

Do útero à adoção: a experiência de mulheres férteis que adotaram uma criança

Ana Andréa Barbosa Maux

*Faculdade de Ciências, Cultura e Extensão do Rio Grande do Norte
Tribunal de Justiça do Rio Grande do Norte*

Elza Dutra

Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Resumo

Esta pesquisa teve como objetivo compreender a vivência de ser mãe, através da adoção, no caso de mulheres férteis cujo companheiro é infértil. Partiu-se do referencial fenomenológico-existencial, utilizando-se como instrumento metodológico a narrativa. Os resultados mostraram que a maternidade permanece como um dos principais papéis femininos, bem como que a adoção pode ser pensada como alternativa para realizar o desejo de ser mãe e, ao mesmo tempo, agradar o marido, garantindo a continuidade daquela relação amorosa. Através dos cuidados maternos, a mulher pode se realizar como mãe, acarretando novo sentido para sua vida, embora a ausência da gravidez seja motivo de frustração e/ou sofrimento. Ao final, o estudo enseja reflexões de que, para se realizar como mãe, a mulher não precisa, necessariamente, gerar filhos, sendo a maternidade uma das inúmeras possibilidades que lhe são apresentadas, que ela pode escolher, ou não, realizar.

Palavras-chave: gênero; maternidade; adoção; infertilidade; pesquisa fenomenológica

Abstract

From uterus to adoption: the experience of fertile women who adopted a child. This article refers to a research which aimed to understand the experience of being mother through adoption in the case of fertile women, but whose partner is infertile. Supported by an existential-phenomenological theory, it was used as a methodological instrument the narrative. The results showed that the motherhood stands as a female role very important to women, besides the fact that adoption can be an alternative to fulfill her desire of being a mother and, meanwhile, please her husband and guarantee the continuity of her love relationship. Through motherly care, the woman can achieve plenitude as a mother, what brings a new meaning for her live, although the pregnancy absence brings a frustration feeling and/or suffering. The end of the research suggests reflections that to become fulfilled herself as mother, the woman does not need, necessarily, to generate a child, being the maternity one of the uncountable possibilities that are shown, and that she can choose, or not, accomplish it.

Keywords: gender; motherhood; adoption; infertility; phenomenological research

Socialmente a maternidade tem sido percebida como papel sacramentado da mulher e isso encontra-se de tal maneira enraizado que chega a ser pensado como natural. Desde crianças as meninas já são incentivadas a reproduzir papéis considerados femininos, o que podemos perceber através das brincadeiras de casinha ou de bonecas, nas quais elas exercem, respectivamente, o papel de dona-de-casa e de mãe. Na construção de sua subjetividade, a mulher internaliza tais ideais, fazendo com que a maternidade seja uma meta a ser alcançada em sua vida. A literatura nacional sobre o assunto apresenta diversos estudos que confirmam o sentido de completude e realização que a maternidade exerce na vida das mulheres, mesmo com todas as mudanças e rupturas em sua imagem e em seu papel social ao longo do tempo (Borlot & Trindade, 2004; Scavone, 2001; Souza & Ferreira, 2005; Teixeira, 1999; Trindade & Enumo, 2002).

Quando não conseguem engravidar, ou levar adiante uma

gestação, algumas mulheres buscam realizar o papel materno através da adoção de uma criança. Existem casos, porém, em que a adoção é buscada não devido a uma dificuldade sua, mas a uma impossibilidade de gerar do seu parceiro. Ou seja, fisiologicamente a mulher é capaz de engravidar, contudo, devido à relação afetiva com um homem infértil, decide pela adoção. Neste caso, qual a relevância que ser mãe através da adoção de uma criança, sem viver a experiência da gestação biológica, tem em suas vidas? Sentem-se diferentes das outras mães? Acontecem mudanças no relacionamento com o companheiro? A curiosidade por compreender o que significava para mulheres biologicamente férteis o ser mãe por adoção nos conduziu ao presente estudo.

A história da maternidade no Brasil

Se, até meados do século XX, a identidade social da mulher

brasileira estava definida pelos papéis de esposa e mãe dedicada, ficando seus direitos circunscritos ao lar, neste início de milênio novos papéis foram incorporados e ela já não permite mais ser definida apenas pelos papéis domésticos. Tem-se falado muitos nos últimos anos a respeito da igualdade entre os gêneros, o que acarreta oportunidades e direitos iguais para homens e mulheres, bem como liberdade para pensar, agir, decidir-se pelo que ser e o que fazer em relação à própria existência. Contudo, uma coisa parece não ser posta em questão: a maternidade. Durante sua educação e formação, a concepção que a mulher passa a ter de si mesma acaba por relacionar-se com cuidado e dedicação ao outro. Ela aprende que a capacidade de gerar é a maior de suas potencialidades; e a dedicação integral e incondicional aos filhos, a mais nobre de suas atividades.

Tal dedicação, considerada por muitos como instinto materno é, de acordo com Badinter (1985), um mito constituído a partir do século XVIII. Antes daquele período, na Europa, era comum encontrar a família constituída pelo pai, mãe, várias crianças, empregados e agregados, todos partilhando do mesmo espaço da casa, que servia tanto para abrigar as pessoas quanto para trabalhar. As mudanças sociais acontecidas, principalmente, como consequência da industrialização, contribuíram para um aumento populacional e a família passou a ter novo valor: tornou-se a principal formadora do novo cidadão. A casa passou a ser vista como um lar, reservada à família nuclear, ambiente privado, com valorização da intimidade entre seus membros e voltada para os cuidados com as crianças. Esse novo modelo familiar fora criado segundo uma concepção de homem e de mulher. O valor da mulher estava na quantidade de filhos que gerasse e na dedicação à família, ou seja, cabia a ela gerar e cuidar dos filhos. Neste trabalho o termo maternagem é usado para descrever o conjunto de cuidados maternos dispensado à criança e que possibilita a criação de laços de afeto, enquanto maternidade diz respeito à questão biológica de gestação de uma criança. Dar à luz e maternar os filhos passaram a ser as atividades mais aguardadas e desejadas da mulher, o que lhe garantia status e respeito.

