

A MELHOR DECISÃO

Guia prático para Famílias Monoparentais

The background features a collection of overlapping circles in various shades of blue, from light to dark. Some circles are filled with a pattern of small white dots. Thin, light blue diagonal lines are scattered across the white background, creating a dynamic, geometric feel.

—
**PARA TODAS
AS MULHERES
QUE SÃO
VALENTES SEM
SABER E QUE
TÊM O SONHO
DE SEREM
MÃES**

1. Prólogo

2. A maternidade independente hoje

A decisão de cada vez mais mulheres

Ser mãe – quando e como surge essa vontade

Ser mãe independente

Tramites legais

Inscrição no Registo Civil

3. Como ser mãe independente em Portugal

Adoção

Tratamentos de procuração medicamente assistida (PMA)

Motivações da futura mãe para se decidir pela adoção
ou tratamento de PMA

4. Tudo o que necessita uma família: AMOR

Como será a nossa família

Tomar decisões

Como falar sobre isso com o meu filho

Fomentar a diversidade

Como cuidar de mim depois de ser mãe

5. Elas contam-nos: conheça histórias na primeira pessoa

Na sua própria pele

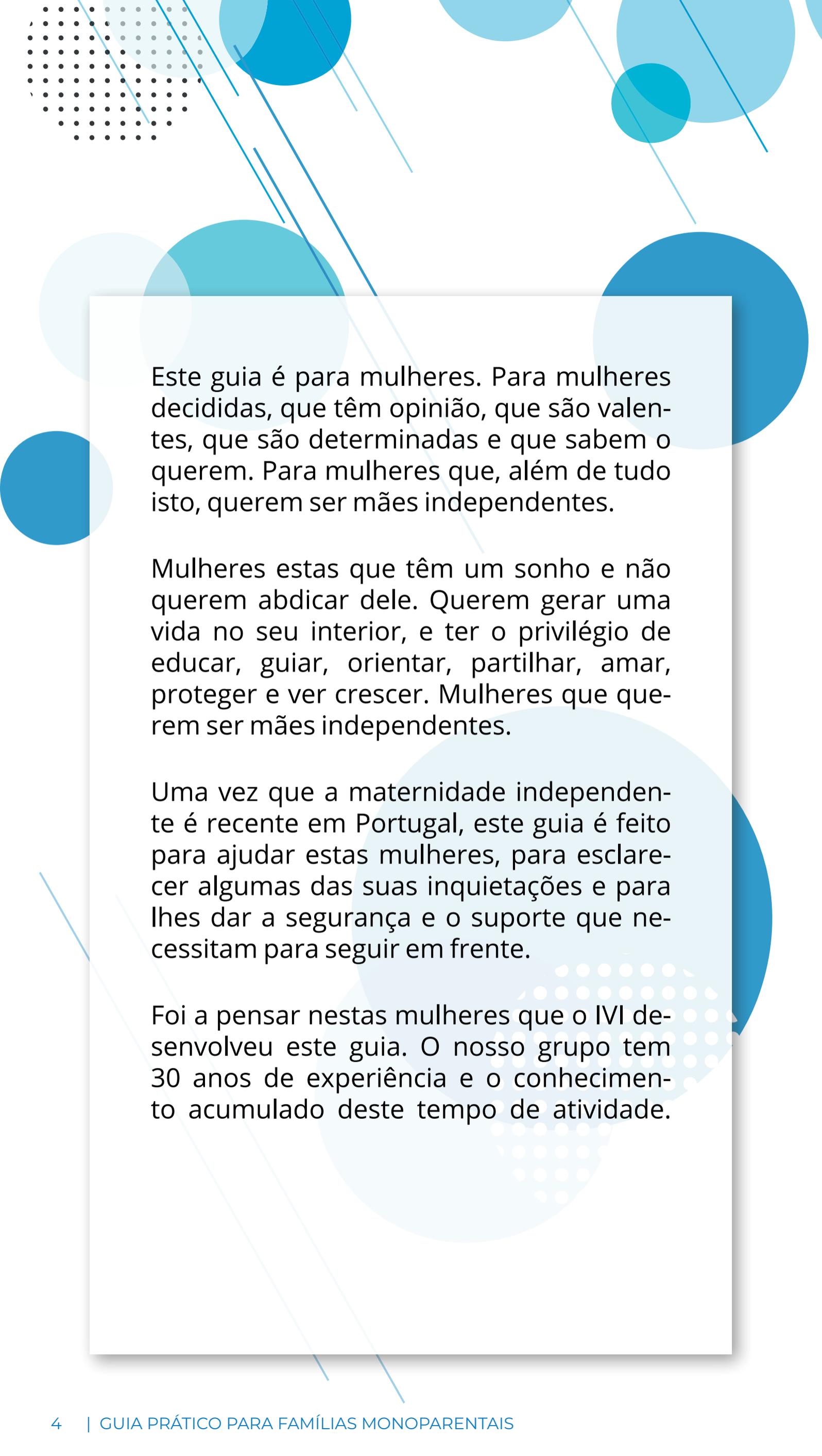
Contam-nos contos

Profissionais na primeira pessoa

6. Onde nasce a vida ... e os seus sonhos

7. Agradecimentos

8. Bibliografia

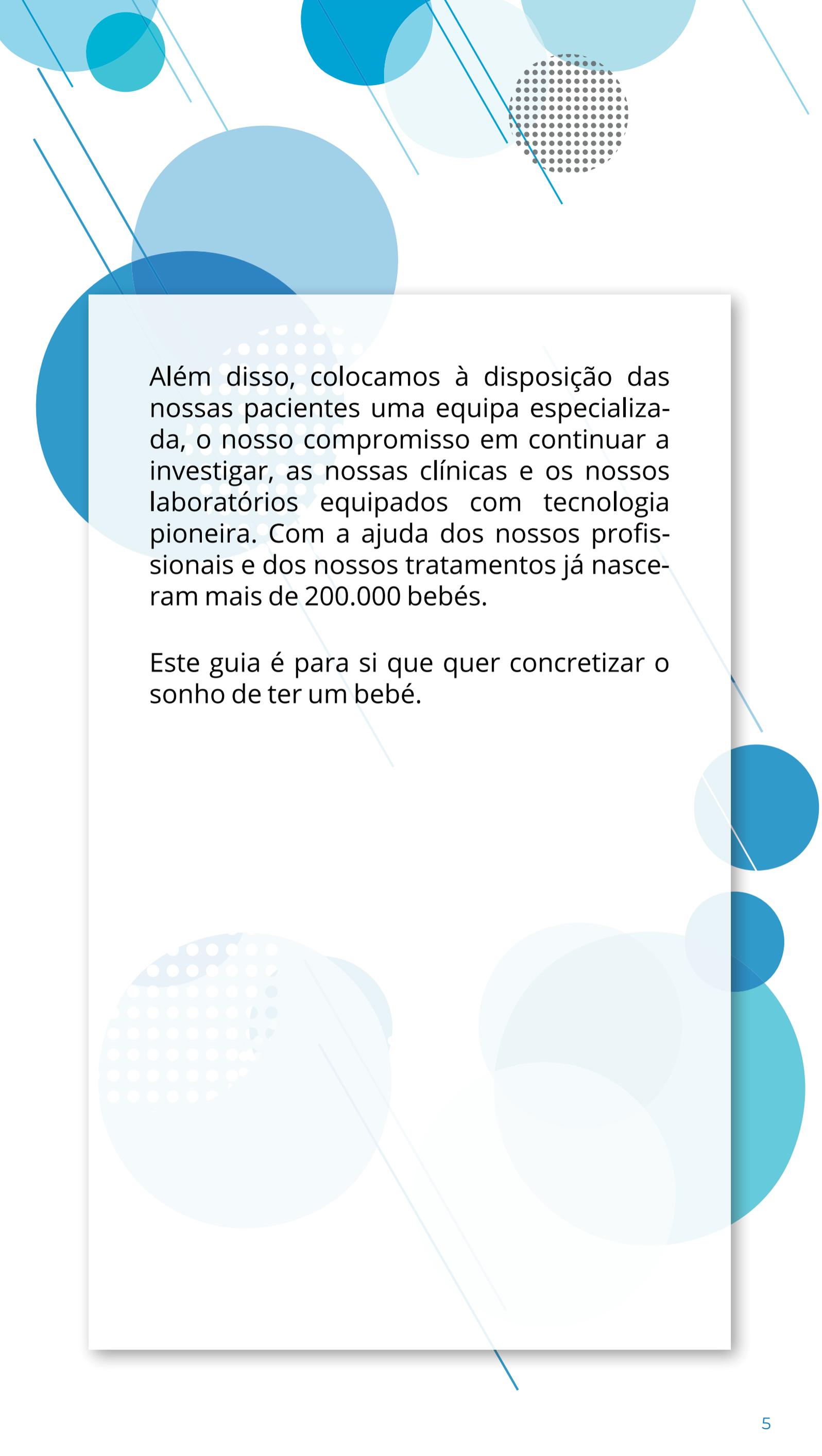


Este guia é para mulheres. Para mulheres decididas, que têm opinião, que são valentes, que são determinadas e que sabem o que querem. Para mulheres que, além de tudo isto, querem ser mães independentes.

Mulheres estas que têm um sonho e não querem abdicar dele. Querem gerar uma vida no seu interior, e ter o privilégio de educar, guiar, orientar, partilhar, amar, proteger e ver crescer. Mulheres que querem ser mães independentes.

Uma vez que a maternidade independente é recente em Portugal, este guia é feito para ajudar estas mulheres, para esclarecer algumas das suas inquietações e para lhes dar a segurança e o suporte que necessitam para seguir em frente.

Foi a pensar nestas mulheres que o IVI desenvolveu este guia. O nosso grupo tem 30 anos de experiência e o conhecimento acumulado deste tempo de atividade.

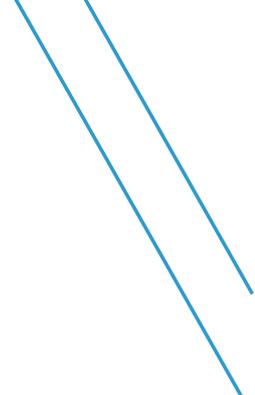
The background features a collection of overlapping circles in various shades of blue, from light to dark. Some circles have a dotted pattern. Thin blue lines are scattered across the page, some connecting the circles. A large white rectangular box with a subtle drop shadow is positioned in the center, containing the main text.

Além disso, colocamos à disposição das nossas pacientes uma equipa especializada, o nosso compromisso em continuar a investigar, as nossas clínicas e os nossos laboratórios equipados com tecnologia pioneira. Com a ajuda dos nossos profissionais e dos nossos tratamentos já nasceram mais de 200.000 bebés.

Este guia é para si que quer concretizar o sonho de ter um bebé.

A decorative graphic featuring a large dark blue circle on the left and a smaller light blue circle on the right, partially overlapping the dark one. Two thin blue lines cross the circles diagonally from the top-left towards the bottom-right.

**“SOU MELHOR
PESSOA DESDE
QUE SOU MÃE”**
Charo Molina



1 PRÓLOGO

Existe cada vez uma maior diversidade de famílias, no entanto, as mulheres ainda referem algum estigma em relação à maternidade independente. Continuam a ser comuns sentimentos de culpa ou egoísmo, alguns medos associados à decisão de ter um filho sem pai.

Por outro lado, a maternidade surge como um sonho a cumprir, uma prioridade na vida.

Para algumas mulheres esta decisão implica renunciar a um modelo de família idealizado no passado. Por isso, é importante partilhar a sua decisão com as pessoas mais significativas, no sentido de obter algum suporte, aconselhamento e poder falar abertamente com quem mantem laços de afeto mais próximos. Estas pessoas farão parte da vida da criança e por isso é fundamental que estejam preparadas e recetivas para acolher este modelo familiar.



Em relação ao contexto social mais alargado, nomeadamente a nível profissional e na comunidade em geral, é importante responder de uma forma serena a algumas questões que possam surgir. A relação com os outros fará sempre parte das vidas de todos, e por isso, quanto mais preparados todos estivermos, melhor.

Também pode ser útil a partilha de experiências com pessoas nas mesmas circunstâncias.

Na consulta de psicologia, vamos explorar e apoiar a tomada de decisão da maternidade independente para que possa vivê-la de forma serena, confiante e segura.

—

Filipa Santos

Psicóloga do IVI Lisboa



2 A MATERNIDADE INDEPENDENTE HOJE

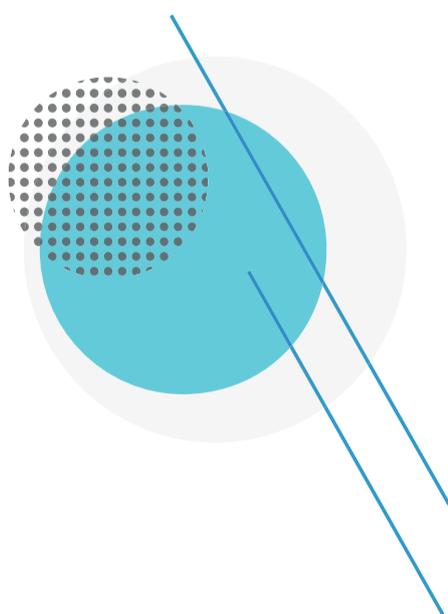
Decisão de cada vez mais mulheres

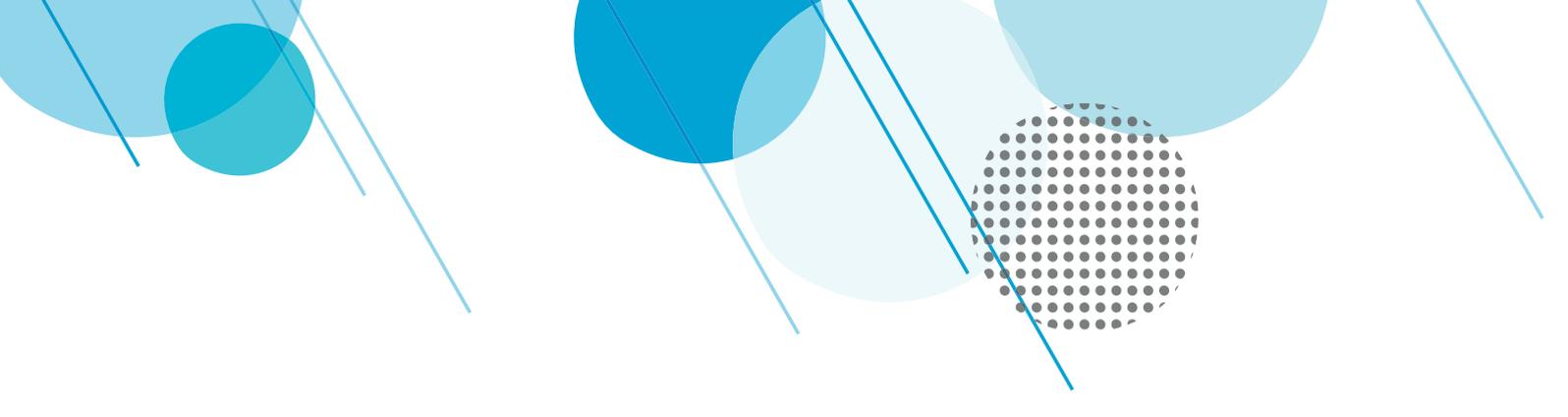
O modelo tradicional de família está a dar lugar a novas formas de criar um lar.

