al. (2022) mostram através do seu estudo de investigação que apesar do esforço das escolas em lecionar os conteúdos programáticos remotamente, muitas famílias tiveram dificuldades associadas à falta de meios tecnológicos e informáticos, tal como a falta de literacia da família, especialmente das mães, no domínio das novas tecnologias e sistemas informáticos. É possível ainda verificar nesta investigação, que foram as mulheres as mais sobrecarregadas em período pandémico, atendendo a que para além do seu próprio trabalho e do cuidado com a casa e família, as

mulheres assumiram o apoio total nas atividades educativas dos filhos.

As diversas adaptações à pandemia por COVID-19 obrigou a alteração das rotinas diárias da população (Moretti et al., 2020). Desta forma, surgiram incertezas e inseguranças sobre este novo modo de vida, levando ainda ao aparecimento do medo e da desconfiança (Moretti et al., 2020). Apesar de existir esta reação negativa, Moretti et al. (2020) leva-os também a pensar e a refletir sobre a capacidade de resiliência e de adaptação do ser humano ao mundo em que vivemos.

Os resultados do presente estudo poderão ser uma ferramenta importante a ser explorada pelo profissional de Enfermagem, nomeadamente na área de especialização de Enfermagem em Saúde Materna e Obstétrica, atendendo a que um maior conhecimento do impacto da pandemia na vida das mulheres e das mães, não só permite aos profissionais desta área clínica em contextos semelhantes estarem mais atentos às necessidades destas mulheres, como também possibilita a que estes reflitam de que forma poderão desenvolver intervenções de enfermagem específicas face a esta realidade, que nunca anteriormente tinha sido vivenciada.

Conclusão

O desenvolvimento deste estudo permitiu investigar e refletir sobre o impacto da pandemia nas mães de crianças e jovens adolescentes até aos dezoito anos de idade e as suas vivências nesse período. Deste modo, o mesmo pretendeu dar resposta ao objetivo geral de investigação delineado, que consistiu em compreender quais foram os significados e os contextos das vivências de mães portuguesas de crianças e jovens adolescentes até aos dezoito anos de idade, no período de situação pandémica COVID-19. A amostra deste estudo foi constituída por dezasseis mães de crianças e jovens adolescentes até aos dezoito anos de idade, que vivenciaram o período de situação pandémica por COVID-19, selecionadas com recurso ao método não probabilístico de amostragem de conveniência.

Relativamente às características sociodemográficas, constatou-se que existiam mais mães na faixa etária dos quarenta aos cinquenta anos. No que diz respeito às habilitações académicas das entrevistadas, a maioria apresenta habilitações académicas até ao décimo segundo ano ou têm uma licenciatura.

As mães foram questionadas acerca dos sentimentos durante o período de situação pandémica por COVID-19, traduzindo-se em sentimentos negativos, contudo foi possível percecionar a ambivalência de sentimentos durante esse período. No que concerne à perceção de saúde, em mães de crianças e jovens adolescentes até aos 18 anos de idade no período de situação pandémica por COVID-19, a maioria revelou que não percebeu alterações no seu estado de saúde.

Quando questionadas acerca das experiências emocionalmente mais marcantes, a maioria revelou tratar-se do isolamento social, conseqüentemente as mães mencionaram que passaram a dar maior importância e valorização

aos momentos a nível social, familiar e pessoal. Neste sentido, as dificuldades sentidas pelas mães, durante o período de situação pandémica por COVID-19, passaram pelo manuseamento informático, gestão do trabalho, utilização de máscara e educação dos filhos.

Face aos impactos na educação dos filhos, as mães referiram a redução da interação social, dificuldades de concentração, desgaste emocional e stress.

Quanto à mais-valia do desenvolvimento deste estudo, no papel de investigadoras e para a sociedade, consideramos a possibilidade de aprofundar conhecimentos nesta área temática, atendendo a que os efeitos da pandemia sobre a experiência vivida ainda não são totalmente conhecidos. Por outro lado, este estudo pode originar novas interrogações uma vez que ainda é um tema bastante falado diariamente.

Para a ciência de enfermagem, consideramos que este estudo possa contribuir para o elencar de focos de atenção da prática de enfermagem onde o alvo de cuidados se centra nas mulheres mães, tantas vezes sobrecarregadas e em situações de emergência de saúde pública, as exigências para as mulheres amplificam-se.

Contribuição de autores

Conceptualização: Henriques, C., Almeida, B., Duarte, I. F., Margarido, M. J., Ferreira, M. M.

Tratamento de dados: Henriques, C., Almeida, B., Duarte, I. F., Margarido, M. J., Ferreira, M. M.

Análise formal: Henriques, C., Almeida, B., Duarte, I. F., Margarido, M. J., Ferreira, M. M.