No Brasil, devido à enorme variedade de tradições existentes em decorrência das diferentes culturas presentes desde a colonização, tornou-se lento o processo de mudança para o modelo de família moderna do velho continente. Os primeiros europeus que aqui chegaram, ainda no século XVI, não vieram acompanhados de suas famílias, ligando-se às índias e, posteriormente, às negras. As relações amorosas normalmente eram consensuais, apoiadas no compromisso informal entre as partes. Havia grande mobilidade geográfica por parte dos homens – fosse em busca de trabalho, para lutar nas revoltas e guerras, ou para explorar novas terras – sendo comum o abandono da companheira e filhos advindos das relações amorosas consensuais. Cabia, então, à mulher, sustentar-se e aos filhos. Com isso, o ideal da família burguesa e da mãe abnegada e dedicada ao extremo aos seus filhos, realizando-se na maternidade, não se aplicava.

A realidade do Nordeste era um pouco diferente, pois tínhamos a família patriarcal das elites, caracterizada por ser “grande e complexa constituída, além do casal e filhos, por

parentes e diversos agregados vivendo sob o mesmo teto” (Del Priore, 2000, p. 73). Esta configuração nos lembra a família européia dos séculos XVI e XVII. Contudo, mesmo com as particularidades de cada região do Brasil, percebemos que, de maneira geral, existiam as mulheres de elite, educadas dentro dos padrões da família tradicional, e as mulheres pobres, cujo sustento da casa, muitas vezes, era fruto do seu trabalho fora do ambiente doméstico. Um padrão europeu de família, valorizando a mulher-mãe, começa a ganhar força com a chegada da família real, há 200 anos. As cidades passaram a se desenvolver, bem como a vida burguesa, tornando-se cada vez mais definidos os limites do convívio e as distâncias sociais entre a nova classe e o povo, o que permitiu um processo de privatização da família, caracterizado pela valorização da intimidade, uma das características do modelo tradicional familiar.

Nos anos 50, a tríplice função formada por maternidade, casamento e dedicação ao lar já fazia parte da essência feminina da mulher brasileira, valorizada tanto pelos homens como pelas mulheres da época. Mudanças passam a ser observadas nas décadas de 60 e 70, a partir da influência do feminismo europeu. Surge a produção independente, que, segundo Szapiro e Féres-Carneiro (2002), representou um repúdio a qualquer forma de dominação do homem sobre as mulheres.

A influência do pensamento feminista e o desenvolvimento dos métodos contraceptivos, em especial a pílula anticoncepcional e, mais adiante, o desenvolvimento das Novas Tecnologias Reprodutivas (NTR) contribuíram para uma mudança na maneira de se compreender a maternidade, que passou a não mais ser concebida como um destino do qual a mulher não poderia escapar, mas como uma escolha livre e autônoma, uma opção, o que já dizia Simone de Beauvoir (1961), no fim dos anos 40 do século XX, na Europa. Algumas pesquisas realizadas em países europeus, na década de 80, já observavam mudanças no comportamento feminino em relação à maternidade. Elas confirmaram que, para grande parte das mulheres daquele continente, a feminilidade não estava mais diretamente associada com a maternidade, sendo inteiramente possível ser uma mulher realizada sem filho (Badinter, 1985). Entretanto, no Brasil, a educação das mulheres ainda carrega forte influência do modelo de família tradicional burguesa, sendo o casamento e a vinda de filhos um projeto indispensável para grande parte delas, o que é confirmado por diversos estudos nacionais (Borlot & Trindade, 2004; Scavone, 2001; Souza & Ferreira, 2005; Teixeira, 1999; Trindade & Enumo, 2002).

Por meio da crítica às relações de poder que caracterizaram a sociedade patriarcal, Beauvoir (1961) defendia a existência da mulher como um ser cujas capacidades são, em muito, superiores ao que a sociedade determina como sendo inerente a todas as mulheres, defendendo o direito pela não geração de filhos. Seu pensamento serviu de bandeira para as feministas nos anos 60 que, na busca pela conquista de igualdade de direitos, passaram a questionar os papéis atribuídos às mulheres e a levantar questões sobre os gêneros.

Ora, nas relações de gênero não estão em foco as diferenças biológicas presentes em cada sexo, mas a valorização social, o que se pensa e se diz sobre as diferenças, “ou seja, o que vai

ser construído como pertencente ao feminino e ao masculino, em uma época, em uma cultura, em um ethos” (Braga, 2005, p. 137).

A partir dessas questões de gênero, as identidades do homem e da mulher são delineadas, o que acaba por aprisioná-los em determinados modos de ser socialmente estabelecidos e que irão influenciar as formas de cada pessoa se assumir no mundo. Assim, comportamentos que consideramos como masculinos ou femininos constituem aprendizados da vida social que todos adquirem ao longo da vida em uma determinada cultura e que, no caso da ocidental, ainda coloca o homem como superior. Conforme Biasoli-Alves (2000), mesmo diante das mudanças e rupturas ocorridas ao longo da história ocidental, no que tange à imagem e papel da mulher, os valores e expectativas relacionados com fragilidade, cuidados com a prole e com o lar permanecem existindo, ainda que com outra roupagem, e exercendo influência no modo feminino de estar no mundo. Ou seja, o que vimos nos últimos anos foi uma ampliação dos aspectos que caracterizam o que seria próprio da identidade feminina, envolvendo papéis fora do ambiente doméstico e que denotariam maior firmeza e liderança, além de um maior poder de decisão da mulher, em especial a respeito da procriação. Apesar das mudanças, contudo, a gestação de um filho permanece como indispensável para o sentimento de completude da maioria das mulheres.

Para os casais que desejam ter filhos, mas encontram dificuldades para gerá-los, seja por problemas de infertilidade – que atinge tanto homens quanto mulheres – ou por impossibilidade de gestar devido ao adiamento da gravidez por algumas mulheres, já existem soluções oferecidas pela tecnologia. O avanço científico tem possibilitado, inclusive, à mulher da atualidade, gestar um filho sem a necessidade de um companheiro ou de uma relação sexual. Para isso elas podem recorrer aos bancos de esperma, uma espécie de produção independente contemporânea. Há mulheres, porém, que, embora estejam aptas para gestar, decidem pela adoção devido à infertilidade de seu companheiro. Conhecer a respeito de sua escolha foi nosso objetivo.

