

Arte e afeto: o impacto da pintura no ventre em gestantes de alto risco

Art and affection: the impact of belly painting on high-risk pregnant women

Arte y afecto: el impacto de la pintura en el vientre en mujeres embarazadas de alto riesgo

Tainara Araújo Rocha¹ ; Sílvia Nogueira Cordeiro² ; Ana Paula Marson³ 

Resumo: A gestação de alto risco envolve transformações emocionais e físicas, intensificadas pela hospitalização. Este estudo investigou os impactos da pintura gestacional em mulheres internadas, com foco na conexão mãe-bebê e nas mudanças emocionais. Participaram cinco gestantes internadas em um Hospital Universitário do Norte do Paraná, entre março de 2023 e abril de 2024. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas e posteriormente analisadas segundo técnica de análise de conteúdo. Os resultados indicam que a experiência de hospitalização durante a gestação de alto risco mobiliza sentimentos intensos de medo, incerteza e ruptura com a rotina familiar, ao mesmo tempo em que convoca as mulheres a mobilizarem recursos subjetivos para sustentar a gestação e proteger o bebê. Em consonância com estudos sobre hospitalização e vínculo materno-fetal, observou-se que a construção de vínculos entre as gestantes, o compartilhamento de experiências e a participação em atividades lúdicas contribuíram para o manejo da ansiedade e para a elaboração emocional da internação. Nesse contexto, a pintura gestacional destacou-se como um recurso expressivo capaz de favorecer a construção de narrativas sobre o bebê, fortalecer o vínculo materno-fetal e produzir registros simbólicos da gestação, especialmente em um momento marcado pela incerteza e pelo risco. Ao possibilitar a expressão de expectativas, afetos e significados atribuídos à experiência gestacional, essa prática mostrou-se relevante no processo de humanização do cuidado hospitalar.

Palavras-chave: gravidez de alto risco; pintura; psicologia; relações materno-fetais; qualidade da assistência à saúde.

Abstract: High-risk pregnancy involves emotional and physical transformations, intensified by hospitalization. This study investigated the impacts of gestational painting on hospitalized women, focusing on mother–babythe mother–baby connection and emotional changes. Five pregnant women hospitalized at a University Hospital in Northern Paraná participated in the study between March 2023 and April 2024. Semi-structured interviews were conducted and subsequently analyzed using content analysis techniques. The results indicate that the experience of hospitalization during high-risk pregnancy mobilizes intense feelings of fear, uncertainty, and disruption of family routines, while also calling on women to mobilize subjective resources to sustain the pregnancy and protect the baby. In line with studies on hospitalization and the maternal–fetal bond, it was observed that the construction of bonds among pregnant women, the sharing of experiences, and participation in playful activities contributed to the management of anxiety and to the emotional elaboration of hospitalization. In this context, gestational painting stood out as an expressive resource capable of fostering the construction of narratives about the baby, strengthening the maternal–fetal bond, and producing symbolic records of pregnancy, especially at a moment marked by uncertainty and risk. By enabling the expression of expectations, emotions, and meanings attributed to the gestational experience, this practice proved to be relevant in the process of humanizing hospital care.

Keywords: high-risk pregnancy; painting; psychology; maternal–fetal relationships; quality of health care.

Resumen: El embarazo de alto riesgo implica transformaciones emocionales y físicas, intensificadas por la hospitalización. Este estudio investigó los impactos de la pintura gestacional en mujeres hospitalizadas, con énfasis en la conexión madre-bebé y en los cambios emocionales. Participaron cinco gestantes internadas en un Hospital Universitario del Norte de Paraná entre marzo de 2023 y abril de 2024. Se realizaron entrevistas semiestruturadas que posteriormente fueron analizadas mediante la técnica de análisis de contenido. Los resultados indican que la experiencia de hospitalización durante el embarazo de alto riesgo moviliza sentimientos intensos de miedo, incertidumbre y ruptura con la rutina familiar, al mismo tiempo que convoca a las mujeres a movilizar recursos subjetivos para sostener el embarazo y proteger al bebé. En consonancia con estudios sobre hospitalización y vínculo materno-fetal, se observó que la construcción de vínculos entre las gestantes, el intercambio de experiencias y la participación en actividades lúdicas contribuyeron al manejo de la ansiedad y a la elaboración emocional de la hospitalización. En este contexto, la pintura gestacional se destacó como un recurso expresivo capaz de favorecer la construcción de narrativas sobre el bebé, fortalecer el vínculo materno-fetal y producir registros simbólicos del embarazo, especialmente en un momento marcado por la incertidumbre y el riesgo. Al posibilitar la expresión de expectativas, afectos y significados atribuidos a la experiencia gestacional, esta práctica se mostró relevante en el proceso de humanización del cuidado hospitalario.

Palabras llave: embarazo de alto riesgo; pintura; psicología; relaciones materno-fetales; calidad de la atención en salud.

¹Psicóloga Hospitalar do Hospital Evangélico de Londrina e Especialista pela Residência Multiprofissional em Saúde da Mulher - UEL. Paraná. E-mail: psico.tainaraaraujo@gmail.com, caixa postal 10.011, CEP – 86057-970.