Segundo os dados da Pordata em Portugal, o número de lares monoparentais corresponde atualmente a 10% do total de lares existentes. No entanto, é preciso ter em consideração que este dado envolve todo o tipo de lares monoparentais. Não é possível distinguir, deste total quantos são compostos por mães independentes por opção.

“SEMPRE QUIS SER MÃE”

Ana





Ser mãe – quando e como surge essa vontade

Para algumas mulheres ser mãe é algo que sempre desejaram vivenciar, para outras é algo que surge com o tempo. É um desejo que pode estar relacionado com o presente ou com a forma como cada uma se projeta no futuro. Pode ser um desejo pessoal, como também pode estar relacionado com determinadas expectativas familiares ou sociais. O desejo de ser mãe é também o desejo de sentir, conhecer e cuidar da vida que cresce dentro de si. Partilhar a sua vida com alguém para sempre, educar, amar, construir uma relação única. Independentemente do formato familiar pelo qual cada uma opte, o desejo de ser mãe é algo com o qual todas as mulheres devem poder sonhar.

Ser mãe independente

Decidir ter um filho no contexto de um projeto de maternidade independente é uma decisão que implica liberdade, coragem, mas muitas vezes, esta decisão também pode estar associada a alguns medos. Mulheres que sabem o que querem, que se sentem livres para escolher, que são determinadas e se permitem sonhar e reinventar os seus sonhos, são mulheres que também têm medos, mas que escolhem desafiá-los.



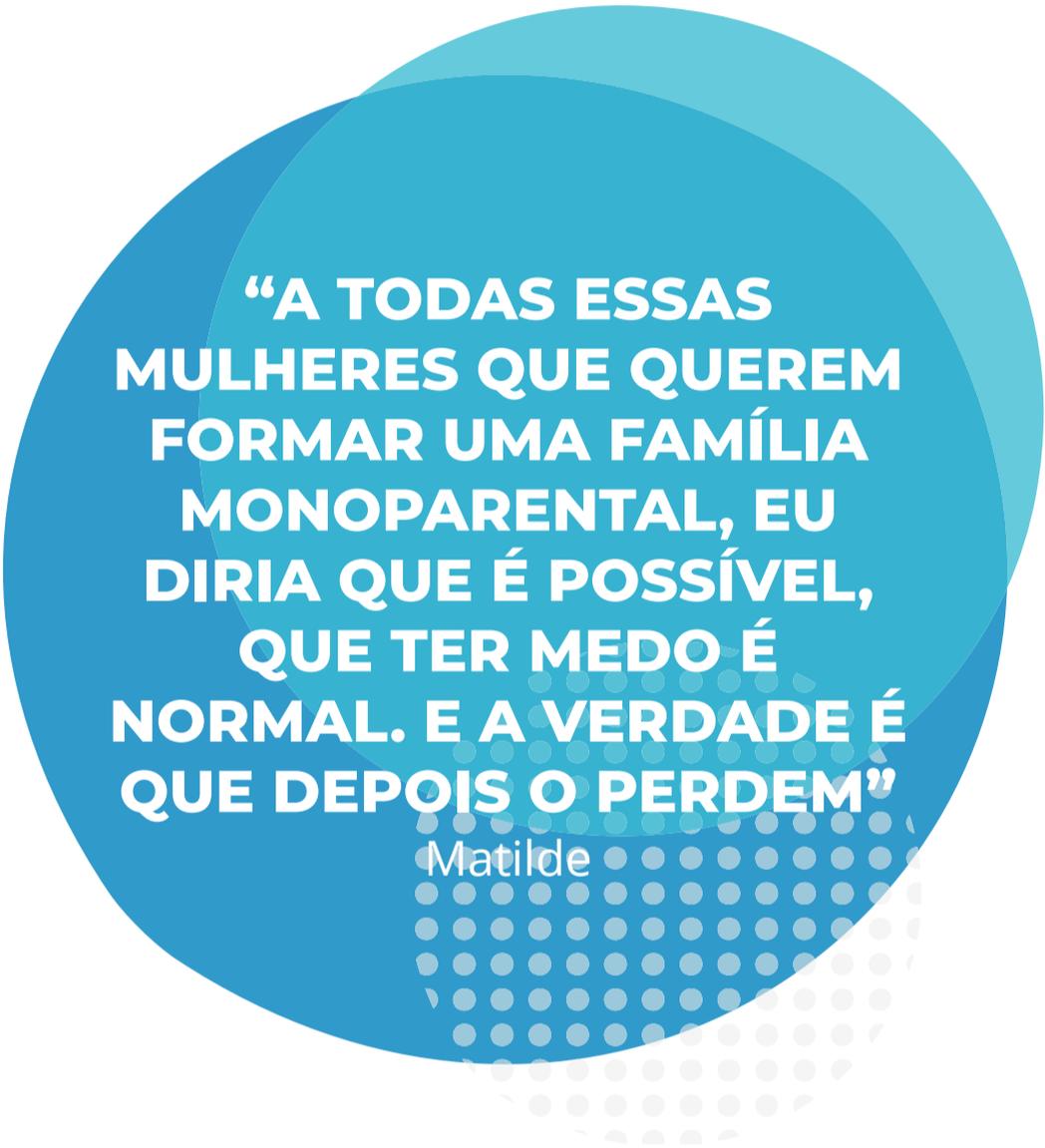
O IVI desenvolveu este guia para apoiar as mulheres que escolhem este caminho, para que se sintam mais seguras, confiantes e acompanhadas.

Em Portugal, a alteração à lei da PMA, em 2017, permitiu o acesso de mulheres sem companheiro aos tratamentos de reprodução. A partir dessa altura, começaram a surgir em Portugal famílias monoparentais desde a sua origem.

Tramites legais

Inscrição no Registo Civil

Para registar a criança, basta apresentar um documento do centro em que realizou o tratamento de fertilidade a atestar que a gravidez é um projeto parental individual. No cartão de cidadão a criança fica apenas com o nome da mãe na filiação.



**“A TODAS ESSAS
MULHERES QUE QUEREM
FORMAR UMA FAMÍLIA
MONOPARENTAL, EU
DIRIA QUE É POSSÍVEL,
QUE TER MEDO É
NORMAL. E A VERDADE É
QUE DEPOIS O PERDEM”**

Matilde



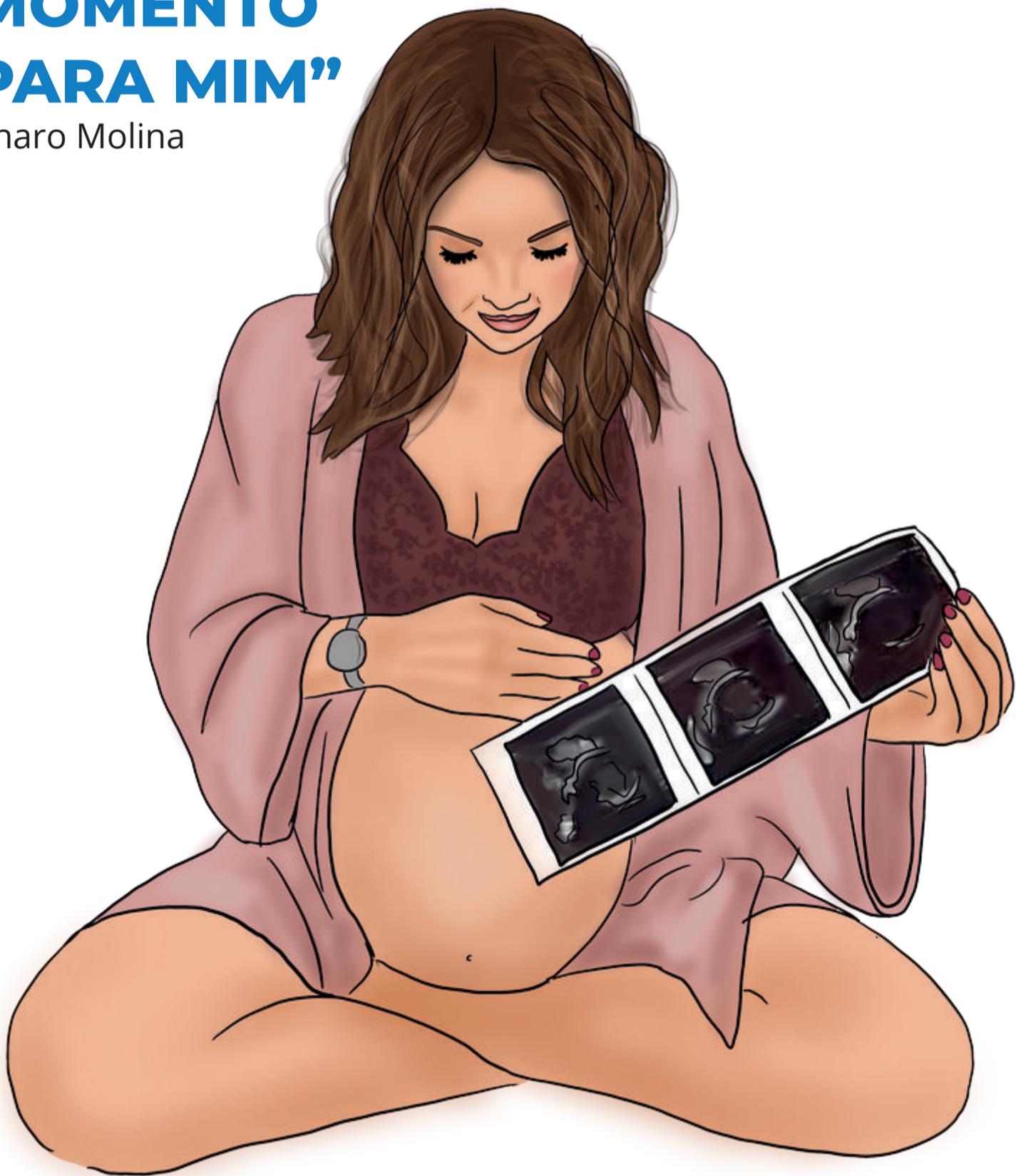
3 COMO SER MÃE SOLTEIRA EM PORTUGAL

A sociedade atual conta com modelos de família muito diversos, entre eles, as famílias monoparentais. As técnicas de procriação medicamente assistida supõem uma verdadeira revolução na hora de criar famílias.

É possível ser mãe recorrendo a uma inseminação artificial ou fecundação in vitro (FIV) com sémen de dadores, mas também se podem utilizar os óvulos de uma dadora se for necessário, ou recorrer à doação de embriões. Todas estas opções ajudam a mulher a conseguir realizar o sonho de ter um filho.

“TINHA CHEGADO O MELHOR MOMENTO PARA MIM”

Charo Molina





Adoção

Adotar um filho é um processo longo, mas conhecer o processo, permitirá avaliar melhor esta opção.

O que é a adoção

Segundo os dados disponibilizados no site da segurança social, a adoção é um processo gradual que leva a que uma pessoa, individualmente considerada, ou um casal se tornem pai, mãe ou pais de uma ou mais crianças, permitindo a estas concretizar o seu direito fundamental de crescer num ambiente familiar, em clima de felicidade, amor e compreensão.

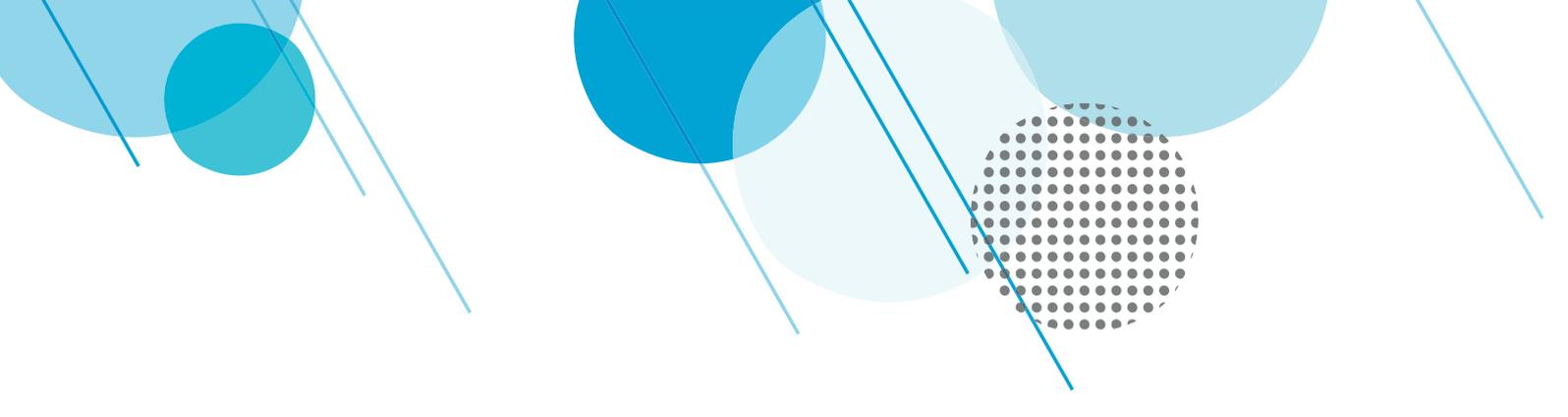
Consoante os adotantes e as crianças residam no mesmo país ou em países diferentes, assim estaremos perante uma adoção nacional ou internacional.

