

## Tornar-se Mãe e Profissional de Saúde na Pandemia da Covid-19

Juliana Almeida Santos<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, Brasil.

Vívian Volkmer Pontes<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, Brasil.

Maria Virgínia Machado Dazzani<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, Brasil.

**Resumo:** A emergência da pandemia da covid-19 produziu uma atmosfera de medo, preocupação e incerteza, pois se apresentou como uma ruptura radical e imprevista do cotidiano. Nesse sentido, foi realizado um estudo de caso de uma mulher soteropolitana que se descobriu grávida durante um dos períodos críticos da pandemia no Brasil, enquanto trabalhava como psicóloga hospitalar na assistência a pacientes e familiares infectados pelo SARS-CoV-2. O artigo teve como objetivo analisar as dinâmicas afetivo-semióticas da transição para maternidade durante a pandemia à luz da Psicologia Cultural das Dinâmicas Semióticas. Foram realizadas três entrevistas com a participante ao longo dos seis últimos meses do ano de 2020. Os dados foram avaliados por meio do método de análise consensual da pesquisa qualitativa (Consensual Qualitative Research). A narrativa da participante evidenciou que o atravessamento da transição para a maternidade na pandemia foi entrelaçado à sua experiência como profissional de saúde diante de um contexto marcado por perdas e sofrimento. O contexto pandêmico intensificou os desafios inerentes à transição para a maternidade e inaugurou novas tensões, principalmente com a ampliação da percepção de vulnerabilidade das gestantes e puérperas, incluídas no grupo de risco associado à covid-19. Assim, a participante precisou lidar com a frustração de muitas expectativas pessoal-coletivas em relação à transição para a maternidade, principalmente quanto à presença física de pessoas importantes. A partir desse cenário ambivalente houve a formação de uma nova hierarquia de signos que promoveu a regulação da experiência da participante, bem como de suas interações sociais.

**Palavras-chave:** Transição para a Maternidade, Covid-19, Estudo de Caso, Psicologia Cultural das Dinâmicas Semióticas.

---

### Becoming a Mother and a Healthcare Provider during the COVID-19 Pandemic

**Abstract:** The emergence of the COVID-19 pandemic produced an atmosphere of fear, concern, and uncertainty as it radically and unpredictably broke from everyday life. Hence, a case study was carried out of a woman from Salvador who found herself pregnant during one of the critical periods of the pandemic in Brazil while working as a hospital psychologist in the care of patients infected by the coronavirus and their families. This study aimed to analyze the affective-semiotic dynamics of the transition to motherhood during the pandemic in the light of cultural psychology of semiotic dynamics. Overall, three interviews were conducted with the participant over the last six months of 2020. Data were evaluated using consensual qualitative research. The participant's narrative showed that the transitioning to motherhood in the pandemic was intertwined with her experience as a healthcare provider in a context marked by losses and suffering. The pandemic intensified the challenges inherent in transitioning to motherhood and opened new tensions, especially with the expansion of the perception of vulnerability

of pregnant and postpartum women included in the risk group associated with COVID-19. Thus, the participant had to manage the frustration of many personal-collective expectations of transitioning to motherhood, especially regarding the physical presence of significant people. This ambivalent scenario formed a new hierarchy of signs that regulated the participant's experience and social interactions.

**Keywords:** transition to motherhood; COVID-19; case study; cultural psychology of semiotic dynamics.

---

## Volverse Madre y Profesional de la Salud en la Pandemia de la Covid-19

**Resumen:** La irrupción de la pandemia de la covid-19 produjo miedo, preocupación e incertidumbre, pues fue una ruptura radical e imprevista con la cotidianidad. En este contexto, se realizó un estudio de caso de una mujer de Salvador (Bahía, Brasil) que estaba embarazada durante uno de los períodos críticos de la pandemia en Brasil, mientras trabajaba como psicóloga en la atención a pacientes infectados por covid-19 y sus familias. Este artículo tuvo como objetivo analizar las dinámicas afectivo-semióticas del tránsito a la maternidad durante la pandemia a la luz de la Psicología Cultural de la Dinámica Semiótica. Se realizaron tres entrevistas con la participante durante los últimos seis meses de 2020. Los datos se evaluaron utilizando el método de análisis de investigación cualitativa consensual (Consensual Qualitative Research). El relato de la participante mostró que el cruce de la transición a la maternidad en la pandemia estuvo entrelazado con su experiencia como profesional de la salud en un contexto marcado por las pérdidas y el sufrimiento. El contexto de la pandemia intensificó los desafíos inherentes a la transición a la maternidad y abrió nuevas tensiones, especialmente con la ampliación de la percepción de vulnerabilidad de las mujeres embarazadas y puérperas incluidas en el grupo de riesgo asociado a la covid-19. Así, la participante tuvo que lidiar con la frustración de muchas expectativas personales y colectivas respecto al tránsito a la maternidad, especialmente con relación a la presencia física de personas importantes. A partir de este escenario ambivalente, se formó una nueva jerarquía de signos que promovieron la regulación de la experiencia de la participante, así como de sus interacciones sociales.

**Palabras clave:** transición a la maternidad; covid-19; estudio de caso; Psicología Cultural de la Dinámica Semiótica.

A partir de 2020 o mundo enfrentou um momento histórico inesperado, imposto pela emergência da pandemia do novo coronavírus (SARS-CoV-2, ou covid-19), que produziu uma atmosfera de medo, preocupação e incerteza devido à presença de um “inimigo invisível” do qual pouco se conhecia (Santos, 2020). A pandemia de covid-19 foi percebida por muitas pessoas como uma ruptura radical e inesperada do cotidiano, pois implicou mudanças significativas na esfera da vida pessoal e coletiva e trouxe repercussões subjetivas, como o medo da doença, afastamento dos entes queridos, além de sintomas de estresse pós-traumático,

confusão, raiva, entre outras implicações psíquicas negativas (Brooks et al., 2020).

Entretanto, a experiência da pandemia se revelou mais difícil para alguns grupos sociais do que para outros, em decorrência de uma vulnerabilidade que precede esse acontecimento. Esse é o caso das mulheres, que historicamente têm sofrido com a discriminação sexual e a responsabilização pelos cuidados dentro e fora da família, o que se agravou no cenário pandêmico (Santos, 2020). Especialmente para as mulheres que se tornaram mães nesse cenário, os desafios inerentes à transição para a maternidade se intensificaram abruptamente com o advento

inesperado da pandemia da covid-19, que interrompeu radicalmente suas rotinas, criando um cenário de ampliada incerteza, doença, perda, luto e morte, além da maior percepção de imprevisibilidade quanto ao futuro. Nesse sentido, a experiência foi marcada por transformações significativas nas relações Eu-Outro, uma vez que o cenário de pandemia dificultou o compartilhamento da experiência da maternidade e a possibilidade de atuação efetiva de uma rede de apoio social em meio a um período crítico de transição desenvolvimental (Pontes, Santos, & Dazzani, 2021).

Outro grupo social bastante afetado durante a pandemia consistiu nos profissionais de saúde que atuaram diretamente no combate à covid-19 ao redor do mundo. Como resultado de grande parte das pesquisas encontradas, os profissionais de saúde da linha de frente envolvidos no diagnóstico e tratamento dos pacientes com o vírus SARS-CoV-2 foram associados a um maior risco de sintomas de depressão, ansiedade, insônia e angústia (Dong et al., 2020; Lai et al., 2020; Que et al., 2020; Villalba-Arias et al., 2020), além de estresse psicológico (Romero et al., 2020). A questão de gênero também influenciou as repercussões psíquicas dessa experiência, uma vez que o trabalho na assistência à saúde no Brasil é majoritariamente feminino e é somado a essa função o trabalho doméstico, desempenhado em maioria pelas mulheres (Bitencourt & Andrade, 2021). Nesse sentido, a pesquisa realizada no contexto brasileiro por Santos et al. (2021) revelou que as profissionais de saúde apresentaram uma prevalência de sintomas de depressão moderadamente severa ou severa 62% maior do que os profissionais homens.

