



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE  
CAMPUS UNIVERITÁRIO PROFESSOR ANTÔNIO GARCIA FILHO  
DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA DE LAGARTO

**PERCEPÇÃO MATERNA SOBRE A INFLUÊNCIA DO MÉTODO DE DANÇA  
BELLYMAMÃE® DURANTE A GRAVIDEZ E PUERPÉRIO**

ANA MARINA FRAGA DIAS  
NAYSE ARAÚJO DOS SANTTOS

Lagarto – SE

2026

ANA MARINA FRAGA DIAS  
NAYSE ARAÚJO DOS SANTOS

PERCEPÇÃO MATERNA SOBRE A INFLUÊNCIA DO MÉTODO DE DANÇA  
BELLYMAMÃE® DURANTE A GRAVIDEZ E PUERPÉRIO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
ao Departamento de Fisioterapia de Lagarto,  
Universidade Federal de Sergipe, como parte  
dos requisitos para graduação em Fisioterapia,  
sob a orientação da Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Isabela  
Azevedo Freire Santos

Lagarto – SE

2026

ANA MARINA FRAGA DIAS  
NAYSE ARAÚJO DOS SANTOS

PERCEPÇÃO MATERNA SOBRE A INFLUÊNCIA DO MÉTODO DE DANÇA  
BELLYMAMÃE® DURANTE A GRAVIDEZ E PUERPÉRIO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
ao Departamento de Fisioterapia de Lagarto,  
Universidade Federal de Sergipe, como parte  
dos requisitos para graduação em Fisioterapia,  
sob a orientação da Profª Drª Isabela Azevedo  
Freire Santos

Lagarto 12 de fevereiro de 2026

BANCA EXAMINADORA

---

Profª Drª Isabela Azevedo Freire Santos  
Universidade Federal de Sergipe – Campus Lagarto

---

Profª Drª Rubneide Barreto Silva Gallo  
Universidade Federal de Sergipe – Campus São Cristóvão

---

Prof.ª Ma. Beatriz Menezes de Jesus  
Universidade Federal de Sergipe – Campus São Cristóvão

Eu, Marina, dedico este trabalho à memória de Terezinha Dias (Vovó Tereza), que acreditou em mim de forma incondicional, e que, mesmo na ausência, permanece presente, iluminando e guiando cada um dos meus passos.

Eu, Nayse, dedico este trabalho aos meus pais, como reflexo do incentivo que me ofereceram desde a infância. Dedico-o também à minha versão insegura, que, entre dúvidas e silêncios, fez do medo a certeza do caminho a trilhar.

## AGRADECIMENTOS

Reconhecemos que a construção deste trabalho não se deu apenas por nós duas. Ainda que de forma indireta, contou com o apoio e a presença de pessoas importantes em nossas trajetórias. A elas, nossa gratidão.

Gostaríamos de agradecer primeiramente a Deus, por nos sustentar durante toda a caminhada acadêmica com zelo e proteção e à Nossa Senhora por todo amparo e intercessão constantes. Aos nossos pais, pelo apoio e incentivo que serviram de alicerce para as nossas realizações, além do refúgio e o colo que buscamos diante das dificuldades enfrentadas pelo caminho. Aos nossos irmãos pela amizade e atenção dedicadas quando sempre precisamos. Aos amigos que nos ajudaram a manter o ânimo e a perseverança nos momentos mais difíceis.

À querida Prof<sup>a</sup> Isabela, por nos guiar na construção deste trabalho com tanta paciência, dedicação e amizade. Sua orientação foi muito além do desenvolvimento deste projeto, foi guia para escolhas futuras e exemplo inspirador a ser seguido por uma de suas orientandas. À Liana, por ter compartilhado seu trabalho, tempo e conhecimento conosco, essenciais para o desenvolvimento deste projeto.

À Nayse, pela grande parceria que construímos e por sempre segurar minha mão nos momentos de insegurança. À Marina, por acolher a ideia desde o início e caminhar lado a lado, transformando o “vamos tentar” em um verdadeiro “conseguiamos”.

## RESUMO

**Introdução:** Intervenções de dança adaptadas à saúde promovem benefícios físicos, emocionais e psicossociais para gestantes e puérperas, incluindo melhora da consciência corporal, regulação emocional e fortalecimento do vínculo materno-infantil. Apesar desses efeitos positivos, há escassez de estudos sobre práticas corporais integrativas nesse público. Nesse contexto, o Método BellyMamãe®, baseado na dança do ventre adaptada para gestantes e puérperas, configura-se como uma proposta terapêutica voltada à promoção da saúde materna e do vínculo mãe-bebê. **Objetivo:** Analisar a percepção de mulheres grávidas e puérperas submetidas à intervenção de dança por meio do Método BellyMamãe®. **Método:** Trata-se de um estudo observacional transversal com abordagem quantitativa, com amostra composta por 16 mulheres que participaram do Método BellyMamãe® durante a gestação e/ou puerpério. A coleta de dados ocorreu de forma eletrônica, por meio de questionário estruturado no *Google Forms*, contendo informações sociodemográficas, obstétricas, satisfação com o método e influência da dança nas limitações funcionais. Foram incluídas gestantes, puérperas e mães com bebês de até 24 meses, e excluídas aquelas com participação inferior a um mês no método ou histórico de aborto durante a gestação avaliada. **Resultados:** A amostra apresentou média de idade de 37 anos, com predominância de mulheres casadas, com ensino superior e prática regular de atividade física, sendo a maioria participante no puerpério (62,5%). Todas relataram satisfação com o método, aumento da disposição e melhora da autossatisfação corporal. A maioria das participantes relatou percepção de alívio da dor, especialmente no puerpério, além de fortalecimento do vínculo emocional com o bebê. As principais limitações funcionais referidas envolveram sono, higiene e micção, com redução dessas dificuldades, sobretudo nas atividades de sentar, andar, levantar e dormir. **Conclusão:** Conclui-se que o Método de dança BellyMamãe® apresentou resultados favoráveis conforme o relato das participantes sobre o bem-estar físico, emocional e funcional, com uma boa aceitabilidade e benefícios percebidos no cuidado à saúde materna. Destaca-se a necessidade de novos estudos que ampliem a compreensão dos benefícios da dança do ventre nesse público específico.

**Palavras-chave:** Dança do Ventre; Gravidez; Percepção materna; Puerpério

## ABSTRACT

**Introduction:** Dance interventions adapted for health promote physical, emotional, and psychosocial benefits for pregnant and postpartum women, including improved body awareness, emotional regulation, and strengthening of the mother-infant bond. Despite these positive effects, there is a scarcity of studies on integrative body practices in this population. In this context, the BellyMamãe® Method, based on belly dancing adapted for pregnant and postpartum women, is configured as a therapeutic proposal aimed at promoting maternal health and the mother-baby bond. **Objective:** To analyze the perception of pregnant and postpartum women who underwent dance intervention using the BellyMamãe® Method. **Method:** This is a cross-sectional observational study with a quantitative approach, with a sample composed of 16 women who participated in the BellyMamãe® Method during pregnancy and/or postpartum. Data collection was carried out electronically, through a structured questionnaire in Google Forms, containing sociodemographic and obstetric information, satisfaction with the method, and the influence of dance on functional limitations. Pregnant women, postpartum women, and mothers with babies up to 24 months old were included, while those with less than one month of participation in the method or a history of abortion during the evaluated pregnancy were excluded. **Results:** The sample had an average age of 37 years, predominantly married women with higher education and regular physical activity, with the majority participating in the postpartum period (62.5%). All reported satisfaction with the method, increased energy, and improved body self-satisfaction. Most participants reported perceived pain relief, especially in the postpartum period, as well as a strengthening of the emotional bond with the baby. The main functional limitations reported involved sleep, hygiene, and urination, with a reduction in these difficulties, especially in activities such as sitting, walking, standing, and sleeping. **Conclusion:** It is concluded that the BellyMamãe® dance method presented favorable results according to the participants' reports on physical, emotional, and functional well-being, with good acceptability and perceived benefits in maternal health care. The need for further studies to broaden the understanding of the benefits of belly dancing in this specific population is highlighted.

