PARENTS AND BABIES: A RELATIONAL STUDY BETWEEN PARENTAL SEXUAL IDENTITY AND SEX TO THE BABY

PAIS E BEBÊS: UM ESTUDO RELACIONAL ENTRE A IDENTIDADE SEXUAL DOS PAIS E O SEXO DESEJADO PARA O BEBÊ

Rosimar Van Dyke de Lima Canto¹

1. Psicóloga, Mestre em Saúde Mental e Intervenção Comunitária, Mestre em Psicologia Social, doutoranda em Psicologia Clínica, PUCSP

E-mail: vandykelc@gmail.com

*Este artigo resulta das reflexões apresentadas na dissertação de Mestrado intitulada “Pais e bebês: as primeiríssimas relações um estudo relacional entre a identidade sexual dos pais e o sexo desejado para o bebê”, orientada pela professora Dra. Bárbara Figueiredo, Universidade Fernando Pessoa - Portugal, e o Instituto Luterano de Ensino Superior de Manaus – Projeto Mercosul, em 2000

Como citar:

CANTO, Rosimar Van Dyke de Lima. Parents and babies: a relational study between parental sexual identity and sex to the baby. In: INTERNATIONAL SYMPOSIUM ADOLESCENCE(S) & FÓRUM (RE)PENSANDO A EDUCAÇÃO, 3, 2017, São Paulo. *Anais...* São Paulo: Unifesp, 2017. p. 326-341.
DOI: <http://dx.doi.org/10.22388/2525-5894.2017.26>

Resumo: Este trabalho teve como objetivo analisar a identidade sexual do pai e da mãe e o sexo desejado para o bebê. A identidade sexual neste contexto é entendida como a noção subjetiva das atribuições de papéis sociais relacionada ao gênero que os caracteriza como masculinos e femininos. Participaram 37 pais e 81 mães primigestas na cidade de Manaus-AM, a quem foram aplicados questionários antes do exame de ultrassonografia para saber a preferência para o sexo do bebê e outro após o exame para confirmação da preferência. Para a classificação da identidade sexual foi utilizado o *BRSI (Bem Sexual Role Inventory)*. Os resultados indicam a preferência dos homens pelos meninos e das mulheres pelas meninas. Os resultados obtidos demonstraram que o percentual de pais e mães pesquisados que apresentaram reação emocional positiva ao sexo real do bebê foi maior do que os que apresentaram reação emocional negativa. Entretanto, esta reação emocional negativa, ainda que em menor número, é preocupante, pois ao afirmar estarem tristes, decepcionados, ou indiferentes ao conhecimento do sexo do bebê, acreditamos que essa reação deixará marcas no psiquismo do feto, a partir de situações presentes na relação de pré-apego.

Palavras-chaves: Identidade sexual. Sexo. Bebê.

Abstracty: This paper has as aim to analyze the sexual identity of father and mother and the desired sex for the baby. The sexual identity in this context is understood as a subjective notion of social roles attributions related to genre which characterized as males and females. 37 fathers and 81 primigravid mothers participated the research in the city of Manaus-AM to whom were applied questionnaires before the ultrasound examination to know the preference for the sex of the baby and other after the exam to confirm the preference. For the classification of the sexual identity it was used the *BRSI (Bem Sex-Role Inventory)*. The results indicated the preference of men for boys and the women for girls. The results achieved demonstrated that the percentage of fathers and mothers researched who have presented positive emotional reaction to the sex of the real baby was greater than the opposite reaction. Nevertheless, negative emotional reaction, even in small scale, is worrisome to affirm to be sad, disappointed, or indifferent to the knowledge of the sex of the baby. We believe that this reaction will leave some damage to the psychism of the unborn child as of present situations in relation of pre-attachment.

Keywords: Sexual identity. Sex. Baby.

INTRODUÇÃO

Homens e mulheres em sua atuação, seja em nível individual ou grupal, compõem e participam da sociedade em seus aspectos sócio-econômicos, e na representação dos papéis a eles atribuídos a partir da sua designação, destacando-se os aspectos anatômicos e as funções biológicas além dos papéis a eles associados, incluindo os aspectos psicológicos.

Assim, homens e mulheres têm o seu sexo, inicialmente, definido pela aparência dos órgãos genitais por ocasião do seu nascimento e, essa designação, determina o desempenho de papéis sociais, ou seja, a sua atuação dentro dos modelos ideológicos e culturais em consonância para cada sexo. Incorporados a essa designação e às vivências sociais, está o emocional, que é a interpretação subjetiva dos fenômenos percebidos, produzindo um modelo singular de ser humano. Essa singularidade se reflete em como cada um se percebe, sente e vive o que depende também de como é percebido, sentido e esperado que viva.

A identidade sexual, ou seja, o sexo – o ser homem/mulher – e o gênero, masculino/feminino de acordo com os papéis sociais - inclusive os ligados à maternidade e à paternidade, associados à interpretação psicológica dessas vivências, vão refletir na reação emocional ao conhecimento do sexo real do bebê. Isso inclui as preferências da mãe e do pai em relação ao sexo desejado e são relevantes para o estudo da interação com esse bebê, pois são a sua pré-história do apego.

