SUBJETIVIDADES
e-ISSN: 2359-0777
Universidade de Fortaleza
Revisões de Literatura

https://doi.org/10.5020/23590777.rs.v26i1.e15919

Experiências de maternidade durante a pandemia de COVID-19: Revisão integrativa da literatura

Motherhood experiences during the COVID-19 pandemic: An integrative literature review

Experiencias de maternidad durante la pandemia de COVID-19: Revisión integradora de la literatura

Expériences de la maternité pendant la pandémie de COVID-19 : Revue intégrative de la littérature

Alcimeri Kühl Amaral*
Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, Santa Catarina, Brasil
https://orcid.org/0009-0007-8628-7725

Marina Menezes
Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, Santa Catarina, Brasil
https://orcid.org/0000-0002-8518-8684

Como citar
Amaral, A. K., & Menezes, M. (2026). Experiências de maternidade durante a pandemia de COVID-19: Revisão integrativa da literatura. *Revista Subjetividades*, *26*(1), 1-18. https://doi.org/10.5020/23590777.rs.v26i1.e15919

Histórico de publicação
Submetido em: 16/04/2025 **Aceito em:** 08/12/2025 **Publicado em:** 19/02/2026

Resumo

As medidas de controle de contágio na pandemia de COVID-19, embora essenciais, trouxeram implicações para as mulheres que deram à luz durante esse período. Esta revisão integrativa de literatura com enfoque qualitativo teve como objetivo mapear e analisar a literatura nacional e internacional sobre a experiência de maternidade de mulheres durante a pandemia de COVID-19. Realizou-se uma consulta em sete bases de dados: CINAHL, Embase, LILACS/IndexPSI, PsycINFO, SciELO, Scopus e Web of Science, seguindo o protocolo PRISMA, totalizando 6.119 artigos revisados por pares, que foram gerenciados com o *software* Rayyan. Após exclusão dos duplicados, análise em duplo-cego dos títulos/resumos e leitura na íntegra, com a aplicação dos critérios de elegibilidade, foram incluídos 19 artigos para análise. A partir da análise temática reflexiva emergiram quatro categorias de análise. Os resultados indicaram que as mães vivenciaram diversos sentimentos e experiências adversas durante a pandemia, como perdas relacionadas à experiência pós-natal, estresse devido ao isolamento social, falta de apoio ou ausência de pessoas de suas redes sociais e medo de contaminação pelo vírus. Também foram evidenciados relatos maternos da experiência de benefícios decorrentes da pandemia, tais como a diminuição de visitas, melhor vínculo com o recém-nascido, uma amamentação bem-sucedida em função de maior tempo com o bebê, presença aumentada do parceiro, menor pressão social e acesso a serviços de telessaúde. A compreensão da experiência de maternidade de mulheres durante a pandemia de COVID-19 pode contribuir com profissionais de saúde na elaboração de intervenções em outras possíveis crises sanitárias.

Palavras-chave: relações mãe-filho, maternidade, pandemia de COVID-19.

***Autora correspondente**
E-mail: alcimeriamaral@gmail.com

CC BY NC

Abstract

The containment measures implemented during the COVID-19 pandemic, although essential, had significant implications for women who gave birth during this period. This integrative literature review with a qualitative focus aimed to map and analyze national and international literature on women's motherhood experiences during the COVID-19 pandemic. A comprehensive search was conducted across seven databases: CINAHL, Embase, LILACS/IndexPSI, PsycINFO, SciELO, Scopus, and Web of Science, following the PRISMA protocol. A total of 6,119 articles were identified, peer-reviewed and managed using Rayyan software. After removing duplicates, conducting a double-blind screening of titles and abstracts, and reading full texts according to eligibility criteria, 19 articles were included for analysis. Through reflexive thematic analysis, four thematic categories emerged. The results indicated that mothers experienced a range of adverse feelings and situations during the pandemic, such as losses related to the postnatal experience, stress due to social isolation, lack of support or absence of individuals from their social networks, and fear of virus contamination. However, maternal reports also highlighted some perceived benefits brought by the pandemic, such as reduced visits, improved bonding with the newborn, successful breastfeeding due to increased time with the baby, greater partner involvement, reduced social pressure, and access to telehealth services. Understanding women's motherhood experiences during the COVID-19 pandemic can support health professionals in developing interventions for future public health crises.

Keywords: *mother-child relations, parenting, COVID-19.*

Resumen

Las medidas de control de contagio durante la pandemia de COVID-19, aunque esenciales, trajeron implicaciones para las mujeres que dieron a luz durante este período. Esta revisión integradora de la literatura con enfoque cualitativo tuvo como objetivo mapear y analizar la literatura nacional e internacional sobre la experiencia de maternidad de mujeres durante la pandemia de COVID-19. Se realizó una búsqueda en siete bases de datos: CINAHL, Embase, LILACS/IndexPSI, PsycINFO, SciELO, Scopus y Web of Science, siguiendo el protocolo PRISMA. Se identificaron 6.119 artículos revisados por pares y que fueron gestionados con el software Rayyan. Tras la eliminación de duplicados, el análisis a ciegas de títulos y resúmenes, y la lectura completa de los textos aplicando los criterios de elegibilidad, se incluyeron 19 artículos para el análisis. A partir del análisis temático reflexivo, surgieron cuatro categorías de análisis. Los resultados indicaron que las madres vivieron diversos sentimientos y experiencias adversas durante la pandemia, como pérdidas relacionadas con la experiencia posnatal, estrés debido al aislamiento social, falta de apoyo o ausencia de personas de sus redes sociales y miedo al contagio del virus. También se evidenciaron relatos maternos sobre beneficios experimentados durante la pandemia, como la disminución de visitas, mejor vínculo con el recién nacido, lactancia materna exitosa gracias al mayor tiempo con el bebé, mayor presencia del compañero, menor presión social y acceso a servicios de telesalud. Comprender la experiencia de maternidad de las mujeres durante la pandemia de COVID-19 puede contribuir a que los profesionales de la salud desarrollen intervenciones en otras posibles crisis sanitarias.

Palabras clave: *relaciones madre-hijo, responsabilidad parental, COVID-19.*

Résumé

Les mesures de contrôle de la contagion mises en place pendant la pandémie de COVID-19, bien qu'essentielles, ont eu des répercussions sur les femmes ayant accouché durant cette période. Cette revue intégrative de la littérature, à visée qualitative, avait pour objectif de cartographier et d'analyser la littérature nationale et internationale sur l'expérience de la maternité chez les femmes pendant la pandémie de COVID-19. Une recherche a été effectuée dans sept bases de données: CINAHL, Embase, LILACS/IndexPSI, PsycINFO, SciELO, Scopus et Web of Science, selon le protocole PRISMA. Un total de 6.119 articles ont été identifiés, examinés par des pairs et gérés à l'aide du logiciel Rayyan. Après l'élimination des doublons, l'analyse en double aveugle des titres et résumés, puis la lecture complète des textes selon les critères d'éligibilité, 19 articles ont été retenus pour l'analyse. À partir de l'analyse thématique réflexive, quatre catégories principales ont émergé. Les résultats ont montré que les mères ont vécu divers sentiments et expériences négatives pendant la pandémie, tels que des pertes liées à l'expérience postnatale, du stress dû à l'isolement social, un manque de soutien ou l'absence de personnes de leur réseau social, ainsi que la peur d'être contaminées par le virus. Toutefois, des récits maternels ont également mis en lumière certains bénéfices perçus pendant la pandémie, tels que la réduction des visites, un meilleur lien avec le nouveau-né, un allaitement réussi grâce à un temps accru passé avec le bébé, une présence renforcée du partenaire, une moindre pression sociale et l'accès aux services de télésanté. Comprendre l'expérience de la maternité pendant la pandémie de COVID-19 peut aider les professionnels de santé à élaborer des interventions en réponse à d'éventuelles crises sanitaires futures.

Mots-clés : *relations mère-enfant, pratiques éducatives parentales, COVID-19.*

Introdução

A disseminação global da COVID-19 desencadeou uma série de mudanças sociais, econômicas e de saúde que reverberaram em todos os aspectos da vida cotidiana. Entre os grupos afetados por essas transformações estão as mulheres que viveram a experiência da maternidade durante esse período desafiador (Santos-Vitti et al., 2021). Buscando ampliar a compreensão sobre as formas como as mulheres enfrentaram a maternidade na pandemia, esta revisão de literatura integrativa visa analisar os significados atribuídos à experiência de maternidade de mulheres que tiveram seus bebês durante a pandemia de COVID-19.

A imposição de medidas de distanciamento social emergiu como uma resposta crítica para conter a propagação do coronavírus até maio de 2023, momento em que se declarou o fim da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) referente à COVID-19 pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS, 2024). Durante esse período de emergência, o número de mortes decorrentes da doença alcançou quase 7 milhões de pessoas em todo o mundo, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2024). Entretanto, as medidas de enfrentamento, embora essenciais, trouxeram também implicações para as mulheres que deram à luz durante esse período. Dar à luz representa um evento do ciclo de vida individual e familiar marcado por muitos significados intensos. Assim, uma experiência negativa de parto pode impactar a construção desses significados, repercutindo no senso de identidade da mulher como mãe e no desenvolvimento de sofrimento psíquico no pós-parto (Gray & Barnett, 2022).

Para Riley et al. (2021), a pandemia de COVID-19 teve um impacto considerável nas experiências das mulheres e de seus parceiros sobre gravidez e parto, com a perda de vários aspectos associados a uma gravidez "típica". No curso da pandemia, a experiência de maternidade foi permeada por desafios emocionais, sociais e de ordem prática. Insegurança, medo e ansiedade (Brito et al., 2021; Kinser et al., 2022), além de sobrecarga, solidão e ambivalência (Copatti et al., 2023; Gray & Barnett, 2022) foram associados à vivência da maternidade nesse período.

A incerteza em relação à pandemia e às mudanças nos planos e rotinas, somada à dificuldade em acessar serviços de saúde e obter informações confiáveis (Cruz-Ramos et al., 2023; Riley et al., 2021), contribuiu para um cenário de despreparo e vulnerabilidade entre as mães (Melo et al., 2023). O distanciamento físico, uma medida essencial para conter a disseminação do vírus, trouxe uma série de desafios adicionais, ampliando a sensação de isolamento e a falta de apoio emocional e prático (Riley et al., 2021). Os cuidados dedicados aos filhos recém-nascidos foram intensos e solitários, e questões como a amamentação, a preocupação com o desenvolvimento da criança e a condição socioeconômica do núcleo familiar impactado pela situação pandêmica se tornaram fatores estressantes para as mães (Melo et al., 2023; Santos-Vitti et al., 2021).

