



A PARENTALIDADE NOS CASAIS EM SITUAÇÃO DE INFERTILIDADE

Sofia Borges

Doutoranda em Psicologia pela Universidade da Extremadura

RESUMO

Segundo a European Society of Human Reproduction & Embryology – E.S.H.R.E. e a Organização Mundial de Saúde – O.M.S., estima-se que 10% a 15% dos casais em idade reprodutiva terão problemas de fertilidade. Previsivelmente o investimento e o tempo de espera que estes casais atravessam para poder ter um filho poderá influenciar as preocupações sentidas por estes pais e consequentemente o seu estilo de vinculação / estilos parentais.

Figueiredo et al. (2002) chamam a atenção para o facto da “*qualidade das experiências vividas com os pais, serem preditivas do funcionamento interpessoal do individuo...*” (p.180). Sabemos também que pais que enfrentam grandes dificuldades para terem os seus filhos, são mais vulneráveis psicologicamente. Desta forma, o seu estilo parental é mais ansioso, com níveis elevados de stress e super-protecção. (Golombok, Cook, Bish & Murray, 1995, cit in Sousa e Colaboradores, 2000).

Desta forma, o presente artigo visa analisar e compreender as dinâmicas de vinculação e estilos parentais destes casais em particular, bem como as consequências que daí poderão advir para o desenvolvimento infantil da criança. Assim, pretende-se que estas páginas, constituam um espaço de descrição e contextualização da parentalidade nos casais inférteis, com conteúdos relativos ao carácter da mesma.

Palavras – Chave: fertilidade, estilo de vinculação, estilos parentais, vulnerabilidades psicológicas, desenvolvimento infantil

RESUMEN

Según la European Society of Human Reproduction & Embryology - E.S.H.R.E. e la Organización Mundial de la Salud - O.M.S., se estima que el 10% el 15% de las parejas en edad reproductiva tendrán problemas de la fertilidad. Previsible la inversión y el tiempo de montaje abierto que estos pares se cruzan para poder tener un hijo será consecuentemente capaz de influir las preocupaciones sentidas por estos padres y su estilo de apego/estilos parentales.



A PARENTALIDADE NOS CASAIS EM SITUAÇÃO DE INFERTILIDADE

Figueiredo y otros. (2002) llaman la atención para el hecho que la *“calidad de las experiencias que vivió con los padres, son predictivas del funcionamiento interpersonal de la persona...”* (p.180). También sabemos que los padres que hacen frente a grandes dificultades para tener sus hijos, son más vulnerables psicológicamente. De tal manera, su estilo parental es más ansioso, con altos niveles de stress el exceso de protección (Golombok, Cocinero, Bish y Murray, 1995, cit en Sousa y et al., 2000).

Por lo tanto, este artículo tiene la finalidad de analizar y comprender la dinámica fijación de estilos parentales de estos pares particularmente, así como las consecuencias que de allí podrán suceder para el desarrollo infantil del niño. Así, se pretende que estas páginas, constituyen un espacio de la descripción y contextualización de la parentalidad en las parejas estériles, con el contenido relativo a la naturaleza de la misma.

Palabras - llave: fertilidad, estilos de apego, estilos parentales, vulnerabilidad psicológica, desarrollo infantil

ABSTRACT

According to European Society of Human Reproduction & Embryology - E.S.H.R.E. e the World-wide Organization of Health, is estimated that 10% 15% of the couples in reproductive age will have fertility problems. Expect the investment of time and hopes that through these couples to have a child may influence the concerns felt by these parents and thus the style of attachment / parenting styles.

Figueiredo et al. (2002) they call the attention for the fact the *“quality of the experiences lived with the parents, to be predictable of the interpersonal functioning of the individual...”* (p.180). We also know that parents who face great difficulties to have its children, are more psychologically vulnerable. In such a way, its parental style is more anxious, with high levels of stress and over-protection (Golombok, Cook, Bish & Murray, 1995, cit in Sousa and et al., 2000).