A adoção internacional tem uma regulamentação específica, pois é necessário conjugar legislações e procedimentos de países diferentes.

Há ainda convenções internacionais que regulamentam harmoniosamente as adoções entre países, ao mesmo tempo que estabelecem precauções suplementares para evitar os abusos e o tráfico de crianças.

Antes de adotar, os candidatos devem ser avaliados para verificar se dispõem das capacidades necessárias para se tornarem pais adotivos. Devem ainda receber uma formação específica para a adoção.

Assim, à avaliação da capacidade e idoneidade para adotar,



efetuada pelos organismos da Segurança Social, segue-se uma fase de formação em que os candidatos selecionados são preparados para lidar com as especificidades da parentalidade adotiva.

Através da adoção a criança ou jovem adotado:

- Torna-se filho do adotante e passa a fazer parte da sua família, para todos os efeitos legais, incluindo os sucessórios;
- Deixa de ter relações familiares com a sua família de origem;
- Perde os seus apelidos de origem e adquire os apelidos dos adotantes;
- Pode, nalgumas situações, mudar o nome próprio (se o adotante o pedir e o Tribunal concordar).
- A adoção é definitiva, não podendo ser revogada, nem mesmo por acordo entre o adotante e o adotado.

Quem pode adotar

Duas pessoas casadas entre si (e não separadas judicialmente de pessoas e bens ou de facto) ou a viverem em união de facto há mais de 4 anos, se ambas tiverem mais de 25 anos.

Uma pessoa – se tiver mais de 30 anos ou mais de 25 anos, se o adotado for filho do cônjuge.

A partir dos 60 anos - só pode adotar se a criança ou jovem lhe tiver sido confiado antes de fazer os 60 anos ou se for filho do cônjuge.

- A diferença de idades entre o adotante e o adotado não deve ser superior a 50 anos (exceto em situações especiais).



O que fazer para adotar?

Candidatura

Contactar a Equipa de Adoção do organismo da Segurança Social da área de residência:

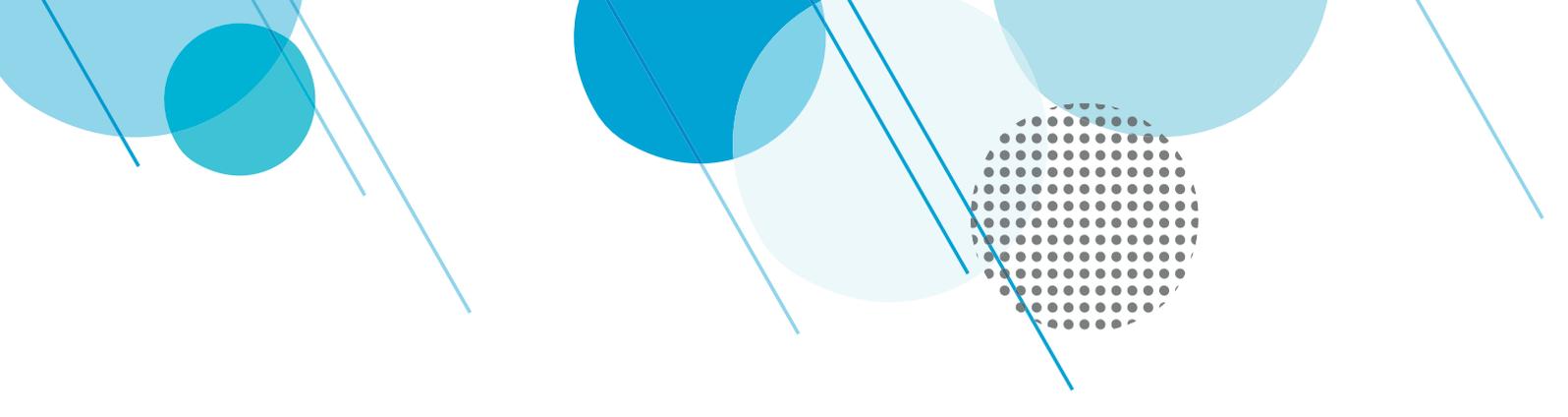
- Centro Distrital do Instituto da Segurança Social.
- Santa Casa da Misericórdia de Lisboa (se residir nos municípios: Amadora, Cascais, Lisboa, Loures, Mafra, Odivelas, Oeiras, Sintra e Vila Franca de Xira).
- Instituto da Segurança Social dos Açores, da região autónoma dos Açores.
- Instituto de Segurança Social da Madeira, da região autónoma da Madeira.

Comparecer na Sessão Informativa (Sessão A) do Plano de Formação para a Adoção. Nesta ação de formação recebe-se informação sobre:

- Os objetivos da adoção;
- O que é necessário para poder adotar (requisitos e condições gerais a cumprir);
- O processo de adoção (processo de candidatura, formulários e documentos necessários).
- Entregar a candidatura nos serviços de adoção do organismo de Segurança Social competente. Quando entregar a candidatura recebe um certificado de candidatura.

Avaliação da Idoneidade

A entidade competente faz uma avaliação social e psicológica do(s) candidato(s), através da realização de entrevistas, nos serviços e no domicílio, e da aplicação de outros instrumentos de avaliação.



Durante este período será ainda realizada uma segunda ação de formação que permitirá ajustar a pretensão, inicialmente revelada pelos candidatos, à realidade das crianças em situação de adotabilidade.

No final da avaliação, que terá uma duração máxima de seis meses, os candidatos são informados se a sua candidatura foi selecionada ou rejeitada, sendo-lhes sempre dada a oportunidade, em caso de parecer desfavorável, de consultar o processo, apresentar novos documentos ou alegar o que tiverem por conveniente.

A segurança social dispõe no seu site de um Guia Prático sobre Adoção.

Tratamentos de procriação medicamente assistida (PMA)

Existe uma variedade de tratamentos disponíveis, por isso, é determinante saber qual é o que melhor para si.

É o médico em consulta que após avaliar a história clínica da paciente e pedir eventuais exames e análises, informa sobre as opções que mais se adequam a cada caso. Em qualquer uma das opções é necessário um dador de sémen. Na continuação vamos apresentar uma breve explicação de cada um dos tratamentos e explicar a fundo o processo de seleção dos dadores.



Os tratamentos de procriação medicamente assistida que podem ajudar:

Inseminação Artificial (IA)

É um procedimento simples e que recria a fecundação natural. Consiste em estimular os ovários com doses muito baixas de hormonas para garantir o desenvolvimento de um óvulo de boa qualidade. A inseminação programa-se para o dia da ovulação. Consiste em introduzir no útero uma amostra de sémen de um dador, previamente preparada em laboratório. Os espermatozoides deverão nadar em busca de um óvulo para fecundá-lo e dar lugar a um embrião e conseqüentemente a uma gravidez.

É uma técnica muito simples e a inseminação em si é um processo ambulatorio e indolor. Com esta técnica aumentam-se as probabilidades de gravidez quando comparada com a possibilidade de uma gravidez espontânea que ronda os 22%. O seu êxito depende de muitos fatores (idade, reserva ovárica, historial clínico...) por esta razão cada ginecologista irá avaliar o caso e ajudará a decidir qual é o método mais adequado.

Fecundação In Vitro (FIV)

Esta técnica é mais complexa que a anterior. Consiste na estimulação hormonal dos ovários, mas desta vez para conseguir um número adequado de óvulos. Os óvulos são extraídos durante a punção folicular - um procedimento realizado em bloco operatório sob sedação. Os óvulos são posteriormente inseminados no laboratório de Fecundação in vitro (FIV) com o sémen de dador, previamente preparado.



Uma vez fecundados, mantêm-se em cultivo para que os embriões se desenvolvam, até que chegue o momento da transferência. A transferência embrionária consiste em depositar um dos embriões no interior do útero da futura mãe, onde, se tudo correr bem, implanta e origina a gravidez. Os restantes embriões de boa qualidade podem ser congelados para poderem ser utilizados no futuro. Por ser um tratamento mais complexo, as taxas de sucesso são também maiores, situando-se a probabilidade de conseguir uma gravidez ao redor de 57%.

Fecundação in vitro com análise genética (FIV com PGT, “Preimplantation Genetic Screening”)

Há situações em que se prevê certos problemas genéticos que podem afetar o bebé. Às vezes é porque a futura mãe é consciente de conviver com alguma alteração dos seus cromossomas; outras vezes porque pela sua idade é aconselhado estudar geneticamente os embriões... Seja como seja, o ginecologista explicará, em cada caso, se é indicado realizar este tipo de exames e indicará como abordar a situação.

O tratamento consiste numa FIV como explica o tratamento anterior, com a diferença de que antes de transferir os embriões, estes têm de ser analisados geneticamente.

Uma vez obtido o relatório, são conhecidos os embriões que estão livres de alterações nos seus genes ou cromossomas e podem ser transferidos para o útero materno. A taxa de sucesso deste procedimento é mais alta, uma vez que só se utilizam os embriões que para além de terem boa aparência,



estão livres de alterações cromossômicas, pelo que os resultados de gravidez rondam os 64%.

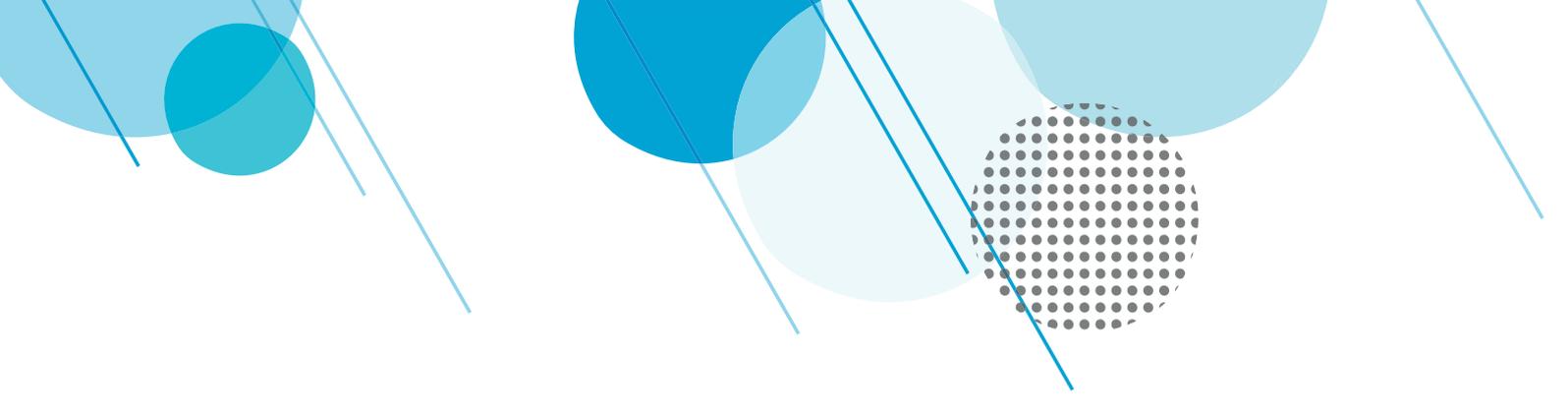
Doação de óvulos

Quando uma mulher não pode usar os seus próprios óvulos, existe esta alternativa para poder ser mãe. Consiste em obter óvulos de uma dadora, que cumpre requisitos médicos e psicológicos estritos para ser aceite no programa de doação. Estes óvulos inseminam-se com o sémen preparado em laboratório de um dador e os embriões resultantes desenvolve-se no Laboratório FIV até ao momento de transferir um deles (os restantes congelam-se para utilização mais adiante) para o útero da futura mãe.

Preserva

O que ocorre se sabe que quer ser mãe, mas não agora? Nesta situação, as técnicas de procriação medicamente assistida também podem ajudar mediante a vitrificação de óvulos (também chamada Preservação da Fertilidade ou Preserva). Existe a possibilidade de estimular os ovários, obter os óvulos e congelá-los para utilização no futuro.

Com as técnicas atuais, as taxas de sobrevivência dos óvulos são altíssimas (rondam os 98%), e mantêm a qualidade do dia em que foram congelados. Quando chegar o momento de serem utilizados a paciente poderá fazer uma FIV. Para que os resultados sejam os desejados, é recomendado preservar os óvulos antes dos 35 anos, uma vez que, a partir desse momento, a sua qualidade diminui. É igualmente aconselhado fazer tratamento de FIV para engravidar antes dos 38-40 anos. A partir dessa idade aumenta a percentagem de complicações durante a gravidez.



Como selecionamos os dadores

A doação de gâmetas em Portugal é um gesto voluntário e altruísta.

Atualmente, as doações no nosso país são não-anónimas, o que significa que as crianças nascidas da dádiva na maioridade poderão ter acesso à identidade civil dos dadores.

Os dadores recebem uma compensação económica pelo seu gesto altruísta. É um valor estabelecido por lei, em que se pretende contribuir para as despesas que estes têm derivadas da dádiva.

