

Representações de Gestantes Adolescentes do Sul do Brasil sobre o bebê

Baby's Representations of South Brazilian Pregnant Adolescents

Carine da Silva Budzyn(1); Jaqueline Wendland(2); Daniela Centenaro Levandowski(3)

1 Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA). Psicóloga (UFCSPA). Bolsista de Iniciação Científica do CNPq no período 2012-2015. Bolsista do Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (Rims/HCPA). E-mail: cbudzyn@hotmail.com

2 Universidade Paris Descartes - Sorbonne Paris Cité – França. Professora Titular (com Livre Docência) de Psicopatologia da Parentalidade, Primeira Infância e Perinatalidade. Doutorado em Psicopatologia do Bebê (Universidade de Paris XIII). E-mail: jaqueline.wendland@parisdescartes.fr

3 Psicóloga (PUCRS). Mestre e Doutora em Psicologia do Desenvolvimento (UFRGS), com Pós-Doutorado em Psicologia (PUCRS). Bolsista de Produtividade do CNPq. Professora e pesquisadora do Programa de Pós-Graduação em Psicologia e Saúde e em Ciências da Saúde da UFCSPA. E-mail: danielal@ufcspa.edu.br

Revista de Psicologia da IMED, Passo Fundo, vol. 9, n. 1 p. 69-86, Jan.-Jun. 2017 - ISSN 2175-5027

[Recebido: Nov. 06, 2016; Aceito: Set. 25, 2017]

DOI: <https://doi.org/10.18256/2175-5027.2017.v9i1.1627>

Endereço correspondente:

Daniela Centenaro Levandowski
Rua Sarmento Leite, 245 Sala 207, Bairro: Farroupilha.
Porto Alegre, RS. CEP: 90050-170.

Sistema de Avaliação: Double Blind Review
Editor: Jean Von Hohendorff

Como citar este artigo / How to cite item: [clique aqui!/click here!](#)

Resumo

Este estudo investigou as representações sobre o bebê de 16 gestantes adolescentes (13 a 18 anos) de Porto Alegre e região. Todas eram primíparas, estavam no segundo trimestre gestacional e responderam a uma entrevista semi-estruturada. Análise de conteúdo qualitativa das entrevistas apontou diferentes representações, embora também certa dificuldade das jovens em relatá-las. Foi referida preferência pelo sexo do bebê, justificada por motivos diversos, como poder enfeitar (menina) ou maior facilidade para educar (menino). A escolha do nome do bebê também foi pautada por diversos motivos, como ser o nome de algum familiar, e se baseou em decisões individuais ou conjuntas com companheiro e/ou familiares. Quanto às características físicas, emergiram relatos sobre a cor do cabelo, olhos e pele do bebê, peso corporal e estatura, estando essas representações baseadas nas características das gestantes, de seus companheiros ou da família de ambos. Também as representações sobre características emocionais do bebê basearam-se em características dos membros do casal ou familiares. Constatou-se que as representações de gestantes adolescentes sobre o bebê não parecem diferir das representações de gestantes adultas. Esse aspecto deve ser considerado por profissionais da saúde no acompanhamento das adolescentes, diante da sua importante repercussão para a relação mãe-bebê.

Palavras-chave: gravidez na adolescência, relações materno-fetais, relações mãe-filho

Abstract

This study has investigated representations of the baby of 16 South Brazilian pregnant adolescents (aged 13 to 18 years old). They were all primiparous, living in the city of Porto Alegre and surroundings, and responded to a semi-structured interview during the second trimester of their pregnancy. Qualitative content analysis of interviews showed a variety of representations, but also some difficulty to provide descriptions of them. Preference regarding the infant's gender was also mentioned and justified by many reasons, such as the pleasure to doll up (girl) and the greater facility for educating (boy). The choice of baby's name was also guided by many reasons, such as being the name of a relative, and was based on individual or joint decision with the partner and/or family members. Regarding the infant's physical characteristics, representations of hair, eyes and skin color have emerged, as well as body weight and height. These representations were based on characteristics of the participants themselves, their partners or their family members. The representations of the baby's emotional traits were also based on couple or family members. Overall, infant representations of pregnant adolescents do not seem to differ from those of expectant adults. Maternal representations should to be considered by health professionals while monitoring pregnant adolescents given their important repercussions for future mother-baby relationship.

Keywords: adolescent pregnancy, maternal-fetal relations, mother-child relations

Introdução

A gestação é um período importante para o estabelecimento do vínculo mãe-bebê, e não apenas um período de preparo para o exercício da maternidade (Piccinini, Gomes, Nardi, & Lopes, 2008). Essa vinculação é facilitada pelas expectativas que a mãe apresenta em relação ao bebê (Piccinini, Gomes, Moreira, & Lopes, 2004), que provêm do seu mundo interno, das suas necessidades conscientes e inconscientes dirigidas ao bebê, da sua história de vida e das relações já estabelecidas (Maldonado, 2002; Raphael-Leff, 1997). Tais expectativas podem ser mais frequentes e intensas no segundo trimestre de gestação, devido à percepção dos movimentos fetais, que marcam mais concretamente a existência da criança (Maldonado, 2002; Raphael-Leff, 1997).

Assim, durante a gestação, a mulher não somente forma a ideia de ser mãe como também constrói uma representação do bebê (Maldonado, 2002; Raphael-Leff, 1997; Stern, 1997). Do ponto de vista psicanalítico, as representações maternas são estudadas em termos de projeções, identificações e fantasmas (Fraiberg, Adelson, & Shapiro, 1983), e também através das noções de bebê imaginário e fantasmático (Lebovici, 1987; 1994). Produtos da vida psíquica do sujeito, estas representações são em grande parte inconscientes (derivadas de relações pré-edípicas e edípicas) e, portanto, difíceis de serem apreendidas, exceto as representações do bebê imaginário, que são do registro consciente. Tais representações englobam principalmente as seguintes características: o sexo, o nome do bebê e as características físicas e emocionais atribuídas a ele, muitas vezes embasadas nos movimentos intrauterinos (Brazelton & Cramer, 1992).