A análise desses desafios revelou uma complexidade única enfrentada por mulheres grávidas e puérperas, obrigadas a ajustar suas expectativas e o manejo dos aspectos de um cenário em constante mudança. Linden et al. (2022), em estudo com gestantes sobre a vivência da gravidez durante a pandemia na Suécia, identificaram que algumas mulheres sentiram a perda do seu apoio social, como se estivessem expostas não apenas ao vírus, mas também a emoções negativas e tristeza.

As restrições hospitalares decorrentes da COVID-19 significaram a impossibilidade de seguir os planos originais de parto, aspecto evidenciado no estudo de Gray e Barnett (2022), realizado no Reino Unido, com "mães de primeira viagem" que relataram angústia em torno de uma experiência hospitalar interrompida, com planos de parto alterados. A esse respeito, Sanders e Blaylock (2021) observaram que a restrição à entrada do parceiro da gestante na maternidade somente após a confirmação do trabalho de parto resultou em relatos de mulheres sobre a experiência de solidão nos momentos em que experimentaram dor e ansiedade. Entretanto, Riley et al. (2021), em seu estudo sobre o impacto das restrições da COVID-19 na experiência da gravidez e pós-parto de mulheres na Inglaterra, utilizaram os termos "bolha de segurança" (tradução nossa) e "esquecimento" (tradução nossa) da pandemia, para se referir ao sentimento de proteção relatado pelas participantes quando estavam no hospital, percebido como algo que as auxiliou a suportar a ausência do parceiro e a se distanciar da dura realidade do mundo externo.

Além das restrições no ambiente hospitalar, a redução de visitantes no período pós-parto e a ausência de apoio social tradicional impuseram um fardo adicional, impactando a experiência de maternidade (Cruz-Ramos et al., 2023; Perin & Conte, 2022). A possibilidade de ter a presença de pessoas após o parto, especialmente no parto do primeiro filho, foi frequentemente associada ao significado de uma nova maternidade. Contudo, durante o período pandêmico, muitas mulheres experienciaram a ausência de interações fortemente desejadas, como festejar e compartilhar a chegada do bebê (Cruz-Ramos et al., 2023; Gray & Barnett, 2022).

Contudo, em meio às adversidades emergiram também aspectos positivos e estratégias de enfrentamento inovadoras adotadas por mulheres para superar o isolamento (Riley et al., 2021). A redução da pressão social que a pandemia ocasionou pelas medidas restritivas de interação social foi reconhecida pelas participantes do estudo de Gray e Barnett (2022) como um benefício. Segundo as autoras supracitadas, um outro benefício relatado pelas participantes como decorrente da pandemia foi a amamentação bem-sucedida devido a uma quantidade maior de tempo gasto com o bebê, em detrimento de um menor tempo gasto com os visitantes. Outro benefício citado como inesperado foi a presença mais frequente do parceiro,

considerada positiva pelas participantes, pois possibilitou que ambos os pais tivessem maior envolvimento nos primeiros meses de vida do bebê. Nesse sentido, a descoberta de benefícios foi caracterizada como uma estratégia de enfrentamento, uma vez que, ao buscar os aspectos positivos que irromperam de um evento crítico ou estressor, o indivíduo pode obter um meio de encontrar valor e apreço (Gray & Barnett, 2022).

As tecnologias digitais tiveram um papel significativo durante a pandemia de COVID-19. Um estudo realizado com gestantes e puérperas norte-americanas explorou a experiência vivida durante a pandemia. Os resultados identificaram o uso das tecnologias como um desafio e uma oportunidade, pois ao passo que as participantes tiveram muitas necessidades atendidas, a tecnologia raramente foi considerada como um substituto efetivo do contato presencial com as pessoas (Kinser et al., 2022).

Corroborando tais dados, Gray e Barnett (2022) destacaram as mídias sociais como uma fonte de informação que ampliou a ansiedade e a incerteza para algumas novas mães e, para outras, foram uma fonte de conforto ao permitir que se conectassem com outras pessoas que passavam por experiências em comum, estimulando a confiança das participantes. Assim, a utilização de redes sociais virtuais e recursos *online* tornou-se uma prática importante para a conexão entre mães em situações semelhantes, evidenciando a resiliência e a capacidade de adaptação diante das circunstâncias únicas impostas pela pandemia. Ademais, Myers e Emmott (2021) relacionaram o envolvimento com um maior número de pessoas da rede social por meio da comunicação remota a uma presença menor de sintomas depressivos entre as mães, durante a pandemia da COVID-19.

Este artigo de revisão integrativa da literatura objetivou mapear e analisar a literatura nacional e internacional sobre a experiência de maternidade de mulheres durante a pandemia de COVID-19. Pretende-se que os resultados possam contribuir para a construção de abordagens mais sensíveis e eficazes na prestação de serviços de saúde às gestantes e puérperas em situações críticas como a pandemia de COVID-19. Reconhecer a importância da inclusão das perspectivas dos sujeitos acerca das suas experiências e dos significados atribuídos a essas vivências pode favorecer o planejamento de uma assistência em saúde que busque atender às necessidades de gestantes e puérperas de forma integral e humanizada.

Método

O presente estudo de revisão integrativa de literatura, com enfoque qualitativo, adota como pressuposto "uma forma de pesquisa que revisa, critica e sintetiza a literatura representativa em um tópico de uma forma integrada, de tal forma que novos *frameworks* e perspectivas sobre o tema são gerados" (Torraco, 2005, p. 356). Foi realizado um protocolo de revisão para detalhamento explícito das etapas da pesquisa de revisão de literatura. O PRISMA-P foi o *checklist* utilizado para elaboração do plano de revisão (Moher et al., 2015).

Procedeu-se à busca por publicações indexadas nas seguintes bases de dados: CINAHL (EBSCO), Embase (Elsevier), LILACS/IndexPSI, PsycINFO (APA), Scopus (Elsevier), Web of Science e SciELO. A escolha por essas bases de dados levou em consideração o nível de abrangência delas e, também, o fato de serem de caráter multidisciplinar. O levantamento e a extração dos dados ocorreram em duas etapas: b1 (entre os meses de maio e setembro de 2023) e foi atualizado na etapa b2 (entre 12 e 17 de novembro de 2025). A análise dos dados extraídos na etapa b1 ocorreu entre os meses de outubro de 2023 e maio de 2024 e dos dados da etapa b2, em novembro de 2025. O processo de levantamento dos dados na etapa b1 foi efetuado por uma das pesquisadoras da equipe de pesquisa (AKA) e na etapa b2 foi realizado por outra integrante (ENT). Em ambas as etapas, a análise ocorreu em "duplo cego" realizada por membros da equipe de pesquisa (b1: AKA e GTA) e (b2: AKA e MM). Na etapa b1, uma terceira juíza (MM) foi acionada nos casos que não obtiveram consenso entre as pesquisadoras; já na etapa b2 essa medida não foi necessária.

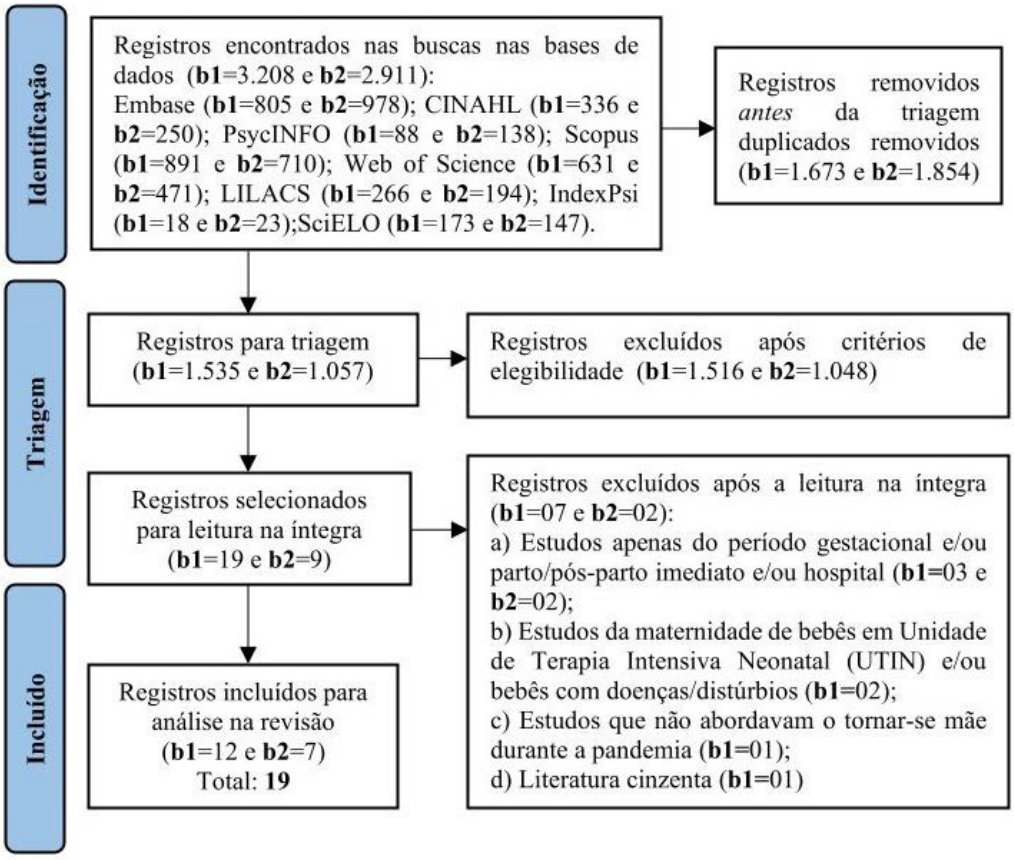
Foram utilizados os seguintes descritores para a estratégia de busca: Relação Mãe-Bebê (e suas variáveis, tais como: Relação Mãe e Filho, Relação Mãe-Criança, Relação Materno-Filial, Parentalidade, Experiência da Maternidade, entre outros sinônimos) e seus correspondentes em inglês e espanhol; e COVID-19 (e suas variações, tais como: doença de COVID-19, Doença pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV), Doença por 2019-nCoV, Doença por Coronavírus 2019, Doença por Vírus COVID-19, Doença Viral COVID-19, Epidemia de Pneumonia por Coronavírus de Wuhan, entre outros sinônimos) e seus correspondentes em inglês e espanhol. Os descritores foram correlacionados entre si com o uso dos operadores *booleanos* OR e AND, formando a estratégia de busca, que foi acompanhada por uma bibliotecária.