Thus, the present article aims at to analyze and to understand the dynamic of attachment and parenting styles of these couples in particular, and the consequences it may have for the child development of the child. Thus, one intends that these pages, constitute a space of description and contextualization of the parenthood in the infertile couples, with relative contents when character of the same one.

Key – Words: fertility, attachment styles, parental styles, psychological vulnerability, infantile development

INTRODUÇÃO

“As crianças são um bem precioso e cada vez mais raro, por isso desejamos que sejam perfeitas.”

Um dos grandes temas das ciências humanas na segunda metade do séc. XX foi, sem dúvida a família. Entre nós e em média o primeiro filho nasce para as mulheres já no limite dos trinta anos. Ou seja, a fase mais fértil do ponto de vista estritamente fisiológico foi sacrificada em detrimento de outros valores mais dominantes do que a construção da família ou o acesso à parentalidade. Quando finalmente o projecto da parentalidade se torna exequível, verifica-se muitas vezes, que problemas até então não equacionados e desconhecidos, de um membro do casal, de ambos ou de incompatibilidade de diversas origens, inviabilizam o acesso à tal família.

Se os últimos 50 anos, se caracterizaram pela democratização da anticoncepção e a convicção quase total do controlo sobre a forma de evitar gravidezes indesejáveis, os próximos se apresentar-se-ão como os de aprendizagem, de que não basta querer ter filhos e querer engravidar para que tal aconteça.



NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES. CALIDAD DE VIDA Y SOCIEDAD ACTUAL

Assim, o presente artigo aborda a parentalidade nos casais em situação de infertilidade, não procurando atender em particular às diferenças de género dos pais, nem tão pouco à diferenciação do membro com a problemática da infertilidade, mas sim, a uma abordagem geral das características inerentes a estes casais e às suas práticas parentais.

Na nossa perspectiva, como grelha de leitura pelo valor heurístico oferecido e também pela investigação empírica suscitada, destacam-se as abordagens à teoria da vinculação e aos estilos parentais, no intuito de nos aproximarmos do que será a parentalidade numa circunstância em particular, ou seja, na infertilidade do casal.

Desta forma, a parentalidade implica integrar e equilibrar dimensões que parecem contrárias, como apoiar e favorecer a autonomia, estar junto e separado, dar continuidade e favorecer diferenças.

O PROBLEMA DA INFERTILIDADE

A problemática da infertilidade de encontra-se relacionada com o conceito de saúde reprodutiva, adoptado em 1994, pela Conferência Internacional sobre a População e Desenvolvimento.

De acordo com a European Society of Human Reproduction and Embryology (ESHRE) podemos equacionar uma definição geral, e uma definição específica, para a infertilidade. Falamos de uma forma genérica em diminuição da capacidade de conceber em relação à população em geral, mas quando especificamos, designamos a infertilidade como uma incapacidade do casal em conceber depois de um ano de relações sexuais desprotegidas sem contraceção.

Em toda a Europa, estima-se que 10% a 15% dos casais em idade reprodutiva terão problemas de fertilidade (European Society of Human Reproduction & Embryology – ESHRE). O que de grosso modo, nos leva a depreender que em Portugal, existam cerca de 500 mil casais em situação de infertilidade (Remoaldo, Machado & Reis, 2002).

A tomada de consciência, de que não se consegue ter um filho no momento desejado implica frequentemente um choque, ao que se pode seguir o desespero e a ânsia de encontrar solução para o problema. Porém, este é, regra geral um processo longo e difícil, apesar das expectativas que se depositam muitas vezes nas técnicas de reprodução medicamente assistida (RMA).

Acompanhando as dificuldades médicas do tratamento da infertilidade, são comuns os problemas de ordem psicológica e emocional em ambos os elementos do casal, incluindo os associados à dinâmica da relação. Em muitos casais a sexualidade passa a ser vivida de forma mecânica e meramente funcional, subordinada ao primado da fecundidade (Rolim & Canavarro, 2000).

