

## 5

### A pesquisa

#### 5.1

##### Metodologia

###### 5.1.1

##### Participantes

Foram realizadas dez entrevistas para o presente trabalho, apresentando uma das entrevistadas um perfil distinto das demais<sup>48</sup>, qual seja a de mulheres em coabitação com outras e que planejaram a maternidade conjuntamente. Com isso, decidiu-se não incluí-la na análise do trabalho. Avaliou-se, então, um número de nove mulheres entrevistadas; com idade entre 33 e 45 anos; com terceiro grau completo; pertencentes à classe média da população; moradoras em diferentes bairros da cidade do Rio de Janeiro – distribuídos entre as zonas sul, norte e oeste – e em diferentes cidades do estado do Rio de Janeiro; com profissões como: defensora pública, médica, psicóloga, comerciante, comissária de bordo, advogada e promotora de justiça.

As participantes, cujos nomes são fictícios, foram entrevistadas individualmente, com exceção de duas delas que foram ouvidas conjuntamente. Tal situação deveu-se ao fato dessas duas entrevistadas, que formam um casal, não serem residentes da cidade do Rio de Janeiro, mas sim estarem de passagem para uma consulta médica. Assim, foi aproveitada a oportunidade para tal encontro. Além disso, uma delas encontrava-se entre o sétimo e o oitavo mês de gestação. Dessa forma, optou-se pela entrevista conjunta, por uma questão de tempo e para maior conforto da gestante.

O procedimento utilizado para a seleção da amostra foi do tipo *snowball sampling*, ou amostragem por “bola de neve”<sup>49</sup>. Para a obtenção da amostra utilizada, duas das participantes me foram apresentadas por pessoas de minha rede

---

<sup>48</sup> A referida entrevistada criava, de forma compartilhada com sua ex-companheira, a sobrinha desta.

<sup>49</sup> Este procedimento consiste em que pessoas da rede social da pesquisadora convidem um de seus amigos para participar do trabalho, que, por sua vez, convida outro amigo, e assim por diante.

social. A partir daí, as próprias entrevistadas apresentaram-me as demais participantes.

Apesar de oito das nove participantes formarem quatro casais, as análises foram realizadas levando em conta as entrevistadas individualmente e não o casal.

Dentre as nove entrevistadas, cinco delas são mães biológicas, três são co-mães e uma é “madrinha” das crianças concebidas através da reprodução assistida. Um breve histórico das entrevistadas, apresentado a seguir, auxiliará na compreensão das configurações familiares homoparentais exploradas neste trabalho: mãe/co-mãe/filho(s) e mãe/“madrinha”/filho.

#### Breve histórico das participantes

Apesar das entrevistas terem sido realizadas individualmente, a história das entrevistadas será descrita através da história do casal, uma vez que os dados deste breve histórico são objetivos e dizem respeito à trajetória que se inicia com o desejo da maternidade conjunta. Desse modo, o caminho percorrido é o mesmo entre as mulheres do casal e se tornaria repetitivo para o leitor caso fossem descritos individualmente.

**Gabriela e Valentina:** Gabriela, defensora pública, 35 anos, e Valentina, médica, 33 anos, são moradoras da zona sul do Rio de Janeiro e se conheceram ainda na escola. Gabriela terminou um noivado de 7 anos para ficar com Valentina, assim como esta terminou um namoro de 8 anos. Estão juntas há 12 anos e coabitam há 10 anos. O casal passou a viver junto quando Gabriela passou num concurso público. Ambas deixaram as casas de seus pais e posteriormente comunicaram a decisão às suas famílias. Logo Gabriela manifestou o desejo de ter filhos, no que Valentina concordou. Pensaram primeiramente na adoção. Gabriela foi à Vara da Infância e Juventude, mas a receptividade não foi boa. A assistente social informou que a preferência seria por um casal heterossexual. A segunda tentativa de adoção foi através de uma menina de rua, que conheceram no decurso do trabalho que realizavam com tal população. Essa menina engravidou e não teria condições de criar a criança. Contudo, quando Gabriela percebeu a emoção da menina ao saber o sexo do bebê, que era masculino, desistiram. Muito abatida, Gabriela procurou nas páginas amarelas e encontrou o nome de um médico que

trabalhava com reprodução assistida. Conta que foi uma das pioneiras na realização de inseminação com sêmen de doador anônimo no Rio. Fez, então, uma primeira tentativa através da fertilização *in vitro* e engravidou de gêmeos. Com nove semanas de gestação, um deles morreu, pois o coração parou de bater e a gravidez seguiu, com dificuldades, seu curso, com apenas um dos bebês. Nasceu Ricardo, o primeiro filho de Gabriela e Valentina. Na época, Gabriela estava com 26 anos e Valentina com 24 anos. Como havia o desejo de mais filhos e de posse do sêmen do mesmo doador utilizado na primeira gravidez, Gabriela fez uso novamente das técnicas reprodutivas, desta vez, de inseminação artificial, e engravidou novamente. No sétimo mês de gestação, perdeu o bebê, este foi diagnosticado com uma doença nos rins. Neste caso, ao invés de os médicos fazerem uma cesariana, induziram o parto normal. Gabriela foi para UTI, passando dois dias em coma e quase morreu. Contam que foi muito sofrimento e que ficaram traumatizadas. Ainda assim, o desejo por filhos permanecia em Gabriela, com o suporte constante de Valentina. Temendo por novos problemas, como a doença do bebê que perdera, que pudesse ter sido causada pelo sêmen do doador anônimo, mandaram trazer sêmen dos EUA, cujos interessados podem contar com um histórico muitíssimo detalhado do doador. Uma vez que o sêmen havia sido escolhido, partiram para a inseminação artificial. Após a primeira gravidez, que foi de gêmeos, queriam evitar a fertilização *in vitro*, por esta aumentar a probabilidade de gravidez múltipla. Gabriela, então, fez três tentativas frustradas de inseminação, até que, na quarta, nasceu o segundo filho do casal. Devido à indução do parto normal, do segundo bebê que perdera, Gabriela ficara com uma incompetência de colo. Com isso, quando engravidou novamente, precisou fazer cerclagem<sup>50</sup>, suturou o colo do útero com 14 semanas na gravidez do segundo filho. Essa gravidez aconteceu quando ela estava com 34 anos. Ambas estavam quase desistindo da gravidez biológica, haviam inclusive entrado na fila para adoção como casal, quando fizeram a tentativa que resultou na gravidez de Márcio, em 2008. Após seu nascimento, o casal buscou a Justiça para legalizar a situação familiar, entrando com o pedido de adoção por parte de Valentina. Assim, Valentina adotou os dois meninos, filhos biológicos de Gabriela. Ambas já se consideravam mães dos meninos, mesmo antes da legalização da maternidade

---

<sup>50</sup> Procedimento que consiste em rodear parte de um órgão com anel ou com fio metálico.

de Valentina. No momento da entrevista, Ricardo estava com 8 anos e Marcio com 2 anos. O casal deseja ter mais filhos. Ambas trabalham fora e contam com a ajuda das avós, com quem têm um ótimo relacionamento, e babás para a organização do dia a dia da família.

**Cláudia e Flávia:** Cláudia, psicóloga, 38 anos, e Flávia, 41 anos, comerciante<sup>51</sup>, estão juntas há 13 anos, coabitam há 11 anos e são moradoras em cidade do estado do Rio de Janeiro. Desde o início do planejamento para a maternidade, sabiam que a preferência era por filhos biológicos e que quem engravidaria seria Cláudia, uma vez que Flávia, apesar de “sempre” ter querido filhos, temia que algo lhe acontecesse durante a gravidez. Buscaram médicos, clínicas e passaram por todo o processo juntas. Escolheram características do doador que se assemelhassem ao tipo físico e étnico de Flávia. Foram seis tentativas entre inseminações e fertilizações até que Cláudia engravidou de quádruplos, contudo apenas dois puderam sobreviver. Os meninos gêmeos estão hoje com 2 anos de idade. Ambas consideram-se mães dos meninos e demonstram interesse pela legalização da maternidade de Flávia. Cláudia sai para trabalhar diariamente na parte da manhã, retornando à noite. Flávia, por sua vez, fica responsável pelos meninos e pela casa, apesar de não assumir o papel daquela que é a dona de casa, somente pelo fato de estar em casa. Flávia sempre trabalhou como comerciante, mas, desde o nascimento dos filhos, dedica-se integralmente a eles e sua receita é proveniente de uma pensão deixada por sua mãe.

**Bianca:** Bianca, 40 anos, comissária de bordo<sup>52</sup>, é mãe de um menino de 8 anos de idade e co-mãe de uma menina de 4 anos, e atualmente vive na zona norte do Rio de Janeiro. Durante o planejamento da maternidade, Bianca buscou clínicas, consultou médicos e decidiu trazer o sêmen do doador anônimo dos EUA, escolhendo um doador com características tanto suas quanto de sua companheira. Próximo da data da inseminação, o casal separou-se. Bianca, então, desistiu momentaneamente do projeto de ser mãe. Meses depois, iniciou novo relacionamento com uma mulher que também desejava ter filhos, contudo, esta não concordou com o uso do sêmen escolhido anteriormente por Bianca, uma vez que ela não teve participação na escolha. Assim, partiram para uma nova escolha,

---

<sup>51</sup> Desde o nascimento dos gêmeos dedica-se integralmente aos cuidados com as crianças.

<sup>52</sup> Comissária de bordo aposentada. Atualmente dedica-se aos cuidados com seu filho e busca uma nova atividade.

com características de ambas. Dessa forma, combinaram que primeiramente Bianca engravidaria e posteriormente sua companheira também, ambas utilizando o sêmen do mesmo doador para que as crianças fossem filhos biológicos do mesmo pai. O sêmen foi trazido dos EUA e Bianca engravidou na primeira tentativa através de inseminação artificial, sem uso de qualquer medicamento que estimulasse a ovulação. Quatro anos depois sua companheira engravidou também sem fazer uso de hormônios. O casal coabitou durante 10 anos e atualmente encontram-se separadas. Bruno, filho biológico de Bianca vive com ela, e Maria, filha biológica de sua ex-companheira vive com a mãe biológica. No momento da entrevista, Bianca demonstrou interesse em buscar a adoção unilateral para legalizarem a situação. Assim, Bianca adotaria Maria e sua ex-companheira adotaria Bruno.

**Joana e Paula:** Joana, 43 anos, psicóloga<sup>53</sup>, e Paula, 45 anos, comerciante, moradoras da zona oeste do Rio de Janeiro, coabitam há 11 anos e planejaram a maternidade de Joana conjuntamente. O desejo de maternidade existiu desde muito cedo em Joana e foi ela quem trouxe a ideia para a relação. O casal foi elaborando o assunto e buscando informações de como concretizá-lo. Diferentemente de Joana, Paula diz nunca ter sentido o desejo pela maternidade, mas acompanhou Joana em todas as decisões e tentativas frustradas de gestação através da reprodução assistida. Realizaram ao todo quatro tentativas até o nascimento de João, hoje com 3 anos. A escolha do sêmen do doador foi feita baseada em características de Joana, e Paula ocupa o lugar de “madrinha”, como uma segunda mãe. A questão do desamparo legal as aflige e, por isso, pensam em estabelecer Paula como tutora de João, no caso de algo acontecer com Joana.

**Olívia e Patrícia:** Olívia, 38 anos, promotora de justiça, e Patrícia, 39 anos, advogada, estão juntas há 19 anos e coabitam há 11. Vivem com José de 2 anos e com Sofia<sup>54</sup>, que é recém-nascida, em cidade do estado do Rio de Janeiro. Quando decidiram ter filhos, concordaram que Olívia engravidaria e que seria com auxílio da reprodução assistida. Já na primeira tentativa, Olívia engravidou

---

<sup>53</sup> Joana deixou de trabalhar após o nascimento de João. Atualmente dedica-se integralmente aos cuidados com o filho, mas pensa em retornar suas atividades profissionais.

<sup>54</sup> No momento da realização da entrevista, Olívia encontrava-se grávida de 7/8 meses. Um mês depois da entrevista, ainda no processo de desenvolvimento do presente trabalho, recebi a notícia de que Sofia havia nascido bem e com saúde. Assim, considerarei neste estudo que Olívia e Patrícia têm dois filhos.

de José. Quando quiseram o segundo filho, Olívia submeteu-se novamente às técnicas reprodutivas e engravidou de Sofia. As crianças foram adotadas por Patrícia<sup>55</sup>. Ambas consideravam-se mães antes mesmo da legalização da situação parental.

Abaixo, encontra-se um resumo do histórico apresentado:

Nome	idade	profissão	moradia	nomeação	situação conjugal	n. filhos	situação legal
Gabriela	35	defensora pública	z. sul RJ	mãe	coabit. Valentina	2	mãe (bio)
Valentina	33	médica	z. sul RJ	co-mãe	coabit Gabriela	2	mãe (adoção)
Cláudia	38	psicóloga	RJ	mãe	coabit. Flávia	2	mãe (bio)
Flávia	41	comerc.	RJ	co-mãe	coabit. Cláudia	2	sem laço
Bianca	40	comiss.	z. norte RJ	mãe/ co-mãe	separada	2 <sup>56</sup>	mãe(bio)/ sem laço
Joana	43	psicóloga	z. oeste RJ	mãe	coabit Paula	1	mãe (bio)
Paula	45	comerc.	z. oeste RJ	madrinha	coabit Joana	1	sem laço
Olívia	38	promot. justiça	RJ	mãe	coabit. Patrícia	2	mãe (bio)
Patrícia	39	advogada	RJ	co-mãe	coabit Olívia	2	mãe (adoção)

### 5.1.2

#### Procedimento

No primeiro contato com cada participante, realizado por telefone, explicou-se o objetivo do trabalho e a importância de que a entrevista fosse gravada. Realizado o agendamento do encontro, este ocorreu em local da escolha da participante. Foi-lhes entregue um termo de consentimento, em que autorizaram, por escrito, a gravação e a utilização do material para fins de estudo, pesquisa e publicação, com o comprometimento de que sua identidade seria

<sup>55</sup> Como no momento da entrevista Sofia ainda não tinha nascido, suas mães relataram que havia a intenção de que fosse adotada pela co-mãe, assim como foi feito com José. Menos de dois meses após seu nascimento, recebi a notícia de que haviam realmente efetivado a adoção unilateral, caracterizando, desta forma, a dupla maternidade em relação às duas crianças.

<sup>56</sup> Bianca é mãe de Bruno e co-mãe de Maria. A mãe biológica de Maria, sua ex-companheira, não participou do presente estudo. Bianca é co-mãe de Maria sem vinculação legal.

preservada em qualquer destas situações. As entrevistas, então, foram gravadas e sua transcrição foi feita na íntegra.

### 5.1.3

#### **Instrumento**

Foram utilizadas entrevistas semi-estruturadas, individuais, com perguntas a respeito da história das entrevistadas, com espaço disponível para que cada uma pudesse falar sobre o que julgasse importante. Assim, foram os próprios discursos que indicaram as categorias a serem trabalhadas e analisadas no exame dos relatos.

O Método de Explicitação do Discurso Subjacente – MEDS – foi o instrumento utilizado para a análise das entrevistas. O MEDS é um método qualitativo que, apesar de uma série de semelhanças com outros que fazem uso de entrevistas, apresenta peculiaridades devido a seus objetivos e procedência interdisciplinar, caracterizando-se como o produto “da recente integração de diferentes procedimentos metodológicos empregados ao longo de mais de duas décadas de prática de pesquisa em psicologia clínica” (Nicolaci-da-Costa, 2007, p.66).

## 5.2

### **Análise e discussão das entrevistas**

A partir dos discursos das entrevistadas nove categorias foram criadas. Estas foram ainda divididas em subcategorias e posteriormente analisadas, conforme veremos a seguir.

#### 5.2.1

#### **Maternidades: desejo naturalizado de filhos**

- **Desejo precoce**

*“Eu sempre quis ser mãe .”  
(Cláudia)*

Dentre as nove mulheres entrevistadas para o presente estudo, oito delas relataram um desejo de maternidade que as acompanha desde a mais tenra idade ou desde “sempre”, ou relataram a maternidade como algo óbvio, que faz parte da vida de todas as mulheres:

“Ter um terceiro, quarto, quinto, sexto porque eu sei que esse é um desejo que vai morrer comigo, porque eu me lembro de eu pequena querendo ter filho. Eu me lembro de eu com 3 anos agarrada numa boneca. Minha mãe diz que eu já nasci [...] tem foto minha agarrada num feijãozinho, sabe, eu sempre gostei de brincar de boneca. Sempre, sempre.” (Gabriela/mãe)

“Ah, sempre tive, eu cresci pensando que eu ia ter filhos, sempre pensei.” (Flávia/co-mãe)

“Sempre fui muito ligada à criança e sempre quis ter filho, era um dado muito relevante pra mim, isso era muito presente na minha vida toda.” (Joana/mãe)

“Eu acho que foi uma coisa muito natural esse desejo, apesar de também achar que isso é inerente às mulheres.” (Patrícia/co-mãe)

“Acho que, de alguma forma, isso passa pela cabeça de quase toda mulher, né.” (Olívia/mãe)

“Não, eu não tinha essa coisa que a Gabriela talvez tenha tido, desde pequena, brincar de boneca, não tive não, mas eu pensava em ser mãe por uma questão óbvia, né.” (Valentina/co-mãe)

Os relatos evidenciam a importância da maternidade na vida dessas mulheres, sendo que, em alguns deles, fica clara a extrema importância: a maioria delas expressa um desejo precoce e intenso. Encaram tal desejo pela maternidade como algo intrínseco à mulher, reforçando, assim, a ideia de que mulheres desejam filhos.

O movimento feminista contribuiu enormemente para transformações sociais, evidenciando que mulheres podem almejar outro destino distinto do da maternidade. Apesar de algumas “verdades” sobre a essência das mulheres terem sido questionadas, principalmente através de tal movimento, ainda nos dias de hoje, observa-se, através de estudos e das exposições acima, que a ideia da realização feminina ainda se vincula fortemente à maternidade.

Contudo, Badinter (1985) indica que nem o desejo nem o sentimento materno são inerentes a todas as mulheres, apesar de pesquisas descritas (Cooper, 1999), como já mencionado, apoiarem a crença de que demonstrações de afeto, entre mães e filhos, terem estado presentes em todos os períodos históricos.

A maternidade seria, sim, um modelo construído socialmente (Ariès, 1981; Badinter, 1985; Almeida, 1987;), para cuja manutenção especialistas, como médicos, psicólogos, psicanalistas, entre outros, contribuíram e contribuem. As conquistas e lutas pela emancipação das mulheres trouxeram grande independência, mas, apesar de haver liberdade de escolha, a força social exercida sobre as mulheres pode ser forte o suficiente a ponto de restringir, de forma severa, a sua possibilidade de escolha em relação ao desejo de ser mãe ou não. Se tal força não restringe, faz com que, pelo menos, assim como mencionado pela entrevistada Olívia, se mantenha presente o questionamento referente à maternidade, como algo que passa, sim, pela cabeça de quase toda mulher, em algum momento de sua vida.

Parece que concomitantemente às mudanças sociais e culturais, o discurso vigente reitera a crença de que mulher realiza-se na maternidade. Assim, modelos tradicionais e modernos existem conjuntamente na sociedade e no sujeito.

Uma das entrevistadas questiona se o desejo de maternidade seria um desejo de fato da pessoa ou uma influência externa:

“Eu tinha isso [desejo de ser mãe], mas como eu vou saber se foi porque minha mãe me ensinou que era pra ser assim, ou porque eu tenho mesmo? Como vou avaliar isso?” (Patrícia/co-mãe)

Segundo Foucault (1988), a norma regula, controla e produz desejos, sentimentos, comportamentos sociais, etc. Assim, pode-se crer que se escolhe, mas se pode estar reproduzindo uma norma. Segundo o autor, o poder constrói, ele produz subjetividades. Dessa forma, as decisões pessoais estariam presas a uma ampla e complexa rede que disciplina e controla os indivíduos, convertendo as normas e a obediência a elas em desejos pessoais (Almeida,1987). Assim, o que parece ser desejo, vontade própria, pode ser uma forma de satisfação prestada à sociedade através da internalização de normas.

Interessante notar que a mesma entrevistada a nos relatar que a maternidade, de alguma forma, passa na cabeça de toda mulher, comenta no final da entrevista o seguinte:

“Eu tava falando com você sobre a maternidade, uma coisa inerente que passa pela cabeça de todas as mulheres, um dia conversando com uma amiga minha que

tava tentando engravidar [...] ela comprou um livro, muito interessante porque fala sobre as mulheres que não querem ter filhos e que são muito bem resolvidas com isso. Eu achei super legal dela falar nisso, ela estava falando uma coisa que é um preconceito ao contrário [...] por que a pessoa não pode ficar muito bem porque não quer ter [filhos] e não ter mesmo, e ficar muito bem resolvido com isso?” (Olívia/mãe)

Olívia aponta para uma outra possibilidade, a de realização da mulher, também, na escolha pela não maternidade. Segundo Figueira (1986), para que não se reproduza simplesmente conteúdos arcaicos, faz-se necessária uma transformação que se processaria dentro do sujeito e se distinguiria de uma repetição de regras. Tal transformação foi descrita pelo autor como a “verdadeira” modernização, a transformação do que ele chamou de regras de primeiro grau, que emana de autoridades externas ao sujeito e que são internalizadas por ele, em regras de segundo grau, na qual implica o direito de opção. Essa transformação possibilitaria uma real escolha que pode ser pela: maternidade juntamente com outra mulher, maternidade juntamente com um homem, monoparentalidade, não maternidade, etc.

A escolha feita pelas entrevistadas foi a da maternidade juntamente com outra mulher. A orientação sexual não foi um empecilho para a realização de tal desejo. De acordo com Féres-Carneiro (1999), no discurso da maioria das mulheres homossexuais participantes de estudo, aparece o desejo de ter filhos independentemente da forma escolhida para sua realização. A autora aponta que o desejo pela parentalidade aparece mais forte nas mulheres do que nos homens, mesmo entre homossexuais.

- **Características do que é ser mãe**

*“[...] mas é diferente, as preocupações [de mãe] são outras, a hora de segurar no colo é diferente, é mais acolhedor.” (Paula/“madrinha”)*

Apenas uma das entrevistadas (Paula) relatou não possuir de antemão um desejo de maternidade, nem um “instinto maternal” e, por isso, não ter as características do que é ser mãe, apesar de criar juntamente com sua companheira o filho biológico desta. Paula, que é “madrinha” de João, acredita na existência de tal instinto, mas não crê em sua universalidade, ela própria diz não possuí-lo.

Contudo, aponta a presença de certas características e a associa com a maternidade:

“Ainda não me senti como mãe, ainda não tenho aquele instinto maternal, a gente vê muito isso dividido em várias situações do dia, por exemplo, ele [João de 3 anos] adoeceu, eu não tenho as preocupações que ela [Joana/mãe] tem, eu não fico emocionalmente do jeito que ela fica, eu sou muito mais prática, ‘o que ele tem, vamos lá resolver, ou leva no hospital ou não leva’. Ela não, ela sofre com o sofrimento dele, eu também vou sentir se ele tiver sentindo alguma coisa, né, a preocupação é absurdamente maior.” (Paula/“madrinha”)

“Coisas que são particulares de mãe mesmo, né, preocupação excessiva, qualquer batida na cabeça já acha que é a pior coisa do mundo. Eu consigo tá muito presente pra frear essas coisas [...] paranoia de mãe é muito diferente.” (Paula/“madrinha”)

Sua visão de maternidade estaria ligada a certa imagem de mãe que inclui uma determinada forma de amar e de se relacionar com o filho. Uma mãe possuiria características específicas, como se toda mãe tivesse determinados sentimentos pelos filhos e se comportasse de uma determinada maneira, ou seja, o que está presente na fala de Paula é a crença num modelo do que é ser mãe.

Neste contexto, aquelas que não se enquadram em tal modelo não possuem um instinto materno, ou seja, não amam como uma mãe ama, de forma especial.

Apesar de estarmos lidando no presente trabalho com um arranjo familiar não hegemônico e com maneiras de concretização da maternidade pouco ortodoxas, percebe-se, nos relatos ouvidos, a presença de pensamentos, atitudes e comportamentos tradicionais: o do casal que coabita, que deseja filhos e, de acordo com a entrevistada Paula, da importância de características específicas na maternidade. Uma vez que estas mulheres dão vida a configurações familiares já tão questionáveis por grande parte da sociedade, estariam elas em busca, também, de aceitação social, através da repetição de comportamentos tradicionais?

Medeiros (2004) cita estudo com mulheres que conceberam seus filhos durante relacionamentos heterossexuais e, posteriormente, sentiram-se com “permissão” para viverem seus amores lésbicos, uma vez que já haviam cumprido um dever social, sendo mães. Tarnovski (2002) demonstrou que homens que se consideram gays encararam a paternidade como forma de “purificação” de seus relacionamentos homossexuais. Assim, a parentalidade poderia ser vivenciada por gays e lésbicas, também, como meio de serem aceitos socialmente.