A representação do bebê, para Stern (1997), não se inicia na gravidez, mas sim na infância e adolescência da mãe, através de brincadeiras de boneca permeadas por fantasias de tornar-se mãe, e do relacionamento estabelecido por ela com a figura materna. Esse processo, segundo Brazelton e Cramer (1992), proporciona à mãe, com o advento do nascimento, encontrar alguém que não lhe é completamente estranho. Essas representações se intensificariam entre o quarto e o sétimo mês de gestação, diminuindo nos dois últimos meses, de forma a preservar a mãe da discrepância entre o bebê imaginário e o bebê real (Stern, 1997).

Segundo Stern (1997), a representação que a mãe faz do bebê durante a gestação se manterá presente no modelo de relação que ela estabelecerá com ele após o nascimento. Assim, devido a importância dessas representações para o vínculo mãe-bebê e mesmo para a estruturação psíquica da criança, é necessário direcionar estudos para este aspecto, que se reveste de um caráter preventivo, especialmente entre gestantes adolescentes.

Considerando a adolescência, algumas dificuldades podem ocorrer na vivência da gravidez que, por si só, podem interferir ou dificultar a elaboração das representações sobre o bebê. Nesse sentido, pode-se mencionar o fato de a adolescente perceber-se

mais no papel de filha do que no de mãe, dificultando a criação de um espaço para o filho (Dias & Teixeira, 2010); a incorporação de mitos familiares, acarretando a repetição intergeracional da gravidez na adolescência (Loss & Sapiro, 2005); ou mesmo a falta de um planejamento e desejo de gravidez, que pode levar à sua rejeição (Levandowski, Piccinini, & Lopes, 2008). O contexto psicossocial da gravidez e o fato de ser mãe solteira ou, ao contrário, ter um parceiro e ser bem aceita no círculo familiar, também podem afetar as representações maternas a respeito do bebê, de si própria como mãe e do pai do bebê (Wendland & Miljkovitch, 2003).

Somado a isso, características desenvolvimentais da adolescente podem também repercutir sobre o processo. Por exemplo, a adolescente pode ainda não ter desenvolvido completamente o pensamento formal, o que dificultaria a realização de abstrações e a elaboração de uma imagem mental do bebê (Piaget & Inhelder, 1970/1976), aliada muitas vezes à falta de conhecimento e experiências de cuidado de bebês (Esteves & Menandro, 2005).

Embora as expectativas em relação ao bebê tenham sido estudadas em mulheres adultas no contexto brasileiro (Ferrari, Piccinini, & Lopes, 2007; Piccinini et al., 2004), apenas um estudo empírico realizado com gestantes adolescentes, abordando diretamente essa temática, foi encontrado no Brasil. Trata-se da investigação conduzida por Piccinini, Ferrari, Levandowski, Lopes e Nardi (2003), que comparou gestantes adultas e adolescentes de Porto Alegre e região metropolitana quanto à representação sobre o bebê e às expectativas referentes ao futuro do filho, encontrando diversas semelhanças entre os grupos. Embora essa comparação seja importante para destacar particularidades nessas representações em função da idade materna, nenhum estudo foi localizado com foco exclusivo em gestantes adolescentes nos últimos anos sobre o tema. Além disso, percebe-se que essa temática algumas vezes é abordada de forma indireta em estudos com gestantes adolescentes (p. ex., Frizzo, Kahl, & Oliveira, 2005), merecendo uma investigação mais aprofundada. Por isso, no presente estudo, foram investigadas as representações do bebê e-m gestantes adolescentes do sul do Brasil. Particularmente, o estudo contou com participantes de uma região específica do Rio Grande do Sul, não contemplada no estudo de Piccinini et al. (2003), em um momento histórico mais recente, com foco exclusivo nas vivências subjetivas de gestantes adolescentes e, conforme apontado anteriormente, com a investigação do tema no segundo trimestre gestacional, período de intensificação desse tipo de representações no psiquismo materno, visando à vinculação com o bebê. Nesse sentido, constitui-se em uma contribuição para a ampliação do conhecimento na área.

Método

Participantes

Participaram desse estudo 16 gestantes adolescentes (13 a 18 anos), primíparas, com escolaridade variando de Ensino Fundamental incompleto (N=12) a Ensino Médio incompleto (N=4). Todas eram de nível socioeconômico baixo e residiam na região do Vale dos Sinos/RS. Treze gestantes relataram não ter nenhuma ocupação; as demais trabalhavam como faxineira/doméstica e vendedora e/ou estudavam. Em relação ao estado civil, seis eram solteiras (sendo que destas, três namoravam), duas eram casadas e sete moravam com um parceiro (coabitação).

Todas as adolescentes realizaram acompanhamento pré-natal em Unidades Básicas de Saúde (UBS) da região do Vale dos Sinos/RS e preencheram os seguintes critérios de seleção: estar no segundo trimestre da primeira gestação e não apresentar complicações clínicas. Elas integraram o estudo “Avaliação de Aspectos Emocionais de Adolescentes da Região do Vale dos Sinos na Transição para a Parentalidade: Um Estudo Longitudinal” (Levandowski, 2008). Para o presente estudo, da amostra total dessa investigação, foram consideradas todas as participantes que responderam a entrevista.

Delineamento, Procedimentos, Instrumentos e Considerações Éticas

Trata-se de um estudo qualitativo, de caráter exploratório-descritivo (Creswell, 2010). Após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNISINOS (n. 08/002) e posteriormente da UFCSPA (n. 996/2009), estabeleceu-se contato com as Secretarias Municipais de Saúde de cidades do Vale dos Sinos para a apresentação do estudo. A partir da aceitação, realizou-se contato a equipe de UBSs que prestavam atendimento para gestantes adolescentes. Após a autorização, foi iniciada a coleta de dados, através de visitas regulares às UBSs.