Em 2005, Nodin associa a infertilidade a um processo, onde a experiência de perda se manifesta em sintomatologia depressiva, e a ameaça de vida por sintomas relacionados com a ansiedade. Segundo o autor, estas sequelas não desaparecem, mesmo depois do filho desejado ter nascido, podendo desta forma afectar a relação com o filho que foi tão desejado.

A PARENTALIDADE NOS CASAIS INFÉRTEIS

O bebé é um ser raro e precioso. Os pais, os profissionais de saúde e outros ramos do conhecimento, assim como a sociedade em geral arrogam-lhe um lugar de destaque.

Os conhecimentos científicos enunciam que são decisivos os primeiros dois anos de vida, período correspondente à primeira infância. É o período mais rápido do desenvolvimento humano e o mais vulnerável, em que a criança está mais dependente do meio circundante.

Como temos vindo a referir, a dificuldade em engravidar causa mudanças profundas no funcionamento psicológico no casal, deixando marcas difíceis de ignorar. A ansiedade das figuras parentais, poderá prejudicar a estabilidade emocional do bebé e o seu desenvolvimento psicológico. (Serra & Leal., 2005)



A PARENTALIDADE NOS CASAIS EM SITUAÇÃO DE INFERTILIDADE

Estas crianças são consideradas pelos pais como “especiais”, “preciosas” e vulneráveis (Mahlstedt et al, 1987; Weaver et al, 1993; Greenfeld et al, 1996; McMahan et al, 1997, cit in Sousa, 2004). Esta qualificação resulta por vezes em comportamentos desajustados por parte dos mesmos no desenvolvimento da criança, podendo prejudicar a constituição da mesma como indivíduo separado das suas figuras de vinculação.

VINCULAÇÃO

O trabalho pioneiro de Jonh Bowlby, há já várias décadas, pôs em evidência numerosas questões relativas à implicação da vinculação na psicopatologia.

Soares (2001), na linha da perspectiva oferecida por Sroufe (1996), advoga que o contexto da relação figura parental-filho, oferece ingredientes privilegiados para que conjuntamente com o estabelecimento de uma relação de vinculação, marcada pela segurança e protecção, se dê um processo de construção da capacidade de auto-regulação emocional (Canavarro & Pedrosa, 2005).

No entanto, sabemos através do contributo de Canavarro & Pedrosa (2005) que as experiências de vinculação negativas, ou seja, a ocorrência regular de episódios em que a criança procura segurança, e a figura parental interpreta o apelo como excessivo, ou ainda, quando restringe o comportamento exploratório da criança (quando esta o manifesta espontaneamente), contribuem para a construção de uma organização de vinculação insegura.

Tal como sabemos, os casais que passam por todo o processo de RMA, adquirem a sintomatologia inerente a todo este percurso, particularmente com elevados índices de ansiedade e depressão. Neste sentido, Vanlizedoorn (1995), na sequência de um estudo meta-analítico, refere que um adulto ansioso não interpreta bem os sinais de aflição do seu filho, porque a sua percepção o obriga a mudar as defesas que pôs em acção para enfrentar experiências passadas difíceis. Os pais ansiosos podem reflectir (noção de mirroring) o seu estado mental ao bebé, mas não o podem ajudar a transformar os seus aspectos negativos (Rabouam & Moralés, 2004).

Desta forma, considerando que as organizações negativas de vinculação constituem um factor de risco para dificuldades a nível do relacionamento interpessoal e para a emergência de perturbações psicológicas (Soares, 2000), conhecer os factores protectores e de risco que contribuem para a insegurança na vinculação, permite melhor prevenir a sua ocorrência e consequentes perturbações no desenvolvimento (Rodrigues et al., 2004)

Nesta continuidade, crianças inseguras mostram-se menos eficazes na tentativa de resolver os aspectos problemáticos da sua existência. Consequentemente, as suas emoções negativas persistem, e a prazo, a sua acumulação conduz a níveis de ansiedade difíceis de gerir, tornando-se vulneráveis ao desenvolvimento de sintomatologia (Miljkovitch, 2004).