De acordo com Zambrano (2006), a parentalidade pode estar sendo utilizada como elemento para positivar a homossexualidade. Uma vez que a família ocupa espaço de destaque na sociedade, a parentalidade estaria auxiliando “no processo social de afastamento do estigma, o que, como consequência, leva a uma considerável ampliação da cidadania” (p.141). Além disso, parece que, para alguns, mantém-se presente a importância de que o exercício da parentalidade, no caso a maternidade, seja exercido de acordo com determinados preceitos.

## 5.2.2

### Como concretizar?

- **Escolha por sêmen de doador anônimo**

*“Resolvemos que ia ser por inseminação, que nós não queríamos mais ninguém envolvido na história, que ia ser o casal e a criança.” (Bianca)*

Após decisão de que a maternidade seria concretizada através do uso das novas tecnologias reprodutivas, opção feita por todas as entrevistadas no presente estudo, a escolha pelo sêmen de doador anônimo apareceu como a solução mais adequada:

“A gente queria que fosse um doador anônimo. Porque a gente conhece várias pessoas que falam em ter filho com amigo, amigo gay. Já é difícil duas pessoas se relacionarem, é difícil a convivência e duas pessoas pra criarem uma outra pessoa [...] porque cada uma pensa de uma maneira, lógico que a gente chega num acordo, mas são pessoas diferentes. Então, às vezes acontece de eu querer que meu filho faça de uma maneira e ela querer que seja de outra [...] imagina com mais uma pessoa no meio, né. A gente sempre pensou que não queria que tivesse a participação de nenhum pai.” (Flávia/co-mãe)

“Eu queria que fosse o mais próximo possível de uma situação de dois adultos criando uma criança independente do gênero desses adultos, eu não queria terceiros envolvidos, eu achei que seria sempre mais complicado.” (Bianca/mãe e co-mãe)

“Foi discutido [como concretizar], principalmente porque não vai ter uma figura paterna, então a gente pensou em algum amigo, alguém próximo, que pudesse fazer esse papel de pai....durante muitas conversas a gente chegou à conclusão que o pai viria com uma outra família dele também, outros avós, outras pessoas e isso ia tumultuar muito mais do que ela [Joana] assumir sozinha como mãe. Acho que esse foi o fator decisivo para ir pra inseminação.” (Paula/“madrinha”)

“A gente pensou [participação de alguém conhecido], mas de uma forma muito íntima, a gente nunca nem expressou isso, de repente alguém doar um sêmen, alguém conhecido, mas logo depois, até por a gente ser da área jurídica, conhecer bem as consequências, foi uma coisa muito mais instintiva do que propriamente pensada. À medida que a gente começou a raciocinar as consequências e ver que ia ter uma terceira pessoa na nossa relação, foi completamente descartado, a gente chegou a essa conclusão rapidamente.” (Patrícia/co-mãe)

Todas as mulheres que foram ouvidas no presente estudo, sendo elas mães biológicas, co-mães ou “madrinha”, apresentaram o desejo de criar seu(s) filho(s) sem que houvesse a participação de uma terceira pessoa, demonstrando a intenção de que seus filhos fossem criados pelo casal de mulheres.

Grossi (2003), em estudo do início dos anos 2000, sugere que a coparentalidade seria o modelo idealizado principalmente por jovens homossexuais, homens e mulheres, que não possuem filhos, mas que o desejam. Segundo a autora, para as lésbicas, o esperma de um amigo gay parece o ideal, especialmente se ele estiver predisposto a assumir a criança. Assim, a mesma teria duas linhas de parentesco e seria reconhecida como neto, sobrinho, primo, o que parece de grande importância para tais famílias. A inseminação artificial com sêmen do cunhado (irmão da companheira) é apontada pela autora como uma fantasia frequente entre lésbicas. Assim, o vínculo biológico estaria garantido e também o lugar no parentesco através da nomeação no interior das duas famílias<sup>57</sup>.

Entretanto, os achados da presente pesquisa apontam para a busca das entrevistadas, conforme apontado nos relatos, justamente por sêmen de doador anônimo para que pudessem criar seus filhos sem a interferência de uma terceira pessoa. O desejo é de que possam criar as crianças como casal que planejou conjuntamente a maternidade.

Dessa forma, reproduzem, por um lado, um modelo próximo do tradicional, no qual o casal cria e educa a criança que tem laços biológicos, muito valorizados por sinal, com pelo menos uma delas. Por outro, assumem uma configuração em que esse casal é formado por duas mulheres e filhos, o que difere do modelo reconhecido socialmente, o de um pai e uma mãe.

O modelo da família tradicional (heterossexual) é apontado por Tarnovski (2010), em estudo realizado na França, como o reproduzido por homens

---

<sup>57</sup> Importante salientar que, em relação ao presente assunto, inúmeras transformações ocorreram num curto período de tempo. Tal aspecto deve ser levado em conta ao citarmos alguns estudos.

homossexuais quando esses optam preferencialmente pela co-parentalidade. Assim, as crianças são criadas pelos pais e mães biológicos, mesmo que residindo em locais distintos. Além disso, a co-parentalidade surge como uma saída para a concretização da paternidade sem empecilhos jurídicos ou barreiras, uma vez que muitos obstáculos são colocados para a adoção por homossexuais, apesar de prevista em lei, e para a gestação de substituição, que não é permitida na França, além do custo ser elevado quando realizada fora do país.

Por sua vez, ainda segundo o referido autor, as mulheres homossexuais, na França, têm filhos prioritariamente através da utilização das novas tecnologias reprodutivas, realizadas com sêmen de doador anônimo. Tais mulheres recorrem a clínicas no exterior, como na Bélgica, Espanha ou Holanda para realizarem seus desejos de serem mães pelo fato de tal procedimento não ser permitido na França. Dessa forma, casais de mulheres tornam-se mães, mesmo que não constituam vínculos de dupla maternidade, sem que haja a participação da figura de um homem.

Estudo realizado por Hequembourg (2004), nos Estados Unidos, demonstrou também que, dentre as mulheres que optaram pelo uso das novas tecnologias reprodutivas, nenhuma delas escolheu um doador de sêmen conhecido. A escolha pelo doador anônimo deveu-se ao fato de desejarem evitar problemas com a custódia da criança, relacionados a uma terceira figura.

Apesar de não encontrarmos relatos, no presente estudo, sobre a preocupação com a custódia das crianças, influenciando na escolha por um doador anônimo, uma terceira pessoa certamente agravaria a sensação de vulnerabilidade vivenciada e relatada por muitas das informantes<sup>58</sup>, assim como influenciaria, dificultando o projeto de adoção unilateral, colocado em prática por algumas delas<sup>59</sup>. Para que tal adoção se concretize, no caso da presença de um pai biológico, faz-se necessária a destituição do poder familiar deste pai. Já com a escolha de sêmen de doador anônimo, para que tal adoção seja concedida, é preciso “apenas” a autorização da mãe biológica.

---

<sup>58</sup> Detalhes sobre tal vulnerabilidade são encontrados adiante na análise da categoria “Ilegitimidade/Desamparo legal”.

<sup>59</sup> Detalhes sobre tal forma de legalização são encontrados adiante na análise da categoria “Busca por legitimidade”.

Mesmo com a preocupação em relação à falta de uma figura paterna, presente nos relatos de algumas, o peso maior recaiu na opção da criação de uma criança pelo casal de mulheres. Tal escolha pode sugerir a concretização da crença na constituição familiar composta por duas mães e filhos.

As entrevistadas para o presente estudo evitaram a co-parentalidade antevendo conflitos, que foram apontados por Tarnovski (2010) como decorrentes da desigualdade entre as responsabilidades parentais de acordo com o gênero. Nas observações do autor, a combinação co-parental pareceu apontar para “uma quase tendência estrutural ao conflito” (p.4).

- **Maternidade planejada conjuntamente**

*“A gente tá fazendo tratamento pra engravidar,  
a gente tá querendo ter filho.”  
(Flávia/co-mãe)*

Os relatos das entrevistadas para o presente estudo deixaram clara a existência do desejo de que a maternidade fosse realizada em parceria. Tanto a busca pela maneira de concretizar a maternidade quanto a escolha de clínicas, médicos, doadores, etc., e a criação das crianças foram conjuntos:

“Eu jamais vou querer ter um filho sozinha, então assim, eu quero ter um terceiro (filho), mas eu quero ter um terceiro com ela. Preciso que ela queira também. Em tese eu quero ter um terceiro, por mim eu teria um terceiro, mas eu tenho que decidir isso com ela.” (Gabriela/mãe)

“Na verdade eu tenho isso muito, que eu fiz esse projeto com ela. É uma verdade.” (Cláudia/mãe)

“Sem dúvida nenhuma, a gente fez plano junto, desde o início tudo foi feito junto, a gente resolveu que ia ter, a gente pesquisou junto, quer dizer eu até mais do que ela, eu pesquisei muito mais [...] mas era uma coisa como se eu já tivesse preparada, na verdade, até porque não era eu que ia gerar, já tava certo que não era eu que ia gerar, então já tava mais preparada do que ela, que talvez seja mais difícil pra quem vai gerar saber o momento certo, se realmente não está preparada ainda, vai ficar com essa questão até, chegou uma hora que ela falou ‘vamos.’” (Flávia/co-mãe)

Mesmo quando Gabriela e Valentina buscaram a maternidade através da adoção, devido à dificuldade que estavam encontrando para engravidar através da

reprodução assistida, mas que acabou não se concretizando, porque Gabriela engravidou, o desejo era pela adoção como casal:

“E aí a gente se habilitou como casal, foi o primeiro caso de habilitação como casal no Rio. Eu me lembro que tava o auditório cheio e aí tinha escrito na ficha: cônjuge. Eu me lembro que eu levantei o dedo, e perguntei ‘olha, não sei como preenche isso aqui porque eu sou casada com outra mulher, e como vocês querem que eu preencha isso aqui? Eu não quero me habilitar sozinha, quero adotar com ela. Só quero adotar se a gente puder adotar como família’, aí ela falou ‘não tem problema não, você corta o nome do marido, bota esposa e bota o nome dela’. Aí eu botei”. (Gabriela)

Em relação ao casal Joana e Paula, o desejo de ser mãe era somente de Joana, contudo todo o planejamento da maternidade e a criação da criança foram, e estão sendo, realizados conjuntamente:

“Eu tinha certeza que sem ela eu não teria, se ela não tivesse me apoiado eu não teria, poderia ter ficado na minha cabeça a vida inteira e eu não teria se ela não tivesse me dado força, apoio, eu não teria, estar comigo o tempo todo, até hoje, estar comigo 100%.” (Joana/mãe)

“Tava sempre ali pra dar força pra ela, pra tentar [engravidar] de novo.” (Paula/“madrinha”)

Esses relatos demonstram uma característica importante do presente trabalho, o da formação de família homoparental planejada. Nas entrevistas analisadas, só foram encontradas mulheres que se uniram a outras e, assim, planejaram o crescimento da família. Desse modo, conforme encontrado em algumas das entrevistadas por Souza (2005), elas deram prioridade à maternidade por meio da reprodução assistida, devido à possibilidade do planejamento familiar, juntamente com suas companheiras.

Pode-se pensar que, com o uso das novas tecnologias reprodutivas, o planejamento familiar, através da escolha por sêmen de doador anônimo, com maternidades concretizadas por casais de mulheres, não recriaria a parentalidade nos moldes tradicionais. Contudo, segundo Strathern (1995), apesar de maternidades e paternidades múltiplas serem favorecidas pelas novas tecnologias reprodutivas, o pensamento euro-americano ressignifica esse fenômeno e acomoda-o ao tipo binarismo mãe/pai. Assim, se preservaria o modelo através de um deslocamento. Na inexistência de um pai ou de uma mãe, encontram-se

algumas substituições: a co-mãe, a mãe de aluguel, a mãe adotiva, a avó, a “madrinha”, o marido da mãe, o pai adotivo, etc. Nessa perspectiva, o modelo é binário e as possibilidades estariam restritas a tal dinâmica.

Segundo Souza (2005), esta reconfiguração favoreceria o reconhecimento social das famílias homoparentais. Contudo, a autora aponta para o perigo embutido aí, ao possibilitar que novas formas de encontro sejam limitadas a antigos papéis e esquemas. De acordo com os casais canadenses estudados por ela, por mais que mães homossexuais construam famílias semelhantes à tradicional, em busca de alguma aceitação pela normalização de suas famílias, dão origem, necessariamente, a parentescos complexos, múltiplos e incomuns devido à homossexualidade conjugada às técnicas reprodutivas.

No caso de nossa entrevistada Bianca, depois de ter feito uma longa pesquisa, escolhido características do doador, clínica, etc., separou-se de sua companheira com a qual compartilhou todo o processo mencionado, e não deu prosseguimento de imediato ao plano de ser mãe:

“Nos separamos [...] as pessoas falavam ‘mas pra que você precisa dela, você tem o sêmen’. ‘Não, vocês não estão entendendo, eu não quero ter um filho sozinha, não quero uma produção independente, eu quero uma família.” (Bianca)

Um tempo após a separação, Bianca encontrou outra pessoa com a qual viveu por 10 anos e com quem teve seus dois filhos, um deles foi ela quem gerou e o segundo foi sua companheira. Inclusive, esta nova companheira recusou-se a compartilhar a maternidade com Bianca fazendo uso do sêmen que havia sido escolhido por Bianca juntamente com sua ex-companheira. Assim, iniciaram um novo processo de escolha do sêmen para que realizassem conjuntamente a maternidade. Desta vez, escolheram sêmen com características de ambas para que as duas pudessem engravidar e ter filhos que fossem irmãos por parte de pai:

“Aí começamos o processo de novo, ‘não, esse doador foi o filho que você ia ter com a [ex-companheira], eu quero ter participação nisso’. Então começamos o processo todo de novo. Passamos 10 anos juntas e foi com ela que eu tive os dois filhos.” (Bianca)

A primeira escolha do doador, feita por Bianca, realizou-se conjuntamente com a companheira anterior. Assim, para que a ideia da escolha conjunta se

concretizasse de fato, foi feita uma nova escolha, dessa vez de doador que possuísse características de Bianca e de sua nova companheira.

De acordo com Luna (2005), tal desejo descrito acima, o de planejar conjuntamente a maternidade incluindo a escolha do sêmen do doador anônimo, explicita duas dimensões: a da escolha e a da natureza. A primeira diria respeito à decisão conjunta por filhos e a segunda reforçaria a união familiar através da consanguinidade dos filhos. O que une representações tradicionais de parentesco e dimensão de escolha do casal, esta última característica da ideologia moderna, de acordo com Strathern (1995).

- **Homossexualidade e maternidade**

*“Eu sempre quis [ter filhos],  
e quando eu me descobri gay eu pensei,  
vou ter que abandonar isso?” (Cláudia)*

Algumas participantes do presente estudo chegaram a questionar a possibilidade de maternidade devido à homossexualidade, mas logo encontraram meios de realizar este desejo ao lado de suas companheiras, enquanto outras nunca viram, na homossexualidade, um impedimento:

“O que me incomodou foi a impossibilidade, de não [poder] ter filhos, sempre falei desde pequenininha em ter filho.”(Bianca)

“Eu tinha muito claro o que eu queria e não via nenhuma impossibilidade por ser homossexual.” (Joana)

Mesmo aquelas mulheres que hesitaram, num primeiro momento, em relação a realizar o sonho da maternidade devido à sua homossexualidade, perceberam, com o tempo, que tal orientação não seria empecilho para a construção de um lar e que existiam outras maneiras de ter filhos, além da relação sexual com um parceiro homem.

Grossi (2003), ao citar um casal de lésbicas com menos de 30 anos de idade, estudado por ela e por sua equipe, relata que a maternidade nunca foi vista por elas como impossibilidade, fazendo parte dos planos do casal desde o início da relação. Isso demonstraria, segundo a autora, que a homossexualidade é vivida

pelo casal com menos estigma quando comparado com um casal gay de uma geração anterior.

Nos relatos das nossas entrevistadas, observou-se que a homossexualidade não foi um empecilho para a maternidade, mesmo nos casos em que foi questionada inicialmente como um impedimento. Observou-se que houve um planejamento da maternidade e que o desejo era criar a criança num lar composto por duas mulheres. Em todos os casos, a homossexualidade não foi ocultada das crianças, demonstrando haver uma assunção da orientação sexual perante os filhos.

Santos (2004) estudou homens e mulheres homossexuais que tiveram filhos biológicos ou adotivos. Alguns escolheram ter filhos após união homossexual e/ou formaram casais após separação de uma relação heterossexual anterior, trazendo os filhos. Segundo a autora, não houve incompatibilidade entre a orientação homossexual e a parentalidade: de acordo com relatos dos entrevistados, o desejo de ter filhos, de modo algum, foi incompatível com a orientação homossexual. Enxergar o outro em apenas uma de suas dimensões (orientação sexual) seria reduzir o indivíduo e, segundo duas de suas entrevistadas, que sempre quiseram ter filhos, a relação homossexual estável, em que ambas se encontravam, não diminuiu o desejo em tê-los. Pelo contrário, a durabilidade do relacionamento contribuiu para aumentar o desejo de constituir sua própria família ao lado de suas companheiras. De acordo com a autora, “os resultados apontaram para um maior preparo psíquico e socioeconômico para a chegada de uma criança, quando o desejo de ter filhos ocorre após a tomada de consciência da homossexualidade e/ou a formação do vínculo conjugal homossexual” (Santos, 2004, p.8).

- **Questionamentos dos filhos em relação ao pai**

*“Cadê meu papai?”  
(Bruno, filho de Bianca)*

Ao optarem pela maternidade por meio da utilização de sêmen de doador anônimo, as mães, co-mães e “madrinha” se defrontaram com uma situação referente ao seguinte questionamento dos filhos: “E o meu pai?”. A seguir, há

relatos de como as entrevistadas lidaram com isso e alguns desdobramentos de tal escolha:

“Com relação à questão do pai, o Ricardo [...] a gente esperou ele questionar, acho que ele não tinha nem 3 anos e tava vendo o filme do Rei Leão, e o pai do Rei Leão morre. Aí ele perguntou ‘mamãe, meu pai morreu?’, aí eu falei ‘não, filho, o teu pai não morreu’. Aí ele falou ‘o que aconteceu com meu pai?’, eu falei ‘filho, olha, normalmente meninos se apaixonam por meninas, se casam com meninas, só que na nossa família aconteceu diferente, a mamãe Gabriela é menina e se apaixonou pela mamãe Valentina que é menina também e nós nos casamos. Só que pela natureza, semente de menina com semente de menina não pode gerar bebê. Então a mamãe Gabriela e a mamãe Valentina queriam tanto um nenê e com as nossas duas sementes a gente não podia ter, então teve um homem muito bom que a gente não conhece, mas que a gente reza por ele todos os dias, agradecendo a Deus pela bondade dele e que deu a sementinha dele pra que a gente pudesse ter você. Esse homem não faz parte da nossa família, ele é seu pai biológico. [Ricardo perguntou] ‘mas eu tenho pai?’, [Gabriela respondeu] ‘todo mundo tem pai biológico, mas seu pai biológico não faz parte da nossa família, nossa família é de mamãe e mamãe’. Falei, ‘gente, deu um nó na cabeça desse menino’. Quem disse que eu dei um nó, ele entendeu tudo, você acredita nisso? Olha, a professora disse que ele dá um show, que ele explica isso tudo, e assim, às vezes ele tá com a camisa do Flamengo e vem uma pessoa e diz ‘você tá com essa camisa porque seu pai é flamengo?’, [ele responde] ‘não, minha família é diferente, mas é muito linda também, eu tenho duas mães, eu não tenho pai não, moça, eu tenho duas mães.’” (Gabriela)

“Ele desde que aprendeu a falar versa sobre o assunto com a maior tranquilidade. Uma vez ele me perguntou, muito pequenininho, tava na creche: ‘Cadê meu papai?’. [Bianca responde]: ‘Você não tem papai’. [Bruno pergunta]: ‘Por que?’. [Bianca responde]: ‘Porque você tem duas mamães, tem família que tem papai e mamãe, tem família que só tem papai, tem família que só tem mamãe’. [Bruno responde]: ‘Ah, tá’. E por aí foi. A partir dos 5 anos ele já sabia tudo, já entendia tudo [...] tem uns dois anos eu descobri um site onde mães, ou as próprias crianças, que têm filhos por inseminação artificial se quiserem contatar outras pessoas que também sejam filhos do mesmo sêmen, aí a gente conseguiu contatar. Esse cara que é doador dele, teve mais de 32 filhos, o que tecnicamente não seria, quando eles vendem sêmen, eles dizem que só vai inseminar 5 mulheres [...] Tem um lado assim meio grotesco da história e, dessas famílias, nós mantemos contato com dois. O Bruno fala, ‘porque o meu irmão dos Estados Unidos’. Jogam pela internet, entram no mesmo site pra jogar. Na mesa de cabeceira dele, ele imprimiu uma foto que ele mandou e botou lá a foto dos irmãos dele (dos Estados Unidos).” (Bianca)

“Semana passada, foi a primeira fala dele de pai, porque a gente fala ‘na casa do João não tem papai’, não fala ‘o João não tem papai’. E a gente tem certeza que a gente quer esperar a demanda dele, a gente quer esperar o que ele vai buscar, o que ele vai pedir pra gente dessa explicação [...]. Desde que ele nasceu canto essa musiquinha pra ele: ‘eu tenho um menininho que veio de Paris pra mim, ele tem um chapéu da cor do céu, ele é belo, ele não cai, ele fala mamãe e papai’... aí na semana passada, eu tava deitada na cama, a Paula tava deitada comigo, ele pulando na cama e cantando essa música pra ele. Ele falou assim, ‘eu não falo mamãe e papai, eu falo mamãe e essa aí, madrinha’. Uma caiu pra um lado, a

outra pro outro (risos), porque foi a primeira fala dele, né, pra nossa relação, é uma relação de mamãe e madrinha, e eu achei isso legal, a forma como ele arranjou pra música e aí ele canta agora: ‘ele fala mamãe e madrinha.’”(Joana/mãe)

“Na hora que José perguntar a gente vai responder o que ele tiver perguntando, com a segurança de ter que passar pra ele [...], até o pai de um amiguinho dele, outro dia, disse que seu filho perguntou se o José tem pai. O pai do coleguinha respondeu: ‘não, são a Patrícia e a Olívia que são as mães dele’. A criança respondeu [com tranquilidade]: ‘ah, é’. O pai ficou muito feliz de ele ter sentido dessa forma.”(Patrícia/co-mãe)

Nos relatos a respeito de esclarecimentos em relação à figura de um pai, percebeu-se que não houve nenhuma intenção de contar para as crianças algo diferente da realidade, qual seja a de que formam uma família de duas mães ou de mãe e “madrinha”, e que o pai biológico existe, que foi um doador de sêmen. Os esclarecimentos ocorreram à medida que as crianças foram questionando, e as explicações foram sendo fornecidas de acordo com a idade da criança e com sua capacidade de compreensão. Percebe-se a assunção da relação homossexual por parte das mães diante dos filhos e da sociedade, demonstração disso é a relação com a escola, onde os colegas, pais, professores e diretores têm conhecimento da situação.

Questionamentos relacionados à existência de um pai estiveram presentes nos relatos das entrevistadas e, em um dos casos, houve tentativa da criança de comparação das características físicas do pai biológico e também dos possíveis irmãos biológicos, através de portfólios com informações do doador e de sites, onde filhos do mesmo doador se contatam. Como as crianças vão lidar com isso e quais seus reflexos merecem um estudo à parte, devido à riqueza e extensão da questão.

De acordo com as resoluções do Conselho Federal de Medicina, tanto a de 1992 quanto a de 2010, os doadores de sêmen “não devem conhecer a identidade dos receptores e vice-versa”, assim como obrigatoriamente será mantido o sigilo sobre a identidade dos doadores de gametas e embriões, bem como dos receptores. Em situações especiais, as informações sobre doadores, por motivação médica, podem ser fornecidas exclusivamente para médicos, resguardando-se a identidade civil do doador”. Dessa forma, a identidade dos receptores e dos doadores estaria mantida em nosso país.

Já no Reino Unido, os filhos de doadores poderiam acessar dados genéticos relativos aos seus doadores quando completassem 18 anos, mas não teriam permissão de conhecer a identidade do doador. No entanto, houve uma modificação em 2005: as crianças nascidas depois deste ano têm o direito, após completarem 18 anos, ao acesso à identidade do doador de óvulos ou esperma, não sendo os mesmos direitos permitidos aos doadores (Almeida, 2008). Essa mudança refletiria a ideia de que os dados genéticos individuais são de extrema importância para a aquisição de melhor conhecimento sobre si enquanto indivíduo (Strathern, 1995).

