

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
ESCOLA DE ENFERMAGEM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

JULIO CESAR SILVA OLIVEIRA

**REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DA ARTE DA PINTURA DO VENTRE MATERNO
PARA GESTANTES: TECITURAS BASEADAS EM MOSCOVICI**

MACEIÓ
2021

JULIO CESAR SILVA OLIVEIRA

**REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DA ARTE DA PINTURA DO VENTRE MATERNO
PARA GESTANTES: TECITURAS BASEADAS EM MOSCOVICI**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação *Stricto sensu* em Enfermagem (PPGENf) da Escola de Enfermagem (EENF) da Universidade Federal de Alagoas (UFAL) como requisito parcial para obtenção do título de Mestre.

Orientadora: Prof^a Dr^a Amuzza Aylla Pereira dos Santos.

MACEIÓ

2021

Catálogo na fonte
Universidade Federal de Alagoas
Biblioteca Central

Bibliotecário Responsável: Jone Sidney A. de Oliveira – CRB-4 - 1485

O48r Oliveira, Julio Cesar Silva.

Representações sociais da arte da pintura do ventre materno para gestantes:
tecituras baseadas em Moscovici / Julio Cesar Silva Oliveira. – 2021.
74 f. : il.

Orientadora: Profa Dra Amuzza Aylla Pereira dos Santos.
Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal de Alagoas.
Escola de Enfermagem. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Maceió,
2021.

Bibliografia: f. 56-60.
Apêndices: f. -61 - 66
Anexos: f. 67-74.

1. Enfermagem. 2. Gestantes - Psicologia Social. Representações Sociais. 4.
Humanização - Assistência. I. Título.

CDU: 614:159.9-055.26

FOLHA DE APROVAÇÃO

JULIO CESAR SILVA OLIVEIRA

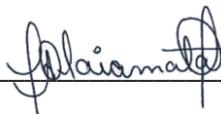
REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DA ARTE DA PINTURA DO VENTRE MATERNO PARA GESTANTES: TECITURAS BASEADAS EM MOSCOVICI

Dissertação submetida ao Programa de Pós-graduação *Stricto sensu* em Enfermagem (PPGENf) da Escola de Enfermagem (EENF) da Universidade Federal de Alagoas (UFAL) e aprovada em 02 de junho de 2021.

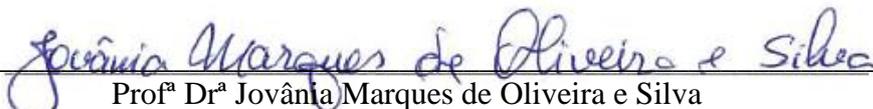


Profª Drª Amuzza Aylla Pereira dos Santos
Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas
(Orientadora)

Banca Examinadora:



Profª Drª Júnia Aparecida Laia da Mata
Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul
(Examinadora Externa)



Profª Drª Jovânia Marques de Oliveira e Silva
Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas
(Examinadora Interna)

DEDICATÓRIA

A Deus; a todas as mulheres, em todos os seus ciclos, especialmente àquelas que recebem o dom de gestar e dar à luz a vida, independente da via... e à sua rede de apoio, incluindo profissionais que olham atentamente, cuidam com afeto, ciência e respeito!

AGRADECIMENTOS

Agradeço imensamente a **Deus** pela conquista em meio a tanto caos. Graças a Ele continuo crescendo, amadurecendo e aprendendo muito ao ser guiado por Suas mãos.

Agradeço à **Virgem Maria**, Mãe Santíssima, por cuidar de mim como filho amado, cobrindo com Seu manto e intercedendo junto a Deus, ajudando-me a olhar para as mulheres com zelo.

Aos meus pais, **José Oliveira** (*in memoriam*) e **Vera** pela educação que recebi, pelos esforços que tiveram para que eu alcançasse e almejasse a formação até os dias atuais... Pelo amor que recebo, pelas orações, pelo exemplo que és para mim, te agradeço, minha mãe!

Aos meus irmãos e sobrinhos... **Vanessa**, **Vaneide**, **José Filho**, **Vanisse** (mãe do **Samuell** e **Sarah**) e **Viviane** (mãe da **Maria Valentina** e **Noah José**), vocês me motivam a cada dia para seguir com a profissão que escolhi. Sou muito grato e é praxe dizer que amo muito vocês, “até u fim”!

À minha sogra, **Benice**, pela companhia e pelo presente: minha esposa, **Andressa**, à qual agradeço por confiar em mim, me amar e compartilhar todos os dias de seu sorriso, me compreendendo (ainda que dificilmente) nas minhas ausências necessárias, mesmo estando presente fisicamente. Te amo, te “asmo”, te anjo!

Aos **familiares** de sangue e de coração por seus conselhos, orações e estímulo.

À Prof^a. Dr^a. **Amuzza Aylla**, minha orientadora, que com sua confiança e paciência não me deixou desanimar. Agradeço pela compreensão, orientação e cobranças de sempre.

À Prof^a. Dr^a. **Jovânia Marques** e à Prof^a. Dr^a. **Júnia Mata** pelas considerações, orientações e carinho que transmitem.

À Prof^a. Dr^a. **Isabel Comassetto** e à Prof^a. Dr^a. **Juliana Bento** por aceitarem participar como suplentes e contribuir tanto.

Aos **amigos**, às **amigas** de mestrado, de trabalho e de vida pelo incentivo diário, pelas palavras de força e encorajamento.

Às **equipes de saúde** das unidades que me acolheram e auxiliaram com o estudo.

Às **gestantes** participantes do estudo e àquelas que um dia puderam vivenciar o momento da Arte da Pintura do Ventre Materno. Vocês, mulheres, são a motivação e fonte de ânimo para continuar trabalhando arduamente por melhorias. Guardo-vos na memória e nas orações.

Deus abençoe grandiosamente a cada um!

EPÍGRAFE

“A voz do anjo sussurrou no meu ouvido, / Eu não duvido já escuto os teus sinais... / Que tu virias numa manhã de domingo, / Eu te anuncio nos sinos das catedrais. Tu vens, tu vens... Eu já escuto os teus sinais!”

(Alceu Valença)

RESUMO

A Arte da Pintura do Ventre Materno é uma técnica artística e terapêutica utilizada para representar o bebê imaginário e os anexos da gestação como, por exemplo, a placenta e o cordão umbilical. Neste sentido, o estudo teve por objeto as representações sociais das mulheres frente à experiência de vivenciar a pintura em seu ventre materno. A presente dissertação teve por objetivo geral: Compreender as representações sociais das gestantes frente à vivência da Arte da Pintura do Ventre Materno. Tratou-se de um estudo qualitativo, descritivo e exploratório, que teve como referencial teórico a Teoria de Representações Sociais, de Serge Moscovici, realizado com gestantes assistidas no pré-natal em unidades básicas do município de Maceió/AL, obedecendo aos critérios de inclusão e exclusão. As informações foram produzidas a partir de entrevista semiestruturada em duas etapas, sendo a primeira para caracterização das participantes e a segunda aplicada após a realização da técnica da Arte da Pintura do Ventre Materno, com fito de compreender as representações sociais frente a essa vivência. O estudo foi realizado no período de outubro/2020 a março/2021, após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas, sob CAAE: 23846619.1.0000.5013. Para análise e interpretação dos dados foi utilizado o método de análise temática de conteúdo, de Bardin. Como resultados foram emergidas duas categorias temáticas: 1) “Gerando o bebê imaginário: um processo contínuo baseado na ancoragem e na objetivação”, contemplando as subcategorias “Desejo de realizar a pintura”, “Sonhos e sentimentos que revelam o bebê imaginário” e “Transformando o intangível em ‘familiar’”; e 2) “A vivência da Arte da Pintura do Ventre Materno”, abrangendo as subcategorias “Representações Sociais da pintura do ventre para o ser ‘mulher que gesta’” e “Representações Sociais da experiência da Arte da Pintura do Ventre Materno”. A partir desse estudo, foi possível compreender os sentimentos e aspirações das mulheres durante a gestação e identificar as potencialidades da técnica da Arte da Pintura do Ventre Materno na promoção do vínculo entre mãe e bebê, bem como entre familiares e o profissional de saúde.

Palavras-chave: Enfermagem. Gestantes. Psicologia social. Representações Sociais. Arte. Pintura. Humanização da Assistência.

ABSTRACT

The Art of Maternal Womb Painting is an artistic and therapeutic technique used to represent the imaginary baby and the attachments of pregnancy, like the placenta and the umbilical cord. In this sense, the study had as the object the social representations of women that experiencing the painting in their maternal womb. This dissertation had as general objective: To understand the social representations of pregnant women about the experience of the Art of Maternal Womb Painting. This was a qualitative, descriptive and exploratory study, that had as theoretical reference the Theory of Social Representations, by Serge Moscovici, carried out with pregnant women assisted in prenatal care in health basic units in the city of Maceió / AL, Brazil, obeying the inclusion and exclusion criteria. The information was produced from a semi-structured interview in two stages, the first to characterize the participants and the second after performing the technique of the Art of Maternal Womb Painting, to understand the social representations facing this experience. The study was carried out from October / 2020 to March / 2021, after approval by the Research Ethics Committee of the Federal University of Alagoas, under CAAE: 23846619.1.0000.5013. For data analysis and interpretation, the thematic content analysis method, by Bardin, was used. As a results, two thematic categories emerged: 1) “Generating the imaginary baby: a continuous process based on anchoring and objectification”, contemplating the subcategories “I wish to do the painting”, “Dreams and feelings that reveal the imaginary baby” and “Transforming the intangible into 'familiar/near'”; and 2) “The experience of the Art of Maternal Womb Painting”, comprising the subcategories “Social Representations about womb painting for the being ‘women who is pregnant’” and “Social Representations of the experience of the Art of Maternal Womb Painting”. From this study, it was possible to understand the feelings and the aspirations of women during pregnancy and identified the potential of this painting technique in promoting the bond between mother and baby, as well as between family members and the health professional.

Keywords: Nursing. Pregnant Women. Psychology, Social. Social Representations. Art. Paint. Humanization of Assistance.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Manobras de Leopold-Zweifel	21
Figura 2. Mapa do município de Maceió/AL e localização das Unidades de Saúde	24
Figura 3. Cenário montado nas Unidades de Saúde	25
Figura 4. Cenário montado na residência da gestante	25
Figura 5. Gestante sendo pintada na Unidade de Saúde	27
Figura 6. Gestante sendo pintada na residência	27
Figura 7. Palpação obstétrica e ausculta dos BCF	28
Figura 8. Materiais utilizados para realização da pintura	28
Figura 9. Fluxo de aproximação das participantes e realização de entrevista	31
Figura 10. Algumas fotos das gestantes, feitas pelo pesquisador após a pintura	31
Figura 11. Fluxo de captação das gestantes	38
Figura 12. Colagem de fotos de gestantes com Arte feita pelo autor	39
Figura 13. Categorias Temáticas, segundo análise na perspectiva de Bardin à luz da Teoria das Representações Sociais de Serge Moscovici	43

LISTA DE QUADROS

Quadro 1. Codificação dos nomes das gestantes voluntárias por ordem de participação... 34

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Caracterização sociodemográfica das gestantes participantes do estudo. Maceió, AL, Brasil, 2021.....	40
Tabela 2. Caracterização obstétrica das gestantes participantes do estudo. Maceió, AL, Brasil, 2021.....	41

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACS	Agente Comunitário de Saúde
AFU	Altura de Fundo Uterino
AL	Alagoas
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
APVM	Arte da Pintura do Ventre Materno
BCF	Batimentos Cardíofetais
CAAE	Certificado de Apresentação de Apreciação Ética
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
COVID-19	Doença causada pelo coronavírus 2019 (SARS-CoV2)
DS	Distrito Sanitário
DUM	Data da Última Menstruação
ESF	Estratégia de Saúde da Família
HUPAA	Hospital Universitário Professor Alberto Antunes
IG	Idade Gestacional
MESM	Maternidade Escola Santa Mônica
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial de Saúde
RN	Recém-nascido
RS	Representações Sociais
SARS-CoV-2	Novo coronavírus causador de Síndrome da Angústia Respiratória Severa
SMS	Secretaria Municipal de Saúde
SP	São Paulo
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TRS	Teoria das Representações Sociais
UBS	Unidade Básica de Saúde
UFAL	Universidade Federal de Alagoas
USG	Ultrassonografia

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO	15
2.	OBJETIVOS	17
2.1	Objetivo Geral	17
2.2	Objetivos Específicos	17
3.	REVISÃO DE LITERATURA	18
3.1	A Gestação e suas nuances	18
3.2	A Arte da Pintura do Ventre Materno como tecnologia em saúde	19
4.	PERCURSO METODOLÓGICO	23
4.1	Tipo de estudo	23
4.2	Cenário	23
4.3	Participantes do estudo	25
4.3.1	Critérios de inclusão	26
4.3.2	Critérios de exclusão	26
4.4	Produção de dados	26
4.4.1	Aproximação das participantes	26
4.4.2	Instrumento e Procedimento para a coleta de dados	29
4.4.3	Análise de dados	32
4.5	Aspectos éticos	33
5.	REFERENCIAL TEÓRICO	35
6.	RESULTADOS E DISCUSSÃO	38
6.1	Caracterização das participantes	39
6.2	Categorias Temáticas	43
6.2.1	Gerando o bebê imaginário: um processo contínuo baseado na ancoragem e na objetivação	44
6.2.1.1	Desejo de realizar a pintura	44
6.2.1.2	Sonhos e sentimentos que revelam o bebê imaginário	45
6.2.1.3	Transformando o intangível em “familiar”	46
6.2.2	A vivência da Arte da Pintura do Ventre Materno	48
6.2.2.1	Representações Sociais da pintura do ventre para o ser “mulher que gesta”	48
6.2.2.2	Representações Sociais da experiência da Arte da Pintura do Ventre Materno	51
6.3	Limitações	54
7.	CONSIDERAÇÕES FINAIS	55

REFERÊNCIAS	56
APÊNDICES	61
APÊNCIE A - Roteiro para entrevista semi-estrururada	61
APÊNCIE B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (T.C.L.E.) ...	62
APÊNCIE C - Termo de Autorização de Uso da Imagem	64
APÊNCIE D - Declaração de cumprimento das normas das Resoluções nº 466/2012 e nº 510/2016, de publicização dos resultados e sobre o uso e destinação dos dados coletados	65
APÊNCIE E - Requerimento de Autorização da Secretaria Municipal de Saúde	66
ANEXOS	67
ANEXO A - Autorização da Secretaria Municipal de Saúde	67
ANEXO B - Parecer de aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas	68

1. INTRODUÇÃO

Este estudo tem como objeto as representações sociais de gestantes que vivenciaram a Arte da Pintura do Ventre Materno. O interesse para a temática surgiu a partir das experiências pessoais, ocorridas durante atuação profissional – especialmente em atividades exercidas junto à gestão estadual – e em outros ambientes de convívio social – com amigas e parentes – na realização da arte gestacional, vivenciadas no processo de cuidar de diversas mulheres em seu ciclo gravídico-puerperal, sendo perceptível suas variadas emoções, de acordo com cada gestação e as experiências ao longo dela, com repercussões no puerpério bem como ao longo da vida.

A gestante possui uma conexão com o feto, contudo ambos são invisíveis um ao outro, ou seja, a mulher não tem certezas objetivas das características físicas de seu filho, entretanto ela elabora cenários criando um personagem, o bebê imaginário (CAMARNEIRO, 2011; MATA; SHIMO, 2017; BRAZELTON; CRAMER, 2018; SILVA, 2020), especialmente no segundo trimestre quando consegue sentir os movimentos fetais (BRASIL, 2012). Realizar a Arte da Pintura do Ventre Materno demonstra o bebê imaginário e outros elementos da gestação, como o cordão umbilical, a placenta, o útero e a bolsa amniótica (MATA; SHIMO, 2017; MATA; SHIMO, 2018a; MATA; SHIMO, 2018b).

Ao retratar o bebê, o profissional está promovendo um cuidado sensível, humanizado, pois leva em consideração as emoções, os sentimentos e desejos maternos (MATA; SHIMO, 2019). A enfermagem tem um papel singular na humanização da assistência às mulheres, ao promover esse cuidado de acordo com as necessidades delas (BRASIL, 2012; BRASIL, 2014; FERREIRA et al., 2021). Assim, Ferreira (2016) discorre que a aplicação da Teoria de Representações Sociais (TRS), de Serge Moscovici, nas pesquisas de enfermagem, é uma oportunidade de compreensão sobre o cuidado, permitindo apreciar os sentidos atribuídos a ele, de modo a entender os comportamentos, as atitudes e as opções pessoais durante seus cotidianos.

Mata e Shimo (2017) desenvolveram a abordagem científica da Arte da Pintura do Ventre Materno, tendo como referencial teórico-metodológico a TRS, de Moscovici, e sugerem a realização de outras investigações científicas com intuito de agregar ao conhecimento já produzido, bem como gerar evidências sobre os efeitos dessa técnica e prática terapêutica, estimulando a sua inserção no campo da obstetrícia e adoção por enfermeiras, obstetrias e também por outros profissionais de saúde.

Desse modo, tal temática é importante, pois poderá contribuir com os profissionais para que estejam atentos à subjetividade da mulher, em cada gestação, de modo que a Arte da Pintura do Ventre Materno ofereça uma oportunidade de proporcionar-lhe um momento de troca de afeto, de relaxamento, de interação com o feto, os seus familiares e com o profissional de saúde que a aplica.

Nas buscas realizadas para este estudo, não foram encontrados autores e publicações que retratam as representações sociais das gestantes de Maceió-AL frente à pintura no ventre materno. Entende-se que é possível que as representações variem em cada contexto social, assim, este estudo torna-se relevante pela sua contribuição científica para área da saúde, especialmente para a enfermagem, que, segundo Florence Nightingale (precursora da profissão), é a “arte do cuidar”.

Diante do exposto, surgiram alguns questionamentos, convergidos na seguinte questão norteadora: **Quais as representações sociais de mulheres que vivenciam a Arte da Pintura do Ventre Materno?**

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Este estudo teve como objetivo precípua compreender as Representações Sociais das gestantes frente à vivência da Arte da Pintura do Ventre Materno.

2.2 Objetivos Específicos

Como objetivos específicos se destacam:

- a) Narrar as experiências das gestantes após a realização da Arte da Pintura do Ventre Materno;
- b) Desvelar as Representações Sociais das mulheres que vivenciaram a Arte da Pintura do Ventre Materno;
- c) Analisar os sentimentos e outras impressões de Representações Sociais a partir do discurso das gestantes que experimentaram a Arte da Pintura do Ventre Materno.

3. REVISÃO DE LITERATURA

A revisão a seguir foi realizada para introduzir o conteúdo abordado e, assim, contribuir para a compreensão dos significados que este estudo traz, assimilando o que a literatura aborda sobre as mudanças ocorridas durante a gestação, seus reflexos para o contexto de vida da mulher e sobre a abordagem da temática da Arte da Pintura do Ventre Materno na comunidade científica.

