

Contribuições da sexologia sobre a sexualidade infantil nos dois primeiros anos de vida: uma revisão bibliográfica

Cristiano Carvalho Nedeff
Universidade Presbiteriana Mackenzie
Universidade Tuiuti do Paraná

Resumo: O presente artigo é resultado de uma pesquisa bibliográfica sobre o desenvolvimento da sexualidade infantil nos dois primeiros anos de vida, sob o embasamento teórico da sexologia. Os aspectos referentes a este desenvolvimento são: as primeiras manifestações sexuais, a importância dos pais nesta fase e a aquisição das identidades sexual e de gênero.

Palavras-chave: Desenvolvimento, Sexualidade, Infância, Sexologia, Identidade de Gênero.

SEXOLOGY CONTRIBUTIONS ON CHILD SEXUALITY IN THE FIRST TWO YEARS OF LIFE: A THEORETICAL REVISION

Abstract: This paper is the result of a bibliographical research about the development of the child sexuality in the first two years of life, under the theoretical foundation of sexology. The referred aspects of development are: first sexual manifestations, parents' importance in this phase and the acquisition of sexual and gender identities.

Keywords: Development, Sexuality, Infatle, Sexology, Gender Identity.

Ao escrever o referencial teórico da minha dissertação de mestrado, sobre o desenvolvimento da sexualidade, encontrei uma certa estranheza quando anunciava que os teóricos advinham da sexologia, e não da psicanálise, como de praxe. Por esse motivo, o objetivo deste artigo, visa introduzir estes teóricos e suas contribuições acerca do desenvolvimento da sexualidade, fazendo um recorte neste material, referenciando a sexualidade infantil nos dois primeiros anos de vida.

A psicanálise foi a primeira a mostrar que é um erro indefensável negar a sexualidade às crianças e supor que esta só se instala na puberdade. Freud a caracterizou como 'perversa polimorfa' e disse que a sexualidade adulta desenvolve-se por uma série de transformações advindas desta sexualidade infantil. Sobre o desenvolvimento sexual infantil, ele descreveu uma série de organizações e fases, que se convencionou chamar de fases do desenvolvimento psicosssexual.

Concomitante com o surgimento da psicanálise, a sexologia surgia como uma nova ciência e seus teóricos sofriam influências psicanalíticas, porém traziam contribuições de outras ciências, para relatarem e pesquisarem a sexualidade e a sexualidade infantil. Este texto é o resultado destas contribuições.

Sexologia como Ciência

Nascida como ciência, no século XIX, em reação ao puritanismo da época vitoriana, a sexologia desenvolveu-se no século XX, período de entrelaçamento dos conhecimentos de diversas áreas, na pretensão de dominar o complexo campo do conhecimento humano.

Porém, antes do século XIX, não havia a necessidade de estabelecer limites do que era ou não sexual. Visto em alguns momentos como uma prática errada, mas um comportamento definido, o sexo era praticado, sem dúvida, porém não englobava as várias dimensões do que hoje é denominado “sexualidade” (Chalar-Silva, 1989).

Com a idéia de sexualidade proferida pela psicanálise, surgiu como um aspecto mais amplo de fenômenos, o que o restrito conceito de sexo propunha, a sexologia moderna vai nascer a partir dessa nova gama de possibilidades, juntamente com a idéia de interdisciplinaridade que surgia. Esta nova ciência foi decorrente destas novas relações estruturais e, representa hoje, um dos mais ilustrativos exemplos de interdisciplinaridade, como a ecologia e a sociobiologia.

Somente no final do século XX, como salienta Serapião (1997), identificou-se a necessidade de uma metaleitura envolvendo os conhecimentos da medicina, psicologia, psicanálise, sociologia, antropologia, etologia e educação, para compor uma estrutura científica interdisciplinar que compõe esta sexologia moderna. Assim ficou caracterizado que a conduta sexual humana é uma interação entre o biológico, o sócio-cultural e o psicológico. Seus teóricos sofreram influências destas várias disciplinas o que acabou refletindo em suas pesquisas e estudos.