Para a seleção dos artigos foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão: a) acesso aos textos completos; b) estudos empíricos relacionados ao tornar-se mãe durante a pandemia de COVID-19; c) estudos que abordassem o processo de maternar durante a pandemia de COVID-19; e d) estudos primários publicados em periódicos indexados avaliados por pares. Foram excluídos: a) estudos de revisões; b) estudos bibliográficos; c) pesquisas que abordavam a maternidade apenas no período do parto e/ou pós-parto imediato (período no qual as mulheres permaneciam no hospital); d) estudos que focavam em mulheres com bebês em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) e/ou bebês com doenças/distúrbios; e) dissertações, teses e painéis de congresso. A busca dos artigos foi realizada considerando o início e o fim da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional relacionada à COVID-19 (OPAS, 2024), período compreendido entre março de 2020 e maio de 2023. A população dos estudos foi constituída por mulheres que tiveram bebês durante esse período.

A busca inicial resultou em 3.208 (b1) e 2.911 (b2) artigos relacionados aos descritores da pergunta norteadora. Os artigos foram procurados pelo gerenciador de referências bibliográficas EndNote, que permite armazenar e organizar as referências encontradas nas buscas em bases de dados. Os artigos foram exportados para o *software* Rayyan, para organização da triagem inicial de resumos e títulos. Foram excluídas as publicações repetidas (b1=1.673) e (b2=1.854) e seguiu-se com a leitura, em duplo cego, dos títulos e resumos dos artigos restantes (b1=1.535) e (b2=1.057). Em seguida foi realizado o refinamento de busca e, após reunião de consenso das integrantes da equipe de pesquisa, foram descartadas (b1=1.516) e (b2=1.048) obras. Dezenove artigos (b1) e nove artigos (b2) corresponderam à questão de pesquisa "quais os significados atribuídos à experiência de maternidade de mulheres que tiveram seus bebês durante a pandemia de COVID-19?", sendo estes lidos na íntegra pelas pesquisadoras da equipe. Após uma leitura minuciosa, sete artigos foram excluídos (b1) e dois artigos (b2) por não corresponderem aos critérios de elegibilidade. Os 19 artigos restantes formaram o conjunto das obras analisadas pelas pesquisadoras na presente revisão. A Figura 1 apresenta o resumo do processo de seleção através de um fluxograma PRISMA (Page et al., 2021).

Figura 1

Fluxograma de seleção dos artigos



Os dados dos 19 artigos foram organizados a partir de uma análise bibliométrica do material e os resultados dos artigos da revisão foram analisados com o auxílio do *software* Atlas.ti web versão 22, a partir da perspectiva da análise temática reflexiva (Braun et al., 2019), que buscou padrões repetidos de significados, utilizando como método a identificação, análise

e relato dos padrões (temas), por meio de: a) familiarização com os dados, b) geração de códigos iniciais, c) busca por temas, d) revisão de temas, e) definição e nomeação de temas e f) produção do relatório. A análise temática dedutiva-indutiva fez surgir quatro categorias temáticas: 1) Vivência da maternidade no período de isolamento; 2) Percepção das repercussões da pandemia na maternidade; 3) Adaptação ao contexto da COVID-19; 4) Desafios da maternidade durante a COVID-19.

Resultados

Quando analisada a origem dos 19 artigos que compõem esse estudo, conforme a Tabela 1, observa-se que a produção está distribuída em países da Europa (n=7), América do Norte (n=4), Oceania (n=3), América do Sul (n=3) e **Ásia (n=**2). Com exceção dos artigos de Bonow et al. (2021) e de Silva et al. (2025), publicados em periódicos de Psicologia, os demais artigos foram publicados em revistas com campos interdisciplinares da saúde.

O período com o maior número de publicações foi o ano de 2022 (n=7), seguido de 2023 (n=5), 2025 (n=4), 2021 (n=2) e 2024 (n=1). Dez estudos tiveram os dados coletados com gestantes e também com mulheres que deram à luz durante a pandemia. Nos demais nove estudos, os dados foram coletados apenas com mulheres que deram à luz durante a pandemia. Em um dos artigos, além da participação de gestantes, os dados também foram coletados com 16 parteiras/ estudantes de obstetrícia.

Referente ao tipo de delineamento metodológico, a abordagem predominante foi a qualitativa (n=12), seguida de método misto (n=6) e abordagem quantitativa (n=1). Os instrumentos e técnicas utilizadas para a coleta de dados foram variados e em alguns estudos foram aplicados mais de um instrumento/técnica. A entrevista (semiestruturada e/ou estruturada) com perguntas abertas e/ou fechadas foi o recurso mais utilizado (n=15). Os demais instrumentos e técnicas utilizados foram: inventários e/ou escalas (n=4), questionário sociodemográfico (n=3), questionário online de perguntas abertas e fechadas (n=1), questionário com uma pergunta aberta adicional (n=1), registros do Facebook (n=1), aplicativo de gravação de áudio e vídeo diários (n=1) e Técnica de Associação Livre de Palavras (TALP) (n=1).

A Tabela 1 sintetiza as informações da análise dos dezenove artigos revisados, com as informações sobre os autores, ano de publicação, país de origem, método, objetivo, participantes, instrumentos e técnicas de coleta de dados e os principais resultados.

Tabela 1

Caracterização dos estudos incluídos na revisão

Autores / Ano / País	Método	Objetivo	Participantes	Instrumentos de coleta de dados	Principais resultados
Bonow et al. (2021) Brasil	Quali	Compreender vivência da maternidade no isolamento.	08 mulheres que tiveram filhos entre janeiro e novembro de 2020	Entrevista semiestruturada	Isolamento e falta de apoio foram desafiadores; acompanhar o filho sem interferências foi positivo.
Sweet et al. (2021) Austrália	Quali	Descrever experiência materna na 1ª onda.	27 mulheres, partos ocorridos na primeira onda de COVID-19.	Entrevista semiestruturada	Maternidade ambivalente; restrições limitaram apoio físico e social.
Eri et al. (2022) Noruega	Quali	Analisar impacto da COVID-19 na maternidade.	834 mulheres que deram à luz entre 1/03 e 31/12/2020	Questionário *online* de perguntas fechadas e abertas	Restrições afetaram o parto e cuidados pós-natais; geraram insegurança e estresse.
Jackson et al. (2022) Inglaterra	Quali	Explorar suporte no pós-parto.	24 mulheres com bebês até quatro meses de vida.	Entrevista semiestruturada	Isolamento, solidão e ansiedade; dificuldades com cuidados de saúde virtual.
Kluwgant et al. (2022) Austrália	Quali-Quanti	Compreender as experiências positivas de mulheres grávidas.	20 mulheres grávidas e 16 parteiras/ estudantes de obstetrícia.	Roteiro de perguntas abertas	Menos visitas, mais tempo com bebê, apoio do parceiro e melhor amamentação.
Lega et al. (2022) Itália	Quanti	Avaliar o impacto psicológico da pandemia.	2108 mulheres (1168 grávidas e 940 nos primeiros 6 meses após o parto).	COPE-IS e BSI-18* Questionário sociodemográfico	Sofrimento psíquico relacionado à falta de apoio, histórico clínico e dificuldades no pré-natal.
Liu et al. (2022) Estados Unidos da América	Quanti-Quali	Investigar vínculo mãe-bebê e saúde mental	429 mulheres grávidas e/ ou com bebês até 6 meses de idade.	Inventários e escalas **	Autoeficácia e apoio favoreceram vínculo; depressão/luto o enfraqueceram.
Schaming & Wendland (2022) França	Quanti-Quali	Avaliar segurança pós-parto	2103 mães de bebês entre 0 e 6 meses.	Inventários *** Questionário sociodemográfico	Isolamento e máscaras prejudicaram vínculos e aumentaram a angústia.

Vermeulen et al. (2022) Bélgica	Quali	Explorar as vivências na primeira onda da pandemia	556 mulheres grávidas ou que deram à luz (até três meses após o parto).	Questionário com uma pergunta aberta adicional	Isolamento dificultou acesso e compartilhamento da gravidez, mas houve momentos de tranquilidade.
Bayrampour & Tsui (2023) Canadá	Quali	Compreender demandas no primeiro ano.	268 gestantes acompanhadas até o quarto mês após o parto	Roteiro de perguntas abertas	Imigrantes e mulheres sem parceiro sofreram mais; ansiedade e luto frequentes.
Jackson et al. (2023) Inglaterra	Quali	Vivências maternas na pandemia.	18 mulheres na Onda 1, 13 na Onda 2 e 14 na Onda 3	Entrevista semiestruturada	Medo, restrições, cuidado fragilizado, uso de estratégias próprias e piora emocional.
Keedle et al. (2023) Austrália	Quali	Compreender as experiências de mulheres grávidas e puérperas durante a primeira onda.	7 mulheres	Entrevistas em profundidade	Medo e solidão, fragilidade nos cuidados, uso de estratégias próprias de enfrentamento e piora da saúde mental.
McGowan et al. (2023) Indonésia	Quanti-Quali	Explorar efeitos da pandemia nos períodos de gestação, parto e puerpério.	1137 mulheres (842 grávidas e 295 puérperas)	Roteiro de perguntas fechadas, com questões abertas incorporadas	Impacto negativo físico, emocional e financeiro; isolamento prejudicou relações.
Zou & Chen (2023) China	Quali	Compreender o bem-estar psicológico no pós-parto.	36 mulheres	Entrevistas em profundidade (Entrevistas semiestruturadas)	Medo e frustração, mas também maior proximidade com os filhos e aprendizado sobre cuidados.
Kabakçi & Şahin (2024) Turquia	Quanti-Quali	Examinar como a pandemia afetou parto, amamentação e cuidados maternos na Turquia.	Fase 1: 203 mulheres. Fase 2: 10 mulheres	Questionário on-line de perguntas fechadas (Fase 1) e entrevistas semiestruturadas (Fase 2)	A pandemia modificou planos de parto, reduziu o apoio familiar, aumentou a ansiedade no cuidado e na amamentação e transformou a experiência materna.
Gagnon et al. (2025) Canadá	Quali	Entender como mulheres de Quebec vivenciaram e significaram a maternidade na pandemia.	20 mulheres	Entrevistas semiestruturadas; análise de postagens em grupos de Facebook	A pandemia rompeu expectativas maternas, intensificou riscos percebidos e gerou solidão e perdas simbólicas.
Maloney et al. (2025) Estados Unidos da América	Quanti-Quali	Explorar como a pandemia impactou experiências pós-parto e sua relação com saúde mental e vínculo mãe-bebê.	20 mulheres	Entrevistas em profundidade (entrevistas semiestruturadas), Escalas e questionário fechado****	Incertezas, isolamento, vínculos, falta de recursos e sofrimento psicológico com impacto no vínculo.
Nogueira et al. (2025) Brasil	Quali	Compreender as experiências de gravidez, parto e maternidade durante as medidas de distanciamento físico impostas pela pandemia.	30 mulheres	Entrevistas semiestruturadas	Necessidade de reforçar atenção primária, humanizar o cuidado obstétrico, garantir acesso a acompanhantes e ampliar suporte social e psicológico para mulheres vulneráveis em crises sanitárias.
Silva et al. (2025) Brasil	Quali	Compreender as representações sociais e experiências de gestação, parto e maternidade durante a pandemia de COVID-19.	60 mulheres	Entrevistas semiestruturadas	A maternidade na pandemia revelou apoio familiar limitado, desafios na gestação e no puerpério, sobrecarga materna e emoções intensas, como medo e ansiedade, convivendo com uma visão ainda idealizada do maternar.
Bonow et al. (2021) Brasil	Quali	Compreender vivência da maternidade no isolamento.	08 mulheres que tiveram filhos entre janeiro e novembro de 2020	Entrevista semiestruturada	Isolamento e falta de apoio foram desafiadores; acompanhar o filho sem interferências foi positivo.
Sweet et al. (2021) Austrália	Quali	Descrever experiência materna na 1ª onda.	27 mulheres, partos ocorridos na primeira onda de COVID-19.	Entrevista semiestruturada	Maternidade ambivalente; restrições limitaram apoio físico e social.
Eri et al. (2022) Noruega	Quali	Analisar impacto da COVID-19 na maternidade.	834 mulheres que deram à luz entre 1/03 e 31/12/2020	Questionário online de perguntas fechadas e abertas	Restrições afetaram o parto e cuidados pós-natais; geraram insegurança e estresse.
Jackson et al. (2022) Inglaterra	Quali	Explorar suporte no pós-parto.	24 mulheres com bebês até quatro meses de vida.	Entrevista semiestruturada	Isolamento, solidão e ansiedade; dificuldades com cuidados de saúde virtual.