Ao considerar esse contexto especialmente desafiador para as mulheres que realizaram a transição para a maternidade durante a pandemia e que atuaram na linha de frente do combate à covid-19, este artigo tem o objetivo de analisar as dinâmicas afetivo-semióticas experienciadas por uma mulher soteropolitana que se descobriu grávida durante um dos períodos críticos da pandemia no Brasil, período em que trabalhava como psicóloga hospitalar e prestava assistência aos familiares de pacientes acometidos pelo coronavírus. O caso foi analisado à luz da Psicologia Cultural das Dinâmicas Semióticas (Valsiner, 2019), abordagem científica interdisciplinar do estudo do desenvolvimento humano e da sociedade, que apresenta natureza sistêmica, qualitativa e idiográfica (Valsiner, 2012; 2014).

A perspectiva teórica da Psicologia Cultural de matriz semiótica enfatiza o papel dos processos de mediação semiótica, que permitem que pessoa e cultura se construam e se influenciem mutuamente ao longo do tempo. A mediação semiótica diz respeito à criação e uso de signos por meio dos quais o indivíduo se relaciona com o mundo que o cerca. Para Valsiner (2014, p. 1), o ser humano tem a necessidade de construir sentido para todo evento com o qual se depara ao longo da vida, sendo um “construtor compulsivo de significados” (*compulsive meaning-maker*). Portanto, toda ação ou reação do indivíduo diante do mundo é acompanhada de uma tentativa de entendimento daquilo que o cerca. A capacidade de reflexão sobre os outros e sobre si mesmo (autor-reflexividade) é a principal característica da espécie humana, que repercute de forma marcante no nosso modo de vida (Valsiner, 2014).

A tese central da Psicologia Cultural é que “a vida psicológica humana, em sua forma mediada por signos, é afetiva em sua natureza” (Valsiner, 2012, p.361). Portanto, o sentido que o ser humano constrói para as suas relações com o mundo se dá a partir de seus sentimentos, que são culturalmente organizados a partir do uso e criação de signos. A cognição consiste em uma ferramenta semiótica para organizar o relacionamento afetivo do sujeito com o mundo (Valsiner, 2012). Desse modo, a Psicologia Cultural das Dinâmicas Semióticas se apresenta como um importante referencial teórico no estudo da construção de significados de uma pessoa em relação às suas experiências no mundo.

## Método

Este estudo de caso consiste em um recorte de uma pesquisa mais ampla, que se trata de um estudo qualitativo de casos múltiplos com mulheres que experienciaram a transição para a maternidade no contexto da pandemia da covid-19 na cidade de Salvador-Bahia, e que estavam puérperas ou gestantes durante o segundo semestre de 2020 (assim, vivenciando a transição para a maternidade durante os primeiros meses da pandemia da covid-19 no Brasil).

Para a coleta de dados foram realizadas três entrevistas narrativas por videoconferência com cada participante, em um intervalo de aproximadamente dois meses entre elas. As entrevistas narrativas se caracterizam por serem não estruturadas e em profundidade, suscitando um processo reflexivo (Moura & Nacarato, 2017). A seguinte pergunta disparadora deu

início às entrevistas: Como está sendo pra você se tornar mãe (ou mãe mais uma vez) em um período de pandemia? Também foi preenchida uma ficha de dados socio-demográficos com informações como idade, estado civil, renda familiar mensal aproximada, ocupação e número de filhos. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos e as participantes autorizaram a gravação em áudio para que as entrevistas fossem posteriormente transcritas.

Para o estudo aqui apresentado foi selecionado o caso de uma das participantes da pesquisa, cujo nome fictício é Letícia. Letícia é uma mulher autodeclarada parda, de 34 anos, brasileira, que morava com seu marido e esperava sua primeira filha no período em que foram realizadas as primeiras entrevistas (julho e setembro de 2020). Letícia deu à luz em novembro de 2020, cerca de um mês antes da última entrevista realizada com ela. A participante é psicóloga e trabalhava em um hospital particular na cidade de Salvador-Bahia. Quando descobriu a gestação, Letícia atuava na linha de frente do combate à pandemia, prestando assistência psicológica aos familiares de pacientes acometidos pela covid-19. Após a descoberta da gravidez, o cenário de pandemia assumiu novos contornos na sua experiência, uma vez que ela passou a se perceber como parte de um grupo de risco associado à doença, que poderia trazer graves consequências para si e para seu bebê. O atravessamento da transição para a maternidade no cenário de pandemia aparece entrelaçado à sua experiência como profissional de saúde diante de um contexto desafiador, marcado por muitas perdas, mortes e sofrimento.

A análise dos dados foi realizada a partir do método de análise consensual da pesquisa qualitativa (Consensual Qualitative Research [CQR]), que visa estudar em profundidade as experiências únicas dos sujeitos e inclui uma tentativa de minimizar algum tipo de viés por parte do pesquisador (Hill, 2012). Desse modo, foi realizada uma análise de juízes para que as decisões fossem tomadas consensualmente entre as pesquisadoras: a primeira autora do artigo realizou a análise de dados, enquanto a segunda e a terceira autoras exerceram o papel da auditoria.

## Resultados

### Tornar-se mãe no contexto de pandemia

Para Letícia, tornar-se mãe “*sempre foi um desejo*”, embora tenha sido algo que ela foi “*postergando ao*

*longo dos anos*” em decorrência de seu envolvimento com o trabalho. Letícia descreve a gravidez como “*um susto absurdo*”, algo com que ela “*não contava nesse momento*” e que “*não era pra ser tão imediato assim*” (Letícia, E.1). Apesar do caráter inesperado da experiência da gestação e das mudanças instituídas a partir desse momento, a participante atribui um significado positivo à chegada da filha em sua vida, e afirma que foi um momento “*muito curtido*” e esperado, por ela e por seu marido.

A narrativa de Letícia acerca do tornar-se mãe ilustra o caráter de transição desenvolvimental que marca essa experiência, como pode ser destacado nos signos “*se redesenhando*” e “*se remodelando*”, utilizados pela participante para descrever o processo pelo qual passou gradativamente ao longo desse período. Para Letícia, sua filha veio para “*dar um tempo*” para si e “*ordenar um pouquinho*” as coisas.

O caráter disruptivo da experiência de descoberta da gestação por Letícia se deve não só ao fato de se tratar de um evento inesperado para aquele momento de sua trajetória de vida pessoal, mas também em virtude do imprevisto cenário de crise sanitária em decorrência da pandemia da covid-19 que se instalou no Brasil no mesmo momento em que a notícia foi recebida. Letícia, como psicóloga hospitalar, estava iniciando o trabalho na assistência aos familiares e pacientes internados por conta da covid-19 no hospital em que trabalhava, quando foi surpreendida pela notícia da gravidez:

*. . . começou a pandemia, e aí eu fui uma das pessoas que me organizei junto com o trabalho pra poder atender tanto os familiares quanto os pacientes de covid. . . . Eu tive contato com um familiar contaminado, né, e ele tava sem máscara, é . . . , enfim, nesse momento inicial mesmo, né, do desespero, de sem saber o que fazer. . . . E voltando pra casa . . . um aplicativo desperta dizendo que eu estava atrasada [atraso da menstruação]. . . . Tomei um susto absurdo, porque eu tava em contato com essa população . . . . (Letícia, E.1).*

Letícia ressaltou que desde que descobriu a gravidez estava decidida a não retornar ao trabalho presencial. A possibilidade de estar contaminada após o contato com um familiar de um paciente acometido pela covid-19 levou-a a entrar em uma quarentena e

lhe despertou sentimentos de angústia, descritos por signos como “susto”, “medo” e “desespero”, relacionados à gravidez inesperada e às possíveis repercussões que uma contaminação pudesse ter para a sua saúde e da sua bebê.