Sexualidade e Desenvolvimento

Segundo Mussen (1969), o desenvolvimento no ser humano é um processo contínuo, que principia com a própria vida, desde o ato da concepção.

Para Bee (1977), o estudo do processo de desenvolvimento visa responder a duas questões: ‘por que’ acontece e ‘o que’ acontece com o ser humano durante seu crescimento. Este ‘acontecer’ é uma decorrência de influências internas, como a hereditariedade e a maturação; influências externas, como os processos de aprendizagem e os efeitos das variações ambientais; bem como, a interação das influências internas e externas.

O desenvolvimento, na sua maior parte, está regulado e se processa numa seqüência invariável, mas embora seja contínuo, nem sempre é suave e gradual. Também há súbitos impulsos no crescimento físico e no funcionamento psicológico. Além disso, existe uma probabilidade de interferências no dito desenvolvimento normal, que pode resultar em deficiências e disfunções permanentes (Mussen, 1969).

Com o desenvolvimento sexual, tais características não são diferentes. Kaplan (1983) diz que o impulso sexual humano sofre definidas alterações através do ciclo da vida. Existe desde o nascimento até a morte, mas não com a mesma intensidade. Todas as outras funções humanas (memória, visão etc.) mostram uma ascensão e queda, relacionadas com a idade, quer em homens ou em mulheres. Para esta autora, a sexualidade é

impar entre estas funções biológicas, já que em nossa sociedade, os ciclos de vida sexual masculina e feminina se diferem em significativos aspectos.

Portanto, este trabalho se caracteriza por uma descrição do desenvolvimento da sexualidade no ser humano, enfatizando-se esta sexualidade e suas manifestações na fase infantil, nos dois primeiros anos de vida.

A Sexualidade nos dois Primeiros Anos de Vida: as Primeiras Manifestações, a Importância dos Pais e a Aquisição das Identidades Sexual e de Gênero

Atualmente, admite-se que a sexualidade se manifesta desde o início da vida e se desenvolve juntamente com o desenvolvimento geral do indivíduo.

Desde a concepção, o embrião sofre uma diferenciação genética (que divide os indivíduos em XX e XY), proporcionando uma diferenciação gonádica (o desenvolvimento dos ovários nos indivíduos XX e dos testículos nos indivíduos XY) e caracteriza o somático feminino e masculino definindo os genitais internos e externos, assim como os ditos caracteres sexuais secundários dos indivíduos (no decorrer do desenvolvimento) (Canella e Nowak, 1997).

De acordo com alguns autores, as manifestações sexuais iniciam-se antes do nascimento (Masters e Johnson, 1988; Kaplan, 1983). Ereções penianas já foram captadas por exames de ultra-som, contudo, após o nascimento, é comum observar estas manifestações sexuais reflexas em meninos.

Portanto, do ponto de vista fisiológico, os tecidos e as fibras nervosas do pênis e da vagina estão suficientemente formados para que, desde o primeiro ano de vida, possam ocorrer ereções do pênis e lubrificações vaginais, de maneira espontânea ou como resposta à estimulação tátil (na troca fraldas ou no banho) (López e Fuertes, 1992).

Estes autores também afirmam, que desde o nascimento, existe a capacidade de sentir o prazer (López e Fuertes, 1992). Porém, neste momento, todas estas características sexuais infantis ainda não são reações aprendidas, mas parte de uma herança biológica (Kaplan, 1983).

Estas primeiras manifestações sexuais ocorrem juntamente com uma importante fase da sexualidade infantil que reside nos primeiros contatos do recém-nascido com o seu novo mundo. Esta experiência é decorrente da convivência com os pais, que serão os primeiros mediadores dessa nova realidade, especialmente a mãe. Segundo Gherpelli, Buralli e Rosenberg (1992), a família é em primeira instância, o elemento formador da criança. Os pais, desde muito cedo, se encarregam da responsabilidade de educar sexualmente seus filhos, de maneira informal, passando seus valores culturais e suas crenças, no trato do dia a dia com a criança.