O convite para as adolescentes ocorreu durante a espera para as consultas de acompanhamento pré-natal. Neste momento, eram apresentados os objetivos do estudo e, havendo aceitação, efetuava-se a leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Sendo a participante menor de idade, era solicitada também a assinatura do responsável. Considerando a amostra total da investigação da qual o presente estudo deriva, a taxa de recusa à participação foi baixa (aproximadamente 2%). Sendo assim, foram contatadas 62 adolescentes, das quais 60 aceitaram colaborar com o estudo e cujos responsáveis autorizaram essa colaboração.

Após, se a gestante preenchia os critérios de inclusão no estudo, era convidada a responder uma Ficha de Dados Sociodemográficos, a fim de se caracterizar as participantes e, também individualmente, a responder algumas escalas e inventários psicológicos, a fim de avaliar aspectos emocionais, como parte do protocolo do projeto

de pesquisa maior do qual esse estudo deriva. A aplicação desses instrumentos ocorria em sala reservada para esse fim nas UBS. Na sequência, no mesmo local, a gestante era convidada a responder uma entrevista semi-estruturada, cujo roteiro foi adaptado de Piccinini et al. (2008), contendo questões sobre a vivência da gestação na adolescência e as expectativas futuras. Em caso de impossibilidade, era agendado um novo horário, no próprio local ou residência da gestante, para a realização da mesma. Não houve recusa à realização da entrevista entre as adolescentes que já haviam respondido às escalas e inventários. Entretanto, foram enfrentadas dificuldades, em alguns casos, para a sua localização, seja por mudança de telefone ou local de moradia.

Todas as entrevistadas consentiram com a gravação da entrevista, que foi transcrita para posterior análise. Para este estudo foram consideradas apenas as respostas das adolescentes às perguntas da entrevista que se referiam ao tema investigado: “O que tu sabes sobre o bebê?”; “Tu tens alguma preferência por sexo?”; “Já pensou em um nome para o bebê?”; “Quais características físicas tu imaginas que o bebê terá?”; “Tu achas que ele será parecido com alguém?”; “Como tu imaginas que será o temperamento dele?”; “Tem alguém com quem tu gostarias que o bebê não fosse parecido?”. Contudo, esses conteúdos também foram considerados para análise quando apareceram em outros momentos da entrevista. Destaca-se que todos os cuidados éticos preconizados para pesquisas com seres humanos foram adotados no presente estudo, seguindo as Resoluções 196/1996 do Conselho Nacional de Saúde e 026/2000 do Conselho Federal de Psicologia, vigentes à época da aprovação do projeto pelos Comitê de Ética em Pesquisa já mencionados.

Análise dos Dados

Após a transcrição das entrevistas, essas foram analisadas por dois juízes a partir da proposta de análise de conteúdo qualitativa de Laville e Dionne (1999). Mais especificamente, no presente estudo foi utilizado o *modelo misto* de análise. Nesse caso, algumas categorias foram construídas a priori, com base nas questões da entrevista, enquanto outras (e as próprias subcategorias) foram derivadas da leitura do material transcrito. Foram feitas repetidas leituras dos depoimentos das participantes por dois juízes de forma independente, a fim de alocar as falas na estrutura de categorias e subcategorias previamente formulada. Após, sucessivas leituras foram feitas, a fim de verificar a pertinência dos conteúdos alocados. Em caso de dúvidas nessa alocação, buscou-se atingir um consenso sobre a categorização a partir de discussão entre os juízes.

Resultados e Discussão

Da análise de conteúdo qualitativa das entrevistas emergiram três grandes categorias temáticas: 1) Conhecimento e preferência pelo sexo do bebê; 2) Processo e motivos de escolha do nome do bebê; e 3) Características físicas e emocionais do bebê.

Cada uma das categorias é apresentada a seguir, com as respectivas subcategorias e trechos ilustrativos das falas das participantes. As participantes foram identificadas pela letra G (gestantes) e a ordem de participação no estudo. Todos os nomes empregados são fictícios, para preservar a identidade das participantes e suas famílias. Destaca-se que a categoria 1 foi definida a priori, enquanto as categorias 2 e 3, a partir da análise dos dados, assim como todas as subcategorias. No Quadro 1 são apresentadas as categorias e subcategorias temáticas derivadas da análise de conteúdo das entrevistas.

Quadro 1. Categorias e subcategorias temáticas derivadas da análise de conteúdo qualitativa

Categoria	Subcategorias
Conhecimento e preferência pelo sexo do bebê	<ul style="list-style-type: none"> - Desconhecimento do sexo do bebê <ul style="list-style-type: none"> ◆ Preferência pelo sexo feminino ◆ Preferência pelo sexo masculino <ul style="list-style-type: none"> - Maior número de meninas na família - Crença quanto a maior facilidade do cuidado - Conhecimento do sexo do bebê <ul style="list-style-type: none"> ◆ Correspondência entre a preferência da gestante e o sexo do bebê ◆ Não correspondência entre a preferência da gestante e o sexo do bebê <ul style="list-style-type: none"> ◆ Preferência pelo sexo feminino <ul style="list-style-type: none"> - Possibilidade de companhia do mesmo sexo da mãe - Poder arrumar e enfeitar - Desejo do companheiro ◆ Preferência pelo sexo masculino <ul style="list-style-type: none"> - Experiência anterior com bebês do sexo masculino ◆ Não preferência pelo sexo do bebê
	<ul style="list-style-type: none"> - Processo de escolha do nome <ul style="list-style-type: none"> ◆ Escolha da gestante ◆ Escolha em conjunto com o companheiro ◆ Escolha do companheiro ◆ Apoio da avó materna do bebê na escolha ◆ Escolha para um determinado sexo ◆ Escolha para ambos os sexos ◆ Discordâncias entre o casal frente à escolha do nome ◆ Indecisão frente à escolha do nome ◆ Falta de reflexão sobre o assunto - Motivos para a escolha do nome: <ul style="list-style-type: none"> ◆ Bonito ◆ Diferente ◆ Forte ◆ Nome composto ◆ Nome de celebridade ◆ Nome de parente ou conhecido
Processo e motivo de escolha do nome do bebê	