As mulheres que trabalham e são mães tentam conciliar as funções familiares e a vida pública, tarefa que não é das mais fáceis. A mulher precisa masculinizar-se segundo os pressupostos ideológicos de que as funções do homem são basicamente não familiares e sim as de organização da produção. Essas crenças definem a inserção de ambos no mercado de trabalho.

Da necessidade de se buscar uma compreensão para as redefinições ocorridas nessa estrutura tríade, pretendeu-se investigar a partir da caracterização da identidade sexual do pai e da mãe e suas expectativas em relação ao sexo desejado para o filho, e a resposta emocional dos pais (pais e mães) quando estas expectativas são confirmadas ou não.

1 IDENTIDADE SEXUAL E IDENTIDADE DE GÊNERO

A identidade ou reconhecimento do eu, dá-se no momento em que aprendemos a nos diferenciar do outro, ou seja, quando reconhecemos em mim características que me identificam dentro de uma realidade individual. Ao mesmo tempo, a identidade é a idéia de pertencimento a um grupo com o qual o indivíduo se identifica.

As pressões sociais, a atribuição de papéis e a expectativa parental determinam a noção subjetiva de identidade sexual e, em consequência o comportamento. Essa noção

parece desenvolver-se a partir do início da vida do indivíduo, sobretudo pelas atitudes dos pais, em especial das mães, e a interpretação dessas percepções pelo bebê. (BRAZELTON, 1992; STOLLER, 1993).

A distinção entre os termos “sexo” e “gênero” estariam no fato de que o gênero agruparia todos os aspectos psicológicos, sociais e culturais da feminilidade/masculinidade, enquanto que para designar o sexo teríamos os aspectos biológicos e anatômicos (BLEICHMAR, 1988, apud MOREIRA, 1997, p. 31).

Cabe aos pais, a partir da designação do sexo do bebê, a transmissão de conceitos que integram a noção subjetiva de pertencer àquele sexo e o desenvolvimento de comportamentos e desempenho de papéis de acordo com as expectativas mantidas pela sociedade e confirmarão ao bebê “as convicções dos pais” a respeito do seu sexo. (BRAZELTON, 1992)

Como a identidade sexual da mãe e do pai pode influenciar na preferência pelo sexo desejado para o bebê?

Questiona-se a preferência ou expectativa dos pais quanto a este ou aquele sexo, sobretudo em primigestas, cuja opção, ao contrário de quando os pais (mãe e pai) em gestações posteriores, pensam em compor, como se possível fosse, embora para alguns até desejável, meninos e meninos ou ainda, meninos e meninas conforme o interesse que os mobilize para esse investimento afetivo.

As relações entre uma criança e seus pais na determinação da escolha do seu objeto sexual da vida adulta, segundo o autor é da maior importância. O afeto da criança por seus pais será revivido na adolescência, embora não seja o único. (FREUD, 1905, p.235)

Como o menino tem na mãe, seu primeiro objeto de amor, inicia sua vida como heterossexual, iniciando seu desenvolvimento sexual adequado. Ao desejar a mãe, sente-se ameaçado pelo pai, seu rival, advindo, então o receio da castração. Para evitá-la, ele desloca o seu desejo pela mãe para outras mulheres, cabendo ao pai ajudá-lo como um modelo de identificação masculina.

As meninas como os meninos têm como objeto de amor primeiro a sua mãe, mas não é possuidora dos genitais externos como o menino, o que a deixa com inveja. Dessa forma, deve lutar primeiro pela superação da inveja do pênis, e segundo, deslocar o amor pela sua mãe para outro objeto. Esse objeto – o pai, faz com que o complexo edípico apareça. Por meio da identificação com a mãe pode chegar à feminilidade e desenvolver a sua heterossexualidade, antes ameaçada.

Freud (1905) em suas teorias sobre a sexualidade e sobre a sexualidade infantil (1908) e acerca da masculinidade e feminilidade, afirma que o homem e a masculinidade são

estados principais e naturais, enquanto que a mulher e a feminilidade são menos valiosas, reconhecendo-se essas disposições desde a infância.

1.1 PAPÉIS SEXUAIS FEMININOS E PAPÉIS SEXUAIS MASCULINOS

A literatura tem mostrado que a mulher, desde os primórdios, tem papéis bem específicos ligados à sua condição feminina. Até na Bíblia é possível constatar que além das atribuições de procriação e maternagem elas teriam que se submeterem ao domínio do homem. A ideologia dominante prega um perfil feminino submisso, dócil, enquanto para o homem estão reservadas características que incluem competitividade, independência e liderança.

Diferenças marcantes fazem parte do corpo masculino em relação ao feminino, não só quanto à aparência, como às suas funções correspondentes, ligadas à reprodução e à produção. Esses aspectos diferenciais são transmitidos de geração a geração. Geralmente a mulher, em seus aspectos biológicos, está associada à procriação enquanto que o homem, à fertilização. “Certos modelos de ação inspirados na idéia artificial de masculino e feminino são impostos às crianças sem que se levem em conta tendências, preferências, momentos de maturidade ou não”. (WHITAKER, 1998, p. 7).

