

# Monoparentalidade programada e reprodução assistida: da “produção independente” à utilização de sêmen *post mortem*

*Julieta M. B. R. Quayle\**

*Lia M. N. Dornelles\*\**

## Resumo

A utilização das técnicas de reprodução assistida vem possibilitando, nas últimas décadas, a realização da vontade de exercer a parentalidade em diferentes contextos e situações, muito além da infertilidade. Aqui são elaboradas reflexões associadas à monoparentalidade buscada, não acidental, considerando contingências específicas, tais como a utilização de sêmen *post mortem* e a denominada produção independente, seja em indivíduos hetero ou homossexuais. Tais reflexões são eliciadas em virtude da prática clínica à luz da revisão de literatura e debruçam-se sobre as condições que favorecem essa busca, muitas vezes de caráter narcísico e que necessitam de uma escuta e uma interlocução privilegiada no atendimento clínico.

**Palavras-chave:** monoparentalidade; parentalidade póstuma, reprodução assistida, narcisismo.

## Orogrammed “Single” Parenthood and Human Assisted Reproduction: from the “Independent Production” to the Utilization of Post Mortem Semen.

## Abstract

In the last decades, the use of assisted reproduction techniques has favored the fulfillment of parenthood desires in different contexts and situations, beyond infertility itself. This paper discusses issues related to programmed single parenthood eagerly sought in specific situations, such as the use of *post mortem* semen and the so-called “independent production” among hetero and homosexual individuals. This reflexion is brought by the authors’ clinical experience and addresses the conditions that favor this perhaps narcissistic search, which needs a specialized hearing and exchange within the clinical context.

**Keywords:** single parenthood, posthumous parenthood, human assisted reproduction, narcissism.

---

\* Trabalho apresentado no XVI Congresso Brasileiro de Reprodução Assistida, em 2012, em Guarujá, constituindo-se em um dos temas discutidos e aceitos como base para a elaboração do “1º Consenso de Psicologia em Reprodução Assistida”. O propósito do grupo do Consenso foi nortear o trabalho dos profissionais de saúde mental que atuam nesta área da psicologia da saúde.

\*\* Doutora pela PUC-SP. Pesquisadora Pos-Doc no Departamento de Medicina Preventiva da FMUSP. E-mail: [juquayle@gmail.com](mailto:juquayle@gmail.com).

## Introdução

A constituição da família estendida e do núcleo familiar na sociedade ocidental vem apresentando importantes e significativas modificações na pós-modernidade, dificultando, inclusive, uma definição de “família” que seja aceita por unanimidade. Observam-se importantes alterações em múltiplas dimensões da estrutura e dinâmica da família, “especialmente nas relações intergeracionais e de intimidades, caracterizadas pela maior expressão dos afetos e busca de autonomia de seus membros, a embasar a construção subjetiva individual” (Petrini, Alcântara, & Moreira, 2009).

A presença cada vez mais significativa e acessível das técnicas de reprodução humana assistida (RHA) também desempenha importante papel nessa reconfiguração do próprio conceito de família e das relações familiares. Além disso, coloca em foco questões importantes relacionadas à filiação, maternidade, paternidade e parentalidade, entre outros aspectos, com importantes repercussões nos polos jurídico e psicossocial. Estruturações familiares diversificadas e decorrentes do uso da RHA hoje trazem ao foco desenhos geracionais e relacionais antes impensados.

Tome-se, por exemplo, o momento em que se tem uma avó desempenhando o papel de “útero de substituição” (ou “útero solidário”, como alguns preferem) para sua filha histerectomizada, e colocando-se, ao mesmo tempo, na representação fantasmática de uma dada família, como mãe e como avó de uma mesma criança – não apenas simbolicamente ou porque exerce um determinado papel de cuidadora ou de autoridade, mas porque efetivamente *gestou* sua neta/filha/descendente. Importantes questões legais vinculam-se a essa situação e têm sido objeto de aprofundadas discussões.

Entretanto, é importante ressaltar que não se trata, aqui, somente de uma preocupação de caráter legal, de uma figura jurídica, de direitos e deveres – sem querer minimizar a importância dessas questões. Aqui é a própria tessitura da constituição do sujeito e da família, com suas origens e devires, que se transforma em foco e objetivo e atrai nosso olhar.

Cumpramos ressaltar que pôr essas questões em pauta é tarefa fundamental para a psicologia. Alhures, se afirmou que elas

se referem à constituição mesma da subjetividade nos tempos pós-modernos. Referem-se à noção de limite, (oni)potência, ordem, moralidade e legalidade, balizando contingências e fantasias que põem em cheque nossas capacidades de elaboração, ordenação e superação. (Quayle, 2006, p. 11).

O presente ensaio propõe-se a tecer considerações e pensar o devir psicológico da monoparentalidade buscada por meio de técnicas de reprodução humana, tendo como referência a prática clínica e os aportes de alguns teóricos.

## Famílias monoparentais

Para além das representações tradicionais da família como um núcleo transgeracional, constituída pelos progenitores e seus filhos biológicos, na atualidade os paradigmas relativos à constituição e dinâmica familiar e sua definição foram definitivamente quebrados e novos estão em fase de construção. Além disso, podemos dizer que esse redesenho da família cada vez mais é marcado pelas relações afetivas e pelo desejo pessoal, em que a presença do casal parental constituído ortodoxamente não é uma condição *sine qua non* para que um determinado grupo de indivíduos, independentemente de seu tamanho e componentes, seja considerado uma família. Nesse contexto, a família que conta com a presença de um único genitor/responsável – monoparental – é uma realidade consistente e em franco crescimento do ponto de vista estatístico, inclusive no Brasil.