3.1 A Gestação e suas nuances

A gestação é o período compreendido desde a fertilização até o nascimento, quando as mulheres carregam o embrião ou feto em seus úteros, conforme definição do vocabulário estruturado e multilíngue Descritores em Ciências da Saúde – DeCS (2020). Também é considerado um período de transição do universo feminino, sendo carregado por intensas mudanças fisiológicas (anatômicas e sistêmicas), psicológicas e sociais, passando a mulher, agora, a se tornar mãe (GIARETTA; FAGUNDEZ, 2015; MONTENEGRO; REZENDE FILHO, 2017; ESTRELA; MACHADO; CASTRO, 2018), adquirindo novas responsabilidades e surgindo novas cobranças, novos hábitos e experiências.

Para Estrela, Machado e Castro (2018) a gestante apresenta instabilidade emocional trazendo consigo uma ambivalência entre o ideal e o real de ser mãe. É comum que ela apresente momentos de alegria, mas também de dor, tristeza e, muitas vezes, arrependimento.

Essas mudanças ocorridas são geradoras de situações que poderão repercutir tanto positiva quanto negativamente (GIARETTA; FAGUNDEZ, 2015). Cabe, então, aos profissionais de saúde prestarem assistência qualificada e estarem dispostos a ajudar a mulher a minimizar a ansiedade, a incerteza, a insegurança, entre outros receios, assim como promoverem e contribuírem com a “manutenção do bem-estar físico e emocional ao longo do processo da gestação, parto e nascimento” (RODRIGUES et al., 2018, p. 90).

O momento oportuno para realizar esse suporte ocorre durante a atenção pré-natal, que se inicia pelo acolhimento com escuta qualificada da gestante (BRASIL, 2016; RODRIGUES et al., 2018), em todas as consultas, intervindo sempre que necessário, de modo que a gestação culmine no nascimento de bebê saudável e no bem-estar materno-infantil (BRASIL, 2012; RODRIGUES et al., 2018; FERREIRA, 2021).

Assim, a Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda, além da captação precoce, um número mínimo de seis consultas de pré-natal, desde que qualificadas. No Brasil, o Ministério da Saúde (MS) adota o calendário de consultas da seguinte forma: até 28 semanas

de gestação, encontros mensais; de 28 até a 36 semanas, quinzenais; de 36 até 41 semanas, consultas semanais (BRASIL, 2012).

Cabe salientar que a atenção pré-natal deve estar centrada na qualidade das consultas ao invés da quantidade, seguindo, preferencialmente, os princípios da empatia, da individualização do atendimento, da avaliação e gerenciamento constantes; é importante que permita e estimule a participação da família; e, ainda, que seja aceitável e apropriada para a cultura local, que contribua com a promoção da saúde e tenha compromisso com a comunidade, que realize a integração de cuidados e encaminhamento responsável, sempre que necessário, e que permita a realização de exames e de testes nos períodos adequados (OSHINYEMI; ALUKO; OLUWATOSIN, 2018).

Em cada consulta, de acordo com a idade gestacional, cabe ao profissional realizar a anamnese, exame físico (clínico e obstétrico), solicitação e interpretação de exames laboratoriais e complementares, mas também é fundamental, segundo o Ministério da Saúde (2016), “abordar a história de vida dessa mulher, seus sentimentos, medos, ansiedade e desejos”, devido à transição existencial que ocorre concomitante às transformações corporais.

Destaca-se que durante a gestação, diante de todas as questões emocionais e psíquicas, a mulher passa a idealizar o bebê, personificando o ser desconhecido que está crescendo em seu ventre. É comum que ela sonhe ou, ao menos, pense nas características da criança, produzindo, assim, o bebê imaginário (GIARETTA; FAGUNDEZ, 2015).

É oportuno, então, que os profissionais invistam em estratégias de educação e cuidado em saúde, a fim de diminuir a ansiedade, mas, principalmente, promover o bem-estar da mulher e de seu bebê, incluindo a presença, quando houver e for da vontade da mulher, do pai e/ou parceria sexual e da família (BRASIL, 2016).

Para realizar tais ações não requer necessariamente o uso de alta tecnologia, mas a aplicação de tecnologias leve-duras em saúde, que envolvem conhecimentos estruturados para proporcionar experiências positivas e, principalmente, melhoria da qualidade de vida, através do ato de cuidar, como a realização de massagens, aromaterapia (SABINO et al., 2016) e outras práticas integrativas, como, por exemplo, a musicoterapia, o escalda-pés e o uso da Arte da Pintura do Ventre Materno.

3.2. A Arte da Pintura do Ventre Materno como tecnologia em saúde

O termo “Arte”, no campo da saúde, trata-se de “processos e resultados de expressão estética” (DeCS, 2020). Desde os tempos antigos, eram utilizadas artes como forma do ser humano se relacionar entre si e com o universo (MATA; SHIMO, 2019). Para Mata e Shimo

(2019), a arte é fruto de uma experiência profunda da realidade e, ao ser expressada, ganha forma através da objetividade, tornando o subjetivo em algo mais palpável, materializando-o.

A expressão “Arte Gestacional” fornece uma conotação com toda espécie de processos artísticos que envolvam a gestação, como, por exemplo, fotografias, barriga de gesso, carimbo da placenta (após nascimento do bebê) e a pintura do ventre materno. Esse último também é conhecido por diversos outros nomes, como Ultrassom Natural, Pintura de Barriga, Ecografia Natural, Ecografia Ecológica (SANTOS, 2018; MATA; SHIMO, 2018a; MATA; SHIMO, 2019) ou, ainda, Ultrassom da Parteira, como já escutado pelo autor deste estudo.

Historicamente, a realização da pintura representativa do bebê na barriga da gestante foi desenvolvida pela primeira vez em meados de 1993, pela parteira mexicana e antropóloga Naolí Vinaver (MATA; SHIMO, 2018a; MATA; SHIMO, 2019), a partir de uma experiência pessoal durante o cuidado a uma das mais de mil gestantes que já acompanhou. Na época, o acesso às tecnologias duras, como a ultrassonografia, era dificultoso e escasso, principalmente para mulheres camponesas atendidas por essa parteira (SANTOS, 2018).

Devido à possibilidade de sentir todas as partes do bebê, conseguir identificar a quantidade aproximada de líquido amniótico, avaliar a vitalidade fetal (movimentos e batimentos cardíacos) de forma tão habitual durante as consultas, a parteira denominou a técnica de “Ultrassom Natural”, sendo assim difundida a profissionais de vários países, por meio de eventos, cursos e palestras (MATA; SHIMO, 2018a; SANTOS, 2018).

Entretanto, de modo pioneiro, a pesquisadora Júnia Aparecida Laia da Mata aborda cientificamente a técnica designada pela expressão “Arte da Pintura do Ventre Materno”. Essa expressão surgiu a partir de profundos estudos e das reflexões produzidas durante sua tese de doutorado, sendo escolhida minuciosamente cada palavra para designá-la de tal modo:

[...] é imprescindível denominar esta técnica como “Arte”. Ela é, em sua essência, uma atividade artística. Ao aplicá-la, é transformado aquilo que a natureza e a cultura oferecem, combinando imagens, sensações e representações. O seu modo de fazer envolve a pintura aplicada diretamente no abdome da gestante e, por isso, também foram escolhidas as palavras “pintura”, “ventre” e “materno” para nomeá-la. A escolha do termo “ventre”, que também significa útero, se deu pelo motivo de esta arte exteriorizar e revelar, de forma simbólica, mas com objetividade, o que está no território intrauterino (MATA; SHIMO, 2019, p. 40).

Cabe destacar que a prática da pintura realizada pela parteira Naolí é distinta da proposta por Mata, ainda que tenha sido fonte de inspiração para a pesquisadora. Além do termo definido por Mata (2019), gerado a partir de reflexões linguística, filosófica e especializada da autora, possui também uma técnica específica, a qual fora adotada no presente estudo.

Assim, apesar do termo Arte Gestacional ser conhecido e difundido popularmente no estado de Alagoas como o ato de pintar a barriga das gestantes – estando presente nos instrumentos de coleta, projeto e falas do autor –, optou-se no decorrer do estudo por utilizar o termo original Arte da Pintura do Ventre Materno (APVM), visto que foi a técnica aplicada neste estudo, e também de modo a fortalecer o uso dela na atenção à saúde materno-infantil e propagá-la no meio científico.

Para aplicar a técnica da APVM, o profissional deve minimamente ter noções básicas de anatomia humana, como as mudanças ocorridas na gestação, anatomia do bebê e das estruturas presentes no contexto da gestação; deve também saber realizar a palpação obstétrica – Manobras de Leopold-Zweifel (Figura 1) – para identificar a situação, posição e apresentação do bebê (MONTENEGRO; REZENDE FILHO, 2017). É possível também incentivar a mãe a sentir o feto e a referir onde ela sente os populares “chutes”, a partir da técnica do *Belly Mapping* (TULLY, 2016). Essas informações acessadas subsidiam o profissional para melhor expressar as partes do feto.

Figura 1. Manobras de Leopold-Zweifel.



Fonte: O autor. (Adaptada de Montenegro e Rezende Filho, 2017).

Portanto, a APVM trata-se de uma técnica artística e terapêutica que, como o próprio nome sugere, é desenvolvida no abdômen grávidico da mulher de modo a representar especialmente o bebê imaginário e anexos relacionados à gestação (como a placenta, o cordão umbilical, o útero, a bolsa amniótica) e pode ser aplicada por profissionais de saúde que atuam na atenção obstétrica, como enfermeiras, obstetrias e parteiras, por exemplo (MATA; SHIMO, 2019).

Existe atualmente uma série de relatos de experiência sobre o uso da pintura no ventre também durante a formação acadêmica em enfermagem, quer seja nos estágios em Unidade Básica de Saúde (UBS), Centros de Saúde e Clínicas Integradas que realizam assistência pré-

natal (SILVA et al., 2016; DOURADO; KAWAKAMI, 2018; SANTANA; OLIVEIRA; CUNHA, 2019; SOUZA et al., 2019) quer seja em maternidades (RIBEIRO et al., 2019; ALVES et al., 2020) no intuito de promover um cuidado de enfermagem diferenciado, estreitando o vínculo entre profissional e gestantes lá atendidas. Todavia, não está claro se a técnica da APVM foi utilizada nessas experiências.

Diante do exposto, é possível considerar a APVM como tecnologia em saúde, com característica integrativa, classificada no tipo de tecnologia leve-dura, pois emprega técnica utilizando o saber científico estruturado, como também promove encontro através da escuta ativa da gestante e formação ou fortalecimento do vínculo entre mulher-bebê-família-profissional. Esse conceito é utilizado segundo Merhy e colaboradores (2019):

O trabalho em saúde é tecnológico – construído com o uso de tecnologias materiais e imateriais. Entre as tecnologias materiais, estão todas as ferramentas e instrumentos produzidos para serem usados de modo determinado em dadas situações (equipamentos, instrumentos). Essas, segundo Merhy, são as tecnologias duras. Há dois tipos de tecnologias imateriais envolvidas no trabalho em saúde: as tecnologias leve-duras, que correspondem aos saberes estruturados das profissões da saúde – que, em parte, são duras, porque são produzidas e disponibilizadas *a priori*, mas, em parte, são leves porque podem ser usadas de modo singular a depender da situação e do encontro; e há as tecnologias leves que correspondem a tudo que é utilizado para favorecer o encontro – escuta, empatia, reconhecimento, porosidade, conhecimentos produzidos a partir da experiência e agenciados pelo encontro, entre outros (MERHY et al., 2019, p. 73).

Na prática da enfermagem, utilizar as tecnologias leve-duras, neste caso a Arte da Pintura do Ventre Materno, permite a interação entre o profissional, a gestante e, possivelmente, seus familiares, sendo oportuno para escutar, esclarecer dúvidas, apoiar e auxiliar nos processos de enfrentamento das dificuldades e dos anseios que venham a ser manifestados (SABINO et al., 2016). Momento oportuno para deixar fluir o diálogo, ampliando a forma de realizar consulta, com método diferente do tradicional desempenhado pelos enfermeiros e demais profissionais de saúde.

4. PERCURSO METODOLÓGICO

4.1 Tipo de estudo

Tratou-se de uma pesquisa exploratória e descritiva, com abordagem qualitativa, discutida sob a ótica da Teoria das Representações Sociais, de Serge Moscovici (MOSCOVICI, 2015). É caracterizada como pesquisa qualitativa por empregar informação não numérica para explorar características individuais e produzir achados, os quais não são acessíveis por procedimentos estatísticos ou outro meio quantitativo (GERHARDT; SILVEIRA, 2009; DeCS, 2020).

É exploratória por tratar-se de um conteúdo ainda pouco estudado, com finalidade de proporcionar maior familiaridade com a temática, torná-la mais explícita ou para construir hipóteses; e descritiva, pois pretende descrever os fatos e fenômenos acerca do objeto de pesquisa (MAZUCATO, 2018).

Para Polit e Beck (2019), na pesquisa qualitativa, a compreensão da experiência humana como ela é vivida é observada por meio da coleta de dados e da análise de materiais narrativos, subjetivos, usando procedimentos flexíveis, fazendo parte de diversas pesquisas em Enfermagem. Segundo essas autoras, os profissionais de enfermagem deveriam adotar comumente uma prática baseada em evidências.

Contribuindo com o saber científico, a Teoria das Representações Sociais (TRS) é utilizada para compreender o fenômeno estudado, como ele é experimentado e o significado pelas participantes do estudo dentro do contexto investigado (MOSCOVICI, 2015; REIS; BELLINI, 2011). Segundo Moscovici (2015), as Representações Sociais (RS) apresentam funções de convencionalização dos objetos, pessoas ou acontecimentos e se impõe com uma força irresistível.

Diariamente, as RS circulam, entrecruzam-se e concretizam-se num processo contínuo, por meio de palavras ou gestos, transformando algo não familiar em familiar, envolvendo os processos de ancoragem e objetivação (MOSCOVICI, 2015; MATA; SHIMO, 2017). Utilizar a Teoria das Representações sociais tem se demonstrado um instrumento metodológico útil para compreender os comportamentos pessoais, colaborando com a prática da enfermagem (FERREIRA, 2016).

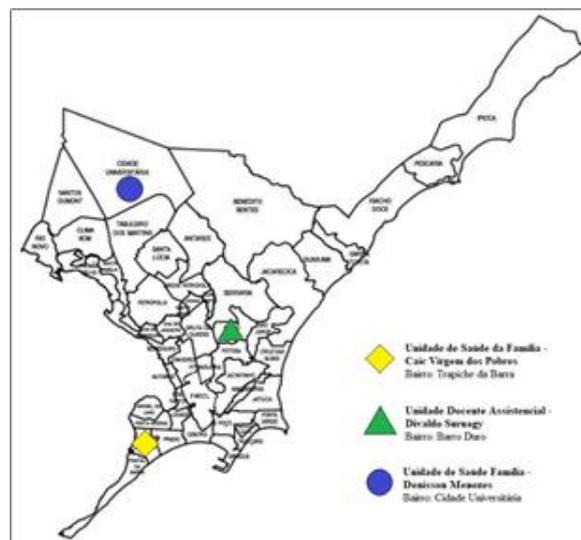
4.2 Cenário

O estudo teve como cenário dois ambientes: a residência das gestantes e as Unidades de Saúde nas quais elas realizavam seu pré-natal. Foram selecionadas intencionalmente pelo autor

três Unidades Básicas de Saúde (UBS): Unidade de Saúde da Família Caic Virgem dos Pobres, Unidade Docente Assistencial Divaldo Suruagy e Unidade de Saúde da Família Denisson Menezes, localizadas nos bairros Trapiche da Barra, Barro Duro e Cidade Universitária, dos Distritos Sanitários (DS) II, V e VII do município de Maceió/AL, respectivamente. Essas unidades foram escolhidas para abranger geograficamente diferentes partes da capital, conforme figura 2, e ampliar a possibilidade de aproximação das participantes.

É importante destacar que as unidades do Trapiche da Barra e Cidade Universitária possuem Estratégia de Saúde da Família (ESF) com mapeamento da área de abrangência e Agentes Comunitários de Saúde (ACS), enquanto que a unidade do Barro Duro atende demanda espontânea, mas na época da realização da coleta, estava acolhendo a ESF de um bairro próximo (Novo Mundo), contudo nenhuma gestante dessa ESF se adequava aos critérios para participar do estudo.

Figura 2. Mapa do município de Maceió/AL com localização das Unidades de Saúde.



Fonte: O autor. (Adaptada de Google Imagens).

O cenário foi escolhido por cada gestante, sendo-lhe mais conveniente e propício para realização da Arte da Pintura do Ventre Materno e entrevista, de modo que transmitisse mais segurança, conforto e liberdade para expressar-se. Tendo em vista a exposição corporal (da barriga) e para possibilitar a interação familiar durante e após a aplicação da técnica, era proposta a extensão do convite aos familiares ou pessoas de confiança para a gestante, porém limitando a permanência no ambiente a depender do tamanho do mesmo, devido ao contexto da Pandemia do novo coronavírus (SARS-CoV-2), causador da doença COVID-19.

Apesar das diferenças dos espaços disponibilizados pela Unidade de Saúde e na residência escolhida pela gestante, foi realizada a ambientação similar em todos eles, conforme figuras 3 e 4, para evitar descaracterização do cenário.

Figura 3. Cenário organizado nas Unidades de Saúde.



Fonte: Acervo de fotos do autor.

Figura 4. Cenário organizado na residência da gestante.



Fonte: Acervo de fotos do autor. Fotos autorizadas pelas participantes para publicação e divulgação por meio de assinatura de termo próprio (Apêndice C).

4.3 Participantes do estudo

As participantes deste estudo foram gestantes acompanhadas nos serviços de assistência pré-natal das UBS citadas na subseção anterior.

4.3.1 Critérios de inclusão

Foram incluídas gestantes maiores de idade (≥ 18 anos), no terceiro trimestre de gestação, que estavam com idade gestacional (IG) igual ou superior a 34 semanas no período do estudo. A escolha pela 34^a semana ou mais deu-se por estar entre o período de fácil palpação das partes fetais - por volta de 32 semanas (TULLY, 2016) - e a proximidade ao período considerado a termo - a partir 37 semanas de gestação (BRASIL, 2012). Entretanto, é válido destacar que, segundo Mata (2017), a APVM pode ser aplicada a partir de 24 semanas de gestação, quando é possível realizar a palpação obstétrica.

4.3.2 Critérios de exclusão

Foram definidos como critérios de exclusão aquelas gestantes que não estavam em condições físicas ou psíquicas para responderem às perguntas semiestruturadas da entrevista, bem como as mulheres que, antes da etapa de realização da Arte da Pintura do Ventre Materno, referiram alergia prévia a qualquer um dos componentes utilizados na técnica da pintura do ventre ou que o bebê tenha nascido prematuramente (antes da aplicação da técnica); também aquelas que entraram em trabalho de parto verdadeiro durante a aplicação da técnica, ou, ainda, as que desejaram deixar de participar em qualquer etapa do estudo.

