

O BEBÊ IMAGINÁRIO E AS EXPECTATIVAS QUANTO AO FUTURO DO FILHO EM GESTANTES ADOLESCENTES E ADULTAS¹

CESAR A. PICCININI

Doutor em Psicologia (Universidade de Londres); Professor do PPG–Psicologia do Desenvolvimento (UFRGS).

ANDREA GABRIELA FERRARI

Psicóloga Clínica; Mestre em Psicologia Clínica (PUC–RS); Doutora em Psicologia do Desenvolvimento (UFRGS).

DANIELA CENTENARO LEVANDOWSKI

Psicóloga (PUC–RS); Doutoranda em Psicologia do Desenvolvimento (UFRGS); Docente da Universidade de Caxias do Sul (UCS) e da Universidade Luterana do Brasil (ULBRA/Santa Maria).

RITA SOBREIRA LOPES

Doutora em Psicologia (Universidade de Londres); Professora do PPG–Psicologia do Desenvolvimento (UFRGS).

TATIANA CARVALHO DE NARDI

Graduanda de Psicologia (UFRGS); Bolsista de Iniciação Científica (CNPq).

Resumo: O presente estudo investigou o bebê imaginário e as expectativas quanto ao futuro do filho em gestantes adolescentes e adultas. Participaram 21 gestantes primíparas, sendo 11 adolescentes e 10 adultas. Por meio de uma entrevista individual investigou-se a reação inicial quanto ao sexo do bebê, o processo de escolha do nome, as características físicas e emocionais imaginadas, bem como as expectativas quanto ao jeito de ser e ao futuro. De modo geral, as adolescentes revelaram maior dificuldade para descrever suas percepções sobre o bebê do que as adultas. Além disso, suas expectativas quanto ao futuro do bebê estavam muito ligadas ao desejo de não repetição de sua própria história de gravidez precoce, o que não apareceu entre as adultas. Apesar de algumas diferenças, a expectativa inicial, que sugeria diferenças expressivas entre os grupos, foi pouco corroborada, pois muitas semelhanças apareceram entre os grupos.

Palavras-chave: gestação; adolescência; bebê imaginário; expectativas maternas; gestantes primíparas.

THE IMAGINARY BABY AND THE EXPECTATIONS REGARDING THE CHILD'S FUTURE IN ADOLESCENT AND ADULT PREGNANT WOMEN

Abstract: The present study investigated the imaginary baby and the expectations regarding the child's future in adolescent and adult pregnant women. Twenty-one pregnant women took part in the study, eleven of which were adolescents and ten adults. Through an individual interview, the pregnant women's initial reaction regarding the baby's sex was investigated, together with the choice of his/her name, the baby's imagined physical and emotional characteristics, as well as their expectations concerning his/her future. In general, the adolescents revealed greater difficulty in describing their perceptions regarding the baby than the adults. Moreover, their expectations concerning the baby's future were associated to the wish to not repeat their own history of early pregnancy, which did not appear among the adults. In spite of some differences, the initial expectation of expressive differences between the groups received little support as many similarities appeared between the groups.

Keywords: pregnancy; adolescence; imaginary baby; maternal expectations; primiparous pregnant women.

A gravidez é um período no qual acontecem mudanças significativas na vida de uma mulher. Uma delas é deixar de ser filha para se tornar mãe, o que implica uma revivência da infância, na qual o desejo de ser mãe manifesta-se, por exemplo, nas brincadeiras de bonecas (Slade e Cohen, 1996; Stern, 1997). Nestas, a menina tenderia a esboçar uma idéia de mãe (tal como a representa) e uma idéia de filha (tal como se representa como filha ou como representa um irmão como filho).

Desde o início da gravidez estabelece-se uma relação imaginária com o feto. A representação que a mãe faz dele não é a de um embrião que está se desenvolvendo, mas de um *corpo imaginado* já desenvolvido, com todas as atribuições que são necessárias para a completude de um corpo (Aulagnier, 1990, 1994). Para Lebovici (1987), de fato coexistem três bebês na mente materna: um bebê edípico, um bebê imaginário e

um bebê propriamente dito. O bebê edípico resulta da própria história edípica infantil da mãe, e é considerado o mais inconsciente de todos, trazendo junto dele os desejos infantis dessa mulher. Este, para o autor, é o *bebê da fantasia*, do desejo de ter tido um filho com o pai, que foi reprimido quando da dissolução do Complexo de Édipo. O *bebê imaginário* seria construído durante a gestação, sendo o bebê dos sonhos diurnos e das expectativas, o produto do desejo de maternidade. Por fim, o *bebê propriamente dito* é aquele que a mulher segurará nos braços no dia do nascimento. Cabe ressaltar que neste artigo será abordado o bebê imaginário, que engloba as representações mais conscientes da mãe sobre seu bebê.

A mãe precisaria personificar o feto para que, na hora do parto, não se encontre com alguém completamente estranho a ela (Brazelton e Cramer, 1992). Essa personificação do feto vai acontecendo à medida que os pais escolhem o nome do bebê e suas roupas, e modificam a casa. Dar características aos movimentos fetais, personificar esses movimentos dizendo o que e como esse filho será, por exemplo, são formas de atribuir uma personalidade ao feto. Esse processo dá início ao que os autores denominaram de *apego primordial*.

Pode-se assim conceber o *bebê imaginado* como uma primeira inserção da criança no mundo imaginário da mãe (Aulagnier, 1990). Imaginar um corpo para seu futuro bebê é o que dá a possibilidade de libidinizar esse corpo como separado do corpo próprio. A mãe se organiza desde a gestação em torno de um sujeito que, mesmo completamente dependente dela, não pode ser considerado somente uma extensão de seu próprio corpo. Para Aulagnier, o *corpo imaginado* permite à futura mãe ter a dimensão de que esse bebê está inserido na mesma ordem humana da qual ela faz parte, sendo regido pelas mesmas leis que a regem. É essa representação do futuro bebê e dela própria como futura mãe que dará o impulso para, quando do nascimento do bebê, a mãe investir afetivamente ou libidinizar aquele corpo que lhe é entregue. Como já assinalava Spitz (1961), se não há um investimento afetivo por parte de um adulto em um recém-nascido, ele não sobrevive. Ou, se a sobrevivência acontece, terá

sérias conseqüências na vida psíquica pela própria imaturidade do corpo humano quando nasce. Portanto, a representação sobre o bebê imaginado tem importantes implicações para o vínculo primordial mãe-bebê. Diversos autores, como Spitz (1961) e Aulagnier (1994), enfatizaram a importância da construção de um bebê imaginário para o vínculo mãe-bebê que se estabelecerá após o nascimento. Isto porque a representação que a mãe teve desde a gestação continuará presente no tipo de relacionamento que estabelecerá com o seu bebê da realidade (Stern, 1997). É no encontro das características inatas do bebê real, e das expectativas, características e fantasias que a gestante tinha para ela própria como futura mãe e para seu futuro bebê, que um novo sujeito surge (Aulagnier, 1990; Dolto, 1992; Jerusalinsky, 1984; Laznik-Penot, 1997).

Assim, essa imagem que a mãe forma do bebê tem como base, por um lado, seus desejos e necessidades narcisistas, e por outro a percepção dos movimentos, das atividades, dos tipos de reação que o feto tem (Brazelton e Cramer, 1992). Dessa forma, a mãe vai se preparando para o choque da separação anatômica; a adaptação a um bebê em particular; um novo relacionamento que combinará suas próprias necessidades e fantasias às de um outro ser.