Nem todos os candidatos podem ser dadores, é necessário que cumpram uma série de requisitos. No caso dos dadores homens, devem ter idade compreendida entre os 18 e os 44 anos, as mulheres dadoras devem ter entre 18 e 35 anos. Além disso, devem ter uma boa saúde integral, quer dizer, não devem ter doenças físicas, hereditárias e/ou psicológicas.

O IVI conta com uma equipa de profissionais multidisciplinar dedicada à doação, formada por enfermeiros, psicólogos, biólogos, embriologistas e ginecologistas. Esta equipa determina quais são os critérios que devem ser seguidos para aceitar e descartar possíveis dadores. Estes critérios são rigorosos, e por isso, nem todos os dadores que se candidatam ao programa de doação conseguem efetivamente realizar a doação.

Os candidatos são submetidos a análises de sangue, serologias, exames médicos e uma consulta com a psicóloga



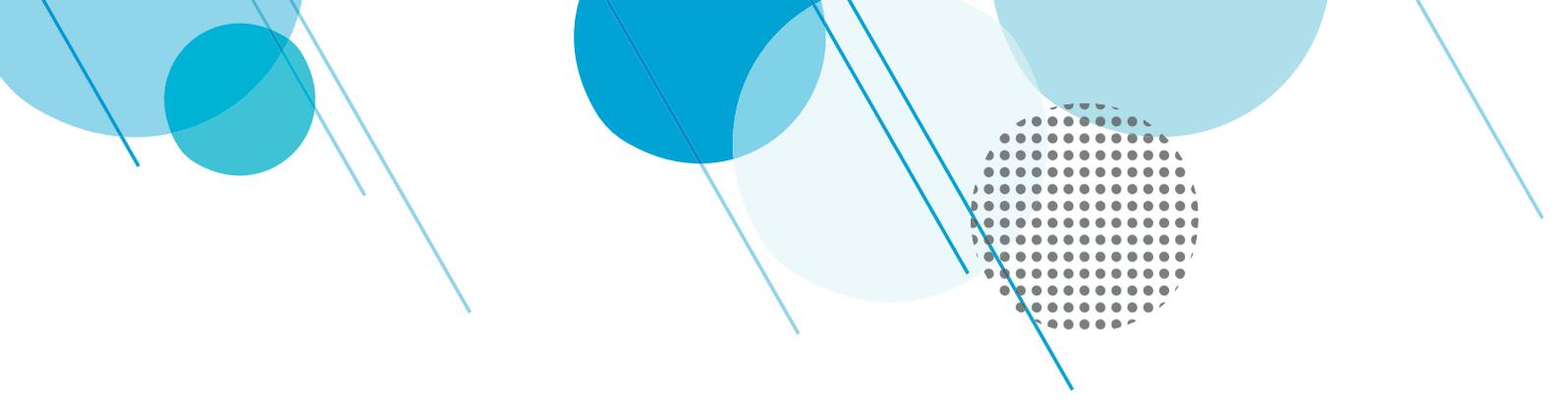
onde se avaliam todas características dos candidato. No caso dos homens, é pedida uma amostra de sémen e depois em laboratório aplicam-se critérios de qualidade exigentes. Essa amostra é congelada e depois descongelada para verificar que resiste na perfeição a todas as fases do processo.

Se superarem todos estes passos prévios, os dadores ficam aptos para o programa de doação, e terão um seguimento rigoroso durante todo o processo de doação. Um bom programa de doação pressupõe uma relação de confiança entre três partes: paciente, clínica e dador; fundamental para o sucesso do tratamento.

Motivações da futura mãe para se decidir pela adoção ou tratamento.

As mulheres que optam pelos tratamentos de procriação medicamente assistida fundamentam a sua decisão sobretudo pelo desejo de viver as experiências próprias da “maternidade por completo”, isto é a gravidez, o parto e a parentalidade desde o dia em que nascem. A estes argumentos, une-se o desejo de que o filho partilhe a informação genética da mãe, entendendo a relação mãe-filho como fruto da herança genética ou, no caso da doação de óvulos, entendendo a experiência vivida na gravidez como fundamental para estabelecer um vínculo saudável e seguro, entre a mãe e o bebé.

Pelo contrário curiosamente, muitas mulheres que optam diretamente pela adoção, apontam precisamente pela possibilidade de serem mães, sem terem que passar por todo

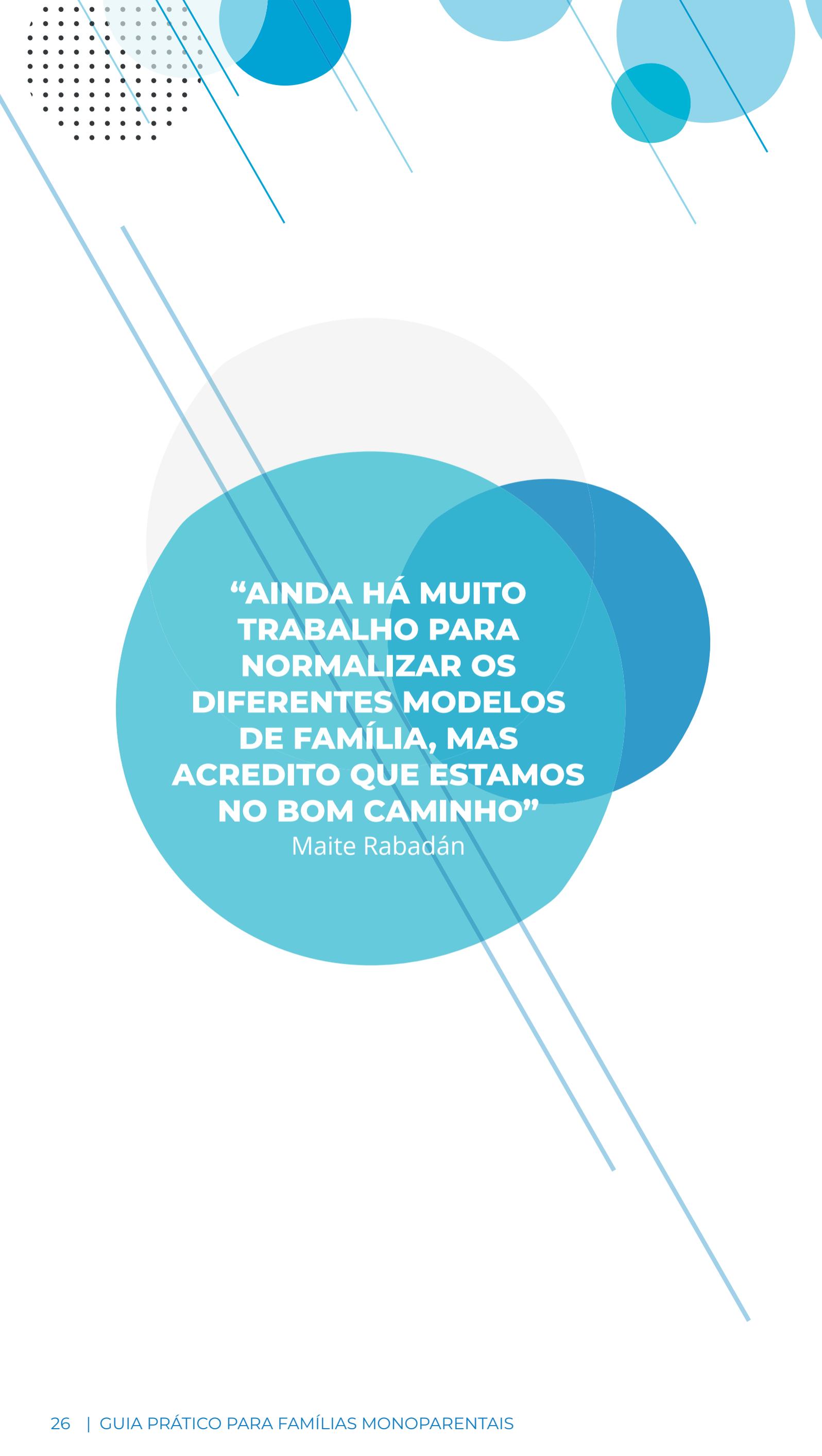


o processo da gravidez. Para elas um filho biológico e um filho adotado são iguais, não precisam de esse vínculo prévio à gravidez. Outro argumento que as faz decidir pela adoção é a dificuldade que supõe para elas ter que explicar aos outros e ao seu futuro filho a ausência de um pai na família.

Posto isto, entendem que, através da adoção, podem oferecer a uma criança que já existe, a possibilidade de ter uma mãe. A possibilidade de melhorar a vida dessa pessoa e, por sua vez, a sua própria, é um motivo de peso para estas mulheres. No caso de optar pela adoção internacional é necessário escolher um país que esteja aberto a esta opção.

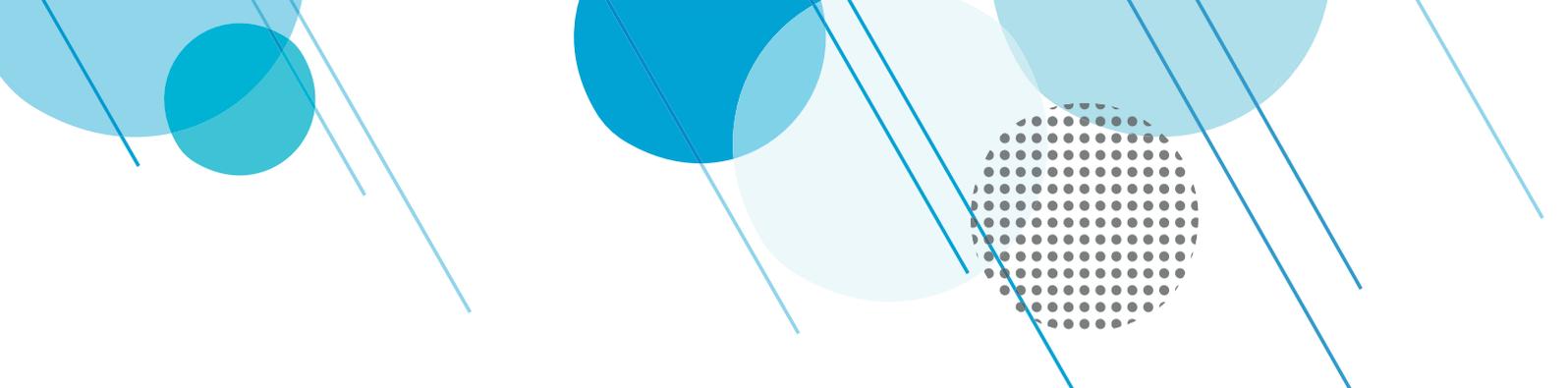
Muitas mulheres acabam por adotar, apesar de antes terem planeado fazer tratamento ou até depois de terem feito algum tratamento sem êxito.

Em qualquer caso, independentemente da escolha, são mulheres que têm claro que a sua decisão é formar uma família, sem dar especial importância ao caminho percorrido para o conseguir.



**“AINDA HÁ MUITO
TRABALHO PARA
NORMALIZAR OS
DIFERENTES MODELOS
DE FAMÍLIA, MAS
ACREDITO QUE ESTAMOS
NO BOM CAMINHO”**

Maite Rabadán



4 TUDO O QUE NECESSITA UMA FAMÍLIA: AMOR

Como será a nossa família?