4.4 Produção de dados

4.4.1 Aproximação das participantes

A aproximação das participantes, para localização e seleção das gestantes para o estudo, ocorreu com a autorização prévia da Secretaria Municipal de Saúde de Maceió (Apêndice E e Anexo A), segundo os critérios de inclusão e exclusão, e somente após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas. O período de aproximação ocorreu entre outubro de 2020 e março de 2021.

O contato inicial foi realizado com o responsável pela Unidade de Saúde e com o profissional que acompanha o pré-natal da gestante das UBS referidas. Após esse contato, o pesquisador foi apresentado formalmente para a equipe. Assim, houve a sensibilização das profissionais enfermeiras dessas unidades, as quais, em seguida, disponibilizaram para o pesquisador as listagens de gestantes atendidas na UBS, através de relatórios e/ou livro de registros, facilitando a aproximação das participantes.

Para as unidades com ESF, os Agentes Comunitários de Saúde foram fundamentais na busca ativa e no auxílio para o contato e convite às gestantes para participação na pesquisa e

agendamento para o momento da entrevista. Em todas as unidades, o apoio das enfermeiras foi essencial para esse contato, bem como para a organização do serviço, a fim de manter a continuidade do atendimento sem interferências pela presença do pesquisador.

Quando realizadas na Unidade de Saúde (Figura 5), a entrevista e a Arte da Pintura do Ventre Materno, o pesquisador utilizou as salas disponíveis, com cadeiras, maca ou mesa de exames. Quando na residência (Figura 6), indicada pela gestante, ela escolhia o local onde se sentia mais à vontade, mais confortável para conversar e para desenvolver a arte, sendo permitida e estimulada em todos os cenários a pausa em situação de desconforto.

Figura 5. Gestante sendo pintada na Unidade de Saúde.



Fonte: Acervo de fotos do autor. Fotos autorizadas pela participante para publicação e divulgação por meio de assinatura de termo próprio (Apêndice C).

Figura 6. Gestante sendo pintada na residência.



Fonte: Acervo de fotos do autor. Fotos autorizadas pela participante para publicação e divulgação por meio de assinatura de termo próprio (Apêndice C).

Foram seguidos os cinco passos para aplicação da Arte da Pintura do Ventre Materno, sendo, no primeiro, o estímulo à gestante para descrever o bebê imaginário, seguido pelo posicionamento materno para identificação da posição, situação e apresentação fetal, por meio

da palpação obstétrica nos quatro tempos das Manobras de Leopold-Zweifel; no terceiro passo, era realizada a ausculta dos batimentos cardíofetais (BCF), sendo acrescentada a aferição da altura de fundo uterino (AFU) (Figura 7); o quarto e o quinto passos foram o desenho do bebê e dos anexos da gestação e a pintura, respectivamente.

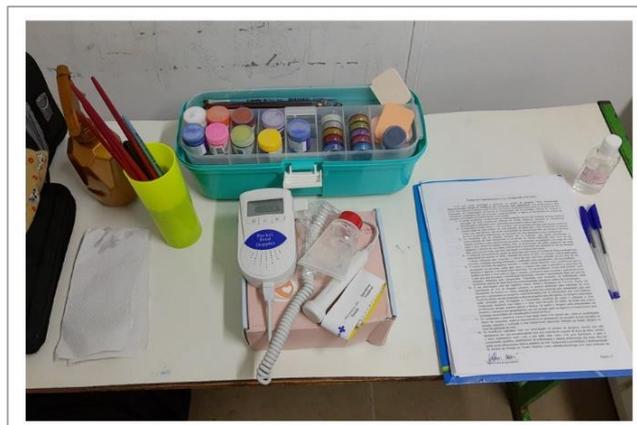
Para a técnica, foram utilizados os seguintes materiais (Figura 8): lápis de olho (com apontador), pincéis de cerdas macias, tintas próprias para pintura facial (nesse estudo foram utilizadas maquiagem/tinta líquida hipoalergênicas), bem como água em recipiente para os pincéis, água micelar, lenços umedecidos, algodão e toalhas de papel para correção de borrões dos traços desenhados, quando acontecia.

Figura 7. Palpação obstétrica e ausculta dos BCF.



Fonte: Acervo de fotos do autor. Fotos autorizadas pela participante para publicação e divulgação por meio de assinatura de termo próprio (Apêndice C). **Legenda:** Na figura estão representados o primeiro (foto superior esquerda) e o segundo (foto inferior esquerda) tempos das Manobras de Leopold-Zweifel, bem como a ausculta dos batimentos cardíofetais (foto à direita).

Figura 8. Materiais utilizados para realização da pintura e entrevista.



Fonte: Acervo de fotos do autor.

O contato com as unidades, a organização das listagens e busca ativa das gestantes pelos profissionais de saúde dessas unidades ocorreram de outubro de 2020 a janeiro de 2021, com pausa em dezembro, devido ao adoecimento do pesquisador, acometido pela infecção do novo coronavírus. É importante destacar que não houve danos às gestantes, pois as entrevistas ocorreram de fevereiro a março de 2021, ou seja, após período de isolamento preconizado, imunização e exame negativo do pesquisador. Essas entrevistas ocorreram com agendamento de no máximo três gestantes por dia, de acordo com a disponibilidade delas, com horários distintos e intervalo mínimo de duas horas entre o início de cada entrevista, evitando aglomeração e permitindo higienização dos materiais utilizados.

É importante destacar que todas as pinturas foram realizadas pelo próprio pesquisador e que o local de sua realização foi escolhido pelas gestantes, sendo considerados pontos positivos para o estudo desenvolvido. O tempo para realização da pintura e da entrevista variava de acordo com as particularidades de cada mulher, referente aos seus comportamentos (interesse, característica tímida ou impávida, por exemplo) e características corporais (como volume da barriga, tamanho e posição do bebê).

Em média, a realização da pintura durava entre 60 e 90 minutos. Durante esse tempo, é possível afirmar que há uma oportunidade singular tanto para o profissional que realiza a Arte quanto para a gestante que a vivencia, no sentido de promover escuta atenciosa, diálogo com troca de conhecimentos e gerar ou fortalecer o vínculo entre eles e, até mesmo, a vinculação entre mãe e bebê (MATA; SHIMO, 2018b).

4.4.2 Instrumento e Procedimento para coleta de dados

O instrumento utilizado para produzir as informações foi um roteiro adaptado (Apêndice A) da tese de doutorado de Júnia Mata (MATA, 2017), tendo como procedimento a aplicação através de uma entrevista semiestruturada, ocorrendo de acordo com a disponibilidade e aceitação das gestantes (Figura 9).

O roteiro foi estruturado em duas partes: a primeira contendo questões objetivas a fim de obter dados socioeconômicos, demográficos e educacionais e dados obstétricos pertinentes à pesquisa para posterior caracterização das participantes, necessária em pesquisas de Representações Sociais; a segunda, contendo questões abertas, subjetivas, cujas respostas foram gravadas com aparelho telefônico digital mediante esclarecimento e consentimento prévio das gestantes, com posterior transcrição integral das falas para registro e análise.

Junto à transcrição integral das falas, realizou-se um diário de campo anotando observações do pesquisador, pertinentes ao estudo, configurando-se como mais um meio de registro de informações.

O encontro com as gestantes foi limitado devido ao contexto da Pandemia da COVID-19 e necessitou de medidas preventivas e de controle recomendadas pelo Ministério da Saúde, como o uso de máscara e higienização das mãos (BRASIL, 2021). O distanciamento social (BRASIL, 2021) era realizado de forma parcial, pois inevitavelmente era necessário o contato físico para realização dos passos da APVM, mas durante as entrevistas era escolhido, quando possível, local arejado e mantida distância mínima de um metro.

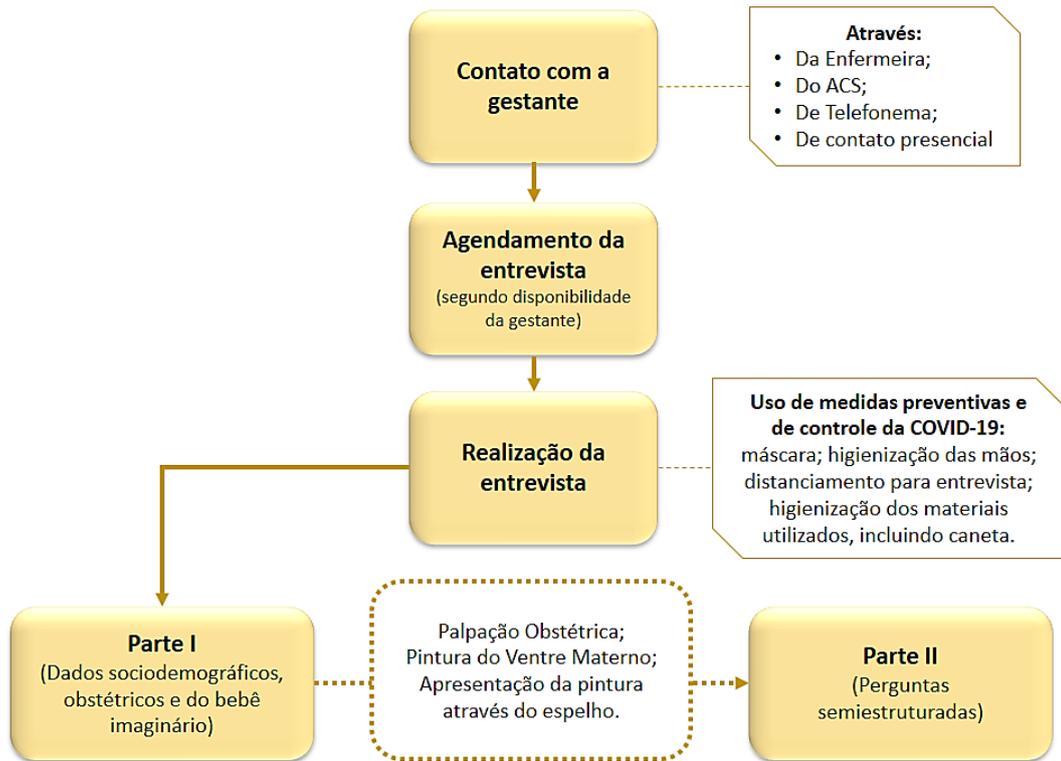
Logo, as duas partes da entrevista foram realizadas em único dia. A primeira, feita após esclarecimentos quanto ao estudo e a segunda, após a realização da APVM e exibição em frente ao espelho. De acordo com a preferência das gestantes, a segunda etapa da entrevista ocorreu antes ou após serem feitas algumas fotos (caso desejassem) pelo pesquisador.

Para as fotos algumas gestantes levavam acessórios e pessoas de sua convivência para partilhar do momento (Figura 10). Cabe pontuar que, durante a entrevista de algumas gestantes, estavam presentes acompanhantes de sua escolha (variando entre companheiro, mãe, sogra, filho, irmã ou a família, por exemplo). Durante um dos momentos de realização da APVM, houve um acompanhante que massageou, espontaneamente, os pés da companheira. Ato este interpretado como cuidado, troca de afeto e fortalecimento de vínculo.

Quando a entrevista era realizada na Unidade de Saúde, alguns profissionais se aproximavam para ver e/ou fotografar as etapas da pintura, sendo as fotos enviadas, de forma espontânea e voluntária, para o pesquisador de modo a compor o acervo da pesquisa. Apesar disso, esses profissionais não permaneciam na sala durante a gravação das falas.

Concluída a entrevista e encerrada a produção dos dados, o pesquisador realizava um breve agradecimento e, posteriormente, se despedia da gestante, com o dever de informá-la dos resultados do estudo e as fotos eram enviadas via plataforma de mensagem instantânea, em seguida.

Figura 9. Fluxo de aproximação das participantes e realização de entrevista.



Fonte: O autor.

Figura 10. Algumas fotos das gestantes, feitas pelo pesquisador após a pintura.



Fonte: Acervo de fotos do autor. Fotos autorizadas pelas participantes para publicação e divulgação por meio de assinatura de termo próprio (Apêndice C).

4.4.3 Análise de dados

Essa etapa foi realizada através da análise temática de conteúdo proposta por Laurence Bardin após concluídas todas as entrevistas e feita a transcrição das falas das participantes, agrupando respostas coincidentes pelo método comparativo constante.

Para Bardin (2011), há três etapas básicas para a realização dessa técnica. São elas: 1) a pré-análise, 2) a descrição analítica ou exploração do material e 3) tratamento dos resultados e interpretação inferencial (BARDIN, 2011; SILVA; FOSSÁ, 2015; LEITE, 2017).

A primeira etapa consiste na organização do material de pesquisa, que vai desde a elaboração do projeto, levantamento de material bibliográfico, até a determinação do conjunto de dados (*corpus*) para serem analisados. Constituída por quatro subetapas: a) leitura geral de todo material / leitura flutuante; b) escolha dos documentos; c) formulação das hipóteses e dos objetivos; d) referenciação dos índices e elaboração de indicadores, por meio de recortes.

Na etapa de descrição analítica, o material que constitui o *corpus* será analisado mais cautelosamente, num estudo aprofundado e inclui os procedimentos de codificação (recorte com escolha da unidade de contexto elementar; enumeração; e agregação), classificação (agregação preliminar) e categorização (elaboração de um índice).

A interpretação inferencial irá atribuir significados aos resultados finais, por meio das operações estatísticas e/ou análise qualitativa dos dados, sendo esta etapa realizada à luz da Teoria de Representações Sociais de Serge Moscovici. Para chegar a interpretações inferenciais faz-se o tratamento dos resultados, a condensação e o destaque das informações para análise. É o momento da intuição, da análise reflexiva e crítica.

Os autores Silva e Fossá (2015) sintetizam todo o método de análise de conteúdo proposto por Bardin em 7 (sete) tópicos, estes ajustados pelo pesquisador, a saber:

- 1) Leitura geral do material das entrevistas e diário de campo;
- 2) Codificação para categorizar a análise, utilizando, nesse caso, o referencial teórico da TRS de Moscovici;
- 3) Recorte do material, separando as unidades com o mesmo conteúdo semântico;
- 4) Estabelecimento de categorias que se diferenciam, seguindo os princípios da exclusão mútua (entre categorias), da homogeneidade (dentro das categorias), da pertinência na mensagem transmitida (não distorção), da fertilidade (para as inferências) e da objetividade (compreensão e clareza);
- 5) agrupamento em categorias comuns;
- 6) agrupamento das categorias de maneira progressiva;
- 7) inferência e interpretação, respaldadas no referencial teórico.

4.5 Aspectos éticos

O presente estudo somente foi iniciado após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas, sob Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE): 23846619.1.0000.5013, respeitando-se a legislação vigente, no que diz respeito à pesquisa com seres humanos.

Para participar desse estudo, as gestantes que se enquadraram nos critérios escutaram todos os esclarecimentos fornecidos pelo pesquisador, aceitaram livremente e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE – Apêndice B) em duas vias, permanecendo uma delas com as participantes para posterior leitura e a outra com o pesquisador.

Este termo continha os devidos esclarecimentos que garantiam às participantes o direito de desistirem de participarem da pesquisa sem que isto lhes trouxesse algum prejuízo ou penalidade. Foram garantidos também que os riscos oferecidos eram mínimos, como leve cansaço ou dedicação de tempo ao participar da entrevista ou ainda reação alérgica local, sendo de responsabilidade do pesquisador arcar com todo e qualquer custo decorrente de danos causados pela pesquisa. Também foi informado que o estudo não lhes traria benefícios ou ônus financeiros, sendo prestados esclarecimentos pelo pesquisador sempre que necessário.

Além desse termo, as gestantes que permitiram fazer fotografias e vídeos para posterior publicação, assinaram um Termo de Autorização do Uso da Imagem (Apêndice C) adaptado de Mata (2017), não obrigatório, nem impeditivo para realização das etapas da pesquisa. Só então, após assinatura(s) do(s) termo(s), foi procedida a coleta dos dados.

Vale salientar que todos os produtos utilizados (tintas faciais/corporais/artísticas atóxicas, demaquilante, lenços umedecidos, algodão, pincéis) na realização da pintura do ventre materno estavam devidamente registrados na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e no prazo de validade.

Seguindo o preceito ético da confidencialidade, os nomes das gestantes participantes foram codificados de acordo com a ordem de participação e substituídos posteriormente por codinome de árvores frutíferas encontradas no Brasil (Quadro 1), o que remete, para o pesquisador, à procriação, à nutrição, à vida que brota e é gerada tanto pelas árvores, assim como pelas mulheres que gestam. A lista com nomes das árvores foi concebida previamente, logo não houve escolha intencional por cada gestante.

Quadro 1. Codificação dos nomes das gestantes voluntárias por ordem de participação.

Ordem de participação	Codínome (Árvore Frutífera)
1	Cerejeira
2	Pitangueira
3	Jabuticabeira
4	Cajazeira
5	Mangueira
6	Macieira
7	Goiabeira
8	Laranjeira
9	Amoreira
10	Aceroleira
11	Caramboleira
12	Jaqueira
13	Romãzeira

Fonte: Dados provenientes da coleta realizada pelo pesquisador.

Assim, o estudo foi desenvolvido conforme as Resoluções nº 466 de 12 de dezembro de 2012, que estabelece normas para pesquisas envolvendo seres humanos, visando proteção e integridade dos sujeitos que participarão da pesquisa, e sua complementar nº 510 de 7 de abril de 2016, conforme declaração (Apêndice D).

5. REFERENCIAL TEÓRICO

A Teoria das Representações Sociais (TRS), criada e evidenciada em 1961 pelo pensador e psicólogo social, Serge Moscovici (1925-2014), por meio da obra “*La Psychanalyse: Son image et son public*”, é considerada como um desenho sociológico da psicologia social (GUARESCHI; JOVCHELOVITCH, 2013; ALMEIDA; SANTOS; TRINDADE, 2014), postulada na “dinâmica de intercâmbios dialógicos contínuos entre processos de conformidade social e inovação” (JESUINO, 2017), cujo conceito surgiu com base na reflexão e discussão acerca da opinião de outros pensadores:

TRS está centrada no funcionamento do pensamento cotidiano, com raízes tanto na sociologia e antropologia (Durkheim e Lévy-Bruhl) quanto na psicologia construtivista, socio-histórica e cultural (Piaget e Vygotsky) implicando num entrelaçamento entre o social e o individual (BERTONI; GALINKIN, 2017, p. 101).

O conceito de Representações Sociais (RS) de Moscovici arquitetava-se nas dimensões da informação, do campo da representação (a ideia da imagem) e da atitude (cognitiva, afetiva e comportamental) (ALMEIDA; SANTOS; TRINDADE, 2014), sendo um tanto complexo em profundidade. De modo simplório, as RS são os meios pelos quais os seres humanos representam objetos de seu mundo (ALMEIDA; SANTOS; TRINDADE, 2014), podendo ser definidas ainda como modalidades de conhecimento presentes no cotidiano, que, a partir da interação entre pessoas, transformam algo pouco familiar em algo concreto (MOSCOVICI, 2015; BERTONI; GALINKIN, 2017).