²Professora Associada do Departamento de Psicologia e Psicanálise e do Programa de Pós-graduação em Psicologia - UEL. Paraná. E-mail: silvia.nc@uel.br

³Psicóloga Hospitalar do Hospital Universitário de Londrina - UEL. Paraná. E-mail: anapm@uel.br.

Recebido em: 17/08/2025 | Aceito em: 27/04/2026

Introdução

A gestação representa um período de grandes mudanças na vida da mulher e de sua rede de apoio social e familiar. Durante essa fase, o corpo feminino passa por diversas adaptações, resultando em alterações hormonais, físicas e psicológicas (Nunes et al., 2024). Embora a gestação seja, em sua maioria, um processo fisiológico que avança sem complicações, algumas mulheres enfrentam gestações de alto risco, influenciadas por patologias crônicas, características físicas e sociais, problemas em gestações anteriores ou problemas de saúde que se desenvolvem durante a gravidez atual (Brasil, 2012).

A gravidez de alto risco é uma experiência complexa que pode afetar negativamente o estado emocional da mulher. Isso se deve ao elevado nível de risco que a mãe e o bebê enfrentam durante essa fase (Nunes et al., 2024; Silva et al., 2021). Estas transformações podem desencadear uma série de sentimentos intensos e desafiadores, entre eles, o medo da morte (tanto da mãe quanto do bebê), insegurança quanto ao futuro, tristeza em relação à situação, o nervosismo com as constantes consultas e procedimentos médicos, além da ansiedade sobre o que está por vir (Nunes et al., 2024).

Gestantes de alto risco necessitam não apenas de apoio, mas também de cuidados de uma equipe de saúde especializada em seu território (Brasil, 2022). Em algumas situações, pode ser necessário que a gestante seja encaminhada a serviços de referência secundária ou terciária que contam com instalações neonatais capazes de oferecer cuidados específicos. Nos casos mais críticos, a internação hospitalar torna-se necessária para garantir a saúde da mãe e do bebê (Brasil, 2022; Azevedo, Hirdes & Vivian, 2020).

A internação hospitalar oferece à gestante um ambiente para repouso adequado, garantindo avaliação contínua da saúde materno-fetal e atendimento imediato em casos de complicações, tanto para a mãe quanto para o bebê (Brasil, 2022). No entanto, nesse contexto, a mulher passa a fazer parte de um grupo social específico: o de indivíduos doentes e internados, no qual são impostos papéis caracterizados pela dependência (Silva & Graziano, 1996). As limitações do espaço físico, os horários impostos e o compartilhamento do ambiente com outros pacientes representam uma mudança significativa na vida cotidiana da gestante, que agora assume também o papel de paciente (Pereira & Calhão, 2019; Silva & Graziano, 1996).

Considerando esses aspectos, Freud (1926) discute a angústia decorrente da perda de controle e da experiência do conflito psíquico. Uma gestante pode vivenciar uma crise de identidade, em que as expectativas sociais sobre a maternidade entram em conflito com a realidade da hospitalização (Winnicott, 1965). Considerando esses aspectos, Freud (1926), em Inibição, Sintoma e Angústia, compreende a angústia como um sinal psíquico diante de uma situação de perigo, vinculada à experiência de desamparo e à ameaça de perda de proteção. Nessas circunstâncias, o eu mobiliza a angústia como forma de antecipar e responder ao perigo. Em situações de gestação de alto risco, especialmente quando a mulher necessita de hospitalização, a experiência de vulnerabilidade corporal e a suspensão de sua rotina podem reativar sentimentos de desamparo e incerteza, favorecendo o surgimento de angústia.

Para as gestantes, a internação hospitalar pode intensificar o estresse e a ansiedade, pois se deparam com a gravidade de sua condição, o que as afasta de sua rede de apoio social e familiar. Estudos indicam que a desconexão da rede de apoio pode levar a um aumento significativo nos níveis de depressão e ansiedade entre as gestantes, impactando não apenas o bem-estar da mãe, mas também a saúde do bebê (Irurita-Balasteros et al., 2019).

Além disso, outro fator que pode impactar a saúde mental dessas mulheres é a idealização da maternidade, muitas vezes imposta pela sociedade. A pressão para vivenciar uma gestação “perfeita” pode agravar a sensação de inadequação e medo de não corresponder às expectativas sociais (Fonseca et al., 2018; Emidio et al., 2023). A vivência da gestação, frequentemente marcada por sonhos e expectativas positivas, pode ser abruptamente interrompida pelo contexto da internação, agravando as ambivalências sentidas durante esse período (Fonseca et al., 2018).

Portanto, a internação não afeta apenas o estado físico da mulher, mas também impacta seu bem-estar emocional e psicológico, enfatizando a importância de uma abordagem de cuidado que considere essas dimensões (Steen & Francisco, 2019). É necessário que a gestante de alto risco seja acompanhada por uma equipe multiprofissional durante todo o período de internação, visto que uma assistência qualificada, que inclui apoio emocional, material e afetivo, pode contribuir para o aumento de desfechos favoráveis, visando amenizar os sofrimentos decorrentes do adoecimento e da hospitalização, além de ser um fator de proteção materno-fetal (Silva et al., 2021; Antoniazzi, Siqueira & Farias, 2019; Pereira & Calhã, 2019).