Kluwgant et al. (2022) Austrália	Quali-Quanti	Compreender as experiências positivas de mulheres grávidas.	20 mulheres grávidas e 16 parteiras/ estudantes de obstetrícia.	Roteiro de perguntas abertas	Menos visitas, mais tempo com bebê, apoio do parceiro e melhor amamentação.
Lega et al. (2022) Itália	Quanti	Avaliar o impacto psicológico da pandemia.	2108 mulheres (1168 grávidas e 940 nos primeiros 6 meses após o parto).	COPE-IS e BSI-18* Questionário sociodemográfico	Sofrimento psíquico relacionado à falta de apoio, histórico clínico e dificuldades no pré-natal.
Liu et al. (2022) Estados Unidos da América	Quanti-Quali	Investigar vínculo mãe-bebê e saúde mental	429 mulheres grávidas e/ ou com bebês até 6 meses de idade.	Inventários e escalas **	Autoeficácia e apoio favoreceram vínculo; depressão/luto o enfraqueceram.
Schaming & Wendland (2022) França	Quanti-Quali	Avaliar segurança pós-parto	2103 mães de bebês entre 0 e 6 meses.	Inventários *** Questionário sociodemográfico	Isolamento e máscaras prejudicaram vínculos e aumentaram a angústia.
Vermeulen et al. (2022) Bélgica	Quali	Explorar as vivências na primeira onda da pandemia	556 mulheres grávidas ou que deram à luz (até três meses após o parto).	Questionário com uma pergunta aberta adicional	Isolamento dificultou acesso e compartilhamento da gravidez, mas houve momentos de tranquilidade.
Bayrampour & Tsui (2023) Canadá	Quali	Compreender demandas no primeiro ano.	268 gestantes acompanhadas até o quarto mês após o parto	Roteiro de perguntas abertas	Imigrantes e mulheres sem parceiro sofreram mais; ansiedade e luto frequentes.
Jackson et al. (2023) Inglaterra	Quali	Vivências maternas na pandemia	18 mulheres na Onda 1, 13 na Onda 2 e 14 na Onda 3	Entrevista semiestruturada	Medo, restrições, cuidado fragilizado, uso de estratégias próprias e piora emocional.
Keedle et al. (2023) Austrália	Quali	Compreender as experiências de mulheres grávidas e puérperas durante a primeira onda.	7 mulheres	Entrevistas em profundidade	Medo e solidão, fragilidade nos cuidados, uso de estratégias próprias de enfrentamento e piora da saúde mental.
McGowan et al. (2023) Indonésia	Quanti-Quali	Explorar efeitos da pandemia nos períodos de gestação, parto e puerpério.	1137 mulheres (842 grávidas e 295 puérperas)	Roteiro de perguntas fechadas, com questões abertas incorporadas	Impacto negativo físico, emocional e financeiro; isolamento prejudicou relações.
Zou & Chen (2023) China	Quali	Compreender o bem-estar psicológico no pós-parto.	36 mulheres	Entrevistas em profundidade (Entrevistas semiestruturadas)	Medo e frustração, mas também maior proximidade com os filhos e aprendizado sobre cuidados.
Kabakçi e Şahin (2024) Turquia	Quanti-Quali	Examinar como a pandemia afetou parto, amamentação e cuidados maternos na Turquia.	Fase 1: 203 mulheres Fase 2: 10 mulheres	Questionário on-line de perguntas fechadas (fase 1) e entrevistas semiestruturada (fase 2)	A pandemia modificou planos de parto, reduziu o apoio familiar, aumentou a ansiedade no cuidado e na amamentação e transformou a experiência materna.
Gagnon, Champagne-Poirier e Lefebvre (2025) Canadá	Quali	Entender como mulheres de Quebec vivenciaram e significaram a maternidade na pandemia.	20 mulheres	Entrevistas semiestruturadas; análise de postagens em grupos de Facebook	A pandemia rompeu expectativas maternas, intensificou riscos percebidos e gerou solidão e perdas simbólicas.
Maloney et al. (2025) Estados Unidos	Quanti-Quali	Explorar como a pandemia impactou experiências pós-parto e sua relação com saúde mental e vínculo mãe-bebê.	20 mulheres	Entrevistas em profundidade (entrevistas semiestruturadas), Escalas e questionário fechado****	Incertezas, isolamento, vínculos, falta de recursos e sofrimento psicológico com impacto no vínculo.
Nogueira et al. (2025) Brasil	Quali	Compreender as experiências de gravidez, parto e maternidade durante as medidas de distanciamento físico impostas pela pandemia.	30 mulheres	Entrevistas semiestruturadas	Necessidade de reforçar atenção primária, humanizar o cuidado obstétrico, garantir acesso a acompanhantes e ampliar suporte social e psicológico para mulheres vulneráveis em crises sanitárias.

Silva et al. (2025) Brasil	Quali	Compreender as representações sociais e experiências de gestação, parto e maternidade durante a pandemia de COVID-19.	60 mulheres	Entrevistas semiestruturadas	Maternidade na pandemia apareceu marcada por apoio familiar limitado, desafios na gestação e no puerpério, sobrecarga dos papéis maternos e emoções intensas — como medo, ansiedade e insegurança — coexistindo com uma visão ainda idealizada da maternidade.
Autores / Ano / País	Método	Objetivo	Participantes	Instrumentos de coleta de dados	Principais resultados
Bonow et al. (2021) Brasil	Quali	Compreender vivência da maternidade no isolamento.	08 mulheres que tiveram filhos entre janeiro e novembro de 2020	Entrevista semiestruturada	Isolamento e falta de apoio foram desafiadores; acompanhar o filho sem interferências foi positivo.
Sweet et al. (2021) Austrália	Quali	Descrever experiência materna na 1ª onda.	27 mulheres, partos ocorridos na primeira onda de COVID-19.	Entrevista semiestruturada	Maternidade ambivalente; restrições limitaram apoio físico e social.
Eri et al. (2022) Noruega	Quali	Analisar impacto da COVID-19 na maternidade.	834 mulheres que deram à luz entre 1/03 e 31/12/2020	Questionário online de perguntas fechadas e abertas	Restrições afetaram o parto e cuidados pós-natais; geraram insegurança e estresse.
Jackson et al. (2022) Inglaterra	Quali	Explorar suporte no pós-parto.	24 mulheres com bebês até quatro meses de vida.	Entrevista semiestruturada	Isolamento, solidão e ansiedade; dificuldades com cuidados de saúde virtual.
Kluwgant et al. (2022) Austrália	Quali-Quanti	Compreender as experiências positivas de mulheres grávidas.	20 mulheres grávidas e 16 parteiras/ estudantes de obstetrícia.	Roteiro de perguntas abertas	Menos visitas, mais tempo com bebê, apoio do parceiro e melhor amamentação.
Lega et al. (2022) Itália	Quanti	Avaliar o impacto psicológico da pandemia.	2108 mulheres (1168 grávidas e 940 nos primeiros 6 meses após o parto).	COPE-IS e BSI-18* Questionário sociodemográfico	Sofrimento psíquico relacionado à falta de apoio, histórico clínico e dificuldades no pré-natal.
Liu et al. (2022) Estados Unidos da América	Quanti-Quali	Investigar vínculo mãe-bebê e saúde mental	429 mulheres grávidas e/ ou com bebês até 6 meses de idade.	Inventários e escalas **	Autoeficácia e apoio favoreceram vínculo; depressão/luto o enfraqueceram.
Schaming & Wendland (2022) França	Quanti-Quali	Avaliar segurança pós-parto	2103 mães de bebês entre 0 e 6 meses.	Inventários *** Questionário sociodemográfico	Isolamento e máscaras prejudicaram vínculos e aumentaram a angústia.
Vermeulen et al. (2022) Bélgica	Quali	Explorar as vivências na primeira onda da pandemia	556 mulheres grávidas ou que deram à luz (até três meses após o parto).	Questionário com uma pergunta aberta adicional	Isolamento dificultou acesso e compartilhamento da gravidez, mas houve momentos de tranquilidade.
Bayrampour & Tsui (2023) Canadá	Quali	Compreender demandas no primeiro ano.	268 gestantes acompanhadas até o quarto mês após o parto	Roteiro de perguntas abertas	Imigrantes e mulheres sem parceiro sofreram mais; ansiedade e luto frequentes.
Jackson et al. (2023) Inglaterra	Quali	Vivências maternas na pandemia	18 mulheres na Onda 1, 13 na Onda 2 e 14 na Onda 3	Entrevista semiestruturada	Medo, restrições, cuidado fragilizado, uso de estratégias próprias e piora emocional.
Keedle et al. (2023) Austrália	Quali	Compreender as experiências de mulheres grávidas e puérperas durante a primeira onda.	7 mulheres	Entrevistas em profundidade	Medo e solidão, fragilidade nos cuidados, uso de estratégias próprias de enfrentamento e piora da saúde mental.
McGowan et al. (2023) Indonésia	Quanti-Quali	Explorar efeitos da pandemia nos períodos de gestação, parto e puerpério.	1137 mulheres (842 grávidas e 295 puérperas)	Roteiro de perguntas fechadas, com questões abertas incorporadas	Impacto negativo físico, emocional e financeiro; isolamento prejudicou relações.
Zou & Chen (2023) China	Quali	Compreender o bem-estar psicológico no pós-parto.	36 mulheres	Entrevistas em profundidade (Entrevistas semiestruturadas)	Medo e frustração, mas também maior proximidade com os filhos e aprendizado sobre cuidados.
Kabakçi e Şahin (2024) Turquia	Quanti-Quali	Examinar como a pandemia afetou parto, amamentação e cuidados maternos na Turquia.	Fase 1: 203 mulheres Fase 2: 10 mulheres	Questionário on-line de perguntas fechadas (fase 1) e entrevistas semiestruturada (fase 2)	A pandemia modificou planos de parto, reduziu o apoio familiar, aumentou a ansiedade no cuidado e na amamentação e transformou a experiência materna.