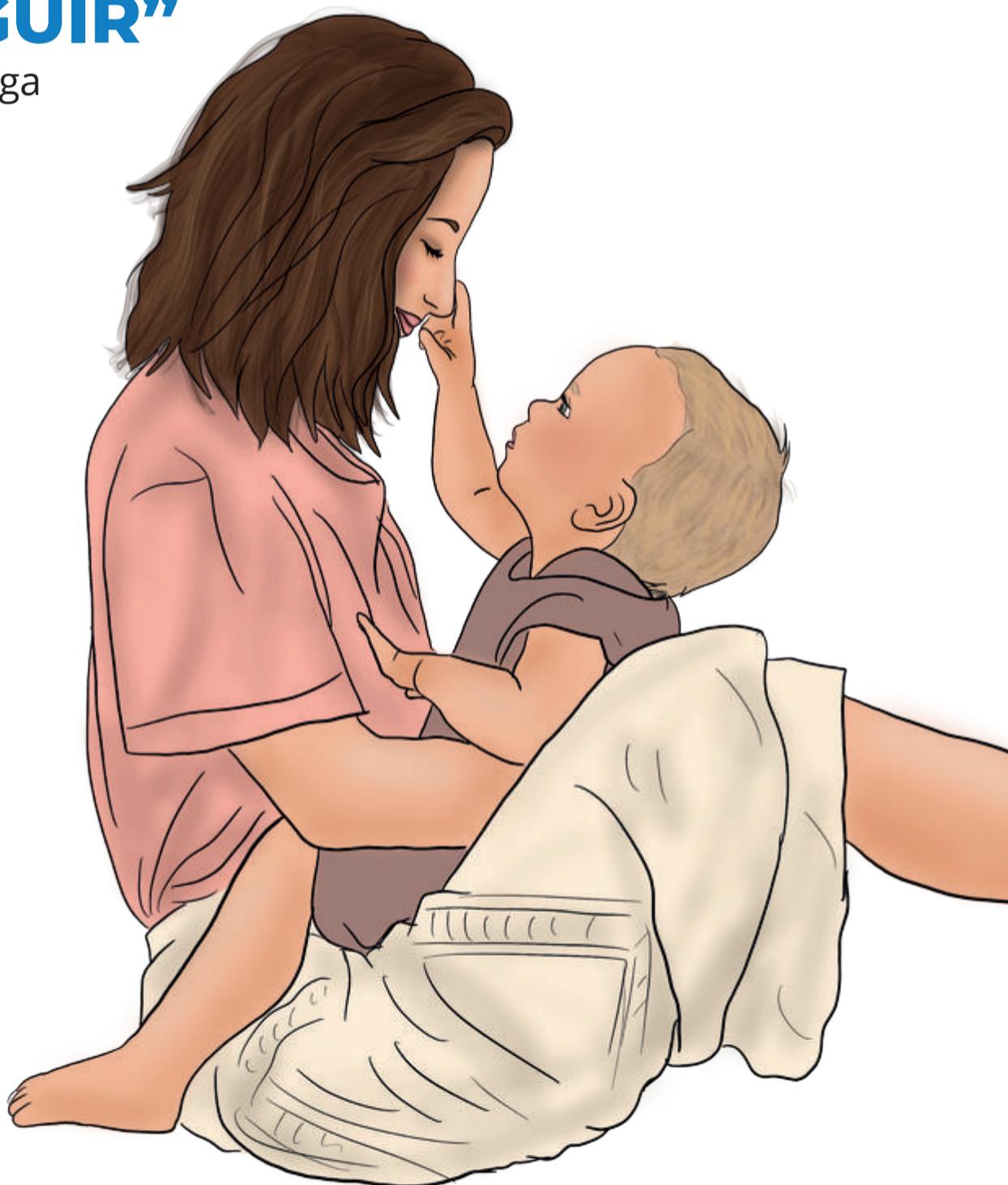
Revelação das origens

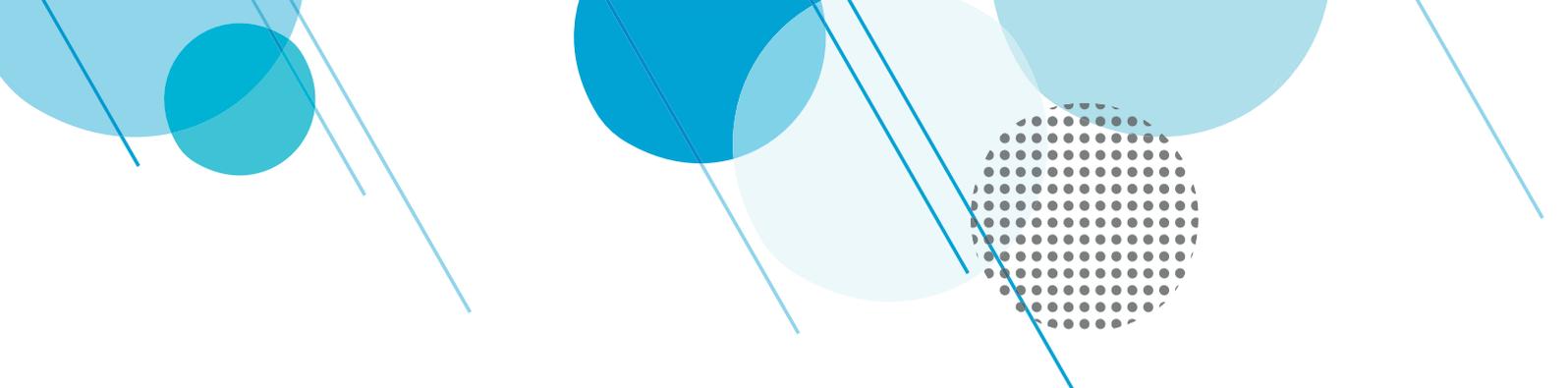
Os estudos publicados a respeito referem que no processo de toma de decisão influem vários fatores: a estabilidade laboral e a estabilidade financeira, um desejo prévio de maternidade cuja satisfação se tenha adiado, a não existência de um companheiro com quem partilhar a maternidade e a consciência de existir uma idade limite para ser mãe.

Independentemente do que dizem os artigos científicos, o processo de tomada de decisão pode não ser fácil para as mulheres que estão a planear ser mães solteiras. Algumas mulheres sentem que supõe uma renúncia a um ideal de emparelhamento e de família tradicional, e isto pode gerar-lhes certas

“VOCÊS SERÃO AS SUAS HEROÍNAS E OS MODELOS A SEGUIR”

Lola Madurga





dúvidas e inseguranças, porém, é totalmente normal ter estes sentimentos. Optar pela maternidade em solitário, deve implicar reflexão sobre o assunto. O processo de tomada de decisão requer tempo. Mas quanto tempo?... Aquele que for necessário. É uma decisão muito pessoal e cada pessoa tem o seu momento.

Pode acontecer que uma mulher planeie ser mãe, mas a longo prazo. Neste caso, explicámos no capítulo anterior, que se podem congelar os óvulos, e usá-los noutro momento. Esta opção é uma realidade hoje em dia devido ao avanço das técnicas de reprodução medicamente assistida.

Devem ter presente que não estão sozinhas. O passo de começar a partilhar o planeado com a família e amigos é importante.

Muitas famílias que planeiam a maternidade em solitário estão convictas da atitude positiva do seu núcleo mais próximo, outras, podem temer os olhares ou comentários dos outros.

Para abordar este tema vamos distinguir entre o círculo mais próximo e o resto das pessoas.

O núcleo mais próximo

Este círculo provavelmente é formado pelas pessoas mais significativas da sua vida, com aquelas que há um vínculo mais estreito e que farão parte da vida do seu futuro filho.

Se houver necessidade de os fazer participantes do processo de decisão, faça-o sem nenhum constrangimento. Cada mulher sabe, melhor do que ninguém em quem se deve apoiar.



Embora deva ter presente que as dúvidas, medos e inquietudes devem ser escutadas e ponderadas, não devem interferir com a decisão final, mesmo que não partilhem a sua maneira de pensar.

Outra opção é comunicar uma decisão firme a respeito. E neste caso, é necessário dar tempo às pessoas de aceitarem a decisão. Lembre-se que também precisou de tempo. E claro, não temer, enfrentar comentários desagradáveis ou perguntas inconvenientes. O seu dever como mãe é facilitar este processo a quem também vai cuidar do seu filho.

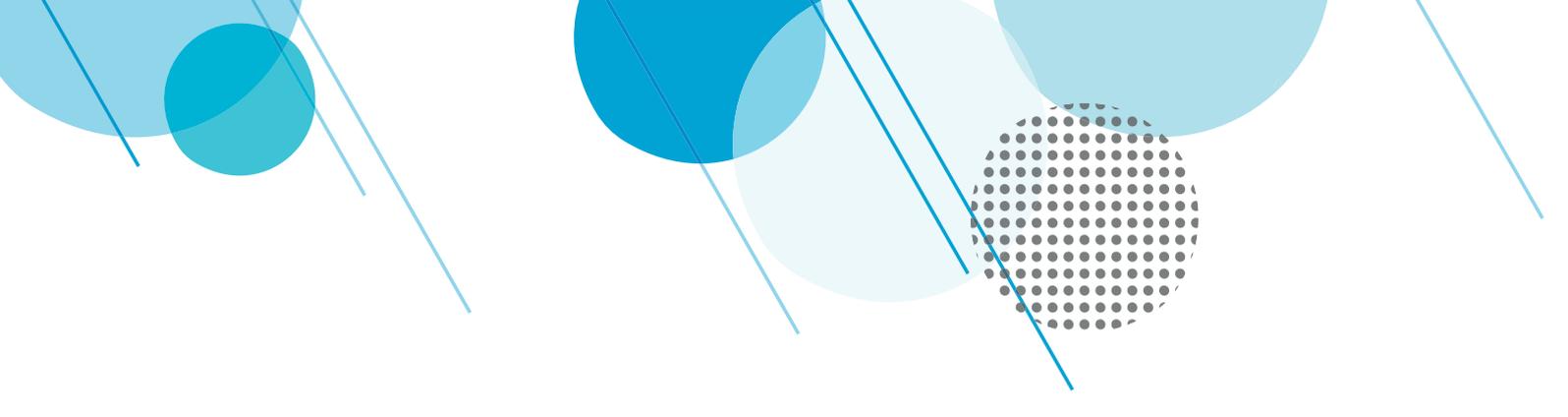
Deve ter sempre presente que, estas pessoas fazem parte do seu âmbito de vida mais íntimo, e têm uma relação afetiva, pelo que os seus comentários não serão nunca, à priori, mal intencionados.

Devem ser escutados, sem se sentir questionada, dando-lhes um período de reflexão necessário para valorizar os prós e os contras deste modelo de família e poder aconselhar de forma honesta e com o maior dos carinhos os que valorizam que será o melhor para a sua futura família.

Aceitar e ajudar o seu núcleo a entender que a maternidade independente por opção, é vital para que o seu filho o viva assim, serão pessoas importantes na sua vida e também devem sentir-se seguras e cómodas para ajudar o criança a interiorizar e aceitar o seu modelo de família.

O núcleo menos próximo

No entanto, ao pensar em todo o círculo de relações e não só no mais próximo, há que estar preparada para todo o tipo de comentários e responder de um modo seguro.



E pensar sempre que, apesar de ser um modelo de família em crescimento, ainda faltam alguns anos para estar mais presente na sociedade. Pode ser útil usar estes comentários em benefício próprio e adquirir mais destreza para responder a outros sobre este modelo familiar com serenidade e transparência.

Não obstante, são muitas frentes abertas e, às vezes, é interessante parar um pouco e refletir sobre cada uma delas.

Para isso, pode ser muito positivo, neste momento da tomada de decisão, procurar ajuda especializada. mais ainda se houver um sentimento de bloqueio. Os psicólogos que trabalham em procriação medicamente assistida podem ajudar no processo. A unidade de psicologia faz parte de uma equipa multidisciplinar e está disponível para ajudar as pacientes para fazer este caminho mais fácil. Como? Em muitos aspetos: apoiando através da experiência com outras pacientes, dando outra visão.

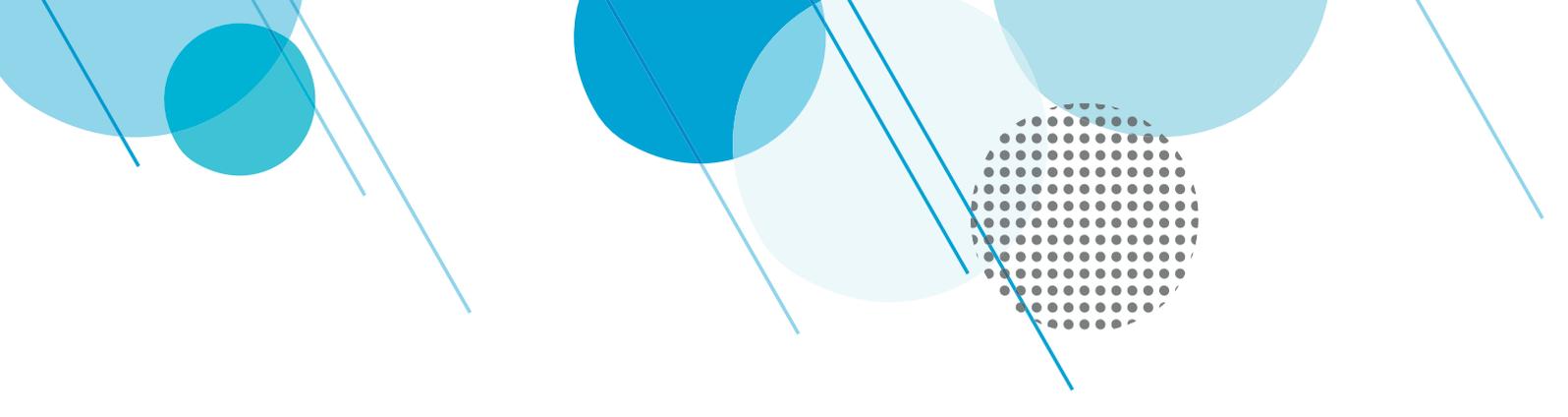
Ajuda a explorar sobre o desejo de ser mãe, o apoio social e familiar, assim como na valorização do planeamento de ser mãe independente por eleição como alternativa de família.

A consulta de psicologia é um espaço para partilhar inquietações e medos, sem temer julgamentos. A decisão de ser mãe solteira vai ser e deve ser própria, ninguém vai tomar a decisão por si, mas o nosso objetivo é que todas as mulheres que iniciem este processo vivam a sua opção de maternidade com segurança, tranquilidade e entusiasmo.

The background features a large, solid blue circle in the center, partially overlapping a light gray circle above it and a light blue circle to its right. Two thin, dark blue lines cross the scene diagonally from the top-left towards the bottom-right.

**“TIVE DÚVIDAS
ANTES DE TOMAR
A MINHA DECISÃO.
É NORMAL.”**

Matilde



Tomar decisões

É possível, ao longo do processo de tomada de decisões, ou mesmo quando se está a criar um filho, perguntar-se como afetará o seu desenvolvimento o facto de não ter uma figura paterna de referência. É natural que lhe ocorra esta questão. Este é sem dúvida o tema que gera mais dúvidas nas mães solteiras por eleição, e é provavelmente, aquele que gera mais insegurança.

Porque é que é assim? Em primeiro lugar, porque esta é a característica que singulariza este tipo de família e muitas mulheres sentem-se com o “desafio” de mostrar dentro do seu núcleo mais próximo, que o seu modelo de família é igualmente válido.

Em segundo lugar, ainda que menos importante, este tema é algo que afeta e envolve diretamente o seu filho, pelo qual, como é que é possível, não pensar nisso? Para muitas mulheres, pensar que a sua decisão pode ter um efeito negativo sobre um filho, é uma fonte importante de preocupação.

Por outro lado, apesar deste modelo de família ser cada vez mais comum, é possível que não tenha referências diretas que permitam confirmar como é que as crianças que crescem em famílias de mães solteiras por eleição, o fazem de uma forma saudável e feliz.

E o que dizem os especialistas nesta matéria em relação a este tema? Numerosos estudos asseguram que a figura de um pai não é imprescindível para que uma criança possa ter um bom desenvolvimento psicológico.