Infertilidade e adoção

A dificuldade para gerar filhos afeta o casal, embora os atinja de modo diferente. Trindade (1999), referindo-se a um estudo por ela realizado no início dos anos 90 com homens e mulheres que apresentavam problemas na área reprodutiva, afirma que, para os homens, a não gestação de um filho não chega a comprometer seu autoconceito, visto não se perceberem como responsáveis pelos problemas – uma vez que atribuem a responsabilidade à mulher ou a fatores outros independentes deles. Nas mulheres, por outro lado, a não geração de filhos está relacionada à sua completude, o que significa dizer que, para ser completa, ela precisa ser mãe (Borlot & Trindade, 2004; Trindade, 1999).

A estreita relação entre a capacidade biológica de gestar um filho e o instinto materno leva a mulher a assumir a culpa e responsabilizar-se pelo fracasso de uma não gestação. Prova disso é que, quando um casal não consegue gerar filhos a mulher é, na quase totalidade das vezes, quem primeiro se submete a exames médicos. Quando a gestação não acontece e os exames médicos

confirmam haver infertilidade, alternativas devem ser buscadas. A adoção de uma criança surge como uma das possibilidades, caso desejem levar adiante o projeto de ter filhos.

A adoção, embora seja uma prática presente desde muito tempo na história da humanidade, havendo documentos que comprovam sua existência já na Antiguidade, e no Brasil, desde a colonização, ainda é considerada por muitas pessoas como uma filiação de segunda linha, realizada por pessoas que não conseguem gerar os próprios filhos. Embora autores como Schetinni, Amazonas e Dias (2006) afirmem que a adoção não é mais vista como uma solução para quem não tem filhos pelas vias biológicas, a infertilidade ainda é a maior motivação que leva casais a procurar adotar uma criança. (Maldonado, 1997; Paiva, 2004; Reppold & Hutz, 2003; Schetinni Filho, 1998; Vieira, 2004; Weber, 1999, 2001).

Apesar do longo percurso histórico dessa prática no Brasil, as produções científicas sobre a temática são recentes, sendo o primeiro trabalho produzido em meados da década de 80 do século XX (Weber, 1999). Embora observemos um aumento de publicações sobre o tema desde então, é uma produção ainda tímida, principalmente se considerarmos o tempo de existência de tal prática no país. Assim, trabalhos que tenham a adoção como tema de interesse se fazem necessários para ampliar nosso conhecimento pela temática, podendo levantar críticas, produzir reflexões e, quem sabe, fortalecer a nova cultura da adoção, mais igualitária e menos influenciada pelos preconceitos.

Os estudos sobre motivação para adoção, de forma geral, referem-se a casais inférteis, não adentrando nos motivos da infertilidade nem quem é afetado pela impossibilidade de gerar filhos, se o homem ou a mulher, deixando então lacunas a este respeito. Contudo, enfatizam a importância da resolução dos conflitos relacionados com a infertilidade, pelo casal, antes de concluírem uma adoção, visando não prejudicar o relacionamento futuro com o filho adotivo. Berthoud (1997), Maldonado (1997) e Paiva (2004) concluem, em seus estudos a respeito da adoção, que ser bons ou maus pais depende da motivação que leva homens e mulheres a buscar um filho, e não o fato de serem pais biológicos ou adotivos.

Já Gasparini (2006), em estudo sobre o vínculo conjugal de casais que recorreram à reprodução assistida, observou que a impossibilidade de gerar os filhos pode levar a uma desestruturação da relação entre os membros do casal, além de perda de intimidade conjugal e de interesse sexual pelo parceiro. No que se refere especificamente à mulher, Ducatti (2004) afirma que, para ser mãe, não é suficiente gestar biologicamente o filho, mas provê-lo de cuidados e afeto, ou seja, materná-lo.

Diante de tais aspectos, é oportuno nos perguntarmos se mulheres que se tornaram mães através da adoção, e cuja motivação surgiu após diagnóstico de infertilidade por parte de seu companheiro, sentem ter elaborado de forma satisfatória conflitos que porventura possam ter surgido por ocasião do diagnóstico de infertilidade.

Identidade e subjetividade

As formas de se assumir no mundo, a percepção, os comportamentos e as atitudes que a mulher vai desempenhar,

estão diretamente ligados à imagem que ela tem de si mesma. Esta imagem, conforme já mencionamos, é construída e reconstruída durante toda a existência, através das relações estabelecidas com o mundo, consigo mesma e com os outros.

Se procurarmos no dicionário, a palavra “identidade” aparece definida como um conjunto de caracteres próprios e exclusivos de uma pessoa (Ferreira, 1988). Ela é o reconhecimento de que um indivíduo, morto ou vivo, é ele próprio. Poderíamos, então, pensar a identidade como aquelas características com as quais eu me reconheço como sendo eu mesmo. Porém, este conceito também carrega em si a idéia de fixação, permanência, não estando em concordância com a nossa forma de perceber o homem como um ser que está se constituindo durante toda a sua existência. Ademais, o termo identidade remete também ao que é igual.

Das mulheres espera-se uma postura acolhedora, dócil e obediente. Desde crianças suas brincadeiras estão voltadas para os cuidados da casa e dos filhos. Ainda hoje elas são ensinadas a sacrificar e negligenciar suas próprias necessidades para suprir as necessidades dos outros e para potencializar os projetos de vida dos maridos e filhos. O esquecimento de si e a dedicação ao cuidar do outro passam a ser marcas registradas de seu comportamento. (Diniz, 2006). Cria-se, então, uma identidade feminina, aquilo que socialmente seria comum e esperado de todas as mulheres. Essa identidade seria uma forma de estar no mundo, considerada por Moreira e Dutra (2006) como subjetividade assujeitada, que acompanha um dado *script*, um modo de vida *a priori*, que sustenta o modelo de produção dominante, no nosso caso, o capitalismo.

