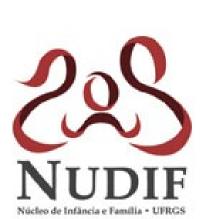
A CONSTRUÇÃO DO BEBÊ IMAGINÁRIO EM GESTANTES QUE VIVEM COM HIV



Keli Regina Roman Evelise Rigoni de Faria (co-orientadora) Cesar Augusto Piccinini (orientador)

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução

Aspectos Gerais da Epidemia de HIV/Aids

- Considerada doença crônica, a infecção pelo HIV ainda é acompanhada de forte estigma social e preconceito (Siegel & Lekas, 2002)
- Aumento de casos entre mulheres leva à preocupação com a transmissão materno-infantil do HIV (Pluciennik, 2003)
- Redução da transmissão materno-infantil do HIV, no Brasil, após implementação de medidas preventivas – gestação, parto e pós-parto (Brasil/MS, 2011)

Gestação e HIV

- Gestação por si só é um período de adaptações psíquicas, acompanhado por mudanças, expectativas e incertezas (Ferrari, Piccinini, & Lopes, 2007; Maldonado, 1994)
- No contexto HIV, se sobrepõem outras preocupações como: temor da própria morte, medo e culpa pela possível infecção do bebê (Carvalho & Piccinini, 2006), estigma social e isolamento (Siegel & Lekas, 2002)
- Por outro lado, há também idealização da gestação, confiança no tratamento preventivo e reposicionamento frente ao HIV (Carvalho & Piccinini, 2006; Moura & Praça, 2006)

Bebê imaginário e HIV

- Filho do desejo da gestante e das interações entre mãe e feto; faz parte dos devaneios e expectativas da gestante (Lebovici, 1988)
- Atribuição de características e personificação do feto são fundamentais para a vinculação mãe-bebê: cria-se um espaço psíquico para o bebê real, só conhecido após o nascimento (Brazelton & Cramer, 1992; Lebovici, 1988)
- Contexto HIV: Atribuições ao feto podem adquirir aspectos diferenciados diante das angústias e possibilidade de transmissão materno-infantil do HIV

Justificativas do estudo

- Aumento dos casos de infecção em mulheres, na faixa reprodutiva (Brasil/MS, 2011)
- Infecção pelo HIV pode agregar dificuldades à vivência da maternidade
- Importância do bebê imaginário para a relação mãe-bebê
- Carência de estudos sobre a temática envolvendo o contexto do HIV

Objetivo

Investigar a construção do bebê imaginário em gestantes que vivem com o HIV.

Método

Participantes

- Três gestantes vivendo com HIV, primíparas, com idades entre 19 e 37 anos, casadas, que já tinham conhecimento do diagnóstico antes da gestação
- Participantes do projeto PSICAIDS (Piccinini et al., 2005)

Delineamento e procedimentos

- Estudo de caso coletivo (Stake, 1994)
- Entrevistas realizadas no último trimestre da gestação, no serviço onde as gestantes realizavam pré-natal, em hospital público de Porto Alegre

Instrumentos

- Entrevista de dados sócio-demográficos da família (NUDIF, 2006)
- Entrevista sobre gestação em situação de infecção pelo HIV/Aids (NUDIF, 2005)

Resultados e Discussão

- Análise de conteúdo qualitativa (Bardin, 1979; Laville & Dione, 1999)
- Categorias extraídas da literatura (Faria, 2008; Brazelton e Cramer, 1992) e das próprias entrevistas:
 - 1) Percepções sobre o desenvolvimento fetal
 - 2) Atribuições sobre as características do bebê
 - 3) Expectativas quanto à saúde e desenvolvimento do bebê

1)Percepções sobre o desenvolvimento fetal

- Percepções positivas sobre desenvolvimento do bebê com base nas interações e observação da movimentação fetal (Brazelton & Cramer, 1992)
- Constante vigilância e preocupações com saúde do bebê (Maldonado, 1994)

"Às vezes eu mexo um pouquinho na barriga daí ela já se mexe, senão, ela fica calma. Quando eu tô com fome, ela fica bem agitada. Eu tô até adorando isto!" (CASO 2)

"Chutar, ele chuta bastante, só que de ontem pra hoje ele não anda chutando muito, já pensei 'será que não tá dando alguma coisa?'. E eu já fico com essas paranóias na cabeça." (CASO 3)

"Ah, eu imagino assim que seja um bebê bem saudável, bem feliz que a gente conversa com ela assim e ela se mexe bastante né, parece que entende." (CASO 1)

2) Atribuições sobre as características do bebê

■ Diversas atribuições de características físicas e emocionais ao bebê (Piccinini et al., 2004), mas também dificuldades de imaginar o bebê referidas por uma mãe, que pode evidenciar um investimento prevenido mobilizado pelo contexto do HIV (Gonçalves, 2011)