**Keywords:** Belly Dance; Pregnancy; Maternal Perception; Postpartum

## SUMÁRIO

|                                                                                       |           |
|---------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>1. INTRODUÇÃO .....</b>                                                            | <b>9</b>  |
| <b>2. OBJETIVOS .....</b>                                                             | <b>11</b> |
| <b>2.1. OBJETIVO GERAL.....</b>                                                       | <b>11</b> |
| <b>2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....</b>                                                | <b>11</b> |
| <b>3. MÉTODO .....</b>                                                                | <b>12</b> |
| <b>3.1. Aspectos éticos .....</b>                                                     | <b>12</b> |
| <b>3.2. Tipo de estudo e Amostra .....</b>                                            | <b>12</b> |
| <b>3.3. Método de dança BellyMamãe®.....</b>                                          | <b>12</b> |
| <b>3.4. Recrutamento .....</b>                                                        | <b>13</b> |
| <b>3.5. Instrumento de avaliação.....</b>                                             | <b>13</b> |
| <b>3.6. Análise Estatística .....</b>                                                 | <b>15</b> |
| <b>4. RESULTADOS .....</b>                                                            | <b>16</b> |
| <b>5. DISCUSSÃO .....</b>                                                             | <b>24</b> |
| <b>6. CONCLUSÃO.....</b>                                                              | <b>30</b> |
| <b>REFERÊNCIAS.....</b>                                                               | <b>31</b> |
| <b>APÊNDICE I – Cartaz - Convite I.....</b>                                           | <b>33</b> |
| <b>APÊNDICE II – TCLE .....</b>                                                       | <b>34</b> |
| <b>APÊNDICE III - Estrutura do questionário a ser aplicado via Google Forms .....</b> | <b>36</b> |
| <b>ANEXO 1 - Parecer Consubstanciado do CEP .....</b>                                 | <b>38</b> |

## 1. INTRODUÇÃO

Estudos recentes destacam que intervenções de dança adaptadas à saúde podem promover benefícios significativos para a saúde física e psicológica, incluindo melhora de habilidades psicomotoras, redução de sintomas de ansiedade e depressão, aumento da qualidade de vida e integração social (Koch et al., 2019). Essa perspectiva amplia a compreensão da dança como recurso terapêutico. Nesse contexto, a dança favorece a ampliação da consciência corporal, a regulação emocional e o fortalecimento do bem-estar global, sendo particularmente relevante em períodos de intensas transformações, como a gestação e o puerpério. Ao integrar aspectos físicos e emocionais, a prática de dança configura-se como uma abordagem capaz de contribuir para uma vivência mais saudável e consciente do corpo feminino ao longo da gravidez e do período pós-parto.

Segundo Perjés et al. (2022), o desenvolvimento cerebral neuropsicomotor inicia-se ainda durante a gestação, no ambiente intrauterino, período no qual existem possibilidades de a mãe contribuir ativamente para a estimulação desse processo. Estes autores destacam que essa fase é marcada por elevada plasticidade cerebral intrauterina, tornando o feto particularmente sensível aos estímulos ambientais externos, os quais podem influenciar de maneira positiva ou negativa o desenvolvimento cerebral. Nesse contexto, práticas que favoreçam a interação materno-fetal, o movimento corporal consciente e o bem-estar emocional da gestante podem atuar como estímulos positivos, contribuindo para um ambiente intrauterino mais favorável ao desenvolvimento neuropsicomotor do bebê (PERJÉS et al., 2022). Assim, intervenções corporais que integrem movimento, vínculo e consciência corporal, como a dança, podem desempenhar papel relevante ao potencializar essa interação precoce entre mãe e bebê.

De acordo com Levison (2016), a depressão pós-parto está associada a alterações físicas e comportamentais vivenciadas pela mulher nesse período, as quais podem repercutir diretamente em sua relação com o bebê, manifestando-se por meio de pensamentos e sentimentos de desconexão materno-infantil. Horton et al. (2024) ressaltam que, embora tais alterações sejam frequentemente atribuídas, exclusivamente a fatores hormonais, a depressão pós-parto envolve também outros determinantes, como o estresse, a baixa socialização e a diminuição da autoestima. Diante desse cenário, as autoras destacam que o suporte oferecido às mulheres no pós-parto constitui um elemento fundamental do processo da maternidade. No entanto, observa-se que os profissionais de saúde frequentemente enfrentam limitações em suas abordagens de cuidado, sobretudo

em razão da escassez de intervenções criativas e integrativas que favoreçam a reconexão da mulher com sua identidade feminina e materna, bem como o fortalecimento do vínculo com o bebê.

Diante desse contexto, ao reconhecer os benefícios da prática de atividades físicas para a mulher e para o bebê durante a gestação, bem como os fatores de risco aos quais a puérpera pode estar suscetível no período pós-parto, torna-se fundamental investigar estratégias de prevenção e promoção da saúde materna. No entanto, apesar das evidências favoráveis relacionadas à atividade física nesse período, observa-se uma escassez de estudos que explorem intervenções corporais integrativas, especialmente aquelas baseadas na Terapia de Dança e Movimento, voltadas especificamente para gestantes e puérperas.

A dança como prática corporal configura-se como uma modalidade de atividade física capaz de impactar positivamente a saúde da mãe e do bebê, tanto durante a gravidez quanto no puerpério, ao integrar aspectos físicos, emocionais e relacionais. Dessa forma, ampliar a produção científica sobre métodos que utilizem a dança como recurso terapêutico mostra-se relevante para fundamentar práticas de cuidado mais abrangentes e sensíveis às necessidades da mulher nesse ciclo vital.

Assim, torna-se fundamental compreender o perfil sociodemográfico e obstétrico das mulheres submetidas ao Método de dança BellyMamãe®, uma vez que essas características influenciam diretamente a forma como cada mulher vivencia a gestação, o puerpério e a própria experiência com práticas corporais. Conhecer esse perfil possibilita uma análise mais contextualizada dos resultados obtidos, permitindo compreender de que maneira o método dialoga com diferentes realidades maternas.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1. OBJETIVO GERAL**

Analisar a percepção de mulheres grávidas e puérperas submetidas à intervenção de dança através do Método Bellymamãe®.

### **2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

Identificar as seguintes variáveis em gestantes e puérperas submetidas ao Método de dança BellyMamãe®:

- Percepção da dor durante a gestação e puerpério imediato;
- Disposição da mulher durante a gravidez e puerpério;
- Vínculo emocional com o bebê;
- Autossatisfação corporal;
- Percepção do bem-estar da mulher durante a gravidez e puerpério.

Verificar a percepção das puérperas sobre a influência do método no processo do trabalho de parto;

Comparar as diferenças encontradas na percepção da mulher gestante e da mulher puérpera submetida ao protocolo de dança através do Método BellyMamãe®.

### **3. MÉTODO**

#### **3.1. Aspectos éticos**

O estudo cumpre os requisitos propostos pela Resolução nº 466/2012 e nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, para pesquisas que envolvem seres humanos, sendo previamente aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de Sergipe- Campus Lagarto, pelo parecer nº 7.767.161 (CAAE 89796525.4.0000.0217) através da Plataforma Brasil (ANEXO I).

#### **3.2. Tipo de estudo e Amostra**

Trata-se de um estudo observacional transversal com abordagem quantitativa, no qual, a etapa de coleta de dados foi realizada de forma eletrônica por meio do uso do Google Forms.

Foram incluídas mulheres submetidas ao Método de dança BellyMamãe® durante a gestação e/ou no puerpério, imediato (1º ao 10º dia), tardio (10º ao 45º dia) ou remoto (após 45 dias), bem como aquelas que participaram do método juntamente com seus bebês de até 24 meses de idade. Foram excluídas mulheres que participaram do projeto durante a gestação, mas que sofreram aborto, aquelas que realizaram menos de um mês de aulas regulares do método.

#### **3.3. Método de dança BellyMamãe®**

Assim, criado para trabalhar de forma lúdica aumentando o vínculo entre as mães e seus bebês, o BellyMamãe® é um método de aulas de Dança do Ventre para Gestantes, Mamães e Bebês, que pode ser realizado de forma presencial ou online (com aulas ao vivo), criado por Liana Matos Araújo, mestra em Antropologia pela Universidade Federal de Sergipe e formada em Dança pela Escola Técnica de Artes de São Paulo. Liana também é autora do livro “Solo a Duas - Dança e Gravidez: Por Uma Abordagem da Fluência”, publicado em 2017 (ARAÚJO, 2017).

O método é um compilado de técnicas de dança do ventre que combinam movimentos pélvicos e promove a conscientização e ativação corporal. Esses movimentos podem ser divididos em sinuosos e energéticos. Ambos trabalham principalmente o movimento do quadril, a anteversão e retroversão pélvica, dissociação lateral, giros em torno do eixo e movimentos de vibrações. Todas essas movimentações promovem mobilidade pélvica e fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico durante a gestação, aliviam a tensão e melhoram a circulação sanguínea, contribuem no

trabalho pélvico durante a gravidez preparando o corpo para o pós-parto e durante o puerpério promovendo a consciência corporal. Além disso, as participantes fazem pequenos deslocamentos, transferências de peso e exercícios utilizando os braços. Esses movimentos são direcionados ao tônus muscular para trabalhar a consciência através da eutonia a fim de trazer o saber consciente do corpo. Sua proposta vai além do exercício físico, ao articular expressão corporal, escuta do corpo e fortalecimento do vínculo mãe-bebê, possibilitando uma vivência da gestação e do puerpério de forma sensível, funcional e integrada (ARAÚJO, 2018).