É importante ressaltar que cada gestação é uma experiência singular, o que torna necessária a adaptação das práticas de cuidado às necessidades individuais de cada paciente. Essa personalização do atendimento é relevante especialmente no contexto das gestantes hospitalizadas, onde o ambiente pode ser desafiador e emocionalmente intenso (Silva et al., 2023).

Uma intervenção que tem se mostrado eficaz nesse ambiente é a pintura gestacional, que consiste na representação do bebê imaginário e de elementos relacionados à gestação, como a placenta, a bolsa amniótica e o cordão umbilical, desenhados diretamente no ventre da gestante (Fujita & Shimo, 2017). A arteterapia gestacional explora o conteúdo psíquico, materno e familiar, usando traços e cores para expressar como a gestante idealiza o bebê (Bernardy et al., 2022). Essa prática estimula as mulheres a expressarem sentimentos e comportamentos que favorecem o bem-estar materno (Alves et al., 2020).

Além de favorecer o cuidado humanizado, essa prática permite que a mãe se conecte de forma mais profunda com o bebê. Ao visualizar e tocar a própria barriga durante o processo artístico, a gestante vivencia uma sensação de proximidade com a vida que se forma dentro dela (Mata & Shimo, 2019). Essa conexão também contribui para a construção de uma relação de confiança entre a gestante e a equipe de saúde (Cruciol et al., 2022).

Este estudo teve como objetivo investigar os impactos da pintura gestacional em mulheres hospitalizadas durante a gestação de alto risco, com foco na conexão mãe-bebê e nas mudanças emocionais.

Método

Este estudo caracteriza-se por uma abordagem clínico-qualitativa conforme proposto por Turato (2003). A presente pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade Estadual de Londrina como parte do Projeto guarda-chuva “Clínica Psicanalítica, Feminina e Instituição de Saúde”, sob o parecer nº 4.667.456. Todas as participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), em conformidade com as Resoluções nº 466/2012 e nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

Participaram da pesquisa mulheres com gestação de média a alta complexidade que ficaram internadas em um hospital universitário do Norte do Paraná entre março de 2023 e abril de 2024. Os critérios de inclusão contemplaram mulheres que receberam a pintura do ventre materno e foram atendidas pela equipe da Residência Multiprofissional em Saúde da Mulher, composta por psicóloga, nutricionista e farmacêutica. Foram excluídas da pesquisa as gestantes que não assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) ou cuja condição de saúde impossibilitava sua participação na atividade.

Para a coleta de dados, utilizou-se um roteiro de entrevista individual semiestruturada (Bleger, 1987), cujas questões exploraram o objeto de estudo, tendo como temas orientadores: período de internação, pintura do ventre materno e sentimentos advindos da pós-internação. Essa técnica permite um contato direto com a entrevistada, possibilitando compreender sua perspectiva acerca do tema da pesquisa, além de proporcionar reflexões sobre o assunto (Souza & Silveira, 2019).

As mulheres foram convidadas via WhatsApp a participarem da pesquisa, ocasião em que foram explicados os objetivos, riscos e benefícios, bem como procedeu-se à leitura do TCLE e à assinatura, a qual ratificou a concordância delas em participar do estudo. As entrevistas foram gravadas mediante consentimento prévio e para garantir a confidencialidade e o sigilo da identidade das participantes, os nomes utilizados no trabalho são homenagens a professoras e grandes inspirações na área da psicologia.

As entrevistas foram realizadas entre junho e agosto de 2024 e conduzidas pela autora principal deste artigo, na modalidade online, por meio da plataforma *Google Meet*, permitindo que as entrevistadas escolhessem o ambiente em que se sentiam mais confortáveis durante o momento da entrevista. Cada entrevista teve duração média de 20 minutos. Além disso, foram realizadas duas entrevistas de aculturação, que não foram contabilizadas na pesquisa.

Todas as entrevistas foram gravadas, transcritas e analisadas, utilizando-se da técnica de análise de conteúdo proposta por Bardin (2016), que é uma técnica de investigação que utiliza uma descrição objetiva, sistemática e interpretação do conteúdo, tendo por finalidade a interpretação das comunicações. A análise de conteúdo deve ser organizada em três etapas cronológicas: 1) a pré-análise; 2) a exploração do material; 3) o tratamento dos resultados, a inferência e a interpretação.

Resultados e discussão

Participaram da pesquisa cinco mulheres, com predominância na faixa etária de 30 a 46 anos. A maioria estava em casa e tinha de um a três filhos. A partir da análise de conteúdo proposta por Bardin (2016), foram identificadas cinco categorias: o “choque” da internação; a “força” para continuar; a passagem do “tempo”; o “desenho na barriga”; a “tempestade” que passou, extraídas dos depoimentos das mulheres, as quais estão apresentadas a seguir.