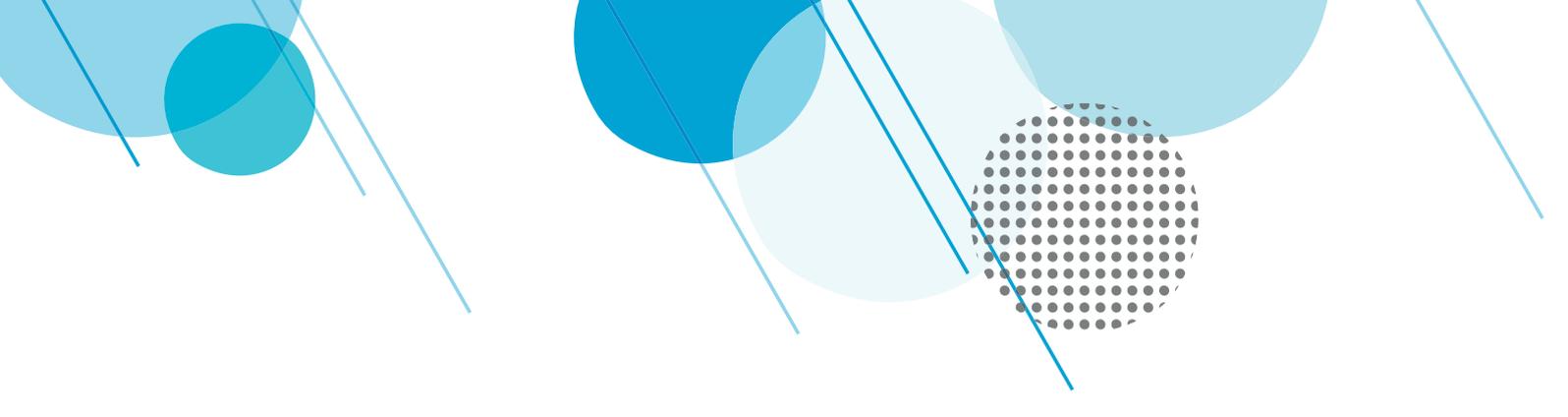
Desde há muitos anos, até à atualidade, a família tradicional diferenciou claramente o conceito de “papel materno” e de “papel paterno”. Quando falamos de “papel” estamos a referir-nos às expectativas e normas que um grupo social (neste caso a família) tem em relação a uma pessoa que ocupa uma posição particular. O papel inclui atitudes, valores e comportamentos associados pela sociedade a todo o indivíduo que se coloque nesse lugar específico da estrutura familiar.

Tradicionalmente, o papel materno está relacionado com tudo o que envolve cuidar das crianças: cuidados com alimentação, higiene, roupa ... e claro os cuidados afetivos, criar a criança num ambiente de segurança emocional onde se irá desenvolver.

O chamado “papel paterno” sempre esteve relacionado com a proteção da família, a autoridade e o cumprimento das normas. Também está associado à ação e com jogos mais dinâmicos.

As alterações sociais que ocorreram nas últimas décadas (incorporação da mulher no mundo laboral e a maior implicação dos pais na criação dos filhos) e a evolução do conceito de família permitiu verificar que estes papéis são flexíveis.

Homens e mulheres podem desempenhar indistintamente ambos os papéis. Se eliminarmos as etiquetas (masculino e feminino) e ficarmos simplesmente com as suas funções (segurança, respeito, carinho, cuidados e vigilância emocional) não importa quem exerce. E assim sucede nas famílias monoparentais, em que estas funções atribuídas tradicionalmente ao papel masculino, são exercidas pela mãe de forma sábia e adequada.



Crescer numa família onde “não há pai” não supõe que estas crianças careçam de figuras masculinas de referência. Está comprovado, que nas famílias monoparentais, as crianças, durante o seu processo de crescimento, procuram referências masculinas em outras pessoas à sua volta (avós, tios, professores, amigos da família...). Estas figuras também contribuirão para que, de forma natural, a criança adquira as funções tradicionalmente vinculadas ao papel masculino.

Na prática, quando nos estudos realizados sobre esta matéria, se perguntou às mães o que pensam sobre o papel do pai, a maioria delas coincidiram com o que se desenvolveu a nível teórico. Nos seus discursos, asseguram que para elas o “pai” não é a figura imprescindível, e que os seus filhos encontram figuras masculinas de referência em outros homens que as rodeiam.

Como falar sobre isso com o meu filho

Para as mães solteiras por opção é importante dotar os seus filhos de discursos e narrativas que os ajudem a viver com normalidade a ausência de uma figura paterna na sua vida.

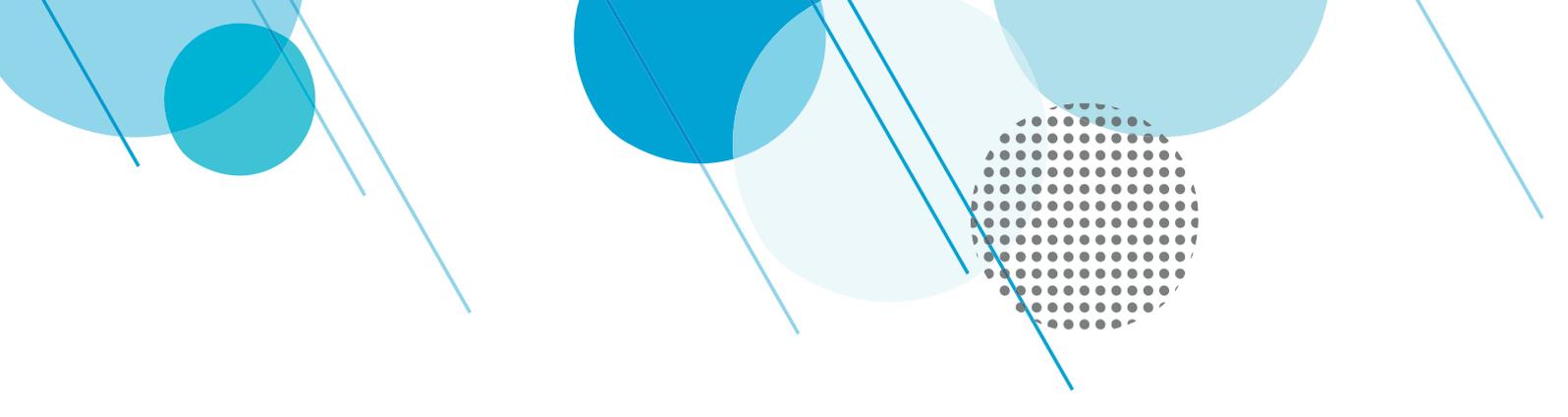
É comum considerar qual é a melhor forma de falar com a criança sobre como se formou a sua família, mesmo quando é claro que se quer fazê-lo desde o início, é natural questionar-se quando e como é que se deve começar a falar sobre o assunto.

O momento é escolhido por cada mãe. Há mães que desde a gravidez ou quando trocam fraldas aos seus bebés lhes começam a contar a forma como vieram ao mundo. O como, é bem fácil: sempre a partir do amor, do carinho e da ternura que um filho desperta numa numa mãe. Será fácil.

A decorative graphic consisting of two overlapping circles, one light blue and one dark blue, with a diagonal line crossing through them from the top-left to the bottom-right.

**“DESDE QUE SOU
MÃE, NÃO SINTO
FALTA DE NADA”**

Vanessa



O melhor é lidar com o tema com normalidade e transmitir desde o princípio que o desejo sempre foi que ele estivesse na vida da mãe. Só a forma que esse desejo se realizou é que é diferente das outras famílias à sua volta.

Neste caso, ao não ter companheiro, recorreu à ajuda da medicina para que fosse possível o seu nascimento.

Nas primeiras etapas da vida e ao longo do seu desenvolvimento, a criança deve sentir-se antes de tudo, querida. Saber que a sua mãe sempre a quis na sua vida, será o suficiente.

Dada a diversidade familiar que existe hoje, provavelmente ao longo do seu desenvolvimento irá conhecer outras famílias diferentes do modelo tradicional (crianças que tenham duas mães ou só um dos pais, ou que os seus pais não vivam juntos) isso ajudará a normalizar a sua família como uma mais, não uma diferente das demais.

À medida que a criança começa a crescer e dependendo da sua personalidade e maturidade, começarão a chegar perguntas mais concretas sobre a concepção e a contribuição do gâmeta masculino. É então quando começa a aparecer a figura do dador. Neste sentido, é importante que a criança compreenda que não é o seu “pai”. Não se devem alimentar fantasias, o dador não é um pai, nem o pretendeu ser através da doação. Apenas ofereceu a sua ajuda para que alguém que o necessitava realizasse o seu sonho.

No entanto, quando a criança atingir a maioridade pode solicitar o acesso à identidade civil do seu dador.



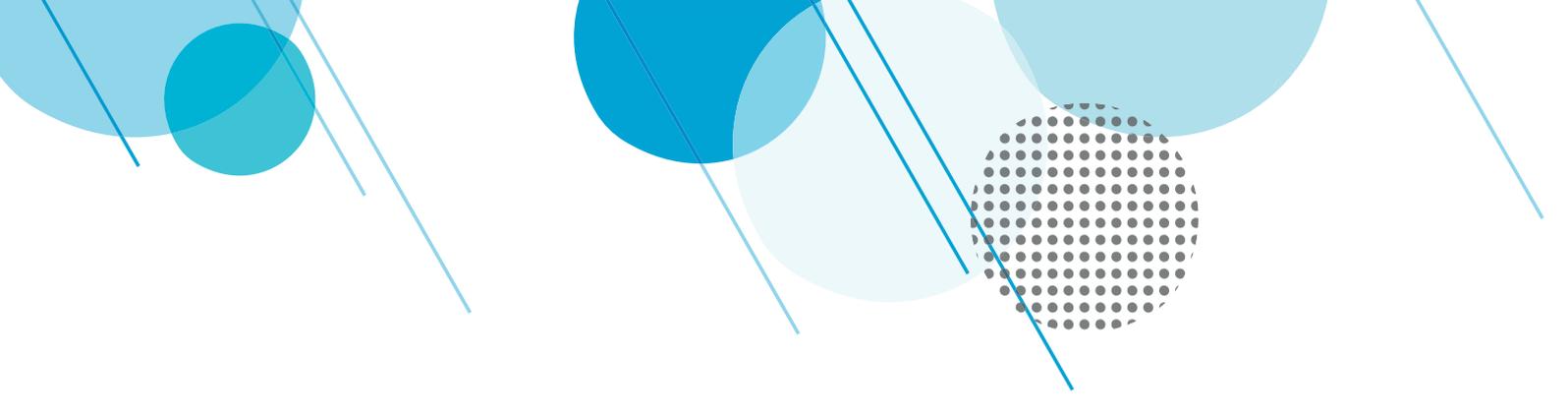
Dos estudos que conhecemos sobre os filhos nascidos da doação, sabemos que alguns não mostram particular interesse por ter um vínculo com o mesmo ou por o conhecer, e que outros, desejam conhecer as características físicas. Em qualquer caso, o que se demonstrou é que, quanto maior é a qualidade do vínculo afetivo com a mãe, menor dificuldade existe em aceitar e integrar a doação.

Quando se recorre a uma doação de ambos os gametas, quem sabe custe um pouco mais falar da doação feminina do que da masculina. É importante ressaltar que nos estudos com famílias, comprovou-se como a ausência de parentesco genético com a mãe não está associada a problemas emocionais na criança. Tendo esta tranquilidade e com a confiança e segurança no vínculo que criou com o seu filho, pode também transmitir-lhe esta informação.

O relato que se constrói com amor e carinho, será a história da família.

Será sempre uma história bonita e adornada da forma que seja mais especial para o seu filho. Deve estar aberta às perguntas que podem surgir, e se não surgirem até determinado momento, facilitar que apareçam. Uma opção é apoiar-se em contos ou fotos e recordações guardadas para relatar o desejo que se tornou realidade.

Rodear-se de outras mães que também optaram pela mesma via e ter sempre por perto a sua família (pais, irmãos, amigos...) ajudará a tornar visível que uma família não é unicamente a que tem um vínculo genético, mas sim aqueles que se querem muito e desejam estar juntos.



Fomentar a diversidade

Educar com base na diversidade, significa entender e respeitar que não há duas pessoas iguais. A raça, crenças, valores, capacidades cognitivas, nível socioeconômico, o modelo de família a que pertencem, são algumas das características que possuem as pessoas e que a torna única.

É importante que exista consciência e aceitação de um mundo plural e diverso em que todas as pessoas devem conviver e integrar-se. Por isso, educar com estes valores de diversidade e respeito mútuo é fundamental para fomentar a tolerância.

Nas escolas, a diversidade deve ser um dos fatores a ter em conta para fomentar a integração. É aconselhável que as famílias monoparentais ajudem e participem de forma ativa na comunidade educativa para fomentar a integração e normalizar este modelo de família. Como em outros âmbitos de vida, uma vez que se é mãe, será interessante ter uma atitude proativa e mostrar-se acessível na hora de abordar este modelo de família com total transparência na escola do filho. Não há dúvida que esta atitude será o melhor dos exemplos que se pode dar a um filho.

Além disso, é muito enriquecedor que os filhos das mães independentes conheçam várias realidades e vários modelos de família para entender e aceitar o seu como um mais das várias possibilidades existentes.

Definitivamente, educar em valores será um trabalho baseado numa sólida relação bidirecional entre a escola e a família, onde incutir nas crianças que o importante é o amor independentemente do tipo de família que se tenha.



