

**PARENTALIDADES EM CONSTRUÇÃO NA REPRODUÇÃO ASSISTIDA:  
UMA PROPOSTA DE ACOMPANHAMENTO SISTÊMICO-RELACIONAL**

Helena Prado Lopes

Para a maioria das pessoas, as etapas do ciclo vital – tais como formar uma família e ter filhos - devem ser cumpridas e alcançadas em um momento específico da evolução pessoal e conjugal. Constituir uma família é o desejo da grande maioria das pessoas. Mesmo na atual conjuntura da sociedade – referimo-nos à liberação sexual pós década de 1960 -, tal desejo representa ter filhos e pressupõe uma atitude aparentemente simples, ou seja: os parceiros imaginam que tão logo deixem de utilizar os meios contraceptivos alcançarão a gravidez desejada (Lopes, 2010).

Ao decidir, portanto, que chegou o momento de ter um filho, muitas pessoas deparam-se com a impossibilidade de conseguir conceber, sendo necessário, então, recorrer às Técnicas de Reprodução Assistida (TRA), para realizar esse desejo.

Nesse contexto delicado, que implica se reconhecer infértil, ou seja, ao saber da impossibilidade de ter um filho com a mulher ou o homem desejado, emerge um sentimento de não poder cumprir com uma norma social cuja prescrição é a de que todos devem ter filhos e formar uma família (Diamond et al., 1999).

Esta representação social contribui para que o diagnóstico de infertilidade seja vivenciado, tanto para a mulher quanto para o homem, como uma frustração pessoal e uma transgressão das normas socialmente impostas. Os casais inférteis expressam que sua infertilidade não somente os impede de formar uma família, mas também os exclui de uma integração social. Ter um filho não é apenas um fato da natureza. É igualmente um ato social, que muda o *status* do casal. O filho, ao nascer, evidencia a continuidade de uma cadeia geracional e de um grupo social, enfim, é uma questão de identidade (Diamond et al., 1999).

Na sociedade atual, verifica-se que as pressões por parte da família e do grupo social para ter um filho ainda são intensas; a demanda não cumprida faz com que a mulher sintase inferior, marginalizada e culpada. A constatação do diagnóstico de infertilidade feminina ou masculina pode vir acompanhada de um desejo intenso de superar esse diagnóstico e de buscar gerar um filho por qualquer meio científico, oferecido pelas novas tecnologias reprodutivas (Lopes, 2010).

Diversas motivações encontram-se presentes, quando emerge a busca por filhos. Estas podem ser provenientes do vínculo forte da relação conjugal, de realizar antigos projetos individuais, desejo de descendência, desejo de imortalidade e de dar netos a seus pais, atendendo a uma pressão familiar, como também, pode representar a resolução de antigos conflitos (Tubert, 1991).

Uma geração de descendentes, além disso, implica no mito de conservar as raízes e o nome da família e esbarra no receio - chegando a temor - de ter que se assumir como mulher, homem ou casal sem descendência consanguínea e sem possibilidade de perpetuar seu patrimônio genético – em última análise, sua identidade, sua própria existência.

Na perspectiva da procriação medicamente assistida, a demanda por um filho ficará, assim, submetida a uma trama orgânica, a intervenção médica. Esta perspectiva entende a falta de um filho como sintoma o que, por sua vez, remete a uma enfermidade. Essa demanda resulta na tentativa de formular um desejo, constituído na história das pessoas com o outro, por meio de uma linguagem que faz parte dos discursos dominantes de uma sociedade, sejam científicos, sejam religiosos e/ou ideológicos (Golombok & Murray, 1999).

Seja qual for a técnica da medicina reprodutiva adotada durante o tratamento da infertilidade, as fantasias afloram. As expectativas, as inquietudes e os medos são vivenciados pelo casal infértil durante o tratamento. Portanto, devido à complexidade desse percurso, além da abordagem médica, é importante levar em consideração os fatores psicológicos, tanto no nível individual quanto no relacional e social (Lopes, 2010).

A utilização das técnicas de Reprodução Assistida alteram as configurações de funções parentais. A partir destas circunstâncias tecnoreprodutivas, exercer a função

parental se insere numa transformação subjetiva, que transcende estas técnicas. Se o exercício da parentalidade pode ser programado, independentemente do desejo e da diferença entre os sexos, é inevitável que surjam as consequências dessas transformações nas relações familiares, especialmente se houver doadores, sejam anônimos ou não, e mães portadoras. Surgem novas formas de parentesco e de filiação, tais como múltiplas relações de parentesco biológicos (mãe portadora, mãe genética, mãe biológica, mãe social, pai genético, pai social), que transforma a configuração familiar tradicional. Ao observar as representações que homens e mulheres, envolvidos com a temática da infertilidade, constroem sobre o filho biológico, não se pode esquecer que as representações sociais da infertilidade são permeadas por crenças e simbologias em torno do significado do filho biológico para o casal (Urdapilleta, 2002).