As RS têm as funções de possibilitar que as pessoas se orientem em seu mundo material e social, de modo que o controle e também de permitir que essas pessoas se comuniquem com outros membros da sociedade, de diversas formas, apresentando aspectos individuais e sociais do seu contexto e sua história (MOSCOVICI, 2015; MATA; SHIMO, 2017).

Logo, elas são manifestadas em palavras, sentimentos e atitudes que são arraigadas e, por isso, faz-se necessário analisá-las a partir da compreensão das estruturas e dos comportamentos sociais (GUARESCHI; JOVCHELOVITCH, 2013).

As representações sociais, ainda que de modo individualizado, não ocorrem de forma isolada. Isso quer dizer que é necessário buscar o momento em que o subjetivo ou desconhecido torna-se familiar. Esse percurso é o que Serge Moscovici designa como processos de ancoragem e de objetivação (MOSCOVICI, 2015; BERTONI; GALINKIN, 2017) – termos considerados conceitos base da TRS.

A ancoragem é um processo de transformação desse algo desconhecido, estranho ou, até mesmo, intrigante, que passa pelo íntimo da pessoa (consciente e subconscientemente), a

qual compara com o que ela acredita ser mais apropriado e classifica, ou seja, dá nome a esse algo. Esse processo mantém a memória em movimento, mas com a direção voltada para dentro (MOSCOVICI, 2015; BERTONI; GALINKIN, 2017).

A objetivação, por sua vez, é um processo de descoberta, de dar qualidade icônica – exata e mais fiel – a esse algo que já não é totalmente desconhecido, mas talvez impreciso. Objetivar é reproduzir um conceito em uma imagem, por exemplo. Diferente da ancoragem, a objetivação está direcionada mais ou menos para os outros, ou seja, para fora (MOSCOVICI, 2015; BERTONI; GALINKIN, 2017).

Tanto a ancoragem quanto a objetivação são as formas específicas em que as representações sociais materializam (ou quase) a produção simbólica de uma comunidade, tornando-as concretas na vida social (GUARESCHI; JOVCHELOVITCH, 2013). Enquanto a objetivação torna concreto algo que é abstrato, a ancoragem incorpora ou assimila novos elementos a esse algo (objeto, pessoa, fenômeno, por exemplo) em um sistema de categorias já familiares e funcionais para a pessoa (ALMEIDA; SANTOS; TRINDADE, 2014).

É perceptível como esse processo de ancoragem e objetivação faz parte do cotidiano. Entender que as representações circundam as experiências, as falas e as atitudes dos sujeitos sociais, sob a ótica da TRS, remete à individualidade do ser. Logo, compreender os contextos nos quais as pessoas estão imersas implica agir de acordo com suas necessidades reais, podendo alcançar efeitos positivos para a atenção à saúde (ARROYO; FLORES, 2017).

Já discorre Ferreira (2016):

Aplicar a TRS nas pesquisas de enfermagem oportuniza compreender as representações construídas sobre o cuidado, o que nos permite conhecer os sentidos que a ele se atribuem, a realidade material que lhe serve de referência (para que se estabeleçam as ancoragens), [...] permite ampliar a compreensão sobre as pessoas, seus afetos e seus processos de conhecer e agir frente ao mundo, nos ajudando a melhor conduzir o cuidado num plano terapêutico mais bem assentado na lógica do “outro”, que é para quem o cuidado se destina (FERREIRA, 2016, p. 214).

Em estudo pioneiro de Mata (2017), no que se diz respeito à análise das representações sociais da Arte da Pintura do Ventre Materno, sugere-se que uso dessa técnica promova experiências do núcleo subjetivo da vinculação ou de amor entre mãe e feto (MATA; SHIMO, 2017).

Logo, utilizar o referencial teórico da Teoria das Representações Sociais no presente estudo visa a corroborar com o conhecimento científico da aplicação dessa tecnologia leve-dura, compreendendo que o contexto social poderá desvelar outras representações além das encontradas pelas autoras citadas.

Bertoni e Galinkin (2017) elucidam que a TRS tem sido utilizada por diversos pesquisadores e instrumentos de coleta e análise de dados, como o uso das entrevistas e análise de conteúdo, que são o instrumento e método de análise do presente estudo, respectivamente.

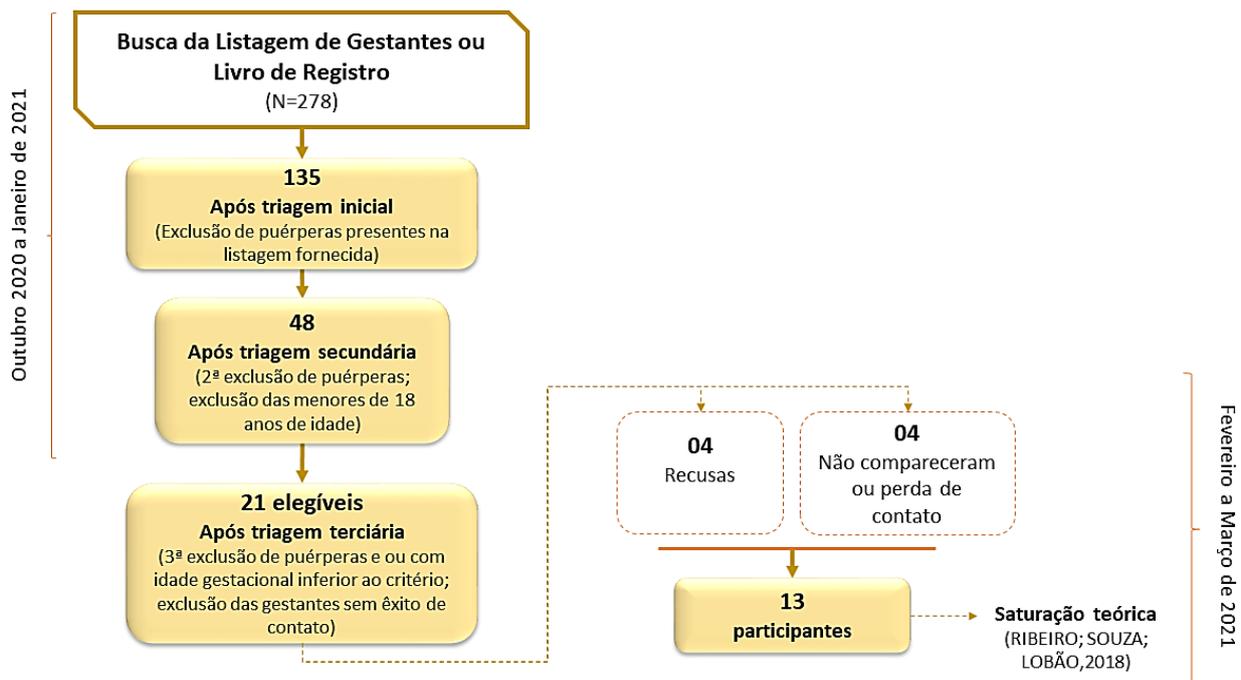
6. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A seleção das gestantes foi bastante dinâmica, de acordo com o período de aproximação, pois à medida que ocorriam os contatos, aconteciam também partos, outras gestantes eram captadas para o pré-natal ou migravam entre Unidades de Saúde, entrando ou saindo da área de abrangência das unidades selecionadas.

Foram consideradas como gestantes elegíveis para o estudo as que atenderam aos critérios de inclusão e que foi possível convite por meio dos profissionais de saúde das unidades ou por contato telefônico ou presencial pelo pesquisador – ocasionalmente, quando a consulta de pré-natal ocorria durante a presença do pesquisador no serviço.

Assim, as listagens repassadas pelas enfermeiras havia um quantitativo de 278 gestantes, passando por triagens ao longo do período do estudo e etapas para aproximação das participantes, resultando em 21 gestantes elegíveis (Figura 11), destas, oito foram descontinuadas – as que recusaram o convite ou não compareceram no dia agendado sem possibilidade de remarcação, devido à indisponibilidade das gestantes, choque de agenda ou ainda mudança e/ou perda de contato – e 13 foram as voluntárias que vivenciaram a Arte da Pintura do Ventre Materno e concluíram as entrevistas (Figura 12).

Figura 11. Fluxo para captação das gestantes.



Fonte: O autor.

Figura 12. Colagem de fotos de gestantes com Arte feita pelo autor.



Fonte: Acervo de fotos do autor. Fotos autorizadas pelas participantes para publicação e divulgação por meio de assinatura de termo próprio (Apêndice C).

Segundo Minayo (2017), há consensos e controvérsias no meio científico no que diz respeito ao número de participantes em pesquisas qualitativas, pois sabe-se que as informações concedidas pelos participantes, de acordo com a temática e precondições observadas, podem representar o conjunto. Para Ribeiro, Souza e Lobão (2018), há uma possibilidade de saturação teórica em estudos com 8 a 15 participantes entrevistadas, podendo variar para mais.

Uma amostra qualitativa ideal deve refletir em quantidade e em intensidade as variadas dimensões do fenômeno estudado, assim, o número de participantes tem menos importância do que o empenho do pesquisador para “enxergar todas as possibilidades de se aproximar do objeto empiricamente, prestando-se atenção a todas as suas dimensões e interconexões” (MINAYO, 2017, p. 8).

Desse modo, entende-se que o número de participantes desse estudo foi suficiente para atingir os seus objetivos, pois para além dessa questão, existem diferentes critérios de avaliação da qualidade desse tipo de estudo (PATIAS; HOHENDORFF, 2019). Seus resultados e discussão apresentam-se divididos em duas partes: a primeira relacionada à caracterização das participantes e a segunda referente às categorias temáticas emergidas da análise de conteúdo à luz da Teoria das Representações Sociais.

6. 1 Caracterização das participantes

A fim de compreender e situar um pouco sobre o contexto de vida dessas gestantes participantes do estudo (N=13), foram realizadas as caracterizações por seus dados

sociodemográficos (Tabela 1), incluindo também o cenário da coleta, e por seus dados obstétricos (Tabela 2).

É importante destacar que algumas informações foram comuns a todas as gestantes, não sendo incluídas na tabela, como a procedência, o risco gestacional e se já haviam vivenciado a pintura do ventre anteriormente, pois todas eram procedentes do município de Maceió-AL, de gestação classificada como de risco habitual e nunca haviam tido a experiência de realizar a arte da pintura em seu ventre materno, respectivamente.

Tabela 1. Caracterização sociodemográfica das gestantes participantes do estudo. Maceió, AL, Brasil, 2021.

Características	Gestantes (N = 13)
	n
Cenário da coleta	
Residência da gestante	02
Unidade de Saúde	11
Faixa Etária	
20 a 25 anos	04
26 a 30 anos	06
31 a 35 anos	01
36 a 40 anos	02
Raça/cor	
Branca	03
Parda	08
Preta	02
Escolaridade	
Ensino Fundamental incompleto	04
Ensino Médio incompleto	04
Ensino Médio completo	04
Ensino Superior	01
Estado Civil	
Casada	03
Solteira	02
União estável	08
Renda familiar	
< 1 salário mínimo	01
1 salário mínimo	09
> 1 e < 2 salários mínimos	02
> 2 salários mínimos	01
Ocupação	
Autônoma	03
Artesã	01
Decoradora de festas	01
Dona de casa	02
Faxineira/Serviços Gerais	02
Operadora de telemarketing	01
Pintora de obras	01
Vendedora	02
Naturalidade	
Atalaia – AL	01
Maceió – AL	11
São Paulo - SP	01

Fonte: Dados provenientes da coleta realizada pelo pesquisador.

Legenda: “N” é o número total de gestantes e “n” o número de gestante por descrição.

Nessa tabela de caracterização das participantes, observa-se que a maior parte da coleta de dados ocorreu nas UBS, sendo compreensível, pois é um ambiente propício para realização dos cuidados pré-natais e a porta de entrada preferencial para as gestantes usuárias do Sistema Único de Saúde, segundo o Ministério da Saúde (2012). Nesse ambiente é possível acolher as necessidades individuais e proporcionar, especialmente durante a gestação, um acompanhamento longitudinal e continuado (BRASIL, 2012).

Atrai a atenção, o fato de que quase todas as gestantes possuíam idade entre 20 e 30 anos (n=10), eram pardas (n=8), possuíam união consensual/estável (n=8), renda familiar de um salário mínimo (n=9) e ainda o fato de somente uma delas possuir nível superior de ensino.

Ipia-Ordóñez e demais autores (2019) relatam que a qualidade da assistência pré-natal pode ser influenciada pela escolaridade, a idade da mãe durante a gravidez e as facilidades de acesso à unidade de saúde. Estes autores relatam ainda que as condições sociodemográficas desfavoráveis podem contribuir negativamente no pré-natal, sendo as principais delas o cuidar da casa e de outras crianças, a obrigação trabalhista e o desemprego (IPIA-ORDÓÑEZ et al., 2019). Além da qualidade da assistência pré-natal, também a captação precoce para realizá-lo é influenciada por estes fatores (MOLLER et al., 2017).

Em registro de campo, quando se questionava sobre a ocupação, as gestantes relataram o afastamento e/ou impacto da pandemia da COVID-19 em suas atividades laborais, devido ao risco de exposição e contaminação pelo vírus, impactando diretamente na situação financeira familiar, contudo não havia pergunta específica neste sentido.

Tabela 2. Caracterização obstétrica e de saúde das gestantes participantes do estudo. Maceió, AL, Brasil, 2021.

Características	Gestantes (N = 13)
	n
Local de atendimento Pré-natal	
Unidade de Saúde da Família Denisson Menezes	02
Unidade de Saúde da Família Caic Virgem dos Pobres	07
Unidade Docente Assistencial Divaldo Suruagy	04
Número de Gestações	
Primigesta	01
Secundigesta	06
Tercigesta	01
Multigesta	05
Número de Partos	
Nulípara	02
Primípara	05
Secundípara	04
Multípara	02
Tipo de parto	
Vaginal	04
Cesariana	07
Não se aplica	02

(Continuação)

Aborto	
Sim	05
Não	08
Filhos vivos	
Nenhum	02
Um	05
Dois	04
Cinco	02
Não se aplica	02
Idade Gestacional (IG)	
34 a 35 semanas e 6 dias	07
36 a 37 semanas e 6 dias	04
38 a 38 semanas e 6 dias	02
Cálculo da IG	
Pela Data da Última Menstruação (DUM)	06
Pela Ultrassonografia (USG)	07
Planejamento Reprodutivo	
Gravidez planejada	05
Gravidez não planejada	08
Sexo do bebê	
Feminino	08
Masculino	05
Alergias	
Nenhuma	09
Poeira/ácaro	02
Algum medicamento	02

Fonte: Dados provenientes da coleta realizada pelo pesquisador.

Legenda: “N” é número total de gestantes e “n” o número de gestante por descrição.

Em relação à caracterização obstétrica, observou-se que somente uma estava na primeira gestação, que a maior parte das gestantes entrevistadas tiveram ao menos o nascimento de um filho (n=5), majoritariamente por cesarianas (n=7) e no momento da entrevista estavam com idade gestacional entre 34 e 36 semanas (n=7). Outro dado importante é que a maioria das gestações atuais (n=8) não foram planejadas.

Esse dado expressivo evidencia a fragilidade na implementação das Políticas Públicas voltadas à Saúde Sexual e Reprodutiva. Ao efetivar o planejamento reprodutivo, os profissionais de saúde possibilitam à mulher ou ao casal a escolha da utilização de métodos contraceptivos, conceptivos e aborda sobre a sexualidade. É essencial que os profissionais de saúde escutem, acolham, identifiquem as necessidades individuais ou de casal e ofertem serviços que permitam a experiência positiva para que, caso desejem a gestação, haja adesão ao pré-natal de qualidade (MOURA et al., 2020).

Segundo Moura e demais autores (2020, p. 18) a “pouca adesão ao pré-natal e a má qualidade do serviço prestado podem ocasionar em gestações prematuras, retardo do crescimento do feto, baixo peso ao nascer e óbitos maternos e/ou infantil”. Para prevenir que isso ocorra, Bertolini, Cestari e Sodré (2020) discorrem sobre necessidade de os serviços de saúde garantirem não somente acesso aos métodos, mas também às informações adequadas.

Cinco das treze gestantes entrevistadas tiveram algum aborto em seu histórico obstétrico. Sousa e Lins (2020) discorrem sobre as repercussões psicológicas nas gestações atuais frente a esse histórico de perda e revelam que os sentimentos são variados, podendo ser positivos (satisfação e felicidade, por exemplo) ou até mesmo negativos (a exemplo do medo de outra perda e insatisfação) e variam também ao longo do tempo, implicando uma maior ou menor aceitação da gestação, de acordo com o período em que essas gestações aconteceram.

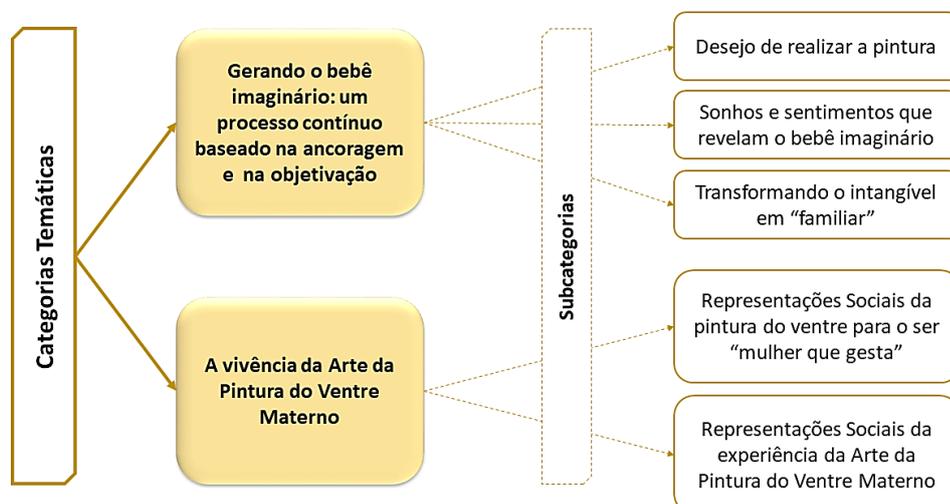
Segundo DeMontigny e outros autores (2020), o histórico de perda gestacional pode resultar em riscos para o desenvolvimento de sintomas de ansiedade e depressão, haja vista que o luto perinatal pode durar por longos períodos. Para estes autores, existem fatores de proteção contra problemas relacionados à saúde mental nas situações de abortamento, os quais estão intimamente ligados aos fatores individuais e contextuais, dentre eles a qualidade do relacionamento conjugal e a satisfação com os cuidados em saúde se destacam (DEMONTIGNY et al., 2020).

Portanto, para a análise das representações sociais a partir das falas das participantes, essa caracterização prévia foi de extrema importância e subsidiou as reflexões do autor de modo a desvelá-las e apresentar à comunidade científica.