Como cuidar de mim depois de ser mãe

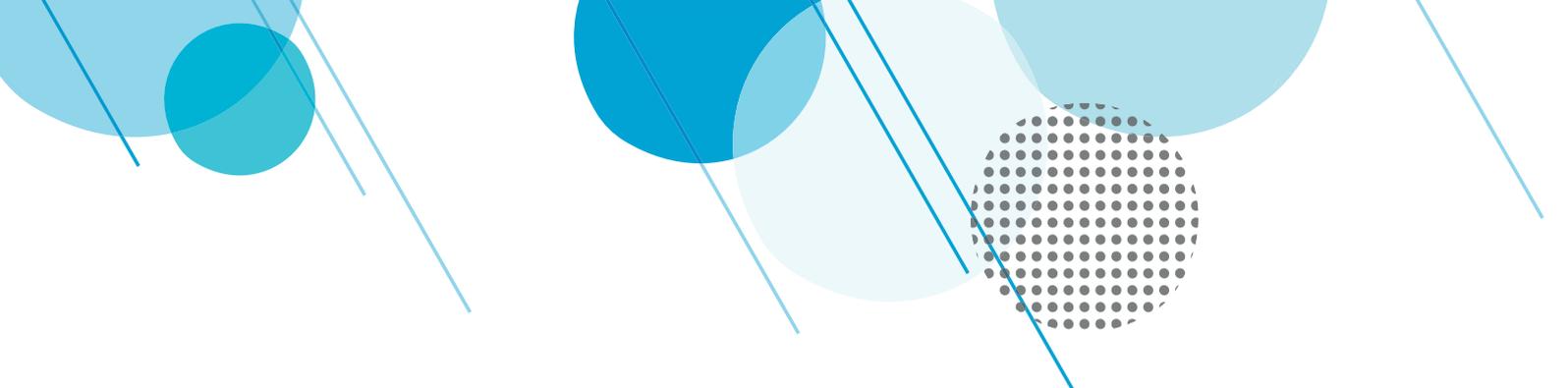
Quando é mãe, é possível sentir-se em alguns momentos cansada e até sobrecarregada.

Estas cinco ideias podem ajudar nesses momentos:

A maternidade, apesar de ser uma experiência única, às vezes não é fácil. Há momentos de insegurança, cansaço, dúvidas, sobrecarga emocional ... isto é assim para todas as mães (com ou sem companheiro). Não se devem atribuir limitações e necessidades ao modelo de família escolhido, é algo inerente à própria maternidade. É fundamental cuidar de si, encontrar a forma de ter tempo para si. Ao princípio será mais complicado, mas à medida que o bebé vai crescendo, irá ser mais viável. Os filhos precisam de mães que saibam cuidar de si próprias com carinho.

Provavelmente, em determinados momentos é normal ter a sensação que o ritmo de trabalho e as obrigações tiram muito tempo à família. A conciliação da vida familiar e laboral não é fácil. É importante encontrar momentos de qualidade com o bebé . Estar plenamente presente e dedicada nos momentos partilhados. Isto implica desconectar do “modo multitarefas” em que por vezes nos encontramos. Pode não ser fácil, mas é altamente efetivo.

Ser mãe independente não supõe fechar a porta à vida em casal. Não há que temer esta possibilidade. Está provado que não tem porque ser incompatível. Se o momento chegar encontrará maneira de encaixar o companheiro no modelo da sua família.



Deve deixar-se ajudar pelas pessoas mais próximas e pedir ajuda quando necessita. Por ter optado por esta forma de maternidade não significa que tenha de enfrentar sozinha tudo o que supõe criar uma criança. No seu núcleo mais próximo existem muitas pessoas que podem e querem partilhar momentos com a sua família.

Por fim, partilhamos uma das conclusões à qual chegou a equipa da Marta Díez: a experiência da maternidade independente chegou-se a caracterizar como um “ponto de inflexão vital” a partir da qual aumenta a satisfação vital e a vida das mães se enche de novo de sentido e plenitude.

É importante que as mães independentes deem visibilidade ao seu modelo de família e o deem a conhecer, aceitando também os outros modelos de família. Desta forma, consegue-se transmitir e mostrar que a variedade é o que enriquece a sociedade, uma sociedade que devemos construir diariamente com base no respeito pelos outros. O respeito é o que nos une e as diferenças enriquecem-nos.

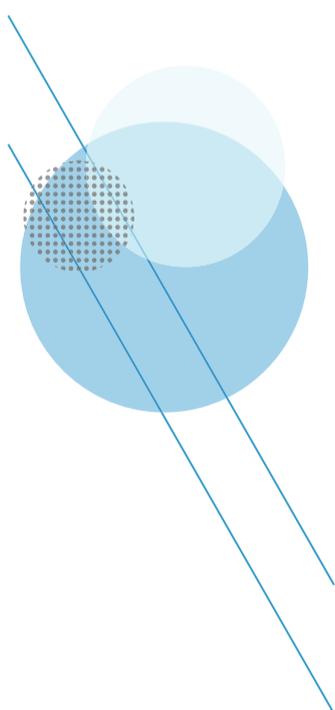


5 ELAS CONTAM-NOS:

De mulheres valentes para mulheres valentes. Palavras de grandes mulheres, com um grande testemunho para contar. Mães e profissionais relatam as suas vivências e experiências. Revelam o seu tesouro mais precioso: a sua história.

**“SÃO TANTOS
E TANTOS
MOMENTOS
DE CARINHO
QUE NÃO
PARARIA DE
CONTAR”**

Vanessa



NA SUA PRÓPRIA PELE

Distintas experiências e opiniões vividas por mulheres que decidiram realizar o seu sonho sem um parceiro masculino, mas com um sentimento em comum: a felicidade de ser mãe.

“O melhor da minha vida”

Sou a Vanessa, tenho 38 anos e trabalho em Recursos Humanos.

A maternidade sempre foi o meu sonho. O meu mantra era: casar, não sei se me casarei, mas sem filhos não fico”. E assim foi. Aos 34 anos, planeei a minha família e comecei a fazer tratamento no IVI. Contei com um apoio incondicional desde o princípio e, na segunda inseminação, fiquei grávida.

Adoraria voltar a ser mãe, no entanto, a minha situação económica atual dificulta a decisão, uma vez que além de ter de manter a minha primeira filha, teria que recorrer a um tratamento, que com a minha idade seria mais caro. Reconheço que também ponderei a adoção, apesar do processo ser demorado, mas a questão do dinheiro mantinha-se.

Desde que sou mãe, não sinto falta de nada. Sinto-me satisfeita com o meu núcleo familiar e social, e continuo entusiasmada com o meu trabalho.

A revelação das origens não é um tema que me preocupe excessivamente. Apesar da minha filha ser pequena, já tem consciência que não tem pai.

O meu objetivo é que a minha filha o tenha claro, desde sempre, e quando for maior, o veja com toda a normalidade. Não quero que recorde um momento específico em que a sua mãe lhe tenha dito que não tem pai; prefiro que seja algo que faz parte da sua vida.

Considero que a situação atual faz com que tudo seja mais fácil. As famílias são cada vez mais diversificadas. Isto é um valor muito enriquecedor e que gostava que a minha filha o assimilasse com total naturalidade.

Por outro lado, estou muito agradecida ao IVI por me ter ajudado a ser o que sempre desejei: mãe. Quando passamos no IVI, a minha filha sabe que a sua história começou ali.

À medida que for crescendo, irei dar mais informação, explicarei com toda a naturalidade a figura do dador e a sua generosidade para connosco. Para mim, a característica que define um dador é precisamente a sua generosidade. Além disso, recordo com carinho o processo de inseminação, as datas e as fotos; tudo isto, com um propósito de que a minha filha nunca duvide da sua origem e da felicidade que moveu a sua mãe.

Por outro lado, não recordo momentos duros na minha aventura da maternidade.

Sempre tive muito claro o meu papel. A minha tarefa como mãe foi facilitada pela minha filha, que nunca teve nenhum problema de

saúde e que, desde que nasceu, até ao dia de hoje, come e dorme sem problemas; tanto é assim que só deixei de amamentar, recentemente, poucos dias antes de fazer três anos.

Porém, não tenho nenhuma dificuldade em recordar momentos de carinho, e às vezes, até esqueço alguns deles, por os viver diariamente: dormir ao seu lado e acordar com ela; os seus banhos, brincar, as gargalhadas, os passeios, as suas conversas ... e uma lista interminável de momentos fantásticos.

Apesar de uma parte da sociedade estar preparada para normalizar os diferentes modelos de família, há outra parte que não. No entanto, estou disposta a enfrentar os que não veem com naturalidade o meu modelo de família. Na minha opinião, todas as alterações requerem um processo de adaptação. Há pessoas que, no princípio, não aceitam com naturalidade, uma vez que pela sua idade, crenças religiosas ou outro tipo de pensamento, se identificam mais com outros “tempos”. Mas nada disto é um problema. Para mim não é importante o que os outros pensam.

No meu núcleo, ninguém me rejeitou. Apesar de algumas pessoas me considerarem egoísta por privar a minha filha de ter um pai e, apesar de respeitar a opinião, não a partilho, antes pelo contrário.

Considero que sinto tanto amor pela minha filha e tanta confiança em mim mesma, que sou perfeitamente capaz de desempenhar este papel sem ter um companheiro.

Por outro lado, reconheço que existe um setor da população que se baseia no modelo tradicional de família, só para dizer que tem uma família que se ajusta a determinada religião. Opinião esta que também difere da minha. Eu e dois sacerdotes que conheço, que estão encantados com a minha filha e dispostos a batizá-la, não puseram em questão a minha forma de criar vida, porque para eles, nasceu uma vida, e não importa como.

Incentivo todas as mulheres que querem ser mães, sejam muito generosas e tenham muita confiança em si mesmas. Para mim, foi o melhor que fiz na minha vida. E a experiência será ainda melhor, se contarem com um bom núcleo social-familiar e tranquilidade laboral. “Considerem esta maternidade de forma consciente, com o seus prós e contras”.

Para mim, este modelo de família não é melhor, nem pior do que outro. É mais uma opção e deve ser normalizada. Algo que com o tempo, estou convencida que vai ocorrer.

Não me considero mais mãe, do que as mães que têm companheiro, ou melhor, ou mais sacrificada, sou mãe, e é igual. Todas as mães se sacrificam de uma forma ou de outra. Estou

cada dia mais agradecida por ter realizado o meu sonho e ter uma filha.

Por último, deixo uma mensagem à minha filha. “Espero que um dia leias estas linhas e sorrias. Que eu te tenha transmitido com toda a normalidade este modelo de família. Espero que sintas o amor que tenho por ti.”

“Gosto de ti para sempre”

Sou a Ana, fui mãe aos 38 anos e sou funcionária pública.

Sempre quis ser mãe. Aos 38 anos, não tinha companheiro, mas sentia muita vontade de ser mãe. A minha preocupação sempre foi o tema económico, o medo de não conseguir manter um filho sozinha. Mas senti que tinha chegado o momento adequado. E o desejo de ser mãe superou qualquer dúvida.

Sinto falta de mais ajudas e apoios para as mães que criam os seus filhos sozinhas. Devido à minha idade, optei por fazer tratamento numa clínica privada. Sabia que o tempo não estava a meu favor e que a espera podia pôr em causa a possibilidade de ser mãe”.

Lido com a revelação das origens com naturalidade. Apesar da minha filha ser ainda muito pequena, conto-lhe um conto escrito por mim, e além da minha filha adorar, ajuda a compreender e normalizar o nosso modelo de família.

Além do conto, ainda escrevi um livro em que relato toda a minha história, para a minha filha ler quando for maior.

Um dos momentos de maior ternura foi tocar na minha bebê. Depois de um processo que nem sempre foi fácil, confesso, ver a minha filha foi o melhor presente.

Por outro lado, considero que ainda falta muito caminho por percorrer para que se normalizem os diferentes modelos de família. Falta muita visibilidade, muita informação. Além disso, há muita ignorância neste campo.

Pela desinformação das pessoas, lidei com momentos desagradáveis. Por exemplo, quando me perguntam pelo pai da minha filha. A minha resposta é sempre a mesma, que não tem, que sou mãe independente. A resposta é muitas vezes: “mulher, pai terá certamente!” Mas não, não tem pai. Chegou através de um dador anónimo e pela sua generosidade. E alguns insistem e pretendem continuar a discutir sobre se é o mesmo ou não. Este tema é, além de irritante, doloroso, em especial para as crianças.