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2006), há uma década essa modalidade de constituição familiar já representava aproximadamente 18,1% em nosso país, sendo maior sua prevalência em grandes cidades.

Inicialmente, o termo “família monoparental” era usado para indicar a situação de lares “dirigidos por um só genitor”, geralmente como decorrência de viuvez ou separação (Dandurant, 1997, apud Abrahão 2003). Todavia, o uso de tal neologismo foi sendo rapidamente estendido a outras situações, inclusive às condições de “nascimentos extramatrimoniais” (Dandurant, 1997, apud Abrahão 2003), quase como forma de dar um reconhecimento tácito à existência dessas constituições familiares. Paulatinamente, o uso do termo acabou por estender-se também a toda e qualquer condição em que exista pelo menos um progenitor e pelo menos um filho.

Dito de outra forma,

Para além das famílias reconstituídas e “reformadas” em situações de separação e novos casamentos/relações, as relações familiares hoje derivam de casais pouco tradicionais, constituídos por indivíduos do mesmo sexo e / ou gênero, bem como por indivíduos que, isoladamente, assumem a parentalidade. Essa parentalidade no singular não é algo novo: decorre, muitas vezes, de perdas (os períodos de guerras são fecundos em exemplos dessa

organização familiar), de situações de separação ou abandono. Tradicionalmente, essa monoparentalidade era exercida pela figura feminina/ materna, em primeira ou segunda geração (avós). (Quayle, 2009, p. 125).

Levy (2009) propõe que o termo *família monoparental* seja utilizado para referir-se a constituições familiares compostas por um pai ou uma mãe cuidando sozinho de seus filhos, seja isso decorrente de separação do cônjuge, viuvez ou parentalidade de indivíduos que jamais se casaram – seja por meio da adoção ou pela popularmente denominada “produção independente”. A ênfase aqui acaba sendo colocada no “cuidado”, mais do que na “gestação” ou na “gestão”, reflexo deste século de tantas mudanças e da primazia do afeto e do desejo nesse nosso tempo marcado pelo narcisismo; mais que isso: não só necessidade ou destino, mas escolha.

### Da parceria à busca solitária: um percurso particular

Usualmente vista como associada à figura feminina, a própria denominação “produção independente” já preconiza uma inserção em importantes mudanças socioculturais relacionadas ao papel da mulher e condições de gênero. Tal inserção, reflexo do empoderamento da mulher na segunda metade do século XX, marca a possibilidade de a mulher gerir suas próprias escolhas em um contexto mais liberal e de lidar de maneira diferenciada com as repercussões e o preconceito eventualmente associados a essas opções; desdobramento paradoxalmente natural da contracepção, a possibilidade de “controlar” a maternidade, que pode ser então exercida sem a presença da família e do companheiro. Dessa forma, o que fica em evidência, aqui, é que a parentalidade passa a poder ser escolhida, buscada e vivenciada individualmente por essa mulher – se não no que concerne à concepção, pelo menos em seu exercício. Colorida por uma aura quase *hippie*, essa monoparentalidade questionava de forma direta a constituição da família tradicional e dos papéis parentais, a necessidade de um companheiro presente para o cuidado da prole e a condição de vulnerabilidade feminina. Se, inicialmente, essa monoparentalidade decorria quase que exclusivamente da maternidade fora do casamento (buscada ou acidental), vista com maior ou menor preconceito ou aceitação, cada vez mais se encontrava uma situação que aqui poderíamos denominar “programada”, uma vez que não decorria de um “acidente de percurso”: era resultado da busca consciente e deliberada por uma prole, independentemente da existência de um/a companheiro/a.

Aliás, em princípio, seria possível ir além: não se trata de uma parentalidade exercida “independentemente” de um *partner*, um parceiro/a; trata-se, claramente, da exclusão dessa parceria, da opção pela independência e pela caracterização de mais um “projeto de vida” a ser perseguido e obtido individualmente, tendo em vista a realização pessoal.

Essa situação tem sido explorada pela mídia em diferentes versões, de comédias a dramas, em literatura e filmografia. Tanto o exorcismo dos demônios escondidos como o preço da escolha aparecem de formas diferentes, ilustrando aspectos conflitivos específicos. Por exemplo, temos, ainda em 1993, uma interessante comédia dirigida por Benjamin e protagonizada por Whoopi Goldberg – *Made in America* (Benjamin, 1993) –, que, em português, recebeu o sugestivo nome *Feita por encomenda*, na qual uma adolescente branca (Zoe) é levada a crer que é filha do falecido marido de sua mãe negra (Sarah, papel de Whoopi), até descobrir ser fruto de uma inseminação artificial buscada por sua mãe e de um erro do banco de sêmen – uma vez que sua mãe havia solicitado um doador negro. Ao descobrir seu pai biológico (um vendedor de carros caucasiano), ficam evidentes a trama e o segredo, e, embora as coisas sejam tratadas com a leveza característica das comédias, evidencia-se que o preço que se paga por esse tipo de escolha é importante. A diferença se marca, o preço é pago, o segredo, descoberto.

Já em outras obras, o tom é lúgubre e dramático, quando, por exemplo, irmãos acabam se apaixonando sem saber de sua relação genética (não se pode aqui falar de relação familiar), com claras referências à necessidade de mudança dos padrões de conceituação do próprio paradigma de família e de incesto. Recentemente, parodiando a vida, uma obra explora a superutilização inescrupulosa da doação de sêmen. Em *Delivery man*<sup>1</sup> (Scott, 2013), questiona-se, subliminarmente, a função paterna e suas vicissitudes, deixando claro que a parentalidade vai muito além da dimensão biológico-genética. Algo similar ocorre em *The kids are all right*<sup>2</sup> (Cholodenko, 2010), no qual o doador de sêmen aproxima-se de uma família homoafetiva. De fato, sempre teremos Pandora de plantão, prestes a abrir, rápida e inadvertidamente, sua caixa e deixar escapar os males que afligirão a humanidade – ou a reprodução humana.