Categoria	Subcategorias
Características físicas e emocionais do bebê	<ul style="list-style-type: none"> - Características físicas imaginadas para o bebê <ul style="list-style-type: none"> ◆ Cor e quantidade dos cabelos <ul style="list-style-type: none"> - Crenças populares - Semelhança com a gestante quando criança - Semelhança com o companheiro quando criança - Semelhança com a gestante e o companheiro ◆ Cor dos olhos <ul style="list-style-type: none"> - Desejo pela semelhança com a cor do olho do companheiro - Desejo por determinado formato de olho ◆ Cor da pele ◆ Peso ◆ Estatura <ul style="list-style-type: none"> - Crença quanto à estatura pautada em características familiares ◆ Crença na semelhança do bebê com a família do companheiro ◆ Desejo de semelhança com o companheiro ◆ Desejo de semelhança com a gestante e o companheiro ◆ Desejo de semelhança com a gestante ou com o companheiro ◆ Desejo de semelhança com a gestante ◆ Crença na ausência de semelhanças do bebê consigo ou com outra pessoa ◆ Sem manifestação de características físicas imaginadas para o bebê
	<ul style="list-style-type: none"> - Características emocionais imaginadas para o bebê <ul style="list-style-type: none"> ◆ Agitado e brabo ◆ Calmo e quieto ◆ Alegre e brincalhão

1 Conhecimento e preferência pelo sexo do bebê

Esta categoria incluiu as falas das gestantes adolescentes referentes ao seu conhecimento sobre o sexo do bebê e à eventual preferência em relação a essa característica. Foram encontrados tanto relatos de conhecimento como de desconhecimento do sexo do bebê. Da mesma forma, tanto de correspondência à preferência da gestante como de não correspondência. Particularmente, em relação à preferência por um sexo específico, as participantes mencionaram diversos motivos. Por fim, também foram encontrados relatos de não preferência de um sexo específico para o bebê.

Onze adolescentes entrevistadas conheciam o sexo do bebê no momento da entrevista. Dentre essas, apenas duas relataram correspondência com a sua preferência: *“Fiquei muito feliz, eu queria mesmo uma menina”* (G10). Para seis gestantes, essa

característica não correspondeu a sua preferência: *“Menina (. . .) ah, sei lá, mas era melhor, preferia, mas veio um menino, tá bom”* (G1). Ainda, três adolescentes relataram não ter preferência por nenhum sexo: *“Eu pra mim, vindo com saúde tá bom, né”* (G9).

Entre as onze gestantes que conheciam o sexo do bebê predominou a preferência pelo sexo feminino (N=7), justificada por diferentes motivos: possibilidade de ter uma companhia do mesmo sexo: *“É mais pelo companheirismo da gente, porque eu fico em casa (. . .) quando eu fico em casa, a gente se sente só demais”* (G5); poder arrumar e enfeitar: *“Ah, não sei... porque eu acho que a menina a gente pode arrumar mais, botar ‘coisinha’ nos cabelos”* (G7), *“Ah, eu preferia uma gurizinha, porque eu gosto de enfeitar”* (G8); e desejo do companheiro: *“Eu queria uma menina, que ele queria uma menina”* (G14). A única gestante que relatou preferência pelo sexo masculino pontuou a convivência com outros bebês desse mesmo sexo: *“Sempre quem era minha companhia, meus amigos, era sempre masculina, né, tanto porque eu sempre convivi com meus primos, com meus tios, sempre foi os amigos dele, sempre companhia assim. Então, eu acho que eu me acertaria tanto pra vestir quanto pra conversar sendo um menino”* (G4). Por fim, três gestantes mencionaram não ter preferência por nenhum dos sexos, sem identificar motivos explícitos para isso.

Já dentre as cinco gestantes que não conheciam o sexo do bebê, também houve menção à preferência por um determinado sexo. As duas gestantes que preferiam meninas não mencionaram os motivos para tal, enquanto que as duas que preferiam meninos pautaram sua escolha na presença de um número maior de meninas na família: *“Eu queria um gurizinho, por causa das minhas sobrinhas pequenas. Quando elas eram bem nenezinha, eu cuidava bastante e eram duas menininhas. E o meu pai também não tem neto guri, só a minha mãe tem neto guri”* (G12); bem como na crença na facilidade do cuidado: *“É mais fácil de cuidar”* (G13).

Segundo Soifer (1980), a gestante apresenta, inconscientemente, um conhecimento seguro, traduzido muitas vezes como sensações conscientes, que se referem a um possível sexo do bebê. Apresentando diversas justificativas, observou-se entre as adolescentes uma maior preferência pelo sexo feminino. Piccinini et al. (2003), em estudo realizado com gestantes primíparas, adolescentes e adultas, residentes na Região Metropolitana de Porto Alegre, também encontraram essa predominância. Segundo esses autores, essa preferência poderia ser compreendida como uma maneira direta de a mãe identificar-se com seu bebê; assim, ter um bebê do sexo masculino poderia dificultar esse processo identificatório.

Entretanto, essas expectativas e preferências em relação ao sexo do bebê não foram correspondidas para a maioria das participantes, o que pode ter gerado frustração. Talvez, em uma tentativa de se defenderem contra essa decepção, as gestantes podem ter feito uso da resignação. Pode-se pensar que, por estarem no segundo trimestre, elas ainda teriam tempo para se adaptar a essa realidade

discrepante. Como assinalam Szejer e Stewart (1997), embora os jogos imaginários presentes durante a gestação possam ser omitidos ou mesmo restringidos ao se conhecer o sexo do bebê meses antes do seu nascimento, esse saber possibilita aos genitores nomear o bebê e elaborar essas discrepâncias.

