

Preocupações parentais dos pais de crianças nascidas por fertilização *in vitro*

ANA MAFALDA SERRA (*)
ISABEL PEREIRA LEAL (*)

A preocupação dos pais em relação aos seus filhos manifesta-se, normalmente, através de uma queixa ou inquietação a respeito da criança, a qual pode ser mais ou menos intensa consoante a forma como é vivenciada (Cramer, 1989). Algumas problemáticas familiares, como a infertilidade dos pais, ou da própria criança são consideradas como indutoras de inquietação e poderão originar o chamado stress parental (Algarvio de Castro, 2000).

Hoje em dia, cada vez mais casais se deparam com um quadro de infertilidade. O adiamento do nascimento do primeiro filho, a utilização de métodos contraceptivos prejudiciais, mas também os efeitos emocionais que se encontram entre os dois parceiros podem conduzir à esterilidade conjugal, em que a dimensão dinâmica do casal é a principal responsável (Faria, 1990).

Os casais que recorrem ao tratamento FIV são casais que já lidam com a sua infertilidade há algum tempo, visto que este é o processo mais avançado no tratamento da infertilidade. Dependendo da causa da sua infertilidade, os casais passam pri-

meiro por processos como a estimulação ovárica, tratamentos espermáticos, inseminação artificial com o esperma do marido, etc. antes de entrarem em processo FIV. No início acreditam que vão ter sucesso, mas quando não acontece a gravidez tão desejada o casal entra numa fase de viver um “luto”, que se não for bem ultrapassado pode comprometer o futuro psíquico do casal (Faria, 1990).

Há casos em que a ferida no Ego dos casais inférteis é sentida de uma forma tão intensa e duradoura, que mesmo depois de conseguirem engravidar permanecem os sentimentos associados à infertilidade, sem conseguirem restaurar o narcisismo parental (Mahlstedt, 1994).

Estas características dos casais inférteis, levam-nos a pressupor que tipo de consequências poderão vir a manifestar-se na parentalidade. Alguns estudos realizados anteriormente revelam que as crianças FIV, devido ao estilo parental ansioso e superprotector, têm um risco acrescido para o desenvolvimento de problemas do foro emocional (Shiff et al., 1998) e para perturbações relacionais e do comportamento, devido ao sobreinvestimento materno (Greenfeld et al., 1996; McMahon et al., 1997, cit. Hahn & DiPietro, 2001). Além disso, são consideradas pelos pais como mais “especiais”, “preciosas”, vulneráveis (Mahlstedt et al. 1987; Weaver et al., 1993; Greenfeld et al., 1996;

(*) Instituto Superior de Psicologia Aplicada, Lisboa.

McMahon et al., 1997, cit. por Hahn & DiPietro, 2001) e, por isto, os pais dão-lhes mais carinho, mas menos autonomia (Sousa et al., 2000) e são muito ansiosos na separação (Hahn & Di Pietro, 2001), o que poderá prejudicar a constituição da criança como indivíduo separado dos pais.

Deste modo, este estudo tem como objectivo principal saber quais são as preocupações parentais dos pais de uma população específica, a das crianças nascidas por Fertilização *In Vitro* (FIV).

MÉTODO

Participantes

A população do estudo é constituída por 19 pais de crianças nascidas por fertilização *in vitro*, estas com idades compreendidas entre o 1.º ano de vida e os 11 anos, sendo que 12 são do sexo feminino e 7 do sexo masculino. Todos os participantes são casados e foram seleccionados através da Maternidade Alfredo da Costa (MAC), na Consulta de Infertilidade.

Material

Foram utilizados dois instrumentos (com carácter anónimo e de auto-resposta): um questionário para caracterização da amostra e a Escala de Preocupações Parentais de Algarvio e Leal (2000; Algarvio & Leal, 2002; Algarvio & Leal, 2004).