A gravidez no contexto da pandemia consistiu em um acontecimento que levou a participante a escolher o isolamento social e a se afastar do ambiente de trabalho, o que foi descrito por Letícia como algo que a “bagunçou”, considerando o caráter de importância que o trabalho assumia em sua vida. A partir da sua narrativa, portanto, é possível observar como o afastamento do trabalho contribuiu para que o evento da gestação no cenário de pandemia tenha sido experienciado pela participante em termos de uma ruptura em sua trajetória de vida:

*. . . já entrei na quarentena de uma forma mais forçada, saí completamente da rotina de trabalho, e isso me bagunçou bastante, assim, porque eu tava toda organizada. . . O trabalho . . . enfim, ele orienta minha vida. . . Foi muito difícil sair de uma forma assim, no susto* (Letícia, E.1).

Inicialmente, em decorrência do contexto em que era “tudo muito novo” e “não se sabia o que poderia ser feito” (Letícia, E.1), Letícia foi afastada do trabalho no hospital, até o momento em que houve a decisão (dela e da equipe) de que era possível que ela se mantivesse trabalhando à distância, pois estaria apta a qualquer atividade que não a expusesse ao risco de contaminação. Assim, Letícia passou a trabalhar no modelo de home office, atendendo os familiares de pacientes por telefone e videochamadas, retorno que a “organizou bastante” e a ajudou a “manter uma rotina” (Letícia, E.1). O trabalho, desse modo, apresentou-se como um organizador do self e da vida de Letícia, além de um importante recurso de enfrentamento para lidar com o contexto pandêmico gerador de intensa inquietude (principalmente a partir da descoberta da sua gestação). Além do trabalho, o curso do mestrado – que estava em fase de conclusão quando foi realizada a primeira entrevista – também foi um fator que auxiliou Letícia a balizar a preocupação com o cenário de crise inaugurado com a pandemia: “. . . me faz deixar de pensar nesse **macro** e nessa **loucura** toda que tá acontecendo” (Letícia, E.1).

A participante enfatizou que, apesar de todo esse cenário, conseguiu preservar a construção de

sua maternagem, e afirmou que sua transição para a maternidade foi um “*momento especial*”: “. . . construir minha maternagem nesse processo, isso não perdeu pra mim, né, isso foi construído, e eu dei conta de manter genuinamente esse sentimento e esse momento” (Letícia, E.3). No entanto, a participante fez questão de frisar que essa garantia não foi possível para todas as mães: “. . . eu penso que muitas pessoas não conseguiram, né? . . . Muitas mães perderam seus filhos, muitos partos prematuros, muita morte fetal . . .” (Letícia, E.3).

Nesse sentido, Letícia tentava poupar a filha dos efeitos negativos do cenário pandêmico, e apontou que se esforçava em fazer uma “*distinção*” e uma “*separação*” entre a vivência da pandemia e a construção de uma relação com a maternidade e de seu vínculo com a bebê.

### **O entrelaçamento do papel de mãe com o de profissional de saúde durante a pandemia da covid-19**

O trabalho como psicóloga no acompanhamento de familiares e pacientes internados a partir da infecção pelo novo coronavírus, apesar de ser um recurso simbólico significativo que auxiliou Letícia a manter uma rotina e uma ocupação, marcou radicalmente o modo como a participante pensava, sentia e agia ao longo da sua transição para a maternidade no contexto da pandemia da covid-19.

O contexto vivido por Letícia durante sua gestação foi o início da pandemia da covid-19 no Brasil, marcado pelo desconhecimento que se tinha em relação ao vírus, a ausência de vacinas e pela recomendação das autoridades de que fosse priorizado o isolamento social. Assim, esse cenário atravessou a experiência de maternidade de Letícia, uma vez que se apresentou como um desafio adicional intensamente vivenciado pela participante. Letícia esteve em contato, de maneira muito próxima, com as implicações físicas e emocionais do agravamento a partir do contágio pelo vírus para os sujeitos acometidos pela doença e para o seu entorno social, o que “*redimensionou*” o seu cuidado e a sua apreensão em relação à pandemia. Assim, a participante afirmou que ser da área da saúde trouxe “*uma marca diferente*” (Letícia, E.2) em sua experiência.

Dessa maneira, o contato de forma tão próxima com os efeitos da doença nos pacientes internados, principalmente nos primeiros meses de pandemia no

Brasil<sup>1</sup>, teve uma repercussão importante na vivência de Letícia durante esse período. Soma-se a isso a experiência de transição para a maternidade, uma vez que a gestação foi marcada, para Letícia, pelo signo da vulnerabilidade – ligada à inclusão das gestantes e puérperas no grupo de risco associado à covid-19. Nesse contexto, a participante relatou um maior rigor no isolamento social e nas estratégias de proteção individual, como o uso de máscaras sempre que saía de casa (na maioria das vezes para ir a consultas médicas) e a higienização pessoal e dos alimentos ou objetos. Em muitos momentos, Letícia significou sua apreensão em relação ao vírus e as medidas adotadas por ela como um “*hiperdimensionamento*” da situação (Letícia, E.2).

Na primeira entrevista, realizada em julho de 2020, Letícia contou um pouco de como foi o trabalho nos meses anteriores: “. . . passamos aí dois meses e meio fazendo atendimentos bem difíceis, acompanhando óbitos muito difíceis, fazendo encaminhamento de familiares aí nesse pós-óbito” (Letícia, E.1). No momento em que foi realizada essa entrevista, a participante percebia uma melhora no cenário pandêmico, no entanto permaneceu em isolamento durante todo o período em que foram realizadas as entrevistas, uma vez que para ela o cenário era marcado sempre pela “*mesma tensão*” e pelo “*pânico*” (Letícia, E.2) de se contaminar. Para a participante, essa relação de apreensão constante se tratava de uma repercussão da sua atuação como profissional de saúde: “. . . *eu sou do hospital, então isso reverbera em mim o tempo todo*” (Letícia, E.3).

No entanto, o caráter oscilatório da pandemia se apresentou durante 2020 de forma muito acentuada, uma vez que as chamadas “ondas” trouxeram grandes variações no quantitativo de infecções e óbitos. No Brasil, estima-se que a segunda onda tenha começado em novembro de 2020 (Moura et al., 2021), o que pode ser observado na narrativa de Letícia na terceira entrevista (em dezembro do mesmo ano): “. . . o número de internamentos aumentaram, a gravidade aumentou, a circulação do vírus aumentou” (Letícia, E.3). Desse modo, a participante, que nesse período já havia dado à luz, manteve o isolamento social como uma medida considerada por ela como

imprescindível na sua rotina: “. . . *sigo na quarentena. . . , continuo na minha rotina desse jeito mesmo, marido em quarentena. . . , tudo organizado, só saio para levar ela [a filha] pra médico, né*” (Letícia, E.3).

A avaliação de Letícia acerca da gravidade do cenário de pandemia pareceu ter sido também balizada pelo comportamento das outras pessoas, percebido como displicente com relação aos cuidados de proteção individual que visavam evitar/reduzir a circulação do vírus. A participante afirmou que, por ser da área da saúde e ter escutado tantas tragédias, sentia-se impaciente e com dificuldade de lidar com pessoas que, de algum modo, minimizavam a gravidade da pandemia. Assim, Letícia ressaltou que os cuidados de proteção em relação à covid-19 precisariam acontecer de forma bidirecional. Ou seja, não só ela como também as outras pessoas precisariam se precaver: usar máscaras, manter o distanciamento, entre outras medidas de proteção individual e coletiva. Ela acreditava que, para isso, era preciso que houvesse um significado compartilhado acerca da gravidade da situação. Entretanto, a participante percebia que a comunidade não conseguia entender a graveza, por isso encontrar pessoas desprotegidas na rua acabava gerando nela um nível percebido como elevado de ansiedade.