- **Quem engravida?**

*“Ela queria ser mãe, mas não queria engravidar e eu sempre quis ser mãe desde o início, desde a gestação.” (Cláudia)*

A escolha de quem engravidaria, entre as mulheres do casal, foi feita sem conflitos:

“Não foi uma decisão, ‘vai ser você, vamos decidir’, já sabíamos que era ela. Primeiro porque ela queria, tinha muita vontade de engravidar, segundo que ela é mais velha que eu, terceiro que ela tem um emprego [público], e eu tava num momento da minha vida que eu não tinha como engravidar. Me formei em dezembro e em março eu fui morar com ela, com uma bolsa de residência. Em junho de 2001, eu estava no segundo ano de residência e Gabriela estava grávida. Não tinha como. Seria uma loucura, então, pra mim [...] não abri mão da gravidez.” (Valentina/co-mãe)

“[...] só que assim, ter um filho da barriga, eu até tinha vontade, Valentina não fazia tanta questão, fazia questão de ter filho.” (Gabriela/mãe)

“Pra mim, vi de uma forma muito natural, não foi uma coisa assim, eu não quero e ela quer...eu tava num momento profissional, como eu te falei, eu fiz Direito um pouco depois, então eu tava começando a me estabilizar e ela que, de alguma forma, trouxe essa ideia de uma forma mais forte, apesar de eu ter isso dentro de mim também, e como ela já estava estabilizada na profissão, foi um ponto que pesou, pesou bastante.” (Patrícia/co-mãe)

“[...] não passava por essa necessidade de gerar, eu queria mais ter do que gerar”. (Patrícia/co-mãe)

Em relação a esta escolha, as entrevistadas mencionaram alguns motivos relevantes que pesaram na decisão: o momento profissional de cada uma, aquela

que se encontrava mais estabilizada na profissão teria melhores condições de engravidar; a idade, a mais velha foi apontada como aquela que engravidaria; e, principalmente, o próprio desejo de ser mãe, desde a gestação, que, em alguns casos, foi trazido de forma mais forte por uma delas.

Observou-se que a maioria das mulheres que relataram uma vontade intensa e precoce de ser mãe foram aquelas que também relataram desejo de engravidar, ou foram aquelas que trouxeram mais fortemente a ideia para o casal e, assim, foram as que realmente engravidaram. Cinco delas desejavam gerar e engravidaram; três delas desejavam ou pensavam em ser mães, contudo não faziam questão de gerar ou tinham medo do parto, são co-mães; e uma delas não pensava em ser mãe, mas aderiu totalmente ao projeto de maternidade de sua companheira, sendo “madrinha” que cria uma criança, considerada filho, juntamente com a mãe.

Segundo Dubreuil (1998 *apud* Grossi, 2003), a decisão de quem escolhe ser a mãe ou a co-mãe, geralmente é baseada no princípio da idade, mas, nos achados do presente trabalho, o fator idade, embora tenha pesado, não parece ter sido o mais importante.

No caso específico de Bianca e sua ex-companheira<sup>60</sup>, ambas demonstravam o desejo de gerar uma criança. Sendo assim, as duas engravidaram. Bianca foi a primeira a conceber, porque, antes mesmo de conhecer a referida companheira, já havia feito uma extensa pesquisa sobre clínicas, sêmens, médicos, procedimentos, que durou anos. Dessa forma, ao conhecê-la, Bianca já estava decidida a ser mãe. Quatro anos depois, sua companheira também engravidou.

Quanto à Joana e Paula não houve nenhum tipo de questionamento do casal sobre quem geraria a criança. O desejo de ser mãe era de Joana e nem mesmo havia um desejo de maternidade por parte de Paula, apesar de esta ter participado de todo o processo, desde antes do nascimento.

---

<sup>60</sup> Sua ex-companheira não participou do presente estudo.

### 5.2.3

#### Maternidades biológicas e a questão da reprodução assistida

- **Dificuldade de engravidar**

“É uma luta pra conseguir engravidar, não é mole não”.

(Gabriela)

Conforme explicitado anteriormente, todas as participantes do presente estudo optaram, ou estiveram de acordo com suas companheiras que engravidaram, pelo uso das novas tecnologias reprodutivas para serem mães, com mães ou “madrinhas”. Contudo, o processo até a maternidade, através das referidas técnicas, foi vivenciado por muitas delas como longo e doloroso. Ainda assim, a persistência é grande para se tentar ter um filho biológico.

Das nove entrevistadas, cinco engravidaram e oito crianças nasceram. Ao todo foram dezenove tentativas de engravidar, sendo onze inseminações artificiais e oito fertilizações *in vitro*. Das dezenove tentativas, resultaram oito gestações e onze tentativas frustradas e, das oito gestações, doze fetos foram gerados, quatro não sobreviveram e oito nasceram. Em relação aos quatro que não sobreviveram, ocorreu o seguinte: uma gravidez de gêmeos em que apenas um sobreviveu; uma gravidez de um único feto que morreu; uma gravidez de quadrigêmeos em que apenas dois sobreviveram.

A seguir, encontra-se um resumo das tentativas realizadas pelas entrevistadas até a maternidade:

Nome	Companheira	Técnica	Nascimento	Perdas
1.Gabriela	Valentina	1 Fiv <sup>61</sup> /5 IA <sup>62</sup>	2 (8 e 2 anos)	2
2.Valentina	Gabriela	-	-	-
3.Cláudia	Flávia	3 Fiv/3 IA	2 gêmeos (2 anos)	2
4.Flávia	Claudia	-	-	-
5.Bianca	não participou	1 IA	1 (8 anos)	-
6.Joana	Paula	2 Fiv/2 IA	1 (3 anos)	-
7.Paula	Joana	-	-	-
8.Olívía	Patrícia	2 Fiv	2 (3 anos e bebê)	-
9.Patrícia	Olívía	-	-	-

<sup>61</sup> Fertilização *in vitro*.

<sup>62</sup> Inseminação artificial.

Observou-se, através dos relatos, que algumas das entrevistadas não encontraram nenhum tipo de dificuldade para engravidar. Contudo, outras participantes enfrentaram muitos obstáculos como tentativas frustradas através de inseminações artificiais ou de fertilizações *in vitro*, sofrendo, por vezes, perdas de bebês, necessidade de cirurgia e até correndo risco de vida:

“Mas as chances são pequenas, é porque a gente vai indo [...] eu tinha na época 26 anos, as chances já eram de 25%, gastando 17, 18 mil reais por tentativa.” (Gabriela/mãe)

“A dificuldade de conseguir engravidar, não é fácil, foram várias tentativas, foi doloroso.” (Flávia/co-mãe)

“Quando o resultado era negativo, uma tristeza profunda, ‘ah, eu queria muito ter, não vai dar certo’, mas imediatamente, todas as vezes a gente voltou no consultório e falou ‘vamos tentar de novo’, até porque no início a gente falou que ‘se forem muitas vezes a gente não vai ter grana’, mas aí foi fazendo desconto e a gente colocou isso como prioridade, então [...] vai dar, a gente não troca de carro mas vai ter filho [...] era a conta do meu corpo estar no ciclo de novo, pra tentar engravidar de novo. Foi na terceira fertilização, na verdade foi na sexta tentativa.” (Cláudia/mãe)

“ [...] foram 6 meses. A primeira vez, a gente tem muita esperança e muita certeza, você acha que vai conseguir, me sentia grávida. Fiz o exame e não tinha [...]foi muito ruim, a gente chorou, deu uma tristeza muito grande, ter que começar tudo de novo. Um mês depois, eu já voltei pra fazer a segunda vez [...] porque é caro, né, a gente gastou uma pequena fortuna com isso tudo, sei lá uns 30 e tantos mil quase 40 mil, com as quatro, porque remédio, o médico, todo o processo. Mas eu me lembro muito bem da terceira, que foi a primeira fertilização [...] aí eu não consegui, eu falei ‘não tenho mais dinheiro, não quero mais, não quero mais pensar nisso, não quero, não quero’. Eu já tinha pedido emprestado dinheiro pra minha mãe, não tem mais como, acabou, acabou.” (Joana/mãe)

Experiências distintas das mencionadas acima, apesar de terem sido minoria, também ocorreram e foram descritas pelas seguintes entrevistadas: Bianca, que teve seu filho através de inseminação artificial com apenas uma tentativa; Olívia / Patrícia, que tiveram seus dois filhos através de fertilização com apenas uma tentativa para cada uma das gestações:

“Daí eu inseminei [e nasceu] o Bruno, engravidei de primeira, sem tomar hormônios.”(Bianca/mãe e co-mãe)

“[...] foi da primeira vez, tanto na primeira gravidez quanto na segunda.” (Patrícia/co-mãe)

Apesar da “facilidade” para engravidar, através das tecnologias reprodutivas, encontrada por algumas das entrevistadas, a maioria delas relatou um alto grau de dificuldade para se chegar à gravidez através de tais métodos. Contudo, persistiram em suas metas realizando várias tentativas com o objetivo de serem mães consanguíneas de seus filhos, concretizando o que nossa cultura considera como o “verdadeiro” vínculo de parentesco.

O laço biológico que une mães e filhos é sinônimo, em nossa sociedade, de laço verdadeiro, legítimo e “natural”, percebido como o vínculo mais valorizado. A interferência das tecnologias reprodutivas traria modificações nesta visão? Segundo Costa (1995), os argumentos do “natural”, como sendo o bom e o desejável, foram utilizados pelas mulheres que estavam dispostas a submeter-se a qualquer tipo de tecnologia reprodutiva em nome do desejo “natural” pela maternidade, observando-se aí um deslocamento do “natural”.

Modell (1989) apontou os casos de mulheres que fizeram uso da fertilização *in vitro* e que chamaram atenção para o aspecto “natural” da concepção e da gravidez, enquanto aqueles, homens e mulheres, que fizeram uso de seu próprio material genético consideraram relevantes os laços sanguíneos tanto da mãe quanto do pai. A autora sugere que, enquanto a fertilização *in vitro* pode ser tecnicamente inovadora, ela é conceitualmente conservadora na defesa de pressupostos culturais acerca da paternidade, sexo e casamento.

O deslocamento do “natural” também foi observado em alguns relatos das participantes do presente estudo, cuja gravidez ocorreu sem a utilização de hormônios, medicamentos, que foram utilizados sem questionamentos pela maioria delas e descritos como fazendo parte intrínseca do processo de reprodução assistida:

“[...] nadinha, só o controle da ovulação, me recusei a tomar hormônio, vou tomar injeção de hormônio pra quê? Pra ter 8 [filhos]? Não é cachorro, no momento o que eu tô precisando é só de ajuda pra chegar no meu organismo, o resto deixa a natureza agir um pouquinho. E foi difícil convencer os médicos disso [...] eu não fiz nada, [nenhum uso de hormônios]. Eu engravidei de primeira.” (Bianca)

“[Sua ex-companheira] também não fez nada, também não tomou hormônio, foi um processo natural.” (Bianca)

Os medicamentos funcionam hiperestimulando a produção de óvulos e, conseqüentemente, aumentando as chances de gestação. Apesar de oferecerem diversos efeitos colaterais, conforme relataremos adiante, são parte integrante do processo de inseminação artificial e de fertilização *in vitro*<sup>63</sup>. Quando a entrevistada Bianca relata a gravidez bem sucedida através de inseminação artificial, sem o auxílio dos medicamentos, ressalta seu processo como “natural”, com menor interferência exterior. Para ela, o modo como a inseminação foi feita pode ter sido artificial, como o nome diz, mas o processo biológico foi inteiramente natural.

Um filho “natural” parece não deixar dúvidas quanto à veracidade da relação mãe e filho. Dessa forma, o que é considerado “natural” pode mover-se de um local para outro, de acordo com necessidades e interesses. No caso das famílias em questão, a busca pela existência do laço biológico, caracterizando filhos “naturais”, mostrou-se muito importante, mesmo que tal laço exista apenas por parte de uma das mulheres do casal, uma vez que, nos casos aqui estudados, a companheira da mãe biológica não teve participação direta na concepção<sup>64</sup>.

- **Uso de hormônios / gravidez múltipla e suas implicações**

*“Fiz o tratamento, aquela quantidade absurda de hormônio e engravidei.” (Gabriela)*

Além da dificuldade de engravidar através do uso das novas tecnologias reprodutivas, conforme acabamos de relatar, algumas questões que envolvem tais procedimentos e suas possíveis conseqüências se fizeram presentes no discurso destas mulheres. Citaremos, então, os relatos das entrevistadas que dizem respeito às referidas questões e posteriormente comentaremos:

---

<sup>63</sup> Mesmo que não seja imprescindível, frequentemente se associa a inseminação artificial à indução da ovulação na mulher. Quanto à fertilização *in vitro*, segundo Corrêa (2001), “pode, portanto, ter início apenas com a monitoração do ciclo, mas, na realidade, a hiperestimulação hormonal se tornou uma etapa exigida da Fiv”.

<sup>64</sup> Há casais de mulheres que optam pelo procedimento em que os óvulos de uma delas são fertilizados e implantados na outra. Contudo, tal procedimento não foi utilizado por nenhuma das entrevistadas.

“Eu não queria tomar hormônio porque eu já tinha engordado 30 kg na do Ricardo (seu primeiro filho), essa com 6 meses já tinha engordado 17 kg.” (Gabriela/mãe)

“Era, era aquelaurchada (quando não engravidava), fora que é muito hormônio que toma, tem um desgaste físico, financeiro e emocional forte por todos os lados, então [...] tem que tomar um monte de injeção de hormônio, então é ruim tomar injeção, é ruim. Tudo você vai passando porque você quer muito, você vai passar por aquilo e pronto, mas, ah, fica inchada, fica de mau humor, sabe, é ruim, o processo é ruim, mas tem muita vontade também.” (Flávia/co-mãe)

“Os efeitos colaterais são inchaço, basicamente este, um pouco de ganho de peso além do inchaço, local, essa parte emocional é que o desgaste é muito maior, em termos de efeito colateral basicamente é o inchaço mesmo, não sei se esqueci de algum.” (Olívia/mãe)

“[...] a alteração de humor, é como se fosse uma TPM muito forte.” (Patrícia/co-mãe)

O uso de medicamentos para a estimulação ovariana foi encarado pela maioria das entrevistadas como algo inerente ao procedimento da reprodução assistida, algo de fato necessário para que seu desejo se realizasse, aumentando, assim, suas chances de serem mães. Entretanto, não deixaram de mencionar seus efeitos colaterais negativos como algo gerador de incômodo. As chances de gestações múltiplas, o risco e a possibilidade de não levá-las adiante foram também experimentados e relatados por algumas das participantes. Vale ressaltar, como esclarecimento, que um grande número de óvulos pode ser produzido, devido à estimulação com medicamentos, assim como fecundados e transferidos (no caso específico da fertilização *in vitro*) para o útero da mulher, já como pré-embriões para desenvolverem-se, o que aumenta, e muito, as chances de gravidezes múltiplas:

“O médico conseguiu tirar 19 óvulos, ele fertilizou, se não me engano 9, ele escolhe os melhores, e 5 ficaram perfeitos, excelentes para serem colocados. Aí na hora ali, naquele centro cirúrgico, aí, [o médico pergunta] ‘o que que eu faço?’. Ele olha na hora,vai te preparando e vai lá olhar quantos tem bons e voltou e falou, ‘são 5’. [O médico questiona] ‘O que que a gente faz?’. Ele falou: Eu colocaria os 5’. Porque eu já tinha 40 anos. ‘Então vamo lá, vamo lá, vamo, vamo. Aí foram colocados os 5.’ (Joana)

Ao ser perguntada sobre se teria tido algum receio pelo fato de terem sido transferidos cinco óvulos fecundados, no caso de todos desenvolverem-se satisfatoriamente, Joana responde:

“Não me lembro disso, não me lembro dessa sensação, de ter que tirar algum, ele fala da possibilidade, tudo bem, sem problemas, [mas] isso não aconteceu, né. Sem problemas antes, não sei como é que seria, mas isso não era latente não.”  
(Joana)

A resolução de 1992 do CFM, anterior à vigente, estabelecia que o número ideal de pré-embriões a serem transferidos “não deve” ultrapassar quatro, para que as chances de gestações múltiplas não sejam aumentadas. A resolução atual, nº 1.957/2010, mantém a quantidade a ser transferida em quatro, mas estabelece que a transferência “não pode” ser maior que quatro<sup>65</sup>.

Parece que os riscos implicados numa gravidez múltipla foram minimizados por algumas das entrevistadas, possivelmente devido à grande vontade de se ter um filho. No caso de Joana, citado acima, apesar da transferência de cinco pré-embriões, número considerado alto, sua gravidez foi de apenas um menino, que nasceu bem e com saúde.

Contudo, outros desfechos podem acontecer, como no caso de Gabriela/Valentina e de Cláudia/Flávia. As primeiras perderam um dos gêmeos:

“Engravidai e inclusive engravidai de gêmeos. Só que com nove semanas um morreu. Coração parou de bater. Foi um baque pra gente, uma coisa horrível.”  
(Gabriela/mãe)

Já Cláudia e Flávia não puderam dar prosseguimento à gravidez de quadrigêmeos. Ambas relataram, durante as entrevistas, dificuldades para engravidar, realizando três inseminações e três fertilizações *in vitro* até o nascimento dos gêmeos Guilherme e Daniel. Interessante ressaltar que somente após o término da entrevista individual gravada, numa conversa informal, foi que relataram sobre a gravidez de quádruplos ocorrida na sexta tentativa. Contaram que percorreram diversos médicos em busca de um que acompanhasse a gestação.

<sup>65</sup> A resolução do CFM nº 1.957/2010 ainda recomenda que: “Em relação ao número de embriões a serem transferidos, são feitas as seguintes determinações: a) mulheres com até 35 anos: até dois embriões; b) mulheres entre 36 e 39 anos: até três embriões; c) mulheres com 40 anos ou mais: até quatro embriões.”

Todos foram unânimes em desaconselhar o prosseguimento da gravidez dos quatro, tanto por colocar em risco a sobrevivência dos fetos como a da mãe. Por isso, somente dois dos quatro gêmeos puderam permanecer vivos.

Cabe, no momento, um esclarecimento: quando o roteiro das entrevistas para este estudo foi preparado, apesar de haver perguntas sobre a reprodução assistida, não se imaginava que o número de mulheres participantes que fizeram uso de tal método fosse ser relevante ao ponto de tal tema estar presente em todas as entrevistas. Assim, após Cláudia e Flávia terem sido ouvidas, foram as entrevistadas de número três e quatro, além de terem sido incorporadas ao roteiro questões ligadas diretamente ao uso das tecnologias reprodutivas, deu-se maior atenção ao tema, por ter se tornado tão presente ao longo do estudo de campo. Por isso, não foram feitas a elas (Cláudia e Flávia) perguntas relacionadas diretamente ao tema. Imagina-se que, pela dificuldade de tocar em assunto tão delicado, ambas tenham omitido a questão durante a entrevista gravada. Mesmo que não tenham detalhado a situação da impossibilidade de dar prosseguimento à gravidez dos quatro, o que se costuma fazer, nestes casos, é a redução embrionária<sup>66</sup>.

O Conselho Federal de Medicina, em relação à redução embrionária determina que: “Em caso de gravidez múltipla, decorrente do uso de técnicas de reprodução assistida, é proibida a utilização de procedimentos que visem à redução embrionária.”

O tema da redução embrionária, de congelamentos de embriões, entre outros, ligados à reprodução assistida, são sabidamente controversos e geram uma série de debates no meio biomédico e na sociedade de um modo geral. Eles abrem possibilidades infinitas de discussão. Contudo, o presente estudo não possui, como principal foco, as novas tecnologias reprodutivas. As mesmas se fizeram presente uma vez que atravessaram as famílias homoparentais estudadas. Desta forma, não aprofundaremos tais assuntos.

Riscos, percalços e desafios são enfrentados por mulheres que desejam a maternidade e especificamente, como objeto do presente estudo, por mulheres

---

<sup>66</sup> A técnica de redução embrionária consiste na eliminação de um ou mais embriões, ainda em fase celular, de pacientes que se submeteram a técnicas reprodutivas. A eliminação é feita com a introdução de uma agulha, que injeta uma solução de potássio no coração do embrião, causando uma parada cardíaca. Não é necessário fazer raspagem, o material é absorvido pelo próprio útero, antes da 12ª semana de gravidez.

homossexuais que encontraram, nas novas tecnologias reprodutivas, a chance de realização da maternidade biológica.

Se, por um lado, a adoção de tais tecnologias torna possível a realização do desejo de se ter filhos, por outro, nos oferece a oportunidade de refletirmos sobre até que ponto este desejo em si justificaria o uso dessas técnicas. Inclusive, pelo fato de elas implicarem em riscos, conforme exposto anteriormente.

O desejo de filhos justificaria e legitimaria quaisquer esforços para sua realização? No Brasil, o discurso médico das novas tecnologias reprodutivas tem sido o responsável pela defesa sem restrição, de feitos relacionados à concepção, em resposta ao desejo de filhos (Corrêa, 2003).

A proposta da medicina, baseada nos avanços da tecnologia reprodutiva, mais do que se propor a curar, tem em vista responder a demanda por bebês, “a realização individual e social de algo tão antigo como a própria Humanidade: ter filhos, reproduzir-se, constituir uma linhagem ou uma família” (Corrêa, 1997, p.71). A alta tecnologia, sinal de modernidade, reforça um conhecido papel da medicina em torno do imperativo da reprodução, assim como discursos da biologia, psicologia, pedagogia, que regulam e disciplinam comportamentos cotidianos em nome do que seria científico, produzindo, assim, individualidades (Corrêa, 1997).

As mulheres ouvidas para o presente estudo, em sua maioria, percorreram um longo caminho até a maternidade, em nome de um desejo presente desde “sempre”. Tal desejo, intenso e precoce, tão reforçado socialmente e incentivado pelo discurso médico parece, segundo os relatos, ser o responsável pelo enfrentamento, por parte destas mulheres, de tentativas frustradas, efeitos colaterais de remédios, desgaste emocional e financeiro, e pela minimização dos riscos envolvidos, conforme exposto.

Como negar acesso às mulheres que desejam algo tão verdadeiro e autêntico como o desejo de filhos, mas que não o conseguem através das vias “naturais”, ou aquelas que desejam num contexto não heterossexual? Quem questionaria a utilização ou os limites das técnicas reprodutivas se essas seriam mais do que uma resposta adequada ao desejo de filhos, seriam consideradas um direito legítimo?

Parece que as novas tecnologias reprodutivas respondem a essa grande demanda.

- **Prioridade por filhos biológicos (em detrimento dos adotivos)**

*“Eu tinha certeza que eu não queria adotar, por uma questão mesmo de querer ter o meu filho, de querer cuidar, a gravidez, de querer curtir” (Joana)*

A realização da maternidade através da geração de um filho, em detrimento da adoção, foi a opção que apareceu nas entrevistas como a preferencial, tanto por aquelas entrevistadas que gerariam as crianças quanto por suas companheiras. Ambas decidiram, em comum acordo, pela maternidade biológica de uma delas<sup>67</sup> como forma de concretizar a maternidade de ambas<sup>68</sup>:

“Talvez até a gente pensasse [em adotar] se não desse certo [através das técnicas reprodutivas], mas mesmo assim eu nunca tinha pensado na possibilidade de adotar, seriamente nunca [...] criança, sempre quis ter, mas nunca foi uma possibilidade séria [a adoção].” (Flávia/co-mãe)

“Mas eu sabia que eu não queria adotar, não era uma opção, nunca foi, mesmo depois das 4 tentativas, foram 2 inseminações e 2 fertilizações.” (Joana/mãe)

“Eu gostaria de adotar, mas agradeço a Deus por ter tido a oportunidade de engravidar, porque a adoção seria um plano B, não seria nunca meu plano A. Faria isso por amor, mas meu plano A seria realmente engravidar.” (Gabriela/mãe)

“[...] e foi para a inseminação, e a adoção ficou realmente para um segundo momento, caso isso não desse certo.” (Patrícia/co-mãe)

Gabriela e Valentina, apesar de terem dois filhos concebidos através do auxílio da reprodução assistida e de priorizarem a maternidade através da gestação, foram as únicas entrevistadas que, em determinados momentos, buscaram a adoção. A primeira vez foi por volta do ano de 2000, quando a opção da adoção era a que parecia possível para um casal de mulheres homossexuais,

<sup>67</sup> Nas categorias “Quem engravida?” são encontradas as análises desse tema.

<sup>68</sup> Ressalta-se que, em apenas um dos casos estudados no presente trabalho, a companheira da mãe biológica é “madrinha”. Nos demais casos, ambas consideram-se mães, sendo elas mães biológicas ou não.

uma vez que as técnicas de reprodução não eram tão divulgadas quanto passaram a ser uns anos depois. Assim, as primeiras buscas foram pela adoção:

“Na verdade eu não imaginava que pudesse [em 2000] ter um filho com sêmen de doador e não passava pela minha cabeça, enfim, outra maneira, sei lá, transar com outra pessoa só pra ter um filho, entendeu? Então a gente pensou primeiro na adoção. Tanto que foi a primeira forma que a gente procurou. E aí naquele tempo a Vara da Infância era muito fechada. Fui lá, conversei com as assistentes sociais e elas não foram nada receptivas [...]. Foi há 10 anos atrás. Eu não sei se eu não dei sorte com a assistente social que eu encontrei, mas, assim, ela falou pra mim que qualquer casal convencional que aparecesse com uma criança no mesmo perfil levaria a criança.” (Gabriela)

Como a receptividade na Vara da Infância não foi boa, Gabriela e Valentina partiram para uma segunda tentativa de adoção, desta vez, através de uma menina de rua que engravidou<sup>69</sup> e que gostaria de entregar seu filho para que alguém criasse<sup>70</sup>:

“[...] e a gente acompanhou essa gravidez. Aí ela foi fazer o ultrassom e quando viu o sexo do bebê, era um menino. Eu vi que os olhos dela encheram de lágrimas. Aí eu virei pra ela e disse ‘não, esse menino não é meu, esse menino é teu, eu não quero minha felicidade às custas de ninguém. Eu sei que Deus vai me ajudar e eu vou ter meu filho de alguma forma’. Aí fui pra casa, chorei, chorei e peguei as páginas amarelas [...] e achei [o telefone de uma clínica que realizava reprodução assistida].” (Gabriela)

Gabriela fez, então, contato com o médico que diz ter sido um “anjo que caiu do céu”:

“Pra mim eu tinha perdido um filho. Mas eu não queria o filho dela de jeito nenhum. Enfim, aí o doutor falou que já tinha feito numa moça uma fertilização *in vitro* com sêmen de doador, ela não era gay, era produção independente, mas que ele não tinha o menor preconceito, que ficaria muito feliz de ter esse primeiro caso. Aí eu marquei a consulta e nós fomos.” (Gabriela)

Assim, através do tratamento médico, Gabriela e Valentina tiveram seu primeiro filho (a gravidez foi de gêmeos, mas apenas um sobreviveu). Logo depois, Gabriela engravidou do segundo e foi após a perda deste que uma série de

<sup>69</sup> Gabriela e Valentina faziam um trabalho com população de rua, e assim conheceram essa menina que engravidou e que não teria condições de criar a criança.