Particularizando a vinculação ansiosa/ambivalente, observam-se claramente sinais de incerteza comportamental e representativa, ou seja, assistimos a estratégias para manter o filho perto de si, promovendo a dependência, ao mesmo tempo que parecem insensíveis aos sinais da criança. Em termos de processos defensivos, caracterizam-se pela “desconexão cognitiva”, a incapacidade de integrar o bom e o mau, o positivo e o negativo (Guedney, N, 2004).

ESTILOS PARENTAIS

Ironicamente, o amor que foi tão importante para ultrapassar as perdas do passado e para manter a força de continuar a lutar, pode criar problemas na relação pais-criança, nomeadamente através da super-protecção (Guedney, A., 2004a).



NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES. CALIDAD DE VIDA Y SOCIEDAD ACTUAL

O amor, transforma-se muitas vezes em ansiedade, em medo que algo possa acontecer ao bebé /criança, e as figuras de vinculação sentem naturalmente dificuldade e desconforto em manter a distância necessária ao seu desenvolvimento, sentimentos esses que podem sufocar a criança e comprometer a sua disponibilidade para explorar o mundo (Guedeney & Guedeney, 2004).

Estas características dos casais inférteis, levam a pressupor algumas consequências que se poderão vir a manifestar na parentalidade, nomeadamente estilo parental ansioso e superprotector, com risco acrescido para o desenvolvimento de problemas de foro emocional (Shiff et al, 1998), perturbações relacionais e de comportamento, devido à superprotecção (Greenfeld e tal, 1996, McMahon e tal, 1997, cit in Spotorno, 2005).

Os pais destas crianças, são considerados perfeccionistas e protectores, manifestam maior preocupação com questões de parentalidade e da infância em geral, do que com o desenvolvimento dos seus filhos em particular (Serra & Leal, 2005).

Num estudo recente (2005), acerca das crianças nascidas por reprodução medicamente assistida, particularmente pela técnica de fertilização in vitro (FIV), foram detectadas preocupações exacerbadas com problemas familiares e escolares, nomeadamente maus tratos, se os pais discutem muito, se a professora entende a criança e se a criança está preparada para ir à escola. Referem menos preocupações com medos e com comportamentos negativos.

Estes pais, apresentam sobretudo resultados significativos na temática da superprotecção, com tendência à diminuição da autonomia da criança, preocupam-se se a criança terá dores de cabeça, mas não se come determinados alimentos, ficam inquietos na temática se o seu filho entenderá a morte de alguém, mas relativizam o facto de a prepararem para mudar de casa. (Serra & Leal, 2005). Resultados estes que se afastam dos obtidos em população normativa (Sousa e colaboradores, 2000, Serra & Leal, 2005).

Não poderemos descurar ainda, que existem diversas formas de analisar os tipos e estilos parentais, no entanto as atitudes parentais são sempre um constructo que reflecte as expectativas e sentimentos dos pais, sobre como agir no desempenho dos seus papéis com os filhos (Oliveira, Frizzo & Martin, 2000, cit in Bardagi, 2002).

Como poderemos constatar, estas crianças deparam-se com grandes dificuldades em alcançar autonomia e em conseguirem que os pais promovam a sua independência (Leal, 2005), prejudicando certamente o seu processo de socialização. No entanto no estilo parental acima descrito, nem tudo é negativo, pois estes progenitores envolvem-se mais na educação dos seus filhos, têm tendência para estarem mais atentos á criança e para terem sentimentos mais positivos na relação. Têm também mais manifestações de carinho, maior envolvimento emocional com a criança e níveis de interacção mais positivos. (Bayle, 2005).

DISCUSSÃO

Verificando toda a revisão bibliográfica efectuada acerca da problemática da infertilidade e suas consequências psicológicas para o casal, da constatação da importância da vinculação para o desenvolvimento emocional da criança e factores que nela interferem, e por fim dos estilos parentais emergentes nestes casais, verificamos que os casais em situação de infertilidade não enfrentam apenas uma ferida narcísica, mas também um longo e duro processo de procriação medicamente assistida, com todo o desgaste físico, psicológico e económico que este acarreta.