É nesta fase inicial espontânea, onde ocorre a intimidade entre pais e filhos, através de carinhos, abraços e afagos. Essa ligação física, entre o bebê e seus pais, começa com o nascimento e estende-se através da amamentação, do trocar, do vestir, dar banho, entre outros. Segundo Masters e Johnson (1988), a criança que for privada destes estreitos laços físicos e afetivos durante a infância, poderá vir a ter dificuldades de relações íntimas, e especulativamente, em se relacionar de modo des preocupado com sua própria sexualidade.

As respostas dos pais frente aos precoces sentimentos sexuais do bebê são variadas. Muitas vezes o ato da amamentação causa excitabilidade no menino pela intensa estimulação neurológica, bem como, a sensação de estar aninhado e sentindo o calor do corpo da mãe. Esta combinação, envia ao cérebro mensagens que são interpretadas como sensações de prazer e ativam os reflexos sexuais (Masters e Johnson, 1988). A reação dos pais a estas manifestações pode soar como um alarme diante de uma possível ‘anormalidade’. Estes tipos de sentimentos podem também ocorrer com outros sinais de ativação sexual reflexa como no trocar fralda, passar talco, dar banho e nas brincadeiras.

Um dos problemas do não reconhecimento destas questões sexuais infantis consiste na perspectiva adulta sobre estes fatos. Como salienta Martinson (1981, p. 26), “a criança é pequena demais para ter consciência do encontro, de modo que não se pode dizer que foi despertado um erotismo sócio-sexual”. Portanto, é importante perceber que as atividades sexuais infantis podem basear-se em motivações muito diferentes das dos adultos.

Existe uma clara diferença motivacional entre adultos e crianças:

“Os estímulos externos que para o adulto tem um significado erótico não são objetos de atração sexual durante a infância, ou, pelo menos, não são de modo tão claro e consistente. Na infância, a atração por outras pessoas é antes uma atração afetiva do que sexual. O desejo e a atração especificamente sexuais só ocorrem na infância de modo muito confuso. Os estímulos táteis sobre o próprio corpo são os que têm maior poder evocador de respostas fisiológicas sexuais” (López e Fuertes, 1992, p. 52).

Além desta perspectiva adulta sobre a sexualidade infantil, por sentimentos de culpa advindos da moral ou por preceitos religiosos, algumas mães chegam a rechaçar os importantes primeiros contatos constitutivos dos filhos, por achar estar praticando incesto ou algo deste tipo.

Segundo Masters e Johnson (1988), alguns pais já encaram o desenvolvimento da sexualidade de seus filhos de maneira mais objetiva e com maior aprovação. Por vários motivos, alguns outros pais sentem desconforto diante de qualquer forma de interesse ou comportamento sexual por parte dos filhos. Preocupam-se que haja anormalidade, ou não sabem como lidar com o fato, ou tem conflitos sexuais internos próprios.

Independente do modo de agir dos pais em relação à sexualidade das crianças, a família em sua versão tradicional, desenvolve as funções de impor a própria autoridade, controlando a sexualidade dos filhos e apresentando-se como modelo ideal de comportamento sexual (Bruns, Grassi e França, 1995). Na verdade, não existe muita escolha por parte da criança, já que ela depende deste sistema para se humanizar.

Retornando ao bebê, com o desenvolvimento e a maturação do sistema nervoso central, e com a gradual aquisição da coordenação motora, a criança se lança, dizem Vitiello e Conceição (1993), a descoberta do seu corpo e dos prazeres que este lhe proporciona.

Assim que um bebê, seja menino ou menina, consegue controlar suas mãos, vai procurar os órgãos genitais. Ele aprende a fazer isso, já como foi dito, porque estes órgãos estão diretamente ligados ao centro de prazer no cérebro (Kaplan, 1983).