"Eu imagino que vai ser um nenê moreninho por causa da mãe e pai moreno. O pai e a mãe são bem calmos, não tem porque ser uma criança agitada." (CASO 1)

"Eu tenho o olho puxado e eu acho que ela seja um pouquinho com o olho puxadinho, moreninha e cabelinho lisinho, crespinho nas pontas. Eu imagino ela assim. (...) Vai ser uma tinhosinha que não vai poder soltar ela, vai ser bem agitada." (CASO 2)

"Não consigo imaginar [o jeito da criança]" (CASO 3)

3) Expectativas quanto à saúde e desenvolvimento do bebê

■ Preocupações e ansiedades quanto à possível infecção do bebê gerando angústias quanto ao futuro (Carvalho & Piccinini, 2006; Faria & Piccinni, 2010), ou mesmo dificuldade de refletir sobre tal possibilidade.

"Eu vou adorar! [se bebê for soronegativo] (...) [Se der positivo] Eu já fico imaginando, 'será que eu vou saber cuidar? Será que eu vou saber dar os remédios direitinho?' (...) Vai ser meio complicado, já não amamentando no peito, mais os remédios, mais médico, meio complicado". (CASO 3)

"Eu não gostaria que fosse soropositiva, que ela tivesse isso no futuro, que é bem preocupante, no mais eu não pensei assim ainda, isso aí eu nem penso". (CASO 1)

"Se caso ela tiver [o HIV], eu vou ter carinho e amor por ela, só que daí eu vou estar mais em cima dela, para cuidar os remédios, porque daí ela vai ter que tomar, mas, no mais não vai mudar nada". (CASO 2)

Considerações Finais

- As gestantes atribuíam características ao bebê, demonstrando a presença de um vínculo afetivo inicial (Faria, 2008; Piccinini et al., 2004), porém foram constatadas dificuldades quanto a imaginar o jeito e futuro do bebê (Gonçalves, 2011)
- Entre as diversas atribuições ao bebê, estiveram presentes preocupações quanto à saúde e possibilidade de infecção (Carvalho & Piccinini, 2006; Moura & Praça, 2006)
- Ansiedades associadas ao HIV também estavam muito presentes na construção do bebê imaginário na gestação, sobretudo nas expectativas quanto ao futuro, o que reforça a importância do atendimento psicológico e interdisciplinar dessas gestantes

Referências Principais

Brazelton, T. B. & Cramer, B. G. (1992). As primeiras relações. São Paulo: Martins Fontes.

Carvalho, F. T. & Piccinini, C. A. (2006). Maternidade em situação de infecção pelo HIV: Um estudo sobre os sentimentos de gestantes. *Interação em Psicologia, 10*(2), 345-355.

Carvalho, F. T. & Piccinini, C. A. (2007). Aspectos históricos do feminino e do maternal e a infecção pelo HIV em mulheres. *Ciência e saúde coletiva, 13(6): 1889-1898.*

Gonçalves, T. R. & Piccinini, C. A. (2008). Experiência da maternidade no contexto do HIV/Aids aos três meses de vida do bebê. *Psicologia. Teoria e Pesquisa, 24* (4), 459-470.

FARIA, Evelise Rigoni de; PICCININI, Cesar Augusto. (2010). Maternidade no contexto do HIV/AIDS: gestação e terceiro mês de vida do bebê. Estud. psicol. (Campinas), Campinas, v. 27, n. 2

Ferrari, A.; Piccinini, C. A.; Lopes, R. C. S. (2007). O bebê imaginado na gestação: Aspectos teóricos e empíricos. Psicologia em Estudo,

São Paulo, 12 (2) 305-313. Maldonado, M. T. P. (1994). *Psicologia da gravidez, parto e puerpério*. Petrópolis: Vozes

Lebovicci, S. (1988). Fantasmatic interation and intergeneration transmission. Infant mental Health journal 9 (1): 10-19.

Piccinini, C. A., Gomes, A. G., Moreira, L. E., & Lopes, R. S. (2004a). Sentimentos e expectativas da gestante em relação ao seu bebê.

Psicologia: Teoria e Pesquisa, 20 (3), 233-240.

Piccinini, C. A., Carvalho, F. T., Ramos, M. C., Gonçalves, T. R., Lopes, R. C. S., Hugo, C. N., Almeida, S., & Rossetti, M. L. (2005). Aspectos psicossociais, adesão ao tratamento e saúde da mulher no contexto do HIV/Aids: Contribuições de um programa de

intervenção da gestação ao segundo ano de vida do bebê. UFRGS/CEARGS/CDCT, Porto Alegre. Unpublished project. Siegel, K., & Lekas, H. M. (2002). AIDS as a chronic illness: Psychosocial implications. AIDS, 16, 69.76.