Além desses aspectos, as diferenças entre homens e mulheres são resultados mais ou menos diretos das diferenças físicas entre os sexos. Com isso, as tarefas femininas são mais próximas da casa, “tem caráter nutridor e na sua ocupação um responsável desempenho de rotinas estabelecidas” (além de acreditarem os autores serem mais importantes do que o desenvolvimento de um nível especialmente alto de perícia). (BARRY, BACON, CHILD e ROSSI, op. cit. in CHODOROW, 1990, p. 37).

Segundo D’Andrade (1966), as atividades femininas são propensas a maior comodidade física, sendo mais solitárias e menos móveis e “as atividades masculinas implicam comportamento que é cansativo, cooperativo e exige longos períodos de viagem”. (D’ANDRADE apud CHODOROW, 1990, p. 37).

Observa-se que os papéis femininos estão ligados invariavelmente às atribuições de tarefas condizentes com as suas funções de maternagem, bem como a sua participação profissional, além da expressão dos seus sentimentos, nunca aliados a força física ou responsabilidades na manutenção familiar em seus aspectos econômicos como provedor, (papel destinado aos homens) ou, ainda, participação em atividades economicamente produtivas.

Assim, o homem e a mulher, integrados à sociedade, vivendo de acordo com o ideologicamente esperado para cada um, tende a reproduzir em suas vivências a sua

sexualidade através de modelos específicos, onde o homem com receio dos sentimentos mais profundos busca, através da erotização do corpo da mulher, escapar do afeto. A mulher, com menos medo do afeto, dá preferência pelas qualidades internas, não desprezando os atributos físicos. (MURARO, 1996). Isto se dá, porque “a mulher com o sexo para dentro (oculto) prefere geralmente as qualidades internas, e o homem, com o sexo aparente, prefere em geral as características físicas”. (MURARO, 1996, p. 48).

Para Kitzinger “a sociedade fortalece a dualidade dos sexos como se a ordem social dependesse de sua estrutura de diferenciação”. As críticas às mudanças ou flexibilização nos papéis sexuais exprimem a possível ansiedade sobre o comprometimento de sua atuação como mãe, ameaçando de alguma forma a família – “verdadeira base da civilização”. (1978, p. 30)

2 GRAVIDEZ – TAREFAS DESENVOLVIMENTAIS NA GRAVIDEZ

Até os anos 50, a gravidez era consequência natural da união entre um homem e uma mulher, com a possibilidade de uma família numerosa. Já com o surgimento da pílula anticoncepcional, a mulher passou a escolher com mais liberdade a ocasião para engravidar ou, ainda, a opção de não ter filhos. Com a ida da mulher para o mercado de trabalho e a necessidade de tornar-se cada vez mais competitiva, ela passou a investir mais em si mesma, adiando o projeto da gravidez. Projeto adiado, mas que a maioria dos casais não abandona.

Segundo observam Colman & Colman, “a gravidez dimensiona os papéis e as relações da mulher num novo contexto, tornando-a mais dependente de ajuda de um sistema social de apoio”, assim como, “o modo como a sociedade a olha pode afetar profundamente a sua experiência e as possibilidades são imensas e imprevisíveis”. (1994, p.19)

Isso posto, a mulher grávida, em relação à sociedade, passa a ter seus comportamentos questionados quanto a manutenção ou interrupção da gestação. A sua fertilidade é algo de caráter público e, parece que a continuação da vida na terra depende só dela, embora, isso varie em relação à cultura e ao tempo.

No país, atualmente, só em situações de risco de vida para a mãe ou, pelo fato da gravidez ter sido fruto de um estupro, poderá a mulher conseguir interromper a gestação de forma legal.

A maternidade tem que ser vista também em seus aspectos ligados à realidade social onde os valores dominantes determinam os papéis do pai, da mãe e do filho. Esses papéis se traduzem em dominação de um sobre o outro, numa luta surda entre os sexos, e que se reflete no comportamento materno. O poder sobre o filho, normalmente sujeito à autoridade paterna, vai fazer com que a mãe tenha de contentar-se com papéis secundários na casa. Ao escapar das obrigações de mãe, a mulher consegue a emancipação e a liberdade do domínio e controle

do marido. Daí a importância de se levar em conta essas variáveis que projetam comportamentos.

Em geral, a gravidez é um estado da mulher e a gestação inclui os seguintes aspectos, conforme Colman & Colman, (1994):

- a) Biológico – que implica na fertilização, ou seja, quando o espermatozóide penetra no óvulo e a fusão de uma porção das duas células em nova célula única que vai gerar bilhões de células que formam o bebê
- b) Social – com suas tarefas compreendidas como a competência da mulher neste período
- c) Emocional – incluindo as sensações e percepções vividas pela mulher

A rejeição, para Langer (1981), baseia-se em evidências persecutórias que se devem à elaboração do conflito edipiano e que podem ser resolvidas por meio do mecanismo da negação, considerado útil e normal na gravidez.

Para Soifer (1992) além dos mecanismos da negação e da projeção, onde a criança é sentida pela mãe como um ser perigoso, por causa dos movimentos bruscos e agressivos que na sua concepção podem causar-lhe algum dano físico, a gestante, também, normalmente recorre aos mecanismos maníacos, como forma de fugir a um temor natural, que surge de uma possibilidade real, ou seja, o medo que a criança nasça com defeitos.