Percebe-se, assim, a importância para as gestantes de poder imaginar seu futuro bebê desde o início da gravidez como meio de promoção do vínculo entre ela e o bebê. Embora esse processo seja bem estudado entre gestantes adultas, pouco se conhece sobre ele em gestantes adolescentes. Nesse sentido, passa-se agora a examinar a questão do bebê imaginário entre as gestantes adolescentes, que poderiam apresentar certas particularidades em função da etapa de desenvolvimento em que se encontram e das dificuldades associadas a ela.

A gestante adolescente e o bebê imaginário

Apesar do número crescente de gestações adolescentes, tanto no país como no exterior, existe uma escassez de estudos que investiguem especificamente a questão do bebê imaginário nesse grupo etário. Inicialmente, poder-se-ia pensar que as gestantes adolescentes também

desenvolvem uma imagem antecipada de seu bebê, atribuindo-lhe tanto características físicas quanto psíquicas, pois a questão do bebê imaginado parece ter um caráter universal (Aulagnier, 1990; Brazelton e Cramer, 1992; Stern, 1997). Por outro lado, em virtude do contexto em que geralmente insere-se essa gestação, é plausível pensar que dificuldades podem ocorrer na construção do bebê imaginado.

Uma questão que poderia interferir seria o fato de a adolescente perceber-se ainda muito mais no papel de filha do que no de mãe, dificultando a criação de um espaço para esse filho, o que implica abrir mão do próprio espaço de filha. Assim, pela passagem precoce para o papel materno, poderia ser mais difícil para a adolescente vincular-se a esse filho. O fato de muitas gestantes adolescentes partilharem com suas próprias mães o cuidado da criança, ou até mesmo entregarem a criança para que cuidem, poderia ser entendido como uma confirmação desta hipótese, uma vez que evita sua saída total do papel de filha, mantendo-se o vínculo de dependência até então existente com a mãe (Coley e Chase-Lansdale, 1998).

Além disso, a tarefa ou atividade de antecipar uma imagem mental desse bebê poderia ficar dificultada pelo estágio de desenvolvimento cognitivo da adolescente, que nesse momento poderia ainda não apresentar o pensamento formal plenamente desenvolvido (Piaget e Inhelder, 1970/1976; McKinney, Fitzgerald e Strommen, 1977). Nesse estágio, o pensamento liberta-se do real, permitindo ao adolescente criar a seu modo reflexões e teorias acerca do mundo. Como a aquisição desse tipo de pensamento vai se estabelecendo gradativamente ao longo da adolescência, pode-se pensar que a adolescente ainda encontraria dificuldade para fazer abstrações da situação concreta e representar o bebê imaginariamente. Essa “limitação” cognitiva pode dificultar também a empatia da mãe em relação às necessidades do bebê após o nascimento, tendendo a uma interação mãe-bebê pouco sensível (cf. Lamb e Elster, 1986; Young, 1988).

Tem sido sugerido que as gestantes adultas tendem a se sentir completas durante a gravidez em função de tudo o que o bebê representa,

principalmente pela possibilidade de superação e realização de desejos não satisfeitos. Esses sentimentos poderiam encontrar-se exacerbados na adolescente em função do pensamento onipotente, natural nessa fase da vida (Kiselica e Pfaller, 1993). A onipotência poderia também influenciar as fantasias sobre o bebê, no sentido de que ele pareceria ainda mais perfeito do que as mães já o imaginam comumente, até mesmo como uma forma de compensar todas as perdas e lutos percebidos como decorrentes dessa gravidez precoce, e por conseguinte, do próprio bebê.

Cabe também ressaltar que muitas vezes a adolescente acaba incorporando algum “mito” familiar, repetindo a situação dos próprios pais de serem pais adolescentes (Rodulfo, 1989). Nesse caso, a antecipação psíquica do bebê também poderia ficar comprometida, pois ela estaria mergulhada em expectativas e fantasias não só da adolescente, mas também de toda sua família.

Considerando o exposto acima, no presente estudo buscou-se investigar os relatos de gestantes adolescentes e adultas sobre o bebê imaginário e suas expectativas quanto ao futuro do filho, com destaque para a reação inicial quanto ao sexo do bebê, o processo de escolha do seu nome, as características físicas e emocionais imaginadas para o bebê, bem como as expectativas quanto ao seu jeito de ser e quanto ao seu futuro. Além disso, buscou-se investigar eventuais semelhanças e particularidades nos relatos das gestantes de ambos os grupos.

Método

a) Participantes

Participaram deste estudo 21 gestantes, sendo 11 adolescentes (idade entre 14 e 19 anos) e 10 adultas (idade entre 25 e 37 anos). As futuras mães eram primíparas, residentes na região metropolitana de Porto Alegre, com níveis sócio-econômicos variados, cuja gravidez ocorreu sem complicações clínicas. A presente amostra faz parte do *Estudo longitudinal de Porto Alegre: da gestação à escola* (Piccinini, Tudge, Lopes e Sperb, 1998), que acompanha aproximadamente 100 famílias de adolescentes e adultos, de diferentes

configurações familiares e níveis sócio-econômicos, cujas mulheres estavam, no início do projeto, no terceiro trimestre da gestação, esperando seu primeiro filho. Para fins do presente trabalho, foram selecionadas todas as gestantes adolescentes que tinham uma relação estável com o companheiro, e buscou-se emparelhá-las com gestantes adultas com características demográficas semelhantes. As Tabelas 1 e 2 apresentam detalhes sobre essas características das participantes. O convite para a participação ocorreu em hospitais da rede pública da cidade de Porto Alegre, por meio de anúncio em veículos de comunicação e por indicação. As gestantes preencheram inicialmente uma *Ficha de contato inicial*, que investigava alguns dados demográficos sobre o casal.

Identificação do casal	Idade	Estado civil ²	Escolaridade (em anos)	Ocupação	Sexo do bebê
J1 Gestante	14	Companheiros	08	Estudante	Feminino
Futuro pai	16		07	Fabricação de coleiras	
J2 Gestante	14	Companheiros	08	Estudante	Feminino
Futuro pai	18		10	Auxiliar de escritório	
J3 Gestante	16	Companheiros	10	Estudante	Feminino
Futuro pai	17		07	Office-boy	
J4 Gestante	14	Companheiros	08	Estudante	Masculino
Futuro Pai	16		04	Estudante	
J5 Gestante	14	Companheiros	08	Estudante	Feminino
Futuro pai	18		05	Consertos eletrônicos	
J6 Gestante	17	Companheiros	10	Estudante/estagiária	Feminino
Futuro pai	17		10	Estudante	
J7 Gestante	18	Companheiros	11	Estudante	Masculino
Futuro pai	19		11	Supridor	
J8 Gestante	18	Companheiros	07	Estudante	Masculino
Futuro pai	18		05	Pedreiro/Estudante	
J9 Gestante	19	Companheiros	08	Babá	Masculino
Futuro pai	18		07	Auxiliar de escritório	
J10 Gestante	17	Companheiros	09	Estudante	Masculino
Futuro pai	19		11	Auxiliar de escritório	
J11 Gestante	19	Companheiros	11	Estudante/Estagiária	Masculino
Futuro pai	20		11	Office-boy	