Ao se retomar o “divertido” título do filme estrelado por Goldberg, a palavra “encomenda”, do título em português, salta aos olhos – e caracteriza muito bem o

<sup>1</sup> No Brasil, recebeu o título *De repente, pai*.

<sup>2</sup> No Brasil, recebeu o título *Minhas mães e meu pai*.

tipo de ação/desejo/intenção subjacente à monoparentalidade programada. Encomenda, segundo o dicionário Michaelis (Encomenda, 2009), é<sup>3</sup>: algo que se ordena, algo que se deseja, que se pede “a propósito”, que exige a participação de um “outro” para que se viabilize. Algo feito “sob pedido” e “sob medida” para satisfazer aquele que solicita. Uma “ordem”. Todavia, trata-se aqui de uma ordenação diferenciada, de um tirar das mãos da natureza, de um assenhorear-se do destino e do devir – pelo menos potencialmente. Associa-se a uma tentativa de controle e de manipulação em um contexto narcísico específico. Estranho? Não, simplesmente humano; “demasiadamente humano”, diriam alguns.

Evidentemente, o “tiro pode sair pela culatra”, e aquele que “encomenda” pode transformar-se em vítima impotente do próprio desejo. Mas, a rigor e em princípio, trata-se de um exercício de soberania. Soberania dividida, talvez, mas com um tipo diferente de parceiro, pois, no caso da RHA, entrega-se o corpo, simbolicamente, a um terceiro/estranho para que o desejo realize-se. Interessante contradição!

Essa monoparentalidade programada caracteriza-se, então, pelo exercício da parentalidade buscada, desde o início, não como um “prêmio de consolação” ou um substitutivo vicário da família tradicional. Trata-se, aqui, de um exercício claro da escolha pessoal exercitada, ora por meio da adoção, ora por meio do recurso das técnicas de reprodução assistida, e que propõe importantes questões do ponto de vista da psicologia, com dinâmicas específicas e diferenciadas. Entre essas questões, salientamos a importante repercussão dessa escolha no processo de subjetivação dessa criança, seu *locus* na trama familiar e as relações daí decorrentes.

Silva, Conceição e Peixoto (2007) recordam-nos que o artigo 226, § 4º, da Constituição Federal define a família monoparental como uma “comunidade formada por qualquer dos pais e seus descendentes”, sem se ater a delimitar ou referendar as situações que levaram à presença de um único genitor. Do ponto de vista legal, existe, portanto, suporte para a monoparentalidade, seja ela originária de qualquer circunstância. Quando buscada, ela se viabiliza por meio de três principais estratégias: a adoção, a concepção buscada em um contexto não afetivo (escolha de um “genitor” por suas características, fertilização sem posterior contato), ou o recurso às técnicas de reprodução assistida, em suas diferentes modalidades.

<sup>3</sup> De acordo com o dicionário Michaelis (Encomenda, 2009): ato de encomendar. Incumbência de fazer ou enviar; pedido, ordem. O que se encomenda. Aquisição, compra. Coisa de que alguém toma a incumbência. Feitiço, maldição *De encomenda*: a) a pedido, especialmente; b) como desejado, a propósito.

Ribas (2008) especifica as principais técnicas de RHA utilizadas nessas situações: a) inseminação intrauterina de espermatozoides previamente recolhidos; b) a transferência intratubária de gametas (Gift); c) a transferência intratubária de zigotos (Zift); d) fecundação *in vitro* (Fivete).

Entretanto, há que existir parâmetros para a realização desse desejo.

O Conselho Federal de Medicina publicou a Resolução CFM nº 1957/2010 (CFM, 2011) com o objetivo de pautar as normas éticas para a utilização das técnicas de reprodução assistida a serem seguidas pelos médicos especialistas em reprodução humana. Para Melo (s.d.), essa resolução “era muito desejada e esperada tanto pelos médicos especialistas quanto por várias pessoas que desejavam ser submetidas aos tratamentos”, mas que encontravam obstáculos por não estarem contempladas na antiga Resolução CFM nº 1358/1992 (CFM, 1992). Em oposição ao que ocorria anteriormente, quando, em princípio, somente casais “estáveis” ou “de fato” podiam se submeter aos tratamentos de RHA, ele lembra que a partir dessa nova conjunção de propostas

a reprodução assistida pode ser aplicada a qualquer pessoa capaz que esteja de acordo com a realização deste procedimento. Desta forma, passa a contemplar a mulher solteira que deseja “uma produção independente”, isto é, ser mãe sem a necessidade (obrigatoriedade) de ter um parceiro. Estas mulheres terão de recorrer à utilização de sêmen proveniente de um banco. A doação ainda segue como anônima, não podendo o ato ser realizado com a ajuda de um amigo ou conhecido.

Aqui se tem, ainda, a possibilidade de extensão do procedimento de RHA também a casais homoafetivos (poder-se-ia dizer, inclusive, *indivíduos* homossexuais, em relações homoafetivas ou não).

É sobre a monoparentalidade programada decorrente do uso de técnicas de RHA que se focarão doravante nossas reflexões.