<sup>70</sup> Neste caso, provavelmente seria feita a chamada “adoção à brasileira” que consiste em registrar uma criança como se fosse sua. Procedimento bastante comum, entretanto, ilegal, passível de multa e pena de prisão.

dificuldades se sucederam: graves complicações médicas que levaram Gabriela para a UTI, após a indução de um parto, devido à morte de um dos bebês; uma cirurgia e tentativas frustradas de inseminações artificiais. Com isso, partiram novamente para a terceira tentativa de adoção. Dessa vez, procuraram o Juizado para habilitação como casal. Mesmo de posse de tal habilitação, foi feita uma última tentativa de inseminação que resultou na gravidez de Márcio, o segundo filho de Gabriela e Valentina:

“Eu já tinha até desistido (engravidar), tava na fila de adoção, mas a minha prima astróloga, (disse) : ‘Não tô vendo bebê nenhum, tô vendo aqui cesariana pra você em agosto’. Só que ela errou, a cesariana foi em junho.” (Gabriela/mãe)

Quando pensam num terceiro filho, não é a adoção que prevalece:

“Acho que se realmente a gente quiser ter um terceiro, acho que não quero adotar, a gente já conversou sobre isso... eu não quero adotar, se for pra ter o terceiro filho vou tentar ter.” (Valentina/co-mãe)

Apesar de algumas tentativas de adoção, o desejo pela maternidade biológica predominou na vida de Gabriela e Valentina, da mesma forma que ocorreu com os demais casos no presente estudo.

A despeito de estas tecnologias terem sido desenvolvidas e indicadas inicialmente para tratamento da esterilidade de mulheres, decorrentes do chamado fator tubário, que seriam obstruções ou aderências das trompas, o que dificultaria ou impossibilitaria a fecundação (Corrêa, 2001), as motivações na contemporaneidade para tal busca diferem das originais. Um grande número de interessados, não apenas mulheres e casais heterossexuais inférteis recorrem ao auxílio das referidas técnicas para realização de um grande sonho. Este é o caso das mulheres homossexuais que planejam a formação de uma família através de laços consanguíneos.

Como as descobertas inovadoras na área da biotecnologia datam de um período recente<sup>71</sup>, faz pouco tempo que estas opções estão disponíveis para os

---

<sup>71</sup> O primeiro bebê de proveta concebido no mundo nasceu em 1978, e data de 1984 o nascimento da primeira criança, no Brasil, através de fertilização *in vitro*, mas foi somente a partir do ano 2000 que houve uma popularização das técnicas de reprodução assistida em nosso país.

interessados de um modo geral, ainda assim, nem todos os países permitem que mulheres homossexuais recorram a tais tecnologias para serem mães.

No Brasil, segundo a resolução nº 1.957/2010 do Conselho Federal de Medicina, “todas as pessoas capazes, que tenham solicitado o procedimento e cuja indicação não se afaste dos limites desta resolução, podem ser receptoras das técnicas de reprodução assistida desde que os participantes estejam de inteiro acordo e devidamente esclarecidos sobre o mesmo, de acordo com a legislação vigente.” Assim, observa-se a inexistência, no Brasil, de restrições quanto a homossexuais recorrerem às tecnologias reprodutivas. O mesmo não ocorre em alguns países, como França e Portugal, por exemplo, onde o uso das novas tecnologias reprodutivas não é permitido a casais homossexuais, sendo restrita aos heterossexuais.

A legislação sobre reprodução assistida em Portugal nega seu acesso a mulheres sozinhas ou casais de mulheres. Assim, algumas formas encontradas para que mulheres homossexuais tornem-se mães neste país são: através de relações heterossexuais anteriores; a busca pelo auxílio das tecnologias reprodutivas em países como a Espanha, por exemplo; a procura pela coparentalidade com amigo ou um casal de amigos; a adoção com o encobrimento da informação de existência de uma parceira (Almeida, 2008).

Segundo uma das entrevistadas, com o auxílio das técnicas reprodutivas, tornou-se possível, na atualidade, que um casal de lésbicas tome a decisão, como “qualquer outro casal”, de ter ou não filhos biológicos:

“Ter filho pra gente não foi assim, ‘vamos ter filho’. Talvez [nos dias de] hoje seja. Até pra gente mesmo, a gente queria ter outro, passou a ser uma decisão como a de qualquer outro casal: ‘vamos ter um filho?’. Eu acho que hoje talvez seja assim, mas na época do Ricardo não era, era um enfrentamento, fazer tratamento, vamos isso, vamos aquilo, como é que vai ser, não tem pai, de alguma maneira estas questões vieram, hoje não. Vamos ter o terceiro filho? Vamos. Faz e pronto, mas naquela época acho que não. Implicava numa outra coisa. Nesse sentido eu acho que eu aderi a essa loucura, vamos dizer assim. Cara, como ter filho, ficção científica, inseminação artificial, isso há 9 anos atrás.” (Valentina)

Nos Estados Unidos, a quantidade de nascimento de gêmeos dobrou nas últimas três décadas e as de trigêmeos quase quadruplicou. No Brasil, onde as técnicas de reprodução assistida popularizaram-se a partir de 2000, o número de

trigêmeos mais que dobrou desde 1984, passando de 669 para 1.577 nascimentos em 2009 (Romanini & Melo, 2011).

O desenvolvimento e divulgação das referidas tecnologias contribuíram para que casais de mulheres homossexuais tivessem acesso à maternidade por essa via, proporcionando-lhes autonomia. Apesar disso, que pode ser considerado um avanço na conquista de independência por parte das referidas famílias, Corrêa (1997) chama atenção para o fato de as tecnologias reprodutivas serem apresentadas à população de um modo a fazê-las parecer simples, acessíveis, eficazes e inofensivas, ainda reforçando a importância dos laços biológicos, auxiliando as pessoas a resolverem seus problemas e a realizarem seus desejos de parentalidade.

Tal importância da consanguinidade foi observada nos relatos para o presente estudo, tanto que todas as entrevistadas buscaram o auxílio das técnicas reprodutivas em detrimento da adoção, apesar da dificuldade já exposta para que a gravidez se concretizasse. Essa inclinação pela maternidade biológica está em concordância com as informações obtidas por pesquisadores de nosso país, sobre as famílias homoparentais femininas (Tarnovski, 2002; Medeiros, 2004; Souza, 2005; Zambrano, 2006; Uziel, 2007; Goldberg et al., 2011).

O fato de os casais de mulheres aqui estudados procurarem preferencialmente o auxílio da medicina reprodutiva, apesar de todos os percalços vivenciados pela maioria delas, por um lado, evidencia a extensão de um desenvolvimento tecnológico, que propicia a realização da maternidade biológica por mulheres homossexuais. Por outro, parece reforçar um tipo de ligação entre mãe e filho, que é a consanguínea, como a maternidade “verdadeira” e legítima.

- **A busca por doadores com características semelhantes**

*“Mas a gente conseguiu características semelhantes também.”  
(Patrícia)*

A maioria das entrevistadas, sendo elas mães ou co-mães, buscaram doadores com características físicas que se assemelhassem às duas mulheres do casal:

“[...] fui, encomendei o sêmen, recebi uma tabelinha com as características físicas, escolhemos um doador com as nossas características, que são mais ou menos as mesmas.” (Gabriela/mãe)

“[...] um tipo familiar, mas eu e [a companheira na época], apesar de fisicamente bastante diferentes, os traços, nós podemos ser descritas mais ou menos do mesmo jeito, mesma altura, mesma cor de cabelo, [ombros e quadris do mesmo tamanho], [mesma cor dos olhos], a gente foi mais ou menos pelo tipo da família, até bastante dos nossos irmãos pra dar esse ar familiar, mas a Maria, minha filha<sup>72</sup>, todo mundo diz ‘ela é a sua cara’, ela não é minha cara, é o biotipo, isso já foi procurado, né. Então as características físicas foram importantes nesses termos.” (Bianca/mãe e co-mãe)

“A gente buscou características semelhantes as nossas: [mesma cor de pele], o tipo sanguíneo também foi importante, pra não ter nenhum problema durante a gravidez, a gente nunca escolheu negro, japonês, nada disso, para que ficasse com o biotipo parecido.” (Olívia/mãe)

Claudia e Flávia relataram que a escolha do doador anônimo baseou-se em características de Flávia, a co-mãe, uma vez que seriam gerados por Claudia:

“A gente resolveu que já que seria eu que iria engravidar, iríamos escolher com as características da Flávia, [semelhanças étnicas, cor dos olhos, sua cor de cabelo], aí a gente foi mais ou menos por estas características, principalmente [aproximação étnica], o primeiro que a gente escolheu era [da mesma origem étnica e mesma nacionalidade dos quatro avôs dela], então a gente foi por aí [a mesma formação acadêmica], a gente meio que tentou escolher pelas características da Flávia, mas eu não engravidei de nenhum [com a mesma etnia e nacionalidade dos familiares de Flávia].” (Claudia/mãe)

“A gente queria fazer uma mistura porque geneticamente ia ter as características dela, se ia aparecer ou não é outra questão, a gente tentou fazer pelo menos com o que é descrito, porque a gente recebe uma ficha dos doadores, você tem algumas características, são poucas. Com essas poucas características a gente tentou fazer com que fosse parecido comigo pra ter alguma coisa a ver.” (Flávia/co-mãe)

No caso do casal Joana e Paula, havia interesse em que a criança se assemelhasse à Joana, que seria a mãe. Não houve procura por características do doador que se assemelhassem à Paula, que seria a “madrinha”. Foi importante, então, na escolha do sêmen que o doador tivesse características de Joana:

“Eu quis engravidar e ela está comigo até hoje, embarcou nessa onda até hoje comigo, mas ela é “madrinha”, não teve essa coisa das duas características pra ter um pouco de cada, não. Não é filho dela, é filho dela, mas não é filho dela.” (Joana)

---

<sup>72</sup> Bianca é co-mãe de Maria.

Percebe-se, segundo os relatos acima, a grande importância que tais famílias atribuem à existência de compatibilidades de traços fenotípicos entre as crianças e as mães. Para tanto, procura-se conciliar os traços físicos do doador anônimo com os daquela que irá receber tal sêmen, no caso a mãe, ou com os da co-mãe ou com ambas. Nos relatos acima, encontramos as três situações: as entrevistadas buscaram reforçar o vínculo biológico, onde ele já existia (quando a mãe procura um doador com suas características); as mulheres procuraram que as características do doador se assemelhe a ambas, como se assim formassem uma unidade familiar; e também trataram de aproximar-se do biológico, que inexistia (quando a busca é por doadores que se assemelhem fisicamente à co-mãe).

Fonseca (2008) descreve a importância de tais semelhanças em casais de lésbicas e sinaliza que a situação em que a co-mãe não possui laços biológicos com seu filho é aquela em que se buscam caminhos alternativos para “naturalizar” a relação.

Chamada por Luna (2005) de genetização do parentesco, a constituição do “verdadeiro” parentesco, da identidade pessoal e das origens de um indivíduo seriam realizadas a partir de vínculos advindos de relações genéticas, como se estas formassem a base para tal constituição.

O Conselho Federal de Medicina, tanto na resolução de 1992 quanto na de 2010, recomenda que, dentro do possível, o doador se assemelhe o máximo as características fenotípicas e imunológicas da receptora. Segundo Salem (1995), os critérios de escolha do sêmen objetiva que não sejam imiscuídos aspectos físicos ou genéticos na descendência, os quais sejam estranhos aos cônjuges. Essa busca por semelhanças foi descrita pela autora como uma “manipulação social das origens genéticas” (p. 61), como forma de mimetizar o parentesco biológico convencional.

- **Filhos do mesmo pai biológico**

*“Vão ser irmãos de pai e mãe, geneticamente falando.  
Com essa facilidade, vamos embora.” (Valentina)*

Percebeu-se em algumas das entrevistadas a tentativa de utilizar o sêmen do mesmo doador numa segunda gestação, com o objetivo dos filhos terem o mesmo pai biológico:

“O que que aconteceu, a Gabriela engravidou do Ricardo, aí logo depois a gente quis ter outro, porque a gente conseguiu o sêmen do mesmo doador do Ricardo.”  
(Valentina/co-mãe)

Olívia e Patrícia também buscaram, na segunda gravidez, fazer a fertilização com sêmen do mesmo doador:

“ [mas] a gente não tinha mais o mesmo sêmen...” (Olívia)

Diante disso, Patrícia e Olívia fizeram a fertilização com outro sêmen, buscando novamente as características das duas, como na primeira gestação.

Bianca e sua ex-companheira desejaram, desde o início do planejamento da maternidade, que seus filhos biológicos - tanto o de Bianca, que é o Bruno, quanto o de sua ex-companheira, que é a Maria - fossem irmãos biológicos por parte de pai. Pensando nisso, mandaram trazer dos Estados Unidos algumas ampolas de sêmen de um mesmo doador com o objetivo de serem utilizados pelas duas, em momentos diferentes, primeiramente por Bianca e posteriormente por sua companheira na época:

“Eu fui, inseminei e o tempo todo nós dissemos: ‘eu quero ter dois filhos, eu vou ter o primeiro e ela vai ter outro’. Quando voltamos lá pro segundo, o médico disse que não ia fazer a inseminação, a não ser que fosse em mim ou se fosse com outro sêmen. ‘Não pode, porque a lei diz’, disse o médico. A lei não diz absolutamente nada, a lei diz que num universo, pra cada milhão de mulher na população, o mesmo sêmen só pode inseminar a tantas mulheres, pra não correr risco das crianças, sem se saberem irmãos, virem a se relacionar intimamente. Só que estava esquecendo um detalhe básico, estes vão ser criados como irmãos, desde sempre vão saber que são irmãos. Eu nem sabia se seria menino ou menina. ‘Não faz sentido, você está sendo preconceituoso, disse para o médico).’”  
(Bianca/mãe e co-mãe)

Assim, a companheira de Bianca na época não fez a inseminação com o auxílio do referido médico, mas conseguiu com outro profissional que a inseminação fosse feita com o sêmen do mesmo doador utilizado por Bianca.

Dessa forma, as crianças são irmãs biológicas por parte de pai, conforme desejaram.

Em relação ao número de filhos gerados por doador, sabe-se que o tema das novas tecnologias reprodutivas suscita uma série de questionamentos éticos, dentre eles o que se refere à quantidade de inseminações permitidas por doador numa determinada região. A resolução do Conselho Federal de Medicina de 1992 orienta que seja evitado que um doador produza mais de duas gestações, de sexos diferentes, numa área de um milhão de habitantes. Já a resolução de 2010 reduz para um, o número de gestações de crianças de sexo diferente numa área de um milhão de habitantes. Tal orientação faz-se necessária para reduzir a possibilidade de relacionamentos entre irmãos biológicos, sem que estes tenham conhecimento. O argumento da entrevistada Bianca procura justamente demonstrar que as crianças seriam criadas como irmãos. Surge uma questão ética interessante para que seja explorada em estudos futuros, a partir do momento em que as duas mulheres pretendem que seus filhos tenham o mesmo pai biológico, acrescido do fato de elas formarem um casal e pretenderem criar os filhos como irmãos.

Percebe-se a importância do vínculo consanguíneo na busca por irmãos biológicos por parte de pai e, em alguns casos por parte de pai e de mãe. Talvez pela aproximação de um modelo familiar considerado legítimo.

As famílias aqui estudadas colocariam o biológico num lugar central ao priorizarem a maternidade consanguínea? Segundo Uziel (2007), evidenciar muito tal lugar seria talvez se arriscar a hierarquizar as formas de família, inferiorizando as que não primem pelos laços biológicos.

Cadoret (2001 *apud* Medeiros, 2004) aponta que a homoparentalidade ressaltaria o caráter social do parentesco, uma vez que pais e parentes assim se configurariam a partir também de relações sociais, afetivas e jurídicas. Essas famílias não se constituiriam por meio da complementaridade entre sexos e o parentesco nem sempre seria formado através dos vínculos consanguíneos. A ênfase seria dada aos aspectos sociais e afetivos do parentesco, não sendo o aspecto biológico o fundamental para a constituição destas famílias.

Contudo, observou-se, através de estudos já citados, a busca por filhos biológicos em casais de mulheres. E, em muitos destes casos, utilizando-se as tecnologias reprodutivas, combinando, assim, subversões das normas vigentes

com o reforço de um modelo tradicional de família. Desta forma, subvertem, por formarem uma configuração familiar não-hegemônica, aliada a uma maneira de procriação que possibilita multiplicidades de combinações. Concomitantemente, apresentam-se tradicionais, ao reiterarem o modelo biológico de família. Aparentemente muito “moderno”, tal arranjo familiar, combinado com alta tecnologia, estaria, paradoxalmente, em busca da manutenção de um modelo familiar, que inclui a parentalidade biológica em seu centro?

De acordo com Alfano (2009), tais tecnologias se destinariam, com frequência, a repetir o modelo tradicional de reprodução biológica e social, mesmo subvertendo as normas, através das várias combinações possibilitadas pelas técnicas reprodutivas.

No presente estudo, encontrou-se, por um lado, grande empenho em se ter filhos biológicos, assim como se buscaram filhos do mesmo pai biológico, enfatizando o laço consanguíneo como muito importante. Por outro lado, a maternidade realizou-se ao lado de outra mulher, dando, desta forma, início a uma família em que a ligação entre a co-mãe e a criança é baseada na relação sócio-afetiva. As configurações familiares presentes são uma espécie de mescla, uma vez que se encontra o vínculo biológico (por parte de uma das mulheres do casal), o sócio-afetivo e, em alguns casos, o vínculo legal (por parte de ambas as mulheres), na formação da parentalidade. Todos estes laços considerados de grande relevância.

- **O esforço recompensado**

*“Mas depois que você fica grávida você esquece disso, né [...].  
Vale todo o investimento.”  
(Claudia)*

Os relatos demonstram que todo o caminho que percorreram foi recompensado, no final, com a chegada de um filho:

“É lógico que, quando eu tinha a notícia [de que não havia engravidado], eu chorava muito [...] Eles já tinham nascido, eu me vi sozinha dentro do carro, eu queria ter mais filhos, começar tudo de novo [...] aí eu falei ‘calma’, não pelo processo... ser mãe de novo, muito bom, queria ter mais filhos [...] mas aí, pagar escola, tem que cair na real em relação ao sustento mesmo [...] hoje eu tenho uma

recordação muito boa, eu acho que talvez, assim, a expectativa: ‘aí, se eu não conseguir engravidar, até quanto eu vou gastar?, até quando eu vou tentar?’ Isso é um peso, mas depois que você fica grávida, você esquece disso, né [...].vale todo o investimento.” (Claudia/mãe)

“Ninguém sabia que eu tinha feito. Só eu, ela (Paula) e uma amiga minha, nem minha mãe, família, ninguém mais sabia desta quarta vez. E aí foi aquela alegria, uma loucura, uma sensação que eu não vou esquecer nunca. Aí eu liguei pra minha mãe, contei, ‘você vai ser vovó’, ela quase teve um troço. Aí foi assim. Foi uma gravidez ótima, ficamos felizes da vida quando soubemos que era um só.” (Joana/mãe)

A chegada de filho(s) trouxe grande felicidade e fez com que as entrevistadas “esquecessem” das dificuldades vividas, assim como trouxe, também, a possibilidade de maior aceitação de suas famílias por parte da sociedade de um modo geral.

Quando casais de mulheres optam pela maternidade através da gestação de um filho parecem também buscar uma normalização de suas famílias. Além de se tornarem mães, o fazem através de laços biológicos, aproximando-se de um modelo idealizado de família. Mesmo as co-mães, que não possuem laços consanguíneos com seus filhos, buscam nas características do doador anônimo suas semelhanças físicas, talvez para que, desta forma, reproduzam a família tradicional, e assim encontrem maior reconhecimento.

Seus esforços estariam, assim, sendo recompensados: pela satisfação de um desejo antigo e intenso; pela resposta a demanda social às mulheres; e pela possibilidade de aumento de aceitação de suas famílias homoparentais.

#### 5.2.4

#### **Ilegitimidade/Desamparo legal**

- **Vulnerabilidade**

*“O pior de tudo é você estar na mão de outra pessoa que vai resolver sua vida, você não pode resolver.” (Flávia)*

Só muito recentemente, exatamente no dia 5 de maio de 2011, com a decisão do Supremo Tribunal Federal de reconhecer legalmente uniões entre pessoas do mesmo sexo, foi dado um enorme passo em direção à regulamentação

dos direitos das uniões homoafetivas, o que pode impulsionar a aprovação de leis pelo Congresso Nacional, dentre elas, as relacionadas ao direito à parentalidade. Tal decisão abrirá caminho para que a adoção de crianças por homossexuais seja realizada, sem grandes batalhas pelo casal, e não somente por um de seus membros, como geralmente ainda é feito.

Dentre as entrevistadas<sup>73</sup> para o presente estudo, algumas são mães biológicas, com seu vínculo legal instituído, enquanto as companheiras destas encontram-se desamparadas legalmente em relação ao filho que desejaram e planejaram juntamente com sua parceira. Algumas das que não são mães biológicas encontraram no recurso da adoção unilateral uma maneira de legalizar o vínculo com seu filho, como veremos mais adiante. Contudo, nem todas as famílias possuem vínculos legalizados, o que gera uma série de incertezas e implicações.

Assim, relataremos e analisaremos situações descritas por membros de famílias cuja legalização da situação parental entre a companheira da mãe e os filhos não existe, assim como suas implicações. Para melhor expor as situações de vulnerabilidade vividas, as dividiremos em quatro: confiança e dúvida em relação à família da mãe; confiança e dúvida em relação à família da co-mãe; segurança/insegurança no casal; outras situações de vulnerabilidade.

#### - Confiança e dúvida em relação à família da mãe

As participantes do presente estudo acreditam que os membros da família de origem da mãe biológica reconheçam os lugares ocupados pela co-mãe e pela “madrinha”, no contexto da família homoparental, e que, por isso, não criarão nenhum tipo de empecilho na relação das mesmas com os filhos, no caso de falecimento da mãe, por exemplo. Por outro lado, existem dúvidas e preocupações quanto a isso, pois não há garantias legais:

“A Flávia também é a mãe, a gente tenta reafirmar isso, porque se acontece alguma coisa comigo, eles [filhos] têm a minha pensão, que **provavelmente** seria administrada pela Flávia, né.” (Cláudia/mãe)

---

<sup>73</sup> As entrevistas para o presente estudo ocorreram no final de 2009 e início de 2010, bem antes da mencionada decisão do STF.

“[...] e é muito fácil essa minha relação com eles porque os irmãos dela, que também são os tios, e os pais dela, **me veem como mãe mesmo**, não sou coadjuvante na história.” (Flávia/co-mãe)

“O que é importante pra mim é deixar claro pra minha mãe que, se eu morrer, o João fique com ela [Paula]. Isso é importante, isso minha mãe já sabe, **não quero** nada que minha mãe entre na justiça, absolutamente, é dela [Paula], ela é que vai cuidar dele, depois de mim, é ela.” (Joana/mãe)<sup>74</sup>

“[...] não que eu me sinta ameaçada, acho que, quanto mais o tempo passa, até me sinto menos ameaçada em relação a isso porque toda a família sabe da nossa relação, **acho** que não haveria nenhuma dúvida, mas é uma coisa que a gente pensa em fazer [referindo-se à legalização].” (Paula/ “madrinha”)

#### - Confiança e dúvida em relação à família da co-mãe

Relatos demonstram que a própria família de origem da co-mãe, ao não reconhecer a família homoparental, gera incerteza quanto ao futuro dos filhos:

“Se acontece alguma coisa com ela [Flávia], [...] a nossa casa é no nome dela, e aí eu sempre falei com ela, não vou brigar com isso com seu irmão, porque com a irmã dela eu me dou bem, ela reconhece nossa relação. Eu acho que se ele [irmão] tiver que brigar, ele vai brigar, mas eu não vou brigar. Essa segurança as crianças não têm, isso que eu falo pra ela. Eu saio, e as crianças? O espaço deles, como vai ficar isso?” (Cláudia/mãe)

“[...] aí foi quando eu falei pra ela, ou a gente regulariza isso porque se a Flávia morrer, o beneficiário [refere-se à previdência privada que o pai de Flávia fez pra ela] é o irmão dela. Falei: ‘então ele [pai de Flávia] não tá considerando que você tem dois filhos.’”(Cláudia/mãe)

#### - Posição do casal quando o assunto é separação

Entre as mulheres do casal parece haver confiança umas nas outras quanto à manutenção do combinado, mesmo que informal, de manterem o contato das crianças com a co-mãe ou “madrinha”, no caso de separação. Quanto às co-mães ou à “madrinha”, parecem confiar que o lugar ocupado lhes garantirá direitos.