6.2 Categorias Temáticas

A partir do diálogo com as gestantes, seguindo os métodos de análise temática de conteúdo de suas falas transcritas, emergiram duas categorias temáticas e, com a análise reflexiva essas categorias foram subdivididas, conforme apresentado na figura a seguir:

Figura 13. Categorias Temáticas, segundo análise na perspectiva de Bardin à luz da Teoria das Representações Sociais de Serge Moscovici.



Fonte: Dados provenientes da coleta realizada pelo pesquisador.

6.2.1 Gerando o bebê imaginário: um processo contínuo baseado na ancoragem e na objetivação

6.2.1.1 Desejo de realizar a pintura

Todas as treze gestantes relataram não ter vivenciado esse tipo de arte durante a gestação em outros momentos, porém algumas delas, no decorrer da entrevista, informaram conhecer tipos de pintura do ventre e até mesmo seu interesse em realizá-las.

[...] quando eu já vi a menina saindo (referindo-se à outra gestante) eu disse 'meu Deus, era o que eu queria!' E agora vim, eu não tinha passado por isso, até queria fazer só que não ia muito atrás. (Jabuticabeira)

E assim eu já tinha... interesse, né, de fazer uma pintura. Que eu até comentei com o filho de uma amiga minha que ela tava gestante e ele fez nela. Aí eu tava comentando com ele, pra ele fazer na minha, aí de repente... aí depois eu deixei pra lá, esqueci! De repente, quando a Maria (nome fictício para a enfermeira) falou, aí eu disse 'óia, agora é a oportunidade!' (Jaqueira)

Eu sempre via nas redes sociais, né? E eu sempre achei aquilo bonito. Aí foi quando surgiu a oportunidade, né? Fazendo aqui o pré-natal, o convite, eu falei 'Ah! Vou fazer. Vou aceitar!', porque é lindo, né? É... mata um pouquinho da curiosidade de como deva ser, como deve ser, mas... acho lindo! Fantástico! (Caramboleira)

Na Teoria das Representações Sociais, essa noção prévia do objeto ou algo, com a busca interior para assimilação de conceitos e experiências, é considerada parte do processo de ancoragem (MOSCOVICI, 2015; BERTONI; GALINKIN, 2017). Ao olhar e agir com sensibilidade durante o atendimento à gestante, especialmente no pré-natal, o profissional poderá contribuir para o atendimento às necessidades expressas e até mesmo ocultas dela (FERREIRA et al., 2021).

Nesse caso, a gestante, ao expressar o desejo de realizar a pintura do ventre materno, revela ao profissional algo íntimo. Quando o profissional atrela o conhecimento técnico e científico à afetividade e cuidado, mediante a escuta dos problemas, anseios e outras reações dessas mulheres grávidas, estará provendo maior interação e fortalecimento do vínculo (BRASIL, 2014; FERREIRA et al., 2021).

Assim, realizar a Arte da Pintura do Ventre Materno impele a utilizar dos saberes científicos (técnica de palpação, ausculta dos BCF, anatomia para demonstrar as estruturas anexas à gestação, como o cordão umbilical, bolsa das águas e a placenta) e associar aos saberes

empíricos, inclusive maternos, dando a essa prática um teor de tecnologia leve-dura em saúde (SANTOS; FROTA; MARTINS, 2016; SABINO et al., 2016).

6.2.1.2 Sonhos e sentimentos que revelam o bebê imaginário

A maioria das gestantes entrevistadas relatou ter sonhado ou imaginado de alguma forma como seria o seu bebê, dando-lhe características físicas. Apenas duas gestantes informaram que não conseguiam imaginá-los, mas, no decorrer da entrevista, uma destas relatou diversas características que conseguia supor, enquanto a outra revelou desconfiar da similaridade do cabelo ao do pai.

Antes mesmo de saber o sexo do bebê, algumas gestantes revelam, empiricamente, que já o sabia, por sentir ou sonhar com a criança:

Assim, antes de eu descobrir que eu tava grávida, eu sonhei com uma bebê bem gordinha, toda de rosa. Aí, tipo, umas semanas depois eu descobri a gravidez. Aí já veio logo, eu disse: 'é uma menina!', aí minha mãe: 'não, é um menino! É outro menino. Você só faz menino!', eu digo: 'não, eu sonhei, é uma menina!', aí com 8 semanas eu fiz a sexagem e realmente, com 10 semanas confirmou, né? O resultado da sexagem, que é menina. (Aceroleira)

Antes de saber que era... não sabia o sexo, eu imaginei eu tendo uma menina. E nascia bem linda, cabelos preto, branquinha... Aí depois que eu descobri que era uma menina. (Cajazeira)

Enquanto os sonhos estão geralmente associados às fantasias, a imaginação corresponde ao “padrão novo de material perceptivo ou ideativo, originado na experiência passada” (DeCS, 2020). Isso quer dizer que, ao imaginar o bebê, a gestante continua a ancorar seus sentimentos, suas expectativas entorno do desconhecido, tornando-o cada vez mais próximo ou “familiar”.

Sonhar com o bebê traz à tona subconscientemente suas fantasias, anseios e, para estes casos, sugere uma revelação, inclusive da ligação materna ao feto. Esse movimento psíquico faz parte da adaptação materna à gestação e contribui para a construção do bebê imaginário, fundamental na relação materno-fetal (MATA; SHIMO, 2018b).

Ao engravidar, é comum que ocorra uma relação de apego entre a mãe e o feto (SALISBURY, 2003; SALEHI; KOHAN, 2017). Nessa relação, as gestantes geram algumas atitudes que demonstram compromisso e cuidado, como mudanças de hábitos nutricionais (alimentar-se melhor), conforto (acariciar a barriga, por exemplo) e a preparação física, que inclui o ato de comprar roupas e equipamentos para o bebê (CASTAÑO; CARRASCAL; RODRÍGUEZ, 2019), sendo, portanto, esse último ato influenciado pelo fato de conhecer o sexo do bebê.

Sonhei! Eu sonhei que eu tinha ganhado ele, né? Aí tava naqueles bercinho da maternidade, aí eu dizia assim: ‘meu Deus, como é que eu coloquei esse menino todinho pra fora?’ Que ele era tão grande, tão gordinho, tão cabeludo, ‘por isso que eu sofria tanto de azia’. (Amoreira)

[...] as pessoas dizia que era menina. Que num é de acordo com o formato da barriga...o jeito da mulher. E eu dizia que não era... Dizia ‘não é, não é, não é!’. E toda vez quando eu fazia a ultrassom sempre fechava as pernas, aí o povo dizia mesmo: ‘é menina, é menina, é menina!’, eu disse ‘minha gente, não é não, é não’. Aí num tem aquele negócio da galinha que faz? Do coração... e as meninas sempre quando fazia sempre dava menina e eu fazia e dava menino. [...] Aí depois, pronto, a última ultrassom que eu tirei agora [...], veio ver o sexo da criança... (Goiabeira)

Nas falas acima é perceptível como a cultura e o saber popular influenciam as atitudes maternas, no que diz respeito a sugerir o sexo da criança através de simpatias e crenças (OLIVEIRA, 2020), palpitadas pelo formato da barriga, comportamento do bebê no útero e o fato de possuir cabelos ou pelos no corpo.

Há uma mistura de mitos e verdades que podem ser desmistificadas a partir da educação popular em saúde, que pode ocorrer de modo propício durante as consultas de pré-natal e em estratégias de grupos de gestantes (AFONSO et al., 2018), ainda que remoto/virtual, devido ao contexto atual.

Para Oliveira (2020), a descoberta do sexo do feto pela ultrassonografia consolida os anteriores palpites e gera uma transformação, pois o feto recebe agora um nome e se personifica, ou seja, torna-se uma pessoa com identidade própria. Também Loureiro (2020) corrobora com esse pensamento. O fato leva às discussões de gênero, pois a compra de roupas com cores e acessórios expressam o que está enraizado na sociedade, e também à discussão sobre as decisões em relação ao corpo materno.

6.2.1.3 Transformando o inacessível em “familiar”

A APVM consegue remeter à mulher a sua experiência materna promovendo uma aproximação com seu filho. A partir dos sonhos ou como fruto da imaginação, as gestantes relatam como acreditam que serão seus bebês, descrevendo suas características e até mesmo comportamento, assimilando às experiências anteriores (características dos filhos), às características do pai do bebê, similar aos achados na pesquisa de Mata e Shimo (2017), ou ainda as suas próprias características:

A cara do pai pra variar, porque o outro é a cópia do pai. O outro é cópia, copiou, colou. E... eu até tinha feito uma, uma... morfológica a médica até deu umas características dele aí disse que não parecia muito comigo. Aí eu fui perguntando algumas características, eu disse 'não, essas características são do pai e do irmão' e ela disse 'então vai ser outro...' a có... Eu imagino que vai ser bem parecido com o outro. Bem cabeludinho, ele. (Caramboleira)

Eu só acho que ele vai ser... um pouquinho sem cabelo... puxar esse daqui (apontando para o parceiro) que ele nasceu careca, com os cabelos clarinhos... eu acho que o cabelo dele vai ser clarinho! É só o que eu consigo definir dele. E compridinho e magro, menino, também. Não é gordinho, acho que ele é bem magrinho. (Pitangueira)

Era uma menina! Foi, cabeludinha. E da minha cor, eu sonhei. [...] lisinho o cabelo dela, que nem o dele. (apontando para o filho mais novo) [...] agora bem gordona. Eu sonhei umas duas vezes já com ela mesmo. (Macieira)

Inclusive ontem! Foi, sonhei ontem. [...] o que sonhei foi eu na sala de cirurgia tendo ela, mas eu não via não o rosto. Eu imagino ela assim: moreninha, dos olhos claros, cabelo preto. Eu imagino ela assim. (Romãzeira)

Também surgiu numa das falas a idealização do bebê, sob a ótica materna:

Rapaz... Eu imagino uma menina perfeita, bonita, né? (Laranjeira)

Segundo Mata e Shimo (2017), apesar da gestante poder sentir o bebê e seus movimentos, eles permanecem invisíveis um ao outro, gerando um vazio entre eles e para preencher este vazio ela acaba personificando o bebê imaginário, dando a ele características, como esses relatos descritos acima, e gerando expectativas em relação ao bebê real.

Retoma-se a discussão para o fato de que processo de ancoragem ocorre continuamente nas relações sociais humanas (MOSCOVICI, 2015; BERTONI; GALINKIN, 2017) quando a pessoa assimila experiências com algum conceito previamente fundado em sua mente e atribui a elas características. Há, então, a transformação do abstrato em algo quase tangível, como a materialização da palavra (SANTOS; ICHIKAWA, 2018) e, nesse caso, a materialização do bebê imaginário, tornando-o cada vez mais concreto.

O bebê que anteriormente não foi descrito, não era trazido para a relação com o profissional durante as consultas de pré-natal, e agora, ao descrevê-lo, está diante do profissional e da gestante. Cada característica fornecida por essa mulher pode ser considerada uma expressão da representação social que o bebê tem para ela, e subsidiará na confecção da pintura artística do ventre (MATA; SHIMO, 2019).

Agora o bebê, antes intangível, se torna cada vez mais “familiar” e se aproxima da gestante, de seus familiares, do profissional que a acompanha. Há, portanto, a objetivação que se materializa por meio da Arte da Pintura do Ventre Materno.

6.2.2 A vivência da Arte da Pintura do Ventre Materno

No discurso das gestantes, foi possível identificar expressões relacionadas ao contexto de ser mulher e estar gestante, como também aos sentimentos e sensações relacionadas à vivência da Arte.

6.2.2.1 Representações Sociais da pintura do ventre para o ser “mulher que gesta”

Desde os tempos históricos, a mulher desempenha um papel fundamental no seio familiar, sendo responsável por perpetuar as tradições, realizar as tarefas domésticas e a criação dos filhos, sendo a responsável pela sua geração, educação e organização familiar (PEREIRA; LIMA, 2017). Durante a gestação, há uma reorganização desse papel familiar e social, onde além de mulher e filha, ela passa a ser mãe e educadora (ESTRELA; MACHADO; CASTRO, 2018).

Associado às mudanças sociais, intensas mudanças fisiológicas e psicológicas também ocorrem nesse período. Realizar a Arte da Pintura do Ventre Materno pode resgatar e ancorar sentimentos positivos das gestantes frente a isso:

Ah... maravilhosa! Porque como assim, como eu tinha dito, né? A gente, o corpo da gente muda, a gente não fica assim tão satisfeita, né, com nosso corpo. É um carinho tão grande que a gente sente, né? Aquele cuidado... Você se sente melhor. Não se importa, assim, realmente, mas assim com a aparência, mas o bebê mesmo assim (apontando para a barriga) e a gente já se sente linda! [...] Me senti bem mesmo, bem mesmo! (Mangueira)

Ah, eu me senti maravilhosa! (gargalhada) Achei lindo e tipo, tornou mais real, assim, como eu imagino ela. Ficou mais real do que quando eu tô só pensando, porque eu vi na barriga o jeitinho que ela tá, tudo direitinho, aí se torna mais real do que só pensando, né? (Aceroleira)

Ô! Senti a mulher mais bonita do mundo! Esse desenho, eu gostei mesmo! (Laranjeira)

Esses sentimentos rementem à valorização pessoal frente à vivência da arte feita no ventre materno e corroboram com os achados de Mata e Shimo (2018b). Perceber, de modo sensível, que a atitude humanista de realizar essa técnica pode ajudar na autoestima e na vinculação, demonstra sua importância para a prática da enfermagem, a qual possui visão

holística para valorização do ser em todas as suas dimensões – biopsicossocial, espiritual, cultural (MATA; SHIMO, 2019).

Também foi possível enxergar na fala de uma gestante que a relação mãe-bebê ocorre independente das conturbações vividas no ambiente familiar:

[...] Assim, eu não ia vir não, porque eu tava com raiva do meu marido, sabe? Porque ele faz tanta raiva, menino, que às vezes a pessoa fica até desanimada pras coisas. [...] aí eu disse 'sabe de uma coisa? Eu vou tirar que minha filha não tem nada a ver, né? Eu vou tirar as fotos pra fazer um álbum e deixar guardado' Porque ele faz tanta raiva [...] Se deixar é todo dia, menino! Todo dia, todo dia, todo dia! Chega bêbado, esculhamba, quebra tudo dentro de casa. (Macieira)

É possível que a mulher se sinta completa com a gestação, e a relação com o feto tenha mais sintonia do que com o marido (MATOS et al., 2017), mas isso irá depender dos vínculos já promovidos, ou seja, da relação construída entre o casal.

Idealmente, os serviços de saúde que identificarem gestantes em situações de violência ou vulneráveis para tal, devem realizar orientação, notificação e encaminhamento dessas mulheres aos órgãos competentes mais próximos do local onde elas residem (ARAÚJO et al., 2020).

Apesar de ser difundida a legislação e tratamento jurídico para assegurar a punição aos que praticam violência contra a mulher, ainda há banalização desse crime, pois permanecem lacunas para a compreensão social das causas, culpando a própria mulher pela violência sofrida (TEODORO; BRASIL, 2020).

Além disso, há sérios riscos para a saúde da mulher e da criança em situações de violência doméstica contra as gestantes (GOMES; PEREIRA; RESENDE, 2019; ARAÚJO et al., 2020). Desse modo, a equipe que atende a essa mulher que relatou algo tão íntimo deve estar atenta a outros sinais e se dispor a ajudá-la, caso deseje. Esse fato remete também à importância da APVM como prática promotora da relação de confiança.

Dentre as pretensões das gestantes após a realização da pintura do ventre, fazer fotos foi quase unânime:

Tirar um monte de foto agora quando chegar em casa. Quem mais vai tirar foto hoje sou eu! Pra revelar as fotos... Tá lindo! (Cerejeira)

Tirar um monte de foto! Tirar um monte de foto em casa, lá tem uma paredona vermelha, vou tirar monte de foto. (Pitangueira)

Quando eu chegar em casa eu vou tirar várias fotos, várias fotos! [...] Vou postar. Toda semana eu invento alguma coisa, vou postar uma,

ainda tem um monte que eu não postei, agora eu vou dar prioridade a essas. (Jabuticabeira)

Tirar foto, né? É... tirar foto, com as meninas, né? E com certeza lá, quando a maioria do povo que lá nunca vê, né, esses desenho, lá onde a gente mora mesmo, ali (apontando para a rua). Ninguém nunca vê esses negócio de desenhar na barriga, aí o povo fica tudo admirado, né? Porque ninguém nunca teve isso aqui. (Laranjeira)

O propósito das fotografias varia para cada mulher, mas em linhas gerais elas servem para interagir com outras pessoas e principalmente para manter a recordação da experiência singular. Como representação social desvelada nessas falas, para o autor, pode ser objetivada pelas palavras “recordar” e “apresentar”, ambas relacionadas à finalidade das fotografias, onde a primeira remete ao uso para manter experiência viva na memória e a segunda remete à exposição, a necessidade de apresentar para a sociedade ou grupo de convívio (OLIVEIRA, 2020) o bebê imaginário. Também, quiçá, apresentar as recordações para a criança no futuro.

Nas falas das gestantes algumas relataram o desejo de permanecer por mais tempo com a pintura:

*Não vou não tirar não, vou ficar assim até ela nascer! (risos)
(Cajazeira)*

Não vou tirar [a pintura] o dia todo, o resto do dia! [...] Tirar foto num... em casa com o filhote. Ele vai ficar querendo tirar foto também. Só vou tirar a noite. (Caramboleira)

Essa constatação também foi encontrada no estudo do Mata e Shimo (2019) e não implica em aumento de riscos, pois a pintura é facilmente removida com água e sabão durante o banho ou até mesmo com removedor de maquiagem. Trata-se então, para o autor do presente estudo, de uma questão de respeito à vontade e ao tempo de cada mulher, pois, de certo modo, é uma despedida do bebê imaginário, um “até logo” ao bebê real. Para Mata e Shimo (2018b), durante a permanência com a Arte da Pintura do Ventre Materno as gestantes se mantêm em modo de vinculação pré-natal.

Para outras gestantes, no entanto, as pretensões estavam relacionadas a retomada dos afazeres domésticos com a saída do pesquisador do cenário de estudo (quer seja da residência quer seja da unidade de saúde):

*Ai, eu vou fazer... eu vou ficar me olhando mais um pouquinho... me olhando mais um pouquinho e vou me preparar para os outros afazeres.
(Mangueira)*

Quando sair daqui tenho que ir na casa da minha irmã pra ir pro Caic [-Centro de Atenção Integral à Criança e ao Adolescente]. (Amoreira)

Quando eu chegar em casa? Fazer as coisas. Fazer a janta. E dar banho no José (nome fictício para o filho mais novo) e ajeitar a casa. [...] Depois eu tiro [a pintura]! Vou deixar assim. (Macieira)

Essas falas remetem ao matriarcado mencionado por Pereira e Lima (2017). Observou-se somente na fala de uma das gestantes o reflexo da situação da pandemia da COVID-19, a qual, por medidas de prevenção, não permite troca de carinho, como abraços:

Eu já ia te dar um abraço, mas não pode [por causa da pandemia]... (Cerejeira)

Devido à alta transmissibilidade do vírus e potenciais riscos à gestante e feto, o Ministério da Saúde recomenda, dentre outros métodos de prevenção, o distanciamento social (BRASIL, 2021). Entretanto, apesar da distância, a troca de carinho se deu através de palavras, olhares e com o gesto de abraçar a si mesmo no sentido de transmitir a sensação de afeto.