De fato, atualmente alguns aspectos reais do bebê podem ser visualizados ainda durante a gestação, devido ao advento e popularização da ultrassonografia obstétrica. Para Caron, Fonseca e Kompinsky (2000), o conhecimento proporcionado por esse recurso pode colorir as fantasias maternas ou antecipar frustrações. O estudo de Grigoletti (2005), realizado no município de Pelotas/RS, que investigou em gestantes adultas, de variado nível socioeconômico, a influência da ultrassonografia na representação psíquica de seus bebês, evidenciou que esse exame permite à mãe uma gradual aproximação com um bebê menos idealizado e mais próximo do real. Esse aspecto também foi evidenciado pelo estudo de Souza e Pedroso (2011), realizado com gestantes adultas e primigestas do Pará, que analisou essa influência na construção do bebê imaginado.

2 Processo e motivos de escolha do nome do bebê

Esta categoria refere-se tanto ao processo de escolha do nome do bebê como aos motivos elencados pelas adolescentes para tal. A análise das entrevistas apontou para um panorama diverso em relação ao processo: tanto relatos de escolha como de dúvidas em relação ao nome. Quanto ao processo de escolha, essa foi feita pela gestante individualmente ou em conjunto com outro familiar, especialmente o parceiro e a própria mãe, apenas para um ou para os dois possíveis sexos do bebê. Também foram encontradas discordâncias na escolha do nome entre o casal, indecisão frente à escolha ou mesmo de falta de reflexão sobre o assunto. Quanto aos motivos para a seleção do nome, foi observada uma diversidade de respostas entre as participantes.

Treze gestantes adolescentes relataram já haver pensado em um nome para seu bebê. Dentre essas, 10 disseram ter feito essa escolha de maneira individual: “*Eu sempre falava assim: ‘se eu tiver uma filha, ela vai se chamar Ana Luíza’*” (G10); enquanto outra relatou ter escolhido em conjunto com seu companheiro: “*A gente procurou na internet, procuramos em um monte de lugar*” (G1) e duas, ter sido uma escolha apenas do companheiro: “*Foi o meu marido*” (G12).

Duas gestantes também relataram ter tido o apoio da mãe para essa escolha: “*A minha mãe também gostou*” (G1), e outras duas, haver discordância entre o casal quanto ao nome do bebê: “*Ah, ele falou em Mariana, mas eu fiquei meio assim (. . .) queria Carolina*” (G5). Para as gestantes que já haviam selecionado um nome, em oito casos essa escolha direcionou-se apenas para um sexo, e em três delas, a escolha direcionou-se aos dois sexos: “*Se for guri vou colocar Alexandre Eduardo. Se for menina, vou colocar Denise*” (G2).

No que diz respeito aos motivos de escolha do nome, identificou-se uma diversidade de respostas: por considerá-lo bonito, “É um nome que eu sempre achei bonito mesmo” (G10); diferente: “Porque eu queria um nome diferente” (G2); forte, “Só por eu ter gostado assim, é que eu acho Fabiana um nome forte assim, né, pra colocar, porque vai ficar pro resto da vida, né?” (G3); pelo fato de ser composto, “Eu queria botar dois nomes” (G8); por ser nome de celebridade, “Por causa da guria da TV, aquela louquinha” (G13), “Também tem a novela, que tem o personagem Ricardo” (G16) ou de algum parente/conhecido, “Por causa do avô dele” (G12). Por fim, uma gestante relatou estar indecisa em relação a essa escolha: “Eu tô indecisa ainda” (G11), e três relataram ainda não ter pensado em um nome para o bebê, “Eu não escolhi ainda” (G3).

O estudo de Piccinini et al. (2004), que investigou expectativas e sentimentos em relação ao bebê de gestantes adultas primíparas no último trimestre de gestação, apontou que as mães, nesse período, procuram dar uma maior identidade para seus bebês, o que se configuraria como um importante investimento para a constituição psíquica do novo ser. Segundo Szejer e Stewart (1997), dar nome ao bebê faria parte desse processo e proporcionaria o início de uma comunicação entre mãe e bebê. Os relatos das entrevistadas sinalizam esse investimento no bebê, uma vez que, na maior parte dos casos, o nome já havia sido escolhido, revelando de maneira concreta expectativas, desejos e representações sobre o bebê.

Por meio dos relatos, percebe-se que o nome do bebê foi escolhido, em sua maioria, pelas próprias gestantes, por motivos variados. Esse dado diferencia-se do apresentado no estudo de Piccinini et al. (2003), em que predominou a escolha do nome pelo companheiro das gestantes adolescentes. Nesse sentido, no presente estudo, o fato de as adolescentes estarem se relacionando com o pai do bebê não apareceu como fator determinante dessa escolha, o que talvez demonstre uma menor submissão à vontade dos parceiros ou mesmo indique alguma particularidade do funcionamento do casal. Tal achado gera dúvida em relação a eventuais dificuldades desse posicionamento da jovem para a manutenção da relação ou mesmo para o envolvimento do pai com o bebê.

3 Características físicas e emocionais do bebê

Esta categoria englobou os trechos de falas das adolescentes referentes às características físicas imaginadas para seus bebês, tais como cor dos cabelos, olhos e pele, peso e estatura. Também foram englobadas as falas que abordavam as características emocionais imaginadas para o bebê. Foram incluídos ainda os relatos sobre semelhanças do bebê com outras pessoas, bem como referências a um desejo de não semelhança, seja no aspecto físico ou emocional. Por fim, relatos das gestantes sobre o fato de não imaginarem essas características também foram considerados.

Dez gestantes adolescentes relataram imaginar alguma característica física do bebê, como cor dos olhos, dos cabelos, da pele, peso e/ou estatura. Seis delas relataram ter imaginado características dos cabelos, especialmente quantidade: “*Eu acho que vai ser bem cabeludo*” (G12); e cor dos fios: “*(. . .) cabelo castanho, loiro também*” (G3); “*Eu acho que vai ser bem alemãozinho, bem loirinho pelo jeito*” (G13). As características imaginadas referentes aos cabelos basearam-se em diferentes motivos, como crenças populares: “*Porque eu tenho bastante azia, e dizem que, quando a mulher sente bastante azia na gravidez, é porque o bebê vai nascer com bastante cabelo*” (G12); a semelhança com o cabelo da gestante quando criança: “*O meu, quando pequena, era bem loirinho*” (G3), ao cabelo do companheiro quando criança: “*Eu queria que ele fosse lourinho assim, porque ele, quando era pequeno, era bem loiro*” (G14); ou ao cabelo de ambos: “*Quando ele nasceu, ele era loirinho, e quando eu nasci, eu tinha o cabelo bem preto (. . .) vai ser uma mistura*” (G1).

