



Revista de Saúde Pública

ISSN: 0034-8910

revsp@usp.br

Universidade de São Paulo
Brasil

Portes Vargas, Eliane; da Costa Moás, Luciane
Discursos normativos sobre o desejo de ter filhos
Revista de Saúde Pública, vol. 44, núm. 4, agosto, 2010, pp. 758-762
Universidade de São Paulo
São Paulo, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=67240186021>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica
Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

Eliane Portes Vargas^ILuciane da Costa Moás^{II,III}

Discursos normativos sobre o desejo de ter filhos

Normative discourses on the desire to have children

RESUMO

São apresentadas reflexões acerca dos discursos normativos sobre sexualidade, família e reprodução difundidos pelos saberes médico e jurídico na sociedade contemporânea. Partiu-se do pressuposto de que nos atuais discursos acerca do desejo de filhos coexistem transformações e permanências de valores e práticas, traduzidas em reivindicações no plano dos direitos sexuais e reprodutivos, com novas demandas no âmbito das políticas públicas e de saúde. O atual valor atribuído à família tem por base o modelo de família conjugal moderna, o que pode ser observado em meio às transformações ocorridas nas relações familiares e das identidades sexuais. A partir de uma nova configuração de valores, a expectativa de paternidade e de maternidade tornou-se, em parte, um valor da relação homossexual. No entanto, a despeito das transformações no âmbito das relações familiares e das identidades sociais, a centralidade do casal heterossexual prevalece no discurso médico e jurídico acerca do desejo de filhos.

DESCRIPTORES: Direitos Sexuais e Reprodutivos. Relações Familiares. Núcleo Familiar. Características da Família. Valores Sociais. Antropologia Cultural.

ABSTRACT

Reflections on normative discourses on sexuality, family and reproduction are shown, promoted by medical and juridical knowledge in modern society. This study was based on the assumption that changes and maintenance of values and practices coexist in the current discourses on the desire to have children, expressed as claims in the dimension of sexual and reproductive rights, with new demands in the sphere of public and health policies. The current value attributed to family is founded on the model of modern conjugal family, which can be observed in the changes that have occurred in family relations and sexual identities. Based on a new configuration of values, the expectation of paternity and maternity has partly become a value of the homosexual relationship. However, despite changes in the sphere of family relations and social identities, the centrality of the heterosexual couple prevails in the medical and juridical discourse on the desire to have children.

DESCRIPTORS: Sexual and Reproductive Rights. Family Relations. Nuclear Family. Family Characteristics. Social Values. Anthropology, Cultural.

^I Laboratório de Educação em Ambiente e Saúde. Instituto Oswaldo Cruz. Fundação Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro, RJ, Brasil

^{II} Faculdade de Direito. Universidade Candido Mendes. Niterói, RJ, Brasil

^{III} Faculdade de Direito. Institutos Superiores La Salle. Niterói, RJ, Brasil

Correspondência | Correspondence:
Eliane Portes Vargas
Av. Brasil, 4365 - Manguinhos
21045-900 Rio de Janeiro - RJ Brasil
E-mail: epvargas@ioc.fiocruz.br

Recebido: 3/8/2009
Aprovado: 17/12/2009

Artigo disponível em português e inglês em:
www.scielo.br/rsp

INTRODUÇÃO

Há atualmente, no âmbito dos saberes médico e jurídico, uma regulação do desejo de filhos na qual coexistem transformações e permanências de valores e práticas relativas à relação conjugal e familiar. O desejo de filhos se traduz em termos de reivindicações no plano dos direitos sexuais e reprodutivos, bem como das novas demandas no âmbito das políticas públicas, inclusive de saúde, exigindo maior reflexão por parte dos diversos atores envolvidos. Essas reflexões somam-se às discussões já desenvolvidas no campo das ciências sociais acerca da produção de discursos normativos a respeito da sexualidade, relativos à família e à reprodução, e de sua difusão ampla por meio dos discursos científicos e dos saberes médico e jurídico na sociedade moderna.^{10,13}