6.2.2.2 Representações Sociais da experiência da Arte da Pintura do Ventre Materno

Por fim, as representações sociais surgiram atreladas a sentimentos, sensações e com a importância de representar o bebê imaginário por meio da pintura artística.

Os sentimentos foram ambíguos às gestantes, pois enquanto umas relataram ansiedade, outras relataram tranquilidade:

Foi ótimo pra mim! Nunca tinha passado pela experiência, né? Então foi uma coisa que eu fiquei ansiosa pra ver como tava, e... já imaginado como é que iria ser pra tirar as fotos e tal. [...] Muita ansiedade, porque quando a gente sabe que tá grávida já fica ansiosa, né? E quando vê assim o desenho, a forma como o bebezinho é realmente, tal o desenho, dá aquela ansiedade assim pra ver, pegar logo no braço. (Pitangueira)

Rapaz, eu me senti bem tranquila, tipo uma sensação de paz. Sabe aquele momento de conexão com o bebê, um momento bem tranquilo, que em casa é mais difícil de, de ter. [...] eu senti uma paz, me senti tranquila, à vontade, [...] às vezes em casa a gente não tem esse, essa paz, esse momento de conexão só entre eu e a bebê, né? Em casa é mais difícil... (Aceroleira)

Aí você passa a gestação sempre muito ocupada nos meus artesanatos, você às vezes, a gravidez passa e você nem sente, né? E foi tipo assim, um momento nosso! Meu e dele (do bebê). (Mangueira)

Realizaada, emocionada. Do mesmo jeitinho que sonho nela, ela tá aqui. (Cajazeira)

[...] *Ah, meu Deus! Dá um misto de sensações, né? Quando você vê retratada a árvore (referindo-se à árvore desenhada junto à placenta), a simbologia toda do desenho... É bem emocionante! (Caramboleira)*

Ao retratar o bebê imaginário com as características relatadas pelas gestantes, o profissional, antes de tudo, está realizando um dos princípios da humanização da assistência e da atenção pré-natal de qualidade: “a escuta ativa da gestante e de seus(suas) acompanhantes, considerando aspectos intelectuais, emocionais, sociais e culturais” (BRASIL, 2012, p. 38).

Mata e Shimo (2018a) sugerem que esse estímulo à descrição do bebê imaginário deve ser o primeiro passo para realização da Arte da Pintura do Ventre Materno, sendo fundamental para promover a experiência do núcleo subjetivo da vinculação ou de amor com o bebê.

A alegria encontrada nas expressões faciais das gestantes do estudo de Mata, Silva e Shimo (2018) também foram notadas nas falas das gestantes do presente estudo, contudo expressadas verbalmente por elas. Seus relatos estão carregados de sentimentos e desta emoção ao relatarem o que experienciaram ao se olharem no espelho:

Aaah... Eu imaginei ele! Não vou mentir... (choro copioso) Desculpa... (choro) (Goiabeira)

Ah, eu se... Já senti ela nos meus braços, já. Tá igualzinho! (sorrindo e olhando para barriga) Senti o rostinho... querendo chorar. Ai, meu Deus... Tá igualzinho na ultrassom que eu vi. (Cerejeira)

Tipo, como se ela já tivesse nos meus braços, porque ficou muito real. (Jabuticabeira)

Rapaz, a sensação é como se a pessoa tivesse vendo o bebê mesmo, assim, pegando. É uma sensação boa! (Amoreira)

É uma emoção, uma coisa diferente... realizada! Como se tivesse realizando algo que você tanto sonhou na vida. (Cajazeira)

Não sei, sei nem explicar. Nem sei... Foi uma sensação... como se já tivesse vendo a minha filha, como é, né? E, e já com oito mês cada dia a ansiedade só aumenta! (Jaqueira)

O choro prolongado da gestante Goiabeira está intimamente ligado à pergunta da primeira parte da entrevista, quando a mesma relatou não imaginar seu filho. Agora o espaço vazio entre ela e seu bebê foi preenchido, materializado, pelo bebê pintado em seu ventre, o qual entrou no campo “familiar” para ela. Todas essas falas do momento após a pintura simbolizam o processo contínuo de ancoragem e objetivação, experienciados individual e ao mesmo tempo coletivamente. É difícil distinguir quando um começa e o outro termina, pois eles ocorrem como processos combinados, justapostos (SANTOS; ICHIKAWA, 2018).

O bebê imaginário retratado pelo profissional que acompanha a mulher, sobretudo os enfermeiros e obstetrias, agora pode ser tocado, acessado mais facilmente e o que era estranho tornou-se agora objetivo. Cabe destacar que o bebê representado é imaginário, fictício, e poderá nascer totalmente diferente do que a gestante relatou, porém é o que foi ou está sendo ancorado e objetivado por ela.

As pinturas do bebê com apresentação prévia de moldes ou até mesmo que não o representem, como desenhos aleatórios, podem ser consideradas como variedade de aplicação da modalidade de arte gestacional, entretanto não se enquadram no princípio da APVM que, por sua vez, é reflexo do bebê imaginário que se corporifica, num processo de dentro para fora (MATA; SHIMO, 2019). Para Mata e Shimo (2019), exibir previamente a imagem pronta de um bebê à gestante ou seus familiares, solicitando que ela escolha, distorce o processo de personificação.

Não há uma imposição, nem enrijecimento, de que se deva utilizar somente a técnica da Arte da Pintura do Ventre Materno aqui e por Mata e Shimo (2019) apresentada, entretanto, para se obter o teor e cunho científico são necessários estudos que comprovem e refiram esses outros tipos de métodos. A APVM possui cientificidade e os seus efeitos nas emoções, nos comportamentos maternos e na vinculação pré-natal já foram verificados e descritos por Mata (MATA, 2017).

Algumas gestantes relataram seus sentimentos frente a outras formas de arte gestacional (como a pintura de desenhos aleatórios e fotografias) e surge daí a sugestão para implementação da Arte da Pintura do Ventre Materno na rotina de pré-natal, de modo que outras gestantes possam também vivenciar o momento tão singular:

Falar que eu amei o trabalho, não vou mentir, e que tipo, eu não tava apostando nada e você me surpreendeu! É sério! Porque eu vinha pensando 'deve ser uma pintura besteira, aqueles coraçõezinhos, aquelas coisinhas' (Jabuticabeira)

Foi diferente! Porque só, normalmente tá acostumado a fazer só o book, né? A barriga lisa, sem nada. Aí a gente começa a ver assim o desenho... dá um ar de 'tá chegando a hora!', né? Tá dando um ar de mais realidade, né? (Caramboleira)

Não, é que... vamo botar, né, pra frente, que é pra... continuar, né? Sempre! Porque aqui no posto nunca ninguém fez isso, de desenhar na barriga da pessoa nem nada. Eu tive cinco filhos, mas eu nunca tive essa oportunidade que eu tô tendo hoje. (Laranjeira)

Entende-se assim, que as representações sociais das gestantes que vivenciaram a Arte da Pintura do Ventre Materno permeiam os campos de associação ao ser mulher e mãe, bem como a personificação do bebê, complementando e corroborando com os estudos existentes com essa mesma temática.

Ocasionalmente, após o nascimento do bebê, algumas mulheres e/ou familiares apresentavam a criança pessoalmente ao pesquisador, quando a levava para consulta ou aplicação de vacina na unidade de saúde, ou apresentava virtualmente por meio de fotografias através das mídias digitais. Esse ato remete ao vínculo formado entre mulher-família-profissional.

6.3 Limitações

O estudo precisou limitar a quantidade de encontros, devido ao contexto da pandemia da COVID-19, de modo a evitar a exposição das gestantes à situação de risco para contaminação, necessitando de adiamento do início da coleta e suspensão temporária durante isolamento do autor, quando contraiu a doença. Entretanto, isso não interferiu na riqueza que o estudo apresenta.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O uso da Teoria das Representações Sociais frente à vivência da Arte da Pintura do Ventre Materno se demonstrou valioso na compreensão do modo como as gestantes realizam o processo de ancoragem e objetivação do bebê imaginário, tornando-o familiar e desvelando sentimentos e aspirações frente à gestação vivenciada.

O estudo pressupunha que a APVM poderia aliviar anseios, entretanto, foram relatados pela maioria das gestantes os sentimentos como ansiedade, curiosidade e vontade de ter o bebê em seu colo. Há uma catarse emocional desses sentimentos após a aplicação da Arte durante a gestação, que é envolta de ambivalências, tornando-a uma prática que permite às mulheres externalizarem o que há de mais profundo e íntimo, sem medo de julgamentos.

Contudo, a aplicação da Arte da Pintura do Ventre Materno se demonstrou favorável ao fortalecimento do vínculo entre mãe e bebê, bem como revelou seu potencial para promover o vínculo da gestante também com sua família e até mesmo com o profissional que a executa.

Assim, a implementação dessa técnica revela-se, para o grupo estudado, como uma prática humanizada da assistência, podendo inclusive ser incorporada à rotina do pré-natal, como sugerido por algumas gestantes.

A enfermagem tem um papel fundamental para realizar essa prática de cuidado, agregando ao saber produzido pela profissão, sendo apresentada como uma tecnologia leve-dura em saúde que poderá, inclusive, ser utilizada por outros profissionais que prezam pela humanização da assistência.

Sugere-se ainda que outros estudos possam ser realizados acerca da técnica, como sua difusão nas unidades de saúde do país, seu uso noutros tempos de gestação (idade inferior ou superior a estudada), como também sobre possíveis reflexos dessa experiência da arte no período puerperal e/ou na vida da família, pois as Representações Sociais dessa vivência implicaram a expectativa da chegada de um bebê saudável, perfeito, sob a ótica materna.

REFERÊNCIAS

- AFONSO, A. Q. et al. Educação popular em saúde: relato de experiências da prática de residentes de universidades públicas paraenses. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 42, n. 4, p. 763-774, 2018.
- ALMEIDA, A. M. O.; SANTOS, M. F. S.; TRINDADE, Z. A. (orgs.). **Teoria das Representações Sociais: 50 anos**. [recurso eletrônico] Brasília: Technopolitik, 2014.
- ALVES, M. D. S. M. et al. Pintura do ventre materno em gestantes de alto risco hospitalizadas. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 11, p. e72491110288-e72491110288, 2020.
- ARAÚJO, D. L. et al. Violência doméstica na gestação: aspectos e complicações para mulher e o feto. **Rev Cient Esc Estadual Saúde Pública Goiás “Cândido Santiago”**, v. 6, n. 1, p. 64-76, 2020.
- ARROYO, V. J.; FLORES, Y. Y. R. Las representaciones sociales como marco para comprender las respuestas humanas en el cuidado enfermero. **Cultura de los Cuidados** (edição digital), v. 21, n. 49, p. 147-154, 2017.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Edições 70, 280 p., 2011.
- BERTELONI, G. M. A.; CESTARI, M. E. W.; SODRÉ, T. M. O Perfil da saúde das mulheres e os motivos que as levam a evitar a gestação. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 5, e2349, p. 1-11, 2020.
- BERTONI, L. M.; GALINKIN, A. L. Teoria e métodos em representações sociais. In: MORORÓ, L. P.; COUTO, M. E. S.; ASSIS, R. A. M. (orgs.). **Notas teórico-metodológicas de pesquisas em educação: concepções e trajetórias** [online]. Ilhéus, BA: EDITUS, 2017, p. 101-122.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Humanização do parto e do nascimento**. [recurso eletrônico] Universidade Estadual do Ceará. Brasília: Ministério da Saúde, Cadernos HumanizaSUS, v. 4, 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres**. [recurso eletrônico] Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa, Brasília: Ministério da Saúde, 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. [recurso eletrônico] 1ª ed. rev., Brasília: Editora do Ministério da Saúde, Cadernos de Atenção Básica, nº 32, 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Doenças não Transmissíveis. **Guia de vigilância epidemiológica Emergência de saúde pública de Importância nacional pela Doença pelo coronavírus 2019 – covid-19**. [recurso eletrônico] 3ª versão, Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

BRAZELTON, T. B.; CRAMER, B. G. **The earliest relationship: Parents, infants and the drama of early attachment**. New York, USA: Routledge, 2018.

CAMARNEIRO, A. P. F. **Vinculação pré-natal e organização psicológica do homem e da mulher durante a gravidez: relação com o tipo de parto e com a patologia obstétrica dos II e III trimestres de gestação**. 2011. 696 f. Tese (Doutorado em Psicologia) – Faculdade de Psicologia, Universidade de Lisboa, Portugal, 2011.

CASTAÑO, J. H. O.; CARRASCAL, G. C.; RODRÍGUEZ, M. Á. G. Apego materno-fetal: un análisis de concepto. **Revista Habanera de Ciencias Médicas**, v. 18, n. 6, p. 969-982, 2019.

DEMONTIGNY, F. et al. Fatores de proteção e de risco na saúde mental das mulheres após aborto espontâneo. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 28, p. 1-11, 2020.

DESCRITORES em Ciências da Saúde: DeCS. 21^a. ed. rev. e ampl. São Paulo: BIREME/OPAS/OMS, 2020. Disponível em: <<http://decs.bvsalud.org>>. Acesso em 05 de abr. 2021.

DOURADO, M. D. F.; KAWAKAMI, R. M. S. A. Pintura artística gestacional, musicoterapia e acolhimento de enfermagem no pré-natal de baixo risco. **Anais da 1^a Mostra Científica do Programa de Interação Comunitária do Curso de Medicina**, v. 1, 2018.

ESTRELA, J. M.; MACHADO, M. S.; CASTRO, A. O “Ser Mãe”: Representações Sociais do Papel Materno de Gestantes e Puérperas. **Id on Line Rev Mult. Psic.**, v. 12, n. 42, supl. 1, p. 569-578, 2018.

FERREIRA, G. E. et al. A atenção do enfermeiro na assistência ao pré-natal de baixo risco. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 1, p. 2114-2127, 2021.

FERREIRA, M. A. Teoria das Representações Sociais e contribuições para as pesquisas do cuidado em saúde e de enfermagem. **Esc Anna Nery**, v. 20, n. 2, p. 214-219, 2016.

GERHARDT, T. E.; SILVEIRA, D. T. (orgs.). **Métodos de pesquisa**. 1^a ed. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 120p., 2009.

GIARETTA, D. G.; FAGUNDEZ, F. Aspectos psicológicos do puerpério: uma revisão. **Psicologia, Portal dos Psicólogos**, p. 1-8, 2015.

GOMES, J. C. C.; PEREIRA, A. C.; RESENDE, G. S. L. A violência doméstica contra as mulheres gestantes. **Revista FACISA ON-LINE**, v. 8, n. 2, 2019.

GUARESCHI, P. A.; JOVCHELOVITCH, S. (orgs.). **Textos em representações sociais**. 14^a ed. Petrópolis, RJ: Editora Vozes, 2013.

IPIA-ORDÓÑEZ, N. V. et al. Impacto de las condiciones sociodemográficas sobre el control prenatal en Latinoamérica. **Rev. Fac. Med**, v. 67, n. 3, p. 331-335, 2019.

- JESUINO, J. C. Serge Moscovici, psicologia social e interdisciplinaridade/ Serge Moscovici, Social Psychology and Interdisciplinarity. **Revista Educação e Cultura Contemporânea**, v. 14, n. 37, p. 11-25, 2017.
- LEITE, R. F. A perspectiva da análise de conteúdo na pesquisa qualitativa: algumas considerações. **Revista Pesquisa Qualitativa**, v.5, n.9, p. 539-551, São Paulo, SP, dez. 2017.
- LOUREIRO, B. C. Produção artística de um bebê. Breve reflexão acerca do entendimento do feto como pessoa. **Pensata: Revista dos Alunos do Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais da UNIFESP**, v. 9, n. 1, 2020.
- MATA, J. A. L. **Vivência da arte da pintura do ventre materno por profissionais e gestantes: histórias, emoções e significados**. 2017. 256f. Tese (Doutorado em Ciências da Saúde, na área de concentração Enfermagem e Trabalho) – Universidade Estadual de Campinas, Campinas, SP, 2017.
- MATA, J. A. L.; SHIMO, A. K. K. A representação social da arte da pintura do ventre materno para gestantes. **Revista Pesquisa Qualitativa**. v.5, n.8, p. 250-268, São Paulo, SP, ago. 2017.
- MATA, J. A. L.; SHIMO, A. K. K. El arte de pintar el vientre materno: la historia oral de las enfermeras y parteras. [recurso eletrônico] **Revista Electrónica Enfermería Actual en Costa Rica**. Edición Semestral, n. 35, jul.-dez. 2018 (a).
- MATA, J. A. L.; SHIMO, A. K. K. Arte da pintura do ventre materno e vinculação pré-natal. [recurso eletrônico] **RevCuid**, v. 9, n. 2, p. 2145-64, 2018 (b).
- MATA, J. A. L.; SHIMO, A. K. K. Arte da pintura do ventre materno: termo, conceito e técnica. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, ed. Supl. 3, p. 37-45, 2019.
- MATA, J. A. L.; SILVA, M. G.; SHIMO, A. K. K. Emotional expressions manifested by pregnant women in the experience of the art of maternal womb painting. **Health Care for Women International**, v. 39, n. 11, p. 1275-1294, 2018.
- MATOS, M. G. et al. Gestação paterna: uma experiência subjetiva. **Barbarói**, Santa Cruz do Sul, n.49, p. 147-165, 2017.
- MAZUCATO, T. (org.). **Metodologia da pesquisa e do trabalho científico**. 1ª ed. Penápolis: FUNEPE, 96 p., 2018.
- MERHY, E. E. et al. Rede Básica, campo de forças e micropolítica: implicações para a gestão e cuidado em saúde. **Saúde em debate**. v. 43, n. especial 6, p. 70-83, dez. 2019.
- MINAYO, M. C. S. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. **Revista Pesquisa Qualitativa**. São Paulo-SP, v. 5, n. 7, p. 01-12, 2017.
- MOLLER, Ann-Beth et al. Early antenatal care visit: a systematic analysis of regional and global levels and trends of coverage from 1990 to 2013. **The Lancet Global Health**, v. 5, n. 10, p. e977-e983, 2017.

MONTENEGRO, C. A. B.; REZENDE FILHO, J. **Rezende Obstetrícia**. 13ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

MOSCOVICI, S. **Representações sociais: investigações em psicologia social**. Editado em inglês por Gerard Duveen. Traduzido do inglês por Pedrinho A. Guareschi. 11ª ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2015.

MOURA, T. H. M. et al. Planejamento reprodutivo uma conquista histórica. In: CORTEZ, L. R. et al. (orgs.). **Experiências da atenção primária à saúde no planejamento reprodutivo, pré-natal e puerpério** [recurso eletrônico]. Natal, RN: SEDIS-UFRN, 2020, p. 16-22.