As expectativas fantasiosas quanto ao bebê que está sendo gestado incluem “o devaneio, as fantasias de um filho bonito e bom que a cumulará de felicidade, e são o refúgio habitual que permite o prosseguimento da gravidez, e se baseiam no instinto material, que em psicanálise adjudicamos às tendências reparatórias da imagem materna à necessidade de recriá-la mediante a identificação.” (SOIFER, 1992, p. 29).

Na abordagem que Szejer (1997) chamou de pré-história da criança, ou seja, todas as palavras que a precedem e lhe dizem respeito mais ou menos diretamente e que fazem a história do casal da qual a criança vai nascer e mais diretamente do projeto de gravidez, a sexualidade dos pais está incluída assim como a forma como ela é vivida e, também, como funciona o casal.

2.1 PAPÉIS RELACIONADOS COM A MATERNIDADE E COM A PATERNIDADE

Hoje, num mundo onde o modelo patriarcal ainda é dominante, a maternagem ou o papel de cuidar dos bebês, continua sendo em geral uma atribuição da mulher. Os pais, no entanto, já começam a dar sinais de interesse em desenvolver habilidades para cuidar dos seus filhos. Há que se pensar que a mulher pode ajudar na mudança do envolvimento do homem quanto aos seus papéis a partir do seu próprio relacionamento com ele, sobretudo através da transmissão de conceitos que o ajudem a formar uma nova visão de mulher e de homem,

participativos, onde a mulher não fique em posição de inferioridade, fazendo com que seja revista a ideologia de dominação.

Em seus papéis diante da maternidade e da paternidade já é possível ver uma flexibilização com homens e mulheres dividindo tarefas, mas desde que as do pai não estejam restritas àquelas atribuídas as mulheres como providenciar a higiene do bebê - sobretudo se for uma menina, mamadeiras, ou lavar a roupa suja. Para esses homens, grandes foram os avanços já que no modelo herdado de seu pai não estavam previstos estes cuidados.

Após a fecundação, o indivíduo portador de genes pode desaparecer ao transmitir o ‘germe’ que estava no seu corpo, não sendo mais necessário. O pai, no entanto, ‘dá à luz’ de múltiplas maneiras, não sendo “forçosamente aquele que, a uma mulher fez um filho”. (THIS, 1987, p. 30)

Segundo Dolto (1998), o recém-nascido reconhece como pai o adulto por quem a mãe focaliza seus desejos, e que satisfaz os desejos da mãe, pluralizando a imagem do homem que satisfaz os desejos de sua mãe, aquela com cuja imagem, em sua relação com mundo à criança se identifica.

Segundo Soifer (1992), o marido também vivencia um clima de ansiedade em relação à gravidez da esposa. A inveja, por exemplo, pode aparecer de modo consciente. Não podendo sentir os movimentos do bebê, o pai pede para que sua mulher explique como os está sentindo, fazendo tudo para percebê-los através do ventre.

A aceitação da gravidez, tanto para o homem quanto para a mulher incluirá, entre outros, o momento de vida de cada um, idade, apoio familiar, relação marital com o parceiro, condição econômica etc.

2.2 SEXO DESEJADO E REAÇÃO EMOCIONAL AO CONHECIMENTO DO SEXO REAL DO BEBÊ – IMPORTÂNCIA NA FORMAÇÃO DO APEGO

Desde os tempos mais remotos, o nascimento de crianças do sexo masculino era recebido com maior alegria do que o nascimento de crianças do sexo feminino. As expectativas quanto ao sexo do bebê só terminavam com o nascimento e a surpresa da revelação do sexo do bebê.

Nos dias de hoje, com a aplicação de modernos exames para acompanhamento da saúde e da própria evolução do bebê, já é possível antecipar o conhecimento do sexo. Esse conhecimento resulta na escolha antecipada do nome o qual lhe dará identidade, possivelmente a desejada por seus pais.

A preferência quanto ao sexo do bebê pode se dar pelos mais variados motivos. Vários autores descrevem relatos de casos a partir das expectativas quanto ao sexo do bebê

que podem ser analisados tanto a partir das emoções descritas por ocasião do conhecimento do possível sexo do bebê, quanto por sensações que dão a noção inconsciente do sexo real do bebê.

Todo mundo sabe, nunca foi segredo dos casais e até bem pouco tempo foi muito natural que se preferisse o nascimento do menino ao da menina. “Aliás, em certas culturas o nascimento de uma menina ainda pode ser recebido como desgraça social ou cósmica” (WHITAKER, 1998, p. 18)

Qual a resposta emocional da mãe e do pai ao conhecimento do sexo real do bebê?

Em seus trabalhos Soifer (1992), aprofundou investigações sobre esse conhecimento que a mulher grávida teria, com relação ao possível sexo do seu bebê, a partir da aplicação do Teste de Projeção Corporal e da elaboração das ansiedades que envolvem o sexo do bebê, a partir de atendimentos psicanalíticos, que possibilitaram a compreensão inconsciente dessa noção de esquema corporal que incluiria o filho, e, juntamente com este, seu sexo. Pesquisas a partir dos hormônios fetais que poderiam facilitar essa percepção, são mencionadas pela autora.