Para participar do Método durante a gestação, a mulher pode praticar a dança do ventre desde o primeiro trimestre, desde que não seja sedentária, já tenha o hábito de praticar atividade física, e não tenha passado por intercorrências gestacionais. Para as participantes que praticam o método no puerpério, são utilizados carregadores de pano (*slings*) que respeitam a ergonomia e a idade do bebê, podendo distribuir seu peso igualmente no dorso do corpo da mãe. Também é nessa fase em que a atenção é voltada a aumentar a conexão com o bebê e afastar a depressão pós parto. Com isso, o método Bellymamãe® utiliza técnicas artísticas e lúdicas para incrementar a experiência, como bexigas, véus e instrumentos musicais, como uma forma de oferecer aconchego, sensibilidade e proporcionar uma experiência agradável para as mulheres que participam dele. Ademais, ele ajuda na redescoberta da feminilidade e sensualidade através da dança. (ARAÚJO, 2018).

### **3.4. Recrutamento**

O recrutamento das participantes foi realizado por meio das redes sociais, utilizando cartazes-convite. No Instagram, foi divulgado o cartaz-convite (APÊNDICE I), compartilhado no perfil do Método BellyMamãe® e nos perfis das pesquisadoras, contendo na legenda o link de acesso ao formulário da pesquisa. No WhatsApp, o cartaz-convite (APÊNDICE I) foi encaminhado pela criadora do método em grupos da plataforma. Ressalta-se que o convite para participação na pesquisa não utilizou listas que possibilitassem a identificação das participantes, tampouco permitiu a visualização de seus dados de contato pelas pesquisadoras.

### **3.5. Instrumento de avaliação**

As participantes foram convidadas a participar da pesquisa por meio de cartaz-convite (APÊNDICE I), com acesso via link, divulgado nas redes sociais, que as direcionava ao *Google Forms*. Na primeira página do formulário, as participantes

deveriam assinalar a anuência ou recusa ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE II). Após a aceitação do termo, era possível prosseguir para o preenchimento do questionário, o qual continha uma introdução sobre a temática da pesquisa, seguida de cinco seções (I – TCLE; II – Dados sociodemográficos; III – Dados obstétricos; IV – Satisfação referente ao método Belly Mamãe®; V – Influência do método BellyMamãe® nas limitações funcionais durante a gestação e/ou puerpério (APÊNDICE III).

Inicialmente, na seção II, as participantes responderam a questões sociodemográficas, como: nome, idade, grau de escolaridade, estado civil, ocupação, cidade, estado, telefone para contato, hábitos de vida e prática de atividade física. Na seção III, foram questionadas sobre dados obstétricos, tais como: mês de início do pré-natal, número de gestações, partos normais ou cesáreos, ocorrência de abortos ou intercorrências gestacionais, idade gestacional, ganho ponderal, tipo de parto, bem como a ocorrência de indução do trabalho de parto ou uso de analgesia intraparto.

Na seção IV, foi realizada a avaliação da satisfação em relação ao método BellyMamãe®, por meio de questões de resposta dicotômica (sim ou não), abordando aspectos como: período e tempo de submissão ao método, se sentiu-se satisfeita, se aumentou a disposição, se diminuiu, se atendeu às expectativas ou queixas da mulher, se engravidasse novamente participaria novamente do método, se recomenda o Belymamãe® para outras mulheres, como foi a auto satisfação corporal durante o processo, se vínculo com o bebê aumentou durante a prática e se houve diferença no vínculo com o parceiro durante a submissão do método.

Por fim, na seção V, as participantes foram questionadas acerca da influência do método BellyMamãe® nas limitações funcionais durante a gestação e/ou puerpério, considerando limitação em sentar, em levantar, andar, durante a micção, durante a evacuação, tomar banho, na higiene íntima, em se alimentar, dormir e amamentar.

Vale ressaltar que todas as seções possuíram caráter obrigatório por se tratarem respectivamente do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e de respostas fundamentais para o desenvolvimento da pesquisa e seu resultado. Como também, é importante destacar que as seções IV, V, são de múltipla escolha. Ademais, foi garantido à participante o direito de acesso ao teor do conteúdo do formulário completo antes de responder as perguntas (possibilidade de avançar a página do Formulário Google para visualizar as seis seções), para uma tomada de decisão informada.

### **3.6. Análise Estatística**

Após a finalização da coleta, as respostas obtidas no Google Forms foram exportadas para o software Microsoft Excel® (Washington, Estados Unidos) e, posteriormente foi realizada a análise descritiva (média, desvio padrão, frequências e porcentagens) dos dados através do programa IBM SPSS Statistics versão 25 (Nova Iorque, Estados Unidos).

#### 4. RESULTADOS

A amostra foi composta por 16 mulheres (n=16) submetidas ao Método de dança Bellymamãe® durante a gravidez e/ou puerpério, com média de idade atual de  $37 \pm 4,97$  anos. As participantes iniciaram o método, em média, aos 33 anos  $\pm 4,19$ , e o praticaram por cerca de 8 meses  $\pm 6,13$ . Quanto aos dados obstétricos, apresentaram, em média, duas gestações (sendo 0,25 partos normais, 1,25 partos cesáreos e 0,18 abortos), com idade gestacional de 37 semanas  $\pm 3,23$ . A maioria iniciou as consultas pré-natais no segundo mês e apresentou ganho ponderal médio de 12,37 kg  $\pm 6,13$  (Tabela 1).

**Tabela 1. Dados sociodemográficos e obstétricos (n=16)**

| Variáveis                       | Média e Desvio Padrão |
|---------------------------------|-----------------------|
| Idade atual                     | $37,93 \pm 4,97$      |
| Idade que participou do método  | $33,62 \pm 4,19$      |
| Início do pré-natal (meses)     | $2,17 \pm 1,60$       |
| Número de gestações             | $1,68 \pm 0,70$       |
| Número de partos vaginais       | $0,25 \pm 0,57$       |
| Número de partos cesáreos       | $1,25 \pm 0,85$       |
| Número de abortos               | $0,18 \pm 0,43$       |
| Idade gestacional (semanas)     | $36,90 \pm 3,23$      |
| Ganho ponderal da puérpera (kg) | $12,37 \pm 4,30$      |
| Tempo de aulas (meses)          | $8,60 \pm 6,13$       |

Além disso, observou-se que 56,3% das mulheres submetidas ao método não apresentaram intercorrências gestacionais. Por outro lado, 43,8% da amostra apresentou algum tipo de intercorrência, sendo as mais frequentes trombose (12,5%), diabetes gestacional (6,3%), pré-eclâmpsia (6,3%), infecção do trato urinário (6,3%) e

deslocamento uterino (6,3%). No que se refere à assistência ao parto, a maioria das participantes não necessitou de analgesia intraparto (81,3%) nem de indução do trabalho de parto (68,8%). Os demais resultados estão apresentados na Tabela 2, expressos em percentuais e números absolutos.

Em relação às características sociodemográficas, 75% das mulheres eram casadas, enquanto 12,5% eram solteiras e 12,5% divorciadas. Quanto ao nível de escolaridade, 62,5% possuíam ensino superior completo e 37,5% pós-graduação. No que diz respeito à ocupação, observou-se diversidade de profissões, destacando-se professoras (18,8%), administradoras (12,5%) e servidoras públicas (6,3%). Ademais, metade das participantes residia na cidade de Aracaju/SE (50%). Os demais dados encontram-se descritos na Tabela 2, em porcentagem e número absoluto. Ressalta-se ainda que 100% das participantes relataram não ser tabagistas e 93,8% informaram praticar atividade física regularmente (Tabela 2).

**Tabela 2. Dados sociodemográficos e obstétricos (n=16)**

| <b>Variáveis</b>    | <b>Categorias</b>                  | <b>Frequência</b> | <b>Porcentagem</b> |
|---------------------|------------------------------------|-------------------|--------------------|
| <b>Escolaridade</b> | Superior completo                  | 10                | 62,5%              |
|                     | Pós-graduação                      | 6                 | 37,5%              |
| <b>Estado civil</b> | Solteira                           | 2                 | 12,5%              |
|                     | Casada                             | 12                | 75,0%              |
|                     | Divorciada                         | 2                 | 12,5%              |
| <b>Ocupação</b>     | Servidora pública                  | 1                 | 6,3%               |
|                     | Empresária                         | 2                 | 12,5%              |
|                     | Administradora/Analista financeira | 2                 | 12,5%              |
|                     | Representante/Gerente comercial    | 2                 | 12,5%              |
|                     | Decoradora de festas               | 1                 | 6,3%               |
|                     | Professora/Pesquisadora            | 3                 | 18,8%              |