Gagnon, Champagne-Poirier e Lefebvre (2025) Canadá	Quali	Entender como mulheres de Quebec vivenciaram e significaram a maternidade na pandemia.	20 mulheres	Entrevistas semiestruturadas; análise de postagens em grupos de Facebook	A pandemia rompeu expectativas maternas, intensificou riscos percebidos e gerou solidão e perdas simbólicas.
Maloney et al. (2025) Estados Unidos	Quanti-Quali	Explorar como a pandemia impactou experiências pós-parto e sua relação com saúde mental e vínculo mãe-bebê.	20 mulheres	Entrevistas em profundidade (entrevistas semiestruturadas), Escalas e questionário fechado****	Incertezas, isolamento, vínculos, falta de recursos e sofrimento psicológico com impacto no vínculo.
Nogueira et al. (2025) Brasil	Quali	Compreender as experiências de gravidez, parto e maternidade durante as medidas de distanciamento físico impostas pela pandemia.	30 mulheres	Entrevistas semiestruturadas	Necessidade de reforçar atenção primária, humanizar o cuidado obstétrico, garantir acesso a acompanhantes e ampliar suporte social e psicológico para mulheres vulneráveis em crises sanitárias.
Silva et al. (2025) Brasil	Quali	Compreender as representações sociais e experiências de gestação, parto e maternidade durante a pandemia de COVID-19.	60 mulheres	Entrevistas semiestruturadas	Maternidade na pandemia apareceu marcada por apoio familiar limitado, desafios na gestação e no puerpério, sobrecarga dos papéis maternos e emoções intensas — como medo, ansiedade e insegurança — coexistindo com uma visão ainda idealizada da maternidade.

Legenda: Quanti = Método Quantitativo; Quali = Método Qualitativo; Quanti-Quali ou Quali-Quanti = Método Misto
*Nota** Coronavirus Perinatal Experiences Impact Survey (COPE-IS); Brief Symptom Inventory-18 (BSI-18).
*Nota*** Coronavirus Health Impact Survey; Inventory of Complicated Grief; Center for Epidemiologic Studies-Depression´s Scale (CES-D); Generalized Anxiety Disorder Scale; Maternal Self-Efficacy Scales; Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS).
*Nota**** Postpartum Bonding Questionnaire (PBQ); Parents' Postnatal Sense of Security Instrument (PPSSi).
*Nota***** Perinatal Anxiety Screening Scale (PASS); Postpartum Depression Screening Scale (PDSS); Postpartum Bonding Questionnaire (PBQ).

Vivência da maternidade no período de isolamento

Essa categoria temática foi formada a partir dos resultados que abarcavam questões relacionadas às preocupações e medidas tomadas para garantir a segurança e proteção de si mesmas, da família e de seus bebês durante a pandemia, agrupadas na subcategoria 'necessidade de segurança/proteção'. Como parte integrante deste grupo está a subcategoria 'apoio percebido e apoio recebido', que abarcou relatos sobre apoio emocional, prático e financeiro, bem como o suporte de parceiros, familiares, amigos e profissionais da saúde. Complementando esta categoria temática, exploraram-se as experiências das mulheres em relação ao isolamento social imposto pelas medidas de contenção da COVID-19, que foram organizadas na subcategoria 'experiência de isolamento e restrição'.

Dezessete (n=17) publicações abordaram os efeitos do distanciamento social sentidos pela população de mulheres que se tornaram mães durante a pandemia, como uma experiência de isolamento. Apenas as publicações de Liu et al. (2022) e McGowan et al. (2023) não referiram tais efeitos.

A análise dos resultados mostrou que as mulheres enfrentaram diversos desafios e fontes de estresse durante a gravidez e o pós-parto diretamente relacionados ao isolamento social. Entre eles, destacou-se o sentimento de insegurança pela possibilidade de estar sozinha na hora do parto (Jackson et al., 2022; Jackson et al., 2023; Kabakçi & Şahin, 2024; Keedle et al., 2023; Lega et al., 2022; Nogueira et al., 2025; Schaming & Wendland, 2022; Silva et al., 2025; Sweet et al., 2021; Vermeulen et al., 2022), também observado em estudos que relataram restrições a acompanhantes e vivências marcadas por solidão e medo (Gagnon et al., 2025; Jackson et al., 2023; Kabakçi & Şahin, 2024; Keedle et al., 2023; Nogueira et al., 2025; Silva et al., 2025). As dificuldades para acessar serviços de saúde e obter informações confiáveis foram descritas (Eri et al., 2022; Jackson et al., 2022; Kabakçi & Şahin, 2024; Keedle et al., 2023; McGowan et al., 2023; Sweet et al., 2021), como também a redução do acompanhamento presencial, atendimentos remotos insuficientes e comunicação inconsistente (Gagnon et al., 2025; Jackson et al., 2023; Kabakçi & Şahin, 2024; Keedle et al., 2023; Maloney et al., 2025; Nogueira et al., 2025; Silva et al., 2025).

As mudanças nas rotinas e nos planos também foram amplamente relatadas nos estudos incluídos, que destacaram alterações involuntárias no plano de parto, suspensão de rituais familiares, reorganização doméstica e estratégias de adaptação (Bayrampour & Tsui, 2023; Bonow et al., 2021; Gagnon et al., 2025; Jackson et al., 2022; Jackson et al., 2023; Kabakçi & Şahin, 2024; Keedle et al., 2023; Kluwgant et al., 2022; Maloney et al., 2025; Nogueira et al., 2025; Schaming & Wendland, 2022; Silva et al., 2025; Sweet et al., 2021; Vermeulen et al., 2022); somados à redução da rede social e às

limitações de presença familiar, especialmente quanto à solidão no puerpério, ausência de rituais simbólicos e fragilidade do suporte profissional (Gagnon et al., 2025; Jackson et al., 2022; Jackson et al., 2023; Kabakçi & Şahin, 2024; Keedle et al., 2023; Maloney et al., 2025; Nogueira et al., 2025; Silva et al., 2025).

O distanciamento social também intensificou sentimentos de perda, solidão e interrupção de experiências consideradas fundamentais na transição para a maternidade. Essa percepção de "experiência pós-natal perdida" (Jackson et al., 2022), bem como a sensação de estar "presa, isolada e solitária" (Vermeulen et al., 2022), ecoaram nos estudos analisados, que descreveram rupturas de expectativas, aumento do medo de contaminação e impacto emocional significativo sobre a vivência materna (Gagnon et al., 2025; Maloney et al., 2025; Nogueira et al., 2025; Silva et al., 2025).

Percepção das repercussões da pandemia na maternidade

A partir da análise dos 'aspectos positivos' e 'aspectos negativos', ambos classificados como subcategorias, foi criada esta categoria temática. A análise em conjunto das publicações da presente revisão possibilitou observar relatos de fatores adversos tais como o isolamento social, a interrupção de cuidados pré-natais e o suporte limitado durante o parto e pós-parto experimentados pelas mulheres que se tornaram mães durante a pandemia de COVID-19 (Bonow et al., 2021; Gagnon et al., 2025; Jackson et al., 2022; Kabakçi & Şahin, 2024; Keedle et al., 2023; Kluwgant et al., 2022; Lega et al., 2022; Maloney et al., 2025; McGowan et al., 2023; Nogueira et al., 2025; Schaming et al., 2021; Silva et al., 2025; Sweet et al., 2021; Vermeulen et al., 2022).

Estudos como os de Sweet et al. (2021), Vermeulen et al. (2022), Kabakçi e Şahin (2024), Keedle et al. (2023), Maloney et al. (2025) e Nogueira et al. (2025) indicaram que o isolamento social, a interrupção dos cuidados pré-natais e o suporte limitado durante o parto e pós-parto contribuíram para o aumento de relatos acerca de ansiedade, depressão e estresse entre as mães que deram à luz na pandemia de COVID-19. No entanto, doze (n=12) estudos identificaram, entre os resultados, percepções maternas positivas relacionadas ao distanciamento social extraídas dessa experiência. Um dos pontos positivos relatados se refere aos benefícios sentidos com a diminuição de visitantes, seja no hospital no período pós-parto ou mesmo na visitação ao bebê no domicílio (Eri et al., 2022; Gagnon et al., 2025; Kabakçi & Şahin, 2024; Kluwgant et al., 2022; Schaming & Wendland, 2022; Sweet et al., 2021; Vermeulen et al., 2022). Com um menor número de visitas recebidas, as mães referiram que houve um melhor vínculo dos pais com o recém-nascido (Gagnon et al., 2025; Jackson et al., 2023; Keedle et al., 2023; Kluwgant et al., 2022; Maloney et al., 2025; Schaming & Wendland, 2022); um melhor início da amamentação (Kluwgant et al., 2022; Nogueira et al., 2025), mais tempo para descansar e se recuperar (Kabakçi & Şahin, 2024; Kluwgant et al., 2022; Vermeulen et al., 2022); e menor pressão social (Bayrampour & Tsui, 2023; Kluwgant et al., 2022). Para algumas mulheres participantes dos estudos analisados, ter menos pessoas circulando dentro de casa permitiu um período de pausas durante o dia e viver no seu próprio ritmo (Vermeulen et al., 2022), afastando opiniões alheias em relação ao modo de ser mãe e ao desenvolvimento de seu filho (Bonow et al., 2021).

Ter acesso a serviços de telessaúde e recursos *online* também foram considerados fatores positivos pelas mulheres. O aumento de serviços de saúde realizados de forma remota, bem como aulas virtuais e linhas de apoio *online*, foram considerados bem-vindos, para algumas mulheres, durante esse período de incertezas e insegurança (Jackson et al., 2023; Keedle et al., 2023; Kluwgant et al., 2022; Lega et al., 2022; Vermeulen et al., 2022). Com as restrições impostas pela pandemia, o trabalho remoto passou a ser uma realidade em nível global. Para as mulheres que tiveram seus bebês nesse período, foi importante ter a presença dos parceiros trabalhando em *home office* (a partir de casa), o que permitiu ter mais tempo com a família nuclear (Gagnon et al., 2025; Jackson et al., 2023; Keedle et al., 2023; Maloney et al., 2025; Schaming & Wendland, 2022; Vermeulen et al., 2022).