Segundo Raphael-Leff, a criança pode ser considerada errada por ser do sexo errado, imaginado ou conhecido, ou ainda, algumas vezes, um bebê é psicologicamente errado – por entre outros motivos, ter simplesmente, o sexo errado. (1997, p. 195)

Conclui essa autora que as fantasias em nível consciente surgem constantemente com o predomínio de uma das duas possibilidades quanto ao sexo do bebê e que em nível inconsciente seriam manifestadas por fantasias e ansiedades específicas para o homem ou para a mulher. Para o filho homem foram comprovadas fantasias persecutórias durante toda a gestação, muito embora também sejam existentes as ansiedades depressivas. Para a filha menina, essas fantasias são predominantemente de caráter depressivo, sendo menos acentuadas em relação às fantasias persecutórias.

Piontelli (1995) fez observações a partir da utilização das imagens ultrassonográficas de 11 fetos dentro do útero, seguidas de observações do desenvolvimento destes bebês em casa, desde o nascimento até a idade de 4 anos, com atendimento psicanalítico dos mesmos, aprofundando, assim, seus conhecimentos sobre a vida pré-natal. Afirma a autora:

Os meus achados sugerem a existência de notável continuidade em aspectos da vida pré e pós-natal, e de que a interação entre o inato e adquirido começa muito mais cedo do que normalmente se considera, e de que certas experiências pré-natais podem ter efeito emocional profundo sobre a criança, especialmente se tais acontecimentos são reforçados pelas experiências pós-natais”. (PIONTELLI, 1995, p. 15)

O desejo de conhecer antecipadamente o sexo do filho segundo a autora varia de acordo com cada casal e algumas mulheres preferem aguardar a surpresa para a ocasião do parto. Assinala que, a partir de sua experiência com futuros pais, que essa informação quando não correspondia aos desejos desses, quanto ao sexo do futuro filho, levava-os a desenvolver um estado depressivo. (DEBRAY, 1988).

Essas questões são relevantes, pois fazem com que observemos de que forma essa notícia pode, ou deve ser dada aos pais e, sobretudo quais as repercussões de suas reações emocionais e qual o possível relacionamento com este bebê, enquanto feto.

2.3 IDENTIDADE SEXUAL, SEXO DESEJADO E REAÇÃO EMOCIONAL AO CONHECIMENTO DO SEXO REAL DO BEBÊ

A identidade sexual é entendida como uma noção subjetiva a partir da expectativa parental, da atribuição de papéis e da pressão social que leva, em consequência, a comportamentos consistentes com a autoimagem (SPENCE, 1985, apud FERREIRA, 1994, BRAZELTON, 1992). Assim, homens e mulheres desenvolvem traços de personalidade relacionados ao gênero e aos papéis que caracterizam o masculino ou feminino.

Qual a influência da identidade sexual da mãe e do pai na preferência pelo sexo do bebê e sua influência na reação emocional ao conhecimento do sexo do bebê? Muito embora a determinação do sexo ocorra aleatoriamente, algumas vezes em oposição às preferências da mãe ou do pai, ainda assim é freqüente que seja manifestado o desejo de que o bebê tenha este ou aquele sexo.

Ao nascer a criança, nas primeiras palavras do pai, o prenome figura em primeiro plano, exprimindo um desejo, concretizando o acordo ou o desacordo. “Alguns queriam uma menina, mas tem um menino! Outros desejavam um descendente masculino, e o que se apresenta é uma menina, mais ou menos bem recebida! A sociedade inteira pode ser abalada pela ausência de um herdeiro varão”. (THIS, 1987, p. 202)

Indaga, ainda, o referido autor: “E a escolha de um prenome manifestamente sexuado poria a criança ao abrigo dos conflitos de identificação com o pai ou com a mãe?” (1987, p. 202).

A questão quanto ao sexo do bebê é, por vezes, muito importante para o pai, que prefere uma menina a um menino, por medo de reviver suas experiências na infância e de fracassar, sobretudo um pai que cresceu longe de um modelo representado por uma figura masculina. Outros preferem que o bebê seja um menino, exatamente por saber como é a relação entre pai e filho, imaginando que a menina o fará fracassar no modelo paterno, para o

qual não se sente preparado. Um acompanhamento psicoterápico preventivo pode ser de grande ajuda.

Os estudos têm mostrado que o projeto de filho ideal, consciente ou inconscientemente atenderá às expectativas dos pais em referência aos modelos vividos, ou ainda, ocupando o lugar de outrem. O papel da sexualidade dos pais e a resolução dos seus conflitos com a reavaliação da identidade de cada um, também deve ser observado. (RAPHAEL-LEFF, 1997).

Num casal pode acontecer de que o homem queira saber o sexo do bebê e a mulher não, e quando o homem está presente ao exame ecográfico, se mostra mais interessado por saber qual o sexo do bebê do que a mãe. Segundo Sjezer, para ele, a “gravidez se restringe à ordem do imaginário e essas informações lhe dão um sentimento um pouco maior de liberdade”. O ideal, para ela, é respeitar o desejo de cada um. (1997, p. 166)

Este acesso ao possível sexo do bebê faz com que se preste mais atenção às conseqüências no relacionamento entre os pais (mãe e pai) com o bebê, pois elas fazem parte da pré-história do apego.