O questionário de caracterização da amostra é constituído por: a idade da criança, o sexo da criança, quem preencheu o questionário, a idade da mãe, a idade do pai, o nível socio-económico dos pais, as tentativas de gravidez, as causas da infertilidade, o tempo de espera da FIV, se tinham irmãos e se estes eram FIV.

A Escala de Preocupações Parentais é constituída por 5 sub-escalas e cada uma integra questões específicas que consistem em (são indicados à frente os números correspondentes aos itens da Escala):

I. Sub-Escala de Problemas Familiares e Preocupações Escolares:

1. Em caso de separação dos pais qual deve ficar com a custódia (item 4)

2. Os pais não estarem de acordo em relação às regras e disciplina (item 8)
3. Se a criança tem o que precisa na escola (item 10)
4. A educadora/professora entender a criança (item 17)
5. Os pais discutirem muito (item 18)
6. A criança ser sujeita a maus-tratos (item 25)
7. O que deve ser dito à criança em caso de separação dos pais (item 27)
8. Se a criança está preparada para ir para a escola (item 32)

II. Sub-Escala de Desenvolvimento infantil:

1. O que a criança deve comer (item 6)
2. A criança comer pouco (item 7)
3. A criança não comer certos alimentos (item 35)
4. A criança ter o sono agitado (item 14)
5. A criança ter dificuldades em adormecer (item 33)
6. A criança ter pesadelos (item 2)
7. A criança queixar-se de dores de cabeça (item 13)
8. A criança queixar-se de dores de barriga (item 30)

III. Sub-Escala de Preparação:

1. Como preparar a criança para mudar de casa (item 11)
2. A criança entender o que é a morte (item 12)
3. A criança entender a morte de alguém próximo (item 31)

IV. Sub-Escala de Medos:

1. A criança ter medos (item 28)
2. A criança ter medo do escuro (item 20)
3. A criança ter medo de animais (item 9)
4. A criança ter medo do papão ou de monstros (item 36)

V. Sub-Escala de Comportamentos Negativos:

1. A criança não dar atenção ao que digo (item 1)
2. A criança controlar dificilmente os seus comportamentos (item 3)
3. A criança não obedecer (item 5)
4. A criança sujar-se (item 15)
5. A criança fazer birras (item 16)
6. A criança não gostar de partilhar (item 19)

7. A criança não querer ir para a cama (item 21)
8. A criança ser mandona e exigente (item 22)
9. A criança ser muito dependente (item 34)
10. A criança não assumir responsabilidades (item 23)
11. A criança chorar e/ou gritar muito (item 24)
12. A criança queixar-se muito (item 29)
13. A criança mentir (item 26)
14. A criança ser muito activa (item 37)

Esta Escala obteve-se através da análise factorial de todas as questões com uma maioria de respostas de preocupação (respostas resultantes da aplicação de dois questionários anteriores), com uma validade interna de 0,80 (alfa de Cronbach). A Escala está aferida nas idades compreendidas entre os 0 e os 11 anos e avalia o grau de intensidade da preocupação dos pais que pode variar entre: muitíssimo (1); bastante (2); razoavelmente (3); pouco (4); nada (5); ou não se aplica (6).

Procedimento

O desenho de investigação do estudo é observacional – descritivo transversal, visto que se descrevem os acontecimentos que ocorrem sem intervir neles, os quais fornecem informação, focando um único grupo representativo da população num determinado momento.

Os questionários foram obtidos através da Maternidade Dr. Alfredo da Costa (MAC), entre Abril e início de Setembro de 2002. Foram entregues um total de 80 cartas incluindo a carta de apresentação, o questionário inicial, a Escala de Preocupações Parentais e um envelope de retorno com selo, para os pais de crianças nascidas por FIV, não havendo nenhuma diferenciação relativamente à idade das crianças. As cartas foram enviadas pela MAC, para mais uma vez garantir o anonimato de toda a informação. A devolução dos questionários foi realizada pelos pais, através do envelope de retorno com selo, para o Departamento de Psicologia Clínica da MAC.