No terceiro ou quarto mês de vida, a estimulação genital é acompanhada por sorrisos e murmúrios, e com um ano de idade, é comum observar a brincadeira com os órgãos genitais quando a criança está sem roupa ou tomando banho (Masters e Johnson, 1988).

Kaplan observou que os bebês “expressam alegria quando sua genitália é estimulada” (Kaplan, 1977, p. 174). Bakwin salienta que “as crianças demonstram extremo aborrecimento quando se fazem esforços para interrompê-las” durante a masturbação e acrescenta que a auto-estimulação ocorre “muitas vezes ao dia” (Bakwin, 1974, p. 204).

Novamente, os pais destas crianças muito pequenas reagem de várias formas a essas demonstrações. Alguns as consideram engraçadas, outros ficam surpresos e alguns ficam assustados (quando não têm conhecimento de ser um padrão de desenvolvimento normal).

Canella e Nowak (1997) dizem que o período de desenvolvimento do conhecimento dos órgãos genitais, que coincide com a retirada das fraldas, sofre interferências da educação repressora. A família comunica à criança que o prazer advindo desta região não é aceito pelos adultos. A vergonha que o adulto demonstra em relação aos seus órgãos genitais é assim transferida para a criança.

Dentro desta mesma dinâmica repressora, Vitiello e Conceição (1993) e Canella e Nowak (1997), de acordo com a psicanálise, reconhecem que a fase seguinte do desenvolvimento da sexualidade infantil é o controle dos esfíncteres. Sobre esta fase, Vitiello e Conceição dizem:

Nesta fase, é novamente exercida a repressão através da demonstração de nojo e desagrado às fezes e urina. As regras sociais vigentes para as funções fisiológicas de evacuar e urinar são rigorosas, sendo intolerável qualquer transgressão. Aliás, importa lembrar que a comunicação de desamor por parte da mãe [função materna] é o mais eficiente dos recursos de repressão aos sentimentos de prazer e liberdade em relação ao controle dos esfíncteres. Essa repressão foi, em tempos passados, realizados através da comunicação oral. Hoje, com as constatações científicas de que este comportamento repressivo não é benéfico para a criança, a comunicação oral vem sendo substituída pela comunicação corporal (Vitiello e Conceição, 1993, p. 50).

Na verdade, nesta fase a criança recebe uma dupla mensagem. Por um lado, o reforço quando a criança controla a urina e as fezes, principalmente se estes são realizados no local apropriado e, por outro, o nojo destes produtos e dos seus locais de saída (genitais). Juntamente com as mensagens anteriores de uma moral sexual em relação aos órgãos genitais, mas também um prazer que se apresenta, a criança vai percebendo que esta região é cercada de mitos e tabus.

Segundo Vitiello e Conceição (1995), terminado o processo de controle dos esfíncteres, a criança conclui a fase de conhecimento do seu corpo e das descobertas por ele proporcionado.

Outra questão de extrema importância, é compreender dois processos constitutivos da sexualidade humana e que se manifestam desde o nascimento: a identidade e o papel sexual e de gênero.

O conceito de identidade de gênero e sexual foi iniciado por Stoller e Money há quatro décadas. Os trabalhos pioneiros destes autores ampliaram a forma de pensar a relação homem/mulher, os conceitos de masculino/feminino, homossexualidade, transexualidade e o reducionismo biológico e psicológico (Moreira, 1995).

Identidade sexual é a persistência, unidade e continuidade da individualidade de uma pessoa como homem, mulher ou ambivalente, em maior ou menor grau, especialmente como é vivenciada em termos de autoconsciência e comportamento. Papel sexual é tudo que uma pessoa diz e faz, para indicar aos outros ou a si mesma o grau em que é homem, mulher ou ambivalente; inclui, mas não se limita à excitação e resposta sexual; o papel sexual é a expressão pública da identidade sexual, e a identidade sexual é a experiência particular do papel sexual (Money e Ehrhardt, 1972 apud Money e Tucker, 1981, p. 12).