Investigação: Henriques, C., Almeida, B., Duarte, I. F., Margarido, M. J., Ferreira, M. M.

Metodologia: Henriques, C., Almeida, B., Duarte, I. F., Margarido, M. J., Ferreira, M. M.

Supervisão: Henriques, C., Ferreira, M. M.

Validação: Henriques, C., Ferreira, M. M.

Redação - rascunho original: Almeida, B., Duarte, I. F., Margarido, M. J.

Redação - análise e edição: Henriques, C., Ferreira, M. M.

Referências bibliográficas

Araújo, D. C., Oliveira, L. N., & Berreta, R. C. (2022). Percepções sobre o ensino remoto-domiciliar durante o isolamento físico: O que as mães têm a nos relatar? *Saúde Sociedade*, 31(1), 1-12.

<https://doi.org/10.1590/S0104-1290202200877>

Bardin, L. (2011). *Análise de conteúdo*. Edições 70.

Brito, S., Braga, I., & Cunha, C. (2020). Pandemia da COVID-19: O maior desafio do século XXI. *Revista em Debate Sociedade, Ciência e Tecnologia*, 8(2), 54-63. <https://doi.org/10.22239/2317-269x.01531>

Dias, M. S., Freitas, C., & Meneses, M. (2021). Maternidade em

tempos de Covid-19: Guia para uma estadia saudável em casa. Unidade Local de Saúde de Matosinhos. <https://www.ulsm.min-saude.pt/wp-content/uploads/sites/16/2021/04/Maternidade-Tempos-COVID-2.pdf>

Diogo, T. G. (2019). *Evidência do impacto da formação de enfermeiros de saúde materna no autocuidado e indicadores de saúde materna-“rapid review”* [Dissertação de mestrado, Universidade Nova de Lisboa].

Repositório Institucional da Universidade Nova de Lisboa. <https://run.unl.pt/bitstream/10362/116367/1/TELMA%20DIOGO.pdf>

Fernandes, T. M., & Pinheiro, V. A. (2021). Negação e negacionismo no Brasil: Vacinas antivariólica e anti-covid-19. *Ponta De Lança: Revista Eletrônica De História, Memória & Cultura*, 15(29), 14-36.

<https://periodicos.ufs.br/pontadelanca/article/view/16496/12434> <https://doi.org/10.36367/ntqr.8.2021.26-34>

Magalhães, L., Nascimento, C., & Antunes, A. (2021). Perceção de experiências marcantes do confinamento em famílias portuguesas e brasileiras: Um estudo qualitativo. *New Trends in Qualitative Research*, 9, 172-180. <https://doi.org/10.36367/ntqr.9.2021.172-180>

Malta, D. C., Szwarcwald, C. L., & Silva, D. R. (2020). Distanciamento social, sentimento de tristeza e estilos de vida da população brasileira durante a pandemia de Covid-19. *Saúde Debate*, 44(esp. 4), 177-190. <https://doi.org/10.1590/0103-11042020E411>

Moretti, S., Guedes-Neta, M., & Batista, E. (2020). Nossas vidas em meio à pandemia da COVID-19: Incertezas e medos sociais. *Revista Enfermagem e Saúde Coletiva*, 4(2), 32-41. <https://www.researchgate.net/publication/342898913>

Pereira, E. P. (2022). *Experiências de luto em tempos de pandemia COVID-19* [Dissertação de mestrado, Universidade do Porto].

Repositório Institucional da Universidade do Porto. <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/145372/2/591586.pdf>

Pinto, A. R. (2021). *Ter um filho em tempos de Covid: Um estudo qualitativo sobre a maternidade e as implicações da pandemia por COVID-19* [Dissertação de mestrado, Universidade Católica Portuguesa].

Repositório Institucional da Universidade Católica Portuguesa. <https://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/36891/1/202894738.pdf>

Pires, M., Fonseca, C., & João, R. (2021). Covid-19, confinamento e teletrabalho:

Santos, R., & Ribeiro, V. (2020). Transição de mulheres cegas para a maternidade na perspetiva da teoria das transições. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(4), 1-8. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0234>

Serviço Nacional de Saúde. (2021). *86% da população portuguesa vacinada*. <https://www.sns.gov.pt/noticias/2021/10/27/86-da-populacao-portuguesa-vacinada/>

Silva, M., & Marcílio, B. (2020). Espaços e emoções: Reflexões sobre a experiência do isolamento social na pandemia da Covid-19. *Ensaios de Geografia*, 5(10), 68-74. <https://doi.org/10.22409/eg.v5i10.42564>

Souza, B., Potrich, T., & Pitilin, É. (2022). Repercussões da pandemia de COVID-19 na saúde das mulheres mães de crianças autistas. *Revista de Enfermagem da UFSM*, 12(32), 1-14. <https://doi.org/10.5902/2179769267733>