O “choque” da internação

Nesta categoria, é possível compreender as repercussões vivenciadas por essas mulheres ao receberem a notícia de que ficariam internadas. Nesse sentido, o momento da internação foi descrito como um evento inesperado, gerando um abalo emocional multifacetado, como exemplificam as falas das entrevistadas.

“[...] Para mim aquilo foi um choque, porque eu tinha outra criança em casa, meu filho de 5 anos, então, tipo assim, fiquei em choque, chocada (risadas)” (Denise, 33 anos).

“[...] Foi um balde de água fria [...] eu chorava dia e noite” (Maíra, 30 anos).

Além disso, o medo de perder o bebê foi uma constante nos depoimentos, como evidencia o relato de uma participante: “[...] Foi um impacto muito grande, eu fiquei com muito medo de perder ela, meu chão ali sabe, e ficar muito tempo no hospital foi bem dolorido” (Alejandra, 31 anos).

Os achados deste estudo dialogam com pesquisas que descrevem a hospitalização na gestação de alto risco como uma experiência de ruptura na vivência da gravidez. A necessidade de internação pode ser percebida pelas gestantes como uma interrupção abrupta do curso esperado da gestação, frequentemente acompanhada por sentimento de perda de controle, medo e incerteza diante da possibilidade de complicações maternas e fetais (Moraes & Costa, 2009; Schneider & Medeiros, 2011). Nesse sentido, os relatos das participantes confirmam evidências da literatura ao indicar que o momento da internação é vivenciado como um evento impactante, capaz de mobilizar intenso sofrimento emocional.

Ao mesmo tempo, os resultados desta pesquisa ampliam a compreensão das repercussões subjetivas da hospitalização ao evidenciar que o “choque” inicial da internação esteve fortemente associado à separação dos outros filhos e à necessidade de reorganização do cotidiano familiar. Esse aspecto revela que o impacto da hospitalização não se restringe apenas às preocupações relacionadas à saúde materno-fetal, mas também envolve desafios ligados ao exercício da maternidade e às responsabilidades familiares que permanecem fora do ambiente hospitalar.

A “força” para continuar

A segunda categoria aponta que, diante da adversidade da internação, as mulheres encontraram motivações que as levaram a aceitar essa experiência, priorizando as necessidades de seus bebês acima de suas próprias angústias. As falas, a seguir, podem exemplificar a experiência vivenciada pelas entrevistadas.

“[...] Eu não pensava em mim, eu pensava no bebê [...] Eu sabia que eu estava lá por um bem maior, no caso, o meu filho” (Denise, 33 anos).

Outra participante, que havia enfrentado perdas gestacionais anteriores, expressou sua determinação: “[...] Antes dele eu tinha perdido seis gravidezes, então eu sabia que se eu sáísse, podia acontecer qualquer coisa [...] Eu tinha que pegar e colocar na cabeça, tem uma hora que você tem que entender, ou você fica ou você sofre as consequências” (Patrícia, 30 anos).

A conexão emocional com o bebê também se manifestou como uma fonte de força: “[...] Olhava para barriga todo dia e isso me dava forças, tinha que ficar por causa dela” (Alejandra, 31 anos).

O apego materno-fetal representa a vinculação e a qualidade da relação entre a mãe e o bebê em desenvolvimento, destacando-se como importante indicador das práticas de autocuidado durante a gestação (Silveira et al., 2016). Cranley (1981) observa que o apego materno-fetal é considerado pela intensidade com que as gestantes demonstram sentimentos de cuidado e compromisso em relação ao feto, sinalizando a formação de vínculos e interações com o bebê ao longo da gestação (Santos & Vivian, 2018).

No contexto da gestação de alto risco, os relatos das participantes indicam que o vínculo com o bebê em desenvolvimento funcionou como um importante elemento organizador da experiência de internação. A referência constante ao bebê, presente nas falas das entrevistadas, sugere que o apego materno-fetal pode atuar como um recurso psíquico que sustenta a permanência no hospital e favorece a aceitação das restrições impostas pela internação.

Nesse sentido, o apego materno-fetal não se manifesta apenas como um vínculo afetivo, mas também como uma estratégia de enfrentamento diante das adversidades associadas à gestação de alto risco. Ao direcionarem suas preocupações e expectativas para a proteção do bebê, as gestantes parecem encontrar sentido para suportar o período de hospitalização, mobilizando recursos internos que contribuem para lidar com o medo, a incerteza e as limitações impostas pela condição clínica.

A maternidade, em contextos de adversidade, desperta um movimento de autopreservação, mas, ao mesmo tempo, exige que a mãe supere suas próprias vulnerabilidades para garantir a sobrevivência e integralidade ao bebê (Santos & Vivian, 2018). Segundo Freud (1920), essa tensão pode ser compreendida como uma manifestação do instinto de vida (Eros), que impulsiona as mães a priorizarem a segurança e a saúde de seus filhos, mesmo diante de desafios emocionais e físicos significativos.

A passagem do “tempo”

Nesta categoria, encontramos relatos que revelam como foi a experiência da internação, a convivência com outras gestantes, e a realização de atividades lúdicas que desempenharam um papel importante para elas lidarem com a temporalidade e propiciaram alívio das tensões causadas pela angústia diante da possibilidade da perda e das alterações na rotina.