Estudos examinando os sentimentos de primigestas durante suas gestações são citados por Brazelton (1992) e Klaus & Kennel (1993), entre outros, com ênfase no período pós-parto e podem ajudar a demonstrar o que ocorre precocemente durante este período, contribuindo no desenvolvimento do vínculo dos pais com o filho.

Para entender as primeiríssimas relações entre pais e filhos seria necessário examinar relacionamentos anteriores: as forças biológicas e ambientais que levam homens e mulheres a desejar ter filhos, bem como as fantasias suscitadas por esses desejos e que podem ser consideradas como a pré-história do apego. (BRAZELTON, 1992, p. 3)

Para este autor, o apego pelo recém-nascido “constrói-se com base em relacionamentos preliminares com uma criança imaginária e com o feto que durante o período da gestação foi parte integrante da vida dos pais”. (BRAZELTON, 1992, p. 3).

É importante ressaltar que o apego é crucial para a sobrevivência do bebê. O vínculo dos pais com os filhos deve ser o mais forte de todos os laços humanos sendo constituído por duas características únicas: a primeira, o bebê individual desenvolve-se dentro de uma parte do corpo da mãe; a segunda é a mãe que, após o nascimento, garante a sobrevivência do bebê, inteiramente dependente dela.

Muitos estudos têm se concentrado sobre os efeitos da influência materna sobre o feto durante a gestação. Acreditam muitos psicanalistas que as emoções maternas e mesmo suas fantasias, podem ter um forte impacto sobre o feto e conseqüentemente podem

determinar o resultado de sua personalidade, sua sanidade ou patologias futuras. (PIONTELL1995, p.32)

3 METODOLOGIA

3.1 MÉTODO

Participaram deste estudo 125 sujeitos, sendo 38 pais e 87 mães, gestantes primigestas, com idade entre 14anos a maior de 30 anos. Desta amostra foram excluídos 08 questionários, sendo 02 dos pais e 06 das mães, por não terem sido corretamente respondidos.

A pesquisa de campo foi realizada em Manaus, através de questionários autoaplicáveis com perguntas abertas e fechadas.

Os critérios para seleção da amostra foram:

- a) Gestação primigesta
- b) 3º trimestre de gestação (3-9 meses, inclusive)
- c) Indicação de profissional de ginecologia/obstetrícia, ou de clínicas de ultrassonografia, ou outros
- d) Residir em Manaus, há pelo menos um ano
- e) Nível de instrução, igual ou superior a 4ª série do ensino fundamental

O critério para participação:

- a) foi incluído com o propósito de garantir que a mãe não tivesse tido outros filhos, ou seja, fosse primigesta, bem como para o pai, com o objetivo de não haver preferência quanto ao sexo do bebê;
- b) possibilitar saber o sexo do bebe e o critério e) foi incluído como garantia de que os pais (mãe e pai) tivessem competência para o preenchimento dos instrumentos utilizados.

Os instrumentos que fizeram parte da seleção foram questionários auto-aplicáveis, com perguntas abertas e fechadas, para avaliar: o sexo desejado pela mãe, pelo pai, a reação emocional ao conhecimento do sexo do bebe tanto da mãe quanto do pai, identificação dos participantes e o BRSI (*Bem Sexual Role Inventory*) – adaptado para a população brasileira, para caracterização da identidade sexual, conforme descrição:

1. Questionário de identificação composto por critérios como idade, naturalidade, estado civil, religião, ocupação e o que faz, renda mensal, escolaridade, etnia, pessoas com quem convive na mesma casa, período de gestação, número de gestações anteriores, se gestação simples ou gêmeos, problemas médicos durante a gravidez, quais, sexo do bebê (se soube), nome e endereço caso queira continuar participando da pesquisa posteriormente.

2. Questionário para avaliar o sexo desejado pela mãe, (mesmo tipo de perguntas no questionário do pai), com perguntas abertas e fechadas como sejam: gravidez, programada, sim, não, por quem, outro motivo; se quer saber o sexo do bebê, sim, não, indiferente, sexo desejado pela mãe,
3. Questionário para avaliar a resposta emocional ao conhecimento do sexo real do bebê pela mãe e pelo pai, com perguntas abertas e fechadas como sejam: sexo desejado para o bebê soube o sexo do bebê, o sexo desejado corresponde ao sexo desejado, a reação emocional ao saber o sexo do bebê, a quem vais contar primeiro qual o sexo do bebê.
4. BRSI – *Bem sexual Role Inventory* - versão adaptada a realidade brasileira, questionário para pesquisar como as pessoas se percebem em relação a algumas características pessoais que deverão ser pontuadas de acordo com uma escala que vai do nº. 1 ao nº. 7.

3.2 INSTRUMENTOS

A metodologia utilizada para a construção do questionário foi aquela proposta por HUTZ et all (1992) sendo esta uma modificação do BRSI (*Bem Sexual Role Inventory*).