## Monoparentalidade programada e RHA: repercussões e percursos

Ribas (2008) recorda-nos que

o direito à procriação, que permite a utilização das técnicas de reprodução assistida pelas pessoas em geral [...] é assegurado pelo ordenamento político brasileiro e está intimamente relacionado à possibilidade de pessoas não vinculadas a um parceiro, como mães solteiras, dela se utilizarem.

Prossegue enfatizando que a monoparentalidade “foi expressamente reconhecida na Constituição Federal como espécie de família (art. 226, § 4º), [...] não havendo razões para se proibir a utilização de técnicas de reprodução assistida por pessoas não vinculadas ao casamento ou à união estável” e que o uso de tais técnicas deve ser permitido, inclusive, aos homossexuais. A autora reporta, ainda, que cada vez mais o parâmetro da paternidade e da maternidade genética, biológica, vem cedendo espaço à parentalidade socioafetiva.

Para Abrahão (2003), embora não seja sempre considerada com naturalidade, a monoparentalidade é um ato consumado. É vista com reservas, mas incorporada, inclusive, na legislação. Exemplo de visões divergentes é a citação de Viana, que, apesar de defender a necessidade de proteger os direitos legais dos filhos assim gerados e cuidados, deixa transparecer uma visão mais tradicional de família em sua argumentação:

o fato incontestável ao qual se rendeu nossa Constituição, é que ao lado do casamento constituíram-se outras entidades familiares, avultando das estatísticas o número de mulheres e homens sem par, criando isoladamente seus filhos. [...] A monoparentalidade é, em verdade, antítese real da família natural. (Viana, 2000, apud Abrahão, 2003, grifo nosso).

Olvida-se, assim, que a família humana é uma criação cultural.

Se, no passado, observava-se certa discriminação, ou mesmo pena, em relação à monoparentalidade exercida por genitores viúvos ou separados, hoje é a monoparentalidade programada que enfrenta desafios e pode provocar estranheza.

Ainda existem autores e legisladores que trafegam na contramão dos tempos e defendem que somente em famílias ortodoxamente constituídas deveria ser permitida a utilização de técnicas de RHA. Wardle (apud Abrahão, 2003), por exemplo, enfatiza que

atualmente se tem irrefutável evidência empírica de que a estrutura ou forma da família é de grande importância para a felicidade individual e para a estabilidade social. [...] a evidência é esmagadora de que essas “formas familiares” alternativas são arautos de grande sofrimento para os indivíduos e causas de substancial desastre social e econômico para as nações.

Nessa mesma linha de raciocínio, há vinte anos Leite (1995, p. 336) afirmava que os recursos da RHA – no

caso, ele se referia, especificamente, à inseminação artificial – não teriam sido desenvolvidos para atender a “interesses egoísticos de particulares, muito menos *de grupos ou segmentos de conduta excepcional na sociedade*”, afirmando que tais recursos deveriam ser direcionados a casais com relação matrimonial estabelecida, pois esses, sim, apresentariam a “*natural intenção de ter prole*” (grifos nossos).

Claramente, aqui se evidencia a sobreposição de questões morais às científicas. É sabido que “motivos egoísticos” não são exclusividade de modelos familiares pouco ortodoxos ou de comportamentos que não são maioria.

É fato que a solidão no exercício da parentalidade pode ocorrer por escolha do indivíduo, como decorrência de “opções reprodutivas de mulheres que recorrem à RHA para constituição de seu núcleo familiar, independentemente da existência de qualquer laço afetivo, civil ou financeiro com um genitor potencial” (Quayle, 2009). Mas como é vista essa escolha? Como pode ela ser compreendida? Quais são seus riscos?

Cumpra aqui colocar em questão algumas dessas proposições, uma vez que elas indiretamente decorrem e reportam-se a aspectos psicológicos importantes presentes na parentalidade; aspectos esses que devem ser tomados em consideração por profissionais de saúde que trabalham nessa área e que aqui se encontram contaminados por uma dimensão moralista que ultrapassa seu escopo.

Inicialmente, existe a proposição de que “alternativo”, o que escapa à norma, o que não se situa no primeiro desvio padrão da curva normal, deva ser descartado como inadequado e potencialmente perigoso. A associação entre a “margem” e a inadequação está presente em nosso imaginário – a palavra “marginalidade” e sua conotação são exemplos disso. Todavia, não decorre daí que toda e qualquer forma de anormalidade estatística é necessariamente patológica ou inadequada, devendo ser banida e exorcizada. De fato, são os marginais, em certo sentido, os que “estão fora da média”, os que, por vezes, se sobressaem em diferentes campos (das ciências às artes, da filosofia à literatura, dos esportes à cultura), os grandes responsáveis pelos avanços tecnológicos, morais, e mesmo éticos de nossa espécie.

Corolário importante: nem sempre a maioria está correta, nem sempre suas proposições são as melhores. A História lembra-nos de inúmeros exemplos em que a maioria não estava com a razão. No mínimo, suas afirmações (as da maioria) não devem ser vistas como únicas, ou as únicas corretas. Se é verdadeiro que o diferente, por vezes, assusta, fascina e afasta, favorecendo um olhar preconceituoso, também o é que se pode tentar outra

aproximação, tendo como tomada de perspectiva o olhar e a posição desse outro, desse “diferente”. A legitimação nem sempre pode ser proposta ou obtida a partir da maioria e do “pré-conceito”