Uma gravidez para estes casais pode ter a duração de vários anos, pois suportam o tempo de espera, todas as tentativas e os nove meses de gestação. Enfrentam sentimentos ambivalentes, entre o desejo de querer ter um filho, e a impossibilidade de o conceber, a protecção/segurança do seu bebé e a autonomia necessária para o seu desenvolvimento.



A PARENTALIDADE NOS CASAIS EM SITUAÇÃO DE INFERTILIDADE

Na opinião dos autores, e embora seja apenas uma conjectura, pensa-se que poderá estar em procedente uma nova organização vinculativa, assim como um diferente estilo parental.

A sociedade actual, depara-se com novas problemáticas e novas dificuldades. A infertilidade apesar de não ser recente tem aumentado exponencialmente nas últimas cinco décadas, com toda a tendência para ampliar este número, o que a concerne como uma problemática actual. Questionamos se estes pais educarão os filhos da mesma forma que a população normativa, entenda-se aquela que não necessita de recorrer a tratamentos medicamente assistidos, e pensamos que no séc. XXI se encontra presente outra forma de educar.

Foi reconhecido por diversos autores, que as relações significativas que estabelecemos com as figuras parentais, poderão constituir factores de risco ou de protecção, pois, ora promovem o sentimento de segurança e auto-estima, concorrendo para o bem-estar global do indivíduo, ora geram condições adversas de existência e implicam considerável sofrimento (Canavarro, 1999, cit in Rodrigues, et al., 2005).

A teoria da vinculação por nós revista, originalmente desenvolvida por Jonh Bowlby e mais tarde actualizada por Mary Ainsworth (1978), leva-nos a acreditar que os casais em situação de infertilidade tendem de uma forma geral para a vinculação ansiosa/ambivalente, pois a qualidade do caregiver será comprometida no que diz respeito à sensibilidade materna. A figura de vinculação, percebe, avalia e interpreta inadequadamente os sinais e comunicações do bebé, e com base na compreensão exacerbada, irá possivelmente responder de forma incontinente e inadequada (responsividade) (Canavarro & Pedrosa, cit in Leal, 2005). Sendo a sensibilidade da figura de vinculação uma das melhores formas de prever própria organização da vinculação, e sabendo que os casais em situação de infertilidade são preponderantemente ansiosos, possivelmente não irão de alguma forma discriminar de forma concreta os estímulos transmitidos pelo seu bebé, e conseqüentemente não lhes darão uma resposta adequada às próprias necessidades.

Nestas circunstâncias as crianças, não apreenderão a lidar e a dar significado aos sentimentos de frustração, aceitação e amor incondicional.

Neste sentido, Winnicott (1969) desenvolveu o conceito de “Mãe suficientemente boa”. A Mãe não tem de responder a todos os pedidos e exigências do bebé. Ela não tem de ocorrer ao mínimo choro de bebé. Uma Mãe adequada dá espaço ao seu bebé, para que ele experiencie a separação, para que possa distinguir o que é ele, do que não é e simplesmente se diferencie (Brito, 2005).

No entanto, estas não são características únicas, mas sim, as mais dominantes, pois deduzimos que os casais em situação de infertilidade também adoptem e desenvolvam características de vinculação segura. Onde o carinho é a manifestação essencial, promovendo o seu desenvolvimento adequado e ajustamento emocional futuro, a promoção da dependência poderá também estar presente, desenvolvendo a falta de autonomia que poderá comprometer outras áreas do desenvolvimento, nomeadamente o estabelecimento de relações sociais entre as crianças e os seus pares, podendo mais tarde resultar em graves problemas de auto-estima e socialização (Weaver e tal, 1993, cit in Bayle, 2005).

Tal como anteriormente afirmamos, são estas inconstâncias na organização da vinculação que nos levam a depreender que poderão estar presentes nestes casais novas formas de vinculação, onde se denotam factores de risco acrescido para a perturbação psicológica do bebé/criança, mas também se verifica a existência de factores protectores para a segurança e protecção.