Cláudia, por exemplo, relata que, em caso de separação, está certa de que não usará seu vínculo legal com as crianças para afastá-las de Flávia:

<sup>74</sup> No caso de Joana e Paula, por formarem um casal de mãe e “madrinha”, a legalização possível seria a aquisição de tutela por parte de Paula, situação que será explicitada na categoria seguinte, chamada “Busca por legitimidade”.

“[ ...] porque pelo menos na minha cabeça, se eu me separar dela, não vou fazer que nem casal se separando e colocando criança nessa disputa. Por mais que eu brigue, que eu fique com raiva dela, foi um projeto junto, eu tenho que assumir isso como uma verdade da vida deles. Não vou afastá-los. **Mas judicialmente a gente não tem esse respaldo**[...] agora, eu acho que o registro faz falta pra ela, mas eu deixaria para um outro momento, quando estivesse muito claro pra justiça, de repente até passa a ser isso oficialmente, né, de duas mulheres ou dois homens poderem registrar.” (Cláudia/mãe)

“Eu acho que a maneira que eu penso e a maneira que ela pensa, mesmo se a gente se separar, **eu acho** que a maneira de resolver vai ser idêntica se eles tivessem as garantias legais pelo nome, entendeu, pela adoção.” (Flávia/co-mãe)

“Olha, separação primeiro é uma coisa que eu não penso, mas se você me fizer pensar, **eu acho** que não teria nenhum problema com a Joana. A gente tem uma relação muito forte, muito longa, ela sabe também do meu laço com ele [João], só se fosse uma coisa absurda que acontecesse, se ela pirar pra isso acontecer, mas dentro da normalidade [...] não teria nenhum problema.” (Paula/“madrinha”)

Por outro lado, os relatos demonstram também que pode existir, sim, algum conflito, em caso de separação do casal, deixando a dúvida, se a situação seria tão tranquila assim:

“A gente fala, eu falo, eu sempre falo, ‘se a gente separar, eles vão ficar comigo, você trabalha o tempo inteiro, você não vai poder ficar com eles’. É uma questão [...] aí ela fala, ‘eu vou levar pra onde eu for’. É uma questão [...]. Eu falo ‘oh, eles viveram comigo a vida inteira’, muito mais comigo do que com ela, é verdade, então, mas também não acho que isso seja determinante não, é só argumento pra ela, eu acho que pra mim isso é muito tranquilo.” (Flávia/co-mãe)

Em relação à Bianca, entrevistada que está separada da mãe biológica de sua filha Maria, sente a presença de limites impostos pela ex-companheira na sua relação com a menina, pelo fato de não ter direitos constituídos como mãe, conforme será analisado na subcategoria “Desejo de legalização”.

#### - Outras situações de vulnerabilidade

Existem outras situações de vulnerabilidade que também rondam as vidas ou os pensamentos de algumas entrevistadas:

“Eu fico pensando assim, porque se acontece alguma coisa, vai para um hospital, mesmo com a tutela, **eu não tenho direito nenhum a interferir**, a tutela só resolve uma parte.” (Paula/“madrinha”)

“A Paula tem uma paranoia com isso, com hospital, terrível (ri), mas hoje em dia, **difícilmente** vai barrar a pessoa [referindo-se a barrar a co-mãe].” (Joana/mãe)

Joana relata que é dependente de Paula no plano de saúde. Dessa forma, com o nascimento de João, não sendo a titular no plano, julgou que não tinha como colocar João como dependente de Paula:

“[...] mas a gente entrou com um processo dentro [plano de saúde] e conseguimos colocá-lo como afilhado, dependente dela [Paula], isso também foi legal.” (Joana/mãe)

No relato abaixo a expressão da invisibilidade:

“O pior de tudo é você estar na mão de outra pessoa que vai resolver sua vida, você não pode resolver [...]. **Eu fui registrar** [os gêmeos que nasceram], ela [Claudia] tava no hospital e **eu não pude**. Só pode parente, irmão, pai, não sei nem se avô pode. Também, não vou também achar que é contra mim, existem outros problemas pra registrar uma criança, ninguém sabe se é roubada ou não, mas eu tava com toda a documentação ali [...] eu fiquei danada de não conseguir, mas fazer o que, né?” (Flávia/co-mãe)

“Você estar amparada legalmente é muito mais tranquilo, mas a gente tá caminhando, a gente tá indo bem [...] na escola do João eu sei que há vários filhos de homossexuais, de mulheres.” (Joana/mãe)

Os diversos relatos acima se referem a algumas implicações trazidas pelo não reconhecimento legal de famílias homoparentais femininas, gerando dependência e vulnerabilidade. Os relatos dizem respeito à(s): incerteza quanto ao reconhecimento por parte da família da mãe em relação a co-mãe e as consequências disso, no caso de falecimento da mãe; implicações na vida das crianças (em relação à moradia e situação financeira), no caso de falecimento da co-mãe; consequências para a co-mãe de uma possível separação do casal; outras situações de vulnerabilidade.

Em relação à primeira situação, os relatos apresentam ambiguidades no que diz respeito à família de origem da mãe: mencionam confiança neles quanto a serem reconhecidas como integrantes de uma família, assim como também demonstram incertezas em relação à posição que adotariam em caso de uma possível morte da mãe. Tais instabilidades, demonstradas através de colocações como “provavelmente”, “acho”, “não quero”, que expressam desejos e possibilidades, não têm, contudo, relação com compromisso legal.

Diante da inexistência de garantias legais que assegurem à companheira da mãe biológica seus direitos em relação a seus filhos, no caso de falecimento da mãe, por exemplo, recairia sobre a família desta os direitos e deveres relacionados à criança. Permanecendo, assim, a companheira da mãe numa situação de dependência em relação aos familiares da mesma.

Percebe-se, nos relatos, que há uma busca das entrevistadas para que seus lugares em suas próprias famílias sejam reconhecidos por parte das famílias de origem. Como se, através desse reconhecimento, pudessem certificar-se de que lhes permitirão, caso necessário, o acesso aos direitos parentais, uma vez que faltam leis que as ampare. Sabe-se que amparo legal não gera reconhecimento, mas poderia ser um auxiliar no processo de reconhecimento; contudo, no caso em questão, o reconhecimento pelas famílias de origem é trazido pelas entrevistadas como fundamental, dependem dele como possível garantidor de direitos. Tal dependência de reconhecimento, devido ao desamparo legal, gera vulnerabilidades.

Já em outra situação, a de um possível falecimento da co-mãe, por exemplo, a guarda da criança não estaria em jogo, mas a moradia ou a estabilidade financeira da família e das crianças poderia estar, conforme relatado.

O não reconhecimento do papel da co-mãe, por parte da família desta, gera incertezas quanto ao futuro dos filhos. Esse não reconhecimento e a invisibilidade social contribuem para a sensação de vulnerabilidade destas mulheres e da família homoparental como um todo.

As impossibilidades geradas na prática pela ausência de direitos são inúmeras e, segundo Butler (2003a), somadas aos “apagamentos” pessoais, trariam consequências ainda maiores no cotidiano, inclusive para os relacionamentos. Como manter um vínculo que não é real, que não “existe”? Existe e não existe. Existe numa esfera, mas não existe em outra. Segundo a autora, a falta de legitimação do Estado pode ser internalizada de tal forma e traduzir-se em incertezas pessoais.

Pode-se questionar que lugar seria este. Ainda de acordo com Butler (2003a) seria um não-lugar, onde há instabilidade e dúvida, onde o reconhecimento próprio é incerto, apesar do empenho para que se seja uma pessoa reconhecida de alguma forma.

As principais implicações que se relacionaram ao desamparo legal, no cotidiano das participantes, foram de ordem prática e disseram respeito à segurança financeira e patrimonial futura das crianças, ou à manutenção do vínculo da co-mãe com os filhos. Não foram relatados comprometimentos nos relacionamentos familiares como consequência da ilegitimidade.

Mesmo que as situações de vulnerabilidade possam se refletir na família homoparental como um todo, percebe-se que a co-mãe é aquela que se encontra numa posição desfavorável se levarmos em conta as situações explicitadas acima.

Dados interessantes de Gartrell et al. (2006), relacionados aos casais de mulheres separadas, demonstram que a realização prévia da *second parent adoption* garantiu o acesso contínuo aos filhos das que optaram por isso, compartilhando-se a custódia das crianças. A legalização protegeria, também, a co-mãe de uma dupla perda, em caso de separação do casal, por exemplo, conforme apontado por Crawford (1987).

Nos achados do presente estudo, das nove entrevistadas, quatro não são mães biológicas, dentre elas duas não possuem vinculação legal com as crianças: Flávia que é co-mãe e Paula que é “madrinha”. Conforme tais participantes relataram, se, por um lado, não há motivos para se preocuparem com o lugar que têm na família, por outro, a legalização é um assunto presente. Na prática, a realidade é a seguinte: Flávia não pôde registrar seus filhos na ausência da mãe biológica; ambas não têm a segurança de continuar vivendo ou convivendo com os meninos em caso de separação de suas respectivas companheiras; não sabem como os meninos ficarão financeiramente e onde viverão no caso de seus falecimentos. Ambas criam as crianças sem garantias legais, assim como as próprias crianças também não as possuem em relação a elas.

- **Desejo de legalização**

*“Eu tô querendo fazer o registro,  
pra poder interferir de alguma forma.”  
(Bianca/mãe e co-mãe)*

Apesar da confiança manifestada pelas entrevistadas nas suas famílias de origem, o desejo de não dependência manifesta-se, conforme relato de Flávia:

“Isso é um desejo [regularizar a situação], mas muito mais, assim, não pra mim, pra eu falar ‘ah, são mesmo os meus filhos’, não é por isso. É por eles. Pra eles poderem ter as garantias de eu ser mãe deles. Garantias legais. Entendeu? Essa casa é minha, não é da Cláudia. Se acontecer alguma coisa comigo eles não tem direito a nada, entendeu? Por isso, mais pro lado prático da vida e por eles. Eles já tem meu nome. E não pra firmar que são realmente meus filhos, não por isso porque isso pra mim já tá tranquilo, não é uma questão.” (Flávia/co-mãe)

Duas das entrevistadas, Paula e Joana, que formam um casal, não pretendem recorrer à adoção unilateral, e sim à tutela<sup>75</sup>, uma vez que constituem uma família de mãe, “madrinha” e filho. O interesse é que a “madrinha” possa ter direitos, na ausência da mãe, e não que adquira os mesmos direitos da mãe, que é Joana:

“[...] inclusive a gente tem a ideia de fazer com que ela seja tutora dele, se eu morro, qualquer coisa que me aconteça, invalidez ou morro, quem vai ser responsável vai ser ela como tutora, mas a gente nunca teve muito a questão de ter a certidão de nascimento, o meu nome e o dela, nunca foi importante isso pra gente, nem pra mim, e acho que nem pra ela, não sei, isso aí você vai ter que perguntar pra ela, acho que não, porque ela também nunca me cobrou isso, nunca quis.” (Joana/mãe)

“Isso é uma coisa que a gente pretende resolver, não sei, dando tutela, uma coisa assim, a gente já pensa nisso há um tempo. Financeiramente não deu pra pensar nisso ainda, tá meio apertado, mas assim que a gente tiver um tempo, disponibilidade financeira, precisa de um advogado, nem sei quanto isso custaria.” (Paula/“madrinha”)

Uma das mulheres entrevistadas, a Bianca, que está separada da ex-companheira com quem teve seus dois filhos (um menino concebido por ela mesma e uma menina gerada por sua ex-companheira) pretende solicitar pedido de adoção unilateral, mesmo estando separada<sup>76</sup>. Há anos atrás, enquanto viviam juntas, sua ex-companheira não concordou em fazê-lo devido ao temor da exposição. Bianca comenta que os motivos que a impulsionam a legalizar a situação são: desejo de envolver-se mais na vida de Maria, de quem é co-mãe, o

<sup>75</sup> “Tutela é o instituto que, à primeira vista, tende a proporcionar ao menor em situação de desamparo, decorrente da ausência do poder familiar, proteção pessoal e a administração de seus bens, por nomeação judicial de pessoa capaz, objetivando atender ao melhor interesse do menor” (Constanze, 2007).

<sup>76</sup> A Lei 12010/09, parágrafo 4º, diz: “Os divorciados, os judicialmente separados e os ex-companheiros podem adotar conjuntamente, contanto que acordem sobre a guarda e o regime de visitas e desde que o estágio de convivência tenha sido iniciado na constância do período de convivência, e que seja comprovada a existência de vínculos de afinidade e afetividade com aquele não detentor da guarda, que justifiquem a excepcionalidade da concessão.”

que, sem legalização, pode ter a resistência da ex-companheira; e intenção de garantir o patrimônio de Maria e de Bruno. O propósito é que Bianca adote Maria (filha biológica de sua ex-companheira) e que Bruno também seja adotado por sua ex-companheira. A seguir, os relatos:

“Agora, recentemente ela [sua ex-companheira] veio falar comigo, ‘pensei melhor, acho que seria bom pras crianças, pelo patrimônio deles mesmo’. A gente se separou, refez a vida ou vai refazer a vida, [...] sócio de clube, entra como sócio, plano de saúde de empresa, fica tudo mais fácil, né. O meu motivo principal foi todos os clubes que eu entrei e saí de sócia nesse período. [Bianca relata diálogo nos clubes]: ‘eu tenho uma filha que não é biológica, como eu faço pra botar [de sócia]’, ‘mas o que ela é sua?’, ‘na verdade é minha enteada’. Tecnicamente seria o que ela é, filha de uma companheira. Mas na empresa que eu trabalhava, na hora que ela nasceu, ela entrou como filha [com os mesmos direitos que Bruno]. Do meu lado eu sempre coloquei a Maria em tudo, [quando argumentam]: ‘não pode’, [responde] ‘podia quando eu vivia com a mãe dela agora não pode mais?’, [argumentam]: ‘mas ela não é sua filha’. Bianca responde: **‘Eu quis, eu desejei, eu levantei de noite pra dar mamadeira, eu trocava fralda, como não é minha filha?’**” (Bianca)

A combinação existente entre elas em relação à visitação, desde que se separaram, está sendo cumprida:

“A Maria mora com ela [ex-companheira] e o Bruno mora comigo, num final de semana o Bruno vai pra lá e num final de semana Maria vem pra cá.” (Bianca)

A modificação, neste estado de vulnerabilidade experimentado por muitos casais e pais homossexuais, foi notada a partir do início desta década, quando alguns direitos relacionados à parentalidade homossexual começaram a ser adquiridos em certos países.

Segundo Hequembourg (2004), mulheres que adotaram os filhos biológicos de suas companheiras, a chamada *second parent adoption*, relataram sua importância para além da segurança adquirida na prática, mas também em nível emocional, que trouxe consequências positivas para o relacionamento com a criança.

Para Shapiro et al. (2009) as restrições legais e sociais sobre a parentalidade lésbica nos Estados Unidos podem resultar em dificuldades não apenas no cotidiano escolar, nos tribunais e nos hospitais, mas também repercutir negativamente na saúde mental dessas mães. Os achados deste estudo sugerem

que o contexto jurídico e social é relevante para saúde mental das mães. Mães, cujos status legal e social são limitados pelo contexto em que vivem, têm uma maior preocupação com a discriminação e situação legal e mais sintomas depressivos. Estes achados sugerem que as políticas limitadoras dos direitos legais e sociais de mães lésbicas podem se refletir negativamente na saúde mental destas e, por extensão, podem causar tensão desnecessária sobre os seus filhos.

Mesmo que relatos das entrevistadas, quanto à motivação para a legalização, tenham ocorrido por razões que se relacionem ao futuro das crianças ou a guarda compartilhada, percebe-se, no caso da entrevistada Bianca, que no momento está separada, uma expectativa de que o registro lhe forneça maior direito de intervenção na educação de sua filha Maria. Segundo ela, caso interfira muito, sua ex-companheira, ou seja, a mãe biológica de Maria, pode criar algum tipo de resistência.

- **Motivos para não tentarem a legalização<sup>77</sup>**

*“Também eu tenho um pouco de resistência pela exposição também, entendeu?”(Flávia)*

Algumas das participantes optaram por adiar a busca da regularização da situação familiar, através da justiça, ficando na dependência de seus familiares:

“Da minha parte? [referindo-se ao que estaria faltando para requererem a legalização]. O aval dela. Porque ela tem um pouco de medo de se expor. A gente já conversou com algumas pessoas que falam que não é fácil conseguir isso, que às vezes vaza e a gente não quer nenhum tipo de exposição, e que o mais difícil é fazer com que um juiz consiga ouvir o advogado dizendo como é a vida [da família homoparental], porque ninguém ouve você falar. A maioria das pessoas que a gente conversou falou isso. Então ela [Claudia] falou, ‘vamos esperar acho que daqui a pouco isso daí vai ser uma coisa fácil’. Você vai no cartório [...] daqui a pouquinho vai conseguir registrar a criança no nome de duas mulheres ou de dois homens, falam que falta pouco pra isso acontecer. Então ela prefere esperar um pouco.” (Flávia/co-mãe)

“Será que vale a pena a gente gastar dinheiro com advogado [...] às vezes eu tenho essa sensação de ser um gasto, a gente vai gastar com advogado, com processo, dependendo da mão de que juiz cair, aí a gente volta lá atrás, esperar

<sup>77</sup> A decisão do Supremo Tribunal Federal de nosso país, já mencionada nas páginas 37, 42 e 119, a respeito da equiparação dos direitos de casais homossexuais em união estável aos dos casais heterossexuais, ocorreu em maio deste ano, cerca de um ano após a realização das entrevistas.

mais um tempo, aí vai ser a maior frustração. E eu acho que tá por muito pouco pra ficar tão aberto essa possibilidade que o juiz que não comprar essa ideia, ele vai ser discriminado [...] alguns juízes são muito autoritários.” (Cláudia/mãe)

Gabriela, uma das entrevistadas, conta que se informou sobre o juiz que julgaria o pedido de adoção de seus filhos biológicos por parte de sua companheira Valentina, pois, como a decisão estaria nas mãos de uma autoridade do Direito, não sendo ainda a dupla maternidade um direito garantido por lei, cercou-se de algumas informações para não lançar-se “no escuro”.

Os motivos alegados para que algumas das participantes não busquem legitimidade através do Judiciário, apesar de terem conhecimento e demonstrarem vontade, seriam: o temor quanto à possível exposição; a desestimulante informação que receberam de que os juízes não costumam dar atenção devida a estas histórias familiares; a possível frustração vivida no caso de uma negativa, uma vez que a resolução dependeria da “cabeça” do juiz, por inexistirem leis.

Flávia comenta, em uma de suas falas, que só falta o aval de Cláudia para darem entrada num pedido de adoção por parte de Flávia, mas, em seguida, demonstra que também se sente insegura. Cláudia, por sua vez, demonstra temer a dependência da decisão de um juiz.

Em relação a esta decisão depender de uma autoridade do Direito, que interpretará as leis de uma forma particular, Oliveira (2009) demonstra que alguns juízes, a partir de variações na interpretação da Constituição Federal, não consideram a união de duas pessoas do mesmo sexo no âmbito do Direito de Família. Tais juízes proferem, assim, as sentenças que dizem respeito a componentes da família homoparental de acordo com uma sociedade, um negócio, uma relação comercial, desconsiderando a dimensão afetiva das relações homossexuais, enquanto outros, numa vertente mais ampla, se valeriam das analogias e lacunas na legislação.

Mesmo que Oliveira (2009) procure relativizar o que se convencionou chamar de tendência dos tribunais na assunção de posições mais conservadoras ou preconceituosas, no que diz respeito ao reconhecimento jurídico das questões relacionadas às conjugalidades homossexuais, a autora reconhece sua presença. Aponta ainda que, para os juízes entrevistados por ela, a religião ou a moral eram

menos importante do que o apego à letra fria da lei. Contudo, tal apego poderia ser alimentado por convicções religiosas ou morais.

Assim, algumas entrevistadas para o presente estudo, mencionam que, possivelmente, não conseguiriam concretizar a adoção unilateral devido a uma inclinação mais conservadora de tribunais de certas localidades. Desta forma, temem uma exposição seguida de frustração.

- **A questão do sobrenome**

*“Eles já têm meu nome.”  
(Flávia/co-mãe)*

Algumas das participantes, que são co-mães sem vínculos legais com seus filhos, acrescentaram seus sobrenomes no registro de nascimento das crianças juntamente com o sobrenome da mãe biológica:

“O que que a gente fez, a gente colocou [o sobrenome das duas]. Eles já tem o sobrenome, mas na certidão é só [...] Não é nem mais aquela certidão: mãe e pai, não fica espaço incompleto, é uma declaração direta, é um parágrafo. Filhos e netos de fulano de tal. Não aparece o nome da Flávia. Aparece o sobrenome dela. Quando tiver a adoção, eles vão permanecer com esse mesmo nome [...] eu coloquei [o sobrenome de Flávia] como se fosse um nome. Colocamos assim, não deu problema nenhum.” (Cláudia/mãe)

Bianca e sua ex-companheira também fizeram o mesmo quando as crianças nasceram:

“O Bruno tem [um sobrenome da co-mãe e dois sobrenomes da mãe]. Criaram um certo caso no registro [...] mais por ser um nome feminino [um dos sobrenomes da co-mãe] do que por ser um nome que não era meu sobrenome. E a Maria foi ao contrário, [colocamos um sobrenome da Bianca e dois sobrenomes da mãe biológica]. Nisso a gente pensou, de tentar de alguma maneira colocar o sobrenome uma da outra nas duas crianças, então essa coisa assim, afamiliada mesmo até no nome, mas a gente nunca cogitou a possibilidade naquele momento<sup>78</sup> de entrar na justiça, eu ia achar ‘nunca vão deixar.’” (Bianca/mãe e co-mãe)

As mulheres entrevistadas que formavam famílias de mãe e co-mãe, em que a co-mãe não adotou seu filho, buscaram registrar o mesmo com os

---

<sup>78</sup> Bianca refere-se ao momento do nascimento de Bruno e de Maria, há aproximadamente 8 e 4 anos atrás, respectivamente.

sobrenomes de ambas. Parecem, desta forma, tentar minimizar a falta legal existente. Tal recurso utilizado permite conceder um caráter de pertencimento e familiaridade aos membros das famílias.

Legendre (1990 *apud* Brito & Diuana, 2002) considera que é o sobrenome que confere uma inscrição social do sujeito e uma inscrição subjetiva, atribuindo à criança um lugar dentro de uma linhagem.

Por sua vez, casais planejados de lésbicas, estudados por Almack (2005), na Inglaterra, acharam que a decisão a respeito do sobrenome do filho seria estabelecida pela mãe biológica. A maioria dos vinte casais entrevistados optaram por usar o sobrenome da mãe biológica, o sobrenome da mãe social<sup>79</sup> ou a combinação das duas. Os dados indicariam uma suposição comum, a de que a mãe biológica é quem teria a prerrogativa exclusiva de escolher o sobrenome das crianças.

No caso das entrevistadas Joana e Paula, que formam uma família composta por mãe, “madrinha” e filho, o importante era que a criança tivesse apenas o sobrenome da mãe, que é Joana. Foram as únicas entrevistadas que não buscaram o registro com o sobrenome de ambas as mulheres do casal. Tal diferença deveu-se, provavelmente, ao fato de Joana e Paula constituírem uma família em que apenas uma das mulheres do casal é a mãe.

Em relação às participantes em que a adoção unilateral da criança foi realizada pela co-mãe, o sobrenome desta foi conferido ao adotado por lei, conforme regula o Código Civil em seu artigo 1.627: “a decisão confere ao adotado o sobrenome do adotante, podendo determinar a modificação de seu prenome, se menor, a pedido do adotante ou do adotado.”

De acordo ainda com as entrevistadas que realizaram a adoção unilateral, as quais serão analisadas a seguir, não foram encontrados relatos que demonstrassem situações de vulnerabilidade legal vividas nas relações com a criança. Com os vínculos legais já estabelecidos, não se encontrariam vulneráveis, no caso de eventuais acontecimentos, como separação ou morte.

---

<sup>79</sup> Mãe social foi o termo utilizado pela autora para referir-se a co-mãe.