Em cada um de nós existe algo que nos diz que somos nós mesmos. Moreira e Dutra (2006), falando a respeito deste mundo individual, dessa subjetividade, definem-na como um modo de existir que permite à pessoa ser afetada pelo fluxo de suas experiências e, portanto, possibilitando um constante devir. Então, embora socialmente defina-se o que caracteriza uma identidade feminina, cada mulher individualmente tem sua maneira própria de ser no mundo, sendo afetada de forma particular pelas experiências vividas.

A pesquisa

Nossos objetivos com a pesquisa foram compreender como as mulheres de maridos inférteis vivenciam a experiência da adoção; conhecer seus sentimentos em relação à decisão pela adoção; investigar em que aspectos a adoção afetou o relacionamento afetivo com o companheiro.

O método utilizado para a realização do trabalho situa-se numa perspectiva fenomenológico-existencial, de natureza qualitativa, e que tem como fundamento não a explicação, mas a compreensão dos fenômenos a partir do vivido, e este se mostra pela experiência, tal como vivenciada e percebida por cada pessoa em suas relações intersubjetivas. Assim, buscando compreender como é a experiência da maternidade para as mulheres participantes do presente estudo, utilizamos como instrumento para a pesquisa a narrativa, tal como sistematizada por Schmidt (1990) e Dutra (2000).

Dutra (2002) afirma que, ao narrar a sua experiência, a pessoa “nos introduz na sua vida, sensibilizando-nos e coloca-nos

como participantes de sua experiência, fazendo do pesquisador um sujeito dessa experiência” (p. 371). Como procedimento metodológico, a narrativa possibilita a expressão do vivido através do ato de contar a sua história pessoal. Ou seja, através do relato o ser humano se mostra, se revela e, assim, nos leva a uma compreensão deste.

A escolha das participantes se deu por meio de registros dos processos de adoção autuados no ano de 2006 na 2ª Vara da Infância e da Juventude da Comarca de Natal e cuja motivação para a adoção foi a infertilidade masculina. O nosso critério de seleção das participantes se deu a partir das informações fornecidas pelo casal por ocasião da entrevista no setor técnico daquela instituição, não havendo comprovação médica do diagnóstico presente no processo. Participaram cinco mulheres, com idades que variaram de 31 a 42 anos. O tempo de casada variou entre 8 anos e meio até 16 anos. Apenas uma delas tinha duas filhas por ocasião da entrevista. As demais tinham apenas um filho. Ressaltamos que nenhuma delas vivenciou a gestação, sendo todos os filhos adotivos.

Todas as crianças eram recém-nascidas quando foram adotadas e, na época da pesquisa, estavam com idades que variaram entre um ano e meio e dois anos. A exceção diz respeito apenas ao caso da participante que tinha duas filhas, contando a mais velha com 5 anos na época desse estudo. Duas participantes eram donas-de-casa, duas funcionárias públicas e uma profissional autônoma. Através da questão disparadora “Eu gostaria que você contasse sobre a sua experiência em ser mãe e o que a levou à adoção” e sem determinarmos uma direção nem fazermos interrupções que pudessem cortar o fluxo de idéias das participantes, elas ficaram livres para seguir da forma que melhor lhes conviesse o rumo de suas narrativas.

As narrativas foram gravadas em áudio (após consentimento das participantes), transcritas e literalizadas. Transcrever diz respeito à primeira versão escrita da narrativa. Ao mesmo tempo em que o entrevistador ouve a gravação, ele transcreve o que foi dito pelo entrevistado. Já a literalização diz respeito a uma organização do texto escrito, uma “arrumação” da fala de modo a deixá-la com um formato mais literário. Cada narrativa literalizada foi submetida à apreciação das entrevistadas para que as mesmas atestassem fidedignidade ao texto ou realizassem alterações que julgassem necessárias.

O passo seguinte diz respeito a um agrupamento de informações que se repetem nas diferentes falas, o que, no caso da pesquisa em questão, resultou em seis núcleos de sentido: ser mulher e mãe na atualidade; a responsabilidade vinda dos filhos; ser mãe: o lugar do gestar e do cuidar; a relação com o marido; o sentido de vida e, por fim, vivência da adoção, relativo aos conflitos e os preconceitos sobre a adoção. Por questões éticas, os nomes das participantes foram trocados e em seus lugares foram colocados nomes de poetisas brasileiras.

Resultados e discussão

No primeiro núcleo de sentido – ser mulher e mãe na atualidade – encontramos a presença de duas formas diferentes de se perceber a mulher da atualidade. De um lado a visão tradicional, que prega a existência de papéis sociais bem

delimitados, cabendo à mulher o casamento e a maternidade. Outras atividades, como o trabalho remunerado, podem ser realizadas, mas serão rapidamente postas de lado caso atrapalhem ou afastem a mulher de sua vocação natural, qual seja, a maternidade.

Por outro lado, também se faz presente entre as participantes, o que alguns estudos apontam como tendência das mulheres neste início de milênio, que englobam tanto a maternidade, como a busca por outros projetos pessoais, como a realização profissional (Borlot & Trindade, 2004; Mansur, 2003; Teixeira, 1999). Ou seja, enquanto há mulheres com pensamento mais tradicional a respeito dos papéis que lhes são destinados, encontramos outras mais autônomas e seguras quanto aos seus desejos de independência financeira, mostrando que ser mulher não é sinônimo de limitações ao crescimento profissional e pessoal e que a mulher pode desejar e realizar seus planos de carreira e autonomia. Apesar destas diferenças, entretanto, elas concordam quanto à importância dada à gestação de um filho, expectativa muitas vezes já existente desde a infância, como nos confirma uma das participantes ao afirmar: “Eu, desde criança, sempre fui louca... Era aquela história de brincar de casinha e tudo... Tá! O que eu quero ser na vida é mãe. Casar não era a minha meta de vida, mas ser mãe sempre foi”.

Para aquelas que acreditam ser perfeitamente conciliável ser mãe e ser uma profissional no mercado de trabalho, há a cobrança pessoal pelo não exercício materno em tempo integral. Diferentemente das mulheres do início do século passado, que tinham como destino o casamento ou o convento, a mulher atual conquistou (e ainda o faz) posições no mercado de trabalho que exigem dela dedicação, estudos, disponibilidade física e emocional para competir tanto com outras mulheres como com os homens; seja por vaga de emprego, pela permanência no mesmo, ou, por uma promoção e reconhecimento profissional. O mercado tem cobrado especialidade, capacitação, dedicação quase ou totalmente integral. Como ser mãe e profissional bem sucedida se ambos os papéis exigem dedicação integral?