No estudo de Bayrampour e Tsui (2023), algumas das mulheres participantes referiram que seus bebês se beneficiaram com essas alterações e com mais interações com seus genitores (pais). Por outro lado, o trabalho remoto também foi mencionado nos estudos de Bonow et al. (2021) e Keedle et al. (2023), como desgastante e desafiador, pois ter que lidar com a combinação entre as atividades domésticas, o cuidado com um bebê e o trabalho a partir de casa trouxe uma sobrecarga e pressão extra. Este fato evidenciou ainda a dificuldade de estabelecer limites entre a vida profissional e pessoal durante o período de isolamento (Bonow et al., 2021). A questão financeira foi identificada como particularmente desafiadora, pois algumas mulheres e seus parceiros enfrentaram a instabilidade no emprego, redução de salários ou até mesmo demissões (Bonow et al., 2021; Lega et al., 2022; Vermeulen et al., 2022).

As medidas sanitárias como o uso de máscaras e a higienização das mãos também foram experimentadas como positivas, pois contribuíram para uma maior conscientização pública sobre os cuidados com a limpeza (Kluwgant et al., 2022). Para os autores supracitados, a sensibilização para essas medidas sanitárias trouxe tranquilidade para as mães que também apreciaram o fato de as pessoas estarem menos propensas a abordá-las e a tocar em seus filhos. Apesar do incremento nas medidas sanitárias, a apreensão relacionada à contaminação suscitou estados ansiosos diante da imprescindibilidade de deslocamentos externos ao lar (Bonow et al., 2021; Gagnon et al., 2025; Kabakçi & Şahin, 2024; Vermeulen et al., 2022).

Adaptação ao contexto da COVID-19

O conjunto de elementos que compõem essa categoria temática reuniu as subcategorias: 'mudanças no ambiente hospitalar e nos cuidados de saúde', e 'fazendo ajustes aos planos pessoais e familiares'. Ser mãe em tempos de pandemia exigiu algumas adaptações: as mulheres que se tornaram mães durante a crise sanitária provocada pela COVID-19 tiveram que lidar com restrições de mobilidade (Zou & Chen, 2023), falta de apoio presencial (Jackson et al., 2022) e incertezas sobre o futuro (Vermeulen et al., 2022). Além de alterações nos planos de parto e perda de marcos simbólicos, que levaram algumas mães a relatarem a sensação de experiência incompleta da maternidade (Gagnon et al., 2025), relatos acerca das mudanças práticas nos cuidados pré-natais, incluindo a limitação de acompanhantes, troca de hospital ou alteração do tipo de parto, foram descritos como ajustes familiares e logísticos forçados (Kabakçi & Şahin, 2024).

Nesse cenário, foi necessário que as mães realizassem alguns arranjos para conciliar as demandas da maternidade com as demais responsabilidades profissionais e pessoais. Uma das adversidades relacionadas à gestação, parto e pós-parto nesse contexto de crise sanitária, foram as mudanças que ocorreram no ambiente hospitalar. As adversidades incluíram restrições hospitalares à visitação, enfrentamento do parto sozinhas, menor interação com médicos e parteiras e, em alguns casos, a interrupção temporária dos cuidados médicos para consultas, que por vezes foram canceladas ou realizadas por telefone ou vídeo (Gagnon et al., 2025; Jackson et al., 2023; Kabakçi & Şahin, 2024; Keedle et al., 2023; Kluwgant et al., 2022; Lega et al., 2022; McGowan et al., 2023; Sweet et al., 2021; Vermeulen et al., 2022). A presença limitada do parceiro no hospital foi relatada como um fator impactante no vínculo mãe–bebê nos estudos de Eri et al. (2022), Jackson et al. (2022) e Schaming e Wendland (2022). Tal achado foi corroborado por pesquisas posteriores, que também evidenciaram relatos de sentimentos de solidão, insegurança e interrupções nas primeiras interações com o recém-nascido (Jackson et al., 2023; Kabakçi & Şahin, 2024; Nogueira et al., 2025).

A dificuldade de realizar procedimentos médicos, devido ao medo de contaminação pela COVID-19, provocou mudanças na forma como o parto foi planejado e, em alguns hospitais, foi necessário que o acompanhante apresentasse o teste de COVID-19 negativado, para estar presente na sala de parto e/ou no centro cirúrgico (Bonow et al., 2021; McGowan et al., 2023). As mudanças no ambiente hospitalar e na condução dos procedimentos médicos realizados foram descritas pelas participantes do estudo de Eri et al. (2022) como estressantes, onerosas e extremamente difíceis. Este aspecto também foi observado no estudo de Jackson et al. (2022), cujos resultados indicaram que as participantes relataram que, durante a pandemia da COVID-19, experienciaram a sensação de que o ambiente do hospital era agitado, tenso, não acolhedor, angustiante, frustrante e confuso.

No estudo de Gagnon et al. (2025), as mulheres mencionaram a necessidade de reformular completamente seus planos de parto devido às restrições e ao medo do hospital, visto como espaço de risco que lhes despertava a sensação de estarem "entrando em uma batalha". Na pesquisa de Kabakçi e Şahin (2024), as participantes descreveram a ausência de acompanhantes, o uso obrigatório de máscaras durante o parto e mudanças inesperadas de local de assistência. Já no estudo de Nogueira et al. (2025), o contexto hospitalar foi associado à superlotação, restrições a acompanhantes e práticas percebidas como traumáticas, ampliando a insegurança e a angústia das gestantes.

As constantes mudanças na situação social em casa, no local de trabalho e nos serviços de saúde fizeram com que as mulheres tivessem que fazer ajustes constantes na sua experiência de maternidade para acomodar as restrições, ao mesmo tempo que geriam a própria ansiedade e a dos outros à sua volta (Bonow et al., 2021; Jackson et al., 2023; Kabakçi & Şahin, 2024; Keedle et al., 2023; Nogueira et al., 2025; Silva et al., 2025; Sweet et al., 2021). A decepção com a mudança da experiência de maternidade em relação às expectativas pré-pandemia não afetou apenas as mulheres que se tornaram mães, mas também seus parceiros, famílias e amigos, o que acarretou ajustes para que o bebê pudesse ser apresentado e conhecido por membros da família extensa e amigos (Gagnon et al., 2025; Jackson et al., 2022; Maloney et al., 2025; Sweet et al., 2021).

O estudo de Vermeulen et al. (2022) revelou que os pais mostravam o bebê na janela, via *webcam* ou fotos, enquanto os presentes eram deixados na porta da frente das casas. Alguns pais só conseguiram mostrar o bebê aos avós, dois ou três meses após o nascimento. A impossibilidade de partilhar esta experiência única com a família e amigos foi ainda mais difícil para as mulheres com famílias em outras cidades, estados ou países, visto que houve o fechamento de muitas formas de deslocamento coletivo, como aeroportos, estações de trens e rodoviárias (Kabakçi & Şahin, 2024; Maloney et al., 2025; Nogueira et al., 2025; Vermeulen et al., 2022).

Desafios da maternidade durante a COVID-19

Os elementos relacionados aos desafios de tornar-se mãe durante a pandemia de COVID-19 foram identificados nos dezenove artigos analisados a partir das subcategorias temáticas 'preocupações com o bebê', 'manifestações do sofrimento psicológico' e 'manejo dos sentimentos e emoções'. Um dos desafios impostos pela crise sanitária girou em torno das preocupações com o bebê, tal como apontaram oito artigos analisados, principalmente no que tange à saúde da criança, visto

que as incertezas suscitadas pela falta de conhecimento e informação sobre o impacto da COVID-19 no desenvolvimento físico, socioafetivo e intelectual da criança (Bayrampour & Tsui, 2023; Bonow et al., 2021; Jackson et al., 2022; Kabakçi & Şahin, 2024; Maloney et al., 2025; Nogueira et al., 2025; Silva et al., 2025). As preocupações com o desenvolvimento físico do bebê centraram-se na forma como o uso excessivo de produtos desinfetantes afetaria o sistema imunológico da criança a longo prazo. As preocupações de que a falta de interações sociais poderia contribuir para a falta de exposição a bactérias ou vírus comuns, benéficos na construção da imunidade, como também no desenvolvimento socioafetivo e intelectual da criança, foram apreensões recorrentes das mães (Bayrampour & Tsui, 2023).

Com os desafios impostos pela pandemia, as mulheres relataram sentirem-se sobrecarregadas e ansiosas sobre a melhor forma de proteger o seu bebê. As lutas constantes para tomar decisões diárias e encontrar o equilíbrio entre proteger o bebê e tentar interferir o mínimo possível no desenvolvimento social da criança, foram descritas como desgastantes (Bayrampour & Tsui, 2023). As medidas sanitárias mandatórias em muitos países causaram preocupação nas **mães, como**, por exemplo, que os efeitos adversos do isolamento e do distanciamento social provocassem nos bebês o medo de estranhos e maior sensibilidade ou irritabilidade a ruídos e estímulos ambientais (Schaming & Wendland, 2022), ou que o uso das máscaras faciais pudesse afetar de alguma forma o desenvolvimento do bebê ao longo do tempo (Bayrampour & Tsui, 2023; Schaming & Wendland, 2022). Outras preocupações também foram relatadas, tais como o medo de transmitir COVID-19 ao recém-nascido e inseguranças sobre possíveis separações mãe-bebê nos hospitais (Kabakçi & Şahin, 2024; Maloney et al., 2025; Nogueira et al., 2025; Silva et al., 2025).

Os desafios suscitados durante o período pandêmico, em conjunto com a redução do apoio social relacionado ao surto de COVID-19, foram relacionados a mudanças na experiência da maternidade, o que foi associado à geração de estresse (Eri et al., 2022; Kabakçi & Şahin, 2024; Lega et al., 2022; Nogueira et al., 2025; Silva et al., 2025; Sweet et al., 2021; Vermeulen et al., 2022); medo e ansiedade (Bayrampour & Tsui, 2023; Bonow et al., 2021; Eri et al., 2022; Jackson et al., 2022; Kabakçi & Şahin, 2024; Liu et al., 2022; Maloney et al., 2025; McGowan et al., 2023; Nogueira et al., 2025; Schaming & Wendland, 2022; Silva et al., 2025; Sweet et al., 2021; Vermeulen et al., 2022; Zou & Chen, 2023); sintomas de sofrimento psíquico clinicamente relevantes (Lega et al., 2022; Maloney et al., 2025; Schaming & Wendland, 2022; Silva et al., 2025); sentimentos contraditórios (Jackson et al., 2022; Silva et al., 2025) e dificuldades no vínculo com o bebê (Liu et al., 2022; Maloney et al., 2025; Schaming & Wendland, 2022).