### **A experiência corpórea da gestação: o corpo que gesta como risco para o bebê**

A narrativa de Letícia deixa claro que a gravidez no contexto da covid-19 foi um grande desafio para a participante, o que se soma a todas as implicações físicas, emocionais e sociais que comumente fazem parte da experiência de gestação, independente do contexto pandêmico. A dimensão da corporeidade é um aspecto importante na experiência materna (Paim, 1998; Silva & Silva, 2009), visto que envolve mudanças hormonais e fisiológicas que se apresentam, muitas vezes, como uma vivência difícil, como os enjoos e mal-estares sentidos por Letícia no início da gravidez. No terceiro trimestre da gestação, as mudanças corporais (como inchaços, por exemplo) trouxeram grandes repercussões, principalmente no que diz respeito à disposição para o cumprimento das atividades cotidianas: “. . . *eu preciso respeitar um pouco esse*

<sup>1</sup> O primeiro caso confirmado da covid-19 no Brasil foi em 26 de fevereiro de 2020. Em 17 de março do mesmo ano foi notificada a primeira morte pela doença no país, e dois dias depois a prefeitura de Salvador e o governo da Bahia anunciaram estado de emergência. Em agosto, cerca de seis meses depois do primeiro caso diagnosticado no país, o Brasil já havia ultrapassado a marca de 100.000 mortos pela covid-19 (Ministério da Saúde, 2019).

*corpo, né, meu corpo é outro. Então, assim, eu preciso entender aí de que são outros limites . . . é um outro funcionamento . . .*” (Letícia, E.2).

A relação da mulher gestante com o próprio corpo não envolve, no entanto, apenas a vivência das mudanças físicas ligadas à gravidez. Gestar um novo ser é uma experiência complexa que, no cenário de pandemia, ganhou novos contornos. A partir da narrativa de Letícia é possível observar que a participante estabelece uma diferença entre a vivência do contexto da pandemia para alguém que não está grávida e para uma mulher gestante, visto que a última carrega um ser “vulnerável” (Letícia, E.1). Segundo ela, a experiência de maternidade na pandemia foi “*assustadora*”, um contexto “*muito difícil*” pelo fato de “*não ter controle sobre esse momento*”, pois a contaminação pode acontecer com qualquer um e em “*milionésimo de segundos*”, colocando sua bebê em risco (Letícia, E.1). A participante relatou ter escutado casos de aborto e de prematuridade de bebês a partir do contágio das mães pela covid-19, por isso se preocupava bastante com essa possibilidade.

Letícia vivenciou, nesse sentido, uma grande tensão e ambivalência no que diz respeito à experiência corpórea da gestação: ao mesmo tempo em que o corpo materno protege (ou deveria proteger) o bebê em formação, no contexto da pandemia esse mesmo corpo materno pode colocar o bebê potencialmente em risco. O cenário de pandemia e a sensação de vulnerabilidade ampliada decorrente da sua condição de gestante despertaram em Letícia um sentimento de intensa ansiedade a partir da possibilidade do encontro presencial com outras pessoas. Sair de casa, portanto, suscitava para a participante uma sensação de extrema inquietude e “*pânico*” (Letícia, E.1). Assim, a angústia diante do risco de contágio pelo novo coronavírus se refletiu de forma significativa na relação de Letícia com outras pessoas fora do seu ambiente doméstico, uma vez que estas eram percebidas como potenciais vetores de transmissão do vírus.

Apesar de uma percepção de melhora do contexto da pandemia ao longo de 2020, Letícia percebe a si mesma como mais “*fragilizada*” em relação ao medo do contágio:

*. . . eu sinto que existe uma **ansiedade maior minha do que no início** . . . eu estou **muito fragilizada no sentido do contato social**. Então, sair, pra mim, quando tem uma consulta, dois dias*

*antes eu já fico **tentando me acalmar** assim, né, de que eu vou precisar ir, de que eu vou precisar fazer algum exame. . .* (Letícia, E.1).

Desse modo, Letícia se manteve em distanciamento social durante todo o período em que foram realizadas as entrevistas, saindo de casa apenas para “situações de urgência” e consultas médicas (Letícia, E.2). A participante lançou mão, sempre que possível, de estratégias para evitar situações em que necessitaria sair de casa, como enviar exames para a médica por meio de aplicativos de mensagem do celular.

Para definir a pandemia, Letícia utilizou a palavra “*perdas*”: “*Eu acho que perda é a grande palavra, assim, perda de muita coisa. . . **Inclusive afetos**, . . . relações. . .*” (Letícia, E.3). Ainda sobre o significado desse momento, Letícia afirmou:

*. . . lidar com **tragédias**, com **perdas abruptas**, com **distanciamento do outro**, isso pra mim é **aterrorizante** . . . tudo é **muito duro, muito ansioso, muito ambivalente**, né, no sentido de que **você quer estar perto das pessoas e você tem medo de estar**. . . tudo pode ser um vetor de transmissão, e você pode **colocar sua filha em risco**. . .* (Letícia, E.1).

Desse modo, a apreensão quanto ao risco percebido de contaminação da filha se apresentou como aspecto importante que marcou a relação de Letícia com esse cenário.

## **A gestação e o parto no cenário pandêmico de distanciamento social**

O distanciamento social se apresentou como a principal medida adotada por Letícia para proteger-se contra a contaminação pelo novo coronavírus. Apesar de em alguns casos a participante conseguir recuar diante da possibilidade de sair de casa, existiram momentos em que foi necessário interromper o isolamento social, principalmente para realizar exames médicos. Nesses momentos, a participante relatou que ficava “*hipervigilante*”: “*. . . toda vez que eu vou na rua é uma percepção de onde estaciona, como sai, quem que tá, se tá cheio, se não tá, volta*” (Letícia, E.2).

Apesar de considerar, em alguns momentos, deixar o distanciamento social para realizar

algumas atividades fora do ambiente doméstico, essa possibilidade – ainda que meramente imaginada – acabava gerando para Letícia uma grande tensão: “. . . Não tenho coragem . . . eu ainda tô assim, né . . . tudo eu tô pensando, entendeu? Mas nada eu tô fazendo [risos]” (Letícia, E.2). Nesse sentido, o uso da máscara foi um importante recurso de proteção utilizado por Letícia contra um inimigo invisível – o vírus da covid-19. No entanto, para a participante, não era qualquer máscara que produzia o efeito de amenizar a insegurança decorrente do eventual contato com outras pessoas: “. . . não vem pra mim com máscara de pano que não rola, . . . é N95. . .” (Letícia, E.2).

Letícia manteve o rigor nas medidas de distanciamento social durante todo o período das entrevistas: “. . . sigo completamente isolada, . . . a gente não tem visita de ninguém. . . até minha vó, meu pai e meus sogros” (Letícia, E.2). Assim, os impactos do isolamento social foram atravessados principalmente por um sentimento de falta e desamparo ligado à ausência física de pessoas significativas na sua trajetória no momento marcante de sua gestação.

A participante descreveu a situação de ter que ficar longe fisicamente de pessoas importantes na sua vida durante o período de pandemia como um “*distanciamento generalizado*”, que a “*desampara*” e a afasta de pessoas importantes: “. . . são **pessoas de referência na minha história**, enfim, de que falam aí do **que é ser mãe**, do **que é maternar**, eu vou ter em momentos, enfim, de uma **forma distanciada**. . .” (Letícia, E.1). Assim, Letícia apontou para uma implicação da pandemia na vivência compartilhada da maternidade e na experiência transgeracional que essa transição desenvolvimental inclui.