Silva (1999) define identidade de gênero como o conjunto de traços construídos na esfera social e cultural por uma determinada sociedade, definindo quais os gestos, os comportamentos, as atitudes, os modos de vestir, falar e andar, de forma semelhante para homens e mulheres. Para este autor, só existem dois tipos de gênero – masculino e feminino. As identidades de gênero tendem a estar em consonância com o sexo biológico do sujeito, porém não são estruturas fixas, encerradas em si mesmas; pelo contrário, podem e estão continuamente se renovando, em ebulição e a cada momento podem ser novamente moldadas de outras formas. Elas também são impostas pelo processo de socialização, que impede construções singulares. Apesar de não serem uma condição para a formação das identidades sexuais, elas estão intimamente ligadas à escolha afetiva e sexual do sujeito.

Para se entender esta dinâmica, Stoller diz que é necessário se distinguir o sexo, o gênero e o núcleo da identidade de gênero para que se possa compreender a constituição da identidade de gênero.

Stoller (1993) define identidade de gênero como “Uma mescla de masculinidade e feminilidade em um indivíduo, significando que tanto a masculinidade e feminilidade são encontradas em todas as pessoas, mas em formas e graus diferentes. Isto não é igual a qualidade de ser homem ou mulher, que tem conotação com a biologia; a identidade de gênero encerra um comportamento psicologicamente motivado” (Stoller, 1964 apud Stoller, 1993, p. 28).

Este autor vê uma relação direta entre a qualidade de ser homem com a masculinidade, assim como a qualidade de ser mulher com a feminilidade, porém, discorda que o sexo (condição de ser macho e fêmea) e o gênero estejam relacionados. Assim, ele define masculinidade e feminilidade (identidades de gênero) como qualquer qualidade que é sentida por quem a possui, um conjunto de convicções obtidas através dos pais, especialmente na infância, sendo que estas convicções/atitudes são semelhantes àquelas mantidas pela sociedade (Stoller, 1993).

Segundo Silva (1999), para Stoller, a palavra sexo refere-se a uma condição de distinção entre as espécies, ou seja, remete-se a um domínio biológico (macho e fêmea); necessário se faz, portanto, que se analisem os cromossomos (XY/XX), os órgãos genitais internos e externos (pênis/vagina) as gônadas (sexuais) secundárias (testículos e ovários), para se chegar à definição da identidade biológica do sujeito. Até aqui, com exceção de alguma “falha” cromossômica durante o processo de fecundação, que impossibilite atestar com exatidão o sexo, a identidade biológica não traz tanta dificuldade quanto à sua constituição.

Por outro lado, a identidade de gênero começa com a percepção de que se pertence a um sexo e não a outro. Esta percepção será dada inicialmente pelo processo de socializa-

ção enfatizado pelos pais, posteriormente pelos amigos, escola etc., e por aquilo que a cultura vai definir como papéis masculinos e femininos. O núcleo da identidade de gênero dá a convicção de que a atribuição do sexo foi correta. Ela impõe-se antes dos dois anos de idade e vai persistir até a idade adulta, quando a escolha do objeto sexual do sujeito estará mais ou menos definida. Vale salientar, que Stoller (1993) admite uma motivação para a construção das identidades de gênero, geralmente iniciada pelos pais da criança.

Segundo Stoller (1993), o núcleo da identidade de gênero vai resultar de 5 fatores: 1) de uma força biológica, originada na vida fetal e comumente genética em sua origem, compreendendo os cromossomos masculinos (XY) e femininos (XX); 2) da designação do sexo do bebê, na hora do nascimento, da observação dos órgãos genitais externos (pênis ou vagina) pelo médico e pais, e do convencimento destes pais desta designação; 3) da influência incessante desta designação por parte dos pais, principalmente pela mãe, e a interpretação destas percepções pelo bebê, o que Silva (1999) adequou a chamar de socialização, na qual a criança passa a internalizar as regras culturais; 4) dos fenômenos bio-psíquicos, que são os efeitos pós-natais precoces causados por padrões habituais de manejo do bebê, ou seja, estão relacionados a aprendizagem e diretamente relacionado com o item 3; 5) e do desenvolvimento do ego corporal, resultante das qualidades e quantidades de sensações, principalmente nos genitais, que define o corpo e as dimensões psíquicas do sexo da pessoa.