A lista de adjetivos que compuseram as escalas masculina, feminina e neutra é a seguinte:

ESCALA MASCULINA
Valente, influente, combativa, viril, arrojada, liberal, dominadora, atlética, líder, livre, namorada, competidora, masculina, poderosa, galanteadora, autossuficiente, popular, argumentadora, experiente, autoconfiante
ESCALA FEMININA
Romântica, feminina, prendada, carinhosa, vaidosa, emotiva, doce, sonhadora, dócil, delicada, sentimental, terna, charmosa, caridosa, meiga, fiel, sensível, suave, graciosa, amável.
ESCALA NEUTRA
Ponderada, vulgar, sociável, responsável, leviana, cínica, otimista, fofqueira, negligente, amigável, coerente, mesquinha, autodisciplinada, grosseira, tagarela, esforçada.

Fonte: Psicologia: Reflexão e Crítica, Porto Alegre, 1999 v.5.p.15-21.

A construção da identidade sexual **dos pais** foi feita através de combinação das escalas masculinas e femininas e o sexo dos pais. Isto é, se o sexo era masculino e na escala masculino o indivíduo era classificado como tal a sua classificação final foi IDENTIDADE MASCULINA, ou se o sexo era masculino e na escala masculina o indivíduo era classificado como feminino, sua classificação final foi IDENTIDADE FEMININA, e assim sucessivamente.

3.2.1 ESTATÍSTICA

Para a construção das três escalas de cada sujeito, foi utilizado o cálculo da média aritmética simples. E, as medidas de associação entre as variáveis foram feitas através do teste de Qui-quadrado com nível de significância de 5,00%.

4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

O número de participantes constituído por mães foi de 68,64% enquanto que o percentual dos pais foi de 31,36%, e que a maioria (80,36%) são natural do Amazonas.

Verifica-se que 69,57% das mães vivem maritalmente com os pais do bebê e 61,22% são casadas com os pais do bebê. 38,78% dos pais são casados com as mães e 30,43% vivem maritalmente com as mães do bebê e que 69,49% são católicos e 24,58% são protestantes e evangélicos.

As mães que não trabalham representam 65,43% do grupo, enquanto que 75,68% dos pais trabalham. E, que há uma associação significativa entre os grupos quando relacionados com a variável trabalho. As mães em sua maioria, ou seja, 95,31% domésticas sem remuneração e 51,74% dos pais são operários especializados.

1. A resposta emocional ao conhecimento do sexo real do bebê depende da identidade sexual, tanto na mãe como no pai

Mãe:

Grupo 1: sexo desejado igual ao sexo real do bebê

Grupo 2: sexo desejado diferente do sexo real do bebê

Grupo 3: sexo desejado indiferente

Pai:

Grupo 1; sexo desejado igual ao sexo real do bebê

Grupo 2: sexo desejado diferente do sexo real do bebê

Grupo 3: sexo desejado indiferente

Grupo 2:

Mãe: Sexo desejado é diferente da identidade sexual feminina da mãe

Sexo desejado é diferente da identidade sexual masculina da mãe

Pai: Sexo desejado é diferente da identidade sexual feminina do pai

Sexo desejado é diferente da identidade sexual masculina do pai

Grupo 3:

Mãe: Sexo desejado indiferente da identidade sexual feminina da mãe

Sexo desejado indiferente da identidade sexual masculina da mãe

Pai: Sexo desejado indiferente da identidade sexual feminina do pai

Sexo desejado indiferente da identidade sexual masculina do pai

1. A resposta emocional ao conhecimento do sexo real do bebê depende da identidade sexual da mãe

A resposta emocional ao conhecimento do sexo real do bebê depende da identidade sexual do pai

2. A resposta emocional ao conhecimento do sexo real do bebê depende da identidade sexual e do sexo desejado para o bebê pela mãe

A reação emocional ao conhecimento do sexo real do bebê depende da identidade sexual e do sexo desejado para o bebê pelo pai

Os resultados obtidos demonstraram que o percentual de pais e mães pesquisados que apresentaram reação emocional positiva ao sexo real do bebê foi maior do que os que apresentaram reação emocional negativa. Entretanto, esta reação emocional negativa, ainda que em menor número, é preocupante, pois ao afirmar estarem tristes, decepcionados, ou indiferentes ao conhecimento do sexo do bebê, acreditamos que essa reação deixará marcas no psiquismo do feto, a partir de situações presentes na relação de pré-apego, com implicações futuras.

Durante a pesquisa ficou claro que as mães, em sua maioria, vão a clínica fazer o exame de ultra-sonografia sem os respectivos pais do bebê, justificando essa ausência por estarem os mesmos no trabalho. O acompanhamento da gestante normalmente é feito por parentes, sobretudo a avó materna do bebê. Esse fato faz com que o número de pais seja menor do que o de mães pesquisadas. Um maior número de participantes poderia mostrar aspectos mais significativos.

Com relação aos procedimentos na recolha dos dados apontamos como dado negativo o fato dos questionários serem extensos, com perguntas repetitivas, que confirmariam num primeiro momento, a opção desejada, mas que para os participantes revelaram-se cansativos, isto associado ao fato do instrumento que avaliou a identidade sexual conter 60 perguntas. Entendemos o posicionamento das gestantes e pais, acrescidos que estão da expectativa vivida por ocasião do exame.