Destes 80 questionários recebemos 19, o que perfaz 23,75% de retorno.

RESULTADOS

Para analisar os resultados obtidos, recorreu-

se à análise descritiva dos dados, a fim de obter as frequências e as respectivas percentagens de respostas dadas pelos pais aos itens da Escala de Preocupações Parentais. Posteriormente, efectuou-se a análise entre amostras independentes. Quando existiam apenas dois grupos, e o nível de medida da primeira variável era pelo menos ordinal, utilizou-se o teste U de Mann-Whitney. Na análise entre amostras independentes com três ou mais grupos e em que o nível de medida da primeira variável é, também, pelo menos ordinal, utilizou-se o teste de Kruskal-Wallis. Quando o nível de medida da primeira variável é nominal (Sexo da criança, Quem respondeu ao questionário e a Causa de Infertilidade), na análise entre amostras independentes com dois ou mais grupos, usou-se o teste de independência do χ^2 .

Os itens, em toda a Escala de Preocupações Parentais, que os pais consideraram como os mais preocupantes pertencem à Sub-Escala de **Problemas Familiares e Preocupações Escolares** e são: “A criança ser sujeita a maus-tratos” (média 1,57); “Os pais discutirem muito” (média 1,93); “A professora/educadora entender a criança” (média 2,16) e “Se a criança está preparada para ir para a escola” (média 2,18).

Através do Quadro 1, que resume as médias obtidas nas cinco sub-escalas, verifica-se que a média mais baixa é a da sub-escala Problemas Familiares e Preocupações Escolares ($M=2,29$). Assim, poderá ser esta a mais significativa, visto que contém os itens a que os pais responderam com um maior grau de intensidade, posicionando-se nos extremos de muitíssimo (1), bastante (2) e razoavelmente (3).

A sub-escala onde os pais revelaram menor preocupação foi na dos Medos ($M=3,47$), embora o item com que os pais menos se preocuparam em toda a Escala se encontrar na sub-escala de Comportamentos Negativos, item 15 “a criança sujar-se muito” com $M=4,41$.

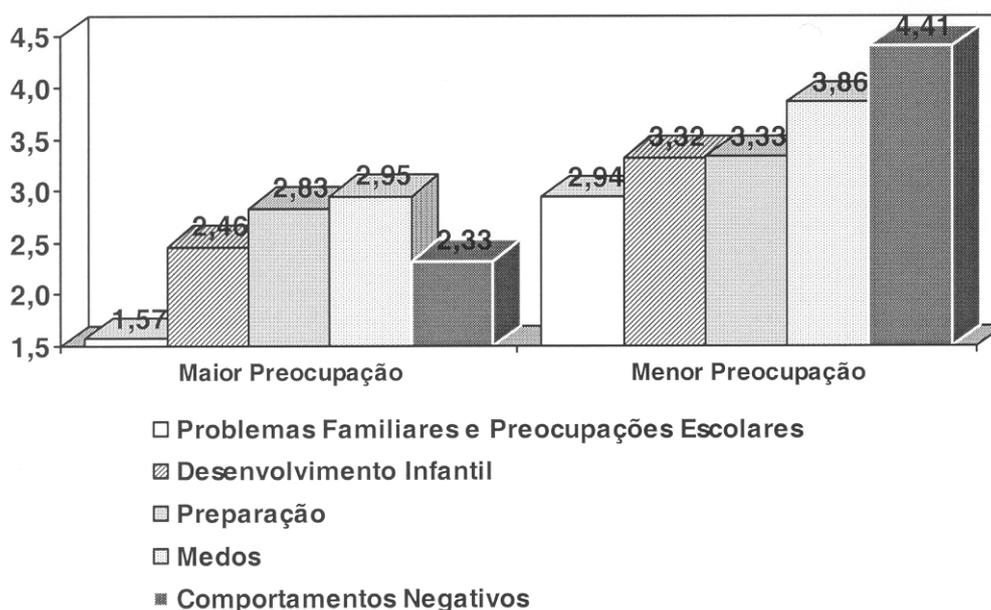
Podemos observar no Gráfico 1 os itens de menor e de maior preocupação para os pais de crianças nascidas por fertilização *in vitro*.