Esta identidade de gênero nuclear é o primeiro passo em direção a identidade de gênero fundamental da pessoa e a conexão em torno da qual a masculinidade e a feminilidade gradualmente vão se desenvolvendo. Porém Stoller (1993) ressalta que a identidade de gênero nuclear não implica em papel ou em relações objetais, por isso Silva (1999) acha que a identidade de gênero nuclear, para Stoller, é o que outros autores designam como identidade sexual.

Oliveira (1983) também concorda que os pais são os agentes decisivos de socialização na incorporação dos papéis sexuais masculinos e femininos estipulados na vida, perpetuando crenças estereotipadas do que vem a ser homem e mulher.

Portanto, Silva (1999) complementa, dizendo que o sexo anatômico introduz o sujeito em dois campos nitidamente distintos: o universo social e o universo sexual. Em ambos, o corpo vai tomando parte da constituição da identidade sexual do sujeito. A anatomia do corpo divide os seres humanos em tipos físicos distintos quanto à genitalidade; estabelece-se no meio sócio-cultural, inclusive, qual a imagem de homem e qual a imagem de mulher que se deve tomar como realidade única possível.

Para concluir estas identidades, Louro (1997) diz:

Observa-se que os sujeitos podem exercer sua sexualidade de diferentes formas, eles podem 'viver seus desejos e prazeres corporais' de muitos modos. Suas identidades sexuais se constituiriam, pois, através das formas como vivem sua sexualidade, com parceiros(as) do mesmo sexo, do sexo oposto, de ambos os sexos ou sem parceiros(as) [orientações sexuais]. Por outro lado, os sujeitos também se identificam, social e historicamente, como masculinos e femininos e assim constroem suas identidades de gênero. É evidente que estas identidades (sexuais e de gênero) estão profundamente interrelacionadas; a linguagem e as práticas muito freqüentemente as confundem tornando difícil pensá-las distintamente [...] O que importa aqui con-

siderar é que – tanto na dinâmica do gênero como na dinâmica da sexualidade – as identidades são sempre construídas (Louro, 1997, p. 26-27).

Conclusão

É importante perceber que a sexualidade é diferente em cada fase do desenvolvimento humano. As crianças, os adolescentes, os adultos e os idosos são seres sexuados e, cada fase da vida, possui interesses sexuais e exprime em comportamentos a própria sexualidade, os quais mudam de acordo com a idade, assumindo características próprias a cada período da vida. Justamente por isso, não se pode generalizar uma sexualidade comum a todas as idades sem cometer graves erros.

Este paradigma, também é válido para cada fase de desenvolvimento. Dentro da sexualidade infantil, determinados acontecimentos ocorrem especificamente em determinada época, porém vale salientar, que estas deixam marcas nos períodos subseqüentes.

Os conhecimentos destes eventos são indispensáveis para a estruturação e educação dos bebês pelos pais ou por quem os cuida. Por isso, não se caracterizou a sexualidade infantil como um todo, preferindo-se um recorte minucioso dos dois primeiros anos de vida da criança. Estas são as contribuições que a sexologia pode trazer para estes processos neste momento.