Outro importante aspecto implícito nas afirmações de Leite (1995) e de Wardle (apud Abrahão, 2003) refere-se ao fato de que o sofrimento, mais facilmente, se vincula à diferença, e que a norma seria um salvo-conduto para sua ausência. Não é assim com as formações familiares. Se, por um lado, a diferença, até pelos olhares e atitudes que provoca, frequentemente se associa a certo sofrimento psíquico, vinculando sentimentos de não pertencimento e exclusão, por outro é fato sabido que a família tradicional está longe de ser um porto seguro e um *locus* de prazer e realização. Ainda, imbricada nas referidas afirmações fica a ilação de que existiriam formas mais ou menos “legítimas” no que concerne ao processo de concepção: algumas se vinculariam à “natural intenção de ter prole”, sendo a família nuclear, tal como a conhecemos, “a” forma natural de organização. Paradoxalmente, chama-se para a discussão a questão da “naturalização” de um processo eminentemente cultural e social, no bojo mesmo de sua mecanização tecnológica. Ainda mais complicado do que isso: traz como pressuposto que existe uma “natural intenção” associada à reprodução humana – aspecto que em diferentes teorias recebeu nomes distintos, mas que acaba, frequentemente, sendo chamado de “instinto”, “instinto materno”.

Uma discussão aprofundada desse tema escapa ao escopo desse trabalho, mas é importante retomar aqui o fato de que essa “naturalização” propõe uma contradição, em termos: se se trata de algo natural e instintivo (o que já está em discussão pelo menos nos últimos cinquenta anos em nossa sociedade ocidental), não haveria justificativa para que a parentalidade (exercida individualmente ou por casais) fosse negada *a priori* para esse ou aquele indivíduo, arbitrariamente. Se, por outro lado, a parentalidade estabelece-se e funda-se de forma contingencial (em cima, é verdade, de funções biológicas que a viabilizam), traduzindo o desenho do desejo de indivíduos e casais, então, da mesma forma, não há justificativa, nesse contexto, para que as técnicas de RHA sejam consideradas “tabus” para os que se situam à margem da normalidade estatística.

Por último, classificar pejorativamente como “egoísticas” as demandas de indivíduos que desejam ter filhos fora do núcleo familiar tradicional é tomar o senso comum como referência, ignorando a realidade psíquica. Para além das noções de altruísmo e egoísmo que permeiam o imaginário social, há que se convir que o projeto/desejo/

vontade de gerar/gestar/ter/criar um filho/prole é, antes de tudo, um projeto que toma o ego/eu como referência. Pode ser considerado egossintônico ou egodistônico, coerente ou alienado desse ego, mas o toma como pressuposto e referência de análise; egoico, portanto.

Esse parece ser um crivo importante a partir de onde a questão da parentalidade pode ser abordada pelo profissional de saúde, especialmente o profissional de saúde mental que trabalha nesse contexto.

Ora, direis, ouvir estrelas,

Certo, perdeste o senso

[...] que sentido tem o que dizem quando estão contigo?

(Bilac, 1888)

À primeira vista, conseguir realizar o planejado, o que se busca, o que se crê desejar, deveria ser sempre simples e facilitador de bem-estar e qualidade de vida. Sabem os analistas que o desejo tem muitos desenhos, sobrepostos e antagônicos, e que estes permeiam nossas escolhas. A escuta e a interlocução cuidadosa fazem-se necessárias em várias situações do devir humano, mas especialmente no contexto da RHA.

Isso é primordial, tanto no que concerne a indivíduos como a casais, em suas diferentes configurações, que procuram abordagens várias em RHA para a realização do anseio de parentalidade. Nesse contexto, a oferta de uma escuta e de uma interlocução diferenciadas é fundamental para que haja um mínimo de sintonia entre o plano e a ação, o desejo e a vontade. Embora essa sintonia não seja a garantia de que o processo ocorrerá de forma tranquila, do ponto de vista emocional pode estabelecer a base de sustentação necessária, não só para o enfrentamento do processo de RHA, mas também para o exercício da parentalidade e o processo de subjetivação da(s) criança(s) que vier(em) a caminho.

Pacheco (2012) lembra que

a monoparentalidade programada merece especial estudo, tendo em vista que é a constituição de um núcleo familiar monoparental por um ato de vontade unilateral da mulher e do homem modernos, ou seja, eles planejam e querem sozinhos formar sua própria família sem a presença do parceiro ou parceira.

## O que dizem essas estrelas?

Do ponto de vista da saúde, nem sempre quem busca RHA no contexto da monoparentalidade é um indivíduo estéril ou infértil, de forma diferente da que

usualmente ocorre na parentalidade compartilhada. Aliás, geralmente a infertilidade não é um problema. É fundamental que essas condições sejam olhadas com cuidado pela psicologia, no sentido de contextualizar a demanda e proporcionar uma interlocução profícua.

A psicologia deve se debruçar para compreender esse novo desenho do desejo, travestido em planejamento e vontade, tendo como referência o sujeito que busca a RHA. Isso passa pela questão do narcisismo e sua relação com o processo reprodutivo.

Ribeiro interroga:

Afinal, por que é importante gerar um filho? Por que é tão dramático quando um casal se vê impossibilitado de realizar esse desejo? A situação de infertilidade parece promover e/ou reativar uma profunda ferida narcísica nos casais, revelada por intensos sentimentos de inferioridade e de vergonha diante dos outros. A baixa auto-estima, que geralmente encontramos nos casais inférteis, é decorrente de uma ferida narcísica. Freud [Introdução ao Narcisismo, 1914] articula: “Tudo o que uma pessoa possui ou realiza, todo remanescente do sentimento primitivo de onipotência que sua experiência tenha confirmado, ajuda-a a aumentar sua auto-estima [...] devemos reconhecer que a auto-estima depende intimamente da libido narcisista. ...”. (2006, p. 91).

Embora direcionada inicialmente à parentalidade compartilhada, esse questionamento faz sentido em relação à monoparentalidade programada.