|                                   |                                                                    |    |       |
|-----------------------------------|--------------------------------------------------------------------|----|-------|
|                                   | Fisioterapeuta                                                     | 1  | 6,3%  |
|                                   | Professora de dança                                                | 2  | 12,5% |
|                                   | Estudante                                                          | 2  | 12,5% |
| <b>Cidade/Estado</b>              | Aracaju -SE                                                        | 8  | 50,0% |
|                                   | Niterói -RJ                                                        | 1  | 6,3%  |
|                                   | Piracicaba -SP                                                     | 1  | 6,3%  |
|                                   | São Paulo -SP                                                      | 1  | 6,3%  |
|                                   | Belo Horizonte -MG                                                 | 1  | 6,3%  |
|                                   | Nossa Senhora do Socorro -SE                                       | 1  | 6,3%  |
|                                   | Santo André -SP                                                    | 1  | 6,3%  |
|                                   | Franco da Rocha -SP                                                | 1  | 6,3%  |
|                                   | Cachoeirinha -SP                                                   | 1  | 6,3%  |
|                                   |                                                                    |    |       |
| <b>Tabagista</b>                  | Não                                                                | 16 | 100%  |
| <b>Pratica exercício físico</b>   | Sim                                                                | 15 | 93,8% |
|                                   | Não                                                                | 1  | 6,3%  |
| <b>Intercorrência na gestação</b> | Sim                                                                | 7  | 43,8% |
|                                   | Não                                                                | 9  | 56,3% |
| <b>Tipo de intercorrência</b>     | Nenhuma                                                            | 9  | 56,3% |
|                                   | Trombofilia/Trombose                                               | 2  | 12,5% |
|                                   | Diabetes gestacional                                               | 1  | 6,3%  |
|                                   | Pré-eclâmpsia                                                      | 1  | 6,3%  |
|                                   | Calcificação líquido amniótico e queda de percentil do crescimento | 1  | 6,3%  |

|                                     |                       |    |       |
|-------------------------------------|-----------------------|----|-------|
|                                     | ITU de repetição      | 1  | 6,3%  |
|                                     | Deslocamento do útero | 1  | 6,3%  |
| <b>Tipo de parto</b>                | Cesáreo               | 13 | 81,3% |
|                                     | Vaginal               | 3  | 18,8% |
| <b>Indução no trabalho de parto</b> | Sim                   | 3  | 18,8% |
|                                     | Não                   | 13 | 81,3% |
| <b>Analgesia intraparto</b>         | Sim                   | 5  | 31,3% |
|                                     | Não                   | 11 | 68,8% |

Por conseguinte, ao analisar o período em que as mulheres foram submetidas ao Método BellyMamãe®, verificou-se que 62,5% realizaram o método no puerpério, 6,3% durante a gestação e 31,3% em ambos os períodos. Quanto às questões relacionadas à satisfação com o método, todas as participantes (100%) relataram estar satisfeitas, bem como referiram aumento da disposição, aumento do vínculo com o bebê e uma boa auto satisfação corporal, respondendo que o método atendeu às expectativas das entrevistadas.

No que se refere ao aumento da disposição após a aplicação do método, 93,8% relataram melhora durante o puerpério e 6,3% durante a gestação. Em relação à dor, observou-se que 56,3% das participantes apresentaram diminuição durante o puerpério e 12,5% durante a gestação. Apenas 6,3% das mulheres não participariam novamente do método; entretanto, 100% afirmaram que o recomendariam a outras pessoas. Os dados encontram-se descritos na Tabela 3.

**Tabela 3. Satisfação com o método Bellymamãe® (n=16)**

| <b>Perguntas</b>                        | <b>Categorias</b> | <b>Frequência</b> | <b>Porcentagem</b> |
|-----------------------------------------|-------------------|-------------------|--------------------|
| <b>Período que participou do método</b> | Gravidez          | 1                 | 6,3%               |
|                                         | Puerpério         | 10                | 62,5%              |

|                                                   |                      |    |       |
|---------------------------------------------------|----------------------|----|-------|
|                                                   | Gravidez e puerpério | 5  | 31,3% |
| <b>Satisfeita</b>                                 | Sim                  | 16 | 100%  |
| <b>Aumento da disposição</b>                      | Sim                  | 16 | 100%  |
| <b>Período que aumentou a disposição</b>          | Gravidez             | 1  | 6,3%  |
|                                                   | Puerpério            | 15 | 93,8% |
| <b>Diminuição da dor</b>                          | Sim                  | 11 | 68,8% |
|                                                   | Não                  | 5  | 31,3% |
| <b>Período que diminuiu a dor</b>                 | Gravidez             | 2  | 12,5% |
|                                                   | Puerpério            | 9  | 56,3% |
|                                                   | Gravidez e puerpério | 1  | 6,3%  |
|                                                   | Não soube responder  | 4  | 25%   |
| <b>Atendeu expectativas</b>                       | Sim                  | 16 | 100%  |
| <b>Participaria novamente</b>                     | Sim                  | 15 | 93,8% |
|                                                   | Não                  | 1  | 6,3%  |
| <b>Recomendaria</b>                               | Sim                  | 16 | 100%  |
| <b>Autossatisfação corporal</b>                   | Boa                  | 16 | 100%  |
| <b>Aumento do vínculo com o bebê</b>              | Sim                  | 16 | 100%  |
| <b>Aumento do vínculo com o parceiro/parceira</b> | Sim                  | 6  | 37,5% |
|                                                   | Não                  | 10 | 62,5% |

Na análise das respostas referentes ao questionário de limitação funcional, observou-se que apenas 18,8% das gestantes/puérperas relataram dificuldade para andar

e o mesmo percentual para sentar. Em contrapartida, foram identificadas maiores limitações em atividades como levantar (31,3%), tomar banho (37,5%), desconforto durante a micção (37,5%) e evacuação (31,3%), amamentação (25%), alimentação (31,3%) e higiene íntima (31,3%), sendo a principal queixa relacionada à restrição para dormir, referida por 56,3% das participantes.

Concomitantemente, as mulheres relataram que o Método BellyMamãe® contribuiu principalmente para a redução das limitações funcionais associadas a sentar (43,8%), andar (43,8%), levantar (37,5%), tomar banho (37,5%), dormir (31,3%) e higiene íntima (31,3%). Os resultados estão descritos na Tabela 4.

**Tabela 4. Limitação funcional e influência do método Bellymamãe® (n=16)**

| <b>Perguntas</b>                     | <b>Categorias</b> | <b>Frequência</b> | <b>Porcentagem</b> |
|--------------------------------------|-------------------|-------------------|--------------------|
| <b>Limitação para sentar</b>         | Sim               | 3                 | 18,8%              |
|                                      | Não               | 13                | 81,3%              |
| <b>O método influenciou sentar</b>   | Sim               | 7                 | 43,8%              |
|                                      | Não               | 4                 | 25%                |
|                                      | Não respondeu     | 5                 | 31,3%              |
| <b>Limitação para levantar</b>       | Sim               | 5                 | 31,3%              |
|                                      | Não               | 11                | 68,8%              |
| <b>O método influenciou levantar</b> | Sim               | 6                 | 37,5%              |
|                                      | Não               | 6                 | 37,5%              |
|                                      | Não respondeu     | 4                 | 25%                |
| <b>Limitação para andar</b>          | Sim               | 3                 | 18,8%              |
|                                      | Não               | 13                | 81,3%              |
| <b>O método influenciou andar</b>    | Sim               | 7                 | 43,8%              |
|                                      | Não               | 5                 | 31,3%              |

|                                                        |               |    |       |
|--------------------------------------------------------|---------------|----|-------|
|                                                        | Não respondeu | 4  | 25%   |
| <b>Limitação para micção</b>                           | Sim           | 6  | 37,5% |
|                                                        | Não           | 10 | 62,5% |
| <b>O método influenciou a micção</b>                   | Sim           | 4  | 25%   |
|                                                        | Não           | 8  | 50%   |
|                                                        | Não respondeu | 4  | 25%   |
| <b>Limitação para evacuação</b>                        | Sim           | 5  | 31,3% |
|                                                        | Não           | 11 | 68,8% |
| <b>O método influenciou a evacuação</b>                | Sim           | 4  | 25%   |
|                                                        | Não           | 8  | 50%   |
|                                                        | Não respondeu | 4  | 25%   |
| <b>Limitação para tomar banho</b>                      | Sim           | 6  | 37,5% |
|                                                        | Não           | 10 | 62,5% |
| <b>O método influenciou tomar banho</b>                | Sim           | 6  | 37,5% |
|                                                        | Não           | 6  | 37,5% |
|                                                        | Não respondeu | 4  | 25%   |
| <b>Limitação para realizar a higiene íntima</b>        | Sim           | 5  | 31,3% |
|                                                        | Não           | 11 | 68,8% |
| <b>O método influenciou ao realizar higiene íntima</b> | Sim           | 5  | 31,3% |
|                                                        | Não           | 7  | 43,8% |
|                                                        | Não respondeu | 4  | 25%   |
| <b>Limitação para se alimentar</b>                     | Sim           | 5  | 31,3% |

|                                            |               |    |       |
|--------------------------------------------|---------------|----|-------|
|                                            | Não           | 11 | 68,8% |
| <b>O método influenciou a se alimentar</b> | Sim           | 3  | 18,8% |
|                                            | Não           | 10 | 62,5% |
|                                            | Não respondeu | 3  | 18,8% |
| <b>Limitação para dormir</b>               | Sim           | 9  | 56,3% |
|                                            | Não           | 7  | 43,8% |
| <b>O método influenciou a dormir</b>       | Sim           | 5  | 31,3% |
|                                            | Não           | 7  | 43,8% |
|                                            | Não respondeu | 4  | 25%   |
| <b>Limitação para amamentar</b>            | Sim           | 4  | 25%   |
|                                            | Não           | 11 | 68,8% |
|                                            | Não amamentou | 1  | 6,3%  |
| <b>O método influenciou a amamentar</b>    | Sim           | 4  | 25%   |
|                                            | Não           | 8  | 50%   |
|                                            | Não respondeu | 4  | 25%   |

---

## 5. DISCUSSÃO

O presente estudo teve como objetivo analisar variáveis em gestantes e puérperas submetidas ao Método de dança BellyMamãe®, a exemplo da percepção da dor durante a gestação e puerpério, disposição durante ambos os períodos, seu vínculo emocional com o bebê, auto satisfação corporal e a presença de limitações funcionais durante a gravidez ou puerpério. A partir da análise dos resultados, foi obtida a média de valores sobre o percentual das limitações funcionais, sendo as principais: limitações para dormir, tomar banho e realizar a micção. Além disso, também obteve-se o percentual total de mulheres que praticaram e relataram satisfação em relação ao Método Bellymamãe®.