. . . uma coisa que eu imaginei muito é **ter muito a participação das amigas no processo**, . . . eu tenho uma rede de amizades muito grande . . . e amigos muito próximos, né, que têm um sentido de família, . . . então **a minha ideia é que fosse uma maternidade muito dividida** . . . que eu tivesse muito esse **suporte**, assim, durante esse percurso inicial . . . aí dessa **construção dessa maternagem**, né. . . (Letícia, E.1).

O trecho narrativo acima apresentado ilustra as diferenças marcantes entre as perspectivas imaginadas por Letícia para a gestação e o puerpério caso ela não estivesse em pandemia, e as perspectivas para

o parto e puerpério no contexto pandêmico. Em um cenário habitual, Letícia imaginava que contaria com a presença de figuras de referência em sua trajetória que a ofereceriam um apoio em relação ao aprendizado da maternagem, o que foi impossibilitado pelo cenário de pandemia, marcado pela ausência de uma rede de apoio de forma próxima, a fim de evitar a contaminação dos outros e de si mesma. Logo, a pandemia se colocou como uma fronteira entre a presença física e o suporte da ampla e significativa rede de apoio com a qual Letícia esperava contar ao longo de sua transição para a maternidade.

Letícia referiu que os recursos, principalmente tecnológicos, possibilitaram que pessoas importantes acompanhassem sua gestação mesmo à distância: “. . . eu acho que a gente vem **substituindo essas presenças** né, no sentido do discurso, no sentido da imagem, né, ainda que não seja física” (Letícia, E.1). Apesar de auxiliar a amenizar o sentimento de desamparo e solidão que podem ser fruto da distância de pessoas significativas, a participante sentia que essa ausência não era de todo suprida pelo contato online, que marcava uma diferença expressiva do contexto pré-pandêmico:

*elas [as amigas] se fazem presentes o tempo todo, e eu a elas, mas assim, tem uma **marca de uma diferença** aí né, nesse contexto, assim, eu acho que talvez isso é uma coisa que **talvez fique aí em aberto**, né (Letícia, E.1).*

Não só as amigas como também pessoas importantes da família foram figuras que Letícia lamentou não participarem de perto da sua experiência de tornar-se mãe. A avó da participante é alguém que ela afirmou que em um contexto livre de pandemia teria acompanhado de perto sua gravidez, impossibilidade que se apresentou como um “buraco” na sua experiência (Letícia, E.1), que na perspectiva da participante foi uma falta que não poderá ser suprida. Assim, a narrativa de Letícia apontou para a existência de inúmeros tipos de perdas associadas à pandemia.

Se, por um lado, Letícia não pôde contar com pessoas importantes para compartilhar o momento de tornar-se mãe, por outro, o seu marido foi uma figura central que vivenciou com ela de forma muito participativa a chegada de uma filha em suas vidas. A relação de parceria entre o casal foi um aspecto considerado positivo por Letícia, pois, segundo ela, auxiliou a lidar

com o contexto pandêmico, marcado por uma miríade de desafios. O isolamento social e a consequente ausência de uma rede de apoio resultaram na necessidade de que Letícia e o marido dividissem toda a responsabilidade pelas atividades domésticas (antes realizadas por uma diarista) e os cuidados com a filha após o seu nascimento, o que, somado à extensa carga horária de trabalho, acabou levando-os a uma exaustão em muitos momentos.

Em relação ao parto da participante, a marca da pandemia também esteve presente. Para Letícia, a maior preocupação em relação ao parto dizia respeito à possibilidade de contaminação pelo novo coronavírus, o que se relacionava com a percepção de vulnerabilidade que a participante tinha sobre si mesma a partir da sua condição de gestante. Letícia relatou, nesse sentido, uma mudança de foco em relação à projeção imaginativa do momento do parto a partir do atravessamento da pandemia, uma vez que nesse momento o medo da dor do parto fica em segundo plano, enquanto a apreensão ligada ao contágio ganha destaque:

*. . . a pandemia redimensionou o nosso medo de parto, . . . a gente não consegue pensar no medo de parir né, no sentido da dor . . . . Isso não assusta a gente. . . , o nosso medo é se **contaminar** nesse momento, né, porque a gente sabe que é uma exposição grande. . . , o **contágio** é algo que me assusta, isso é algo que me deixa mais **recuada**, assim (Letícia, E.1).*

A participante projetava o futuro no sentido de imaginar se iria conseguir manter-se utilizando a máscara durante todo o trabalho de parto: “. . . a ideia é que eu consiga usar [a máscara] o máximo que eu puder. . .” (Letícia, E.2). É possível perceber, a partir do que foi dito por Letícia, como a máscara passou a ocupar um lugar de tamanha importância, e que a impossibilidade de a utilizar é significada como uma total falta de proteção e risco de contaminação pelo novo coronavírus: “. . . é a sensação de nudez aí né, tipo, você tira a máscara você tá **completamente suscetível a qualquer coisa**” (Letícia, E.2).

A possibilidade de contágio no momento do parto teria um impacto, segundo Letícia, até mesmo para receber a visita de pessoas consideradas importantes (como o pai e a sogra) para conhecerem sua filha, visto que a participante poderia vir a ser um vetor de

contaminação por estar saindo do ambiente hospitalar. É possível observar, portanto, o modo como a percepção de risco ligada ao contágio pelo novo coronavírus é bilateral: de um lado, a participante temia que o outro fosse um vetor de contaminação para ela e a filha; por outro, também não tinha segurança de encontrar familiares do grupo de risco (idosos) por um receio de contaminá-los.

Na terceira entrevista, Letícia já havia dado à luz e relatou como foi a experiência do parto. A preocupação com a exposição a uma possível contaminação no ambiente hospitalar apareceu de forma marcante na narrativa de Letícia sobre a experiência de parir: “. . . passei a madrugada internada **em pânico**” (Letícia, E.3). Assim, para ela o momento do parto foi marcado por muita “tensão”, devido a uma percepção constante de risco decorrente do cenário de pandemia, cujo atravessamento na experiência de parir da participante fica evidente em sua narrativa:

*. . . no meio disso tudo tem uma pandemia, né. . . .Vamo enfrentar essa realidade. E aí foi muito difícil pra mim. . . , a tensão era muito grande, né. Eu entrando em trabalho de parto eu tinha que me dar conta disso, de que eu tinha que ter cuidado, de quem que chegava, de como é que avaliava (Letícia, E.3).*

O uso da máscara, como planejado por Letícia, foi descrito como um dos aspectos considerados centrais referentes à sua experiência de parir na pandemia. A participante relatou ter usado máscara durante todo o trabalho de parto, buscando garantir, desse modo, uma barreira de proteção contra a contaminação pela covid-19 no cenário hospitalar, percebido como ameaçador: “. . . eu não tirei a máscara um minuto, porque **se tinha uma coisa que eu concentrava na minha cabeça era de que eu não podia tirar a máscara, essa informação eu não perdia durante todo o trabalho de parto**” (Letícia, E.3). Letícia ressaltou o quanto se sentiu “*impressionada*” com sua capacidade de se manter “*consciente*” da importância de usar a máscara mesmo em momentos de fortes dores do trabalho de parto (Letícia, E.3).

## Discussão

A chegada de um bebê inaugura na vida da mulher uma série de movimentos pessoais, que

estão fortemente relacionados aos processos de desenvolvimento do *self* e colaboram para que haja um senso de continuidade e integridade (Pontes, 2019; Pontes & Simão, 2018). Entre os aspectos que marcam esse período destaca-se a presença de muitas ambivalências na experiência materna (Leite, Rodrigues, Sousa, Melo, & Fialho, 2014; Lemos & Kind, 2017; Piccinini, Gomes, Nardi, & Lopes, 2008; Simas, Souza, & Scorsolini-Comin, 2013; Strapasson & Nedel, 2010; Zanatta & Pereira, 2015). No caso da participante do estudo, é possível observar que esses desafios considerados normativos da transição para a maternidade são intensificados pelas adversidades que emergiram em decorrência do contexto pandêmico.