Por que é tão importante gerar um filho? Por que é tão dramático lidar com as limitações e vicissitudes impostas, ora pela sociedade, ora pela infertilidade, ora pela ausência de um parceiro com quem se possa partilhar o projeto de um filho?

Aqui se fala de desejo e o quanto ele se “linka” ao sujeito, o quanto ele o traduz, o quanto ele “é” o próprio sujeito. É nesse contexto que se pode compreender a existência de uma ferida narcísica importante (poder-se-ia dizer que, em alguns contextos, é quase uma “mutilação”) em relação ao interdito para a procriação, seja ele proposto pelas limitações pessoais, biológicas (infertilidade, esterilidade), seja ele proposto pela sociedade, sua moralidade, seus costumes.

É fundamental que se contextualize o fato (teórico e clínico) de que o narcisismo não é, necessariamente, associado a patologia (ou a “egoísmo”, como quer o senso comum). Para Freud (apud Ribeiro, 2006), longe de associar-se ao campo das perversões, o narcisismo

constitui um complemento do instinto de preservação inerente às criaturas vivas e parte integrante do processo de desenvolvimento psíquico e de subjetivação. Nessa configuração, o desejo (narcísico) por um filho pode se constituir fantasmaticamente na possibilidade de transcendência da finitude e da mortalidade, vertente positiva e erótica (de Eros) no narcisismo. Sua impossibilidade é uma ferida de difícil cicatrização ou superação. Difícil, mas não impossível, e é essa possibilidade que, eventualmente, para alguns indivíduos, as técnicas de RHA ofertam.

Ribeiro, em seu estudo sobre o narcisismo na RHA em casais inférteis, relembra que

o desejo de imortalidade do Eu, quando predominam Eros e o narcisismo de vida, reconhece limites, sendo possível encontrar satisfação e prazer dentro de objetivos modestos, ou seja, diversos dos onipotentemente sonhados – estamos no campo dos prazeres possíveis, dos filhos possíveis. (2006, p. 94).

Em relação aos casais, essa acaba por ser uma proposta partilhada e sustentada, inclusive vicariamente, pela própria relação e sentimento de pertencimento. Nesse processo, lutos são elaborados, tanto em relação àquilo que não se pode transmitir eventualmente (nossa herança genética) como em relação àquilo que não se consegue ter (um filho biológico) ou ser (mãe/pai “natural”). É de supor que, à semelhança desse processo partilhado, muitas das vivências individuais de pessoas que procuram a RHA em um projeto individual (leia-se “monoparental”) vinculam-se a esse narcisismo de vida, possibilitando a elaboração de diferentes lutos – inclusive aqueles eventualmente direcionados às lacunas afetivo-relacionais. Todavia, essa não é necessariamente uma conclusão direta e onipresente. É necessário tentar traçar o desenho desse desejo em indivíduos que buscam a monoparentalidade programada em um processo de interlocução diferenciado, em que seja possível descartar a predominância do narcisismo negativo e da pulsão de morte.

Desta forma, de maneira semelhante àquela que ocorre na assim denominada “avaliação” de casais candidatos à RHA – que, a rigor, é uma interlocução, um processo de troca diferenciada em que não existe um poder de interdito do profissional de saúde –, indivíduos com projetos de monoparentalidade deveriam usufruir dessa situação privilegiada, na qual a compreensão da demanda fosse prioritária e a articulação desta com o desejo/vontade, um dos objetivos. Assim, buscar compreender se a demanda pauta-se em uma postura psicótica de alienação

e negação da realidade é fundamental para o sucesso do tratamento e para o processo de subjetivação do filho que poderá vir em seguida. Ainda, a própria construção do papel parental precisa estar alicerçada em elaborações fundadas na realidade e no desejo.

### A monoparentalidade *post mortem*

Situação especial, entretanto, acaba sendo colocada quando essa demanda de monoparentalidade é trazida no contexto da perda de um companheiro/a.

A monoparentalidade póstuma, ou reprodução póstuma, é uma figura jurídica bastante discutida em virtude de suas importantes repercussões no âmbito do direito da família, com relevantes consequências em relação ao reconhecimento de filiação, herança e patrimônio dos indivíduos e das famílias. Não existe unanimidade em relação ao tema, sendo, entretanto reconhecida a necessidade de que o/a falecido/a tenha, em algum momento, deixado registrada sua anuência para a utilização de seu material genético (geralmente sêmen) para fins reprodutivos e com um companheiro em particular.

Ueda, Kushi, Nakatsuka, et al. (2008) relatam que em seu estudo, conduzido com 3.719 respondentes, em 32 centros universitários, encontraram 60% de opiniões favoráveis à reprodução póstuma; posições que, estatisticamente, se correlacionavam positivamente à aprovação do processo de RHA, a posições mais liberais e que valorizavam a autodeterminação, bem como à existência de laços familiares importantes. Visões mais tradicionais de família tendiam a associar-se à desaprovação do processo, particularmente em virtude de sua artificialidade e das potenciais consequências legais.