O Método apresenta convergência teórica com o estudo de Jackson (2015), que analisa a dança do ventre na gravidez a partir de uma perspectiva fenomenológica, destacando seu papel no empoderamento da corporeidade feminina. Segundo a autora, a experiência da dança favorece a reconexão consciente da mulher com seu corpo em transformação, promovendo percepção ampliada dos movimentos pélvicos, autonomia corporal e ressignificação da experiência gestacional (JACKSON, 2015).

Esses aspectos dialogam diretamente com a proposta do BellyMamãe®, que utiliza movimentos sinuosos e energéticos, dissociações e giros como estratégias para desenvolver consciência corporal, fluência do movimento e apropriação do corpo durante a gestação e o puerpério. Além disso, Jackson (2015) ressalta que a dança do ventre contribui para o fortalecimento da feminilidade, do vínculo com o bebê e da aceitação das mudanças corporais, elementos que também estruturam o Método BellyMamãe®, consolidando a dança como uma prática integrativa de cuidado nesse período tão importante da vida da mulher.

A partir da análise das respostas ao formulário obteve-se a média de variáveis sociodemográficas. A priori, analisando o perfil das gestantes e puérperas que participaram da pesquisa, evidenciou-se uma média de idade de 33 anos quando praticaram o método, permanecendo nele por cerca de 8 meses, em sua maior parte, as participantes eram casadas (75%), possuíam ensino superior completo (100%), e vínculo empregatício ativo. A respeito dos dados obstétricos, possuíam em média 2 gestações, com idade gestacional de 37 semanas, optando majoritariamente pelo parto cesáreo (81%), e com um número mínimo de abortos (0,18). Além disso, 56% das mulheres não apresentaram intercorrências durante a gestação, por outro lado, 44% da amostra apresentou algum tipo de intercorrência, sendo as mais frequentes: trombose, diabetes gestacional, pré-eclâmpsia, infecção do trato urinário e deslocamento uterino.

Os resultados sociodemográficos e obstétricos identificados neste estudo dialogam de forma consistente com os achados apresentados por Almeida (2024), que analisou o perfil de puérperas com intercorrências clínicas gestacionais. Assim como observado na presente pesquisa, a autora descreve uma população predominantemente composta por mulheres adultas, com idade média acima dos 30 anos, casadas ou em união estável, com elevado nível de escolaridade e vínculo empregatício ativo, indicando um perfil de mulheres com maior acesso aos serviços de saúde e acompanhamento pré-natal.

No que se refere às características obstétricas, Almeida (2024) também identificou uma média semelhante de gestações e idade gestacional próxima ao termo, corroborando os dados encontrados neste estudo. A elevada prevalência de parto cesáreo observada na amostra (81%) encontra respaldo na pesquisa de Almeida (2024), que destaca a cesariana como via de parto predominante entre mulheres com intercorrências clínicas gestacionais, especialmente em contextos nos quais há maior acompanhamento médico e presença de fatores de risco associados.

Quanto às intercorrências durante a gestação, os achados do presente estudo, como trombose, diabetes gestacional, pré-eclâmpsia e infecção urinária, estão em consonância com as condições clínicas mais frequentemente relatadas por Almeida (2024). Ressalta-se que essas intercorrências podem impactar diretamente a funcionalidade, o bem-estar materno e o curso da gestação, reforçando a importância de estratégias de cuidado que promovam a prevenção, o controle clínico e a recuperação (ALMEIDA, 2024).

Partindo para a análise das respostas acerca da satisfação materna ao serem submetidas ao Método BellyMamãe®, verificou-se que 100% das mulheres apresentaram boa autossatisfação corporal. Uma pesquisa brasileira, realizada com 38 gestantes, investigou a relação entre a prática de exercícios físicos e a autoestima durante a gestação, mostrando que 71,05% das participantes apresentaram autoestima moderada e 28,95% apresentaram autoestima alta, além de evidenciar uma correlação positiva entre a prática de exercícios físicos e o nível de autoestima ( $p = 0,42$ ;  $p = 0,009$ ) (CORDEIRO et al., 2025).

Esses resultados corroboram os dados obtidos na presente pesquisa, especialmente quando se considera a dança como uma forma de atividade física. Estudos de Fong Yan et al. (2018) indicam que a dança constitui uma modalidade eficaz de exercício físico, capaz de promover melhorias significativas na saúde dos praticantes. Na nossa pesquisa, a maioria das participantes relatou realizar atividade física regularmente, sendo que apenas uma participante respondeu não realizar exercícios. Esses achados reforçam a importância da prática regular de exercícios físicos, seja durante a gestação ou no

puerpério, para a manutenção da saúde física, emocional e da autoestima da mulher, contribuindo para um melhor bem-estar materno.

Ao considerar a dança como uma modalidade eficaz de exercício físico, analisa-se que, segundo Andargie et al. (2025), a realização de exercícios físicos durante a gravidez contribui para a maior probabilidade de parto vaginal espontâneo e pode reduzir a duração da primeira fase do trabalho de parto, sem prejudicar os resultados neonatais, mostrando que a prática de atividade física é segura e benéfica para gestantes. No entanto, nessa pesquisa, observou-se que a maioria dos partos foi cesariana (81,3%), enquanto apenas 18,8% foram vaginais. Além disso, a maioria das participantes não necessitou de analgesia intraparto (81,3%) nem de indução do trabalho de parto (68,8%). Esses achados não corroboram integralmente à literatura, mas podem estar relacionados à via de parto escolhida, diretamente relacionada ao perfil sociodemográfico e obstétrico das gestantes, como o nível de escolaridade e presença de intercorrências clínicas gestacionais (ALMEIDA, 2024). Desse modo, reforçando a relevância de considerar esses fatores na interpretação dos desfechos relacionados à influência do Método de dança BellyMamãe® na preparação para o parto.

Ainda sobre a variável satisfação materna, no presente estudo, observou-se que 100% das participantes relataram aumento no vínculo emocional com o bebê durante a prática do Método BellyMamãe®, o que sugere uma influência positiva da intervenção sobre a dimensão afetiva da maternidade. Esse achado pode ser diretamente relacionado à estimulação sensório-motora estimulada durante a dança, que inclui toque, movimentos e estímulos táteis e auditivos. A literatura demonstra que a estimulação sensório-motora precoce é fundamental para a percepção do bebê pelo cuidador e para a formação do apego seguro. Segundo Field (2010), o contato físico e a interação através de movimentos e estímulos sensoriais aumentam a liberação de ocitocina na mãe, promovendo sentimentos de proximidade e vínculo. Os relatos unânimes de aumento de vínculo na nossa pesquisa validam a literatura científica, indicando que práticas que promovem a proximidade física e a interação corporal, podem ser facilitadoras de uma maior conexão emocional entre a mãe e o bebê.

Embora, na presente pesquisa, 62,5% das participantes tenham relatado que a prática da dança não contribuiu para o aumento do vínculo com o parceiro, esse achado não invalida o potencial da dança como estratégia de fortalecimento de vínculos

familiares. De acordo com Pinheiro (2023), intervenções baseadas na dança, como o programa *GroovaRoo Dance*, demonstraram impacto positivo na promoção de tempo de qualidade e na intensificação do vínculo entre pai e bebê, ressaltando a relevância da interação corporal e afetiva mediada pelo movimento. Nesse sentido, ainda que o Método BellyMamãe® não tenha promovido aumento significativo do vínculo conjugal segundo a percepção das participantes, os resultados da literatura sugerem que a dança pode ser uma ferramenta eficaz para favorecer o vínculo, especialmente quando direcionada de forma específica à participação do pai no cuidado e na interação com o bebê. Assim, a prática da dança também pode ser considerada uma estratégia promissora para intervenções voltadas ao fortalecimento do papel paterno e da relação pai-filho no contexto do puerpério (PINHEIRO, 2023).