Uma participante destacou: “[...] A minha sorte é que eu fiz bastante amizade, então quando eu estava conversando, eu não ficava muito triste” (Maíra, 30 anos).

Esse sentimento de companhia foi amplamente compartilhado com outra participante: “[...] Quando a gente está internado, já é ruim, mas quando a gente estava com as outras gestantes, a gente conversava, tinha companhia [...] foi isso que foi passando o tempo” (Ananda, 46 anos).

Além disso, a expressão artística também foi um recurso importante: “[...] Era tipo uma terapia para mim, porque era onde passava o tempo, porque não tinha o que fazer mais, tinha que esperar, então os desenhos eram uma forma de distrair a cabeça” (Maíra, 30 anos).

Uma outra entrevistada também mencionou: “[...] As meninas gritando (risos), e eu estava lá pintando os desenhos [...] era uma coisa para distrair a cabeça” (Denise, 33 anos).

Uma participante acrescentou: “[...] A gente esqueceu um pouco do celular, era só o celular e, às vezes, a gente ficava ali lendo, caçando alguma palavra, fazendo alguma pintura, isso ajudava bastante, o tempo passando” (Alejandra, 31 anos).

Os relatos das participantes indicam que as atividades lúdicas realizadas durante a internação desempenharam um papel importante no manejo da espera e da ansiedade associadas ao período de hospitalização. Mais do que simples formas de distração, essas atividades parecem funcionar como dispositivos que favorecem a elaboração emocional da experiência vivida e contribuem para tornar o tempo da internação mais suportável.

Além disso, tais práticas possibilitaram a construção de vínculos entre as gestantes internadas, criando espaços de convivência e troca de experiências. A circulação da palavra e o compartilhamento das vivências relacionadas à gestação e à hospitalização favoreceram a formação de uma rede de apoio entre as mulheres, aspecto que pode contribuir para a redução da sensação de isolamento frequentemente relatada em contextos de internação prolongada.

Essas atividades lúdicas e a formação de uma rede de apoio entre as gestantes são fundamentais do ponto de vista psicológico. Quando o apoio social é insuficiente, a adaptação da mulher ao novo papel de mãe pode se tornar mais desafiadora e estar relacionada ao surgimento de sintomas depressivos durante a gestação e no período pós-parto (Santos & Vivian, 2018).

Desta forma, a interação social pode ser vista como um mecanismo de defesa que ajuda a amenizar a ansiedade e a solidão, proporcionando um espaço seguro para compartilhar experiências e emoções (Holt-Lunstand, Smith & Layton, 2010).

Para minimizar o estresse gerado por essa alteração na rotina, é possível utilizar técnicas não medicamentosas que visam à humanização da internação, como a oferta de atividades lúdicas, como pinturas, caça-palavras e leitura (Antoniazzi, Siqueira & Farias, 2019). É possível observar resultados benéficos associados a essa prática no contexto hospitalar, que vem se tornando parte cada vez mais integrante da rotina de internação (Borges & Bramatti, 2020).

O “desenho na barriga”

Esta categoria aborda a prática da pintura gestacional e sua importância durante a internação, especialmente para as mulheres que não tinham registros fotográficos de suas barrigas. Os relatos, a seguir, destacam como essa atividade ajudou as entrevistadas a criarem memórias afetivas e visuais da gestação, auxiliando na vinculação com seus bebês e na expressão de suas emoções durante a internação.

“[...] A única foto da barriga que eu tirei foi o desenho na barriga [...] é uma recordação assim que a gente vai levar para o resto da vida, todo o cuidado que vocês tiveram, é uma recordação a mais” (Ananda, 46 anos).

“[...] Eu me senti muito bem, eu lembro assim, perguntaram que cor, que jeito que eu imaginava que ia ser o cabelo e eu imaginei o cabelo cacheado e o cabelo dele é cacheado mesmo (risos)” (Patrícia, 30 anos).

“[...] Eu escolhi uma bonequinha com o ursinho [...] o ursinho é conforme o quatinho dela [...] e a bonequinha define ela” (Alejandra, 31 anos).

A partir dos relatos, foi possível observar não apenas a função memorial dessa atividade, mas também sua função terapêutica. Durante a gravidez, as mulheres vão formando uma imagem mental dos filhos atribuindo-lhes características físicas e traços de personalidade. Essa criação do “bebê imaginário” desempenha um papel importante na formação do vínculo mãe-bebê e constitui etapa essencial na construção da identidade materna (Azevedo, Hirdes & Vivian, 2020).

A pintura do ventre pode ser compreendida como um recurso de expressão emocional que favorece a elaboração de experiências e sentimentos vivenciados durante a gestação, especialmente em um contexto de hospitalização e de gestação de alto risco. Ao representar graficamente o bebê e suas características imaginadas, as gestantes têm a oportunidade de externalizar expectativas, fantasias e afetos relacionados à maternidade.