Desse modo, para Abbey (2012), a criação de sentido surge da tentativa do sujeito de superar as ambivalências de suas relações com o ambiente e os níveis de tensão que emergem na esfera da novidade da experiência. Portanto, a partir da experiência de se tornar mãe em uma pandemia, é possível identificar o surgimento de um campo afetivo-semiótico que assumiu a dominância no âmbito do *self* que, diante dessas situações de ambivalência, guiaram a ação, os pensamentos e os sentimentos de Letícia. No interior desse campo afetivo-semiótico operam diferentes forças ou tensões dinâmicas a partir de complexos de significados ambivalentes, que levam à construção permanente de novos significados (Moreno & Branco, 2014). Dessa maneira, a experiência da participante foi marcada por uma série de tensões, com destaque para aquelas ligadas à sua autopercepção como frágil <> não frágil e amparada <> desamparada. Nesse campo afetivo-semiótico pode-se observar o funcionamento de signos que medeiam e regulam os processos de significação em curso, que simultaneamente balizam e abrem possibilidades para pensar, sentir e agir no mundo.

A tensão ligada à percepção como frágil <> não frágil ocorreu, para Letícia, principalmente, por ter a informação de que as mulheres gestantes foram incluídas no grupo de risco para a covid-19, devido à sua condição de maior vulnerabilidade para o desenvolvimento das formas graves da doença. Assim, o corpo materno da participante foi transformado em uma fronteira ambivalente, pois, ao mesmo tempo em que protegia (ou deveria proteger) o bebê em formação, em um cenário de pandemia esse mesmo corpo também poderia colocar o bebê em risco.

Intimamente ligada à percepção de vulnerabilidade, o tensionamento entre amparo <> desamparo também foi central na experiência de Letícia e se apresentou em muitos momentos, como na tomada de decisão entre manter-se em isolamento – para garantir uma suposta proteção – e sair do isolamento para encontrar com pessoas significativas. Uma vez que sair do isolamento significava colocar-se em risco, Letícia aponta um prejuízo no compartilhamento da transição para a maternidade com outras mulheres importantes em sua trajetória de vida (familiares e amigas) – o que inclui um relevante aspecto intergeracional dessa experiência (representado pela sua mãe e avó).

As relações com o outro e a busca pelo compartilhamento de experiências se apresentam como importantes aspectos do desenvolvimento humano. As relações de alteridade, porém, são marcadas por momentos de tensão e inquietação, em que há a negociação e renegociação de conjecturas entre os interlocutores, de modo a balizar e organizar suas experiências pessoais. O domínio compartilhado em que pode haver essa possibilidade de negociação é chamado de intersubjetividade, do qual fazem parte não só o outro que existe na realidade objetiva como também os outros que permeiam os diálogos imaginários privados do sujeito (Guimarães & Simão, 2008; Hermans, 1996; Valsiner, 1998). Desse modo, a narrativa de Letícia revela que se estabeleceu uma relação entre eu (profissional da linha de frente) e outro (que não é da área da saúde e que, portanto, não faz parte da mesma semiosfera marcada pela “tragédia”, pela “desgraça” promovida pela pandemia da covid-19). Mais uma marca de forte tensão se apresenta na experiência da participante devido a essas assimetrias percebidas.

Antes de saber-se grávida, Letícia estava trabalhando na linha de frente do cuidado com familiares e pacientes acometidos pela covid-19, no contexto hospitalar e de forma presencial – portanto, em contato com pessoas potencialmente transmissores do vírus – o que, em sua narrativa, não foi apontado como uma grande preocupação naquele momento. Nesse período, o trabalho ocupava um lugar de destaque e de grande importância na sua vida, atuando como organizador e regulador do *self* e se apresentando como o campo afetivo-semiótico dominante.

No entanto, apesar do trabalho ser muito importante para Letícia, após a descoberta da sua gravidez a participante afastou-se do local em que exercia a sua

atividade profissional e passou a ficar em casa, cumprindo, assim, o isolamento social com bastante rigor. O caráter de importância que o trabalho assumia em sua vida é reforçado pela descrição de Letícia de que esse momento de afastamento das suas atividades laborais e do local do seu trabalho a “bagunçou”, o que contribuiu para que o evento da gestação no cenário de pandemia tivesse sido experienciado pela participante como uma ruptura em sua trajetória de vida. Apesar de Letícia ter retornado ao trabalho de forma remota, a participante afirmou que cogitava a possibilidade de pedir demissão caso fosse solicitado que retornasse aos atendimentos presenciais. Assim, é possível constatar que houve uma importante mudança no âmbito do *self* da participante e com a criação de nova hierarquia de signos. Assim, com a gravidez – inserida nesse cenário de pandemia – a hierarquia semiótica se transformou.

A hierarquia dinâmica de sentidos é produzida pelo processo de simbolização da experiência, em que se organizam diferentes níveis de conjuntos de signos, alguns mais estáveis e generalizáveis, e outros menos estáveis e relacionados a circunstâncias pontuais (Valsiner, 2012). Os signos mais estáveis e que perduram no tempo orientam a trajetória desenvolvimental do sujeito, formando uma estrutura hierárquica que se inova de forma constante a partir da construção de novos sentidos que surgem para regular as tensões e ambivalências (Abbey & Valsiner, 2004; Mattos, 2013; Zittoun, 2009). Desse modo, a descoberta de uma gestação durante a pandemia e, conseqüentemente, a preocupação com a sua saúde e da sua bebê e o cuidado para evitar a contaminação pelo novo coronavírus aparece de forma hierarquicamente superior às outras esferas de significado da vida de Letícia, como seu trabalho.

Para Valsiner (2012; 2014), somos seres prospectivos, ou seja, direcionamo-nos imaginativamente para um futuro desconhecido e imprevisível, criando uma fronteira entre o que já existe e o que não existe ainda (este último exige uma construção imaginária do que pode vir a existir ou que desejamos que exista). Assim, é nesse cruzamento entre o presente vivido e o futuro presumido que se localiza a criação de significado humano. Desse modo, diante da incerteza com relação a esse futuro que pode apenas ser imaginado – incerteza que é intensificada em tempos de crise, como em uma pandemia –, Letícia fez uso de recursos semióticos a fim de construir alguma

sensação de controle e estabilidade, com o propósito de autorregulação do *self*. Entre esses recursos destacam-se o isolamento social prioritário, o uso de máscaras de proteção individual (quando era necessário sair do isolamento) e as medidas de higienização pessoal e de objetos. Nesse sentido, a participante acreditava que os protocolos que adotava muitas vezes representavam apenas uma tentativa de amenizar a inquietude causada pelo medo do contágio.

Entretanto, a dominância do signo da maternidade e a conseqüente sensação de vulnerabilidade diante da pandemia apontam para a percepção de Letícia de que estava dedicando muito de seu tempo e energia aos cuidados com foco na proteção contra a covid-19. Para a participante, o “*controle absoluto*” a partir de protocolos de distanciamento e higienização “*acaba saindo um pouco da medida*” e tomando espaço do que ela acha que deveria ser “*seu foco*” durante a gestação – a espera pela filha.

De tal modo, é possível identificar que o signo da maternidade se tornou forte o suficiente para ocupar um nível elevado na hierarquia de regulação semiótica de Letícia, organizando, de algum modo, os sentidos referentes às demais esferas da sua vida. A maternidade, inclusive, regulou o signo da pandemia para a participante, uma vez que tornar-se mãe foi o que ressignificou sua relação com o cenário pandêmico. Antes de se descobrir gestante, Letícia não demonstrava se preocupar tanto com um possível contágio, mas depois de grávida passou a perceber-se como vulnerável e a temer a contaminação, cumprindo com rigor o isolamento social e as medidas de higienização de si e dos objetos. A vinculação com a filha trouxe para a participante, desde a gestação, uma necessidade de reorganizar seu modo de vida, com a intenção de ter mais disponibilidade de tempo e afeto para dedicar à relação com o bebê.