Partindo para a análise sobre a diminuição da dor durante prática do Método BellyMamãe®, 68% das participantes perceberam uma redução da dor, especialmente no período puerperal (56%) em comparação com a gestação (12%). A redução da dor relatada após a prática do Método BellyMamãe® pode ser compreendida a partir das evidências sobre o uso das Práticas Integrativas e Complementares (PICs) na gravidez e puerpério, especialmente aquelas baseadas no movimento corporal. Nesse contexto, a dança, descrita como prática integrativa, conceito que inspira o método, capaz de promover relaxamento, consciência corporal e liberação de tensões, apresenta relação direta com a modulação da dor, sobretudo por atuar de forma integrada nos componentes físicos e psicossociais (SANTOS et al., 2021).

Treptow et al. (2024) apontam que as PICs atuam no alívio da dor e na reorganização física e emocional da mulher, com efeitos mais evidentes no puerpério quando comparado a gestação. Isso ocorre pois, durante a gravidez, a mulher torna-se suscetível às limitações decorrentes das adaptações fisiológicas e hormonais próprias desse período, que restringem a amplitude e os efeitos analgésicos do movimento, contrapondo-se ao puerpério, em que cessam as sobrecargas biomecânicas e o corpo apresenta maior responsividade às intervenções terapêuticas. Assim, a maior redução da dor no puerpério observada nesta pesquisa não configura um achado isolado, mas um resultado coerente com a literatura, reforçando que práticas corporais integrativas, como a dança, tendem a apresentar maior efetividade analgésica no período pós-parto.

No presente estudo, também foram evidenciadas limitações funcionais significativas em mulheres no período gestacional e no puerpério, especialmente no que

se refere às atividades de vida diária realizadas de forma independente ou em interação com o recém-nascido. As principais limitações observadas incluíram dificuldade para dormir (56%), tomar banho (37%) e realizar a micção (37%), seguidas por limitações para levantar, alimentar-se, realizar higiene íntima e evacuação (31%). Tais achados estão em consonância com o estudo realizado por Moraes, Feitoza e Padilha (2024), que, ao avaliar a funcionalidade de puérperas com base na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), identificaram comprometimentos principalmente no domínio das atividades de vida diária e da mobilidade, ressaltando a importância de intervenções que favoreçam a manutenção da funcionalidade e da autonomia da mulher ao longo do puerpério.

Paralelamente, as participantes relataram que o Método BellyMamãe® contribuiu para a redução de algumas limitações funcionais citadas, sobretudo nas atividades de sentar (43,8%), andar (43,8%), levantar (37,5%), tomar banho (37,5%), dormir (31,3%) e realizar higiene íntima (31,3%). Vale destacar que as atividades com menor incidência de limitação, ou seja, aquelas em que a maioria das participantes respondeu “não” à presença de dificuldade, nesse caso, sentar e andar (18,8%), indicam que as participantes atribuíram ao método uma melhora na funcionalidade, prevenindo que certas limitações se manifestassem. Evidências demonstram que intervenções que promovem controle motor, estabilidade lombo-pélvica e mobilidade pélvica funcional estão associadas à melhora do desempenho em atividades de vida diária e à redução de limitações funcionais em mulheres gestantes e puérperas, especialmente naquelas com queixas relacionadas à cintura pélvica (SHANNICK et al., 2024). Esses resultados sugerem efeitos positivos da intervenção sobre a autonomia funcional e o desempenho nas atividades cotidianas, aspectos fundamentais para a adaptação da mulher às demandas do puerpério, período em que se concentrou a maior parte das participantes submetidas ao Método BellyMamãe® (62,5%), enquanto 6,3% participaram apenas durante a gestação e 31,3% em ambos os períodos.

Adicionalmente, no que se refere à disposição durante a gestação e o puerpério, 100% das mulheres relataram aumento da disposição, sendo esse incremento mais evidente no puerpério (93,8%), o que coincide com o período de maior participação no método. Esse resultado reforça os achados referentes às limitações funcionais, uma vez que a maior disposição relatada no puerpério se relaciona diretamente com a porcentagem menor para limitações em atividades como sentar e andar, evidenciando a influência

positiva do Método BellyMamãe® na funcionalidade e no desempenho físico das mulheres nesse período.

Dessa forma, os resultados encontrados no presente estudo reforçam as evidências científicas ao demonstrar que intervenções baseadas em práticas corporais, como o Método BellyMamãe®, podem desempenhar papel relevante na redução das limitações funcionais durante a gravidez e o puerpério. Esses achados sustentam a importância da incorporação de abordagens terapêuticas corporais no cuidado integral à saúde da mulher, com foco na funcionalidade, autonomia e qualidade de vida nesse período.

Na análise das respostas acerca da satisfação com o Método BellyMamãe®, 100% das mulheres entrevistadas declararam estarem satisfeitas, com suas expectativas atendidas e dispostas a recomendar o método a outras pessoas e apenas uma participante afirmou que não participaria novamente. Dessa forma, os resultados evidenciam que a prática do método foi percebida de maneira positiva pelas participantes, refletindo benefícios relacionados à satisfação com a prática, à disposição física, ao vínculo materno-fetal, à autoimagem corporal e à redução de limitações funcionais nas atividades da vida diária. Esses achados reforçam a relevância de intervenções corporais que integrem movimento, consciência corporal e aspectos emocionais no cuidado à mulher durante a gravidez e/ou puerpério.

Vale ressaltar que uma das dificuldades encontradas na realização da pesquisa foi a adesão das participantes para responder ao questionário, o que resultou em um número de respondentes abaixo do esperado ( $n = 16$ ). O Método de dança BellyMamãe® encontra-se ativo há 9 anos, período durante o qual aproximadamente 120 mulheres participaram das aulas, seja de forma presencial ou online. Entretanto, a idade média das participantes quando foram submetidas ao Método foi de 33 anos, enquanto a idade atual correspondia a 37 anos, evidenciando um intervalo médio de quatro anos entre a participação nas aulas e a coleta de dados para a pesquisa. Esse fator dificultou o recrutamento das participantes e pode ter comprometido a precisão das respostas. Além disso, existem poucas pesquisas na literatura que abordam a dança nesse público específico e, ainda menos, estudos que enfoquem a dança do ventre durante a gestação e o puerpério. Dessa forma, destaca-se a importância da realização de novos estudos nessa área, a fim de ampliar o conhecimento sobre os efeitos e benefícios desse tipo de intervenção corporal.

## 6. CONCLUSÃO

Conclui-se que a prática do Método de Dança BellyMamãe® apresentou resultados favoráveis conforme o relato das participantes na percepção da dor, disposição física, vínculo emocional com o bebê, autossatisfação corporal e bem-estar nesta amostra estudada. Observou-se maior disposição e redução de limitações funcionais durante o puerpério, indicando que a dança sinaliza um potencial suporte para a funcionalidade e autonomia materna. Os resultados reforçam que o Método BellyMamãe® constitui uma prática corporal bem aceita por gestantes e puérperas, cujos efeitos são percebidos como benéficos para a promoção da saúde materna, integrando aspectos físicos, emocionais e afetivos, fortalecendo o vínculo mãe-bebê e promovendo bem-estar geral. Por fim, este estudo reforça a relevância de intervenções baseadas na dança do ventre como estratégia integrativa e complementar de cuidado à saúde materna, destacando a necessidade de novos estudos que ampliem a compreensão sobre os efeitos dessa prática, sobretudo considerando a escassez de pesquisas específicas voltadas para gestantes e puérperas.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Elaine Cristina Sá de. *Perfil sociodemográfico e obstétrico de puérperas com intercorrências clínicas gestacionais*. 2024. 45 f. Monografia (Graduação em Enfermagem) – Instituto de Ciências da Saúde, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Redenção, CE, 2024.
- ANDARGIE, Betelhem Abebe *et al.* Effects of physical exercise during pregnancy on delivery outcomes: Systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *PLOS ONE*, v. 20, n. 7 July, 1 jul. 2025
- ARAÚJO, Liana Matos. *BellyMamãe*. Desktop Agência Digital, 2018. Disponível em: <https://bellymamae.com.br/acesso-restrito/>. Acesso em: 19 mar. 2025.
- ARAÚJO, Liana Matos. *Solo a duas: dança e gravidez: por uma abordagem da fluência*. 1. ed. São Paulo: Liana Matos, 2017.
- CORDEIRO, Giovanna Leticia Lopes *et al.* CORRELAÇÃO ENTRE A PRÁTICA EXERCÍCIOS FÍSICOS E A AUTOESTIMA DA GESTANTE. *ERR01*, v. 10, n. 6, p. e9585, 4 nov. 2025.
- FIELD, Tiffany. Touch for socioemotional and physical well-being: A review. *Developmental Review*. v. 30, n. 4, p. 367-383, 2010.
- FONG YAN, Alycia *et al.* The Effectiveness of Dance Interventions on Physical Health Outcomes Compared to Other Forms of Physical Activity: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Sports MedicineSpringer International Publishing*, , 1 abr. 2018.
- HORTON, Emily; ROBLEDO, Carolina Gisela “Cuquis”. Baby Steps Toward Connection: A Heuristic Inquiry of Postpartum Mothers’ Experience With a Latin Dance Group Counseling Intervention. *Family Journal*, v. 32, n. 1, p. 24–32, 1 jan. 2024.
- JACKSON, Imogen. Empowering embodiment through belly dancin in pregnancy: a phenomenological exploration. *Pract Midwife*, v. 18, n. 5, p. 27-30, maio 2015
- KOCH, Sabine C. *et al.* Effects of dance movement therapy and dance on health-related psychological outcomes. A meta-analysis update. *Frontiers in Psychology*, v. 10, n. AUG, 2019.
- LEVISON, Tonia. *Moving After Baby: Developing Informed Dance/ Movement Therapy Interventions for Symptoms of Postpartum Depression*. [S.l.: S.n.]. Disponível em: <[https://digitalcommons.colum.edu/theses\\_dmt](https://digitalcommons.colum.edu/theses_dmt)>.
- MORAES, Marina da Silva; FEITOZA, Francisco Farias; PADILHA, Juliana Falcão. Avaliação da funcionalidade e incapacidade de puérperas: um estudo baseado na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde. *Fisioterapia e Pesquisa*, v. 31, 2024.
- PERJÉS, Beatrix Bánkyné *et al.* Prenatal dance activity enhances foetal and postnatal cognitive and motor development. *Physiology International*, v. 109, n. 4, p. 486–500, 14 dez. 2022.