Essa possibilidade de expressão simbólica permite que conteúdos emocionais, muitas vezes difíceis de verbalizar, encontrem uma forma de representação. Nessa perspectiva, a atividade pode ser compreendida à luz da teoria psicanalítica, que considera a simbolização e a expressão de conteúdos psíquicos como processos importantes na elaboração das experiências emocionais (Freud, 1920). Assim, a pintura gestacional parece funcionar como um mediador simbólico que favorece a vinculação com o bebê e contribui para a ressignificação da experiência da gestação em um contexto marcado por risco e incerteza.

Além de preparar a mãe para o encontro com o bebê real, esse processo pode ajudá-la a lidar com as demandas físicas e emocionais da gestação e favorecer a inclusão do filho no núcleo familiar, especialmente em situações de maior vulnerabilidade (Azevedo, Hirdes & Vivian, 2020).

A “tempestade” que passou

Nesta última categoria, encontramos relatos que revelam as emoções dessas mulheres ao revisitar as fotos da pintura gestacional. Ao olhar para essas imagens, as mães não só refletem sobre os desafios superados, mas também celebram as conquistas e os momentos de alegria que marcaram essa fase. Para muitas, esse reencontro com as lembranças tornou-se uma oportunidade valiosa de reflexão e reconexão com as experiências vividas durante a gestação.

“[...] Lá no hospital, não que não seja bom, mas você não consegue olhar com tranquilidade, com paz. Fora não, você já olha com felicidade, vê que deu tudo certo, a tempestade passou [...] que não deu nada errado e que foi só uma fase ruim mesmo [...] e agora eu consigo olhar relaxada e feliz (risos)” (Denise, 33 anos).

“[...] É um sentimento assim de missão cumprida, porque só pelo fato de saber que elas estão bem [...] acho que se tivesse que passar 9 ou 10 meses se fosse preciso, eu passaria tudo de novo” (Ananda, 46 anos).

Uma outra entrevistada reconheceu sua força: “[...] Ela e eu fomos muito guerreiras [...] mas olhando para ela hoje eu sinto um alívio, de tudo que eu vivi eu sei que hoje valeu a pena” (Maíra, 30 anos).

“[...] Tem horas que eu fico olhando as fotos dela na barriga, assim que ela nasceu, aí comparando com agora [...] às vezes eu pensava que não era capaz de ser uma mãe, hoje tenho ela aqui no meu braço, passando por tudo que a gente passou é uma vitória” (Alejandra, 31 anos).

Revisitar os registros fotográficos do momento da pintura gestacional possibilitou às mulheres refletirem e reconectarem com suas experiências. Nessa perspectiva, a fotografia vai além de ser um simples registro visual, funcionando como um estímulo para a memória e o processamento emocional. Memórias de eventos significativos tornam-se marcos fundamentais na construção da narrativa de vida do indivíduo, permitindo que ele reconheça sua própria trajetória e expresse sua experiência singular (Gauer, 2008).

A resiliência também emerge como um elemento importante nos relatos dessas mulheres. A capacidade de transformar situações adversas em memórias de superação reflete não apenas a força pessoal, mas também o apoio social e o vínculo afetivo estabelecido com seus filhos, sendo fatores essenciais no enfrentamento dos desafios da maternidade (Masten et al., 2009).

As memórias de eventos marcantes, como a gestação e o nascimento de um filho, desempenham papel crucial na formação da identidade materna (Lopes et al., 2005). Nesse contexto, a possibilidade de revisitar as fotografias da pintura gestacional parece favorecer um processo de ressignificação da experiência da gestação de alto risco. Ao revisitarem esses registros visuais produzidos durante a internação, as mulheres têm a oportunidade de reorganizar narrativamente os acontecimentos vividos, atribuindo novos significados às dificuldades enfrentadas ao longo desse período.

Assim, os registros fotográficos podem funcionar como marcadores simbólicos dessa trajetória, permitindo que uma experiência inicialmente marcada pelo medo, pela incerteza e pela vulnerabilidade seja gradualmente reelaborada como uma narrativa de superação, fortalecimento e conquista.

Considerações finais

A experiência de gestação de alto risco é marcada por profundas transformações emocionais e físicas, especialmente durante a hospitalização. Esta pesquisa evidenciou que a internação hospitalar, embora necessária para garantir a segurança materno-fetal, apresenta desafios emocionais significativos para as gestantes. O impacto dessa vivência vai além do estado físico, afetando também o estado emocional e o relacionamento das mulheres com suas famílias, filhos e profissionais de saúde. As entrevistas revelaram que as gestantes, diante do impacto inicial da hospitalização, buscaram recursos para enfrentar a adversidade frequentemente motivadas pela necessidade de proteger seus bebês.

A prática da pintura do ventre materno mostrou-se uma intervenção valiosa nesse contexto, atuando como recurso terapêutico e de cuidado humanizado. A pintura possibilitou às gestantes a oportunidade de expressar suas emoções, construir memórias significativas e fortalecer o vínculo afetivo com seus bebês. Além disso, a prática colaborou para estreitar as relações entre as mulheres e a equipe multiprofissional, facilitando um ambiente de apoio e confiança mútua.