O atual valor atribuído à família tem por base o modelo de família conjugal moderna, cujo vigor se expressa em meio às transformações nas relações familiares e nas identidades sexuais. Nos últimos 20 anos, a crítica feminista, inspirada pela perspectiva das relações de gênero, buscou sistematicamente separar as idéias de reprodução e de procriação do sexo e da sexualidade, refutando uma concepção corrente de procriação como um dever “natural”, apoiada em uma concepção de sexualidade como um impulso ou instinto (também “natural”). No entanto, apesar desse esforço, a noção de sexo como um instinto e reprodução como um dever, e sobretudo como um desejo constitutivo da identidade das mulheres, persiste no senso comum, impregnando inclusive as práticas de saúde e do direito.¹⁵

Os modernos modos de conceber sexualidade e reprodução exprimem, portanto, simultaneamente elementos de autodeterminação e de subordinação feminina à dimensão reprodutiva do corpo. Ilustra essa perspectiva o significativo uso de recursos médicos destinados à concepção, na qual se observa um grande investimento simbólico na maternidade no âmbito da conjugalidade heterossexual, sobretudo nos estratos médios letrados da sociedade brasileira.¹⁴

Com efeito, o núcleo familiar tradicional, composto pelo casal heterossexual com crianças, não mais consiste no único modelo de estrutura da família na sociedade brasileira. A partir de uma nova configuração de valores, a expectativa de paternidade e de maternidade tornou-se, em parte, um valor da relação homossexual. Há de se considerar também o desejo de filhos como um desejo de constituição de família biológica, no qual se enfatiza o vigor do laço conjugal e as diferenças relativas ao gênero em sua delimitação.

SABERES MÉDICOS

A literatura das ciências sociais permite identificar como o discurso médico expandiu sua avaliação diagnóstica para o casal heterossexual, exclusivamente dirigida às mulheres. A emergência da categoria “casal infértil”^a no discurso médico tem sido enfatizada nesse campo como uma construção recente.⁸ Mais que isso, o desenvolvimento das tecnologias reprodutivas e as intervenções direcionadas para a solução da infertilidade não recaem de forma simétrica no par conjugal, mas de forma singular no corpo das mulheres.⁷ Tamanini^b e Luna⁸ indicam que o corpo feminino ocupa um lugar central nas intervenções médicas, ainda que a problematização da infertilidade tenha deslocado a categoria “mulher infértil” para “casal infértil”. Para Ramírez-Gálvez,^a o direcionamento das avaliações para o casal modifica a percepção tradicional que alocava nas mulheres a causa da infertilidade. O fato de a gravidez acontecer no corpo das mulheres parece favorecer, por um lado, as decisões reprodutivas, mas, por outro, faz das mulheres objeto das intervenções médicas. Observa-se^c a exploração do discurso de conteúdo político dos especialistas sobre as questões de gênero como expansão dos limites da natureza ao alcance das mulheres modernas por meio do recurso tecnológico. Dessa forma, realizações maternas, conjugais, financeiras e profissionais são justificativas para o uso de intervenções tecnológicas.

As descrições do discurso médico expressam valores sociais e, ao direcionarem as causas de infertilidade para os casais, revelam permanências de valores concernentes à família: a família conjugal moderna concebida como “normal”. Esse redirecionamento pode não significar uma ruptura com os valores tradicionais ou uma distribuição mais igualitária entre os sexos. Vê-se, sobretudo, a centralidade do casal heterossexual no discurso médico acerca do desejo de filhos na literatura científica sobre o tema.

SEXUALIDADE, REPRODUÇÃO E TECNOLOGIA REPRODUTIVA

As práticas de reprodução assistida correspondem a um *modus operandi* tradicional acrescido de um procedimento (a fertilização *in vitro*) que introduz a prática de reprodução sem relações sexuais.³ Restrita a uma parcela da população, e com diferenças no seu uso em termos populacionais e grupos sociais, tem sua importância simbólica na evolução contemporânea da reprodução por afastar a procriação da “natureza” e do calor do desejo sexual. Estudos sugerem que a avaliação

^a Ramírez-Gálvez MC. Novas tecnologias reprodutivas conceptivas: fabricando a vida, fabricando o futuro [tese de doutorado]. Campinas: Instituto de Filosofia e Ciências Humanas da Unicamp; 2003.