O item de maior preocupação foi “a criança ser sujeita a maus-tratos” (Sub-Escala de Problemas Familiares e Preocupações Escolares), com uma média de 1,57. Os pais possuem sentimentos ambivalentes em relação aos seus filhos e poderão expressá-los através do receio de que lhes possa suceder alguma coisa, em consequência da

QUADRO 1
Médias e desvio-padrão relativos à intensidade da preocupação em cada Sub-Escala

Sub-Escalas	Médias	Desvio Padrão
<i>Problemas Familiares e Preocupações Escolares</i>	2,29	0,72
<i>Desenvolvimento Infantil</i>	2,90	0,44
<i>Preparação</i>	3,15	0,32
<i>Medos</i>	3,47	0,52
<i>Comportamentos Negativos</i>	2,98	1,43

GRÁFICO 1
Itens mais e menos preocupantes em cada sub-escala



projecção maciça dos seus fantasmas. Mais ainda, os pais de FIV tem tendência a proteger excessivamente os seus filhos e a vê-los como mais vulneráveis e portanto, podem preocupar-se bastante com a eventualidade de estes serem sujeitos a maus-tratos.

O item que os pais consideraram como menos preocupante em toda a Escala refere-se à “A criança sujar-se muito” (Sub-Escala de Comportamentos Negativos), com média de 4,41.

Pensamos que isto poderá ser benéfico, visto que face às necessidades de exploração e face às

actividades que as crianças da idade da nossa amostra praticam, é normal que elas se sujeem. De referir que embora estes pais tenham tendência a serem mais protectores e a darem pouca autonomia à criança parece que tal não se verificou nesta questão particular.

Na sub-escala de Desenvolvimento Infantil os pais demonstraram estar mais preocupados com “A criança ter dor de cabeça”, (M=2,46) e menos preocupados com “A criança não comer certos alimentos” (M=3,32). Relativamente à sub-escala de Preparação, os pais manifestam maior preocu-

pação com “A criança entender a morte de alguém próximo” (M=2,83) e menor preocupação em “Como preparar a criança para mudar de casa” (M=3,33). Nos Medos os pais estão mais preocupados com “A criança ter medos” (M=2,95) e menos preocupados com “A criança ter medo de animais” (M=3,86). Por fim, nos comportamentos negativos, os pais revelaram ter mais preocupação com “A criança mentir” (M=2,33), e menor preocupação em “A criança sujar-se muito” (M=4,41).

Encontrámos diferenças estatisticamente significativas para: quem respondeu ao questionário; nível socio-económico; tentativas de gravidez; causa de infertilidade e tempo de espera da FIV.

Em relação aos resultados que apresentaram diferenças significativas com a variável independente tentativas de gravidez operacionalizada em 0 a 3 tentativas vs. mais de 3 tentativas, os pais com mais de 3 tentativas de gravidez são os que mais se preocuparam, nomeadamente, no que diz respeito à Sub-Escala de Desenvolvimento Infantil, com “A criança ter o sono agitado” e “A criança não comer certos alimentos”. Parece tratar-se da questão da vulnerabilidade e da preciosidade que as crianças FIV, muito desejadas, representam para estes pais. Por terem sido tão desejados, os pais sentem este filho como muito gratificante, como uma criança milagre e portanto revelam a preocupação com questões deste género, de serem, talvez, também gratificantes para este filho e isso parece ser expresso por lhes poderem proporcionar um bom desenvolvimento, aspectos directamente associados a uma considerada boa maternalidade.