OLIVEIRA, V. F. ‘Tá grávida do que?’: (re)pensando as relações de gênero no chá de revelação. **Revista Wamon**, v. 5, n. 1, p. 153-163, 2020.

OSHINYEMI, T. E.; ALUKO, J. O.; OLUWATOSIN, O. A. Focused antenatal care: Re-appraisal of current practices. **International journal of nursing and midwifery**, v. 10, n. 8, p. 90-98, 2018.

PATIAS, N. D.; HOHENDORFF, J. V. Critérios de qualidade para artigos de pesquisa qualitativa. [recurso eletrônico] **Psicol. estud.**, v. 24, e43536, p. 1-14, 2019.

PEREIRA, A. M. L.; LIMA, L. D. S C. A desvalorização da mulher no mercado de trabalho. [recurso eletrônico] **Org. Soc.**, Iturama (MG), v. 6, n. 5, p. 133-148, 2017.

POLIT, D. F.; BECK, C. T. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem** [recurso eletrônico]; revisão técnica: Karin Viegas, Priscila Schmidt Lora, Sandra Maria Cezar Leal; tradução: Maria da Graça Figueiró da Silva Toledo. 9ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.

REIS, S. L. A.; BELLINI, M. Representações sociais: teoria, procedimentos metodológicos e educação ambiental. **Acta Scientiarum Humanand Social Sciences**, v. 33, n. 2, p. 149-159, Maringá, 2011.

RIBEIRO, J.; SOUZA, F. N.; LOBÃO, C. Saturação da Análise na Investigação Qualitativa: Quando Parar de Recolher Dados? **Revista Pesquisa Qualitativa**. São Paulo (SP), v.6, n.10, p. iii-vii, 2018.

RIBEIRO, J. P. et al. Arte da pintura no ventre materno: experiências vividas por acadêmicas de enfermagem. **Revista de Enfermagem da UFPI**, v. 8, n. 3, p. 83-87, 2019.

RODRIGUES, F. R. et al. Pré-natal humanizado: estratégias de enfermagem na preparação para o parto ativo. **Revista Saúde em Foco**, v. 9, n. 10, p. 89-100, 2018.

SABINO, L. M. M. et al. Uso de tecnologia leve-dura nas práticas de enfermagem: análise de conceito. **Aquichan**. v. 16, n. 2, p. 230-239, 2016.

SALEHI, K.; KOHAN, S. Maternal-fetal attachment: What we know and what we need to know. **International Journal of Pregnancy & Child Birth**, v. 2, n. 5, p. 146-148, 2017.

- SALISBURY, A. et al. Maternal-fetal attachment. [recurso eletrônico] **JAMA**, v. 289, n. 13, p. 1701, 2003.
- SANTANA, L. C.; OLIVEIRA, I. P.; CUNHA, A. Pintura de barriga e ensaio fotográfico em gestantes na estratégia saúde da família: um relato de experiência. **Brazilian Applied Science Review**, v. 3, n. 6, p. 2667-2673, 2019.
- SANTOS, I. C. **As representações sociais da arte gestacional para a gestante e sua família**. 2018. 133f. Dissertação (Mestrado em Saúde e Gestão do Trabalho) – Universidade do Vale de Itajaí, Itajaí, SC, 2018.
- SANTOS, V. T.; ICHIKAWA, E. Y. Representações sociais, história e memória: possíveis contribuições para os estudos organizacionais. **Revista Eletrônica Gestão & Sociedade**, v.12, n.31, p. 2213-2231, 2018.
- SANTOS, Z.M. S. A.; FROTA, M. A; MARTINS, A. B. T. **Tecnologias em saúde: da abordagem teórica a construção e aplicação no cenário do cuidado** [recurso eletrônico] Fortaleza: EdUECE, 2016. 482 p.
- SILVA, A. H.; FOSSÁ, M. I. T. Análise de conteúdo: exemplo de aplicação da técnica para análise de dados qualitativos. **Qualit@s Revista Eletrônica**, v.17, n.1, 2015.
- SILVA, R. M. et al. Gerando Arte: A inserção da pintura corporal como ferramenta de empoderamento e vínculo em um grupo de gestantes. In: **12º Congresso Internacional da Rede Unida**. 2016.
- SILVA, C. R. **Vinculação Pré-Natal Materna e Sintomatologia Psicopatológica: Impacto nas Expectativas Pré-Natais Maternas em Adolescentes Grávidas**. 2020. 73f. Dissertação (Mestrado Integrado em Psicologia) – Faculdade Psicologia, Universidade de Lisboa, Portugal, 2020.
- SOUSA, T. B. E.; LINS, A. C. A. Repercussões psicológicas da gestação em curso em mulheres com histórico de perda. **Pesquisas e Práticas Psicossociais**, v. 15, n. 2, p. e-3286, São João del-Rei, 2020.
- SOUZA, V. R. et al. Oficinas de pintura no ventre materno: relato das atividades do projeto bebê a bordo. **VI Congresso de Extensão e Cultura; 5ª Semana Integrada UFPEL**, 2019.
- TEODORO, F. N. J.; BRASIL, L. F. A banalização da violência contra a mulher: uma análise da culpabilização da vítima sob o olhar de Hannah Arendt. **Praxis Jurídica**, v. 4, n. 1, p. 1-23, 2020.
- TULLY, G. **Guia prático de Belly Mapping: descobrindo a posição do bebê na barriga pelo tato, com exercícios e dicas de pintura de barriga**; tradução Lúcia Desideri, Luciana Carvalho. 1ª ed. São Paulo: Lexema, 2016.

APÊNDICE A – Roteiro para entrevista semi-estruturada¹

1) Caracterização das participantes voluntárias

Dados gerais:

Codificação da voluntária: _____. Data de nascimento: ___/___/____. Idade: ____ anos.
Escolaridade (estudou até qual série?): _____.

Estado civil: () casada () solteira () união estável [vive junto].

Renda familiar: _____ reais/mês. Profissão/ocupação atual: _____.

Naturalidade (onde nasceu?) e procedência (onde mora?): _____.

Dados obstétricos:

Nº de Gestações (Quantas vezes engravidou, contando com essa gravidez?): _____ Nº de Partos (Quantos partos teve? Normal ou Cesariana?): _____ Nº de Abortos (Teve algum aborto?): _____. Filhos vivos (Tem quantos filhos vivos?): _____

Idade Gestacional: ____s____d, pela USG () ou DUM (). É atendida em outra Unidade (HU ou MESM)² além do Postinho? Risco: () Habitual () Alto risco, motivo: _____.

Sexo do bebê: () M () F. Gravidez planejada: () Sim () Não.

Você tem alergia a algo? () Sim, a _____ () Não.

Têm alergia a alguma maquiagem, tinta ou algum produto? () Não () Sim, a:

2) Questão disparadora (parte 1 – Antes da Pintura no Ventre):

Já sonhou com seu bebê ou já imaginou como ele é? Por favor, descreva um pouco como você o(a) imagina: _____

3) Questões disparadoras (parte 2 – Após Pintura no Ventre):

1 – Você já havia vivenciado a Arte da Pintura do Ventre Materno³ anteriormente?

2 – Conte-me (dessa vez) como você se sentiu durante a realização da pintura em seu ventre:

3 – O que você sentiu quando se olhou no espelho?

4 – O que pretende fazer quando eu (pesquisador) sair daqui (do domicílio ou Unidade de Saúde)?

5 – Para você como foi a experiência?

6 – Tem mais alguma coisa que você gostaria de falar em relação à sua vivência da pintura?

¹ Adaptado de MATA, J. A. L. **Vivência da arte da pintura do ventre materno por profissionais e gestantes: histórias, emoções e significados**. 2017. 256f. Orientadora: Antonieta Keiko Kakuda Shimo. Tese (doutorado) – Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Enfermagem. Campinas, SP: [s.n.], 2017.

² Pergunta utilizada para identificar acompanhamento nos Estabelecimentos de Referência em Pré-natal de Alto Risco da Região de Saúde de abrangência do estudo. HU: Hospital Universitário; MESM: Maternidade Escola Santa Mônica.

³ Também foi perguntado como “Arte Gestacional”, por ser assim conhecido no Estado de Alagoas e fazer parte do título prévio da pesquisa.

APÊNDICE B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (T.C.L.E.)

Você está sendo convidada a participar do projeto de pesquisa “**Arte Gestacional: Representações Sociais de mulheres que vivenciam esta experiência**”, dos pesquisadores *Julio Cesar Silva Oliveira e Amuzza Aylla Pereira dos Santos*, mestrando matriculado no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas e orientadora responsável por sua execução, respectivamente. A seguir, as informações do projeto de pesquisa com relação a sua participação neste projeto:

- 1) O estudo se destina a compreender as Representações Sociais das mulheres grávidas frente à realização da Arte Gestacional (Pintura no Ventre Materno), narrando as experiências, identificando e analisando suas expressões emocionais e outras impressões.
- 2) A importância deste estudo é a de contribuir com os profissionais para que estejam atentos à subjetividade de cada mulher, em cada gestação, de modo que a Arte Gestacional ao mesmo tempo que uma técnica, seja ainda oportunidade de proporcionar-lhes um momento de troca de afeto, de possível relaxamento, de interação com seus familiares e com o profissional.
- 3) Os resultados que se desejam alcançar são os seguintes: que sejam identificadas a potencialidade da Arte Gestacional na promoção do vínculo mãe-bebê, bem como da sua relação familiar e com o profissional de saúde, contribuindo no puerpério e ao longo da vida para o bom desenvolvimento infantil. Para os profissionais da saúde, espera-se que estes apliquem a técnica em sua rotina, minimizando a ansiedade das gestantes ao fim da gestação, bem como promovendo uma boa vinculação e confiança entre pares.
- 4) A coleta de informações do estudo se inicia após aprovação do Comitê de Ética e está prevista para iniciar em outubro de 2020 e finalizar até março de 2021. No entanto, você só participará o tempo suficiente para responder a entrevista que será feita, podendo ser em mais de um encontro conforme sua disponibilidade e combinado com o pesquisador, em sua residência.
- 5) O estudo será feito da seguinte maneira: o contato inicial será feito com o profissional que te acompanha no pré-natal, então após fazer o contato com você e convidá-la a participar da pesquisa e agendar o momento para entrevista. Na sua residência, ou em onde preferir, você poderá escolher o local onde se sinta à vontade, confortável para conversar e para desenvolver a arte, que será feita após a identificação da posição, situação e apresentação fetal, por meio da palpção obstétrica pelo pesquisador. Concluído esse momento, as informações serão produzidas através de uma entrevista semiestruturada e posterior análise das informações.
- 6) A sua participação será nas seguintes etapas: leitura e assinatura do T.C.L.E., Termo De Autorização de Uso da Imagem (somente se quiser), permissão para realização da Arte Gestacional da Pintura no ventre, resposta à entrevista realizada pelo pesquisador, que será gravada e preencherá as perguntas semiestruturadas com as informações que você fornecer. Você tem direito de não responder a alguma pergunta caso não queira. As imagens autorizadas serão utilizadas para divulgação à comunidade científica de como é realizada a Arte Gestacional, incluindo suas etapas e o fruto final (desenho do bebê), de modo que outros profissionais possam também aplicar a técnica. Os áudios e imagens serão armazenados em *pendrive*, sob posse dos pesquisadores, por um período igual ou superior a 5 (cinco) anos para eventuais necessidades de consulta pelo Comitê de Ética.
- 7) Os incômodos e possíveis riscos à sua saúde física e/ou mental são: sentir-se constrangida diante das perguntas; sentir-se desconfortável ao permanecer em decúbito dorsal (deitada) ou sentada enquanto é realizada a Arte Gestacional; apresentar irritação ou reação alérgica no local da aplicação da tinta.
- 8) Os benefícios esperados com sua participação no projeto de pesquisa, mesmo que não diretamente são: que sua participação seja uma experiência singular de troca de afeto, carinho e bons sentimentos entre você e seu bebê, bem como com seus familiares; e para a comunidade científica, profissionais de enfermagem e demais profissionais das áreas afins irá gerar novas informações sobre a temática da Arte Gestacional e possibilitará a implementação da técnica da Pintura no Ventre Materno como subsídio/tecnologia leve para melhoria na assistência prestada à gestante durante o pré-natal e até mesmo no local de parto e nascimento do bebê;

- 9) Você poderá contar com a seguinte assistência: os pesquisadores possibilitarão que as perguntas sejam respondidas em local reservado ou onde você se sinta mais confortável, não sendo obrigatório responder todas as perguntas; possibilitarão que a Arte Gestacional seja pausada, caso você deseje ficar de pé, caminhar ou ir ao banheiro; utilizarão tinta própria para aplicação em pele, e se houver quaisquer sinais e/ou sintomas de irritação local ou alergia (hiperemia, edema, ardor ou prurido, por exemplo), os pesquisadores se responsabilizarão pelo atendimento às complicações e danos decorrentes da pesquisa, integralmente gratuito, pelo tempo necessário; de imediato água farão a remoção da pintura com água, em seguida encaminharão, em carro próprio dos mesmos, para as Unidades de Pronto Atendimento (localizadas nos bairros Benedito Bentes ou Trapiche, caso ocorra no Benedito Bentes ou Vergel, respectivamente) ou Mini Pronto-Socorro Dr. João Fireman (localizada no Jacintinho, caso ocorra no Barro Duro), as quais funcionam vinte e quatro horas e atendem prioritariamente as gestantes, segundo a lei, e ficarão junto a você antes, durante e após o atendimento;
- 10) Você será informada do resultado final do projeto, por meio de grupo de gestante a ser comunicado, e sempre que desejar, serão fornecidos esclarecimentos sobre cada uma das etapas do estudo.
- 11) A qualquer momento, você poderá recusar a continuar participando do estudo e, também, que poderá retirar seu consentimento, sem que isso lhe traga qualquer penalidade ou prejuízo.
- 12) As informações conseguidas através da sua participação não permitirão a identificação da sua pessoa, exceto para a equipe de pesquisa, e que a divulgação das mencionadas informações só será feita entre os profissionais estudiosos do assunto após a sua autorização.
- 13) O estudo não acarretará nenhuma despesa para você, somente caso deseje se deslocar para algum lugar que não seja sua casa.
- 14) Você será indenizada por qualquer dano que venha a sofrer com a sua participação na pesquisa.
- 15) Você receberá uma via do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado por todos.

Eu, tendo compreendido perfeitamente tudo o que me foi informado sobre a minha participação no mencionado estudo e estando consciente dos meus direitos, das minhas responsabilidades, dos riscos e dos benefícios que a minha participação implicam, concordo em dele participar e para isso eu DOU O MEU CONSENTIMENTO SEM QUE PARA ISSO EU TENHA SIDO FORÇADA OU OBRIGADA.

Endereço das responsáveis pela pesquisa (OBRIGATÓRIO): Instituição: Universidade Federal de Alagoas Endereço: Avenida Lourival Melo Mota, Cidade Universitária, Tabuleiro do Martins, Maceió/AL. CEP: 57072-900 Telefones p/contato: 3214-1100		
Contato de urgência: Sr(a). Endereço(rua, praça conjunto)/Cidade: Complemento/CEP: Ponto de referência: Telefone:		
ATENÇÃO: O Comitê de Ética da UFAL analisou e aprovou este projeto de pesquisa. Para obter mais informações a respeito deste projeto de pesquisa, informar ocorrências irregulares ou danosas durante a sua participação no estudo, dirija-se ao: Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas Prédio do Centro de Interesse Comunitário (CIC), Térreo, Campus A. C. Simões, Cidade Universitária Telefone: 3214-1041 – Horário de Atendimento: das 8:00 as 12:00hs. E-mail: comitedeeticaufal@gmail.com		

_____ (Assinatura ou impressão datiloscópica da voluntária)	_____ Julio Cesar Silva Oliveira (Mestrando)	_____ Amuzza Aylla Pereira dos Santos (Doutora / Orientadora)
--	--	---

Maceió, ____ de _____ de 2021.

APÊNDICE C - Termo de Autorização de Uso da Imagem⁴

Eu _____ AUTORIZO o uso de minha imagem em todo e qualquer material entre fotos, vídeos, documentos e outros meios de comunicação, por Julio Cesar Silva Oliveira, como fonte de registro e divulgação na pesquisa ARTE GESTACIONAL: REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE MULHERES QUE VIVENCIAM ESTA EXPERIÊNCIA (título não permanente), desde que não haja desvirtuamento de sua finalidade (conforme consta na pesquisa e/ou no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido).

A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo o território nacional e no exterior, em todas as suas modalidades: pôster, artigos, publicação em periódicos físicos ou eletrônicos, livros, folder, notícias em revistas ou jornais em geral, *homepage*, cartazes, mídia eletrônica (painéis, apresentações digitais, vídeos, televisão, cinema, programa de rádio, entre outras). Por esta ser expressão da minha vontade, declaro que autorizo o uso da minha imagem, como descrito anteriormente, sem que nada haja ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem ou a qualquer outro e assino a presente autorização.

Maceió-AL, _____ de _____ de _____.

Nome completo da participante: _____

RG: _____. Órgão expedidor: _____ CPF: _____. _____. _____. - _____

Telefone(s) para contato: (____) _____ - _____ / (____) _____ - _____

Assinatura da participante: _____

⁴ Adaptado de MATA, J. A. L. **Vivência da arte da pintura do ventre materno por profissionais e gestantes: histórias, emoções e significados**. 2012. 256f. Orientadora: Antonieta KeikoKakudaShimo. Tese (doutorado) – Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Enfermagem. Campinas, SP: [s.n.], 2017.

APÊNDICE D – Declaração de cumprimento das normas das Resoluções nº 466/2012 e nº 510/2016, de publicização dos resultados e sobre o uso e destinação dos dados coletados

Nós, *Julio Cesar Silva Oliveira* e *Amuzza Aylla Pereira dos Santos*, mestrando matriculado no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas e orientadora, respectivamente, pesquisadores do projeto intitulado “**Arte Gestacional: Representações Sociais de mulheres que vivenciam esta experiência**”, ao tempo em que nos comprometemos em seguir fielmente os dispositivos das Resoluções nº 466/12 e nº 510/16 do Conselho Nacional de Saúde/MS, asseguramos que os resultados da presente pesquisa serão tornados públicos (por meio de artigos científicos e apresentação de trabalhos, por exemplo) sejam eles favoráveis ou não, inclusive para as participantes da pesquisa (através de roda de conversa com as mesmas), bem como declaramos que os dados coletados para o desenvolvimento do projeto, por meio das entrevistas semi-estruturadas, gravações dos áudios e fotografias serão utilizados para compreender as Representações Sociais das mulheres grávidas frente à realização da Arte Gestacional (Pintura no Ventre Materno) e, após conclusão da pesquisa, serão armazenados em pendrive que ficará em posse dos pesquisadores.

Maceió, ____ de _____ de 2019.