### 5.2.5

#### Busca por legitimidade

- **Adoção unilateral**

*“O Direito quer o quê? A justiça ou a lei?”  
(Patrícia)*

O tema da busca por garantias legais que amparassem as famílias das mulheres entrevistadas esteve presente em todos os relatos das participantes deste estudo. Tanto no discurso daquelas que efetivamente buscaram alternativas na justiça para legitimar sua situação, como veremos a seguir, quanto no relato das que não efetivaram seu desejo por legitimação<sup>80</sup>. Uma saída encontrada por algumas para lidar com a situação de desamparo legal, geradora de vulnerabilidade, foi por meio da adoção unilateral<sup>81</sup>, e que foi utilizada por algumas das entrevistadas:

“O Ricardo foi adotado, né, pela Valentina, os dois [Ricardo e Márcio] têm dupla maternidade na certidão [...] e quando o Ricardo foi ouvido na Vara da infância, eu acho que foi uma das questões que emocionou bastante e foi muito batida na hora da sentença<sup>82</sup>, que o Ricardo deixou muito claro que pra ele, botar o nome da mamãe Valentina, da Valentina, na certidão, era só botar no papel uma coisa que pra ele já era fato.” (Gabriela)

“O seguinte questionamento [foi realizado], como ele vai ter duas mães em casa e na rua vai ter uma só? Então isso aí complica porque a responsabilidade jurídica, se não houvesse a possibilidade de adoção pela outra pessoa, recairia sobre uma só, eu teria dificuldade de lidar com isso porque pra mim as coisas são absolutamente interligadas e é uma coisa só. Era uma coisa que já estava em nossa mente, assim que possível ajuizar essa ação de adoção pra resolver logo isso.” (Patrícia)

A legislação brasileira não contempla a família homoparental em sua diversidade e complexidade. Não existem leis que ofereçam garantias aos filhos de duas mulheres, por exemplo, nem tampouco à co-mãe, excluindo-os da

<sup>80</sup>Tal assunto foi abordado na categoria analisada anteriormente com o título de “Ilegitimidade/desamparo legal”.

<sup>81</sup> Para maiores esclarecimentos, ver capítulo 3 desta dissertação.

<sup>82</sup> Refere-se à audiência em que a mãe legal/biológica da criança ratifica sua concordância com a adoção.

proteção do Estado. Os filhos advindos de tal configuração familiar têm seus direitos garantidos apenas por parte da mãe, assim como somente esta possui deveres para com eles. Dessa forma, perante o Estado, tal família caracteriza-se como uma família monoparental, sem que a seja na realidade. As famílias aqui estudadas são compostas por duas mães que desejaram e que criam seus filhos. No entanto, a co-mãe encontra-se numa posição de exclusão de direitos e deveres para com os filhos, assim como os mesmos em relação a ela.

Para contornar tal situação, algumas entrevistadas, conforme exposto acima, informaram que fizeram uso do recurso da adoção unilateral, legalizando a situação entre a co-mãe e a criança e formalizando o vínculo afetivo já existente. Essas mulheres foram: Valentina, que adotou Ricardo e Márcio, filhos biológicos de Gabriela, sua companheira há 10 anos; e Patrícia, que adotou José e Sofia, filhos biológicos de Olívia, sua companheira há 11 anos.

No caso de adoção realizada por Valentina e Gabriela, a mesma foi concedida quando Ricardo estava com 7 anos e Márcio era recém-nascido. No caso de Patrícia e Olívia, a adoção foi concedida quando José estava com 1 ano e Sofia era recém-nascida.

Os direitos adquiridos pelas referidas entrevistadas, através de ajuizamento de ação, foram possíveis também pelo fato de elas possuírem recursos financeiros para tal. Não sendo ainda um direito constituído, e sim a ser conquistado, os componentes da família homoparental necessitam de empenho financeiro, emocional e ainda de uma batalha judicial.

Outro ponto importante observado diz respeito ao fato de as informantes que ajuizaram ação de adoção pertencerem à área do Direito. Tal fato pode ter contribuído para que tivessem uma maior consciência de seus direitos civis para enfrentar tal situação.

A adoção unilateral está prevista no Código Civil, artigo 1626, parágrafo único: “Se um dos cônjuges ou companheiros adota o filho do outro, mantêm-se os vínculos de filiação entre o adotado e o cônjuge ou companheiro do adotante e os respectivos parentes”, assim como na Lei 12.010/09. Esta modalidade de adoção é comumente utilizada por casais heterossexuais em situações de recomposição familiar, cujos homens adotam o(s) filho(s) de suas atuais

companheiras. Nestes casos, há a necessidade de destituição do poder familiar do pai biológico.

No caso das famílias homoparentais aqui entrevistadas que fizeram uso de tal modalidade de adoção, não houve obviamente necessidade de destituição do poder familiar, uma vez que as crianças foram concebidas através do auxílio da reprodução assistida com sêmen de doador anônimo. O que ocorreu em tais casos foi um acréscimo do nome da co-mãe na certidão de nascimento da criança.

Connolly (2002) relata casos bem sucedidos de busca por legalização da parentalidade em famílias de gays e de lésbicas que ocorreram através da chamada *second parent adoption*, modalidade de adoção equivalente à adoção unilateral. Segundo a autora, quando duas mães ou dois pais comparecem a uma reunião escolar ou numa sala de emergência de um hospital com suas crianças, talvez exista resistência em aceitá-los. Quando esses professores ou médicos são forçados pela lei a se adaptar aos pais e mães gays e lésbicas, mudanças nas atitudes e formas de proceder devem ocorrer; assim, em diferentes níveis, outras mudanças mais sutis poderão igualmente se processar.

Os relatos das entrevistadas demonstraram que a legalização através da adoção unilateral legitimou uma realidade já existente entre co-mães e filhos. Forneceu existência jurídica a uma relação afetiva já estabelecida. Tal fato proporcionou coerência entre o que as crianças vivenciam em casa, o fato de terem duas mães, relacionarem-se afetivamente com ambas, e aquilo que vivenciam fora dela.

Quanto ao processo de adoção de um modo geral, as entrevistadas relataram o seguinte:

“Nosso processo demorou um ano, fizemos audiência, estudo social, estudo psicológico, tudo com processo judicial [...] foi normal, foi um andamento normal, eu não senti nem dificuldade, nem facilidade. [As psicólogas] dispensaram a visita, fizeram uma entrevista no Fórum, em dias diferentes, levando José, queriam ver a gente com ele [...] foi totalmente favorável.”  
(Patrícia/co-mãe)

“Eu me senti realmente avaliada no psicológico.” (Olívia/mãe)

“[O processo durou] três meses só. A gente já tinha a habilitação<sup>83</sup>.”  
(Valentina/co-mãe)

---

<sup>83</sup> Habilitação para adoção refere-se à permissão judicial para adotar uma criança.

“Foi muito fácil. O que aconteceu, nós nos habilitamos antes porque eu não tava conseguindo engravidar, então a gente se habilitou. E aí a gente se habilitou como casal, foi o primeiro caso de habilitação como casal no Rio.” (Gabriela/mãe)

Em todo o processo de adoção, é realizada uma audiência para que as partes sejam ouvidas:

“José foi, tava dormindo, mas ele foi, não tinha nem 1 ano, a gente demorou muito pra entrar, atrasou umas 4 horas, ele acabou dormindo na hora da audiência. Na verdade essa audiência é uma ratificação da parte da mãe biológica, que aceita a adoção por outro.” (Patrícia/co-mãe)

As entrevistadas mencionaram que não houve nenhum tipo de empecilho em seus processos de adoção unilateral. Todos os trâmites foram cumpridos sem que percebessem qualquer tipo de barreira por serem homossexuais. Uma das entrevistadas (Olívia) até mencionou que se sentiu realmente avaliada no aspecto psicológico, mas concorda com sua companheira (Patrícia), quando esta diz que o andamento do processo seguiu seu curso normal sem facilidades ou dificuldades.

Uziel (2007), por sua vez, observou que o assunto relacionado ao exercício da sexualidade, nos processos de adoção de um modo geral, não surge como algo a ser indagado pelos técnicos aos pretendentes; contudo, parece ganhar importância quando a informação aparece. Foram entrevistados técnicos e operadores do Direito sobre seus pontos de vista a respeito da adoção por homossexuais, e também pesquisados processos de pedido de adoção realizados pelos mesmos. A autora ressaltou que não é costume a investigação da vida sexual dos pretendentes à adoção, mas quando a homossexualidade é revelada, percebem-se mudanças na investigação e esta passa a aparecer nos processos. Há casos, inclusive, em que os pais do requerente são chamados para entrevista com os técnicos, prática vista como pouco comum nos processos de adoção, de um modo geral, e ainda casos em que pretendentes homossexuais, apesar de conseguirem a habilitação, esta vem com ressalvas para que se acompanhe a convivência entre adotante e adotando. Isso ocorreria, provavelmente porque a orientação homossexual estaria sendo considerada como potencialmente prejudicial ao desenvolvimento da criança.

Segundo dados coletados por Zambrano (2006), foram também observados entre os operadores do Direito, grande preocupação em relação à proteção à criança, quando os requerentes declaravam-se homossexuais. Muitos desses operadores compreendem a adoção por homossexuais como menos favorável às crianças em relação à adoção por heterossexuais. Assim, requerentes homossexuais tendem a ser mais questionados e analisados em relação à sua orientação sexual, como se esta pudesse comprometer a capacidade parental.

Na exposição das entrevistadas sobre seus processos de adoção, não foram encontrados sinais de que a orientação sexual tenha interferido de alguma forma. Conforme descrito, o processo de Patrícia e Olívia durou um ano e o de Valentina e Gabriela, 3 meses. A diferença de tempo deveu-se, provavelmente, ao fato de Valentina e Gabriela já terem a habilitação para adoção como casal. Como pretendiam adotar um segundo filho, esperavam na fila para adoção e já haviam recebido a permissão da justiça para adotarem como casal, quando Gabriela engravidou de Márcio, desistindo assim da fila de adoção. Desta forma, a habilitação já conquistada foi útil para a concretização da adoção unilateral tanto de Ricardo quanto de Márcio. A permissão da justiça para que o casal adotasse conjuntamente foi um facilitador para que a co-mãe tivesse a permissão para adotar os filhos biológicos de sua companheira.

Em relação à audiência realizada, consta no Código Civil, em seu artigo 1.621 que: “A adoção depende de consentimento dos pais ou dos representantes legais, de quem se deseja adotar, e da concordância deste, se contar mais de doze anos.”

Dessa forma, a mãe biológica precisou declarar, perante as autoridades do Direito, que se encontrava de acordo com a adoção por parte de sua companheira. Tal consentimento só é dispensado quando os pais são desconhecidos “ou tenham sido destituídos do pátrio poder”, segundo o parágrafo 1º de artigo 45 da Lei 12.010/09. Tratando-se “de adotando maior de 12 anos de idade, será também necessário o seu consentimento”, conforme parágrafo 2º do mesmo artigo.

As entrevistadas ouvidas não manifestaram nenhum tipo de incômodo relacionado à audiência em si. Parecem tê-la vivenciado como parte integrante de uma solicitação feita por elas.

Outro ponto de grande relevância, na avaliação dos pedidos de adoção, é a questão do melhor interesse da criança. Inclusive o artigo 1.625 do Código Civil explicita que: “Somente será admitida a adoção que constituir efetivo benefício para o adotando.” Quais seriam os efetivos benefícios para as crianças pertencentes às famílias estudadas?

No caso de separação do casal ou de morte daquela que adotou, o filho adotado poderá usufruir de benefícios como: alimentos, de caráter previdenciário ou sucessório, assim como o convívio familiar estará garantido, por meio da continuidade do contato com sua mãe adotiva. Tal convivência familiar constitui prioridade e encontra apoio no caput do artigo 227 da Constituição Federal:

É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

Desta forma, segundo argumento encontrado em pedido de adoção unilateral de uma das entrevistadas, tal adoção tem o intuito de resguardar e preservar a criança e seus interesses, assim como evitar a subtração de direitos que, de fato, esta possui. Concomitante a isso, busca garantir a realização de um sonho do casal, que seria ter filhos.

Contudo, muitos são os argumentos contrários à parentalidade homossexual e, conseqüentemente, à sua legalização. Na França, por exemplo, durante a discussão sobre o Pacto Civil de Solidariedade, o PaCS, aprovado em 1999, que reconhece a união de pessoas do mesmo sexo, muito se contestou e se avaliou, havendo grande pressão dos parlamentares e entidades da sociedade civil a respeito das implicações de tal Pacto sobre: a preservação da cultura; a necessidade de manutenção da instituição do casamento heterossexual; e a preservação da diferença entre os sexos (Arán, 1999). Esse posicionamento incide diretamente sobre as famílias homossexuais, uma vez que o PaCS foi aprovado sem que houvesse, por parte dos homossexuais, direito algum à filiação, sendo a parentalidade homossexual evocada por alguns juristas como um perigo para as crianças (Borrillo, 2005).

Como vimos no quarto capítulo, os estudos com pais homossexuais e com crianças e adolescentes filhos de homossexuais indicaram que os maiores temores quanto a crianças serem criadas por pais gays e mães lésbicas não se confirmaram: crianças criadas em lares com pais homossexuais não têm maior probabilidade de tornarem-se homossexuais; não estão mais propensas a desenvolverem patologias psíquicas; não teriam maior possibilidade de apresentarem comprometimento no desenvolvimento sócio-emocional; e pais gays não teriam maior probabilidade de abusarem sexualmente de seus filhos, entre outros. Contudo, a visão de que crianças estariam em perigo ao serem criadas por pais homossexuais ainda prevalece, apesar dos diversos estudos (Bailey et al., 1995; Flacks et al., 1995; Golombock et al. 2003; MacCallum & Golombock, 2004; Wainright et al., 2004; Wainright & Patterson, 2006) estarem em desacordo com a referida percepção.

Apesar das controvérsias, as entrevistadas que ajuizaram ação de adoção, obtiveram parecer positivos dos juízes julgadores dos casos. Mesmo que o referencial para tal concessão seja a matriz heterossexual, os registros de dupla maternidade estão ocorrendo através de sentenças judiciais proferidas por autoridades do Direito. Assim, quando um juiz declara a adoção por uma mulher, de uma criança que já é filho biológico de sua companheira, ele realiza uma ação, construindo, dessa forma, novos significados (Butler, 2002). Simultaneamente a isso, reitera-se uma norma, uma vez que a concessão baseou-se na referida matriz.

Após o processo de legalização realizado, opiniões distintas foram relatadas pelas mulheres que fazem parte das famílias legitimadas:

“O próprio direito dele, de filiação [foi adquirido], não é uma questão que existe só pelo nosso ângulo.” (Olívia/mãe)

“Nada [se modificou]. Peguei essa certidão, enfiei no arquivo, nem fiz cópia ainda. Nem fui no cartório ainda. Você pega no Fórum uma certidão, mas você tem que levar no cartório pra fazer a certidão mesmo. Tá lá até hoje no arquivo. Não é desdém, simplesmente [...]. Foi legal, talvez muito mais legal em termos de dar um testemunho, de encorajar as pessoas, pra mim não tem a menor importância.” (Valentina/co-mãe)

De acordo com Goldberg e Perry-Jenkins (2007), mães não biológicas que adotaram os filhos de suas companheiras tendem a sentir grande senso de legitimidade no papel parental, o qual deve ter implicações no nível de

envolvimento e contato das mulheres para com as crianças assim como envolvimento de suas famílias de origem.

Valentina, conforme relato acima, considera que nada tenha se modificado após a sentença favorável, nem na relação familiar, nem na relação com seus pais, nem na dinâmica com os filhos, nem em relação ao seu papel de mãe. Já Olívia chama atenção para uma coerência entre a realidade de fato e a existência legal, que passou a ocorrer após a adoção, assegurando, assim, os direitos de filiação.

No entanto, as co-mães que adotaram seus filhos e foram ouvidas neste estudo não relataram diferenças em relação à mãe, quanto ao seu posicionamento na família, na relação com os filhos ou no reconhecimento de sua família de origem, após a legalização da situação parental.

Uma das entrevistadas, Valentina, apesar de hoje ter seus direitos de mãe adquiridos, conta como foi sua vivência enquanto aguardava a tramitação do processo judicial:

“Esse processo foi uma coisa que a Gabriela fez muito mais questão que eu. Muito pelo contrário, eu ficava p... quando a gente tava esperando a decisão do juiz, falava, ‘cara, como eu me submeti a isso? Pra quê? Por que preciso que alguém diga’[...] uma besteira, né, mas assim, o sentimento que eu tinha alí, eu tô delegando ao poder judiciário o direito de ser mãe [...] me trouxe um sentimento muito ruim, pensava: ‘pra que eu me submeti a isso, não vai fazer a menos diferença’. [As pessoas diziam], ‘ah herança, tenho 2 irmãos, uma mãe, questão de herança’, sabe, isso não era uma questão. [Outros diziam também], ‘ah, Ricardo saber que não sou mãe’, ‘ah porque a Gabriela pode sumir com ele’ (ri), não tinha essa preocupação.” (Valentina/co-mãe)

Valentina nunca duvidou de que fosse mãe, mas, na posição de mãe companheira da mãe biológica, foi necessário submeter-se à avaliação do judiciário para legalizar tal papel. Estar submetida ao julgamento de uma autoridade, que iria lhe conferir ou não o direito de ser mãe, papel já ocupado por ela, fez com que se sentisse mal. Seus laços com os filhos parecem ir ao encontro do que Freitas (2001) comenta sobre a real legitimação da relação mãe ou pai com seus filhos, que seria não através do vínculo biológico, nem legal, e sim pelo amor vivido e construído por eles.

Entretanto, a parentalidade, de acordo com Brito (2006), deve ser abordada em seus três aspectos: biológico, sócio-afetivo e legal. Segundo a autora, na sociedade em que vivemos, é através do registro civil que se dá o vínculo de

filiação, instituindo-se o lugar de filho para as crianças e o lugar de pais e avós aos demais familiares. Thèry (2002 *apud* Brito, 2006) denomina os três aspectos de biológico, doméstico e genealógico, salientando que é o Estado, através da legislação aplicada pelo Direito, que regulamenta as regras sobre filiação e o exercício da parentalidade, sendo os aspectos biológicos e sócio-afetivos, isoladamente, não definidores da filiação. Desta forma, para que Valentina se constituísse mãe, fez-se necessário que o Estado a designasse como tal.

- **Presunção de maternidade**

*“Por que só a questão do sexo vai prevalecer pra construção familiar, é justo isso? Uma lei simplesmente escrita que a gente tenha que cumprir cegamente?” (Patrícia/co-mãe)*

No caso do nascimento de um filho, na constância de uma união heterossexual, este filho presume-se ser daquele pai. Na união homossexual tal presunção não é dada. Fez-se necessário nos casos de Valentina/Gabriela e de Patrícia e Olívia o ajuizamento de ação de adoção, para que a maternidade da co-mãe fosse reconhecida perante a lei.

Essa colocação, da presunção da maternidade, foi explicitada por uma das participantes que é profissional da área jurídica e que advogou em causa própria:

*“É uma situação análoga a de um casal convencional. Vamos imaginar que, num casal convencional, um homem tivesse dificuldade pra gerar, [seu] material genético com algum problema. Se houvesse o recurso de um banco de sêmen, com autorização dele, expressa, pelo Código Civil, ele pode registrar imediatamente essa criança, não tem qualquer problema. No nosso caso não, apesar de ser a mesma coisa. Se a gente observar, o material genético não era meu, da mesma forma que podia não ser de um marido dela, e temos uma relação igual, uma construção familiar igual, com os mesmos objetivos e mesmos sentimentos. Então, como vai se dar para o mesmo caso um tratamento diferenciado? Não tem embasamento legal. A própria Constituição Federal deixa em aberto um pouco isso, não fala expressamente de união estável entre pessoas do mesmo sexo. Então o que a gente teve que fazer [no pedido de adoção], construir em cima de princípios jurídicos, porque não tem lei, por isso deu muito trabalho, essa tese, demonstrar, ‘olha é a mesma situação fática.’” (Patrícia/co-mãe)*

*“Por analogia a princípios constitucionais [...] a gente vive uma situação igual ou assemelhada a uma união estável, porque não também reconhecer que o filho havido durante a constância da nossa união é de nós duas?” (Olívia/mãe)*

O caput do artigo 1597, inciso V do Código Civil ~~que~~ diz: “Presumem-se concebidos na constância do casamento os filhos havidos por inseminação artificial heteróloga, desde que tenha prévia autorização do marido”. Referindo-se a tal artigo, Patrícia ressalta que não havia diferenças entre sua situação com Olívia, em que recorreram ao banco de sêmen para concretizarem a maternidade e a de um casal heterossexual em que dependeriam da autorização do marido.

Patrícia ressalta ainda o fato de a questão sexual ser a única diferença entre os casais e que isso não deveria prevalecer, uma vez que o principal requisito para a parentalidade não é a orientação heterossexual. Conforme Uziel (2007), a orientação homossexual diz respeito ao exercício da sexualidade, e funções parentais não estão diretamente ligadas a esse exercício. Funções parentais exigem afeto e disponibilidade. Segundo Morales (2004, p. 195), “a parentalidade é a capacidade psicológica de exercer a função parental, ou seja, ter a competência de ser pai ou mãe suficientemente bons para seus filhos”.

Sabe-se que inexistem leis que regulem a parentalidade homossexual, assim, operadores do Direito buscam nas lacunas da lei e nas analogias com as leis já existentes, respaldados pelos artigos 4º e 5º da Lei de Introdução ao Código Civil<sup>84</sup>, um modo de conquistar alguns direitos que a legislação nega a estas famílias. Através dos argumentos que demonstram semelhanças entre as famílias homo e heterossexuais, algumas conquistas puderam se concretizar, conforme explicitado anteriormente no item “adoção unilateral”.

Quando, com o uso das analogias, procura-se aproximar as famílias homossexuais das heterossexuais, pode-se também estar reforçando a ideia da família heterossexual como referência, intensificando a heteronormatividade.

Em estudo, Connolly (2002) apontou que pais e mães gays e lésbicas, que adotaram seus filhos, não consideraram suas famílias semelhantes às heterossexuais, mesmos que fossem compostas por dois pais e filhos e duas mães e filhos.

No presente estudo não foram entrevistadas mulheres que formassem famílias diferentes das constituídas por duas mulheres e filho(s). Uma única distinção encontrada foi na família composta por duas das entrevistadas em que há

---

<sup>84</sup> “Quando a lei for omissa, o juiz decidirá o caso de acordo com a analogia, os costumes e os princípios gerais de direito” e “Na aplicação da lei, o juiz atenderá aos fins sociais a que ela se dirige e às exigências do bem comum.”

uma mãe e uma “madrinha”, mas, ainda assim, a composição é de duas mulheres e filho. O que, em termos da formação, assemelha-se à família tradicional.

Ao mesmo tempo que a equiparação dos direitos dos homossexuais aos dos heterossexuais pode ser um veículo para mudança social, também pode impulsionar as tentativas de reprodução de comportamentos normativos.

Estar à margem da proteção do Estado gera prejuízos de toda ordem e para que tais famílias não permaneçam desamparadas, o direito se vê impelido a acompanhar essas configurações, criando novas possibilidades legais de conjugalidade e filiação (Zambrano, 2006).