Quando a mulher opta por ser mãe e continua a perseguir uma ascensão profissional, terá que aceitar sua incapacidade para dar conta daquela atividade integralmente. Normalmente a ajuda de uma babá passa a ser imprescindível. Mesmo assim essa escolha implica culpa: por não estar o tempo todo com o filho, por não participar de suas conquistas diárias, por colocar um estranho cuidando da sua prole. Sobre esta questão nos diz Rachel: “Se pudesse ter mais tempo... De eu estar fazendo o que a babá está fazendo: dar comida, dar banho, vestir a roupa. Mas hoje em dia não dá”.

Quando a mulher opta por exercer outros papéis e necessita contar com a ajuda de outra pessoa para auxiliar nos cuidados com o filho, o homem não aparece como um possível cuidador, nem mesmo quando ela tem necessidade de ausentar-se. O que novamente retorna às conclusões a que já chegaram autores como Maldonado (1997), de que é socialmente esperado que seja a mãe (de fato) ou uma mãe em potencial, ou seja, uma mulher, a cuidar das crianças.

Essa responsabilidade pelos cuidados com uma criança nos remete ao segundo núcleo de sentido, tomando a discussão um caráter mais amplo e envolvendo a responsabilidade

pela vinda dos filhos. Percebemos o quão natural é para as participantes assumir a responsabilidade pela ausência de filhos e, conseqüentemente, buscar a resolução da questão quando uma gravidez não acontece. Sobre isto nos diz Cecília: “no início, geralmente à gente pensa que o problema é nosso, não é? Ai eu fiz o tratamento”.

O médico passa a ser um grande aliado, sendo comuns as consultas e a submissão a diversos tratamentos antes de cogitarem a possibilidade de o impedimento à gravidez ser devido a uma dificuldade masculina, como nos relata Rachel, ao explicar o percurso por ela percorrido antes de o marido pensar em realizar exames:

nós fomos criadas com aquela forma assim... nós temos a responsabilidade da maternidade. Eu fiz muitos tratamentos, eu ganhei 8 quilos por conta dos hormônios que eu tomei, ganhei tumores por conta da sobrecarga hormonal (...) Eu poderia não ter passado por este processo se no início do tratamento, há uns cinco anos atrás, a médica o solicitou pra fazer os exames e ele negou e eu meio que dei um paliativo dizendo que o problema era comigo. Assumi a responsabilidade.

Se a menina cresce e internaliza o discurso social que lhe responsabiliza pela vinda de um filho, a ausência de uma gravidez, apesar de todo o planejamento do casal, é percebida como culpa sua. Uma meta que ela não conseguiu atingir.

Outro ponto relevante trazido por uma das participantes é também um fator gerador de culpa nas mulheres: a idade. Não podemos desconsiderar que, mesmo com todos os avanços atuais na área da reprodução, possibilitando à mulher adiar o projeto da gravidez, ainda existe um limite biológico para tal. Futuramente, quando fisiologicamente já não lhes for mais possível gerar filhos, as mulheres que não o fizeram, sentirão falta ou arrependimento? Para as participantes da pesquisa, essa questão não parece relevante, uma vez que elas assumiram a condição de infértil juntamente com o companheiro. Lya retrata bem a questão ao relatar: “quando alguém faz uma pergunta por que não têm um filho? É você quem tem o problema ou é ele? E eu falo: somos nós dois”. Em seu relato o que percebemos é que, o fato de ser o marido aquele fisiologicamente incapacitado para gerar filhos não parece ser o mais importante, mas sim o fato de eles, enquanto um casal, não conseguirem gerar filhos. Este resultado é semelhante ao encontrado por Schetinni Filho (1998), que em sua prática clínica atendendo casais em que um dos cônjuges é infértil, observou ser uma tendência que, aquele biologicamente fértil, assumia a infertilidade de seu companheiro, dando lugar a um casal infértil.

O exercício dos cuidados maternos foi outro aspecto que se mostrou bastante presente nas narrativas, possibilitando a discussão do terceiro núcleo de sentido – ser mãe: o lugar do gerar e do cuidar. Em nossa sociedade nordestina brasileira o modelo da mulher amável, atenciosa e cuidadora, que gosta de crianças e, quando tem filhos, é abdicada e totalmente devotada aos mesmos, é bastante difundido. A demonstração de sua devoção ao filho apareceu no relato de todas as participantes através dos exemplos relacionados com o cuidado diário com a criança, sempre citando algo relacionado à saúde. E exercer esse papel de cuidadora ajuda as mulheres a se perceberem como

mães, papel que elas definem como uma construção, que se dá no dia-a-dia por meio dos cuidados com a criança.

Com tal comportamento dedicado, que envolve cuidados diários, proteção e sacrifício pessoal pelo bem-estar dos filhos, aquelas mães se sentem pertencentes ao grupo das *mães*. Hilda, relatando sua experiência em um hospital ao acompanhar a filha adoentada, exemplifica a questão. Diz ela:

Eu já tinha trabalhado em hospital, eu via aquelas mães acompanhando os filhos, mas nunca pensei como era. Até que eu me vi ali, dormindo sentada numa cadeira, passando o dia ali, torcendo pela recuperação dela. Então eu percebi como é. (...) Eu me senti mãe mesmo.

Ou seja, mesmo não gerando biologicamente aquela criança que se tornou seu filho ou sua filha, as participantes lhes são devotadas e, exercendo a maternagem, sentem-se iguais às outras mães.

Mas o exercício materno não isenta as participantes do desejo por vivenciar uma gestação. Ainda que ser mãe esteja, para elas, além da questão fisiológica, este é um ponto gerador de frustração, uma vez que a gravidez foi uma experiência que elas não vivenciaram, conforme a fala de Rachel

sempre eu me vejo assim ... angustiada. Aqui e acolá essa angústia: 'será que se eu tivesse gerado alguma coisa seria diferente?' Se seria uma mãe... Ou até mesmo tão segura que ela é minha (porque nasceu de mim) que eu teria menos tempo?