Tabela 1 – Dados demográficos dos casais adolescentes

Identificação do casal	Idade	Estado civil ²	Escolaridade (em anos)	Ocupação	Sexo do bebê
A1 Gestante	31	Casados	17	Pedagoga	Masculino
Futuro pai	30		13	Empresário	
A2 Gestante	31	Casados	08	Comerciante	Masculino
Futuro pai	31		08	Comerciante	
A3 Gestante	26	Companheiros	08	Do lar	Feminino
Futuro pai	20		08	Mecânico	
A4 Gestante	33	Casados	15	Bibliotecária	Masculino
Futuro pai	30		13	Adm. de empresas	
A5 Gestante	31	Casados	13	Prof. de Yoga	Masculino
Futuro pai	36		14	Supervisor de empresa	
A6 Gestante	28	Casados	13	Funcionária pública	Feminino
Futuro pai	32		15	Professor	
A7 Gestante	37	Casados	11	Vendedora	Feminino
Futuro pai	38		13	Empresário	
A8 Gestante	25	Casados	10	Do lar	Feminino
Futuro pai	25		11	Pedreiro	
A9 Gestante	25	Casados	13	Do lar	Masculino
Futuro pai	32		14	Servidor público federal	
A10 Gestante	25	Casados	11	Funcionária Pública	Masculino
Futuro pai	21		08	Representante de vendas	

Tabela 2 - Dados demográficos dos casais adultos

b) Delineamento e procedimentos

Foi utilizado um delineamento de grupos contrastantes (Nachmias e Nachmias, 1996), sendo um de gestantes adolescentes e outro de gestantes adultas. Foram examinados em cada grupo os relatos sobre o bebê imaginário e suas expectativas sobre o futuro do filho, buscando-se destacar as semelhanças e particularidades entre os grupos. Após o preenchimento da *Ficha de contato inicial* pela futura mãe, foi feito um contato telefônico com aquelas que preenchiam os critérios do estudo. A partir de sua aceitação em participar, foi feita a coleta de dados na residência do casal, no terceiro trimestre de gestação. Tal coleta foi iniciada com a assinatura de um *Consentimento informado* pelas participantes. Nessa ocasião, elas também preencheram uma *Entrevista de dados demográficos*, com informações adicionais, e foi realizada individualmente a *Entrevista sobre a gestação e as expectativas da gestante*, que foi gravada e posteriormente transcrita para análise.

c) Instrumentos

Para fins de coleta dos dados foram utilizados os seguintes instrumentos: *Ficha de contato inicial* (GIDEP, 1998a), visando a seleção dos possíveis participantes do estudo, contendo dados como nome da gestante e do companheiro, idade, escolaridade, profissão, estado civil e um telefone ou endereço para o contato posterior; *Entrevista de dados demográficos* (GIDEP, 1998b), para obtenção de dados demográficos adicionais sobre o casal, como etnia, religião, tempo de trabalho, estado civil e moradores da casa; *Entrevista sobre a gestação e as expectativas da gestante* (GIDEP, 1998c), que investigava dez temas relacionados à gestação, maternidade e expectativas sobre o futuro do bebê. Especificamente em relação ao bebê, perguntava-se, por exemplo: “*Tu já sabes o sexo do bebê?*”; “*Como tu te sentistes quando soubestes que era menino/a?*”; “*Se não sabes o sexo, o que tu gostarias que fosse, menino ou menina? Por quê?*”; “*Vocês já pensaram em um nome para o bebê? Quem escolheu? Algum motivo para a escolha do nome?*”; “*Como tu imaginas que vai ser o bebê quando nascer?*”; “*Que características físicas imaginas que o bebê vai ter?*”; “*Como tu imaginas que vai ser o temperamento dele, o jeito dele? Por quê?*”; “*Com quem tu achas que o bebê vai ser parecido? Por quê?*”. Já sobre as expectativas em relação ao futuro do filho, as questões abordadas foram as seguintes: “*Como tu achas que o teu filho/a vai ser quando crescer?*”; “*O que mais tu esperas para ele?*”; “*O que tu não gostarias para ele?*”. As entrevistadoras foram treinadas para inquirir a participante quando necessário, visando o esclarecimento de suas respostas.

d) Resultados e discussão

Análise de conteúdo qualitativa (Bardin, 1977; Laville e Dionne, 1999) foi utilizada para se examinar as respostas das participantes à entrevista. Buscou-se investigar as semelhanças e particularidades nos relatos das gestantes adolescentes e adultas em relação ao bebê imaginário e às expectativas sobre o futuro do filho. Apesar de essas duas categorias se referirem às representações e expectativas maternas, optou-se por apresentá-las separadamente neste trabalho, objetivando-se destacar inicialmente o bebê imaginário e real; e, em um segundo, momento as expectativas sobre o filho ao longo de seu desenvolvimento

já como criança. As análises foram baseadas em algumas categorias, que foram derivadas tanto da literatura (Dirani, 1996), como da análise inicial dos dados. Cada categoria foi posteriormente dividida em subcategorias, conforme explicitado a seguir. Dois dos autores do presente estudo classificaram separadamente os relatos das gestantes em cada categoria e subcategoria, e em casos de discordância usou-se um juiz. Apresenta-se, a seguir, a caracterização de cada uma das categorias e subcategorias, buscando exemplificá-las por meio de relatos das próprias gestantes. Ao final da exposição, destacam-se as semelhanças e particularidades entre os grupos.

O bebê imaginário

Tanto as gestantes adultas quanto as adolescentes relataram diversas características que imaginavam para o seu bebê. Para fins de análise, os relatos foram divididos em quatro subcategorias: a) reação inicial quanto ao sexo do bebê; b) escolha do nome; c) características emocionais do bebê; e d) características físicas do bebê.

a) Reação inicial quanto ao sexo do bebê

Esta subcategoria refere-se à reação inicial das gestantes quanto ao sexo de seu bebê, bem como suas preferências quanto ao mesmo. A grande maioria das gestantes já tinha essa informação quando a entrevista foi realizada. Apenas quatro adolescentes ainda não sabiam o sexo de seu bebê, por terem feito somente uma ultrassonografia no início da gravidez, ou pela posição do bebê no exame, o que impediu a confirmação desse dado. Dentre aquelas que já conheciam o sexo do bebê e comentaram sobre sua reação, a grande maioria, tanto das adolescentes quanto das adultas, referiu uma reação positiva no momento em que recebeu essa informação, até mesmo porque o sexo do bebê correspondeu às preferências pessoais – *“é tão estranho, eu sempre pensei que eu ia ter uma mulher... não sei, vem de dentro... O médico disse ‘é uma mulher!’, aí eu disse ‘ah, mas eu sabia! Eu tinha certeza!’”* (A3). No entanto, a reação positiva ocorreu até naqueles casos em que o sexo do bebê não correspondeu às preferências das gestantes – *“eu queria uma guria. Eu pensava que era*

uma guria, a minha guriazinha. Daí eu sei que quando foi guri eu fiquei super feliz. É meu filho, meu primeiro filho, tanto faz? (J2).

Mais especificamente, na maioria dos casos as gestantes expressaram preferência pelo sexo feminino – “*eu sempre pensando em menina, sempre querendo menina*” (A7); pelo fato de poderem enfeitar o bebê com roupas bonitas – “*eu acho que é mais com relação à roupa que a gente cria essa coisa, essa imagem, muito em cima da roupa, porque é bonitinho... e tu achas bonitinho uma menininha, faz mais um estilo*” (A5); pela crença de que a menina amadurece mais rápido que o menino – “*porque a mulher amadurece mais rápido*” (A4); em função da menina ser mais quieta que o menino – “*guriazinha é quietinha*” (J6); ou ainda pela grande presença de meninos na família – “*porque na nossa família os mais novos agora são todos guri?*” (J4).