Os relatos relacionados às características dos olhos do bebê referiam-se a sua cor: “*Olho escuro, bem escuro*” (G5). Das três gestantes que imaginaram essa característica, duas relataram o desejo de o bebê ter a cor dos olhos do companheiro: “*Tomara que ‘puxe’ o olho verde do pai dele*” (G3); “*A cor dos olhos eu quero que seja verde (. . .) o meu marido, quando nasceu, nasceu com os olhos verdes e agora não é*” (G12). Uma gestante fez referência ao formato dos olhos: “*[Imagino] Com o olho puxadinho assim*” (G6). Em relação à cor da pele, duas relataram imaginar essa característica: “*Vai ser moreno, né, ou morena*” (G2); “*Acho que vai ser moreninha*” (G5).

Ainda, três gestantes relataram ter imaginado o peso do bebê: “*Vai ser magra*” (G2); “*(. . .) vai ser gordinho também*” (G9). Por sua vez, duas descreveram a estatura do bebê: “*Eu acho que vai ser alto*” (G9); “*Eu acho que vai ser bem pequenininho*” (G12). A principal justificativa baseou-se em características familiares tanto da mãe quanto do pai do bebê: “*Quando eu fui fazer a ecografia ontem e deu que tava com três, quase três quilos e meio (. . .) eu nasci com quatro quilos e meio e ele também nasceu por aí, então provavelmente vai ser grande, a família é alta também*” (G9).

Dentre as gestantes que relataram características físicas, cinco referiram uma crença na semelhança do bebê com o companheiro ou a família dele: “*Acho que vai puxar mais por ele, mais pro lado dele*” (G5); “*Parecido com o meu cunhado eu acho, por causa que menina puxa o lado do pai, né*” (G10); “*Eu acho que vai ser parecido com o meu marido*” (G12); “*Eu imagino que vai ser a cara dele assim*” (G14). Particularmente, uma gestante expressou o desejo do bebê ser parecido com o companheiro, como forma de afirmação da paternidade: “*Tomara que se pareça bastante com ele, né, que ele tá falando que não é dele*” (G15).

Contudo, uma gestante referiu um desejo de que o bebê fosse parecido com ambos os cônjuges: “*Comigo e com o pai dele*” (G2), enquanto outra, que fosse parecido com ao menos um deles: “*Tomara que puxe por mim ou pelo pai*” (G3). Por fim, duas relataram

imaginar que o bebê seria mais parecido consigo: “*Eu acho que ela vai puxar mais a mim, pela ecografia que eu vi*” (G4); “*Eu acho que vai ser mais parecido comigo*” (G11) e duas delas, que o bebê não seria parecido consigo ou com alguém em especial: “*Acho que não [vai ser parecido com alguém], não tem assim...*” (G1); “*Nada parecido comigo*” (G6).

Apesar de terem imaginado algumas características físicas de seus bebês, duas gestantes relataram não ter imaginado com quem eles serão parecidos: “*Por enquanto ainda não imaginei se vai ser parecido com alguém*” (G9). Ainda, ressalta-se que apenas três das 16 gestantes entrevistadas relataram não ter imaginado características físicas de seus bebês até o momento do estudo: “*Não pensei nisso*” (G7); “*Eu nem imagino (. . .) ah, eu não prefiro dizer ‘ele vai nascer isso, assim, assim’*” (G8); “*É, eu não consigo imaginar*” (G16). Contudo, mesmo não relatando imaginar alguma característica, uma dessas gestantes citou crenças populares que, de alguma forma, indicam características e semelhanças: “*Tem aquelas superstições: o guri parece mais com a mãe, a menina parece mais com o pai. Que nem o sangue do negro é mais forte...*” (G8).

Em relação às características emocionais, treze gestantes referiram imaginar o bebê nesse sentido. Dentre elas, nove mencionaram uma representação do bebê como agitado e brabo: “*Eu acho que ele vai ser bastante agitado e nervoso também*” (G7); “*Ah, brabo, brabo, brabo. Eu acho que vai ser muito brabo*” (G12); “*Acho que vai ser bastante agitado*” (G15); “*Pode ser que vai ser agitado... se é agitado agora, imagina depois!*” (G16). Contudo, características como calmo/quieto, alegre e brincalhão também emergiram: “*Acho que vai ser calma, ah, sei lá, meio nervosa, mas calma (risadas)*” (G5); “*Bem quietão*” (G6); “*Acho que ele vai ser mais alegre*” (G1); “*Acho que vai ser mais espoleta assim, mais brincalhona*” (G9).

Sete gestantes referiram preferir que seus bebês apresentassem características emocionais semelhantes às suas: “*Eu prefiro que seja do meu jeito*” (G1); “*Tomara que não seja estressado, tomara que puxe por mim, calmo*” (G3). Entretanto, relatos de preferência de características emocionais semelhantes ao companheiro também foram evidenciados por duas gestantes: “*Eu to querendo que puxe o jeito dele, né, que é melhor que o meu pelo menos*” (G5). Uma gestante relatou dúvidas quanto a isso: “*Se puxar o pai, vai ser mais calmo, se puxar a mãe, vai ser mais agitado*” (G10). De forma contrária, duas gestantes relataram preferir que seus bebês não apresentassem características emocionais semelhantes ao companheiro: “*porque não sei, eu acho que é muito estranho*” (G10); “*Ele é muito nervoso*” (G11).