Assim, o signo da maternidade e o signo da pandemia se relacionam de forma bidirecional, atuando como *metassignos* (Valsiner, 2012) que regulam a experiência de Letícia. A interação com a filha, portanto, se apresenta para Letícia como um signo promotor, ou seja, que facilita a adaptação do sujeito ao ambiente e a manutenção de uma relativa estabilidade da criação pessoal de sentidos, integrando diferentes níveis de simbolização e permitindo a abertura da hierarquia semiótica direcionada para a criação de alternativas para o futuro (Valsiner, 2004).

A narrativa de Letícia aponta para a existência do que Bastos (2017) denominou de “trajetória sombra”: isto é, como teria sido sua experiência de gestação em um contexto livre da pandemia. O termo “trajetória sombra” representa as direções imaginativas presentes nas narrativas a partir de resgates à experiência passada e, ao mesmo tempo, prospecções voltadas para o futuro. É inerente aos processos de desenvolvimento a existência de uma tensão dinâmica entre as dimensões reais e imaginárias da experiência. Portanto, a novidade psicológica emerge de conexões polarizadas entre os domínios literal e imaginários e entre passado-presente-futuro. Desse modo, coexistem nos campos afetivo-semióticos não apenas a experiência ligada ao nexos lógico que supõe uma sequência linear de eventos, mas inclui também novas possibilidades por vir e potenciais do que poderia/deveria ter sido (Bastos, 2017). Para Letícia, a noção construída sobre a experiência de tornar-se mãe em um contexto que possibilitasse a presença física e a construção compartilhada da maternidade se apresenta como uma “falta”, que permanecerá, deixará algo “em aberto” e necessitará de um reajustamento psíquico de modo progressivo que permita lidar com o que foi/está sendo vivido.

### Considerações Finais

A emergência de uma pandemia pode ser percebida e sentida por uma mulher como um evento inesperado, que desafia expectativas pessoais e socioculturais sobre o que estava na iminência de acontecer – o tornar-se mãe e o nascimento de um bebê. Letícia, nesse sentido, precisou lidar com a frustração de muitas expectativas pessoal-coletivas significativas em relação à transição para a maternidade, como não contar com a presença física da mãe, avó, sogra e das amigas no acompanhamento do curso da gravidez, parto e pós-parto, e não realizar rituais sociais como o chá de fraldas. Precisou constantemente fazer (ou cogitar) novas escolhas em adaptação às novas possibilidades de se relacionar com o mundo e com o

outro. Isso ocorreu principalmente por ter a informação de que as mulheres gestantes foram incluídas no grupo de risco para a covid-19 devido à sua condição de maior vulnerabilidade para o desenvolvimento das formas graves da doença.

Assim, as lacunas estabelecidas entre as expectativas imaginadas e a realidade percebida na experiência do tornar-se mãe produzem campos afetivo-semióticos, isto é, campos de significação com qualidade afetiva que conduzem ao desenvolvimento dinâmico do sistema de *self*.

A partir da análise do caso Letícia foi possível identificar que a pandemia da covid-19 se apresentou como um evento disruptivo que marcou de forma significativa sua experiência de se tornar mãe. Desse modo, o contexto pandêmico intensificou os desafios inerentes à transição para a maternidade e inaugurou novas tensões em um período que já é usualmente marcado por uma série de ambivalências. Houve, portanto, uma simultaneidade de momentos críticos à trajetória desenvolvimental, o que ampliou significativamente as dificuldades comuns a esse período. Tal ruptura trouxe a necessidade de adaptação e ajustamento ao novo cenário e às novas formas de se relacionar interpessoalmente e com o mundo, inaugurando, portanto, novos sentidos de desenvolvimento pessoal e coletivo.

Nesse contexto, a gestação e o puerpério de Letícia foram marcados por situações de ambivalência e tensão, que se apresentaram como possíveis promotores de desenvolvimento em meio ao cenário de crise inaugurado com a pandemia durante a transição para a maternidade. Assim, a formação de uma nova hierarquia de signos a partir da maternidade como marco na trajetória desenvolvimental da participante promoveu a regulação da experiência de Letícia, bem como de suas interações sociais. Apesar de toda a preocupação com a pandemia e com o rigor na realização de protocolos de higiene e segurança, Letícia atribuiu um significado positivo à relação que conseguiu estabelecer com a filha e com a experiência de gestação e parto.

### Referências

- Abbey, E. (2012). Ambivalences and its transformations. In J. Valsiner (Org.), *The Oxford Handbook of Cultural Psychology* (pp. 989-997). Oxford University Press.
- Abbey, E., & Valsiner, J. (2005). Emergence of meanings through ambivalence. *Forum Qualitative Sozialforschung/ Forum: Qualitative Social Research*, 6(1), 114-121. <https://doi.org/10.17169/fqs-6.1.515>

- Bastos, A. C. S. (2017). Shadow Trajectories: The Poetic Motion of Motherhood Meanings Through the Lens of Lived Temporality. *Culture & Psychology*, 23(3), 408-422. <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/1354067X16655458>
- Bitencourt, S. M., & Andrade, C. B. (2021). Trabalhadoras da saúde face à pandemia: por uma análise sociológica do trabalho de cuidado. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26(3), 1013-1022. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021263.42082020>
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Rapid review – The Lancet*, 395(10227), 912-920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Dong, Z.-Q., Ma, J., Hao, Y.-N., Shen, X.-L., Liu, F., Gao, Y., Zhang, L. (2020). The social psychological impact of the COVID-19 pandemic on medical staff in China: A cross-sectional study. *European Psychiatry*, 63(1), 1-8. <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2020.59>
- Guimarães, D. S., & Simão, L. M. (2008). A negociação intersubjetiva de significados em Jogos de Interpretação de Papéis. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 24(4), 433-439. <https://doi.org/10.1590/S0102-37722008000400006>
- Hermans, H. J. M. (1996). Opposites in a dialogical self: Constructs as characters. *Journal of Constructivist Psychology*, 9(1), 1-26. <https://doi.org/10.1080/10720539608404649>
- Hill, C. E. (Ed.) (2012). *Consensual qualitative research: A practical resource for investigating social science phenomena*. American Psychological Association.
- Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N., Wu, J., Du, H., Chen, T., Li, R., Tan, H., Lang, L., Yao, L., Huang, M., Wang, H., Wang, G., Liu, Z., Hu, S. (2020). Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA Network Open*, 3(3), 1-12. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3976>
- Leite, M. G., Rodrigues, D. P., Sousa, A. A. S., Melo, L. P. T., & Fialho, A. V. M. (2014). Sentimentos advindos da maternidade: revelações de um grupo de gestantes. *Psicologia em Estudo*, 19(1), 115-124. <https://doi.org/10.1590/1413-7372189590011>
- Lemos, R. F. S., & Kind, L. (2017). Mulheres e maternidade: faces possíveis. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 17(3), 840-859. <https://www.redalyc.org/pdf/4518/451857286003.pdf>
- Mattos, E. (2013). Desenvolvimento do self na transição para a vida adulta: um estudo longitudinal com jovens baianos. [Tese de Doutorado, Programa de Pós Graduação em Psicologia, Universidade Federal da Bahia]. Repositório UFBA. <https://repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/12361>
- Ministério da Saúde. (2019). *Painel Geral. Coronavírus Brasil*. <https://covid.saude.gov.br/>
- Moreno, M. R., & Branco, A. M. (2014). Desenvolvimento das significações de si em crianças na perspectiva dialógico-cultural. *Psicologia em Estudo*, 19(4), 599-610. <https://dx.doi.org/10.1590/1413-73722189303>
- Moura, J. E., & Nacarato, A. M. (2017). A Entrevista Narrativa: dispositivo de produção e análise de dados sobre trajetórias de professoras. *Cadernos de Pesquisa*, 24(1), 15-30. <http://dx.doi.org/10.18764/2178-2229.v24n1p15-30>
- Moura, E. C., Silva, E. N., Sanchez, M. N., Cavalcante, F. N., Oliveira, L. G., Oliveira, A., Frio, G. S., Santos, L. M. P. (2021). Disponibilidade de dados públicos em tempo oportuno para a gestão: análise das ondas da COVID-19. *SciELO Preprints*. <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.2316>
- Paim, H. H. S. (1998). Corpo e reprodução Marcas no corpo: gravidez e maternidade em grupos populares. In L. F. D. Duarte & O. F. Leal (Orgs.), *Doença, sofrimento, perturbação: perspectivas etnográficas* (pp. 31-47). Editora FIOCRUZ. <https://static.scielo.org/scielobooks/yw42p/pdf/duarte-8585676469.pdf#page=30>
- Piccinini, C. A., Gomes, A. G., Nardi, T., & Lopes, R. S. (2008). Gestação e a constituição da maternidade. *Psicologia em Estudo*, 13(1), 63-72. <https://doi.org/10.1590/S1413-73722008000100008>
- Pontes, V. V. (2019). Disquieting Experiences of Ruptures in the Life Trajectory: Challenges to Dynamic Self-Repair. *Integrative Psychological and Behavioral Science*, 53(1), 450-462. <https://doi.org/10.1007/s12124-019-09492-5>
- Pontes, V. V., Santos, J. A., & Dazzani, M. V. M. (2021). Affective-Semiotic Dynamics of the Transition to Motherhood in the Context of the COVID-19 Pandemic. *International Perspectives in Psychology*, 10(3), 147-154. <https://doi.org/10.1027/2157-3891/a000026>