^b Tamanini M. Novas tecnologias reprodutivas conceptivas à luz da bioética e das teorias de gênero: casais e médic@s no sul do Brasil [tese de doutorado]. Florianópolis: UFSC; 2003.

do “casal infértil” tem se modificado em função do advento da reprodução assistida.⁷ No entanto, essas modificações restringem-se aos aspectos diagnósticos referidos ao “casal” heterossexual. O atual debate legislativo acerca do uso de tecnologias reprodutivas, como analisado por Diniz,⁶ ilustra tal perspectiva, uma vez que a construção de um consenso relacionado às questões de saúde enfrenta ambigüidades interpretativas quanto ao acesso das mulheres e de homens sem cônjuge ou das mulheres e homens homossexuais.

Atualmente, não há lei vigente sobre reprodução assistida, embora desde 1990 existam projetos de lei sobre o tema em tramitação no Congresso Nacional. Há em vigor apenas a Resolução 1358/92 do Conselho Nacional de Medicina para a regulação dos parâmetros médicos acerca da reprodução assistida. Souza¹¹ ilustra tal perspectiva quando alega a necessidade de não ferir a resolução do Conselho Federal de Medicina referente à procriação assistida. Desse modo, mediante a demanda de duas clientes – um par conjugal homossexual feminino –, a clínica recomenda que os médicos não acatem o desejo de gerar um filho entre elas utilizando sêmen de um doador, sobretudo se mediante a utilização de óvulos de uma das componentes do par, para fertilização e gestação da outra. A prática de doação de óvulos entre mulheres é um procedimento conhecido no campo da reprodução medicamente assistida e tem sido utilizada como uma alternativa para casais considerados heterossexuais “inférteis”. No entanto, há restrições em se tratando de casal homossexual feminino. Portanto, o que parece estar em questão são os valores ligados ao modelo de conjugalidade, que, nesse caso, prescinde da relação sexual heterossexual para fins de reprodução.¹² Mesmo com relação à conjugalidade heterossexual, determinados procedimentos médicos conceptivos, como, por exemplo, a prescrição do “coito programado”, que pressupõe uma atividade heterossexual para viabilizar a concepção, há uma ingerência no exercício da sexualidade entre os casais que subordina a sexualidade à reprodução. A obrigatoriedade das relações sexuais programadas fere a exigência de prazer “natural e espontâneo” que rege o comportamento e as atitudes afetivo-sexuais contemporâneos, como relatado em pesquisa sobre o tema.^c

SABERES JURÍDICOS

A proibição constitucional de discriminação de qualquer natureza abrange também a orientação sexual. No entanto, a crescente visibilidade social do desejo de exercício de conjugalidade homossexual e seus desdobramentos, a exemplo da filiação nos termos exatos em que esta, quando heterossexual, é exercida, vem sendo

compreendida como verdadeira ameaça aos valores tradicionais da família. Tal concepção ancora-se em uma definição da família como um conjunto de pessoas ligadas entre si pelo casamento, assegurada no passado pela transmissão do nome e do patrimônio, o que reforça o imperativo biológico da reprodução heterossexual.^d

Mesmo nos países que admitem o casamento entre pessoas de mesmo sexo, isso nem sempre é compreendido como uma conquista, fruto de uma opção política inclusiva que permite o casamento ou o direito ao casamento. Tal conquista tem sido criticada por revelar um desejo de equiparação à heterossexualidade (cujos direitos assegurados não são colocados sob escrutínio), argumento muito difundido pelo proclamado direito à diferença. Nem todos os indivíduos auto-referidos como homossexuais vivendo relações afetivas sólidas, estáveis, duráveis, desejam casar. No entanto, há um problema quando aqueles que o desejam são impedidos, com conseqüente restrição dos direitos de constituição de família.