Relativamente aos estilos parentais adoptados, acreditamos que no seguimento das características destes casais, o estilo parental preponderante seja a parentalidade permissiva/indulgente, pois o desejo de que este filho não tenha sofrimento, o sentimento de culpa por gerar frustração à criança, absorve estes pais. Assim, acreditamos mais uma vez por analogia, que nos casais em situação de infertilidade nos iremos deparar com a característica primordial da educação centrada na criança. Onde os pais funcionam como o recurso para os desejos e não como modelos, responderão aos pedidos das crianças, no entanto não se mostram exigentes quanto às normas ou deveres.



NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES. CALIDAD DE VIDA Y SOCIEDAD ACTUAL

Não obstante, cremos que estas figuras parentais, também apresentam características de parentalidade autoritativa, o que como sabemos é um factor protector e preditivo de um bom desenvolvimento psico-afectivo.emocional.

Depois do exposto, verificamos que a parentalidade destes casais não é um processo fácil, sendo esta uma fase do desenvolvimento humano que exige uma intensa adaptação fisiológica e afectiva. Particularizando esta problemática da infertilidade, sabemos que estes casais se encontram psicologicamente vulneráveis, e que apenas querem dar o melhor ao seu filho, que foi tão desejado.

Cabe-nos a nós profissionais da saúde, prevenir e sensibilizar estes casais para as problemáticas inerentes no processo de educação, cabe-nos a nós tentar evitar o sofrimento destes casais e destas crianças, que um dia serão futuros pais. Guedeney & Guedeney (2004) ressalvam os mecanismos de transmissão intergeracional da vinculação e as perturbações do comportamento parental, estão cada vez mais a ser uma realidade no nosso quotidiano.

Para concluir, destacamos a escassez de estudos nesta área, que ainda é pouco difundida no nosso país. Não encontramos indícios claros e objectivos que nos permitam afirmar de forma concisa e fidedigna esta problemática, apenas nos limitamos a inferir determinadas conclusões.

CONCLUSÃO

A nível Europeu, as recomendações emanadas da European Society of Human Genetics, em conjunto com a European Society of Human Reproduction and Embryology focam entre outros aspectos, a necessidade dos profissionais que lidam com casais inférteis atenderem aos aspectos emocionais e psicológicos que resultam das experiências de tratamentos de infertilidade (Remoaldo et al, 2004).

Também, Ponjaert – Kristoffersen & Baetens (1999), consideram importante informar o casal, acerca dos factores associados à parentalidade, nomeadamente à relação pais-filho (cit in, Brito, 2005). Torna-se necessário, avaliar o estilo parental e se necessário iniciar uma interacção onde os comportamentos são desenvolvidos e o estilo parental marcado por ansiedade e super protecção seja desencorajado, prevenindo assim comportamentos de risco e muitas perturbações mentais na infância e na vida adulta (Lebovici, 1989, cit in, Leal & Pereira, 2005).

As intervenções psicoterapêuticas precoces são uma forma eficaz de prevenção de futuras patologias mentais. No entanto, quando surgem quadros psicopatológicos, as intervenções terapêuticas dirigidas a pai-mãe-bebe também têm tido grande eficácia. (Brito, 2005).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bardagi, M.P. (2002). *Os estilos parentais e sua relação com a indecisão profissional, ansiedade e depressão dos filhos adolescentes*. Tese de mestrado não publicada, Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio de Grande do Sul – Brasil
- Bayle, F. (2005). Psicologia da gravidez e da maternidade. In Leal, I (Org.). *A parentalidade* (317-347). Lisboa: Fim de Século
- Brito, I. (2005). Psicologia da gravidez e da maternidade. In Leal, I (Org.). *Para uma nova clínica de pais e bebés* (410-433). Lisboa: Fim de Século
- Canavarro, M.C. & Pedrosa, A.A. (2005). Psicologia da gravidez e da maternidade. In Leal, I (Org.). *Transição para a parentalidade – compreensão segundo diferentes perspectivas teóricas* (225-257). Lisboa: Fim de Século
- Gameiro, S. & Ramos, M.S (n.d.). *Reprodução medicamente assistida – adaptação individual e conjugal*. Extraído em 4 de Fevereiro de 2009, em www.fpce.uc.pt/saude/
- Guedeney, A, Guedeney, N. (2004). *Vinculação – Conceitos e Aplicações*. Lisboa: Climepsi Editores