Ainda, uma gestante imaginou que o bebê teria características emocionais semelhantes às de outro familiar: “*Só cheguei a pensar que ele vai ser parecido com o meu irmão*” (G6). Contudo, duas adolescentes manifestaram também não querer que seus bebês se parecessem emocionalmente com outros familiares, como irmã: “*Ela é um capeta, traz bilhete do colégio, faz besteira, daquelas bem rebelde*” (G3); ou sogra: “*Eu já não gosto muito dela, sabe...*” (G5). Chamou a atenção o fato de duas gestantes

relatarem não pensar no assunto devido a crenças populares: “Ah, isso eu prefiro não procurar muito, que nem dizem, né, que tanto que não gosta da pessoa, puxa igualzinha” (G4); “Daí diz que, quando uma pessoa pega implicância com uma criança ou com alguém, o nenê nasceu igualzinho” (G8).

Em relação às características físicas imaginadas para o bebê, observou-se a predominância de relatos de semelhanças com o companheiro ou com a família dele. Nesse sentido, de acordo com Stern (1997), um filho seria visto como algo bastante precioso a ser ofertado. Assim, esse achado poderia ser decorrente do fato de as gestantes estarem se relacionando com seus companheiros e, por isso, desejando prestigiá-los. De maneira geral, isso parece mostrar que essas mães não estariam excluindo o pai da realidade da gravidez e que parecem não ter representações negativas dele, pelo menos em sua maioria.

Embora não seja foco do presente estudo analisar de que forma ocorreu a gestação, pode-se pensar que esse achado decorra da segurança que a semelhança poderia dar às gestantes e seus parceiros, sendo confirmatória da paternidade, como relatado por uma delas. Por outro lado, embora não se tenha dados sobre a autoestima das gestantes, tem-se a impressão de que, na sua perspectiva, os parceiros adultos pareceriam ser mais dotados de valor do que elas mesmas. Nesse sentido, interessante destacar que esses achados diferem daqueles encontrados quanto à escolha do nome do bebê, no qual predominou uma escolha feita pela própria adolescente, conforme suas preferências.

Esses aspectos imaginados também podem estar baseados no narcisismo dessas gestantes adolescentes (Brazelton & Cramer, 1992). Conforme evidenciado no estudo de Piccinini et al. (2004), a mãe espera que o bebê atenda a um desejo seu de ser daquela maneira, e não apenas a uma expectativa sua.

De qualquer forma, no presente estudo observou-se que as características imaginadas para o futuro bebê encontram-se relacionadas com o que é familiar às gestantes, isto é, com o jeito de ser do casal ou de algum familiar próximo. Esse aspecto também foi encontrado na literatura (Piccinini et al., 2003; Piccinini et al., 2004; Souza & Pedroso, 2011). Para Szejer e Stewart (1997), as gestantes caracterizam o bebê conforme semelhanças com um dos pais ou com o casal, demonstrando, com isso, necessidade de inseri-lo em uma linhagem da qual fazem parte, o que também explica os achados do presente estudo. Isso se constitui em um fator de proteção para o bebê, pois é um sinal de que a criança é aceita, desejada e, por isso, inserida na filiação.

No presente estudo, também foi possível identificar um fenômeno apontado por Raphael-Leff (1997). Para o autor, muitas gestantes, embora conscientemente não tenham preferências em relação a sexo, nome, aparência e personalidade, sabem o que não querem. De fato, isso foi observado quando as adolescentes relataram não ter preferência por características físicas e emocionais, mas evidenciaram aquelas que não gostariam que o bebê apresentasse.

Também merece ser ressaltado o fato de algumas gestantes imaginarem características isoladas dos bebês, como cor do cabelo e da pele, mas apresentarem dificuldades em representá-lo como um todo, ao mencionarem não ter imaginado com quem se pareceriam. Da mesma forma, outras não conseguiram imaginar características físicas ou emocionais do bebê. Raphael-Leff (1997) refere que o processo de imaginação varia conforme a experiência de cada gestante e de acordo com a situação emocional em que se encontra. Diante disso, pode haver maior facilidade ou dificuldade nesse processo. A dificuldade das participantes pode indicar um aspecto defensivo, em uma tentativa de evitar futuras decepções diante da confrontação com o bebê real, ou mesmo uma dificuldade das adolescentes de se projetarem no futuro, de se imaginarem como mães, com o bebê, o que se denomina representação de mãe imaginária. Além disso, pode-se pensar no fato de as participantes encontrarem-se na adolescência e, em decorrência disso, não apresentarem o pensamento formal totalmente desenvolvido (Piaget & Inhelder, 1970/1976). Esse pensamento desenvolve-se ao longo da adolescência, o que dificultaria a abstração e a elaboração de uma representação consciente do bebê no momento do estudo.

Embora com pouca ênfase, também se verificou uma descrição do temperamento do bebê com base nos movimentos fetais, comumente mencionada na literatura. De acordo com Maldonado (2002), a gestante, conforme a sua interpretação desses movimentos, passa a atribuir características pessoais ao bebê, especialmente referentes ao ritmo e outras reações por elas percebidas (Raphael-Leff, 1997).

Considerações Finais

Nesse estudo investigou-se as representações de gestantes adolescentes sobre seus bebês. Identificou-se representações que incluíram características físicas e emocionais do bebê, bem como o sexo e o nome. De modo geral, essas representações se assemelham às representações comumente identificadas entre gestantes adultas, parecendo não sofrer alterações conforme a idade da gestante e nem mesmo o seu nível socioeconômico e cultural.

De fato, embora tendo como limitação o número de participantes e sua contextualização geográfica, os achados do presente estudo remetem a uma certa “universalidade” dessas representações e de seus conteúdos, que talvez sejam muito mais influenciados pela situação de preparação para a maternidade que é a gestação do que pelos demais aspectos mencionados na literatura. Assim, pode-se presumir que a idade das gestantes poderia impactar nessas representações somente devido às especificidades do seu nível de desenvolvimento cognitivo, à ansiedade que perpassa essa vivência na adolescência e à dificuldade de contato e expressão dos seus próprios desejos. Contudo, esses aspectos não foram formalmente investigados no presente

estudo, constituindo-se como limitações. Portanto, mereceriam aprofundamento em futuras investigações.