No Brasil, a jurisprudência sobre o tema esclarece que o fundamental é que haja concordância explícita quanto à utilização do sêmen, preferencialmente deixada por escrito. Do ponto de vista da ética e da bioética, é fundamental que se pesquise e se estabeleça, na medida do possível, o quanto o procedimento vai ao encontro ou de encontro aos desejos e determinações do indivíduo que faleceu. Entretanto, do ponto de vista psicológico e de saúde mental, o essencial é que se busque compreender a que demanda a solicitação de uma reprodução póstuma pretende responder, que lacuna pretende preencher, que espaço poderá ser ocupado pela criança por nascer. Essa “orfandade programada” ocupa um *locus* na tessitura e na rede familiar mais ampla, mesmo se pensada sob a ótica daquele que apresenta a demanda. Mesmo quando existe a expressa autorização do “dono” do material genético para sua utilização, mesmo quando seu desejo de

ter um filho a qualquer custo foi claramente expresso, é mister que se compreenda as contingências sob as quais o processo de subjetivação dessa criança começa, sua missão, sua história. Ela tem, talvez, já por roteiro de vida, que substituir o morto, preencher a lacuna por ele deixada? Corresponde a uma negação maníaca da morte? O que leva uma mulher a querer/desejar engravidar de seu companheiro morto?<sup>4</sup>

Visto dessa forma, isso implica traçar, também, a história da demanda trazida pelo potencial usuário de reprodução póstuma: ocorre num contexto em que um casal já tentava a RHA como forma de ter acesso à parentalidade, tendo sido o processo rompido por um acidente? Ocorre após a luta contra uma doença? Ocorre em virtude de uma fatalidade, existindo a possibilidade de recolher material genético do indivíduo morto? Como essas questões são tratadas pelo/a usuário/a? Como ele/a as sustenta?

Não existem repostas prontas nem fáceis. A postura ética e consequente demanda reflexão, cuidado, pesquisa. Claramente, quanto mais avançamos do ponto de vista da tecnologia, mais nos arriscamos a reproduzir o *Admirável mundo novo*, o *Brave new world*, de Aldous Huxley (1932), em que, em um futuro hipotético e distópico, as pessoas, plenamente condicionadas do ponto de vista biológico e psicológico, vivem em harmonia em uma sociedade organizada em castas, na qual a ética profissional e religiosa, bem como os valores morais, foram deixados para trás. Mas, também, a cada passo, cada vez mais, ampliamos nosso potencial de realização pessoal de busca de prazer e felicidade, que pode ser, ou não, consequente, ética e responsável. Cada passo aproxima-nos de realizarmos nosso potencial como *humanos* – pois, não nos enganemos, o uso da tecnologia e da cultura também é o que nos faz humanos, desde o nascer dos tempos. Corações, mentes e “mãos”. Como os usamos e com que objetivos.

Onde, então, traçar a linha divisória?

A lei e a moral irão, certamente, desenhar as fronteiras a cada desafio que se propuser, a cada nova potencialidade que se concretize. Para a psicologia, a questão é de outra ordem: cumpre-lhe não se negar a fazer as questões fundamentais que podem nortear os indivíduos em seu processo decisório, incluindo, aqui, todos os envolvidos no processo: profissionais e usuários dos serviços<sup>5</sup>.

<sup>4</sup> Evidentemente, questões deste tipo precisam ser feitas nas situações menos comuns em que se pensa na utilização de embriões de casais falecidos ou de óvulos de uma mulher que fazia RHA. As questões devem ser amplamente discutidas com os “sobreviventes”.

<sup>5</sup> Embora não diretamente abordado aqui, é fundamental a interlocução da equipe com o usuário, para que as decisões de um dado grupo de profissionais não seja ditado por “crenças” ou por problemas pessoais não resolvidos, mas pela busca do melhor atendimento a um indivíduo, dentro de suas necessidades e possibilidades.

Angelo, Moretto e Lucia (2009) pontuam que nem sempre ser mãe tem o mesmo significado para diferentes indivíduos ou diferentes campos de saber. Jessie Bernard usou a expressão “Mother is a role, women are human beings”<sup>6</sup> para lembrar-nos da contingencialidade da própria maternidade. Para a psicanálise e para a área biomédica, essa significação difere sobremaneira. Aqui é fundamental lembrar que “buscar uma gestação” não representa, necessariamente, querer /desejar um filho:

A experiência clínica com mulheres ditas inférteis [...] indica que a demanda pela gestação pode não corresponder, necessariamente, à demanda de ser mãe. [...] ser mãe é ocupar um lugar psíquico, ainda que a gestação possa ser crucial para a construção da função materna; que a impossibilidade de ser mãe pode estar relacionada com a dificuldade de ter filhos; e que a atenção a elementos inconscientes diminui o risco do nascimento dos filhos da Ciência. (Angelo, et al., 2009)

Planejar e buscar nem sempre traduzem o desejo. Quiçá, a vontade. Mais do que isso, pensando a monoparentalidade programada, é fundamental pontuar que, para a psicanálise, “o que forma a família é a presença do desejo, dos investimentos parentais [...], condições fundamentais para a “inscrição da criança na filiação simbólica, na linhagem parental” (Monteiro, 2011, p 98). Essa inscrição é permeada de sentido e marca o processo de subjetivação.

Poder-se-ia acrescentar, aqui, que a atenção a aspectos não conscientes – ao desenho do desejo – diminui, sim, o risco do nascimento de filhos que não tenham outra filiação que a ciência.