Nenhuma das participantes questiona o fato de que uma mulher que apenas gera uma criança, mas que não fica responsável pela formação da mesma, possa não ser considerada uma mãe. Ao contrário, gerar, por si só, já faz de uma mulher uma mãe. Para elas que não tiveram tal experiência, existe a necessidade de uma comprovação do quão bem podem exercer este papel, através do cuidado e da dedicação incondicional, havendo em suas narrativas algumas críticas às mães biológicas que não cuidam de seus filhos.

Pensamos que esta reflexão está relacionada com o mito do amor materno, já apontado por Badinter (1985) como sendo uma característica intrínseca da mulher, definida como a capacidade de gerar, amar e cuidar dos filhos. Enfim, os estudos têm apontado que ser mãe é importante para grande parte das mulheres, inclusive dando-lhes a sensação de plenitude enquanto ser humano; e, o que observamos com o nosso estudo, é que a definição de mãe e a sensação de realização plena que a mulher descreve quando tem um filho independe de ela tê-lo gerado.

Atrelado ao relato sobre o exercício materno, as entrevistadas também descreveram a relação com o marido, questão que formou o quarto núcleo de sentido. Percebemos que, mesmo com as mudanças e conquistas da mulher nos últimos anos, doar-se ao outro, dizendo não aos seus desejos para agradar ao marido se faz presente para muitas delas. Engravidar, ou não; submeter-se, ou não, aos tratamentos para engravidar e partir para a adoção são decisões tomadas somente após a aceitação por parte do marido, embora ela goze de uma autonomia fisiológica que, aliada às técnicas atuais de reprodução assistida, permita que engravide, mesmo que não tenha um companheiro, ou que

ele seja infértil.

Para as participantes a escolha pela adoção surgiu em consequência de uma decisão anterior, qual seja, permanecer com o marido. E mais, essa opção significa assumir a responsabilidade pela ausência de filhos advindos dessa união conjugal. Elas não mediram esforços para permanecer em seus casamentos, ainda que tal decisão lhes custasse a possibilidade de gerar filhos, como nos mostra Cecília: “na época do diagnóstico realmente eu senti um pouco, mas eu acho que quando você é casada com uma pessoa que é tão legal... Então, por ele ser essa pessoa tão querida e amada, que eu aceitei numa boa”.

Pensamos, então, que decidir ser mãe por adoção, abdicando da possibilidade de uma gestação fisiológica foi, para as participantes da pesquisa, uma decisão tomada por amor. Amor a um marido a quem elas escolheram para ser seu companheiro.

O ser humano busca o reconhecimento, a aceitação e, portanto, a possibilidade de existir para o outro. Para os parceiros amorosos, a possibilidade do fim, da solidão, causa imenso sofrimento e, por conseguinte, a busca de todas as formas que garantam a permanência daquela relação, torna-se justificável. Para as participantes da pesquisa, optar por permanecer com aquele amor que elas já conhecem e que lhes traz segurança, em desfavor daquele que ainda não existe e que elas não têm garantia de que poderá ser concretizado, foi a decisão mais acertada, ainda que não lhes desse garantia de que, futuramente, elas não possam vir a questionar tal postura.

O apoio e a cumplicidade ao marido são descritos pelas participantes como importantes para o fortalecimento da união do casal, em especial quando o diagnóstico de uma infertilidade acontece. Mas, não há somente mudanças positivas no relacionamento com o companheiro. Uma das participantes apontou dificuldades na área sexual desde que foi diagnosticada a infertilidade do marido. Ele não quis mais tocar no assunto, engordou muito e, hoje, a vida sexual entre eles praticamente não existe.

Contudo, embora existam mudanças negativas percebidas após a adoção, estas não retiraram das mulheres a alegria pelo novo sentido de vida surgido a partir da chegada dos filhos, havendo uma mudança significativa em sua forma de perceber-se no mundo.

Ainda que a existência humana esteja em constante devir, existe uma busca por algo que lhe proporcione a sensação de estabilidade, um sentido para o seu existir. Foi sobre este “sentido de vida” que falamos no quinto núcleo de sentido. Conforme Safrá (2004), o anseio do homem pelo sentido para sua existência parece ser por “algo que sustente sua instabilidade originária e que resolva sua situação paradoxal de ser um finito aberto para o infundável” (p. 63). Caso contrário, viver não é mais possível e o que passa a existir é um (sobre) viver, um vazio, uma falta de sentido, uma existência inautêntica. O subjetivo fica mergulhado no coletivo, perdendo-se a si mesmo na massa. Acomoda-se e acaba mergulhado na banalidade, no anonimato. Quando a pessoa se encontra a si mesma em seu para quê viver, sua existência ganha um sentido próprio, distanciando-se da existência inautêntica. O relato de Cecília exemplifica esta questão. Diz ela:

ele preencheu tudo. O vazio que eu tinha, preencheu totalmente. (...) Eu estava entrando em uma crise de depressão que eu não estava mais com vontade de viver. Então Deus mandou essa criança para eu saber que eu ainda tenho uma missão aqui, tenho uma grande carreira, um grande caminho a percorrer.

Quando percebe que está vivendo distanciado de si mesmo o ser humano sofre porque se sente desalojado, perdido, desenraizado, fora de sua morada. Segundo Safra (2004), a questão fundamental para o ser humano não é a morte, mas o fato de não conseguir alcançar a possibilidade de ser o que é, de dar sentido à sua existência, encontrar-se naquilo que diz de si mesmo, que lhe é próprio. Para as participantes do estudo, ter um filho por adoção estava entre as possibilidades possíveis e desejadas, de modo que a existência ganhou sentido e viver passou a ser uma experiência significativa para todas elas. Os filhos trouxeram sentido para suas vidas.

A vivência da adoção apareceu como nosso último núcleo de sentido. Socialmente, ter um filho adotivo não é visto como uma consequência natural no percurso da vida de uma pessoa porque dela se espera que gere os próprios filhos. Entre as mulheres biologicamente saudáveis, há aquelas que incluem adoção em seu projeto familiar, contudo, costumam realizá-la após ter filhos biologicamente. Caso a escolha seja por ter apenas filhos adotivos, a falta de compreensão social parece ainda maior. Por que optar pela adoção se você pode ter os filhos biologicamente? Então, é uma escolha que foge à regra.