Julio Cesar Silva Oliveira

Amuzza Aylla Pereira dos Santos

APÊNDICE E – Requerimento de Autorização da Secretaria Municipal de Saúde

Maceió-AL, ____ de agosto de 2019

Assunto: Solicitação de Autorização para Pesquisa

Ao Secretário Municipal de Saúde de Maceió, José Thomaz Nonô

Prezado Senhor Secretário,

1. Eu, **Julio Cesar Silva Oliveira**, enfermeiro, mestrando do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem *stricto sensu* (Mestrado em Enfermagem), ao tempo que cumprimento cordialmente vossas senhorias, solicito autorização para realização da pesquisa intitulada “**Arte Gestacional: Representações Sociais de mulheres que vivenciam esta experiência**”, sob orientação da Professora Dra. AmuzzaAylla Pereira dos Santos;
2. A coleta de informações será realizada com gestantes em acompanhamento pré-natal nas **Unidade de Saúde da Família Caic Virgem dos Pobres, Unidade Docente Assistencial Divaldo Suruagy, Unidade de Saúde da Família Denisson Menezes**, localizadas nos bairros Vergel do Lago, Barro Duro e Benedito Bentes, dos Distritos Sanitários (DS) II, V e VII do município de Maceió/AL. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, com abordagem exploratória e descritiva, discutida sob a ótica da Teoria das Representações Sociais, de Serge Moscovici;
3. Em caso de surgimento de reação irritativa ou alérgica, os pesquisadores solicitam **anuência prévia** para atendimento prioritário (sobreaviso) **das Unidades de Pronto Atendimento** (localizadas nos bairros **Benedito Bentes ou Trapiche**, caso ocorra no Benedito Bentes ou Vergel, respectivamente) ou **Mini Pronto-Socorro Dr. João Fireman** (localizada no Jacintinho, caso ocorra no Barro Duro), para encaminhamento imediato realizado pelo próprio pesquisador. Vale salientar que os produtos utilizados são hipoalergênicos, específicos para uso em pele, contudo trata-se de uma precaução dos pesquisadores;
4. Segue anexo a cópia do Projeto de Pesquisa com as demais informações pertinentes;
5. Por oportuno informo que, caso aprovada e realizada a pesquisa, o resultado da pesquisa será apresentado à esta Secretaria Municipal de Saúde pelo pesquisador;
6. Certo de contar com vossa colaboração, agradeço antecipadamente.

Atenciosamente,

Julio Cesar Silva Oliveira

Amuzza Aylla Pereira dos Santos

ANEXO A – Autorização da Secretaria Municipal de Saúde



ESTADO DE ALAGOAS
PREFEITURA MUNICIPAL DE MACEIÓ
GABINETE DA SECRETARIA DE SAÚDE

AUTORIZAÇÃO MOTIVADA

PROCESSO Nº	05800. 079812 2019 MINUTA 56
INTERESSADO	Júlio Cesar Silva Oliveira
ASSUNTO	Solicitação de autorização para realizar pesquisa

Gabinete do Secretário Municipal de Saúde em 23/08/2019

- Autoriza-se a pesquisa intitulada: “Arte Gestacional: representações sociais de mulheres que vivenciam esta experiência” da Universidade Federal de Alagoas – UFAL.
- O estudo será realizado com as gestantes em acompanhamento pré-natal nas Unidades de Saúde da Família Caic Virgem dos Pobres, Unidade de Saúde da Família Denissom Menezes e Unidade Docente Assistencial Divaldo Suruagy
- Após a análise do projeto de pesquisa em tela, a Coordenação de Atenção Primária, se posiciona favorável a realização da referida pesquisa, considerando a contribuição na área de saúde pública, conforme consta em Despacho de fls. 25.
- A Coordenação de Atenção Primária ressalta que a concretização deste projeto de pesquisa se dará após análise e liberação do Comitê de Ética em pesquisa da Universidade Federal de Alagoas – UFAL.
- A referida pesquisa contará com o acompanhamento das respectivas Coordenações desta Secretaria envolvida. Tendo as pesquisadoras que apresentarem os resultados e discussões obtidas ao término do trabalho.

José Thomaz Nonô

Secretário Municipal de Saúde em Exercício

Declaro estar ciente das informações e assumo o compromisso de apresentar os resultados e discussões obtidas ao término do trabalho

Assinatura do Pesquisador (a)

Júlio Cesar Silva Oliveira

José Thomaz Nonô
Secretário Municipal de Saúde
SMS/Maceió

ANEXO B – Parecer de aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
ALAGOAS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ARTE GESTACIONAL: REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE MULHERES QUE VIVENCIAM ESTA EXPERIÊNCIA

Pesquisador: Amuzza Aylla Pereira dos Santos

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 23846619.1.0000.5013

Instituição Proponente: Universidade Federal de Alagoas

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.838.689

Apresentação do Projeto:

Este estudo tem por objeto as representações sociais das mulheres frente a experiência de vivenciar a Pintura em seu Ventre Materno. Como objetivo: Compreender as Representações Sociais das mulheres grávidas frente à realização da Arte Gestacional (Pintura no Ventre Materno). Trata -se de um estudo qualitativo, descritivo e exploratório, tendo por referencial a Teoria de Representações Sociais de Serge Moscovici, realizado com gestantes assistidas no pré-natal em Unidades Básicas ou rede privada do município de Maceió/AL, obedecendo aos critérios de inclusão e exclusão. As informações serão produzidas a partir de entrevista semiestruturada com questões abertas e após a realização da técnica de pintura do ventre materno. Compreenderá o período de junho de 2019 (submissão ao Comitê de Ética, respeitando as Resoluções nº 466/2012 e nº 510/2016) a fevereiro de 2021 (divulgação dos resultados). Para análise dos dados será utilizado o método de análise de conteúdo, na modalidade de análise temática, a partir da perspectiva de Laurence Bardin. Como resultados, espera-se que sejam identificadas a potencialidade da Arte Gestacional na promoção do vínculo mãe-bebê, bem como da sua relação familiar e com o profissional de saúde, contribuindo no puerpério e ao longo da vida para o bom desenvolvimento infantil. Critério de Inclusão: Serão incluídas gestantes maiores de idade (18 anos) no terceiro trimestre de gestação, estando com idade gestacional igual ou superior a 34 semanas no período do estudo. A partir de 32 semanas tornase mais fácil sentir as partes fetais durante a palpação obstétrica,

Endereço: Av. Lourival Melo Mota, s/n - Campus A . C. Simões,

Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 57.072-900

UF: AL **Município:** MACEIO

Telefone: (82)3214-1041

E-mail: comitedeeticaufal@gmail.com

ANEXO B – Parecer de aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas (continuação)

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
ALAGOAS



Continuação do Parecer: 3.838.689

devido ao tamanho do útero e do bebê. A escolha pela 34ª semana ou mais deu-se por estar entre o período de fácil palpção e a proximidade ao período considerado “a termo” (a partir 37 semanas de gestação). Critério de Exclusão: Serão excluídas aquelas gestantes que não estiverem em condições físicas ou psíquicas para responderem a(s) pergunta(s) semiestruturada(s) da entrevista, bem como as mulheres que, antes da etapa de realização da Arte Gestacional, refiram alergia prévia a qualquer um dos componentes utilizados na técnica da Pintura no Ventre ou que bebê tenha nascido prematuramente (antes da aplicação da técnica), também serão excluídas aquelas que entrarem em trabalho de parto verdadeiro durante a aplicação da técnica, ou ainda as que desejarem deixar de participar em qualquer etapa da pesquisa. Será feita através da análise de conteúdo e indução analítica proposta por Laurence Bardin após serem concluídas as entrevistas e transcrição das falas das participantes, agrupando respostas coincidentes pelo método comparativo constante. Para Bardin (2011) há três etapas básicas para a realização dessa técnica. São elas: 1) a pré-análise, 2) a descrição analítica ou exploração do material e 3) tratamento dos resultados e interpretação inferencial (BARDIN, 2011; SILVA; FOSSÁ, 2015; LEITE, 2017). A primeira etapa consiste na organização do material de pesquisa, que vai desde a elaboração do projeto, levantamento de material bibliográfico, até a determinação do conjunto de dados (corpus) para serem analisados. Constituída por quatro subetapas: a) leitura geral de todo material / leitura flutuante; b) escolha dos documentos; c) formulação das hipóteses e dos objetivos; d) referenciação dos índices e elaboração de indicadores, por meio de recortes. Na etapa de descrição analítica o material que constitui o corpus será analisado mais cautelosamente, num estudo aprofundado e inclui os procedimentos de codificação (recorte com escolha da unidade de contexto elementar; enumeração; e agregação), classificação (agregação preliminar) e categorização (elaboração de um índice), sendo esta etapa realizada à luz da Teoria de Representações Sociais de Moscovici. A interpretação inferencial irá atribuir significados aos resultados finais, por meio das operações estatísticas e análise qualitativa dos dados. Para chegar interpretações inferenciais faz-se o tratamento dos resultados, a condensação e o destaque das informações para análise. É o momento da intuição, da análise reflexiva e crítica. Silva e Fossá (2015) sintetizam o método de análise de conteúdo em: 1) Leitura geral do material das entrevistas e diário de campo; 2) Codificação para categorizar a análise, utilizando o referencial teórico, neste caso TRS de Moscovici; 3) Recorte do material, separando as unidades com o mesmo conteúdo semântico; 4) Estabelecimento de categorias que se diferenciam, seguindo os princípios da exclusão mútua (entre categorias), da homogeneidade (dentro das categorias), da pertinência na mensagem transmitida (não distorção), da fertilidade

Endereço: Av. Lourival Melo Mota, s/n - Campus A . C. Simões,
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 57.072-900
UF: AL **Município:** MACEIO

E-mail: comitedeeticaufal@gmail.com

ANEXO B – Parecer de aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas (continuação)

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
ALAGOAS



Continuação do Parecer: 3.838.689

(para as inferências) e da objetividade (compreensão e clareza); 5) agrupamento em categorias comuns; 6) agrupamento das categorias de maneira progressiva; 7) inferência e interpretação, respaldadas no referencial teórico.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo geral

Compreender as Representações Sociais das mulheres grávidas frente à realização da Arte Gestacional (Pintura no Ventre Materno).

Objetivos específicos

Narrar as experiências das mulheres grávidas após a realização da Arte Gestacional;

Identificar as Representações Sociais das mulheres que vivenciaram a Pintura no Ventre Materno;

Analisar as expressões emocionais e/ou outras impressões de Representações Sociais das mulheres grávidas após a realização da Arte Gestacional;

Discutir as informações à luz do referencial teórico de Moscovici, Teoria de Representações Sociais.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Os riscos aos quais as participantes estarão expostas serão: 1) sentir-se desconfortável ao permanecer em decúbito dorsal ou sentada enquanto é realizada a Arte Gestacional; 2) apresentar irritação ou reação alérgica no local da aplicação da tinta. Todos estes riscos serão previamente informados nos Termos e verbalmente em momento anterior à sua participação.

A fim de minimizar os riscos os pesquisadores: 1) possibilitarão que a Arte Gestacional seja pausada, caso a participante deseje ficar de pé, caminhar ou ir ao banheiro; 2) utilizarão tinta própria para aplicação em pele, e se houver quaisquer sinais e/ou sintomas de irritação local ou alergia (hiperemia, edema, ardor ou prurido, por exemplo), os pesquisadores farão a remoção imediata da pintura com água, em seguida encaminharão, em carro próprio dos mesmos, para as Unidades de Pronto Atendimento (localizadas nos bairros Benedito Bentes ou Trapiche, caso ocorra no Benedito Bentes ou Vergel, respectivamente) ou Mini Pronto-Socorro Dr. João Fireman (localizada no Jacintinho, caso ocorra no Barro Duro), pois são unidades para atendimento de urgência que funcionam ininterruptamente 24 (vinte e quatro) horas todos os dias da semana, segundo artigo 3º, inciso I, da Portaria nº 10 de 3 de janeiro de 2017 e considerando que, conforme a legislação vigente, as gestantes têm atendimento prioritário

Endereço: Av. Lourival Melo Mota, s/n - Campus A . C. Simões,
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 57.072-900
UF: AL **Município:** MACEIO

Telefone: (82)3214-1041

E-mail: comitedeeticaufal@gmail.com

ANEXO B – Parecer de aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas (continuação)

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
ALAGOAS



Continuação do Parecer: 3.838.689

(Lei nº 10.048/2000 - Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015).

Benefícios:

Os benefícios estarão atrelados aos resultados, contudo espera-se que para as gestantes que participarem seja uma experiência singular de troca de afeto, carinho e bons sentimentos; e para a comunidade científica, profissionais de enfermagem e demais profissionais das áreas afins, espera-se obter um subsídio para melhoria na assistência prestada à gestante durante o pré-natal e até mesmo no local de parto e nascimento

do bebê, a partir dessa tecnologia levedura que pode apresentar grande potencial humanizador. Benefícios:

Os benefícios estarão atrelados aos resultados, contudo espera-se que para as gestantes que participarem seja uma experiência singular de troca de afeto, carinho e bons sentimentos; e para a comunidade científica, profissionais de enfermagem e demais profissionais das áreas afins, espera-se obter um subsídio para melhoria na assistência prestada à gestante durante o pré-natal e até mesmo no local de parto e nascimento do bebê, a partir dessa tecnologia levedura que pode apresentar grande potencial humanizador.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O presente estudo se encontra de acordo com as Resoluções CNS 466/12 e 510/16.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Sem óbices éticos.

Recomendações:

TCLE

A pesquisa encontra-se aprovada, porém as pendências abaixo não foram atendidas, das quais destacam-se:

- Em se tratando de questionário, incluir o direito do sujeito não responder a alguma pergunta que não queira
- Em se tratando de utilização de imagem ou gravação - Pendência não atendida
- justificativa coerente sobre o destino do material - pendência não atendida

Desse modo, recomendo que atenda as solicitações a seguir: incluir a opção no roteiro de entrevista "não desejo responder" para questão elaborada, bem como descrever o destino dos materiais oriundos da coleta de dados

Endereço: Av. Lourival Melo Mota, s/n - Campus A . C. Simões,

Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 57.072-900

UF: AL **Município:** MACEIO

Telefone: (82)3214-1041

E-mail: comitedeeticaufal@gmail.com

ANEXO B – Parecer de aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas (continuação)

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
ALAGOAS



Continuação do Parecer: 3.838.689

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Pesquisa sem óbices éticos.

As demais pendências abaixo foram atendidas:

Riscos - Incluir risco de constrangimento diante das perguntas realizadas na entrevista

Medidas para minimização dos riscos: Incluir, diante de cada risco - Pendência atendida

- Rever os benefícios diretos para sua pesquisa, bem como as estratégias para o alcance dos benefícios - pendência atendida

- Riscos - Incluir risco de constrangimento diante das perguntas realizadas na entrevista

- Medidas para minimização dos riscos: Incluir, diante de cada risco - pendência atendida

- Benefícios e Estratégias para alcance dos benefícios: Rever os benefícios diretos para sua pesquisa, bem como as estratégias para o alcance dos benefícios - pendência atendida

Forma de assistência e responsável - O pesquisador deve se responsabilizar pelo atendimento às complicações e danos decorrentes direta ou indiretamente do estudo, bem como por atendimento de cunho emergencial. Sendo assim, recomenda-se que seja expresso, de modo claro e afirmativo no TCLE, o direito a assistência INTEGRAL GRATUITA, devido a danos diretos/ indiretos e imediatos/ tardios, PELO TEMPO QUE FOR NECESSÁRIO ao participante da pesquisa (Resolução CNS nº 466 de 2012, itens II.3.1 e II.3.2) - pendência atendida

Folha de assinaturas com solicitação de rubrica em todas as páginas - O arquivo do TCLE para PROJETO DE PESQUISA ou PROJETO DE RELATO DE CASO deve ser postado sem as assinaturas e que este seja assinado pelo pesquisador (ou algum membro da equipe de pesquisa) na presença do participante do estudo. Exceto para Relato de Caso o qual deve vir assinado pelo pesquisador (ou algum membro da equipe de pesquisa)- pendência atendida

Considerações Finais a critério do CEP:

Ilma Profa, lembre-se que, segundo a Res. CNS 466/12:

O Sujeito da pesquisa tem a liberdade de recusar-se a participar ou de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma e sem prejuízo ao seu cuidado e deve receber cópia do TCLE, na íntegra, por ele assinado, a não ser em estudo com autorização de declínio;

Endereço: Av. Lourival Melo Mota, s/n - Campus A . C. Simões,

Bairro: Cidade Universitária

CEP: 57.072-900

UF: AL **Município:** MACEIO

Telefone: (82)3214-1041

E-mail: comitedeeticaufal@gmail.com

ANEXO B – Parecer de aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas (continuação)

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
ALAGOAS



Continuação do Parecer: 3.838.689

V.S^a. deve desenvolver a pesquisa conforme delineada no protocolo aprovado e descontinuar o estudo somente após análise das razões da descontinuidade por este CEP, exceto quando perceber risco ou dano não previsto ao sujeito participante ou quando constatar a superioridade de regime oferecido a um dos grupos da pesquisa que requeiram ação imediata;

O CEP deve ser imediatamente informado de todos os fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo. É responsabilidade do pesquisador assegurar medidas imediatas adequadas a evento adverso ocorrido e enviar notificação a este CEP e, em casos pertinentes, à ANVISA;

Eventuais modificações ou emendas ao protocolo devem ser apresentadas ao CEP de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas. Em caso de projetos do Grupo I ou II apresentados anteriormente à ANVISA, o pesquisador ou patrocinador deve enviá-las também à mesma, junto com o parecer aprovatório do CEP, para serem juntadas ao protocolo inicial;

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1450067.pdf	06/01/2020 19:48:00		Aceito
Outros	CARTA.pdf	06/01/2020 19:46:29	Amuzza Aylla Pereira dos Santos	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO.docx	06/01/2020 19:38:53	Amuzza Aylla Pereira dos Santos	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	06/01/2020 19:16:52	Amuzza Aylla Pereira dos Santos	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Autorizacao.pdf	19/10/2019 21:39:34	Amuzza Aylla Pereira dos Santos	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Publicizacao.pdf	19/10/2019 21:39:17	Amuzza Aylla Pereira dos Santos	Aceito
Folha de Rosto	Rosto.pdf	19/10/2019 21:33:33	Amuzza Aylla Pereira dos Santos	Aceito

Endereço: Av. Lourival Melo Mota, s/n - Campus A . C. Simões,

Bairro: Cidade Universitária

CEP: 57.072-900

UF: AL

Município: MACEIO

Telefone: (82)3214-1041

E-mail: comitedeeticaufal@gmail.com

ANEXO B – Parecer de aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas (continuação)

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
ALAGOAS



Continuação do Parecer: 3.838.689

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

MACEIO, 14 de Fevereiro de 2020

Assinado por:

CAMILA MARIA BEDER RIBEIRO GIRISH PANJWANI
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Lourival Melo Mota, s/n - Campus A . C. Simões,

Bairro: Cidade Universitária

CEP: 57.072-900

UF: AL

Município: MACEIO

Telefone: (82)3214-1041

E-mail: comitedeeticaufal@gmail.com