A PARENTALIDADE NOS CASAIS EM SITUAÇÃO DE INFERTILIDADE

- Guedeney, A. (2004a). Vinculação – Conceitos e Aplicações. In Guedeney, A, Guedeney, N. (Org.). *Biologia e etiologia da vinculação* (123-131). Lisboa, Portugal: Climepsi Editores
- Guedeney, A. (2004b). Vinculação – Conceitos e Aplicações. In Guedeney, A, Guedeney, N. (Org.). *Perturbações da vinculação na criança* (131-141). Lisboa, Portugal: Climepsi Editores
- Guedeney, N. (2004). Vinculação – Conceitos e Aplicações. In Guedeney, A, Guedeney, N. (Org.). *Conceitos chave da teoria da vinculação* (33-42). Lisboa, Portugal: Climepsi Editores
- Justo, J., Moreira, J., Cascalheira, D. e Leitão, I. (2003, Outubro). *Estilo de Vinculação e Infertilidade: Uma Relação Fugidia?* Comunicação apresentada no V Simpósio Nacional de Investigação em Psicologia, Lisboa.
- Leal, I. & Pereira, A.M. (2005). Psicologia da gravidez e da maternidade. In Leal, I (Org.) *Infertilidade – algumas considerações sobre causas e consequências* (151-175). Lisboa: Fim de Século.
- Leal, I. (2002). *Psicologia da gravidez e maternidade*. Lisboa: Fim de século
- Leal, I. (2005). Psicologia da gravidez e da maternidade. In Leal, I (Org.). *Novas e velhas parentalidade* (363-409). Lisboa: Fim de Século.
- Miljkovitch, R. (2004). Vinculação – Conceitos e Aplicações. In Guedeney, A, Guedeney, N. (Org.). *Vinculação e psicopatologia na infância* (141-147) .Lisboa, Portugal: Climepsi Editores
- Nodin, N. (2005). Psicologia da gravidez e da maternidade. In Leal, I (Org.). *Intervenção em saúde reprodutiva* (127-157). Lisboa: Fim de Século.
- Rabouam, C & Moralés – Huet, M. (2004). Vinculação – Conceitos e Aplicações. In Guedeney, A, Guedeney, N. (Org.). *Cuidados parentais e vinculação* (71-89). Lisboa, Portugal: Climepsi Editores
- Remoaldo, P.C.A, Machado, H.C.F, Reis, I.M.D. (n.d.). *O contributo das ciências sociais e médicas para o estudo da infertilidade*. Extraído a 2 de Fevereiro de 2009, em www.uminho.pt
- Rodrigues, A, Figueiredo, B, Pacheco, A, Costa, R, Cabeleira, C & Magarinho, R (2004). *Memória dos cuidados na infância, estilo de vinculação e qualidade das relações com pessoas significativas: estudo com grávidas adolescentes*. *Análise Psicológica*, 4(XXII), 643-665.
- Rolim, L & Canavarro, M.C. (2000). *Psicologia da gravidez e maternidade*. Coimbra: Quarteto
- Serra, A.M. & Leal, I.P. (2005). *Preocupações parentais dos pais de crianças nascidas por fertilização in vitro*. *Análise Psicológica*, 3(XXII), 283-288.
- Sousa, S. (2004). *Estilos de Comunicação Pais-Bebé*. Lisboa: Climepsi Editores
- Spotorno, P.M (2005). *Expectativas e sentimentos de mulheres em situação de RMA*. Tese de mestrado não publicada, Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro – Brasil

Fecha de recepción: 28 febrero 2009

Fecha de admisión: 19 marzo 2009