CONCLUSÕES

A sociedade vem discutindo de forma mais intensa as questões de gênero e suas construções e adequações a elas.

Este trabalho teve como objetivo analisar a identidade sexual de pais e mães primigestas e o sexo desejado para o bebê, a partir da noção subjetiva das atribuições de

papeis sociais relacionadas ao gênero que os caracteriza como masculinos e femininos, na cidade de Manaus-AM.

Os resultados indicam a preferência dos homens pelos meninos e das mulheres pelas meninas e demonstraram que o percentual de pais e mães pesquisados que apresentaram reação emocional positiva ao sexo real do bebê foi maior do que os que apresentaram reação emocional negativa.

Entretanto, esta reação emocional negativa, ainda que em menor número, é preocupante, pois ao afirmar estarem tristes, decepcionados, ou indiferentes ao conhecimento do sexo do bebê, acreditamos que essa reação deixará marcas no psiquismo do feto, a partir de situações presentes na relação de pré-apego.

A importância de novos estudos sobre o tema é um desafio e objetivo como forma de ajudar na construção relações de apego mais efetivas.

REFERÊNCIAS

BRAZELTON, B., CRAMER, B. G. **As Primeiras Relações**. S.P.: Martins Fontes, 1992.

BADINTER, E. **Um amor conquistado**: o mito do amor materno. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1985.

COLMAN, L. Lee e COMAN, Arthur D. **Gravidez** – a experiência psicológica. Lisboa: Colibri, 1994.

CRAMER, B. G. [et al]. **A Dinâmica do Bebê**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1987.

_____. **Técnicas Psicoterápicas mãe/bebê**: estudos clínicos e técnicos. Porto Alegre: 1993.

CHODOROW, Nancy. **Psicanálise da Maternidade** – Uma Crítica a Freud a partir Mulher. Rio de Janeiro: Rosa dos Ventos, 1999.

DEBRAY, Rosine. **Bebês/Mães em Revolta** – Tratamentos Psicanalíticos Conjuntos dos Desequilíbrios Psicossomáticos Precoces. Porto Alegre: Artes Médicas, 1988.

DOLTO, Françoise. **Solidão**. São Paulo: Martins Fontes, 1998.

FERREIRA, Maria Cristina. **Masculinidade, Feminilidade e Auto-estima**. Arquivos Brasileiros de Psicologia. Rio de Janeiro: Imago, 1994.

FIGUEIREDO, Barbara. Questões de avaliação psicológica **perturbações psicopatológicas da maternidade**, In M Gonçalves [et al.] (org.) Avaliação psicológica: formas e contexto. Braga: 1997.

FREUD, S. **Três Ensaio sobre a teoria da sexualidade e outros trabalhos**. Rio de Janeiro: Imago, 1972, Vol. VII, 91901-1905) 12

HUTZ, Cláudio, KOLLER, Silvia H. **A mensuração do gênero:** uma readaptação do BRSI. Porto Alegre: Psicologia, Reflexão e Crítica, 1992, v. 5, n. 2, p. 15-21.

KITZINGER, Sheila. **Mães** – um estudo antropológico da maternidade. Lisboa: Editorial Presença/ Martins Fontes, 1982

KLAUS, M. H., KENNEL, J. H. **Pais/Bebês:** A Formação do Apego. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

KREISLER, L.; SCHAPPI, R. e SOULÉ, M. **A dinâmica do Bebe.**

LANGER, Marie. **Maternidade e Sexo:** Estudo Psicanalítico e Psicossomático. Porto Alegre: Artes Médicas, 1986.

MACFARLANE, Aidan. **A psicologia do nascimento.** Lisboa: Moraes Editores, 1979.

MOREIRA, Lília M. Azevedo [et al.]. **A identidade sexual:** da determinação do sexo ao estabelecimento dos papéis sexuais. Salvador: Fator: 1989.

MOREIRA, Ma. Ignez C. **Gravidez e identidade do casal.** Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 1997.

MURARO, Rose Marie. **Os seis meses em que fui homem.** RJ: Rosa dos Ventos, 1996.

PIONTELLI, Alessandra. **De feto a criança:** um estudo observacional e psicanalítico. Rio de Janeiro: Imago, 1995.

RAPHAEL-LEFF, Joan. **Gravidez:** A História Interior. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

SCHAFFER, Rudolph. **Saber ser mãe.** Lisboa: Moraes Editores, 1979.

SOIFER, R. **Psicologia da Gravidez, Parto e Puerpério.** Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

STERN, Daniel. **Bebê-mãe:** primeira relação humana. Lisboa: Moraes Editores, 1980

STOLLER, R. J. **Masculinidade e Feminilidade:** Apresentações do Gênero. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

SZEJER, Myriam. **Nove meses na vida da mulher:** uma aproximação psicanalítica da gravidez e do nascimento. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1997.

THIS, Bernard. **O pai: ato de nascimento.** Porto Alegre: Artes Médicas, 1987.

WHITAKER, D. **Mulher e homem:** o mito da desigualdade. São Paulo: Moderna, 1998.