O discurso do direito à diferença, muito utilizado por vertentes consideradas progressistas, mediante aplicação do princípio da igualdade, sugere a criação de leis para outorgar direitos específicos. Traduz-se, desse modo, quase como em um regime de exceção, porque os direitos não poderiam ser os mesmos, o que reforça o caráter normativo da conjugalidade heterossexual sendo a homossexualidade uma manifestação contrária à natureza. Butler,⁴ ao problematizar a construção das categorias sexo, gênero e desejo, considera que a matriz heterossexual é constituída pela dominação. Relativizar a noção de heterossexualidade compulsória, bem como a idéia binária de gênero, faz com que a identidade não possa ser considerada neutra.⁴

DO DIREITO À FILIAÇÃO UNISSEXUAL

As formas de convivência – incluindo o casamento e a procriação – se prendem à livre decisão individual ou do casal e não mais à religião e aos preceitos morais de outrora. A resistência ao reconhecimento da família homoafetiva, como entidade familiar com acesso à filiação, constitui questão mais complexa pelo fato de a idéia prevalente de que o Estado deve reservar a um tipo de sexualidade – a heterossexual – um lugar privilegiado. Tal idéia não encontra fundamentação jurídica consistente na literatura sobre o tema.^{2,5,9} Garantir aos casais de mesmo sexo o direito à privacidade é importante, mas não suficiente, devido ao fato de o direito à vida familiar ser bem mais abrangente em termos de proteção por parte do Estado e inclusivo quanto à outorga de direitos.

^c Vargas EP. ‘Casais inférteis’: usos e valores do desejo de filhos entre casais de camadas médias no Rio de Janeiro [tese de doutorado]. Rio de Janeiro: Instituto de Medicinal Social da UERJ; 2006.

^d Moás LC. O reconhecimento jurídico da família homoafetiva: uma questão de justiça [tese de doutorado]. Rio de Janeiro: Instituto de Medicinal Social da UERJ; 2006.

A necessidade de fazer valer os direitos pode ser ilustrada com a adoção. O fundamento maior dessa positividade, quando se trata de casais homossexuais, não prestigia diretamente os interesses envolvidos. Na razão de decidir, os julgadores normalmente fazem referência à situação da infância desvalida, da criança merecedora de um lar ou uma família, “ainda que homossexual”. É como se existisse uma espécie de gradação: aquelas crianças já não são mais “adotáveis” por casais heterossexuais e mereceriam uma chance de ter uma vida melhor, sendo adotadas por homossexuais. Por outro lado, dados estatísticos informam que os casais heterossexuais são bastante seletivos, preferindo: meninas, brancas e recém-nascidas. Talvez isso mostre também o aspecto cultural da idéia de que a adoção deve imitar a natureza, uma vez que os adotantes procuram traços físicos semelhantes, com o intuito até mesmo de ocultar da criança sua verdadeira origem.

Os critérios naturalísticos de adoção, que dão margem à criação de presunções e aparências, apresentam-se superados com as técnicas de reprodução assistida.¹ No entanto, caso tais fundamentos continuem informando a elaboração de normas jurídicas que se mostram restritivas e excludentes quanto aos direitos de casais de mesmo sexo, a discriminação da qual são alvo permanecerá. Na inseminação heteróloga,^e realizada por casais heterossexuais ou homossexuais, a relação sexual procriativa inexistente e faz substituir-se pela manifestação da vontade e pelo sucesso da técnica utilizada. Tal decisão reprodutiva encontra-se em conformidade com o princípio constitucional da paternidade responsável, aplicável a qualquer possibilidade reprodutiva, tais como homem–mulher, como estabelece o Código Civil, ou mulher–mulher/homem–homem por meio da interpretação extensiva ou aplicação analógica do mesmo dispositivo legal. Em que pese o Código Civil atual ter considerado o planejamento familiar¹ apenas

no âmbito da família heterossexual e que tem origem no casamento, vale lembrar a existência da lei especial sobre o planejamento familiar,^{f,g} que continua em vigor e contempla o homem e a mulher individualmente considerados sem que haja referência à orientação sexual.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A liberdade de reprodução não encontra limites quando se trata de casais heterossexuais, em idade fértil e que não apresentam nenhum tipo de problema genético que possa colocar em risco a saúde da prole. Assim, essa reprodução natural reforça as representações da diferença de sexo para a transmissão da vida, garantindo a continuidade das futuras gerações. Não se observa idêntico tratamento quando se trata de, por exemplo, uma mulher que recorre à inseminação artificial heteróloga, formando um par com outra mulher. Nesse caso, a manipulação da técnica impede a transmissão da vida por não ser capaz de imitar a natureza, assegurando a ordem simbólica.