No entanto, algumas participantes disseram preferir o sexo masculino – “*no fundo eu acho que eu queria um menininho*” (A9); por terem experiência no cuidado de meninos – “*eu queria um guri, porque eu sempre cuidei de guri, de guria eu nunca cuidei?*” (J9); ou ainda porque o primeiro filho, sendo menino, cuidaria dos próximos filhos – “*a gente sempre quis ter um menino primeiro. É bom ter um filho homem para proteger a menina*” (A8).

Chama a atenção o fato de muitas gestantes terem imaginado corretamente o sexo do bebê, mesmo quando este não correspondeu às suas expectativas, referindo-se a isso como “*intuição materna*” – “*eu sempre pensando em menina, sempre querendo menina. Eu tinha roupas para menina, para menino eu não tinha. O médico disse: ‘Não vai dar para ver, eu acho’. Ai ele mexeu mais um pouco e disse: ‘Eu consegui ver!’; daí disse que era uma menina e fechou tudo!*” (A7).

Comparando-se os grupos etários, constatou-se que o sexo do bebê não correspondeu à preferência da maioria das gestantes adultas, enquanto somente duas adolescentes não tiveram suas preferências realizadas. Contudo, todas relataram estar satisfeitas com o sexo do bebê. Mais especificamente, a grande maioria das participantes (adolescentes e adultas) demonstrou preferir o sexo feminino, referindo

justificativas variadas. O sexo masculino ainda foi mais preferido no grupo adulto do que no grupo adolescente.

O sexo é um dos limites impostos pelo corpo do bebê ao processo imaginativo materno (Hornstein, 1994). Nesse sentido, terá que ser considerado de forma privilegiada na montagem do bebê imaginário. A questão da não correspondência do sexo do bebê com as preferências da gestante pode, nesse sentido, ser uma fonte de grande frustração. Isto não apareceu nos dados deste estudo, já que a maioria delas disse não ter se importado com eventuais expectativas não correspondidas, em função de se tratar do primeiro filho. É também possível que essas gestantes tenham usado a resignação como forma de defesa contra a decepção. De qualquer modo, é difícil avaliar se esta não correspondência trará algum tipo de efeito na posterior relação mãe-bebê. Por fim, a frequente manifestação de que desejavam o sexo feminino pode ser uma forma de identificação direta com o bebê; nesse sentido, ter um bebê masculino poderia eventualmente dificultar à gestante enxergar-se nesse bebê.

b) Escolha do nome do bebê

O tema desta subcategoria foi o processo da escolha do nome do bebê, buscando-se investigar quem havia escolhido ou sugerido o nome, e quais os motivos para isso. As gestantes que já haviam escolhido ou sugerido algum nome para seu bebê citaram como motivo simplesmente gostar do nome – *“eu gostei, então vai ser G.”* (A7). Algumas participantes também referiram terem se inspirado em cantores e personagens de novela na hora da escolha – *“T. é um nome árabe e eu achei muito bonito, tinha uma personagem em um programa de televisão com este nome”* (A3); enquanto outras escolheram o nome de parentes queridos – *“eu estou pensando em botar o nome do meu avô junto, era um avô que eu adorava, ele era muito amigão, um avô superlegal”* (A2); ou ainda nomes de acordo com sua devoção religiosa (santos ou anjos) – *“se for menino e nascer saudável, a gente vai colocar o nome de um anjo”* (J11). Uma gestante também disse ter escolhido o nome sugerido por sua própria mãe – *“M., porque a minha mãe queria, aí eu coloquei”* (J5).

Algumas gestantes disseram que cada membro do casal escolheu um nome para o bebê, conforme o sexo do mesmo – “*a gente combinou, se for guri eu escolho, se for gurria ele escolhe o nome*” (J6). Outras disseram que o companheiro é que havia escolhido o nome do bebê, por gostar do mesmo – “*ele falou que ele viu o nome, ele escutou o nome em algum lugar e achou muito bonito*” (J4); “*um dia ele veio com L., e disse que ia ser L., e acabou ficando L.*” (J7). Houve ainda gestantes que disseram que colocariam dois nomes em seu bebê, para que ela e o companheiro pudessem escolher – “*eu escolhi M. e ele escolheu K., então ficou M. K.*” (J5). Entre alguns casais percebeu-se certa disputa quanto à escolha do nome do bebê – “*a gente tinha decidido, se fosse menina ia ser J. ou L., sendo que eu queria L. e ele queria J. Como ele sempre ganha (risos), então eu acabei gostando mais de J*” (A6).

Ao comparar os depoimentos das gestantes adolescentes e adultas, nota-se que o nome do bebê foi escolhido por elas e/ou por seus companheiros e familiares nos dois grupos, sendo o principal motivo gostar do mesmo. No entanto, destacou-se o fato de que as gestantes adultas, em sua maioria, escolheram elas mesmas o nome de seu bebê, enquanto entre as adolescentes prevaleceu a escolha do companheiro. Este fato pode estar relacionado ao momento de vida no qual as gestantes se encontravam. De modo geral, é esperado que as mães adultas se envolvam com o bebê, assumindo a responsabilidade por ele. Já as adolescentes muitas vezes apresentam-se mais como adolescentes do que como mães, o que pode contribuir para que o companheiro desempenhe papel relevante na escolha do nome do filho. Por outro lado, pode estar representando o aspecto de enamoramento da adolescente em relação ao companheiro, submetendo-se à vontade dele. Isto nos leva a pensar na possível idealização da gestante adolescente pelo companheiro, uma vez que o primeiro namorado tende a ser visto como um príncipe encantado, e as relações sexuais como uma entrega romântica ao amado (Macedo e Souza, 1996) – o que pode ter contribuído inclusive para que ela não se prevenisse contra a gravidez.

A literatura tem enfatizado que a escolha do nome é um aspecto importante do bebê imaginário (Cramer e Palacio-Espasa, 1993; Szejer e Stewart, 1997). As diferenças na escolha do nome entre os dois grupos

podem estar relacionadas com o fato de que o bebê imaginário precisa dar conta de expectativas muito maiores quando se trata de gestantes adultas do que no caso das adolescentes, e é possível que no momento da escolha do nome essas expectativas sejam representadas, oferecendo ao bebê um lugar determinado de antemão na fantasia materna. Além disso, analisando esses dados conjuntamente com os achados da categoria anterior, percebe-se que aquelas gestantes cujo sexo do bebê não correspondeu às suas expectativas acabaram escolhendo o nome do bebê, talvez como uma forma de compensar a decepção com a realidade, e poder se espelhar de alguma forma nesse novo ser.

c) Características físicas do bebê

Nesta subcategoria foram incluídos os relatos das gestantes em relação às características físicas imaginadas para seu bebê, como cor dos olhos, dos cabelos e da pele, tamanho e peso. Também constaram os relatos relacionados a semelhanças do bebê com alguém da família.

Com relação à cor dos olhos, várias gestantes imaginavam que seus filhos teriam olhos castanhos, seja porque o casal tinha esta cor de olhos – *“os olhos não ser castanho escuros, porque eu e ele temos os olhos escuros”* (J7); seja porque acreditavam que seu filho teria os olhos parecidos com os seus – *“mas eu acho que não vai ter o olho dele, vai ter o meu, porque o olho dele é verde e o meu é preto”* (J8). Outras referiram imaginar o bebê com olhos claros semelhantes aos do pai – *“eu queria que fosse igual ao olho dele, porque ele tem o olho azul”* (A6); ou de familiares, tanto seus quanto do companheiro – *“ah, sei lá, eu acho que ele vai ser moreninho de olhos azuis, que eu sempre falei que eu achava que o olho ia ser claro assim, porque os nossos olhos são claros, o dele é cor de mel, o meu é azul, o do pai dele é verde e do meu pai é azul misturado com verde, é diferente assim, então eu queria que fosse moreninho de olho claro”* (J4); ou ainda apenas por desejarem que seus filhos tivessem olhos claros, não dando para isso nenhuma justificativa – *“não sei, eu quero que ela tenha olhos verdes, que não puxe por mim. Ai, ela tem que ter olhos verdes”* (J3).