Os sintomas de problemas de saúde mental quando relacionados aos fatores psicossociais no contexto das preocupações com a COVID-19 tornaram a maternidade substancialmente desgastante durante esse período. Como alertaram Vermeulen et al. (2022), sentimentos de cansaço por conta da combinação da maternidade com a falta de apoio para lidar com as tarefas domésticas, o trabalho, os cuidados com o bebê e o cuidado dos filhos mais velhos – lembrando que as instituições de ensino estavam fechadas nesse período – causaram um sentimento de ter "sido roubada da experiência normal de maternidade" (Bayrampour & Tsui, 2023, p. 9 – tradução nossa).

Discussão

A pandemia de COVID-19 repercutiu, de diferentes formas, no processo de tornar-se mãe de mulheres que tiveram seus bebês durante esse período (Copatti et al., 2023; Riley et al., 2021). A análise dos artigos desta revisão reitera a hipótese de que esse momento tão distinto da vida da mulher precisou ser readequado e, com isso, uma série de questões de cunho prático, emocional e psicológico precisaram também ser revistas (Cruz-Ramos et al., 2023; Riley et al., 2021). Embora o conceito de maternidade possa ser descrito a partir de uma lógica funcional, ou seja, do que se espera que seja uma mãe, a maternidade **só** pode ser sentida, vivenciada e narrada por aquelas que passam por essa experiência que pode ser entendida como um dos eventos mais significativos da vida da mulher (Gray & Barnett, 2022).

Os estudos que compõem a base para análise desta revisão corroboram os achados de Copatti et al. (2023), acerca da premissa de que a experiência de se tornar mãe só pode ser descrita a partir da percepção do sujeito que a vivencia. O acesso às nuances deste processo foi abordado majoritariamente por estudos qualitativos – cujo delineamento metodológico permite acessar os significados subjetivos da maternidade – na quase totalidade das pesquisas realizadas sobre maternidade durante a pandemia de COVID-19 e que fazem parte desta revisão integrativa. A compreensão de aspectos subjetivos pode favorecer a ampliação e o aprofundamento das inúmeras novas dimensões que surgiram a partir da vivência no período pandêmico que, de acordo com Melo et al. (2023), tiveram um impacto na forma de ser mãe dessas mulheres.

Em situações normais (normalidade no sentido daquilo que é desejado e esperado em relação aos cuidados da família, da sociedade e do Estado em relação às mulheres gestantes e puérperas), as mulheres costumam contar com um aparato médico, familiar e social que lhes garante uma entrada no universo materno com o suporte necessário para que consigam lidar com as vicissitudes que essa condição, por si só complexa, tende a apresentar. A maternidade pode suscitar uma sobrecarga na vida da mulher, como também medo e insegurança (Brito et al., 2021; Kinser et al., 2022). Um dos propulsores que podem levar a mulher a sobrepujar essas questões e voltar-se ao cuidado do bebê que acabou de gestar, está muito

vinculado à possibilidade de ter uma rede social que garanta sua segurança para que assim possa se dedicar e identificar-se com o seu bebê, tal como propõe o estudo de Linden et al. (2022, p. 445): "O apoio do parceiro, da família e dos amigos é normalmente um componente chave na transição para a maternidade que ocorre durante a gravidez" (tradução nossa).

O que se observou durante o período pandêmico foi um declínio das redes de apoio institucionais e pessoais, uma insegurança alimentada pela instabilidade decorrente da crise sanitária, tornando a maternidade um processo desafiador (Melo et al., 2023; Sanders & Blaylock, 2021). Perin e Conte (2022) reiteram que para lidar com os desafios desse momento, a importância do apoio social e emocional para a saúde mental e física das mães e dos bebês foi sobremaneira necessária, porém, fragilizada. Os desafios e as barreiras enfrentadas pelas mulheres para acessar esse apoio em um contexto de isolamento social e restrições sanitárias fizeram com que elas buscassem estratégias e recursos de forma alternativa (Myers & Emmott, 2021).

A gestação e o tornar-se mãe durante a pandemia foram uma experiência profunda e ambivalente para as mulheres. As iniciativas de saúde pública que resultaram em restrições de distanciamento físico, isolamento e necessidade de fornecer e receber apoio social, institucional e de pares, tal como apontam Sanders e Blaylock (2021), foram experiências compartilhadas por mulheres nas mais diferentes partes do mundo. Embora as iniciativas de saúde pública implementadas visassem a manter as pessoas seguras, o impacto social e emocional das mulheres precisou (e ainda precisa) ser analisado com cautela, visto que elas enfrentaram um período psicologicamente complexo, resultando em sofrimento psicológico capaz de produzir resultados adversos na saúde física e mental materna e infantil (Riley et al., 2021).

Não obstante, apesar do efeito negativo das restrições relacionadas **à** COVID-19 nos cuidados de maternidade, uma série de mudanças foram consideradas positivas, principalmente no que tange aos cuidados com o bebê, como um menor número de visitas e a possibilidade de um melhor vínculo pais-bebê, sem distúrbios externos que pudessem prejudicar o início da amamentação, além de mais tempo para descansar. Os recursos *online*, que passaram a ser uma prática rotineira no acesso **à** informação, também foram vistos como pontos positivos e acabaram se transformando em uma nova forma de se relacionar, mesmo após o período pandêmico (Gray & Barnett, 2022; Riley et al., 2021).

A pandemia aumentou a carga na gravidez, no parto e no período pós-parto, seja de forma física, psicológica, espiritual ou financeira. Desde as mudanças no ambiente hospitalar até estar em isolamento com um bebê recém-nascido dentro de casa, as transformações e ajustes que são esperados para esse momento de vida foram exponencialmente maiores (Sanders & Blaylock, 2021). Tal como apontam Linden et al. (2022), a ausência de uma rede de apoio e do convívio social acarretou dificuldades e fez com que as mulheres se sentissem sobrecarregadas, deprimidas e ansiosas.

A análise em conjunto dos artigos desta revisão revela a necessidade de se considerar os fatores sociais e ambientais ao pensar na saúde da mulher durante a gestação, o parto e o pós-natal durante uma crise de saúde. Os serviços dos profissionais da saúde devem considerar também a saúde mental e o bem-estar das mães e garantir a continuidade dos cuidados, mesmo em situações de isolamento, como aconteceu no período pandêmico.

Considerações Finais

O objetivo desta revisão foi mapear e analisar a literatura nacional e internacional sobre a experiência de maternidade de mulheres durante a pandemia de COVID-19. A análise dos estudos revelou impactos significativos na vivência materna, com aspectos negativos e positivos, gerando sentimentos ambivalentes nas mulheres. Os dados indicam que a rede de apoio às novas mães é fundamental para a promoção da saúde mental durante a gestação, parto, pós-parto, puerpério e os primeiros meses do bebê, especialmente em crises sanitárias. As mães enfrentaram desafios como a proteção do bebê, ajustes psicológicos, isolamento social, interrupções nas rotinas e mudanças nos planos idealizados.

Observou-se a presença de sintomas de depressão, ansiedade e angústia, associados ao medo de contágio, afastamento das redes de apoio e preocupações com a saúde dos filhos. Por outro lado, também houve relatos de experiências positivas, como maior vínculo com o bebê, presença mais constante do parceiro e acesso à telessaúde, refletindo a complexidade e ambivalência das experiências maternas nesse contexto pandêmico.

Entre as limitações desta revisão, é possível citar a ausência da literatura cinzenta, que provavelmente poderia incluir obras relevantes sobre o tema investigado. O presente estudo se restringiu às investigações extraídas das bases de dados consultadas, o que também pode ter levado à exclusão de outras produções relevantes, publicadas em outras bases de dados não acessadas. Ademais, futuros estudos de revisão de literatura poderão analisar diferentes contextos da experiência de maternidade durante a pandemia de COVID-19, com a inclusão de mães solo, mulheres em condições de vulnerabilidade socioeconômica ou com comorbidades durante a gestação, parto e/ou pós-parto. Estudos longitudinais também são recomendados para compreender os efeitos a longo prazo da pandemia de COVID-19 na saúde mental materna e nas práticas parentais. Os resultados obtidos nesta revisão poderão ser aplicados no planejamento de intervenções no campo da saúde e da assistência social, voltadas à prestação de cuidados integrais e humanizados a mulheres que estejam vivenciando a maternidade em situações de crise, como a pandemia de COVID-19.

Referências

Bayrampour, H., & Tsui, M. Y. E. (2023). Postpartum people's experiences of and responses to the COVID-19 pandemic during the first year of the pandemic: A descriptive qualitative study. *Womens Health*, *19*, 1-13. https://doi.org/10.1177/17455057231157480

Bonow, A.J., Henn, T.A., Gastaud, M.B., & Narvaez, J. C. M. (2021). Child of quarantine: Mother's perception of their mothering process and their children's development during the pandemic. *Brazilian Journal of Psychotherapy, 23*(3), 85-104. https://doi.org/10.5935/2318-0404.20210047

Braun, V., Clarke, V., Hayfield, N., & Terry, G. (2019). Thematic analysis. Em Pranee Liamputtong (Ed.), Handbook of research methods in health social sciences. 843-860. https://doi.org/10.1007/978-981-10-5251-4

Brito, A., Teruya, K., Souza, M.L.A., & Remor, E. (2021). Parentalidade e saúde física e mental na pandemia da COVID-19. In: Faro, E.C-S., & Silva, J.P. *Psicologia e COVID-19: saúde, desenvolvimento e educação*. Dialética. p. 59-75.