Referências

- BAKWIN, H. (1974). Erotic feelings in infants and young children. *Medical Aspects of Human Sexuality*, 8 (10), p. 200-215.
- BEE, H. (1977). *A Criança em Desenvolvimento*. Trad. A. C. A. Pereira & R. S. A. Pereira. São Paulo: Harper & Row do Brasil.
- BRUNS, M.A.T.; GRASSI, M.V.F.C. & FRANÇA, C. (1995). Educação sexual numa visão mais abrangente. *Revista Brasileira de Sexualidade Humana*, 6 (1), p. 60-66.
- CANELLA, P.R.B. & NOWAK, L.D. (1997). Aspectos médicos da sexualidade. In: Silva, M. C. A.; Serapião, J.J.; Jurberg, P. (orgs.) *Sexologia: fundamentos para uma visão interdisciplinar*. Rio de Janeiro: Editoria Central da Universidade Gama Filho, p. 90-171.
- CAVALCANTI, M. (1990). Os direitos sexuais da criança e o ambiente familiar. *Revista Brasileira de Sexualidade Humana*, 1 (2), p. 65-69.
- CHALAR-SILVA, A. (1989). *Terapia do Sexo e Dinâmica do Casal*. Rio de Janeiro: Espaço e Tempo.
- GHERPELLI, M.H.B.V.; BURALLI, K.O. & ROSENBERG, C.P. (1992). Proposta de um programa de orientação sexual para escolas infantis e de 1º e 2º graus. *Revista Brasileira de Sexualidade Humana*, 3 (1), p. 47-55.
- KAPLAN, H.S. (1977). *A Nova Terapia do Sexo*. 2 ed. Trad. O. B. Silva. Rio de Janeiro: Nova Fronteira.
- KAPLAN, H.S. (1983). *Enciclopédia Básica de Educação Eexual*. Trad. M. A. J. Honkis. Rio de Janeiro: Record.

- LOURO, G.L. (1997). *Gênero, Sexualidade e Educação: uma perspectiva pós-estruturalista*. Petrópolis: Vozes.
- LÓPEZ, F. & FUERTES, A. (1992). *Para Entender a Sexualidade*. Trad. por M.S. Gonçalves e A. U. Sobral. São Paulo: Loyola.
- MARTINSON, F.M. (1981). Eroticism in infancy and childhood. In: L. L. Constantine e F. M. Martinson (orgs.) *Children and Sex: new findings, new perspectives*. Boston: Little Brown.
- MASTERS, W. & JOHNSON, V. (1988). *O relacionamento amoroso: segredos do amor e da intimidade sexual*. Trad. H. G. Barbosa; C. D. O. Soares; S. L. Carneiro e P. M. Rosas. Rio de Janeiro: Nova Fronteira.
- MONEY, J. & TUCKER, P. (1981). *Os Papéis Sexuais*. Trad. G. Schlesinger. São Paulo: Brasiliense.
- MOREIRA, R.L.B.D. (1995). Crítica ao modelo interacionista da identidade de gênero. *Revista Brasileira de Sexualidade Humana*, 6 (2), p. 210-218.
- MUSSEN, P.H. (1969). *O desenvolvimento psicológico da criança*. 4 ed. Trad. A. Cabral. Rio de Janeiro: Zahar.
- OLIVEIRA, L.S. (1983). *Masculinidade, Feminilidade e Androgenia*. Rio de Janeiro: Anchiomé.
- SERAPIÃO, J.J. (1997). Interdisciplinaridade em sexologia. In: M.C. Silva; J.J. Serapião e P. Jurberg (orgs) *Sexologia: fundamentos para uma visão interdisciplinar*. Rio de Janeiro: Editoria Central da Universidade Gama Filho, p. 09-23.
- SILVA, S.G. (1999). O conflito identitário: sexo e gênero na constituição das identidades. *Revista Brasileira de Sexualidade Humana*, 10 (1), p. 71-85.
- STOLLER, R. (1993). *Masculinidade e Feminilidade: apresentações de gênero*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- VITIELLO, N. & CONCEIÇÃO, I.S.C. (1993). Manifestações da sexualidade nas diferentes fases da vida. *Revista Brasileira de Sexualidade Humana*, 4 (1), p. 47-60.

Contatos

Rua Professor Picarolo, 115, 3b.
São Paulo-SP
CEP 01332-020
Email: crisnedeff@hotmail.com

Tramitação

Recebido em setembro/2001
Aceito em outubro/2001