No tempo de Espera da FIV operacionalizada em 0 a 2 anos vs. mais de 2 anos, quem mais se preocupou foram os pais que tiveram um tempo de espera da FIV superior a 2 anos. Estes revelaram como mais preocupante as questões relacionadas com: “Os pais não estarem em acordo quanto às regras e disciplina” (sub-escala Problemas Familiares e Preocupações Escolares) e “A criança ser muito activa” (sub-escala de Comportamentos Negativos). Talvez por terem sonhado tanto tempo com esta criança e porque a qualidade conjugal possa estar um pouco comprometida, poderá existir maior preocupação em os pais não estarem de acordo quanto à educação dos seus filhos.

DISCUSSÃO

As preocupações parentais dos pais de crianças nascidas por FIV centram-se, com maior intensidade, sobre as questões ligadas aos problemas familiares e preocupações escolares.

Os pais destas crianças são considerados perfeccionistas e protectores. Vêem os seus filhos como mais vulneráveis, preciosos e especiais, sendo a questão mais preocupante, para este grupo de pais, a criança poder ser sujeita a maus tratos.

Os resultados descritos vão no mesmo sentido dos resultados obtidos no estudo de Algarvio de Castro (2000; Algarvio & Leal, 2002; Algarvio & Leal, 2004), no que diz respeito à sub-escala considerada mais preocupante pelos pais. Assim, poderemos concluir que os pais das crianças FIV estão mais preocupados com questões de parentalidade e da infância em geral, do que com o desenvolvimento dos seus filhos em particular.

No entanto, ao analisarmos os itens considerados mais preocupantes pelos pais, na totalidade da escala, verificamos que se referem aos maus tratos (M=1,57), os pais discutirem muito (M=1,93), a professora entender a criança (M=2,16), se a criança tem o que precisa na escola (M=2,28), a criança mentir (M=2,33) e a criança ter dores de cabeça (M=2,46), resultados estes que se afastam bastante dos obtidos numa população considerada normativa.

Podemos verificar, ainda, que existem diferenças entre as tentativas de gravidez dos casais, visto que as preocupações foram mais intensas quando existiam mais de 3 tentativas. Percebe-se, assim, que o investimento e o tempo de espera para poderem ter um filho influenciam as preocupações sentidas pelos pais. Este filho é sempre percebido pelos pais como uma criança muito desejada, “milagre”, especial e o que eles têm de mais precioso e, portanto, estes pais demonstram estar muito preocupados com o seu desenvolvimento.

Em relação ao tempo de espera da FIV, quem mais se preocupa com alguns dos itens da escala são os pais que tiveram um tempo de espera superior a 2 anos. Parece necessário referir que esta gravidez não é de nove meses como as habituais, mas sim de mais de 2 anos e nove meses. As maiores preocupações destes pais são relativas a problemas familiares e a comportamentos negativos por parte da criança.