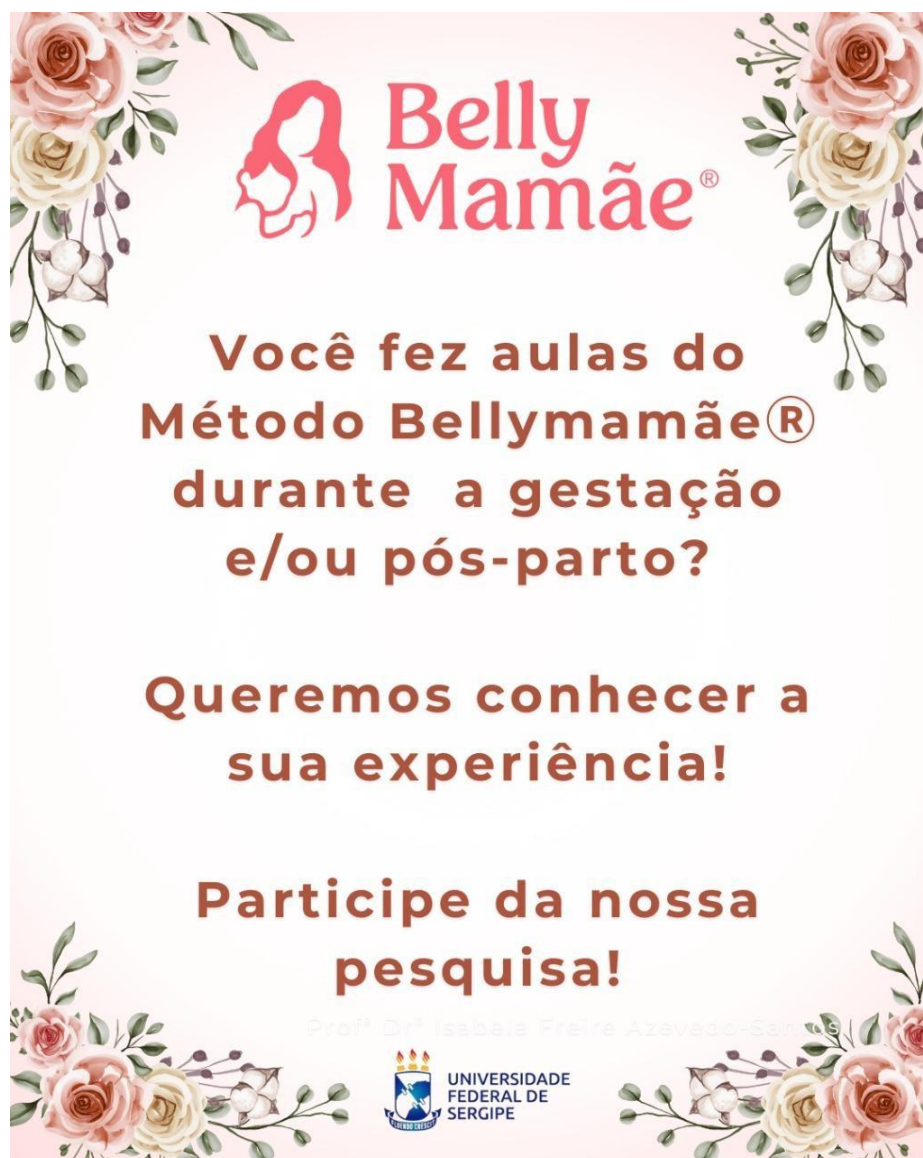
PINHEIRO, Marta Cleto Silva. A interação pai-filho/a: uma dança intrincada entre pais e bebês. 2023. Dissertação (Mestrado em Intervenção Precoce) – Escola Superior de Educação de Lisboa, Lisboa, 2023.

SANTOS, E. R. D. S. et al. Dança circular em maternidade: Vivência extensionista. *Revista Brasileira de Extensão Universitária*, v. 12, n. 1, p. 23–32, 2021.

SHANNICK, Jordan *et al.* Can training to dissociate trunk and pelvic motion influence thorax-pelvis coordination and lumbar spine dynamic stability? *Musculoskeletal Science and Practice*, v. 72, 1 ago. 2024.

TREPTOW, Vitória Peres; RIBEIRO, Juliane Portella; PORTO, Adrize Rutz; MALISZEWSKI, Lenise Szczecinski; OLIVEIRA, Thalison Borges de. Práticas integrativas e utilizadas na assistência à mulher na gestação, parto e puerpério. In: *SAÚDE DA MULHER E DO RECÉM-NASCIDO: novos paradigmas*. São Paulo: Editora Científica Digital, 2024. p. 185–197.

## APÊNDICE I – Cartaz - Convite I



## APÊNDICE II – TCLE



COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA ENVOLVENDO SERES  
HUMANOS CAMPUS PROF. ANTONIO GARCIA FILHO –  
LAGARTO/SE UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE  
DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA – LAGARTO/SE

### **TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA PESQUISAS EM AMBIENTE VIRTUAL**

Modelo adaptado do CEP Unifesp e baseado na Resolução CNS 510/2016 e no Ofício Circular 2/2021/CONEP/SECNS/MS

Você está sendo convidado a participar de uma pesquisa "Percepção materna sobre a influência do Método de dança Bellymamãe® na gravidez e puerpério" que tem como objetivo analisar a percepção de mulheres grávidas e puérperas submetidas à intervenção de dança através do Método Bellymamãe. O (a) pesquisador(a) responsável por essa pesquisa é Isabela Azevedo Freire Santos, professora do Departamento de Fisioterapia da Universidade Federal de Sergipe- Campus Lagarto.

Antes, durante e após a finalização da pesquisa, você receberá todos os esclarecimentos necessários. Seu nome não será divulgado e será mantido no mais rigoroso sigilo mediante a omissão total de informações que permitam identificá-lo/a , atendendo a [Resolução CNS 510/2016, Art. 9, V e Art. 17, IV](#) .

As informações serão obtidas da seguinte forma: você preencherá um formulário eletrônico no site Google Forms. Neste formulário você responderá perguntas sobre alguns dados obstétricos, sua satisfação com o método, a influência do Belymamãe nas limitações funcionais durante a gestação/puerpério e ao final, um Convite para entrevista por vídeo chamada. Em nenhuma pergunta haverá identificação de seus dados pessoais. O tempo necessário para responder este questionário será de no máximo 10 minutos e pode ser feito a qualquer momento do dia e em qualquer lugar. Destacamos que você tem o direito de não participar da pesquisa caso não se sinta à vontade, sem necessidade de explicação ou justificativa

Os riscos devido sua participação serão mínimos, e incluem o constrangimento e/ou desconforto devido à lembranças negativas relacionadas à dor durante o parto ou desconforto durante a gravidez e puerpério durante o preenchimento do questionário eletrônico. Além disto, poderá haver quebra de sigilo dos dados, porém esse risco é assegurado, uma vez que você não precisará registrar seus dados pessoais que possam te identificar ao responder o formulário. Sua participação pode nos ajudar disseminar sobre a importância do exercício físico, neste caso, a dança do ventre, como uma ferramenta que auxilia na melhoria da funcionalidade e alívio da dor da mulher gestante e puérpera e provocar uma maior discussão sobre a temática na comunidade científica.