- Pontes, V. V., & Simão, L. M. (2018). Transgenerational ambivalence in the time to come: How meanings regulate being pregnant and facing miscarriage. In I. Albert, E. Abbey, & J. Valsiner (Eds.), *Cultural psychology of transgenerational family relations: Investigating ambivalences* (pp. 197-216). Information Age Publishers.
- Que, J., Shi, L., Deng, J., Liu, J., Zhang, S., Wu, S., Gong, Y., Huang, W., Yuan, K., Yan, W., Sun, Y., Ran, M., Bao, Y., Lu, L. (2020). Psychological impact of the COVID-19 pandemic on healthcare workers: a cross sectional study in China. *General Psychiatry*, 33:e100259. <https://doi.org/10.1136/gpsych-2020-100259>
- Romero, C. S., Delgado, C., Catalá, J., Ferrer, C., Errando, C., Iftimi, A., Iftimi, A., Benito, A., & Otero, M. (2020). COVID-19 psychological impact in 3109 healthcare workers in Spain: The PSIMCOV group. *Psychological Medicine*, 33(3), 1-7. <https://doi.org/10.1017/S0033291720001671>
- Santos, B. S. (2020). *A cruel pedagogia do vírus* (1a ed.). Almedina.
- Santos, K. M. R., Galvão, M. H. R., Gomes, S. M., Medeiros, A. A., & Barbosa, I. R. (2021). Depressão e ansiedade em profissionais de enfermagem durante a pandemia da covid-19. *Escola Anna Nery*, 25(spe), 1-15. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0370>
- Silva, L. J., & Silva, L. R. (2009). Mudanças na vida e no corpo: vivências diante da gravidez na perspectiva afetiva dos pais. *Escola Anna Nery*, 13(2), 393-401. <https://doi.org/10.1590/S1414-81452009000200022>
- Simas, F. B., Souza, L. V., & Scorsolini-Comin, F. (2013). Significados da gravidez e da maternidade: discursos de primíparas e múltiparas. *Revista Psicologia: Teoria e Prática*, 15(1), 19-34. <https://www.redalyc.org/pdf/1938/193826310013.pdf>
- Strapasson, M. R., & Nedel, M. N. B. (2010). Puerpério imediato: desvendando o significado da maternidade. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 31(3), 521-528. <https://doi.org/10.1590/S1983-14472010000300016>
- Valsiner, J. (1998). *The guided mind: A sociogenetic approach to personality*. Harvard University Press.
- Valsiner, J. (2004). The promoter sign: Developmental transformation within the structure of dialogical self. *Developmental aspects of the dialogical self* [Symposium]. 2nd International Conference on the Dialogical Self, Ghent, Belgium.
- Valsiner, J. (2012). *Fundamentos da Psicologia Cultural: Mundos da Mente, Mundos da Vida* (1a ed.). Artmed.
- Valsiner, J. (2014). *An invitation to cultural psychology*. Sage.
- Valsiner, J. (2019) Cultural psychology as a theoretical project/La psicología cultural como proyecto teórico. *Studies in Psychology*, 40(1), 10-47. <https://doi.org/10.1080/02109395.2018.1560023>
- Villalba-Arias, J., Estigarribia, G., Bogado, J. A., Méndez, J., Toledo, S., González, I., Castaldelli-Maia, J. M., Ventriglio, A., & Torales, J. (2020). Psychological impact of covid-19 pandemic among healthcare workers in Paraguay: A descriptive and preliminary study. *Medicina Clínica y Social*, 4(3), 93-97. <https://doi.org/10.52379/mcs.v4i3.156>
- Zanatta, E., & Pereira, C. R. R. (2015). “Ela Enxerga em Ti o Mundo”: a Experiência da Maternidade pela Primeira Vez. *Temas em Psicologia*, 23(4), 959-972. <https://www.redalyc.org/pdf/5137/513751493013.pdf>
- Zittoun, T. (2009). Dynamics of Life-Course Transitions: a Methodological Reflection. In J. Valsiner, P. Molenaar, M. Lyra, & N. Chaudhary (Eds.), *Dynamic process methodology in the social and developmental sciences* (pp. 405-430). Springer. [https://doi.org/10.1007/978-0-387-95922-1\\_18](https://doi.org/10.1007/978-0-387-95922-1_18)

---

*Juliana Almeida Santos*

Doutoranda em Psicologia pela Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador – BA. Brasil.

E-mail: [psi.juliana.almeida@gmail.com](mailto:psi.juliana.almeida@gmail.com)

 <https://orcid.org/0000-0003-1132-8311>

*Vívian Volkmer Pontes*

Bolsista do CNPq – Brasil (101806/2022-1) no Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador – BA. Brasil.

E-mail: [vvolkmer@yahoo.com.br](mailto:vvolkmer@yahoo.com.br)

 <https://orcid.org/0000-0002-3500-3186>

*Maria Virgínia Machado Dazzani*

Professora associada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador – BA, Brasil.

E-mail: vdazzani@gmail.com

 <https://orcid.org/0000-0001-5303-3576>

Endereço para envio de correspondência:

Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal da Bahia (UFBA). Rua Caetano Moura, 107, Federação. CEP: 40210-340 Salvador – BA, Brasil.

*Recebido* 01/07/2022

*Aceito* 19/04/2023

*Received* 07/01/2022

*Approved* 04/19/2023

*Recibido* 01/07/2022

*Aceptado* 19/04/2023

*Como citar:* Almeida-Santos, J., Pontes, V.V., Dazzani, M. V. M. (2024). Tornar-se mãe e profissional de saúde na pandemia da covid-19. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 44, 1-15. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003265574>

*How to cite:* Almeida-Santos, J., Pontes, V.V., Dazzani, M. V. M. (2024). Becoming a mother and a healthcare provider during the COVID-19 pandemic. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 44, 1-15. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003265574>

*Cómo citar:* Almeida-Santos, J., Pontes, V.V., Dazzani, M. V. M. (2024). Volverse madre y profesional de la salud en la pandemia de la covid-19. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 44, 1-15. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003265574>