Com respeito ao cabelo, algumas gestantes referiram um desejo de que seus bebês nascessem sem cabelo – *“eu não queria que ele tivesse*

muito cabelo! Eu preferiria que fosse careca, que nascesse careca” (A4). Dentre estas, uma se justificou por ter sido assim quando bebê – “*acho que vai nascer bem carequinha, porque eu nasci bem careca!*” (A8). Outras gestantes expressaram a expectativa de que seus filhos nascessem com bastante cabelo, mencionando a semelhança com o casal – “*uma menina muito cabeluda, como eu e ele somos*” (J5). Com relação à cor de cabelo do bebê, muitas gestantes esperavam que fosse escuro – “*acho que ele vai ter o cabelo todo espetado, bem pretinho*” (A3); sendo que uma até relatou que sonhava com isso – “*sonhei que era moreninho claro, de cabelo bem escuro*” (A2). A justificativa para essa expectativa seria o fato de ela mesma e/ou seu companheiro terem cabelos escuros – “*um bebê de cabelos escuros, porque o meu cabelo é ruivo, o cabelo dele é preto. Eu acho que vai ter cabelo escuro*” (J2). No entanto, também houve gestantes que mencionaram uma expectativa de que seus bebês tivessem cabelos claros – “*com aquele cabelo clarinho, bem loirinho assim*” (A4), sendo a semelhança com a família citada como justificativa.

Quanto à cor da pele, muitas gestantes relataram imaginar um bebê de pele clara – “*acho que ela vai ser bem branquinha! Porque os bebês da família dele nascem branquinhos, parecem uma lagartixinha albina!*” (A4). Contudo, algumas também imaginavam que o filho tivesse pele mais escura – “*vai ser meio moreninho*” (J1). Chamou a atenção o fato de que algumas gestantes apresentavam dúvida com relação à cor da pele de seus bebês – “*clarinha, mais clara que eu, mais escura que ele, eu imagino de todas as maneiras sabe?*” (J5). Uma das futuras mães ainda falou que imaginava sua filha como uma índia, semelhante ao pai – “*eu acho que vai ser tipo uma índia assim, porque o pai dela é bem índio*” (A3).

No que diz respeito à estatura do bebê, percebeu-se que muitas gestantes referiram ter expectativas de que seus filhos seriam altos – “*ah, eu acho, eu não sei, mas eu acho que ele vai ser alto*” (J8). Apenas gestantes adultas trouxeram expectativas de que seus filhos teriam baixa estatura – “*eu acho que ela vai ser pequeninha*” (A7). O tamanho do bebê foi geralmente justificado pela altura de seus companheiros – “*vai ser grande, comprido que nem o pai (risos). Vai ter as pernas compridas que nem o pai?*”; e pelas informações recebidas dos médicos – “*grande ele vai ser,*

porque o médico já me disse desde o começo que ele era bem grande para menino, até mesmo pelo mês que eu estava” (J7).

Referindo-se ao peso do bebê, muitas gestantes imaginavam que seus bebês seriam gordinhos – *“ai, ela vai ser bem gordinha, bem bochechuda assim”* (J3). Dentre essas, apenas uma justificou sua expectativa, citando a semelhança com a família do companheiro – *“acho que ela vai ser uma pessoa gordinha, eu sempre fui bem magrinha, mas eu acho que ela vai ser uma pessoa forte! Todos os meus sobrinhos são coxudos! Ela também vai ser coxuda!”* (A8). Apenas uma gestante disse que seu bebê seria magrinho, justificando isso pelo fato de sua família ser magra – *“miudinha, magrinha, esbeltinha assim... Nunca imaginei uma criança gordinha, até porque eu sou assim, a minha família é assim, então a gente mais ou menos imagina que vai ser como a família é... Quem tem uma família de pessoas mais gordinhas já imagina uma criança mais gordinha”* (A5).

Quanto à semelhança fisionômica do bebê com alguém da família, várias gestantes apontaram o companheiro como a pessoa com quem seu bebê mais se pareceria – *“vai ser a cara do pai dele (risos)”* (J7). Dentre elas, uma se justificou com base em outros casais que têm filhos – *“acho que vai ser parecido com ele. Eu não sei, eu olho nos casais e as crianças puxam mais para o pai”* (A2); outra relacionou esta semelhança pelo fato de o bebê ter o mesmo sexo do pai – *“fisicamente eu acho que vai ser igual ao meu marido, não sei se é por ser menino, mas eu acho que vai ser igual”* (A9). Algumas salientaram semelhanças com os dois membros do casal – *“é, eu acho que vai ser uma mistura dos dois”* (J2). Apenas uma gestante referiu semelhança do filho com os sobrinhos – *“eu imagino que ela vai ser parecida com os sobrinhos dele”* (A7); outras duas mencionaram que o bebê se pareceria com elas mesmas – *“eu acho que vai ser um pouco mais parecido comigo do que com ele”* (J8).

Comparando os relatos das gestantes adolescentes e adultas quanto aos diversos aspectos físicos imaginados para o bebê, destacaram-se mais semelhanças do que particularidades nos dois grupos. Todas mencionaram suas expectativas quanto à cor dos olhos do bebê, indicando principalmente que seriam a mesma de seus próprios olhos ou iguais

aos de seus companheiros. Quanto ao cabelo do bebê, a maior parte das gestantes mencionou uma preferência de que o mesmo nascesse “carequinha”. No entanto, todas já imaginavam uma cor de cabelo para seu bebê, e inclusive justificaram suas preferências. Também em ambos os grupos foram mencionadas expectativas quanto à cor de pele do bebê, sendo em geral a cor branca a mais referida, embora nesse aspecto físico houvesse certa dúvida por parte das gestantes, o que não ocorreu nos demais aspectos investigados. As expectativas quanto ao peso do bebê estariam também associadas às características familiares, tanto da gestante quanto do companheiro. Quanto ao tamanho, as gestantes referiram tanto imaginar um bebê alto como baixo/pequeno, sendo que as informações médicas foram utilizadas como justificativa para as expectativas quanto a esse aspecto. Por fim, quanto à semelhança física do bebê com alguém da família, as gestantes referiram, em sua grande maioria, expectativas de que o futuro bebê seria parecido com seus companheiros.

Estes achados podem ser entendidos a partir do que comentam alguns autores (Cramer e Palacio-Espasa, 1993; Stern, 1997) a respeito do movimento das gestantes de assemelharem o bebê ao pai da criança. Esse movimento ocorre pelo fato de as gestantes nutrirem sentimento de amor em relação ao companheiro, colocando-o em uma posição privilegiada. Como assinala Stern (1997), as gestantes, apaixonadas pelos companheiros, desejariam oferecer-lhes seu produto mais precioso, um filho, até mesmo por lhes terem escolhido como pai de seu filho. Por outro lado, mas de certa forma relacionado a isso, essas mulheres poderiam também estar representando o entendimento de amor feito por Freud (1921/1990), o qual seria sempre narcísico, ou seja, elas estariam apaixonadas por aquilo que reconhecem como seu no outro, e por isso desejam lhe oferecer o que têm de melhor.