No entanto, a ordem procriativa deve estar fundamentada em princípios racionais e democráticos. Na reprodução assistida, mediante a inexistência da relação sexual procriativa, deveria prevalecer a manifestação de vontade e do uso dos recursos técnicos em conformidade com o princípio constitucional da paternidade responsável aplicável a qualquer hipótese reprodutiva (homem/mulher; mulher/mulher; homem/homem). Os diferentes níveis de tratamento jurídico e médico mostram a dificuldade de aceitação dessa idéia decorrente do caráter naturalizado da família. Portanto, não obstante serem observadas transformações no âmbito das relações familiares e das identidades sociais, vê-se destacada a centralidade do casal heterossexual no discurso médico e jurídico acerca do desejo de filhos.

^e Inseminação artificial heteróloga consiste na utilização do sêmen, óvulo ou ambos de outro homem e/ou de outra mulher que não os titulares do projeto parental. A modalidade homóloga implica na manipulação de gametas da mulher (óvulo) e do homem (sêmen) titulares do projeto parental.

^f Brasil. Lei n.º 9263, de 12 de janeiro de 1996. Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências. *Diário Oficial Uniao*. 15 jan 1996;Seção1:561.

^g Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil de 5 de out. de 1988. *Diário Oficial Uniao*. 5 out 1988;Seção1:1.

REFERÊNCIAS

1. Barboza HH. A filiação em face da inseminação artificial e da fertilização *in vitro*. Rio de Janeiro: Renovar; 1993.
2. Borrillo D. O indivíduo homossexual, o casal de mesmo sexo e as famílias homoparentais. In: Loyola MA, organizadora. Bioética, reprodução e gênero na sociedade contemporânea. Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Estudos Populacionais; 2005.
3. Bozon M. Sociologia da sexualidade. Rio de Janeiro: Editora FGV; 2004.
4. Butler J. Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira; 2003.
5. Dias MB. União homossexual: o preconceito e a justiça. Porto Alegre: Editora Livraria do Advogado; 2001.
6. Diniz D. Tecnologias reprodutivas no debate legislativo. *J Bras Reprod Assist*. 2003;7(3):10-9.
7. Ferriani RA. Avaliação do casal infértil: uma análise racional. *Rev Assoc Med Bras*. 2002;48(2):105-6. DOI:10.1590/S0104-42302002000200018
8. Luna N. Provetas e Clones: uma antropologia das novas tecnologias reprodutivas. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2007.
9. Rios RR. A homossexualidade no Direito. Porto Alegre: Livraria do Advogado; 2001.
10. Rohden F. A arte de enganar a natureza: contracepção, aborto e infanticídio no início do século XX. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2003.
11. Souza MCB. Fertilização “in vitro”: homossexualismo feminino, doação de útero. *J Bras Reprod Assist*. 1999;3(2):22-4.
12. Strathern M. Necessidade de Pais, necessidade de mães. *Rev Estud Fem*. 1995;3(2):303-29.
13. Vaitsman J. Hierarquia de Gênero e Iniquidade em Saúde. *Physis*. 1994;4(1):7-22.
14. Vargas EPS, Russo JA, Heilborn ML. Sexualidade e reprodução: usos e valores relativos ao desejo de filhos entre casais de camadas médias no Rio de Janeiro, Brasil. *Cad Saude Publica*. 2010;26(1):153-62. DOI:10.1590/S0102-311X2010000100016
15. Villela WV. Direitos sexuais e reprodutivos: afinal, de que direitos estamos falando? In: Buglione S, organizador. Reprodução e sexualidade: uma questão de justiça. Porto Alegre: Themis; 2002.

Estas reflexões integram pesquisa financiada pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq– Processo N. 402870/2008-5), intitulada “Relações de gênero, reprodução e HIV/AIDS: análise das concepções sobre reprodução assistida a partir de diferentes atores na formulação e implementação de políticas públicas no campo dos direitos sexuais e reprodutivos”.

As autoras declaram não haver conflito de interesses.