Você pode recusar-se a participar, retirar seu consentimento ou interromper sua participação a qualquer momento e a recusa em participar não acarretará nenhuma

penalidade. Caso você desista de participar da pesquisa, poderá solicitar a qualquer momento e sem nenhum prejuízo, a exclusão dos dados coletados. Para isso, enviar e-mail para [belaafs@academico.ufs.br](mailto:belaafs@academico.ufs.br), solicitando a exclusão dos seus dados coletados.

As informações obtidas por meio de sua participação serão de uso exclusivo para esta pesquisa e ficarão sob a guarda do/da pesquisador/a responsável. Caso a pesquisa resulte em dano pessoal, o ressarcimento e indenizações previstos em lei poderão ser requeridos pelo participante. Os pesquisadores poderão contar para você os resultados da pesquisa quando ela terminar, se você quiser saber.

Se você tiver qualquer dúvida em relação à pesquisa, você pode entrar em contato com o pesquisador através do(s) telefone celular (79)99972-4932, pelo e-mail [belaafs@academico.ufs.br](mailto:belaafs@academico.ufs.br), e endereço Departamento de Fisioterapia – UFS Campus Lagarto – Av. Governador Marcelo Déda, 13, Centro, Lagarto/SE, CEP 49400-000.

Este estudo foi analisado por um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). O CEP é responsável pela avaliação e acompanhamento dos aspectos éticos de todas as pesquisas envolvendo seres humanos, visando garantir a dignidade, os direitos e a segurança dos participantes de pesquisa. Caso você tenha dúvidas e/ou perguntas sobre seus direitos como participante deste estudo, ou se estiver insatisfeito com a maneira como o estudo está sendo realizado, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Sergipe Lagarto/ Hospital Universitário de Lagarto (CEP UFS Lag/HUL), situado na Av. Governador Marcelo Déda, 13, Centro, Lagarto/SE, telefone (79) 3632-2189, de segunda a sexta, das 08:00 às 12:00hs ou pelo e-mail: [cephulag@ufs.br](mailto:cephulag@ufs.br).

Se aceitar fazer parte como participante, você deve salvar e/ou imprimir este documento para o caso de precisar destas informações no futuro.

### **Consentimento do participante**

*Ao assinalar a opção “Concordo”, a seguir, você declara que entendeu como é a pesquisa, que tirou as dúvidas com o/a pesquisador/a e aceita participar, sabendo que pode desistir em qualquer momento, durante a pesquisa. Você autoriza a divulgação dos dados obtidos neste estudo mantendo em sigilo sua identidade. Pedimos que salve em seus arquivos este documento, e informamos que enviaremos uma via desse Registro de Consentimento para o seu e-mail.*

Concordo (    )      Não concordo (    )

### **Declaração do pesquisador**

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária, o Consentimento Livre e Esclarecido deste participante (ou representante legal) para a participação neste estudo. Declaro ainda que me comprometo a cumprir todos os termos aqui descritos.

### **APÊNDICE III - Estrutura do questionário a ser aplicado via Google Forms**

#### **Seção 1 – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido**

Nesta seção será inserido o TCLE (conforme modelo aprovado do CEP)

#### **Seção 2 - Dados sociodemográficos**

- 1- Nome:
- 2- Idade:
- 3- Grau de escolaridade:
- 4- Estado civil:
- 5- Ocupação:
- 6- Cidade/Estado:
- 7- Telefone para contato:
- 8- Tabagista: ( ) sim ( ) não
- 9- Etilista: ( ) sim ( ) não
- 10- Pratica exercícios físicos: ( ) sim ( ) não

#### **Seção 3 - Dados obstétricos**

- 1- Mês de início do pré-natal:
- 2- N° de gestações, N° de partos normais e cesáreos, N° de abortos
- 3- Ocorrência de intercorrências na gestação? De que tipo?
- 4- Idade gestacional:
- 5- Ganho ponderal:
- 6- Tipo do parto: ( ) vaginal ( ) cesáreo
- 7- Indução de trabalho de parto: ( ) sim ( ) não
- 8- Analgesia intraparto: ( ) sim ( ) não

#### **Seção 4 - Satisfação referente ao Método Bellymamãe® ]**

- 1- Quando foi submetida ao método? ( ) gravidez ( ) puerpério
- 2- Por quanto tempo foi submetida ao método?
- 3- No geral, se sentiu satisfeita com o método? ( ) sim ( ) não
- 4- Sentiu que aumentou sua disposição? ( ) sim ( ) não
- 5- Se sim, aumentou durante: ( ) gravidez ( ) parto ( ) puerpério

- 6- Sentiu que diminuiu a dor? ( ) sim ( ) não
- 7- Se sim, diminuiu durante: ( ) gravidez ( ) parto ( ) puerpério
- 8- O método atendeu minhas expectativas/queixas? ( ) sim ( ) não
- 9- Se engravidasse novamente eu participaria novamente do método? ( ) sim ( ) não
- 10- Eu recomendo o método para outras mulheres? ( ) sim ( ) não
- 11- Como foi sua auto satisfação corporal durante o processo? ( ) boa ( ) ruim ( ) razoável
- 12- O vínculo com o bebê aumentou durante a prática do método? ( ) sim ( ) não
- 13- Houve diferença no vínculo com o parceiro durante a submissão do método? ( ) sim ( ) não

**Seção 5 - A influência do Método Bellymamãe® nas limitações funcionais durante a gestação/puerpério**

- 1- Sentiu limitação em sentar? ( ) Sim ( ) Não
- O método influenciou na redução dessa limitação? ( ) Sim ( ) Não
- 2- Sentiu limitação em levantar? ( ) Sim ( ) Não
- O método influenciou na redução dessa limitação? ( ) Sim ( ) Não
- 3- Sentiu limitação em andar? ( ) Sim ( ) Não
- O método influenciou na redução dessa limitação? ( ) Sim ( ) Não
- 4- Sentiu alguma limitação durante a micção? ( ) Sim ( ) Não
- O método influenciou na redução dessa limitação? ( ) Sim ( ) Não
- 5- Sentiu alguma limitação durante a evacuação? ( ) Sim ( ) Não
- O método influenciou na redução dessa limitação? ( ) Sim ( ) Não
- 6- Sentiu limitação em tomar banho? ( ) Sim ( ) Não
- O método influenciou na redução dessa limitação? ( ) Sim ( ) Não
- 7- Sentiu limitação para sua higiene íntima? ( ) Sim ( ) Não
- O método influenciou na redução dessa limitação? ( ) Sim ( ) Não
- 8- Sentiu limitação em se alimentar? ( ) Sim ( ) Não
- O método influenciou na redução dessa limitação? ( ) Sim ( ) Não
- 9- Sentiu limitação em dormir? ( ) Sim ( ) Não
- O método influenciou na redução dessa limitação? ( ) Sim ( ) Não
- 10- Sentiu limitação em amamentar? ( ) Sim ( ) Não ( ) Não realizou
- O método influenciou na redução dessa limitação? ( ) Sim ( ) Não

## ANEXO 1 - Parecer Consubstanciado do CEP

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
SERGIPE - UFSLAG/HUL



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** Percepção materna sobre a influência do Método de dança Bellymamãe, na gravidez e puerpério

**Pesquisador:** Isabela Azevedo Freire Santos

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 89796525.4.0000.0217

**Instituição Proponente:** Departamento de Fisioterapia - Lagarto

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 7.767.161

#### Apresentação do Projeto:

- As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram retiradas do arquivo Informações Básicas da Pesquisa PB\_INFORMAÇÕES\_BÁSICAS\_DO\_PROJETO\_2580351.pdf postado em 28/07/2025 e do arquivo ProjetoBrochura\_BellyMamae\_MODIFICADO.docx postado em 21/07/2025.

**Resumo:** Introdução: O método Bellymamãe, é uma proposta de dança do ventre voltada para gestantes e puérperas, criada com o intuito de promover bemestar físico e emocional, estimular o vínculo com o bebê e favorecer o preparo corporal para o parto. Apesar de seus potenciais benefícios, ainda há escassez de evidências científicas que sustentem sua aplicação na gestação e no puerpério, o que justifica a necessidade de estudos específicos. Objetivo: Analisar a percepção de mulheres grávidas e puérperas submetidas ao método Bellymamãe, com foco em dor, disposição, vínculo com o bebê, autossatisfação corporal e bem-estar. Método: Trata-se de um estudo com abordagem quanti-qualitativa. A coleta de dados será realizada por meio de formulário eletrônico via Google Forms e entrevistas online com gestantes e puérperas que participaram de pelo menos um mês de aulas do método. A amostra por conveniência incluirá até 120 mulheres. As respostas incluem dados sociodemográficos, obstétricos, avaliação da satisfação com o método e limitações funcionais percebidas. As entrevistas complementam com relatos subjetivos sobre os efeitos da prática. Resultados

**Endereço:** Avenida Governador Marcelo Déda, 13, Sala: Bibliotecado Campus de Lagarto

**Bairro:** Centro

**CEP:** 49.400-000

**UF:** SE

**Município:** LAGARTO

**Telefone:** (79)3632-2189

**E-mail:** cephulag@ufs.br