## 5.2.6

### Co-mães, “madrinha” e as crianças

- **Com ou sem preferências**

*“Como você vai ser madrinha dele?  
Você é mãe, vai ser madrinha do seu filho?”  
(Valentina/co-mãe)*

Apontaremos e analisaremos abaixo algumas situações que dizem respeito ao sentimento e ao relacionamento das crianças com as co-mães e com a “madrinha”:

“Pra ele não importava ter saído da minha barriga. Tem uma expressão que [Ricardo] usa muito, ‘a mamãe Valentina é minha mãe mesmo’, ele não fala que é a mãe dele de coração. Se eles fazem alguma diferença, é pra me preterir, engraçado isso, né? A gente acha que o vínculo vem da questão da barriga. Eu não sei o que é, eu digo que a Valentina tem mel. Eu me considero mãezona, porque eu sempre desejei muito, né, mas eles são muito grudados com ela, ela é mãezona também, acho que depois que sai [...] não sei te explicar o que é. O Márcio já não faz diferença. Ela chega ele não pensa, ele sai do meu colo facilmente para o colo dela.” (Gabriela/mãe)

“É engraçado, digo engraçado porque parece que pra ele tanto faz. As pessoas falam ‘e quando ele fala mããããããeeeeeeee!!’ É claro que tem alguns momentos que a gente até sabe quem ele quer. Às vezes pelo jeito, às vezes pelo que ele tá fazendo, por exemplo DVD, se ele chamar, Gabriela nem se mexe, ficou automático. ‘Mãe, vem me limpar’, pra ele aquela que fosse [não faria diferença].” (Valentina/co-mãe)

“Não existe uma preferência. Às vezes ele tem as preferências dele, não quer vir comigo de jeito nenhum, só quer ela, e às vezes também acontece o contrário. Teve uma fase que ele passou, lembra? Só queria a Patrícia o tempo inteiro, não sei o que ele tava sentindo, e teve uma fase anterior que ele só queria ficar comigo.” (Olívia/mãe)

Nas narrativas abaixo, das entrevistadas Flávia e Claudia, em que uma delas passa a maior parte do tempo trabalhando fora de casa, encontrou-se alguma diferença na demanda dos filhos em relação a uma ou outra:

“Eu não tenho isso muito definido, eu fico tentando [...] é tudo muito misturado. Então quando eu estou em casa, agora de férias, só eu, ‘mamãe Claudia que vai dar banho, mamãe Claudia que vai dar a comida’, a solicitação é muito grande. Não sei se é porque eu fico muito tempo fora, [ou porque] sou mais flexível, a Flávia é mais brava com eles.” (Claudia/mãe)

“Acho que eles sentem falta, agora cada vez mais. Eles sabem que ela vai trabalhar. Às vezes eles não querem que ela vá, ‘trabalhar não’. Ficam mais grudados com ela, ficam chorando que querem ficar com ela, porque sentem falta. Eles solicitam mais ela do que eu, a maioria das vezes eles solicitam ela, mas pra determinadas coisas eles me solicitam, assim, pra consertar, tão brincando com alguma coisa e não conseguem encaixar, me chamam pra eu tentar fazer, algumas coisas que eles sabem que é comigo [...] então eles nem chamam ela pra ir pra piscina, algumas coisas eles sabem com quem.” (Flávia/co-mae)

“ [...] mas assim, teve carnaval e tal, [quando] ela fica um tempo mais prolongado convivendo mais, [a solicitação maior em relação a Claudia] vai diminuindo, vai equilibrando mais, por isso que eu acho mesmo que é porque ela fica mais fora .” (Flávia/co-mãe)

Já nos relatos abaixo, de Paula e Joana, observou-se uma diferença mais significativa no que se refere às demandas da criança:

“Ele ainda procura muito ela, tem certas situações que ele só quer realmente saber da Joana, colo da Joana, mas eu consigo [...] pensar nele realmente como meu filho. Eu só vejo nossa relação crescendo, eu já consigo me incluir muito mais na vida dele, sinto que ele também vem muito mais, e a tendência é ele desgarrar um pouquinho da Joana mesmo.” (Paula/“madrinha”)

“Às vezes ele tem um pouco de raiva da Paula. Ele invariavelmente acorda com raiva dela. Ele sai da cama dele, sai do quarto dele, vai pra nossa cama, vai mamar lá, acorda, entra ‘mamãe, quero mamar’. Sobe na cama, olha pra ela, e ela ‘oi’. E ele ‘quero minha mãe’. Então, a manhã, assim, o primeiro acordar com ela é complicado. Mas ele mama e pronto, acabou, ele brinca, vai passando, mas isso é 100%, todas as manhãs, sempre, sempre, sempre, é engraçado.” (Joana/mãe)

Nos relatos acima, divididos em três grupos, observou-se, no primeiro, uma indiferenciação por parte das crianças em relação a algum tipo de preferência por uma das mães; no segundo, uma maior demanda das crianças em relação à mãe que trabalha fora de casa; e no terceiro, uma diferença clara das demandas da criança em relação à sua mãe biológica.

No primeiro grupo, foram observadas, através dos relatos, situações em que as mães e co-mães não percebem diferenças nas demandas das crianças em relação a elas, ou seja, não foram encontrados nos relatos indícios de que exista maior preferência por uma mãe ou por outra. Importante salientar que, nestes casos, ambas as mães dividem seu tempo entre profissão, afazeres domésticos e cuidados com os filhos, ou seja, o tempo que essas mães dedicam e dedicaram à criança é equivalente. Outro ponto em comum entre as entrevistadas Gabriela/Valentina e Olívia/Patrícia, no primeiro grupo, diz respeito ao fato de terem legalizado a situação entre a co-mãe e a criança. Tal fato pode ter contribuído indiretamente para a assunção, pela co-mãe, de seu lugar na dinâmica familiar, e conseqüentemente ter refletido na relação com seus filhos, conforme estudo já mencionado anteriormente (Hequembourg, 2004).

Já no segundo grupo, os relatos de Flávia (co-mãe) e Cláudia (mãe) demonstram a existência de uma maior solicitação das crianças em relação à Cláudia. É ela quem sai de casa diariamente de manhã e só volta à noite enquanto Flávia cuida dos meninos. Quando Cláudia está em casa, a solicitação das crianças em relação a ela é muito grande, uma vez que passa muitas horas do dia fora. Esta seria a principal explicação encontrada por elas para a diferença de demanda por parte dos meninos. Contudo, também observam que, à medida que Cláudia passa mais tempo convivendo com eles, em situação de feriados e férias, por exemplo, a tendência é a demanda se equilibrar entre as duas.

Em relação ao terceiro grupo, percebeu-se uma clara diferença entre as solicitações da criança em relação à Joana (mãe) e à Paula (“madrinha”). Além do fato de Joana ter deixado de trabalhar para cuidar em tempo integral do filho, ela é a figura principal na relação com a criança, posteriormente vem a “madrinha”. A relação entre a “madrinha” e o menino é relatada como muito boa e eles estão se aproximando ainda mais com o passar do tempo, contudo se diferencia da relação mãe e filho. Essa relação principal, digamos assim, foi estabelecida desde o início

entre Joana e João, tanto que Joana descreveu um papel importante ocupado por Paula, que foi o de separá-la do filho.

Em alguns casos, apontado em estudo de Gabb (2004), o comportamento da criança excluía a co-mãe, porque ela não estaria “diretamente relacionada” (p.169). Já em estudo de Goldberg et al. (2008), algumas vezes, o filho tem uma relação mais próxima com uma ou outra mãe no período inicial da vida.

Já os achados do presente estudo indicam a inexistência de preferências pela mãe biológica por parte das crianças, exceto no caso em que, desde os primeiros anos, os principais cuidados em relação a elas foram realizados pela mãe biológica, como ocorreu no caso de Joana. Nos demais casos expostos, os cuidados básicos e principais com as crianças foram feitos por ambas as mães, assim como não se observou clara predileção por parte das crianças.

A família de Paula, Joana e João apresentou características próprias e distintas das demais famílias analisadas: no que diz respeito à legalização da situação parental, pensam em recorrer à tutela e não à adoção; quanto ao sobrenome da criança, a mesma possui apenas o sobrenome da mãe; em relação à terminologia utilizada pela criança para se referir à Joana, esta é distinta daquela utilizada para referir-se à Paula, como analisaremos na próxima categoria. Tais particularidades originam-se de uma proposta de configuração familiar em que apenas uma das mulheres do casal é a mãe. Partindo-se deste princípio, diversas outras peculiaridades foram emergindo, dentre elas a existência de uma preferência, pelo menos até o momento, por parte da criança, pela mãe.

- **Terminologia (de parentesco)**

*“Mãe e mãe, ele que escolheu.” (Olívia)*

Nos relatos a seguir serão demonstrados quais os termos utilizados pelas crianças para se dirigirem àquelas que os criam:

“Desde o início a gente combinou que eles que iriam eleger como chamariam, que as duas seriam mãe, que não teria uma mãe e uma madrinha. A Flávia sempre falou muito mamizinha, mamy, sempre ficava isso. Mas as duas são mães. Às

vezes é pelo nome Cláudia [ou apelido], Flávia [ou apelido], às vezes é pelo mamãe. As duas são mamãe.” (Cláudia/mãe)

“Os dois me chamam de mamãe e os dois chamam ela de mãezinha. Quando eles falam com ela, ‘mãe’, mas quando se referem ‘ah, porque a mãezinha’. Deixamos eles escolherem. Acho que ela quando pegava, falava, ‘vem aqui com a mãezinha’” (Bianca/mãe e co-mãe)

“‘Madrinha’ é o que a gente encontrou, acho o mais próximo que pode ser de segunda mãe, alguma coisa nesse sentido. Acho que não faz muita diferença, uma questão só de nomes, né, não existem ainda, né, cada um opta por ser chamado de alguma coisa, né.” (Paula/“madrinha”)

“A gente achou que ele não tendo pai era muito ter duas mães, a gente achou que era desnecessário esse nome de duas mães. Era muito pra criança, mas a gente sabia que era só uma nomenclatura ‘madrinha’. A gente não tem um nome pra isso, mas a gente achou que ainda não era hora de dar um nome pra isso, a gente achou que ‘madrinha’ seria bem bacana, se eu não tivesse aqui, ela seria a mãe que era ‘madrinha’”. (Joana/mãe)

Foi encontrada, nos relatos da maioria das informantes, a utilização do nome “mãe”, assim como suas pequenas variações, para referirem-se tanto às mães biológicas quanto às não biológicas. Segundo a maioria delas, a forma escolhida para serem chamadas foi estabelecida pelas crianças, mas de antemão existia, entre o casal, a intenção de que ambas ocupassem o lugar de mãe sem hierarquização entre a mãe biológica e a não biológica. A exceção foi encontrada no caso das entrevistadas Paula e Joana, em que a primeira é “madrinha” e a segunda é mãe, e há uma hierarquia em relação à criança: a relação principal é aquela estabelecida entre a mãe e o filho, posteriormente, vem a relação da “madrinha”, como segunda mãe, com a criança.

Vale relembrar que o lugar e a nomeação da mãe biológica não oferecem qualquer tipo de dúvida ou questionamento. Já em relação às suas companheiras, sabe-se que as mesmas não têm um lugar socialmente reconhecido e nem denominação definida. Mesmo que o planejamento da maternidade tenha sido conjunto, como foi o caso das participantes ouvidas, o papel da companheira da mãe biológica e seu reconhecimento são indeterminados.

Segundo Grossi (2003) não existe uma concordância na família homoparental em relação à forma de denominar seus integrantes. Em alguns casos, conforme a autora, os filhos de casais de mulheres referem-se a elas como “mãe” ou “mãinha” ou algo que se assemelhe. Em outros casos, usa-se o prenome

das mães, após o termo de apelação, conforme ocorre para nomear os avós em nossa cultura, indicando que, na rede de parentesco, aceita-se mais de um indivíduo num mesmo lugar. A maioria dos achados do presente estudo estão de acordo com o exposto pela referida autora, como se pode verificar em algumas falas acima.

O termo mais usado no Brasil, de acordo com Grossi (2003), para nomear o que ela chamou de “segunda mãe” num casal de lésbicas seria “madrinha”. Termo também utilizado na França (*marraine*). A autora esclarece ainda que, na falta dos pais, são os padrinhos e madrinhas os responsáveis morais pelos filhos. Encontraram-se, dentre as nossas entrevistadas, apenas duas que escolheram o uso do termo “madrinha” para a companheira da mãe biológica, trata-se de Paula (madrinha) e Joana (mãe).

Segundo elas o termo escolhido não significa muito, é apenas um nome que não define papéis. Contudo, Paula e Joana que utilizaram tal nomeação, vivem de fato uma posição de mãe e segunda mãe. Sendo assim, a declaração de que o nome a ser utilizado não faz diferença, que seria apenas um nome, parece não corresponder ao que é vivido, parece não ser somente uma nomenclatura, até porque Joana é bem explícita quando diz “se eu não tivesse aqui, ela seria a mãe”, “o mais próximo de segunda mãe” ou que “depois de mim é ela”<sup>85</sup>. Até mesmo porque ambas concordaram que duas mães seriam demais. De acordo com Grossi (2003), a nomeação diz respeito ao espaço ocupado na rede de parentesco, dizendo respeito à posição social de determinada pessoa. Desta forma, o termo escolhido é muito significativo. Ou seja, “madrinha” não é apenas um nome escolhido dentre muitos, mas sim o que mais se aproximou da realidade familiar.

### 5.2.7

#### Posicionamentos das famílias de origem em relação à co-mãe

- **Família da co-mãe**

*“Acho que uma questão que pra ela pintou muito  
é a questão social, né.  
As amigas dela, o que que as amigas dela vão pensar?”  
(Patrícia/co-mãe)*

<sup>85</sup> Esta última fala refere-se ao relato de Joana, citado na subcategoria “Vulnerabilidade”.

Observaram-se dificuldades por parte de alguns parentes da co-mãe em se inserirem na rede familiar como tal, apresentando ambiguidades na relação. Outros, com o passar do tempo, conseguiram sentir-se parte integrante na rede de parentesco. Isso seria, provavelmente, reflexo da resistência em encarar a co-mãe em seu espaço:

“Talvez pra minha mãe, no começo, um certo constrangimento por não ser avó biológica, mas um desejo muito grande porque ela tava lá na hora do parto. Hoje ela fala que ficou meio assim por causa da [mãe da Gabriela]. Cara, deve ser o mesmo sentimento da mãe do pai. A filha fica mais com a mãe em relação à sogra. Acho que a minha mãe deve ter sentido um pouco isso [...] mas o processo de filiação da avó em relação ao neto deve ter sido assim.” (Valentina/co-mãe)

“Quando a gente pensou em ter filho, eu falei, ‘a gente vai fazer uma inseminação’, minha mãe ficou um pouco assustada. Acho que ela começou a pensar em todas as consequências. Ela não me disse, mas eu sei que isso aconteceu um pouco na cabeça dela. E aí, quando o José nasceu, tinha aquele negócio de avó. E ela sempre foi muito vaidosa e minha mãe tinha uma dificuldade com a palavra avó. Ela tem ainda um pouco, mas não agora com ele. E aí, aliada a toda a questão diferente nossa, ficou um pouco grande na cabeça dela. Ela teve um pouco de resistência não a ele, sempre foi apaixonada por ele. Quando a gente falou pra ela que deu positivo [...] se emocionou, chorou. A relação dele com ela é maravilhosa, não tem explicação o amor que um tem pelo outro, uma coisa muito natural. Ela é louca por ele hoje, ele já chama ela de avó há muito tempo e ela tá muito bem com isso.” (Patrícia/co-mãe)

“Hoje as nossas famílias são apaixonadas pela gente. Nossos filhos são realmente netos da minha sogra. Não tem diferença, se tem alguma diferença eu tenho certeza que é pra mais. Porque ela mora no nosso prédio e ela é enlouquecida por estas crianças. Eu não tenho o que falar.” (Gabriela/mãe)

Nos relatos acima, percebe-se que, com o tempo, houve uma maior inserção na rede de parentesco por parte de familiares da co-mãe. Abaixo serão apresentados os relatos sobre os familiares da co-mãe que demonstram ainda resistência e contradição em seus comportamentos:

“Meu pai, a relação dele com as crianças não é a mesma dele com as minhas sobrinhas. É claro pra mim que não é, mas é uma questão dele também, pra ele não é a mesma coisa, não nasceu de mim, é preconceito dele, mas é ele que tem que resolver. Não é que ele não goste das crianças, não é isso, mas não é uma relação de paixão, de amor, entendeu, ele gosta, ele morre de saudades, ele liga sempre, mas eu sei que não é a mesma coisa. Eu vejo, eu via como era a relação dele com as minhas sobrinhas e vi como é com eles.” (Flávia/co-mãe)

“Num primeiro momento o pai de Flávia foi lá no hospital quando nasceram, mas era estranho falar vovô pra ele. Pra ele foi um processo. Então agora fala

‘vovô’. A esposa dele que não é a mãe da Flávia falava ‘então, você vai ter neto?’, ele respondia ‘não, eu não vou ter neto’. A gente quase não vai lá. Então é muito pro lado do meu pai e da minha mãe mesmo. Então eu não sei se esse afastamento foi porque não foi a Flávia que gerou ou porque a gente já é mais afastado dele mesmo. Não sei, mas hoje ele chama ‘vovô’, liga, viu um jeepinho e comprou pra eles [crianças]. Agora ele tá na rua e pensa nos meninos. De vez em quando ele chega com um presente.” (Claudia/mãe)

Os relatos acima expressam a vivência de avôs e avós de co-mães. Nota-se que alguns deles apropriaram-se de seu lugar na rede de parentesco, enquanto outros ainda sentem-se resistentes em ocupá-lo. Com a convivência e com o passar do tempo, certas dificuldades foram sendo diluídas em alguns casos. Contudo, em outros, ainda há uma ambiguidade presente nestas relações.

Percebe-se, assim, que ser avó/avô de uma criança gerada pela companheira da filha, por exemplo, é um lugar a ser reconhecido e a ser ocupado, uma vez que tal lugar inexistia no imaginário de nossa sociedade contemporânea ocidental.

Apesar das mudanças ocorridas no âmbito das famílias e do casamento, a ideia que prevalece está fortemente vinculada às figuras de um homem e uma mulher, unidos pelo matrimônio, com seus filhos biologicamente concebidos. Como se assim fosse desde sempre, da mesma forma que será eternamente. Se a contextualização histórica e social não é feita, a tendência é a de se enxergar o referido modelo como único. Este modelo prega que uma criança deva ter um pai e uma mãe e faz-se necessário que, nas figuras parentais, estejam unificados os quatro elementos em que se desdobram os vínculos familiares: de parentesco, que agrega as pessoas numa linhagem, fazendo com que elas pertençam a um grupo; de filiação, que estabelece um reconhecimento jurídico segundo as leis sociais do grupo; de parentalidade, que se caracteriza pela prática das funções parentais como atenção com a educação, saúde, entre outras; e o biológico (Zambrano, 2006).

Nossa entrevistada Flávia concorda que a relação de sua família com seus filhos não é uma relação de total reconhecimento dos meninos, exceto por parte de sua irmã. Diferentemente de seu pai e seu irmão. Flávia crê que pelo fato de seus filhos não serem filhos biológicos, seu pai não os considera como consideraria se fossem. O pai de Flávia provavelmente não vê a posição de sua filha como mãe, o

que segundo ela, seria diferente se ela fosse mãe biológica. O lugar de co-mãe parece não encontrar espaço numa ideia tradicional de família.

Algumas pesquisas sugerem que os pais de mães não-biológicas são menos propensos a se envolver na vida de seus netos do que os das mães biológicas (Patterson, Hurt & Mason, 1998). Dentre as interpretações para tais achados, uma delas diz respeito à própria diferença de padrões de contato entre mães biológicas e não biológicas e seus respectivos familiares. Isso se daria antes mesmo do nascimento das crianças, podendo até influenciar na escolha de qual das mulheres engravidaria, uma vez que, dessa forma, poderiam contar com o suporte dos pais. Outra possibilidade seria a de que os padrões diferenciais de contato entre as crianças e os parentes de sua mãe biológica e não biológica emergem de ideias dos próprios parentes relativas aos conceitos culturais de parentesco que devem ser aplicados às mães lésbicas e suas crianças. Alguns avós, por exemplo, podem experimentar uma maior hesitação em assumir qualquer tipo de relacionamento indicativo de parentesco. Mesmo se ambos os membros de um casal de lésbicas tivessem igualmente estreita relação com seus familiares antes da chegada de um filho, o nascimento deste pode pôr em marcha processos que resultem num maior contato da criança com familiares da mãe biológica.

Será que o reconhecimento legal das co-mães poderia incentivar suas famílias a se envolverem mais?

A entrevistada Flávia considera que se existisse um vínculo legal entre ela e seus filhos, em nada modificaria a relação de seu pai com os meninos. Contudo, os achados de Hequembourg e Farrel (1999), por exemplo, demonstram que a ausência de laços biológicos e legais entre a co-mãe e a criança seriam os responsáveis pela maior resistência de suas famílias de origem em reconhecê-la como mãe, diferentemente da família de origem da mãe biológica em relação à mãe biológica. A denominação, o lugar, o título de co-mãe seria construído socialmente e dependeria do significado fornecido pelo outro, inclusive a parceira, as crianças, os parentes e as autoridades legais.

Segundo Hequembourg (2004), pais que apoiavam o relacionamento homossexual de suas filhas, apesar de ficaram muito felizes com a possibilidade de serem avôs, passaram a expressar preocupação e dúvida após elas decidirem ser mães através de inseminação artificial com sêmen de doador anônimo.

Algumas das maiores inquietações referia-se: à incerteza quanto a posição de avôs na vida da criança, a como explicar para amigos tal situação e à falta de regulamentação social das relações de parentesco.

De acordo com relatos de nossas participantes, houve indicação de superação da estranheza inicial por parte de suas famílias, havendo convívio e aceitação tanto da co-mãe quanto dos “novos” lugares na rede de parentesco. Tais relatos foram justamente daquelas entrevistadas que legalizaram sua situação familiar, em que a co-mãe adquiriu direitos iguais aos da mãe.

Os achados de Hequembourg (2004) parecem corroborar o que foi verificado no presente trabalho, uma vez que os parentes das participantes que hoje se apropriaram de seus lugares na rede de parentesco são aqueles cujas filhas adotaram os filhos biológicos de suas companheiras. Parece que a legalização de um vínculo pode ter cumprido o papel de auxiliar na apropriação dos lugares de parentes da co-mãe.

Como ilustração, vejamos o que nosso Código Civil estabelece em relação ao adotado e aos parentes do adotante em seu artigo 1.628:

Os efeitos da adoção começam a partir do trânsito em julgado da sentença [...]. As relações de parentesco se estabelecem não só entre o adotante e o adotado, como também entre aquele e os descendentes deste e entre o adotado e todos os parentes do adotante.

Tal artigo demonstra como, a partir da adoção, as relações de parentesco são constituídas entre o adotado e os parentes do adotante.

Sabe-se que, embora a legalização não traga reconhecimento, ele pode auxiliar no processo de ser reconhecido pelo outro. Assim, a regulamentação legal talvez possa ter ajudado no caso da apropriação do lugar das avós, o que demonstra ser um lugar a ser apossado.

Em contrapartida, encontramos também a situação onde não parece ter havido problemas quanto à assunção do lugar de avó pela mãe da “madrinha”:

“A família da Paula, a mãe dela [...] João chama de avó, se perguntam quantos netos ela tem, ela diz ‘quatro’, inclui ele, adora ele.” (Joana)

Neste exemplo, em que a mãe de Paula (“madrinha” de João) apropria-se do lugar de avó de João, mesmo diante da inexistência de vinculação entre sua filha e a criança, percebe-se que a ausência de regulamentação legal não significa a impossibilidade da apropriação de um “novo” papel, qual seja, o de avó do filho biológico da companheira da filha. A regulamentação legal, apesar de trazer uma série de benefícios e auxiliar na apropriação dos lugares de avós/avôs na rede de parentesco, conforme mencionado acima, não significa, necessariamente, aceitação nem apropriação de “novos” papéis.

- **Família da mãe**

*“Mas existe uma resistência em relação a me aceitar como mãe do Jose” (Patrícia/co-mãe)*

Alguns membros da família de origem da mãe demonstram resistência em aceitar o lugar da co-mãe:

“Ela [mãe de Olívia] teve que engolir mais rápido, ela queria ficar perto do neto. É a pedra do sapato atual, isso acaba gerando outros conflitos. O impasse em relação a me aceitar como mãe do José<sup>86</sup> inviabiliza uma série de outras micro relações.” (Patrícia/co-mãe)

“Ela [mãe de Olívia] fala ‘vai com a sua mãe’, que sou eu, ela fala. No meu aniversário ela me desejou um monte de coisa boa, ‘que você possa cuidar dos seus filhos’, ela fala, e ela fala de forma sincera, mas quando eu falei que ela oscila, quando a Olívia falou do programa<sup>87</sup>, ela falou ‘mas a Patrícia vai aparecer por que, ela não é mãe do José!’”(Patrícia/co-mãe)

“A gente chega num ponto de maturidade, de vivência, que não dá pra aceitar mais certas coisas, e aí a coisa vai ter que mudar, de verdade e definitivamente. Essa oscilação vai ter um prazo de validade, senão vai inviabilizar, é desagradável, como é que o José vai ficar nessa história toda? E se ele percebe alguma coisa? Ele nos tem como mãe!” (Patrícia/co-mãe)

A avó biológica de José e de Sofia, mãe de Olívia, tem dificuldade em aceitar que a co-mãe (Patrícia) divida a maternidade com a mãe, gerando uma ambiguidade na relação dela como avó com a co-mãe. Ora ela encara Patrícia como co-mãe, ora questiona sua posição.

<sup>86</sup> Na data da entrevista, Sofia, a segunda filha do casal Olívia e Patrícia, ainda não tinha nascido.

<sup>87</sup> Um programa de televisão sobre famílias não hegemônicas no qual as duas mães fizeram parte.

Percebe-se uma indefinição do lugar que a companheira da mãe ocuparia na parentalidade. Até mesmo na literatura existem diversas formas de se denominar a companheira da mãe biológica, inclusive “*invisible (m)other*” (Muzio, 1993), que seria a mãe invisível ou a outra invisível. A legalização da relação entre a co-mãe e a criança é apontada como auxiliar no reconhecimento do lugar desta, conforme já descrito, contudo, parece não ser determinante.

Interessante pontuar que, nos relatos de Patrícia e Olívia, mencionados acima, mesmo havendo legalização do vínculo legal entre a co-mãe e as crianças, não houve um pleno reconhecimento da co-maternidade por parte da avó biológica. Tal vínculo legal não deixa Patrícia, como co-mãe, em situação de vulnerabilidade legal, mas não proporciona reconhecimento, tanto que, eventualmente, a avó biológica contesta a posição da co-mãe.

Os elementos que compõem os vínculos familiares (parentesco, filiação, parentalidade e biológico), já mencionados, podem combinar-se entre si de formas distintas, dependendo do peso de um em relação aos outros, que são estabelecidos por uma determinada cultura em determinada época (Zambrano, 2006). Dessa forma, é importante apontar que, no caso mencionado acima, a parentalidade está sendo exercida entre a co-mãe e as crianças sem a existência do vínculo de consanguinidade, mas sim com a presença dos laços de filiação, parentesco e parentalidade. Como descrito anteriormente, em nossa sociedade, existe grande valorização da parentalidade biológica e espera-se que, “naturalmente”, os pais que geraram e registraram uma criança, aqueles que estão inseridos na rede de parentesco, sejam os mesmos que dela cuidam. Quando não há essa correspondência, quando os papéis sociais variam, percebe-se uma oposição por grande parte da sociedade.