Algumas tendências específicas apareceram com relação às adolescentes em alguns dos aspectos físicos imaginados para o bebê. Elas tenderam a imaginar a cor do cabelo do bebê em função das características do próprio casal, enquanto as adultas o fizeram em função de características da família, ressaltando a transmissão desta ao bebê.

Além disso, as adolescentes apresentaram mais dúvida quanto à cor da pele do bebê, enquanto as adultas, em geral, definiram-se melhor sobre essa característica. Nesse mesmo sentido, as gestantes adultas relataram mais expectativas quanto ao peso do bebê do que as adolescentes. Quanto ao tamanho, houve uma tendência entre as adolescentes de esperarem filhos altos, enquanto as adultas esperavam que seus filhos tivessem baixa estatura. Dentre as justificativas utilizadas, a altura do companheiro foi citada por algumas adolescentes, o que não apareceu entre as adultas. Por fim, destacou-se o fato de apenas as gestantes adolescentes esperarem filhos fisicamente parecidos com os dois membros do casal, e não apenas com o companheiro, como aconteceu algumas vezes entre as gestantes adultas.

Apesar do bebê imaginário ser considerado um movimento imaginativo, percebe-se que ele está pautado, de antemão, por aquilo que é familiar a essas mulheres. Este fato de circunscrever as características físicas do bebê aos familiares pareceu-nos relacionado à possibilidade de que, imaginando um bebê a partir das características que lhe são próprias, insere-se a criança em uma linhagem, que permite reconhecê-la como pertencendo ao mesmo grupo familiar (Szejer e Stewart, 1997).

d) Características emocionais do bebê

Nesta subcategoria foram incluídos os relatos das gestantes que se referiam a características emocionais imaginadas sobre o bebê. Constatou-se que as futuras mães, em geral, detiveram-se em características como agitação e calma. Muitas delas disseram esperar que seus filhos fossem calmos, justificando-se pelo fato do casal ser assim – “*acho que vai ser uma criança calma. Não sei, pelo jeito assim que nós somos, ele vai ser calmo*” (J8). Por outro lado, algumas gestantes referiram que seus filhos seriam agitados – “*vai ser bem agitado*” (J7); tomando como base para isso a quantidade de movimentos intrauterinos – “*pelo jeito vai ser agitado, não pára um minuto! (risos). Eu estou no fogão, estou limpando o chão, ele está sempre se mexendo (...) acho que ele não dorme*” (J9); o provável signo do bebê – “*eu acho que ele vai ser muito agitado, ele não vai ser calmo, ainda mais por causa do signo, que provavelmente será leão*” (J4); ou ainda a agitação do

local onde moram – “*acho que agitada... por causa que na minha casa tem muito movimento, então ela não vai ser uma criança muito quieta*” (J6).

Ainda em relação às características emocionais, algumas participantes esperavam que seu bebê fosse parecido com elas mesmas – “*eu imagino que vai ser parecido comigo mesmo*” (J4); e outras que seria parecido com o pai – “*eu acho que ele vai ser parecido com o pai dele*” (J4). Apenas uma gestante relatou que seu filho seria uma mistura do casal, não sendo nem calmo nem agitado – “*se puxar pelo pai vai ser muito agitado, mas eu acho que não vai ser muito, vai ser assim... meio a meio, porque eu sou muito calma*” (J10).

Percebe-se ainda no discurso de algumas futuras mães o desejo de terem filhos simpáticos, sorridentes e extrovertidos – “*eu peço muito um bebê simpático, eu quero que seja uma criança que vá com as outras pessoas, que seja alegre, isso é uma coisa que eu peço muito*” (A1); “*vai estar sempre rindo para todo mundo*” (J5).

No que se refere às características emocionais, tanto adolescentes quanto adultas imaginavam que seu futuro bebê seria calmo ou agitado. No entanto, as adultas esperavam mais do que as adolescentes que seu bebê fosse calmo, justificando-se a partir das características do casal. Já as adolescentes em geral acreditavam que teriam filhos agitados, semelhantes a elas e/ou ao pai do bebê, referindo-se a coisas concretas, como a quantidade de movimentos intrauterinos para justificar essa característica.

A possibilidade de imaginar características para o bebê relaciona-se com a história passada e atual da gestante, mas também com sua capacidade de representar os comportamentos que o bebê lhe oferece. Nesse sentido, a percepção dos movimentos intrauterinos tende a ajudar a gestante a delinear um jeito de ser para esse bebê. Logicamente esse jeito de ser imaginado estará relacionado não somente às percepções concretas dos movimentos do bebê, mas também a “*sinais*” como o signo, o que o nome representa, a possível data de nascimento e, principalmente, à possibilidade de fazer com que esse filho assemelhe-se, tenha um traço comum a ela e/ou a seu companheiro (Szejer

e Stewart, 1997). Assim, as diferenças entre os grupos nesta categoria podem estar relacionadas ao período da adolescência, pois a dificuldade de pensar de forma abstrata pode exigir que adolescentes se remetam a dados mais concretos, como os movimentos fetais, para caracterizar o jeito do bebê, o que não pareceu ser tão necessário para as gestantes adultas. Além disso, imaginar um bebê agitado pode estar representando uma forma de identificação do feto consigo mesma, em função da agitação psíquica e corporal característica do período adolescente (Blos, 1996).

Expectativas quanto ao futuro do filho

Independentemente da idade, todas as gestantes referiram diversas expectativas em relação ao futuro do filho/a ao longo de seu desenvolvimento. Para fins de análise, foram consideradas duas subcategorias: a) expectativas quanto às características físicas e emocionais da criança; e b) expectativas quanto ao futuro da criança.

a) Expectativas quanto às características físicas e emocionais da criança

Nesta subcategoria foram incluídas as falas das gestantes acerca das características físicas e emocionais imaginadas para o filho ao longo do seu desenvolvimento. No que se refere às características físicas, as gestantes descreveram suas idéias sobre o cabelo e o sorriso – “*uma guriazinha com cabelo compridinho, um sorriso bem meigo*” (A8); e o rosto – “*ter uma fisionomia descontraída*” (A5). Também foi referida a questão da saúde física por uma gestante – “*para mim o mais importante é ter saúde, ser bem saudável, agora o resto, isso aí só ele que vai decidir o que ele vai querer ser, o que ele vai querer. Para mim o mais importante é ter saúde*” (J7). Dentre as características emocionais, as participantes mencionaram principalmente ser compreensivo – “*que ele nunca seja ruim e que seja sempre compreensivo com os outros, para que eles entendam ele também*” (J9); educado – “*espero que seja bem educado, porque eu tenho pavor de criança mal-educada (risos)*” (J7); e carinhoso – “*eu quero que ele seja muito amoroso, muito querido... que venha e que me beije, quando sair com a namorada, que venha e me dê um beijo antes de sair*” (A5).

Algumas gestantes também manifestaram uma expectativa de que o filho seria parecido com elas mesmas em relação a diversas características – “*gostaria que ela fosse uma pessoa que falasse, que não fosse tão fechada que nem o pai... eu espero que ela seja aberta para conversar... neste lado eu gostaria que ela fosse mais parecida mais comigo, nesse lado de conversar, expor as coisas, não se trancar tanto*” (A6); “*eu imagino ela como eu, muito estudiosa, inteligente, dedicada, sempre gostei de estudar (...) eu imagino ela carinhosa, eu também sou muito carinhosa com quem é comigo...*” (J5).