Por fim, os resultados desta pesquisa indicam que o cuidado integral de gestantes de alto risco internadas deve considerar não apenas as demandas físicas, mas também os aspectos emocionais dessas mulheres. A humanização do atendimento, incluindo intervenções como a pintura do ventre, contribui para a elaboração das angústias mobilizadas pela hospitalização e pode favorecer o vínculo mãe-bebê.

Assim, conclui-se que a personalização do cuidado e a inclusão de práticas lúdicas e expressivas no ambiente hospitalar são essenciais para o fortalecimento do vínculo materno e a elaboração psíquica das experiências vivenciadas durante a internação.

Referências

- Alves, M. D. S. M., Freitas, B. H. B., Gaiva, M. A. M., Fonseca, C. L., Delmondes, A., & Murça, J. C. (2020). Pintura do ventre materno em gestantes de alto risco hospitalizadas. *Research, Society and Development*, 9(11), e72491110288. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i11.10288>
- Antoniuzzi, M. P., Siqueira, A. C., & Farias, C. P. (2019). Aspectos psicológicos de uma gestação de alto risco em primigestas antes e depois do parto. *Pensando Famílias*, 23(2), 191–207.
- Azevedo, C. C. S., Hirdes, A., & Vivian, A. G. (2020). Repercussões emocionais no contexto da gestação de alto risco. *International Journal of Development Research*, 10(9), 40216–40220. <https://doi.org/10.37118/ijdr.20034.09.2020>
- Bardin, L. (2016). *Análise de conteúdo* (L. A. Reto & A. Pinheiro, Trans.). Edições 70.
- Bernardy, C. C. F., Ohara, K. N., Marques, L. A., & Cordeiro, S. N. (2022). Pintura gestacional: Ampliando o cuidado às gestantes de alto risco. In Anais do XI Simpósio de Extensão da UEL – Por Extenso (pp. 709–712). Universidade Estadual de Londrina, Pró-Reitoria de Extensão. <https://www.uel.br/eventos/porextenso/>
- Blagov, P. S., & Singer, J. A. (2004). Four dimensions of self-defining memories (specificity, meaning, content, and affect) and their relationships to self-restraint, distress, and repressive defensiveness. *Journal of Personality*, 72(3), 481–511. <https://doi.org/10.1111/j.0022-3506.2004.00270.x>
- Bleger, J. (1987). A entrevista psicológica. In J. Bleger, *Temas de psicologia: Entrevista e grupos* (R. M. de Moraes, Trad., pp. 9–41). Martins Fontes.

- Borges, G. S. N., & Bramatti, R. (2020). A importância do espaço lúdico no ambiente hospitalar. *FAG Journal of Health*, 2(4), 461–465. <https://doi.org/10.35984/fjh.v2i4.254>
- Brasil. Ministério da Saúde. (2012). *Gestação de alto risco: Manual técnico* (5ª ed.). https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_tecnico_gestacao_alto_risco.pdf
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas. (2022). *Manual de gestação de alto risco*. https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2022/03/manual_gestacao_alto_risco.pdf
- Cranley, M. S. (1981). Development of a tool for measurement of maternal attachment during pregnancy. *Nursing Research*, 30, 281-284.
- Cruciol, J. M., Galdino, M. E. G., Campos, V. P., Lima, K., & Palma, G. H. D. (2022). Relato de experiência: Realização da pintura do ventre materno em gestantes de alto risco pela equipe de residência multiprofissional em saúde da mulher. In *Anais do XI Simpósio de Extensão da UEL – Por Extenso* (pp. 807–811). Universidade Estadual de Londrina, Pró-Reitoria de Extensão. <https://www.uel.br/eventos/porextenso/>
- Emidio, T. S., Okamoto, M. Y., Maia, B. B., & Rodrigues, R. P. (2023). Idealização da maternidade e herança psíquica: Reflexões no contemporâneo. *Vínculo – Revista do NESME*, 20(1), 3–15. <https://doi.org/10.32467/issn.1982-1492v20n1a2>
- Fonseca, M. N. A., Rocha, T. S., Cherer, E. Q., & Chatelard, D. S. (2018). Ambivalências do ser mãe: Um estudo de caso em psicologia hospitalar. *Estudos Interdisciplinares em Psicologia*, 9(2), 141–155. <https://doi.org/10.5433/2236-6407.2018v9n2p141>
- Fujita, J. A. L. M., & Shimo, A. K. K. (2017). A representação social sobre a arte da pintura do ventre materno para gestantes. *Revista Pesquisa Qualitativa*, 5(8), 250-268.
- Freud, S. (1920/2020). Além do princípio do prazer. In G. Iannini (Org.), *Obras incompletas de Sigmund Freud*. Autêntica.
- Freud, S. (1926/1976). Inibições, sintomas e ansiedade. In J. Salomão (Dir. geral & Rev. téc.), Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud (Vol. 20). Imago.
- Freud, S. (2011). *O eu e o id, “Autobiografia” e outros textos* (Vol. 16, P. C. de Souza, Trad.). Companhia das Letras.
- Gauer, G., & Gomes, W. B. (2008). Recordação de eventos pessoais: Memória autobiográfica, consciência e julgamento. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 24(4), 507–514. <https://doi.org/10.1590/S0102-37722008000400014>
- Holt-Lunstad, J., Smith, T. B., & Layton, J. B. (2010). Social relationships and mortality risk: A meta-analytic review. *PLoS Medicine*, 7(7), e1000316. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000316>
- Irurita-Ballesteros, C., Falcão, D. V. S., Rocinholi, L. F., & Landeira-Fernandez, J. (2019). Saúde mental e apoio social materno: Influências no desenvolvimento do bebê nos dois primeiros anos. *Contextos Clínicos*, 12(2), 451–475. <https://doi.org/10.4013/ctc.2019.122.04>
- Lopes, R. C. S., Donelli, T. S., Lima, C. M., & Piccinini, C. A. (2005). O antes e o depois: Expectativas e experiências de mães sobre o parto. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 18(2), 247–254. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722005000200013>
- Masten, A. S., Cutuli, J. J., Herbers, J. E., & Reed, M.-G. J. (2009). Resilience in development. In C. R. Snyder & S. J. Lopez (Eds.), *Oxford handbook of positive psychology* (2nd ed., pp. 117–132). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780195187243.013.0012>
- Mata, J. A. L., & Shimo, A. K. (2019). Art of maternal womb painting: Term, concept, and technique. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 72(Suppl. 3), 32–40. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0726>
- Moraes, G. S. N., & Costa, S. F. G. (2009). Experiência existencial de mães de crianças hospitalizadas em unidade de terapia intensiva pediátrica. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 43(3), 639–646. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342009000300020>
- Nunes, M. B. L., Oliveira, T. J., Silva Junior, J. A., & Nascimento, E. G. C. (2024). Sentimentos da mulher frente à gestação de alto risco. *Enfermería Actual de Costa Rica*, 46, 58441. <https://doi.org/10.15517/enferm.actual.cr.i46.52604>