Copatti, A.L., Hoewell, A.G., Ferrari, A.G., & Silva, M.R. (2023). Relatos da pandemia: ser mulher e mãe em tempos de COVID-19. *Psicologia: Ciência e Profissão*. *43*(1), 1-15. https://doi.org/10.1590/1982-3703003253659

Cruz-Ramos, M. C., Resurrección, D. M., & Hernández-Albújar, Y. (2023). Childbirth experience during the COVID-19 pandemic: A qualitative thematic analysis. *Midwifery, 121,* 103669. https://doi.org/10.1016/j.midw.2023.103669

Eri, T.S., Blix, E., Downe, S., Vedeler, C., & Nilsen, A.B.V. (2022). Giving birth and becoming a parent during the COVID-19 pandemic: A qualitative analysis of 806 women's responses to three open-ended questions in an online survey. *Midwifery*, *109*(7), 1-7. https://doi.org/10.1016/j.midw.2022.103321

Gagnon, R., Champagne-Poirier, O., & Lefebvre, J. (2025). COVID-19 pandemic, isolation and childbirth: An analysis of the experiences of women who gave birth during this period in Quebec. *Maternal and Child Health Journal*, *29***,** 1462–1468. https://doi.org/10.1007/s10995-025-04139-x

Gray, A., & Barnett, J. (2022). Welcoming new life under lockdown: Exploring the experiences of first-time mothers who gave birth during the COVID-19 pandemic. *Br J Health Psychol*. *27*(2), 534-552. https://doi.org/10.1111/bjhp.12561

Jackson, L., De Pascalis, L., Harrold, J. A., Fallon, V., & Silverio, S. A. (2022). Postpartum women's experiences of social and healthcare professional support during the COVID-19 pandemic: A recurrent cross-sectional thematic analysis. *Women Birth, 35*(5), 511-520. https://doi.org/10.1016/j.wombi.2021.10.002

Jackson, C., Brawner, J., Ball, M., et al. (2023). Being pregnant and becoming a parent during the COVID-19 pandemic: A qualitative longitudinal study with women in the Born in Bradford COVID-19 research study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, *23***,** 494. https://doi.org/10.1186/s12884-023-05774-4

Kabakçi, E., & Şahin, N. (2024). *The impact of COVID-19 pandemic on birth and motherhood: A mixed method study*. *Journal of Inonu University Health Services Vocational School, 12*(1), 70–85. https://doi.org/10.33715/inonusaglik.1377744

Keedle, H., Tomczak, K., Lequertier, B., et al. (2023). 'Feeling anxious': Women's experiences of having a baby in Australia during the COVID-19 pandemic using the Voqual real-time app. *BMC Pregnancy and Childbirth*, *23***,** 670. https://doi.org/10.1186/s12884-023-05993-9

Kluwgant, D., Homer, C., & Dahlen, H. (2022). "Never let a good crisis go to waste": Positives from disrupted maternity care in Australia during COVID-19. *Midwifery*, *110*(103340), 1-8. https://doi.org/10.1016/j.midw.2022.103340

Kinser, P., Jallo, N., Moyer, S., Weinstock, M., Barrett, D., Mughal, N., Stevens, L., & Rider, A. (2022). "It's always hard being a mom, but the pandemic has made everything harder": A qualitative exploration of the experiences of perinatal women during the COVID-19 pandemic. *Midwifery, 109*, 103313. https://doi.org/10.1016/j.midw.2022.103313

Lega, I., Bramante, A., Lauria, L., Grussu, P., Dubini, V., Falcieri, M., Ghiani, M. C., Giordano, A., Guidomei, S., Mignuoli, A. D., Paris, S., Bettinelli, M. E., Proietti, P., Andreozzi, S., Brenna, V., Bucciarelli, M., Martelli, G., Ferraro, C., Torrisi, M., & Carrozzino, D., & Donati, S. (2022). The Psychological Impact of COVID-19 among Women Accessing Family Care Centers during Pregnancy and the Postnatal Period in Italy. *Int J Environ Res Public Health*, *19*(4), 1-15. https://doi.org/10.3390/ijerph19041983

Linden, K., Domgren, N., Zaigham, M., Sengpiel, V., Andersson, M. E., & Wessberg, A. (2022). Being in the shadow of the unknown — Swedish women's lived experiences of pregnancy during the COVID-19 pandemic, a phenomenological study. *Women and Birth, 35*(5), 440-446. https://doi.org/10.1016/j.wombi.2021.09.007

Liu, C. H., Hyun, S., Mittal, L., & Erdei, C. (2021). Psychological risks to mother-infant bonding during the COVID-19 pandemic. *Pediatr Res., 91*(4), 853-861. https://doi.org/10.1038/s41390-021-01751-9

Maloney, C. A., Trimm, A., & Miller-Graff, L. E. (2025). Exploring women's postpartum experiences during the COVID-19 pandemic: A mixed-method analysis. *Midwifery*, *143***,** 1-8. https://doi.org/10.1016/j.midw.2025.104311

McGowan, L., Astuti, A., Hafidz, F., Pratiwi, C., Yulian, V., Hugles, E., Pratiwi, A., Indomo E. N., & Fu, Y. (2023). The effect of COVID-19 on women's experiences of pregnancy, birth and postpartum in Indonesia: a rapid online survey. *BMC Pregnancy Childbirth, 23*(304), 1-10. https://doi.org/10.1186/s12884-023-05566-w

Melo, E. P., Nogueira, D,L., Albuquerque, L.S., Aquino, C.M., Silva, J.P.F., Araújo, D.A.B., Pinheiro, M.S.N., Correira, L.L., Castro, C.M., & Machado, M.M.T. (2023). Cuidados parentais e percepções maternas sobre o desenvolvimento dos filhos nascidos durante a pandemia de COVID-19. *Revista Pesquisa Qualitativa*, *11*(27), 399-419. https://doi.org/10.33361/RPQ.2023.v.11.n.27.596

Moher, D., Shamseer, L., Clarke, M., Ghersi, D., Liberati, A., Petticrew, M., Shekelle, P., & Stewart, L. A. (2015). Preferred reporting items for systematic review and meta-analysis protocols (PRISMA-P) 2015 statement. *Systematic Reviews, 4(*1), 1-9. https://doi.org/10.1186/2046-4053-4-1

Myers, S., & Emmott, E. H. (2021). Communication across maternal social networks during England's first national lockdown and its association with postnatal depressive symptoms. *Front Psychol. 11*(12), 648002. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.648002

Nogueira, D. L., Pinheiro, M. S. N., de Aquino, C. M., Melo, E. P., da Silva, J. P. F., Farías-Antúnez, S., et al. (2025). *Estar grávida, dar à luz e ser mãe na pandemia de COVID-19: As vozes das mulheres*. *Revista Contexto & Saúde*, *25*(50), e14875. https://doi.org/10.21527/2176-7114.2025.50.14875

Organização Mundial de Saúde. (2024). *Painel da OMS COVID-19: programa de emergência de saúde da OMS*. OMS. https://data.who.int/dashboards/covid19/cases?n=c

Organização Pan-Americana de Saúde. (2023). *OMS declara fim de emergência de saúde pública de importância internacional referente à COVID-19*. Brasília. https://www.paho.org/pt/noticias/5-5-2023-oms-declara-fim-da-emergencia-saude-publica-importancia-internacional-referente

Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., ... & Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, *372*(71), 1-9. https://doi.org/10.1136/bmj.n71

Riley, V., Ellis, N., Mackay, L., & Taylor, J. (2021). The impact of COVID-19 restrictions on women's pregnancy and postpartum experience in England: A qualitative exploration, *Midwifery, 101*, 1-6. https://doi.org/10.1016/j.midw.2021.103061

Sanders, J., & Blaylock, R. (2021). "Anxious and traumatised ": Users' experiences of maternity care in the UK during the COVID-19 pandemic. *Midwifery, 102*,1-6. https://doi.org/10.1016/j.midw.2021.103069

Santos-Vitti, L., Bahiano, M.A, Nakano, T.C., & Faro, A. (2021). Repercussões e consequências psicológicas no contexto da COVID-19. In: Faro, E.C-S., & Silva, J.P. *Psicologia e COVID-19: saúde, desenvolvimento e educação* (pp. 77-103). Dialética..

Schaming, C., & Wendland, J. (2023). Postnatal mental health during the COVID-19 pandemic: Impact on mothers' postnatal sense of security and on mother-to-infant bonding. *Midwifery*, *117* (103557), 1-13. https://doi.org/10.1016/j.midw.2022.103557

Silva, L. S., Brito, I. J. P., Carvalho, M. C., Carvalho, K. S., Sousa, E. M. S., Castro, J. L. C., & Araújo, L. F. (2025). Representações sociais da maternidade em contexto pandêmico. *Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology, 59*(1), 1-19. https://psykebase.es/servlet/articulo?codigo=10384890

Sweet, L., Bradfield, Z., Vasilevski, V., Wynter, K., Hauck, Y., Kuliukas, L., Homer, C. S. E., Szabo, R. A., & Wilson, A. N. (2021). Becoming a mother in the 'new' social world in Australia during the first wave of the COVID-19 pandemic. *Midwifery, 98(*102996), 1-8. https://doi.org/10.1016/j.midw.2021.102996

Torraco, R. J. (2005). Writing Integrative Literature Reviews: Guidelines and Examples. *Human Resource Development Review, 4*(3), 356-367. https://doi.org/10.1177/1534484305278283

Vermeulen, J., Bilsen, J., Buyl, R., De Smedt, D., Gucciardo, L., Faron, G., & Fobelets, M. (2022) Women's experiences with being pregnant and becoming a new mother during the COVID-19 pandemic. *Sex Reprod Healthc*., *32*(100728), 1-8. https://doi.org/10.1016/j.srhc.2022.100728

Zou, D., & Chen, C. (2023). The impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of new mothers in China: A qualitative study of mothers with infants aged 0-1 year old. *Front Public Health, 27*(11), 1-10. https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1138349

Contribuição dos Autores

Amaral, K. A.: Conceituação, Curadoria de dados, Análise formal, Investigação, Escrita – redação do rascunho original.
Menezes, M.: Conceituação, Curadoria de dados, Análise formal, Investigação, Supervisão, Escrita – redação do rascunho original, Escrita – revisão e edição.

Fonte de Financiamento

Este trabalho não contou com suporte financeiro ou financiamento específico de agências de fomento.

Conflito de Interesses

Os autores informaram que não há conflito de interesses.

Direitos Autorais

Os autores detêm os direitos autorais relativos ao artigo e concedem à Revista Subjetividades o direito de primeira publicação. O trabalho é publicado em Acesso Aberto (*Open Access*) sob a Licença Internacional Creative Commons Atribuição-NãoComercial 4.0 (CC BY-NC 4.0).

Uso de Inteligência Artificial

Os autores declaram que não foi utilizado nenhum recurso de Inteligência Artificial na elaboração deste artigo.

Verificação de Similaridade

A Revista Subjetividades mantém a prática de submeter todos os artigos aprovados para publicação à verificação de similaridade pelo software *iThenticate* da *Turnitin*, através do serviço *Similarity Check* da *Crossref.*

Disponibilidade de Dados

Todo o conjunto de dados que dá suporte aos resultados deste estudo poderá ser disponibilizado mediante solicitação.

Revisão por Pares

Este conteúdo foi avaliado conforme o processo de revisão por pares duplo-cego (*double-blind peer review*). A divulgação das informações dos pareceristas e do Relatório de Revisão por Pares (*Peer Review Report*) é feita somente após a conclusão do processo avaliativo e com o consentimento voluntário dos respectivos pareceristas e autores.

Editora-chefe Responsável

Regina Heloisa Maciel
Universidade de Fortaleza, Fortaleza, Ceará, Brasil
https://orcid.org/0000-0003-2933-7021

Editores Associados

Kaline da Silva Lima
Universidade de Fortaleza, Fortaleza, Ceará, Brasil
https://orcid.org/0000-0001-6127-5815

Leônia Cavalcante Teixeira
Universidade de Fortaleza, Fortaleza, Ceará, Brasil
https://orcid.org/0000-0002-4997-5349

Lucas Guimarães Bloc
Universidade de Fortaleza, Fortaleza, Ceará, Brasil
https://orcid.org/0000-0002-8528-131X