A contemporaneidade, com seus avanços em todos os campos do conhecimento, tem exigido uma profunda reflexão sobre as relações do homem com as consequências destes avanços. A família contemporânea está no epicentro das transformações do mundo moderno, tanto como produto quanto como produtora de subjetividade. É corrente nos referirmos à família de hoje como plural, ou seja, não existe mais uma configuração familiar que possamos definir como padrão. Falamos que a família hoje, tal como um camaleão, adquire múltiplas formas: monoparental, recomposta, homossexual, formada a partir de gametas doados, de úteros de substituição, etc.

A presença da carga genética remonta ao sentimento de pertencimento a uma genealogia, proporcionando ao indivíduo a sensação de que seu lugar no mundo está posto. Consequentemente, a ausência da carga genética remete a uma angústia de uma indagação acerca das origens, a um temor de não atender às expectativas dos pais em relação à descendência, o que é, muitas vezes, angustiante para o indivíduo. Portanto, faz-se fundamental um trabalho para que o sentimento de pertencimento a uma cadeia geracional possa ser construído, sobre outras bases, ou seja, que o tema das heranças familiares não fique reduzido ao DNA (Urdapilleta, 2002).

A transição para a parentalidade demarca uma das mais intensas mudanças no ciclo de vida da família. É o momento em que os cônjuges, antes um casal, tornam-se pais, progenitores de uma nova família. A maioria das pessoas, tanto homens quanto mulheres, deseja ter filho, de poder continuar pelo outro, que o represente e que seja o representante do amor entre eles, no caso de um casal. Porém, isto não necessariamente tem a ver com a continuidade genética, uma vez que é possível também se fazer existir

por meio de valores e atitudes repassados a uma criança com a qual não há laços consanguíneos (Lopes, 2010).

Na abordagem Relacional Sistêmica, o todo é considerado maior do que a soma das partes, cada parte só pode ser entendida no contexto do todo e uma mudança em qualquer uma das partes, afeta todas as outras. Segundo Carter e McGoldrick (2001), a família é organizada e funciona de acordo com o nível desenvolvimental do ciclo vital, no qual seus membros se encontram. Consideram que o ciclo de vida familiar pode ser dividido em fases referentes a eventos nodais, tais como: o casamento, o nascimento, a educação, a adolescência dos filhos, a saída dos filhos do lar, a aposentadoria e a morte. Esses eventos nodais são momentos de transição no ciclo vital da família e são capazes de criar instabilidade no funcionamento do sistema familiar, afetando o seu equilíbrio e influenciando as transições, tal como a transição para a parentalidade.

Segundo Cerveny (2000), as mudanças tecnológicas e as diversas formas de relação entre os membros da família estão modificando também a sociedade. De acordo com a autora, as famílias se modificam a partir de acontecimentos como mortes, nascimentos e mudanças de papéis, e seus membros sofrem influências e são influenciados uns pelos outros. A transição para a parentalidade constitui justamente um desses momentos de mudanças e de adaptações, vivenciados pelo sistema familiar, ao longo de seu ciclo vital, sendo considerada um evento de grande importância para o desenvolvimento familiar e para o desenvolvimento emocional de seus membros. Ao pensarmos a transição para a parentalidade de casais que conceberam com o auxílio das TRA, devemos considerar que, além de vivenciarem as mudanças com a entrada de um novo membro na relação conjugal, os mesmos passaram pela experiência da infertilidade e a realização do tratamento.

A história do casal e de seu projeto parental, assim como o significado atribuído ao filho, podem influenciar a forma como é vivenciado o tratamento e os seus efeitos na relação do casal.

Quaisquer que sejam os motivos relacionados à construção do projeto parental, o mesmo envolve questões ambivalentes e complexas. As “cicatrices” deixadas pela infertilidade e seu tratamento permanecem como pano de fundo da gestação despertando nas gestantes sentimentos de fragilidade, incapacidade e descrença na possibilidade da gestação a termo e ter o seu sonho realizado. A gestação neste contexto é vivida como um período de transição entre o *status* de infértil e a possibilidade de

realizar o projeto parental. Essa vivência constitui uma particularidade dessas gestantes que conceberam por TRA. A gestação no contexto das TRA, embora com alguns aspectos psicológicos semelhantes à gestação espontânea, apresenta desafios únicos, que conferem singularidade a esse momento. A origem da parentalidade biológica define um jogo de relações que incluem o casal e as respectivas famílias de origem.

No contexto das TRA, as técnicas, os procedimentos são incluídos e executados por uma equipe médica, que compõem o sistema da origem parental. Se anteriormente, a maternidade é sempre verdadeira e a paternidade é presunção, como dizia a lei romana, atualmente ambas são presunções garantidas pelo saber médico (Tort,2001 ). Os progressos científicos transformaram a maneira de ver as relações sociais, tornando-as cada vez mais complexas, o que gera incertezas e fantasias, ainda que não sejam explicitadas. O impacto das manipulações genéticas na família necessita ser mais investigado, considerando uma nova forma de construção da parentalidade.

## **Referências Bibliográficas**