Comparando-se os grupos, percebe-se que tanto as gestantes adolescentes quanto as adultas mencionaram alguma característica física ou emocional imaginada para o futuro filho. No entanto, constatou-se uma maior facilidade das adultas para descrever os aspectos físicos, em comparação com as adolescentes, que mencionaram mais características emocionais. Chamou a atenção que todos os discursos pareceram não ir muito além da infância quanto às expectativas a respeito do aspecto físico da criança. Já as características emocionais citadas pelas gestantes dos dois grupos foram semelhantes.

Estes achados permitem pensar que o foco das gestantes sobre o futuro do filho circunscreve-se à infância, sendo-lhes difícil vislumbrar um futuro distante para ele, até porque elas mesmas talvez não estejam muito preocupadas com situações que transcendam o nascimento do bebê, tendo em vista as importantes questões psíquicas que devem resolver nesse período. Talvez essa ênfase na infância também se deva ao lugar narcísico privilegiado que o filho ocupa na subjetividade parental (Freud, 1914/1990), permanecendo identificado como aquele que poderá tudo, e a partir do qual os pais retomarão suas expectativas infantis frustradas.

b) Expectativas quanto ao futuro da criança

Nesta subcategoria foram agrupados todos os depoimentos das gestantes que se referiam às expectativas gerais sobre o futuro do filho, inclusive sobre o que desejavam que ele fosse e fizesse futuramente, com destaque para questões pessoais, sociais e até profissionais.

Em relação às expectativas gerais das gestantes, destaca-se uma expectativa positiva em relação a sua felicidade futura. As gestantes

ressaltaram algumas características pessoais importantes para que isso acontecesse, como ser independente e batalhador – “*conseguir fazer tudo o que ela quiser, tudo que ela pensar em fazer, que ela consiga, que nem eu, sempre batalhei, se era uma coisa assim, uma bala que fosse, eu fazia de tudo para ter aquela bala. Eu espero que ela seja assim também*” (J5); não ser rancoroso e mal-humorado – “*gostar das coisas, saber admirar as coisas, não ser uma pessoa rancorosa, que responda, que seja mal-humorada*”(A5); ter amigos – “*ah, eu espero que ele seja bem feliz, tenha bastante amigos, é isso que eu espero*” (J1); e ter saúde – “*eu quero que ele seja uma criança saudável, feliz*” (J8).

Quanto ao que não esperavam para o futuro da criança, algumas gestantes mencionaram um desejo de que nada de ruim acontecesse com seus filhos, de que sofressem o menos possível em suas vidas – “*que ele não passasse muito sofrimento, não sofresse muito para ter as coisas que ele quer, é assim que eu queria que fosse*” (J4). De modo mais específico, a maioria das gestantes demonstrou um grande desejo de que seus filhos não se envolvessem com drogas e com brigas – “*ah, não queria as drogas, assim, que seja do mundo das drogas, um mundo assim, marginal, mesmo essa coisa que eu sempre tenho medo assim, das drogas, de armas coisas assim, eu sempre quero manter ele longe disso, isso aí eu quero longe dele sempre*” (J4). Algumas gestantes, particularmente as adolescentes, expressaram também o desejo de que seus filhos não passassem pela situação de uma gravidez precoce – “*que não aconteça a mesma coisa que está acontecendo comigo*” (J1). Também a homossexualidade e a falta de responsabilidade foram destacadas por uma gestante – “*eu não gostaria que meu filho se tornasse drogado, homossexual ou vagabundo. Então eu vou tentar mostrar isso desde que ele seja bem pequeno*” (A1).

Quanto ao aspecto financeiro/material, uma gestante referiu um desejo de que o filho tivesse uma situação econômica melhor que a dela – “*espero que ele ganhe dinheiro, que ele possa ter a casinha dele, mesmo que seja só um cantinho*” (J2). Várias mulheres referiram uma expectativa de que seus filhos estudassem e se formassem, conseguindo um bom emprego – “*eu quero que pelo menos ele faça uma faculdade, porque hoje em dia, se tu tens só o segundo grau, tu não consegues emprego. Eu pretendo pelo menos que ele se forme, que faça alguma coisa*” (J11). Também foi mencionado por

uma grávida um desejo de que a filha tivesse atividades complementares ao colégio – “*não quero que ela fique aqui o dia todo sem fazer nada, igual a um monte de gurias. Eu queria que ela fizesse alguma coisa assim, tipo um esporte, dança, alguma coisa assim, natação eu acho muito bom! Ou dança, que eu também acho muito bom dançar, eu adoro dançar! Ou um curso de computação. Acho que é isso, eu não gostaria que ela ficasse andando na rua, correndo atrás de meninos, igual às guriaszinhas que hoje só fazem isso. Tenho pânico disso?*” (A8).

A análise dos depoimentos das participantes revela que tanto as gestantes adolescentes quanto as adultas referiam várias expectativas quanto ao futuro da criança. Nos dois grupos elas esperavam que seus filhos alcançassem a felicidade e a realização, especialmente por meio do trabalho e da educação. Também nos dois grupos foi mencionada uma expectativa de que o filho não se envolvesse com drogas.

As expectativas positivas em relação ao futuro do bebê, com as mães desejando felicidade, sucesso pessoal e profissional, remetem-nos a autores como Brazelton e Cramer (1992), que referem o desejo de perfeição despejado no filho. A criança é envolta por sentimentos idealizados e, algumas vezes, contraditórios. No presente estudo isto ficou evidenciado em algumas das falas das gestantes a respeito do bebê, como, por exemplo, quando se referiram a um desejo de que o filho fosse independente e ao mesmo tempo seguisse os conselhos de seus pais. Portanto, parece que nem sempre há um discurso lógico a respeito do futuro filho, mas sim um discurso de completude, no qual todas as possibilidades estão evidenciadas, não sendo necessárias escolhas: tudo é possível. Essa idealização fica ainda mais evidenciada nas adolescentes, remetendo-nos à própria onipotência dessa faixa etária (Kiselica e Pfaller, 1993).

No entanto, comparando-se os grupos, constataram-se algumas particularidades entre os dois. As gestantes adolescentes tenderam a vincular a felicidade da criança à sua capacidade de ter amigos ou ao fato de ter saúde, enquanto as adultas o fizeram mais em relação ao fato de não serem rancorosos e mal-humorados. Além disso, apenas as gestantes adolescentes mencionaram o desejo de que o filho não

sofresse e não passasse pela situação de uma gravidez precoce. Cabe ressaltar ainda que apenas uma gestante adolescente mencionou expectativa em relação à futura situação financeira da criança, enquanto as adultas não se pronunciaram em relação ao tema. As expectativas em relação à educação/profissão também foram mais referidas pelas adolescentes do que pelas adultas, que não pareciam tão preocupadas com a questão profissional, e sim com a “proteção” que as atividades escolares exerceriam sobre o filho adolescente, no sentido de evitar comportamentos de risco.

Pensar a respeito do futuro do filho somente pode acontecer desde a perspectiva atual. A partir desse aspecto é que se pode diferenciar o conteúdo das falas dessas mulheres, já que, como se percebe, as expectativas das gestantes adolescentes em relação ao futuro do filho dizem respeito a algumas coisas de que elas se viram obrigadas a abrir mão ou a adiar em função da gravidez, ou a tarefas/atividades que fazem parte de suas preocupações imediatas, como a questão financeira e educacional, por exemplo. Ao contrário, as gestantes adultas, talvez por se encontrarem em uma fase mais tranqüila e estável, puderam falar a respeito de expectativas menos concretas do que aquelas evidenciadas pelas adolescentes.