Há, em torno do filho por adoção, fantasias de que ele pode ter sangue ruim e, conseqüentemente, ser motivo de preocupação e sofrimento para os pais adotivos. Alguns comentários de conhecidos e/ou parentes das participantes referentes a este aspecto apareceram nas narrativas. O fato de ser adotado parece que já é condição mais que suficiente para ser classificado como problemático, diferente, fora do normal. E, por parte das participantes da pesquisa, parece haver uma necessidade de provar que seus filhos são normais, iguais a qualquer outra criança. Receber apoio da família e dos amigos é muito importante para as participantes do estudo. Contar com a assistência e a aceitação do outro, ser acolhida em sua decisão, contribui para que se sintam seguras de que fizeram uma escolha acertada.

Algumas vezes o assunto não é mencionado, visando justamente evitar os comentários desagradáveis ou uma postura negativa dos outros, o que traz sentimentos confusos para as mulheres, pois foi a prática da adoção que lhes deu a possibilidade de ser mãe daquele filho, e elas não podem falar sobre o assunto. Pensamos que o silêncio somente contribui para a permanência de uma cultura preconceituosa, que pressupõe serem os filhos adotivos crianças problemáticas, adolescentes rebeldes, adultos anormais, contraventores ou maus elementos. Grupos de apoio à adoção e instituições que trabalham com famílias adotivas têm buscado mudar esta forma de a sociedade perceber as famílias por adoção. A comemoração do Dia Nacional da adoção (25 de maio) e o Encontro Anual dos Grupos de Apoio à Adoção (ENAPA) são demonstrações dos esforços feitos. Mas, talvez ainda sejam acontecimentos tímidos, com reduzida participação da população geral, contando, em sua grande maioria, com

a participação de um público específico (famílias adotivas e profissionais da área).

Os preconceitos sobre o assunto não ficam restritos apenas a uma colocação de terceiros, familiares ou pessoas conhecidas. Pessoas que representam o conhecimento científico e, por isso mesmo, são por elas respeitadas, também estão incluídas como perpetuadoras de uma visão negativa a respeito da adoção. A figura do médico é vista com admiração, pois, se ele pode curar, é como se tivesse uma característica divina e, por isso mesmo, sua opinião é respeitada. Ouvir dele opiniões negativas sobre a adoção tem um significado diferente e um peso maior do que se as mesmas palavras tivessem sido ditas por uma outra pessoa. Duas participantes trouxeram exemplos que consideramos preocupantes, principalmente por virem de profissionais esclarecidos e admirados. Para ambas, a opinião expressa pelos médicos foi, no mínimo, revoltante. Sobre a relevância da licença maternidade um deles falou: “Eu não vou lhe dar um atestado para você não voltar a trabalhar porque não justifica. Ele não é seu filho biológico. Quem precisa desses quatro meses são filhos biológicos”. Sobre a adoção em si, outro comentou: “Você é louca! Não faça isso. Ela é doente... é prematura. Mulher, não arranje problemas para você. Não adote”.

Ainda que, hoje, já se observe mudanças, no sentido de se compreender o homem em sua complexidade, vivemos em uma cultura que desvaloriza o aspecto psicológico presente nas ações humanas e as colocações desses médicos servem para reforçar o nosso pensamento de que ainda há, na formação médica, uma valorização da parte técnica, mas não uma atenção à demanda existencial e psicológica do ser humano. Aquilo que não é palpável e objetivo passa à margem das preocupações e interesses sociais, e a formação acadêmica dos médicos é um reflexo da cultura na qual estamos inseridos.

Os resultados de uma pesquisa realizada por Borlot e Trindade (2004) com casais submetidos às tecnologias reprodutivas, mostraram que, para os participantes, o atendimento médico foi considerado frio e impessoal. Além disso, eles sentiram falta de um apoio psicológico durante o período em que se submeteram ao tratamento para gerar filhos. As autoras concluíram ser importante a figura de um profissional como o psicólogo, que pudesse fornecer suporte aos casais para que aqueles enfrentassem a situação com mais segurança e menos ansiedade, aumentando as chances de sucesso no processo.

Considerações finais

Embora as mudanças sociais no que diz respeito aos papéis desempenhados pelas mulheres em nossa sociedade sejam significativas, ao mesmo tempo em que esta aplaude as suas conquistas, lembra que é na maternidade que se espera da mulher a maior das vitórias. A maternidade lhe confere respeito e maior reconhecimento social que qualquer outro papel que venha a desempenhar ou lugar que venha ocupar. A mulher cresce na expectativa de um dia realizar-se com a gestação de um filho. O planejamento para engravidar passa a fazer parte de sua vida antes mesmo de seu encontro com aquele a quem escolheu como marido.

As participantes da nossa pesquisa não geraram os seus filhos, mas é no dia-a-dia, nos cuidados dedicados à criança, que elas se reconhecem enquanto mães. Assim, ser mãe não aparece como algo inato, mas como uma construção que vai acontecendo a partir da relação afetiva estabelecida com aquele filho. Sentimentos de completude e realização, apontados pela literatura como presentes nas mulheres que têm filhos, são também descritos pelas mães por adoção. Dúvidas, medos, certezas e preocupações quanto ao bem-estar de seus filhos aproximam mães adotivas e mães biológicas, mostrando que, no que se refere à maternidade adotiva, a diferença está na forma como o filho chegou à vida daquelas mães, e não na construção de um vínculo com ele.

Quando opta por não gerar um filho, mesmo podendo fazê-lo, a mulher segue por um caminho que vai de encontro à expectativa social. Expectativa essa que se vê refletiva no discurso de diversos profissionais, como os médicos, que em sua formação não encontram disciplinas que valorizem os aspectos psicológicos e reconheçam a complexidade e importância do paciente ser acolhido e aceito como ser humano, e não como um objeto enfermo reduzido a um tratamento doença-cura.

Pensamos ser importante uma modificação nos currículos do curso da área de saúde, com a inclusão de disciplinas que valorizem o ser humano em sua complexidade. Além, ressaltamos a necessidade de inserção do profissional psicólogo integrando a equipe de atendimento aos casais submetidos às técnicas de reprodução assistida, proporcionando-lhes suporte emocional.