Vejamos então como repercute nos familiares de tais mulheres a notícia de que suas filhas homossexuais seriam mães:

“Eu me lembro que eu contei pra minha mãe [...] nessa época ainda eram gêmeos, falei ‘mãe, você vai ser avó de gêmeos’, ela não entendeu, eu falei ‘mãe, tô grávida de gêmeos. Ela caiu no chão, juro por Deus, ela caiu no chão, de tanta felicidade, ficou louca, porque o problema da minha mãe com a nossa história [relação de Gabriela e Valentina] morreu ali. A questão dela não era eu casar com um homem ou com mulher [...] a questão da minha mãe era ela saber que eu queria ser mãe e saber que talvez casada com uma mulher aquilo talvez fosse um empecilho, entendeu?” (Gabriela/mãe)

“Ajudou muito” [referindo-se ao auxílio que um neto proporcionou no processo de aceitação, ainda em andamento, da relação homossexual de Olívia e Patrícia, por parte da mãe de Olívia]. (Olívia/mãe)

“Ela [mãe de Olívia] teve que engolir mais rápido, ela queria ficar perto do neto [...] mas existe uma resistência em relação a me aceitar como mãe [...]” (Patrícia/co-mãe)

De acordo com o psicólogo americano Jean Malpas<sup>88</sup>, baseado em sua experiência clínica com casais e famílias LGBT<sup>89</sup>, os pais e mães de filhas homossexuais sentiriam-se felizes com a notícia de que seriam avôs ou avós independentemente de suas filhas serem mães ou co-mães, terem vínculos legais ou não.

Conforme verificamos, o reconhecimento ou não da co-mãe por seus parentes ou pelos parentes da mãe, e a ocupação, por esses, de um lugar na rede de parentesco parece ser encontrada tanto em situações em que há legalização, quanto em situações em que não há legalização da co-mãe com a criança, ou seja, quando existe ou não vínculo legal com a criança. Tal lugar na rede de parentesco é um lugar a ser apropriado.

### 5.2.8

#### Divisões de tarefas relacionadas aos cuidados com as crianças

*“Acaba que cada uma tem um papel,  
mas as duas podem fazer os dois papéis,  
sabem como fazer os dois.” (Joana)*

De acordo com os relatos, foram encontradas formas distintas de divisão das tarefas relacionadas aos cuidados com as crianças: quando ambas as mulheres do casal dedicam-se a suas profissões; quando a mãe possui um trabalho fora de casa; ou quando é a “madrinha” quem sai diariamente para trabalhar:

- Ambas dedicam-se a profissão

<sup>88</sup> Em encontro realizado na Uerj, dia 12 de maio de 2011, intitulado “Diálogos com Jean Malpas e convidados.”

<sup>89</sup> Lésbicas, gays, bissexuais e transgêneros.

“Trabalhamos bastante [fora de casa]. Valentina faz toda essa parte de brincadeira, ensinar a andar de bicicleta sem rodinha, dez vezes mais disposta do que eu nesse sentido. Isso pra mim é um horror, levar pro mar, eu tenho horror. Tenho sorte dela ser um pouco mais atirada. Joga vídeo game, faz toda essa parte. Eu fico mais com essa parte: amamentação, troco fralda, compro roupa, todas as compras, me preocupo com a alimentação. Levo no médico, escola é dividido, depende, escola a gente não está em casa pra levar, né. Quem leva na verdade é a babá e a gente pega quando dá, ou minha mãe, ou minha sogra.” (Gabriela/mãe)

“A gente faz as mesmas coisas, a gente sempre dividiu bem.” (Patrícia/co-mãe)

“Não tem nada preestabelecido [...] porque as duas querem fazer as mesmas coisas o tempo todo, pode ser qualquer coisa, até sujou todo de cocô, a gente quer limpar, a gente não quer ficar empurrando, por mais que seja uma coisa assim desagradável.” (Olívia/mãe)

“A [ex-companheira] era extremamente egoísta, ela cuidava das coisas dela e só. Ela não faz e ponto, nem isso nem aquilo. Quando o Bruno nasceu, todo mundo achou muito natural que eu assumisse mais porque eu era a mãe. ‘Mas a Bianca que pariu, é normal’. Quando a Maria nasceu continuava sendo eu a cuidar, a fazer.” (Bianca/mãe e co-mãe)

#### - A mãe fica em casa e a “madrinha” sai para trabalhar

“Agora que vou começar a retomar minhas coisas, [voltar a trabalhar], a Paula é que trabalha [fora], ela fica muito com a parte da brincadeira, do jogar, ela é muito ligada a esporte, então ela brinca muito com esporte com ele, com bola, com tênis.” (Joana/mãe)

“Eu consigo ter um horário bem flexível, muitas manhãs eu tô aqui. Consigo chegar mais cedo [do trabalho], ele vai dormir 20.30 h, consigo chegar 18.30/19.00 h, ainda fico algum tempo com ele [João]. De manhã também não saio muito cedo.” (Paula/“madrinha”)

“Ela tem muito mais paciência pra brincar, eu não tenho muito saco pra sentar e brincar, ela tem muito mais, ela leva ele pra quadra, leva ele pro parquinho. Eu não tenho o menor saco, ontem foi bem característico, cheguei da escola com ele seis da tarde, dei o jantar e ele começou a querer brincar, joguei tênis, etc., eu não tenho a menor paciência pra essa idade e ele é muito ativo. Aí quando a Paula chegou, ‘toma, é teu, dá teu jeito nele, tá de banho tomado, de pijama, agora é seu, dá teu jeito’, tudo pode ser substituído, eu posso brincar, ela pode dar comida.” (Joana/mãe)

#### - A co-mãe fica em casa e a mãe sai para trabalhar

“Eu sou aquela mãe que vou pra cama pra dormir junto, mas sou eu que saio para trabalhar todos os dias, e trabalho longe. Quem dá banho, quem dá comida, quem escova os dentes, quase diariamente é a Flávia, fica direto com eles.” (Cláudia/mãe)

“Até 10 e meia da manhã eu estou com eles, ajudo a trocar de roupa, escovar os dentes, isso tudo eu participo. Quando eu chego, eles já estão dormindo. Passo a manhã com eles. Aí depois que eu saio, eles vão almoçar para ir para escola.” (Cláudia/mãe)

“É boa [a divisão das tarefas relacionadas as crianças], bem normal também o dia-a-dia da gente. A Claudia ficou de licença até eles fazerem 7 meses, até aí a gente ficava junto com eles, depois que ela começou a trabalhar, com 1 ano eles foram pra escola, então assim, ela fica um pouco com eles na parte da manha, vai trabalhar e eu assumo. Normal. Ficam brincando um pouco depois já é hora de ir para escola. Almoçam, essas coisas e vão pra escola. Depois eu busco na escola. Uma rotina normal.” (Flávia/co-mãe)

As entrevistadas Gabriela/Valentina e Patrícia/Olívia, que formam dois casais, dedicam-se tanto às suas profissões quanto dividem as tarefas relacionadas aos cuidados com as crianças. Quanto às entrevistadas Claudia/Flávia e Joana/Paula, que formam outros dois casais, apenas uma das mulheres do par trabalha fora de casa, enquanto a outra dedica a maior parte do tempo aos cuidados com a criança. No caso da entrevistada Bianca, enquanto esteve casada com sua ex-companheira, ambas também trabalhavam fora, embora os cuidados com as crianças recaíssem sobre Bianca.

Apesar da diversidade apontada acima, as tarefas foram divididas e realizadas por cada uma das mulheres do casal de acordo com suas aptidões, não havendo uma divisão predeterminada. Mesmo aquelas que trabalhavam fora de casa, e, conseqüentemente, passavam a maior parte do dia dedicando-se à sua profissão, arcaram com tarefas que diziam respeito aos cuidados com as crianças.

Os achados relacionados ao primeiro grupo de relatos (o grupo das mulheres que trabalham fora bem como suas companheiras) estão em consonância com vários estudos (Dunne, 2000; Patterson et al., 2004; Fulcher et al., 2008) que demonstram de forma repetida a existência de um igualitarismo entre as mulheres do casal lésbico, no que diz respeito à divisão dos cuidados maternos.

Contudo, estudos de Goldberg e Perry-Jenkins (2007); Gabb (2004); Dundas e Kaufman (2000), entre outros, apontaram uma maior dedicação da mãe biológica nos cuidados com a criança. Tal diferença foi encontrada nos relatos de Joana e Paula, que formam um casal. Joana, que é a mãe biológica, dedica-se integralmente aos cuidados com João, enquanto Paula, que é a “madrinha”, apesar de participar das tarefas relacionadas à criança, passa a maior parte do dia trabalhando fora.

Segundo Goldberg e Perry-Jenkins (2007), apesar das mães biológicas tenderem a contribuir mais com o cuidado com a criança, a maioria dos casais não percebeu a mãe biológica como a mãe principal. Já nos relatos de Joana e Paula, além de Joana ter maior participação, desde o nascimento até hoje, nos cuidados relacionados à criança, ela ocupa de fato o lugar principal na relação com João, sendo a única mãe.

Nas falas de Flávia e Cláudia, encontra-se a seguinte divisão das tarefas relacionadas às crianças: a co-mãe é quem principalmente dedica-se aos cuidados com as crianças, enquanto a mãe sai diariamente para trabalhar. Nos primeiros meses de vida de Guilherme e Daniel, filhos de Claudia e de Flávia, ambas dedicaram-se integralmente às crianças, devido à licença-maternidade obtida por Cláudia, a mãe biológica dos gêmeos. Com o término de tal licença, Flávia assumiu os afazeres relacionados aos meninos.

Em relação a possíveis distinções encontradas entre mães e co-mães, no que diz respeito à divisão de tarefas relacionadas aos filhos, estudo de Hequembourg e Farrell (1999), já citado no quarto capítulo, indicou que os casais de mulheres procuram realizar tais divisões de maneira que cuidados, como alimentação, banho, passeio e outros relacionados à criança, sejam administrados pela co-mãe, para que esta se aproxime da criança, e que tais vivências sirvam de ajuda na construção de sua identidade de mãe. Tal estudo refere-se ainda à possibilidade da co-mãe distanciar-se da criança devido ao vínculo que a amamentação estabelece entre mãe e filho. Assim, as mães biológicas desempenhariam um importante papel na construção dos laços entre a co-mãe e a criança, através de determinada forma de partilha das referidas tarefas.

Souza (2005) demonstrou que até mesmo co-mães que adotaram os filhos biológicos de suas companheiras, ainda que com vínculo legal estabelecido com as crianças, abdicaram de suas profissões para dedicar-se em tempo integral às crianças. Demonstrando, segundo a autora, a busca por igualdade com a mãe biológica através da dedicação aos afazeres relacionados às crianças.

Dentre as nove mulheres entrevistadas para o presente estudo, três são co-mães, entretanto, somente uma (Flávia), dentre elas, dedica-se integralmente às crianças. Interessante pontuar que Flávia é uma co-mãe que não possui vínculos legais com os filhos, diferentemente das co-mães Valentina e Patrícia. Poderíamos

cogitar aqui a hipótese desta falta de vínculo legal entre co-mãe e seus filhos repercutir como desigualdade entre mães e co-mães, de modo que a co-mãe sinta a necessidade de reduzir tal distância, tornando-se mais presente no dia a dia das crianças, conforme dados demonstrados por Souza (2005), o que auxiliaria na apropriação de seu lugar.

Na grande maioria dos casos analisados neste estudo, a participação de ambas as mulheres do casal esteve presente nos cuidados com a criança. Isso ocorreu independentemente da forma como a divisão foi feita, igualitária ou não, ou de ambas dedicarem mais tempo a suas profissões ou às crianças. Percebeu-se também haver satisfação no modo como a partilha foi feita, tanto da parte daquelas que ficam mais tempo com as crianças quanto daquelas que dedicam mais tempo à profissão.

De acordo com nossos achados, a divisão não se baseou em critérios predeterminados ou procurou-se corresponder a papéis de gênero, mas estiveram presentes as habilidades e os talentos individuais no fundamento da divisão.

Apesar de dividirem as tarefas segundo suas aptidões e demonstrarem estar satisfeitas com a forma escolhida, algumas entrevistadas se referem a esta partilha ou ao lugar que ocupam na família, baseando-se na família tradicional composta por pai e mãe e designaram tarefas como masculinas e femininas:

“É claro que tem uma configuração do masculino e do feminino, pensando no masculino e no feminino comportamental vamos dizer assim, foi à toa que foi a Gabriela que engravidou? Como vou explicar isso? Por exemplo, quem dirige quando a gente viaja? Eu. Quem carrega no colo? Eu. Eu sou fisicamente maior que ela, mais forte. Ela grávida. Logicamente eu fui assumindo essas funções, vamos dizer assim mais paternas. Quem ensinou o Ricardo a andar de bicicleta? Eu. Quem pensa mais na comida deles? Ela. Acho que é do temperamento. No dia-a-dia a gente acaba dividindo um pouco dessa forma.” (Valentina/co-mãe)

“Na praia, quem vai pro mar, aquela lenga, lenga toda? Sou eu. É porque eu gosto. É um pouco assim, se a gente for pensar pela perspectiva de pai/mãe [...] quando ela estava amamentando, não tinha como, eu trabalhava, eu dormia no outro quarto, não tinha como, eu tinha que trabalhar no dia seguinte.” (Valentina/co-mãe)

“[...] porque estão menos com ela mesmo [referindo-se ao tempo que as crianças permanecem com a Claudia, mãe biológica], eu vejo que nas famílias tradicionais isso acontece o tempo inteiro com o, normalmente com o pai que fica menos, né, pelo menos na maioria das pessoas que a gente convive, o pai que tá mais fora do que a mãe, isso acontece o tempo inteiro também, quem tá mais fora é solicitado.” (Flávia/co-mãe)

“Se você olhar uma família, o que que é uma família tradicional, o pai sai pra trabalhar, a mãe fica cuidando da comida, troca de roupa, toma cuidado com a criança, e a hora que ele chega é ele que brinca, vai jogar bola, faz a parte lúdica, parte, não sei, não sei se é assim mesmo.” (Joana/mãe)

De acordo com Zambrano (2006), o exercício das funções parentais, segundo participantes de estudos desenvolvidos por ela, ocorre tal qual a predileção de cada um, não encontrando entre casais homossexuais uma divisão rígida de atribuições correspondentes aos papéis de gênero. Tais dados estão de acordo com o que analisamos na categoria anterior. Ainda assim, os relatos acima demonstram que as entrevistadas buscam correlacionar suas famílias com as famílias ditas tradicionais.

A noção de que deva existir num casal homossexual um homem e uma mulher, com tarefas específicas desempenhadas por cada um deles, de acordo com o gênero (masculino/feminino), corresponde a uma ideia de linearidade entre sexo biológico e gênero culturalmente produzido (e ainda desejos e práticas sexuais). Tal linearidade, segundo Butler (2003b, p.39), refere-se a uma matriz cultural que heterossexualiza o desejo e “institui a produção de oposições discriminadas e assimétricas entre ‘feminino’ e ‘masculino’, em que estes são compreendidos como atributos expressivos de ‘macho’ e de ‘fêmea’”. O casal homossexual de antemão já não corresponde a essa linearidade, uma vez que o desejo e as práticas sexuais não correspondem ao sexo e/ou ao gênero. Demonstram, assim, uma incoerência segundo tal visão linear. Ainda assim, encontra-se presente a ideia de que num casal homossexual deva existir um pai e uma mãe, embutindo a concepção de que uma das mulheres do casal deva ser o pai ou ocupar seu lugar.

Algumas das mulheres entrevistadas buscaram associações e comparações com a família heterossexual. Tal procura na matriz cultural de referência parece sinalizar uma busca por aproximar-se da heteronormatividade, mesmo que por membros da família homoparental. Talvez possam sentir-se mais perto de uma “normalidade”, por aproximarem-se de uma configuração reconhecida e aceita socialmente.

### 5.2.9

#### Divisão de tarefas relacionadas à casa e divisão financeira dos gastos

*“A gente vai fazendo, não tem muita divisão, não.”  
(Olívia)*

- **Casa**

Em relação à divisão das tarefas domésticas, percebeu-se, através dos relatos, que ela não aconteceu de forma predeterminada, ocorreu de acordo com as habilidades de cada uma ou com o tempo disponível para tal:

“A administração da casa sou eu, compras, hortifruti. Banco é tudo com ela. Carro quebra não é comigo, não gosto de carro. Foi natural. Eu adoro a minha casa, adoro comprar roupa pras crianças, roupa pra ela eu compro, roupa pra mim eu compro. O que eu gosto ela não gosta, o que eu não gosto ela gosta, então graças a Deus. Não tem estresse em relação a isso, foi natural.” (Gabriela/mãe)

“Ela tem umas habilidades diferentes que eu. Eletrodoméstico, instalação é comigo, eu faço tudo.” (Patrícia/co-mãe)

“A casa a gente divide muito. Se tiver que lavar uma louça de manhã [...], eu coloco o café da manhã pra gente, se tiver que passar uma vassoura na casa, de manhã eu faço tudo um pouco.” (Claudia/mãe)

“Quando as crianças estão na escola eu tenho um tempo maior livre que eu podia tá dando um suporte maior [nas tarefas da casa], mas eu acho muito chato também, eu não quero. Mas eu também acho que eu não posso só não querer. Não que eu tenha que ter esse modelo de você trabalha e eu cuido da casa, mas também porque ela tá fora tanto tempo que alguém tem que fazer e esse alguém sou eu que estou livre, então eu também me cobro por isso.” (Flávia/co-mãe)

“A casa sou eu que mais ou menos administro, ela também, mas menos porque ela sai pra trabalhar.” (Joana/mãe)

“Tem duas maneiras de eu responder a esta pergunta [sobre a divisão das tarefas com a casa], não existia papéis femininos e masculinos, faziam as coisas quem tinha mais aptidão para uma coisa ou outra da casa. A outra maneira de responder é [a ex-companheira] não fazia nada, nada, casa, criança, cachorro.” (Bianca/mãe e co-mãe)

Num casal dito tradicional, ou seja, heterossexual, as divisões de tarefas da casa costumam corresponder aos papéis de gênero, apesar de progressivas modificações dos costumes, ou poderia se dizer maior intenção do casal do que

modificação propriamente dita. Dessa forma, mulheres e homens teriam de antemão algumas tarefas a cumprir relacionadas aos afazeres domésticos e administração da casa (Heilborn, 2004; Soares & Saboia, 2007; Jablonski, 2010).

Diversos estudos (Patterson et al., 2004; Goldberg & Perry-Jenkins, 2007; Kurdek, 2007; Fulcher et al., 2008), demonstram que, entre casais homossexuais, a divisão das tarefas relacionadas aos afazeres da casa é realizada de maneira uniforme.

Quanto à divisão das tarefas entre os casais de mulheres que são mães, pesquisas têm repetidamente demonstrado a existência de um alto índice de compartilhamento do trabalho doméstico e dos cuidados parentais, demonstrando uma ideologia igualitária (Dunne, 2000; Patterson et al., 2004; Fulcher et al., 2008). Kurdek (2007), por exemplo, encontrou em estudo com casais de lésbicas e de gays com crianças, que os casais de mulheres dividem trabalhos domésticos mais igualitariamente entre os seus membros do que o grupo de gays com o qual foram comparados.

No caso de Gabriela, Valentina, Patrícia e Olívia, nossas entrevistadas, todas com dedicação de grande parte do tempo às suas profissões, pode-se apontar que as tarefas da casa eram realizadas por ambas as mulheres do casal de forma igualitária: a dedicação aos afazeres domésticos e o tempo destinado ao trabalho remunerado eram divididos de forma equilibrada, pelas entrevistadas citadas acima.

Divisões não tão igualitárias surgem quando apenas uma das mulheres do par trabalha fora de casa. A maior responsabilidade pelos afazeres relacionados com a casa recai sobre aquela que não trabalha fora de casa, que é a situação de Joana (Paula é quem trabalha fora) e Flávia (Cláudia é quem trabalha fora).

No caso de Flávia e Cláudia, a primeira é quem arca com a maior parte dos afazeres domésticos, enquanto Cláudia sai diariamente para trabalhar. Apesar de recusar a assunção do papel da responsável pela casa, considerando-o muito chato, Flávia sabe que alguém tem que fazê-lo e vive certo conflito porque tem consciência de que é ela quem tem mais tempo para tal. Cláudia, por sua vez, mesmo passando a maior parte do dia trabalhando, dedica-se também aos afazeres da casa antes de sair. Percebe-se que a divisão das tarefas de forma tradicional não se estabelece, mesmo quando uma das mulheres trabalha fora.

Bianca, por sua vez, queixou-se de sua ex-companheira diversas vezes, durante a entrevista, dizendo que esta só realizava tarefas que diziam respeito a ela própria e não as que diziam respeito ao casal, aos filhos ou a casa, considerando-a muito egoísta. Relatou ainda que a separação das tarefas entre o casal não era equilibrada, devido a características de personalidade da ex-companheira, mas quando dividiam era de acordo com aptidões de cada uma.

De acordo com Heilborn (2004, p.175), vigora entre pares de mulheres a concepção paritária do casal, inexistindo papéis conjugais distintos, e “operam também as preferências idiossincráticas, talentos individuais (ou a ausência deles) para a culinária ou decoração [...]”

Assim, as divisões ocorreram conforme preferências e habilidades de cada uma. As tarefas ditas masculinas ou femininas foram exercidas pelas duas mulheres do casal e podem oscilar entre elas. A divisão dos afazeres não corresponderia aos papéis de gênero nos casos referidos.

- **Divisão financeira dos gastos**

Em relação à divisão financeira dos gastos do casal, observou-se que ambas têm participação tanto na receita quanto nas despesas com a casa e com os filhos:

“A gente sempre teve uma vida muito tranquila em relação a isso, o dinheiro é nosso, não tem essa coisa de dividir meio a meio. Tem uma questão da data, mas se no dia de eu pagar tal coisa não tiver dinheiro, ela paga, o contrário também. Eu nem entendo essa divisão, acho loucura.” (Valentina)

“Ela ganha melhor, bem melhor do que eu, assume uma parte maior. Se eu ganhasse mais e ela menos ia ser a mesma coisa. Cada um contribui com o equivalente ao que ganha. Mas a gente equilibra, normalmente contas da casa eu assumo: telefone, água, condomínio, IPTU, e as nossas contas do dia a dia, ela assume: supermercado, a empregada [...] mas eu acabei pagando o plano das crianças. Eu boto todo o meu dinheiro, ela assume o resto, a escola das crianças é ela.” (Flávia)

“Tudo é nosso, conversamos para saber o que é melhor fazer, o que não é. É tudo junto mesmo, tudo conversado, isso é pra tudo, até na contratação de empregada.” (Patrícia)

“Meu dinheiro era nosso e o dela era dela. No início eu achava natural porque eu ganhava seis vezes o que ela ganhava, ‘fica com o teu pra você’. Com o passar do tempo, primeiro com a chegada do Bruno, passou-se a ter muito mais despesas,

segundo que tudo que era bom tinha que ser dividido, tudo que era ruim era meu. A escola ela dividia, mas todas as outras despesas dele, ela não dividia, tipo natação [...] e quando eu passei a ganhar menos e ela passou a ganhar mais, teve uma hora que a gente tava ganhando quase a mesma coisa, [ainda assim Bianca arcava com uma parte maior].” (Bianca)

Todas as entrevistadas possuíam fonte de renda, proveniente de suas profissões ou decorrente de pensão deixada pelos pais. Assim, todas relataram participação financeira nas despesas com a casa e com as crianças. Na maioria dos casos, aquelas que ganhavam aproximadamente o mesmo que suas companheiras dividiam de forma igualitária tais despesas. Nos casos em que a receita era diferente entre as duas, ambas investiam financeiramente aquilo que ganhavam, também caracterizando uma divisão igualitária dos gastos.

De acordo com Rocha-Coutinho (2005; 2007), no contexto da família heterossexual, ainda que questionamentos e mudanças da concepção rígida dos papéis masculinos e femininos já estejam em curso, a ideia de que a mulher é responsável pelos filhos e que ao homem cabe o provimento financeiro continua em vigor. Mesmo nos casos de mulheres que são executivas e remuneradas de forma equivalente ou maior que seus companheiros por seu trabalho, encaram sua participação financeira em casa como complementar, como um auxiliar no orçamento doméstico.

Nos pares homossexuais aqui estudados, não foram relatadas divisões financeiras relacionadas a papéis de gênero, em que uma arca com as despesas da criança e da casa e a outra apenas ajuda no orçamento doméstico. Na sua grande maioria as entrevistadas relataram que independentemente de quanto ganhem, participam de forma igualitária. Não foram relatados conflitos em relação à divisão das despesas, e geralmente o dinheiro das duas é destinado às duas, exceto nos casos de Bianca e sua ex-companheira, em que tal divisão era do tipo “o meu é meu, o seu é nosso”, sendo interpretado por Bianca como egoísmo da parte de sua ex-companheira, o que gerava embates no casal.