Considerações finais

O presente artigo contribui para preencher uma lacuna encontrada na literatura no que diz respeito à investigação do bebê imaginário entre gestantes adolescentes e suas particularidades com relação a gestantes adultas. Independente da idade da gestante, de modo geral os achados confirmam a literatura, que indica que as gestantes constroem durante a gravidez uma imagem do futuro bebê, definindo-o em um corpo, o que lhes auxilia a criar um espaço para ele (Aulagnier, 1990; 1994). Além disso, mostram também a necessidade da gestante inserir esse futuro bebê em uma linhagem, no momento em que o designam como semelhante a alguém da família ou ao casal (Szejer e Stewart, 1997). Esse trabalho imaginativo aproxima a gestante do futuro bebê, tornando conhecido esse novo ser e favorecendo sua vinculação ao mesmo (Brazelton e Cramer, 1992).

Contudo, as evidências do presente estudo apóiam apenas parcialmente a expectativa inicial, que sugeria diferenças expressivas entre as gestantes adolescentes e adultas. Embora algumas diferenças entre os grupos tenham sido reveladas, muitas semelhanças apareceram. Apesar de estarem passando por um momento particularmente difícil, muitas gestantes adolescentes parecem lidar bem com a situação da maternidade. É possível pensar que a maternidade é tão marcante na vida delas, e que provavelmente esteja associada a intensos desejos de ser mãe, que isto as leve a alguns progressos no seu desenvolvimento afetivo e social. Tudo isso pode estar contribuindo para as poucas diferenças encontradas entre os grupos com relação aos temas investigados. Todavia, deve-se ter clareza sobre as dificuldades potenciais desse período para qualquer gestante, e em particular para as adolescentes. Com o presente estudo espera-se estimular a produção de novos conhecimentos sobre as expectativas de gestantes em relação ao bebê, a fim de que sejam promovidas atividades de prevenção e intervenção visando a melhoria da qualidade da relação mãe-bebê, assim como um maior investimento narcísico no bebê, particularmente entre as adolescentes.

Notas

1. Agradecemos ao Conselho Nacional de Pesquisa pelo apoio recebido na realização do presente estudo.
2. Neste trabalho foi utilizado o termo *companheiros* para indicar que os casais moravam juntos, e *casados* para indicar os casais que, além de morarem juntos, tinham uma relação oficializada.

Referências Bibliográficas

- AULAGNIER, P. (1990). *Um intérprete em busca de sentido*. São Paulo: Escuta.
- _____. (1994). Nacimiento de un cuerpo, origen de una historia. In: HORNSTEIN, L. (e cols). *Cuerpo, historia, interpretación*. Buenos Aires: Paidós.
- BARDIN, L. (1977). *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições70.

BLOS, P. (1996). *Transição adolescente: questões desenvolvimentais*. Porto Alegre: Artes Médicas.

BRAZELTON, T.B.; CRAMER, B. G. (1992). *As primeiras relações*. São Paulo: Martins Fontes.

COLEY, R.L.; CHASE-LANSDALE, P. L. (1998). Adolescent pregnancy and parenthood: recent evidence and future directions. *American Psychologist*. 53(2): 152-166.

CRAMER, B.; PALACIO-ESPASA, F. (1993). *Técnicas psicoterápicas mãe-bebê: estudos clínicos e teóricos*. Porto Alegre: Artes Médicas.

DIRANI, C. C. (1996). *Expectativas e sonhos da gestante na primeira gravidez*. Dissertação (Mestrado em Psicologia do Desenvolvimento). UFRGS. Porto Alegre.

DOLTO, F. (1992). *A imagem inconsciente do corpo*. São Paulo: Perspectiva.

FREUD, S. (1914/1990). Introducción del narcisismo. In: _____. *Obras completas*. Buenos Aires: Amorrortu. vol. XIV.

_____. (1921/1990). Enamoramiento e hipnosis. In: _____. *Obras completas*. Buenos Aires: Amorrortu. vol. XVIII.

GIDEP/UFRGS (Grupo de Pesquisa em Infância, Desenvolvimento e Psicopatologia). (1998a). *Ficha de contato inicial*. (Instrumento não publicado).

_____. (1998b). *Entrevista de dados demográficos do casal*. (Instrumento não publicado).

_____. (1998c). *Entrevista sobre a gestação e expectativas da gestante*. (Instrumento não publicado).

HORNSTEIN, L. (1994). Historia libidinal, historia identificatoria. In: HORNSTEIN, L. (e cols). *Cuerpo, historia, interpretación*. Buenos Aires: Paidós.

JERUSALINSKY, A. (1984). *Psicanálise do autismo*. Porto Alegre: Artes Médicas.

KISELICA, M.S.; PFALLER, J. (1993). Helping teenage parents: the independent and collaborative roles of counselor educators and school counselors. *Journal of Counseling & Development*. 72(1): 42-48.

LAMB, M.E.; ELSTER, A.B. (1986). Parental behavior of adolescent mothers and fathers. In: _____. *Adolescent fatherhood*. Hillsdale, New Jersey: Lawrence Erlbaum Ass.

LAVILLE, C.; DIONE, J. (1999). *A construção do saber: manual de metodologia de pesquisa em ciências humanas*. Porto Alegre: Artes Médicas.

LAZNIK-PENOT, M. (1997). Poderíamos pensar numa prevenção da síndrome autística? In: WANDERLEY, D. (org.). *Palavras em torno do berço*. Salvador: Amálgama. vol. 1. (Coleção De Calças Curtas).

LEBOVICI, S. (1987). *O bebê, a mãe e o psicanalista*. Porto Alegre: Artes Médicas.

MACEDO, R.M.S.; SOUZA, R.M. (1996). Adolescência e sexualidade: uma proposta de educação para a família. *Coletâneas da ANPEPP: família e comunidade*. 1(2): 07-33.

McKINNEY, J.P.; FITZGERALD, H.E.; STROMMEN, E.A. (1977). *Developmental psychology: the adolescent and young adult*. Homewood, Illinois, Us: Dorsey Press.

NACHMIAS, C.; NACHMIAS, D. (1996). *Research methods in the social sciences*. London: Arnolds.

PIAGET, J.; INHELDER, B. (1970/1976). *Da lógica da criança à lógica do adolescente: ensaio sobre a construção das estruturas operatórias formais*. São Paulo: Pioneira.

PICCININI, C.; TUDGE, J.; LOPES, R.; SPERB, T. (1998). *Estudo longitudinal de Porto Alegre: da gestação à escola*. Instituto de Psicologia. UFRGS. Projeto de pesquisa.

RODULFO, R. (1989). *El niño y el significante: un estudio sobre las funciones del jugar en la constitución temprana*. Buenos Aires: Paidós.

SLADE, A.; COHEN, L.J. (1996). The process of parenting and remembrance of things past. *Infant Mental Health Journal*. 17(3): 217-238.

SPITZ, R. (1961). *El primer año de vida del niño*. Madrid: Aguilar.

STERN, D. (1997). *A constelação da maternidade*. Porto Alegre: Artes Médicas.

SZEJER, M.; STEWART, R. (1997). *Nove meses na vida da mulher: uma abordagem psicanalítica da gravidez e do nascimento*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

YOUNG, M. (1988). Parenting during mid-adolescence: a review of developmental theories and parenting behaviors. *Maternal Child Nursing Journal*. 17(1): 01-12.

CESAR A. PICCININI

Instituto de Psicologia/UFRGS

Rua Ramiro Barcelos, 2600 / 111 – 90035-006 – Porto Alegre/RS

tel: (51) 3316-5246

e-mail: piccinini@portoweb.com.br

• Recebido em 10/09/03

• Aprovado em 03/11/03