- Pereira, L. R. R., & Calhao, A. R. P. (2019). Ser pessoa na hospitalização: Relatos de gestantes sobre as relações estabelecidas com a equipe multiprofissional. *Revista da Abordagem Gestáltica*, 25(3), 225–236. <https://doi.org/10.18065/RAG.2019v25n3.1>
- Pereira da Silva, L., Trabuasi Sobrinho, S. A., Machado Borges, R., Araújo Viana, J., Silva Pereira, C., Teixeira Castro, D., Gomes da Silva Nunes, K., & Ferreira de Lima, L. N. (2023). Projeto “Bem Gestar”: Integralizando a saúde da gestante. *Revista Extensão*, 7(2), 24–30. <https://revista.unitins.br/index.php/extensao/article/view/8788/5020>
- Santos, C. F., & Vivian, A. G. (2018). Apego materno-fetal no contexto da gestação de alto risco: Contribuições de um grupo interdisciplinar. *Diaphora*, 7(2), 9–18.
- Schneider, C. M., & Medeiros, L. G. (2011). Criança hospitalizada e o impacto emocional gerado nos pais. *Unesco & Ciência – ACHS*, 2(2), 140–154.
- Silva, M. P. B., Ferreira, I. L. A., Santos, S. L., Leite, A. C., Sousa, M. V. A., Machado, B. A. S., Moura, L. C., Silva, G. O., Campos, M. R. G., Dias, N. M., Ribeiro Filho, M. A., Silva, R. L. L., Araujo, G. B., Apolinário, J. M. S. S., & Arruda, M. D. I. S. (2021). Cuidado pré-natal e assistência de enfermagem às gestantes de alto risco. *Research, Society and Development*, 10(9), e9410917173. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i9.17173>
- Silva, M. J. P., & Graziano, K. U. (1996). A abordagem psicossocial na assistência ao adulto hospitalizado. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 30(2), 291–296. <https://doi.org/10.1590/S0080-62341996000200009>
- Silveira, R. A. M., Milani, R. G., Velho, A. P. M., & Marques, A. G. (2016). Percepção de gestantes sobre o autocuidado e o cuidado materno. *Revista Rene*, 17(6), 758–765. <https://doi.org/10.15253/2175-6783.2016000600005>
- Souza, S. A. L., & Silveira, L. M. C. (2019). (Re)conhecendo a escuta como recurso terapêutico no cuidado à saúde da mulher. *Revista Psicologia e Saúde*, 11(1), 19–42. <https://doi.org/10.20435/pssa.v0i0.571>
- Steen, M., & Francisco, A. M. (2019). Bem-estar e saúde mental materna. *Acta Paulista de Enfermagem*, 32(4), 3–6. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201900049>
- Turato, E. R. (2003). *Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa: Construção teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas da saúde e humanas* (2ª ed.). Vozes.
- Winnicott, D. W. (1994). O conceito de trauma em relação ao desenvolvimento do indivíduo dentro da família. In C. Winnicott, R. Shepherd, & M. Davis (Eds.), *Explorações psicanalíticas: D. W. Winnicott* (pp. 102–115). Artes Médicas. (Trabalho original publicado em 1965).