REFERÊNCIAS

- Algarvio, S., & Leal, I. (2004). Preocupações Parentais: Validação de um Instrumento de Avaliação. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 5 (2), 145-158.
- Algarvio, S., & Leal, I. (2004). Preocupações Parentais: A necessidade de intervenção precoce no desenvolvimento normal e patológico. In I. Leal, & J. Ribeiro (Eds.), *Actas do 5.º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde – A Psicologia da Saúde num mundo em mudança* (pp. 265-270). Lisboa: ISPA.
- Algarvio, S., & Leal, I. (2002). Parental concerns: Construction of an instrument of evaluation. In I. Leal, T. Botelho, & J. Pais-Ribeiro (Eds.), *Proceedings of the 16th Conference of the European Health Psychology – Society Health through the life cycle: A life span perspective* (pp. 165-172). Lisboa: ISPA.
- Algarvio de Castro, S. (2000). *Preocupações Parentais: Proposta de uma Escala de Avaliação*. Dissertação de Mestrado, em Psicologia da Saúde. Lisboa: Instituto Superior de Psicologia Aplicada.
- Cramer, B. (1989). *Profissão: bebé*. Lisboa: Terramar.
- Faria, C. (1990). Infertilidade: Desejo ou Maldição. *Análise Psicológica*, 8 (4), 419-423.
- Greenfeld, D. A., Diamond, M. P., & Decherney, A. H. (1996). Attitudes of IVF parents regarding the IVF experience and their children. *Journal of Assisted Reproduction and Genetics*, 13, 266-274.
- Hahn, C., & Di Pietro, J. (2001). In vitro fertilization and the family: Quality of parenting, family functioning and child psychosocial adjustment. *Developmental Psychology*, 37 (1), 37-48.
- Mahlstedt, T. P., Macduff, S., & Bernstein, J. (1987). Emotional factors and the in vitro fertilization and embryo transfer. *Journal of Clinical Child Psychology*, 4 (4), 232-236.
- Mahlstedt, T. P. (1994). Psychological issues of infertility and assisted reproductive technology. *Urologic Clinics of North America*, 21 (3), 234-256.
- Sousa, L., Faria, C., Lory, F., & Baptista, A. (2000). Estudo comparativo do desenvolvimento infantil, práticas parentais educativas e ajustamento emocional materno em crianças nascidas de gravidez natural e por fertilização in vitro. In J. P. Ribeiro, I. Leal, & M. R. Dias (Eds.), *Actas do 3.º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde* (pp. 459-471). Lisboa: ISPA.
- Shiff, R. L., Vakil, E., Dimitrovsky, M. A., Shahar, N., & Har-Even, D. (1998). Medical, cognitive, emotional, and behavioral outcomes in school-age children conceived by in-vitro fertilization. *Journal of Clinical Child Psychology*, 27 (3), 320-329.
- Weaver, S. M., Clifford, E., Gordon, A. G., Hay, D. M., & Robinson, J. (1993). A follow-up study of “successful” IVF/GIFT couples: social-emotional well-being and adjustment to parenthood. *Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynaecology*, 14, 5-16.

RESUMO

O objectivo deste trabalho foi avaliar as preocupações parentais de pais de crianças nascidas por fertilização *in vitro*, através de uma Escala de Preocupações Parentais (Algarvio & Leal, 2002; Algarvio & Leal, 2004). Os participantes, seleccionados na consulta de infertilidade da Maternidade Dr. Alfredo da Costa, constituíram uma amostra de conveniência de 19 pais de crianças nascidas por fertilização *in vitro*, com idades compreendidas entre 1 ano e 11 anos, em que 12 eram do sexo feminino e 7 do sexo masculino. Os resultados obtidos parecem indicar que as maiores preocupações deste grupo de pais se centram na sub-escala I. Problemas Familiares e Preocupações Escolares. Foram encontradas diferenças significativas para quem respondeu ao questionário, nível socio-económico, número de tentativas de gravidez, causa de infertilidade e tempo de espera da FIV.

Palavra-chave: Preocupações parentais, parentalidade, fertilização *in vitro*, crianças nascidas por fertilização *in vitro*.

ABSTRACT

In order to study parental concerns in a group of parents with children conceived by *in vitro* fertilization we used a Parental Concerns Scale (Algarvio & Leal, 2002; Algarvio & Leal, 2004). The participants, selected from Infertility Consultation in Maternidade Dr. Alfredo da Costa, in Lisbon, were 19 parents with IVF children, with a range of age between 1 and 11 years old, 12 female and 7 male. The results pointed to a major concern in sub-scale I. Family and School Problems. We found significant statistical differences for: the person answering the questionnaire, social-economic level, pregnancy attempts, infertility cause and expecting time of IVF.

Key words: Parental concerns, parenthood, *in vitro* fertilization, children conceived by *in vitro* fertilization.