Talvez fosse interessante, ainda, que o tema da adoção também estivesse incluído nas discussões no meio acadêmico, sendo apresentada como uma das maneiras encontradas para que um casal tenha filhos, e não mais como solução para casais sem filhos e que tenham esgotado todas as possibilidades médicas de engravidar.

Referências

- Badinter, E. (1985). *Um amor conquistado: o mito do amor materno*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira.
- Beauvoir, S. (1961). *O segundo sexo* (vols. 1 e 2). São Paulo: Difusão Européia do Livro. (Texto original publicado em 1949)
- Berthoud, C. M. E. (1997). *Filhos do coração*. São Paulo: Cabral Editora Universitária.
- Biasoli-Alves, Z. M. M. (2000). Continuidades e rupturas no papel da mulher brasileira no século XX. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 16(3), 233-239.
- Borlot, A. M. M., & Trindade, Z. A. (2004). As tecnologias de reprodução assistida e as representações sociais de filho biológico. *Estudos de Psicologia*, 9(4), 63-70.
- Braga, M. G. R. (2005). *Maternidade e tecnologias de procriação: o feminino na contemporaneidade*. Dissertação de mestrado, Universidade Católica de Pernambuco, Recife.
- Del Priore, M. (2000). *Mulheres no Brasil Colonial*. São Paulo: Contexto.
- Diniz, G. R. S. (2006). Modos de ser femininos, relações de gênero e sociabilidades no Brasil. *Simpósio Temático apresentado no Seminário Internacional Fazendo Gênero 7*. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina. Recuperado em 06 de maio de 2007, de http://www.fazendogenero7.ufsc.br/artigos/G/Glauria_Diniz_05_B.pdf
- Ducatti, M. A. G. (2004). *Diálogos sobre adoção*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Dutra, E. (2000). *Compreensão de tentativas de suicídio de jovens sob o enfoque da abordagem centrada na pessoa*. Tese de doutorado não-publicada, Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Dutra, E. (2002). A narrativa como técnica de pesquisa fenomenológica. *Estudos de Psicologia*, 7(2), 371-378.
- Ferreira, A. B. H. (1988). *Dicionário Aurélio Escolar da língua portuguesa*. Rio de Janeiro: Editora Nova Fronteira.
- Gasparini, E. V. R. (2006). *Experiências com casais inférteis que utilizam a medicina reprodutiva: um estudo psicanalítico*. Tese de doutorado não-publicada, Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas.
- Maldonado, M. T. (1997). *Os caminhos do coração: pais e filhos adotivos*. São Paulo: Saraiva.
- Mansur, L. H. B. (2003). *Sem filhos: a mulher singular no plural*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Moreira, A. R., & Dutra, E. (2006). Perspectiva sócio-histórica e abordagem humanista-existencial: reflexões sobre o conceito de subjetividade. *Vivência*, 31, 49-59.
- Paiva, L. D. (2004). *Adoção: significado e possibilidades*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Reppold, C. T., & Hutz, C. S. (2003). Reflexão social, controle percebido e motivações à adoção: características psicossociais das mães adotivas. *Estudos de Psicologia*, 8(1), 25-36.
- Safra, G. (2004). *A po-ética na clínica contemporânea*. Aparecida, SP: Idéias & Letras.
- Scavone, L. (2001). Maternidade: transformações na família e nas relações de gênero. *Interface – Comunicação, Saúde e Educação*, 5(8), 47-60.
- Schetinni Filho, L. (1998). *Compreendendo os pais adotivos*. Recife: Bagaço.
- Schetinni, S. S. M., Amazonas, M. C. L. A., & Dias, C. M. S. B. (2006). Famílias adotivas: identidade e diferença. *Psicologia em Estudo*, 11(2), 285-293.
- Schmidt, M. L. S. (1990). *A experiência de psicólogas na comunicação de massa*. Tese de Doutorado não-publicada, Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Souza, D. B. L., & Ferreira, M. C. (2005). Auto-estima pessoal e coletiva em mães e não-mães. *Psicologia em Estudo*, 10(1), 19-25.
- Szapiro, A. M., & Féres-Carneiro, T. (2002). Construções do feminino pós anos sessenta: o caso da maternidade como produção independente. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 15(1), 179-188.
- Teixeira, E. T. N. (1999). *Adiamento da maternidade: ser mãe depois dos 35 anos*. Dissertação de Mestrado não-publicada, Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública, Rio de Janeiro.
- Trindade, Z. A., & Enumo, S. R. F. (2002). Triste e incompleta: uma visão feminina da mulher infértil. *Psicologia USP*, 13(2), 151-182.
- Trindade, Z. A. (1999). *Concepções arcaicas de maternidade e paternidade e seus reflexos na prática profissional*. Conferência apresentada no I Congresso Norte-Nordeste de Psicologia, Salvador. Recuperado em 05 de dezembro de 2006, de <http://www.ufba.br/~conpsi/conpsi1999/F001.html>
- Vieira, J. M. (2004). *Os filhos que escolhemos: discursos e práticas da adoção em camadas médias*. Dissertação de Mestrado não-publicada, Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas.
- Weber, L. N. D. (1999). *Aspectos psicológicos da adoção*. Curitiba: Juruá.
- Weber, L. N. D. (2001). *Pais e filhos por adoção no Brasil: características, expectativas e sentimentos*. Curitiba: Juruá.

Ana Andréa Barbosa Maux, mestre em Psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), é professora da Faculdade de Ciências, Cultura e Extensão do RN (FACEX) e psicóloga da Vara da Infância e Juventude do Tribunal de Justiça do Rio Grande do Norte (TJ/RN). Endereço para correspondência: Praça André de Albuquerque, 22; Cidade Alta - Natal/RN; CEP: 59025-580. Telefones: 9986-1854/ 3235-1415(R.275) /3616-9748. E-mail: anamaux@tjrn.jus.br

Elza Dutra, doutora em Psicologia Clínica pela Universidade de São Paulo, é professora associada no Departamento de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

E-mail: dutra.e@digi.com.br