Mas, talvez, desejar isso seja desejar demais

## Referências

- Abrahão, I. G. (2003) *A família monoparental formada por mães sozinhas por opção através da utilização de técnicas de inseminação artificial no ordenamento jurídico brasileiro*. Monografia de graduação, Faculdade Mineira de Direito, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte.
- Angelo, M. L., Moretto, M. L. T., & Lucia, M. C. S. (2009) Os filhos da ciência: sobre a maternidade na reprodução assistida. *Mental*, 7(12), 39-51.
- Benjamin, R. (Diretor). (1993). *Made in America* [Filme]. Hollywood, CA: Warner Bros.
- Bernard, J. (1975) *The future of motherhood*. New York: Penguin Books
- Bilac, O. (2002). *Poesias*. São Paulo: Martin Claret. (Original de 1888).
- Blancacco, L. A. B., & Novaes, E. D. (2015) Reprodução assistida e famílias homoafetivas. *Revista de Sociologia Jurídica*, 17(305). Recuperada em julho 2015, de <http://www.sociologiajuridica.net.br/numero17/305-reproducao-assistida-e-familias-homoafetivas?tmpl=component&print=18page=>.
- Cholodenko, L. (Diretor). (2010) *The kids are all right* [Filme]. Los Angeles, CA: Focus Features.
- CFM – Conselho Federal de Medicina. (1992, 19 nov.) Resolução CFM nº 1358/1992. *Diário Oficial da União*, seção 1.
- CFM – Conselho Federal de Medicina. (2011, 6 jan.) Resolução CFM nº 1957/2010. *Diário Oficial da União*, seção 1.
- Encomenda. (2009) In *Michaelis* [eletrônico]. Recuperado em 23 de julho de 2013, de <http://michaelis.uol.com.br/moderno/portugues/index.php?lingua=portugues-portugues&palavra=encomenda>.
- Huxley, A. (2014) Admirável mundo novo. São Paulo: Biblioteca Azul. (Original de 1932).
- Leite, E. O. (1995) *Procriações artificiais e o direito: aspectos médicos, religiosos, psicológicos, éticos e jurídicos* (pp. 327-380). São Paulo: Revista dos Tribunais.
- Levy, L. (2009) Famílias monoparentais adotivas: a importância das redes de apoio. In T. Ferez-Carneiro. *Família e casal: efeitos da contemporaneidade*. Rio de Janeiro: PUC.
- Melo, M. (s.d.) *Reprodução assistida: um direito de todos*. Recuperado em 23 de julho de 2013, de [www.hospitalviladaserra.com.br/pdfs/reprod-assistida.doc](http://www.hospitalviladaserra.com.br/pdfs/reprod-assistida.doc)
- Monteiro, C. F. A., & Teixeira, L. C. (2011) Família e tecnologias reprodutivas: considerações sobre a transmissão psíquica geracional. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 63(2), 1-121.
- Pacheco, N. D. (2012) *Monoparentalidade programada*. Recuperado em 23 de julho de 2013, de <http://www.viajus.com.br/viajus.php?pagina=artigos&id=2894&idAreaSel=5&seeArt=yes>.
- IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2006) *Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD). Síntese dos indicadores sociais*. Rio de Janeiro: IBGE.
- Petrini, J. C., Alcântara, M. A. R., & Moreira, L. V. C. (2009) *Família na contemporaneidade: uma análise conceitual*. Recuperado em 23 de julho de 2013, de [http://www.humanaaventura.com.br/arquivos/file/Fam%C3%83%C2%ADlia\\_na\\_contemporaneidade.pdf](http://www.humanaaventura.com.br/arquivos/file/Fam%C3%83%C2%ADlia_na_contemporaneidade.pdf)
- Quayle, J. (2009) Questões psicossociais da reprodução humana assistida: reflexões (im) pertinentes. In R. Melamed, L. Seger, & E. Borges Jr. *Psicologia e reprodução assistida*. São Paulo: Santos & GEN.
- Quayle, J. (2006) Uma nova família? Desafios para a psicologia em RA na contemporaneidade. In R. Melamed, & J. Quayle. *Psicologia em reprodução assistida: experiências brasileiras*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Ribas, A. M. P. (2008) Aspectos contemporâneos da reprodução assistida. Recuperado em 23 de julho de 2013, de [http://aaa.ambito-juridico.com.br/site/index.php?n\\_link=revista\\_leitura&artigo\\_id=2985](http://aaa.ambito-juridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_leitura&artigo_id=2985).
- Ribeiro, M. (2006) Articulações entre narcisismo e reprodução assistida. In R. Melamed, & J. Quayle. *Psicologia em reprodução assistida: experiências brasileiras*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Schmitz, V. R., & Renon, M. C. (2009) O reconhecimento da família monoparental a partir das técnicas de inseminação artificial. *Revista Espaço Jurídico*, 10(1), 113-128.
- Scott, K. (Diretor). (2013). *Delivery man* [Filme]. Burbank, CA/Universal City, CA: Touchstone Pictures/Dream Works.
- Silva, Z. de S., Conceição, P. O. da, Peixoto, C. T. M., et al. (2007) Famílias monoparentais: uma mudança social da família muriaeense. *Revista Científica da Faminas*, 3(1), 460.
- Ueda, N., Kushi, N., Nakatsuka, M., et al. T. (2008) Study of views on posthumous reproduction, focusing on its relation with views on family and religion in modern Japan. *Acta Med Okayama*, 62(5), 285-96.

Submetido em: 7-3-2014

Aceito em: 14-8-2015

<sup>6</sup> Tradução livre: Ser mãe é um papel, mulheres são seres humanos.

## Apêndice

Ouvir Estrelas

*Olavo Bilac*

Ora (dizeis) ouvir estrelas!  
Certo, perdeste o senso!

E eu vos direi, no entanto  
Que, para ouvi-las,  
muitas vezes desperto  
E abro as janelas, pálido de espanto.

E conversamos toda a noite,  
enquanto a Via láctea, como um pálio aberto,  
Cintila.

E, ao vir do sol, saudoso e em pranto,  
Inda as procuro pelo céu deserto.

Dizeis agora: “Tresloucado amigo!  
Que conversas com elas?  
Que sentido tem o que dizem,  
quando estão contigo?”

E eu vos direi:  
“Amai para entendê-las!  
Pois só quem ama pode ter ouvido  
Capaz de ouvir e de entender estrelas”.