Estudar as representações sobre o bebê possibilita refletir sobre como a interação mãe-bebê está se construindo durante a gestação. Contudo, cabe ressaltar que o fato de algumas gestantes adolescentes não terem mencionado claramente suas representações não significa que não estejam conectadas emocionalmente com seus bebês. Esse trabalho de elaboração e construção das representações pode estar acontecendo de modo inconsciente e não ser acessado conscientemente pela gestante, ou mesmo não sê-lo no momento de uma única entrevista. Então, diante de fatos como esse, outros aspectos deveriam ser avaliados, para se evitar um julgamento apressado e incorreto a respeito do posicionamento da adolescente diante do bebê e da gestação. Nesse sentido, considera-se que a realização de apenas uma entrevista com a gestante, de caráter semi-estruturado, poderia ser um limitador, por não permitir um maior acesso aos aspectos inconscientes que perpassam as suas representações psíquicas.

Para concluir, pensa-se que o conhecimento das representações das gestantes adolescentes sobre seus bebês por parte dos profissionais de saúde é importante para uma melhor assistência a essa nova família, especialmente visando à prevenção de psicopatologias precoces da díade, por meio da estruturação de intervenções que atentem para essa problemática, auxiliando na preparação para a chegada e o encontro do bebê real.

Agradecimento

O presente estudo deriva de projeto de pesquisa que recebeu apoio financeiro do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

Referências

- Aulagnier, P. (1990). *Um intérprete em busca de sentido*. São Paulo: Escuta.
- Brazelton, T., & Cramer, B. (1992). *As primeiras relações*. São Paulo: Martins Fontes.
- Caron, N. A., Fonseca, M. M. C., & Kompinsky, E. (2000). Aplicação da observação na ultrassonografia obstétrica. In: N. A. Caron (Org.). *A relação pais-bebê: da observação à clínica* (pp; 178-206). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Dias, A. C. G., & Teixeira, M. A. P. (2010). Gravidez na adolescência: um olhar sobre um fenômeno complexo. *Paidéia*, 20(45), 123-131.
- Esteves, J. R., & Menandro, P. R. M. (2005). Trajetórias de vida: repercussões da maternidade adolescente na biografia de mulheres que viveram tal experiência. *Estudos de Psicologia*, 10(3), 363-370.
- Ferrari, A. G., Piccinini, C. A., & Lopes, R. C. S. (2007). O bebê imaginado na gestação: aspectos teóricos e empíricos. *Psicologia em Estudo*, 12(2), 305-313.
- Fraiberg, S. H., Adelson, E., & Shapiro, V. (1983). Fantômes dans la chambre d'enfants: une approche psychanalytique des problèmes qui entravent la relation mère-nourrisson. *Psychiatrie de l'Enfant*, 26(1), 57-98.
- Frizzo, G. B., Kahl, M. L. F., & Oliveira, E. A. F. (2005). Aspectos psicológicos da gravidez na adolescência. *Psico*, 36(1), 13-20.
- Grigoletti, L. V. S. (2005). A influência da ultrassonografia na representação do filho imaginário-filho real. *Psico*, 36(2), 149-157.
- Laville, C., & Dionne, J. (1999). *A construção do saber: manual de metodologia de pesquisa em Ciências Humanas*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Lebovici, S. (1987). *A mãe, o bebê e o psicanalista*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Lebovici, S. (1994). Les interactions fantasmatiques. *Revue de Medecine Psychosomatique*, 37/38, 39-50.
- XXX (2008). *Avaliação de aspectos emocionais de adolescentes da região do Vale dos Sinos na transição para a parentalidade: um estudo longitudinal*. Projeto de Pesquisa não publicado. Porto Alegre: Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre.
- Levandowski, D. C., Piccinini, C. A., & Lopes, R. C. S. (2008). Maternidade adolescente. *Estudos de Psicologia*, 25(2), 251-263.
- Loss, M. A., & Sapiro, C. M. (2005). Processos psíquicos do engravidamento na adolescência em contexto de periferia: impasses e possibilidades. *Psicologia USP*, 16(4), 69-98.
- Maldonado, M. T. (2002). *Psicologia da gravidez, parto e puerpério*. 16ed. São Paulo: Saraiva.
- Piaget, J., & Inhelder, B. (1976). *Da lógica da criança à lógica do adolescente: ensaio sobre a construção das estruturas operatórias formais*. São Paulo: Pioneira.
- Piccinini, C. A., Ferrari, A. G., Levandowski, D. C., Lopes, R. C. S., & Nardi, T. C. (2003). O bebê imaginário e as expectativas quanto ao futuro do filho em gestantes adolescentes e adultas. *Interações*, 3(16), 81-108.

- Piccinini, C. A., Gomes, A. G., Moreira, L. E., & Lopes, R. C. S. (2004). Expectativas e sentimentos da gestante em relação ao seu bebê. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 20(3), 223-232.
- Piccinini, C. A., Gomes, A. G., Nardi, T. C., & Lopes, R. C. S. (2008). Gestação e a constituição da maternidade. *Psicologia em Estudo*, 13(1), 63-72.
- Piccinini, C. A. et al. (2008). *Aspectos biopsicossociais da gravidez adolescente: estudo longitudinal da gestação ao segundo ano de vida da criança*. Projeto de Pesquisa não publicado. Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
- Raphael-Leff, J. (1997). *Gravidez: a história interior*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Soifer, R. (1980). *Psicologia da gravidez, parto e puerpério*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Souza, E. J. C., & Pedroso, J. S. (2011). O papel do exame ultrassonográfico na representação do bebê imaginário em primigestas. *Revista Mal-Estar e Subjetividade*, XI(4), 1491-1520.
- Stern, D. (1997). *A constelação da maternidade*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Wendland, J., & Miljkovitch, I. (2003). From late pregnancy to 6 months postpartum: content and evolution of high risk primiparous single mothers' conscious representations. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 22(6), 745-770.