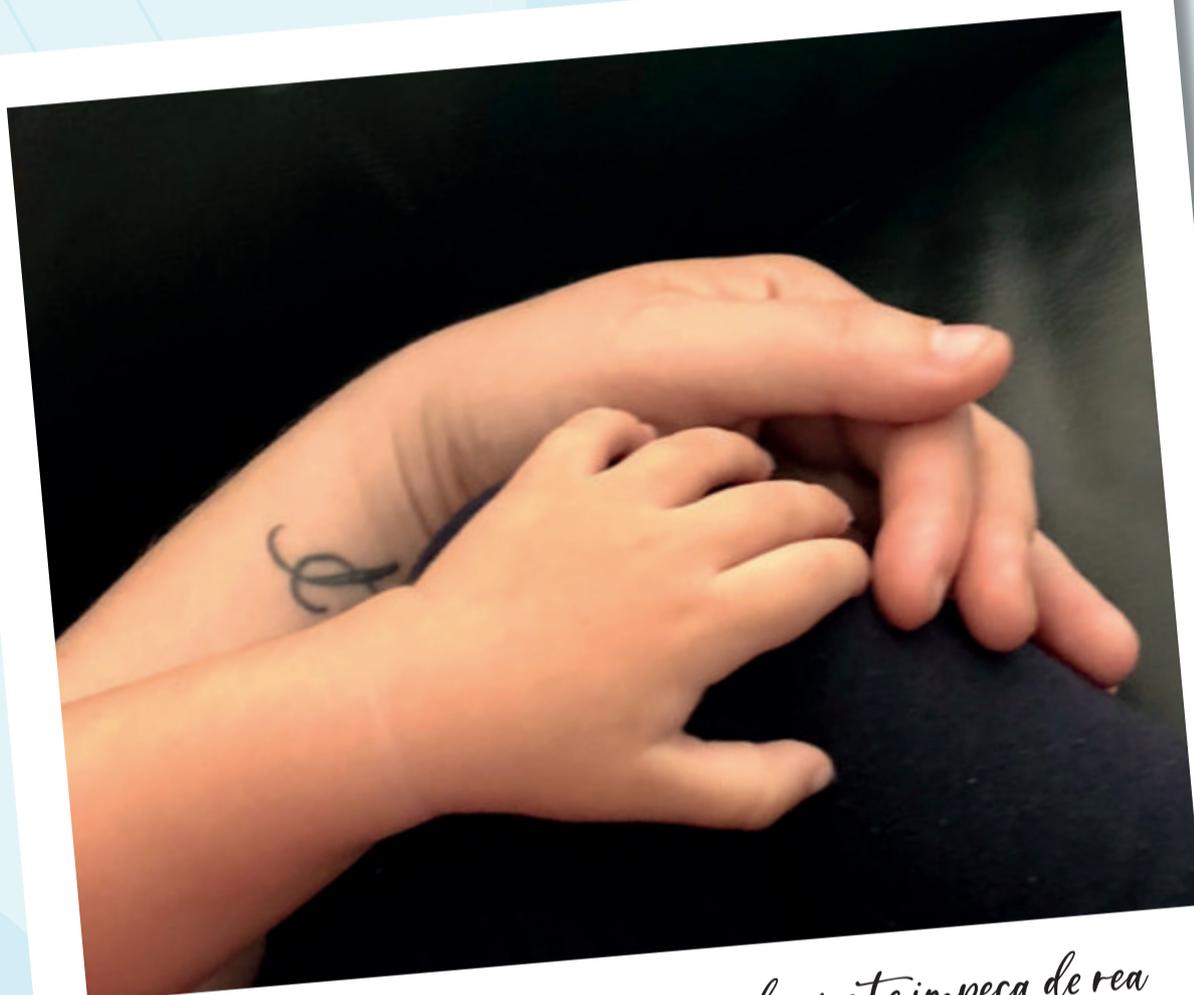
Não obstante, às mulheres que estão a planear serem mães independentes, animo-as a que, se o desejam e estão seguras, que deem o passo.

É a experiência mais maravilhosa que vão poder viver na vida. Apesar de existirem momentos difíceis, como em outras circunstâncias de vida, neste aspeto são

incrivelmente recompensadas. Em conclusão, vale a pena.

À minha filha, que desejei muito antes de chegar, que imaginei tantas vezes que cada segundo da minha vida continuo a agradecer por ter realizado o meu sonho. Também gostava de lhe dizer que lute sempre pelos seus sonhos, porque ela é o maior exemplo que os sonhos se realizam.

Por outro lado, o mais importante para mim é dar visibilidade aos diferentes modelos de família e normalizá-los. Além disso, considero necessário ajudar as famílias monoparentais, já que no meu ponto de vista, recebem menos ajudas. Por último, envio a todos os meu carinho.



Se estás segura que não seja o medo que te impeça de realizar o teu sonho

“Os filhos levam-nos a “outros lugares” e não quero viajar até lá com a minha filha”

Sou a Matilde, fui mãe o ano passado, tenho 44 anos e sou enfermeira.

Tive dúvidas antes de tomar a minha decisão. Fiz várias tentativas antes de engravidar. Para mim foi fundamental falar com outras mulheres que estavam na mesma situação. Considero a maternidade uma decisão importante, é uma aventura, com incertezas, responsabilidade e não se pode voltar para trás.

Quando nos lançamos para a maternidade independente esperamos que seja mais duro, mas a realidade traz vivências muito diversas, independentemente de estarem ou não acompanhadas. Além disso, considero que se idealizam muitos aspetos da maternidade, o que tira o foco e gera expectativas erradas.

Por outro lado, penso que tomar a decisão de avançar para a maternidade sem companheiro é uma decisão muito mais consciente. Quando se tem filhos em casal, pode-se confundir a relação entre os adultos com o desejo de ser pai e mãe.

Não escondo que na primeira etapa como mãe, senti falta de apoio.

Depois comecei a perceber que todas as mulheres acusam um grande sentimento de solidão e angústia, especialmente no primeiro filho. Que não tem nada a ver com ter um parceiro ou não, mas é algo inerente ao processo. E pode ser ultrapassado, por exemplo, com o apoio de outras mulheres na mesma situação e os profissionais de saúde também podem ajudar. Para mim é fundamental ter uma comunidade na qual me posso apoiar para criar a minha família. Mas este apoio temos que ir nós à procura.

Em relação à figura paterna, apesar de ainda não ter conversado sobre isso com a minha filha e não ter uma resposta elaborada a respeito, considero que quando temos claro o que queremos, nos devemos lançar para a maternidade e deixar que as respostas apareçam sozinhas.

Segundo cada uma vá assimilando a sua situação e a natureza da sua família, vão-se esclarecendo as dúvidas. Sem forçar.

O momento de maior ternura da maternidade é a interação amorosa com o meu bebê: acordar ao seu lado, a forma como olha para mim quando amamenta, as nossas brincadeiras, e um sem fim, de momentos geniais. No entanto, também há momentos duros e negá-los, na minha opinião, seria idealizar a maternidade. Mas não me arrependo da minha decisão. Em muitos outros processos há momentos duros (fazer um doutoramento, montar uma empresa), mas o importante é fazer o que se deseja.

No que diz respeito à normalização, a minha experiência diz-me que ainda há muito trabalho para normalizar os diferentes modelos de família, tanto a nível legislativo como social, ainda assim acredito que vamos na direção correta. Já vivi alguns momentos anedóticos. Sempre que explico o meu tipo de maternidade, há sempre gente que dá a sua opinião, sem eu pedir, e ainda acrescentam que um filho deve ter pai.

E, apesar de eu também gostar que tivesse um pai, essa não é a nossa realidade. Além disso, para mim o mais importante, não é o pai, nem a mãe, é o ambiente amoroso com uma rede de suporte de qualidade, onde o meu filho possa crescer seguro e amado. As funções de mãe e de pai, podem ser exercidas por adultos que não sejam os progenitores. Por outro parte, também encontrei gente que me felicitou e apoiou abertamente o meu modelo de família.

Às futuras mães solteiras aconselho que não demorem demasiado. Às vezes estar à espera do companheiro ideal, passam anos, e agora sinto falta desse tempo para ter um segundo filho. Uma forma de dissipar as dúvidas é imaginar-me com 60 anos e sem filhos e pensar se me arrependeria de não o ter tido, ou pelo menos tentado. Deste modo, apesar de ser uma experiência dura para todas as mães, creio que a intensidade irá diminuindo à medida que a minha filha vá crescendo. Além disso, eu estou muito apegada à minha filha. Quis ser mãe porque os filhos te levam a outros lugares e a outros muitos os quais queria viajar com ela.

Gostaria de transmitir à minha filha que gosto muito dela e que espero poder acompanhá-la nos seus processos com amor, respeito e consciência. E, ao mesmo tempo, poder aproveitar, aprender com ela e viver a felicidade que ela me dá.

Por último, também queria dizer às mulheres que estão a planear ser mães solteiras, que não estão sozinhas. Falem com outras mulheres que estejam na mesma situação, com mães solteiras e que tenham companheiro. Creio que descobrir que todas temos muitos medos e que há muitas maternidades diferentes ajuda muito.

CONTAM- NOS CONTOS

Entrevistas a autoras de contos sobre famílias não tradicionais

Cecilia Blanco

É licenciada em jornalismo, colabora com vários meios de comunicação, é escritora. Escreve livros infantis, o que faz com que tenha uma relação próxima com as crianças e com a maternidade. Destacamos um deles, “A minha família é de outro mundo”, obra que segundo a autora, “nasceu” como uma necessidade de contar que existiam outros modelos de família possíveis, além do tradicional”.

A inspiração para este título veio da sua avó que costumava dizer que “cada família era um mundo”.

Com este livro a Cecilia pretende que as crianças com famílias não tradicionais também se sintam representadas, e não sintam que são diferentes. E a realidade é que não existem duas famílias iguais e isso é bom e enriquecedor”.

No livro “a minha família é de outro mundo!” aparecem relatos de ficção protagonizados por diferentes famílias (uma menina com pais divorciados, um menino adotado, um casal homossexual com uma filha, uma família multicultural, uma mãe que criou sozinha o seu filho, uma família que se formou e que já existiam filhos de relações anteriores, e um casal que recorre a um tratamento de fertilidade).

Apesar da autora assumir que não estão representados todos os modelos de família existentes, considera já ter uma amostra significativa e diversificada.

Este livro destina-se a crianças, e as ilustrações do livro permitem imaginar a situação que se está a desenvolver. A autora considera que este livro pode ser muito útil tanto para crianças com famílias diferentes, que se sentem representadas na história, como para filhos de famílias tradicionais, para que saibam que existem famílias diferentes, o que consequentemente fará com que exista maior respeito pela diversidade.

Por outro lado, considera que outro passo que ajudaria a normalizar os distintos modelos de famílias (prefere não dizer “novos”, uma vez que existem há muito tempo) seria abordar estes temas da diversidade familiar em âmbito escolar. As crianças são mais flexíveis nestes temas que os adultos.

Judith Franch

Autora de “A mamã sonha com um bichito de luz” e mãe independente através da procriação medicamente assistida. A autora decidiu criar este livro pela necessidade que sentiu de explicar ao seu filho como é que tinha sido concebido, razão pela qual se aborda a história desde a perspectiva da criança.

No entanto, não começou a escrevê-lo antes de conseguir engravidar, uma vez que durante o tratamento de fertilidade, preferiu focar-se no seu dia a dia para reduzir a ansiedade. No seu livro, o seu filho está representado pelo “bichito de Luz”, o que deu lugar a uma coleção de livros, cujo propósito era normalizar os distintos modelos de família. Assim, mais tarde criou “A mamã e o papá sonham com um bichito de luz” e “A mamã e a mami sonham com um bichito de luz”.

Considera fundamental educar para se aprender a lidar com a diversidade com naturalidade. Deste modo, todos seríamos mais tolerantes uns com os outros. Neste sentido, os “novos” modelos de família constituem mais uma expressão de diversidade. Felizmente, na atualidade estas famílias são muito mais visíveis, pois dispõe

de uma segurança e de um marco legal dentro da sociedade que lhes assegura que não serão perseguidas ou sancionadas.

Atualmente, a Judith Franch continua a trabalhar nesta coleção e colabora com a edição de um livro de contos sobre diversidade familiar e funcionamento.

PROFISSIONAIS EM PRIMEIRA PESSOA

Especialistas no setor transmitiram o seu conhecimento na primeira pessoa. Entrevistas nas quais estas profissionais contam, com base na sua longa trajetória, o que é necessário saber antes de ser mãe independente.

Dra. Marta Díez

A doutora Marta Díez, da equipa de Investigação de Diversidade Familiar do Departamento de Psicologia Evolutiva e de Educação da Universidade de Sevilla, conta-nos a sua visão sobre a maternidade independente com base na sua experiência e conhecimento como especialista.

Existe um modelo, ou elementos comuns, nas mulheres que tomam a decisão de formar uma família de maneira individual, sem companheiro?

Devemos deixar claro que cada trajetória é individual e diferente, cada mulher tem as suas próprias vivências e experiências vitais. Por isso, apesar de se poder falar de uma forma geral sobre a Maternidade Independente, não devemos generalizar.

Sabemos que, em geral, não são mulheres que tenham optado desde o início pela maternidade independente, claramente é o calendário biológico que as incita a tomar a decisão de realizar o desejo de ser mãe, mesmo sem ter companheiro, e fazem-no numa posição de empoderamento, sentindo-se competentes e com recursos para isso. A maioria das mulheres sentem-se com legitimidade para tomar a decisão de serem

mães independentes sozinhas, e é rara a vez, que pedem conselhos ou tentam justificar. Outro elemento particular é a decisão de ser mãe independente após ter conquistado a autonomia no plano laboral, financeiro e, sobretudo, psicológico. Por tanto, não chegam à maternidade “obrigadas”, mas pelo desejo de o serem, é algo que aspiram profundamente. Possivelmente por este caráter de opção consciente e pelo compromisso vital com a decisão que tomaram, a maternidade torna-se algo central na vida destas mulheres, faz com que relativizem outros planos.

Ser mãe independente por eleição é uma decisão individual e, privada, mas ... como estão a mudar estes novos modelos de família na sociedade?

A sociedade não é uma entidade abstrata e alheia aos processos relacionais que ocorrem no seu interior. Os modelos familiares, tal como outras dimensões, definem e enriquecem a sociedade. Atualmente a diversidade familiar é um eixo na nossa sociedade, ninguém duvida da identidade de uma família monoparental, homoparental ... Este avanço tem uma explicação multidimensional e não seria justo identificá-lo como um único eixo, mas também não seria justo não atribuir um peso importante aos papéis que as mulheres têm na sociedade atual conseguido com muito esforço: incorporação no mundo público

(âmbito acadêmico, laboral e político), papel de gênero mais flexível ou tarefas de cuidado partilhadas, entre outros.

A relação entre a sociedade e os processos relacionais que se vivem no seu interior é bidirecional: as mulheres dizem à sociedade que podem escolher, que o ter um companheiro e a maternidade já não são um destino, mas uma opção. Por sua vez, a sociedade deve ampliar o seu registo legislativo, político e social abraçando estas novas formas de família.

Em alguns momentos são chamadas, de mães sozinhas, mas estas mulheres não estão sozinhas, a rede de apoio (familiar, amigos, grupos...) é muito importante nestes casos, verdade?

Efetivamente, as mulheres que decidem ser mães independentes contam com uma ampla rede de apoio emocional, material e informativa, com a qual se sentem satisfeitas e reconhecem como necessária. O apoio social percebido considera-se uma variável preditiva de bem-estar psicológico e relaciona-se positivamente com a qualidade parental. E apesar da rede de apoio ser importante para todas as famílias, nas famílias de maternidade independente, tem especial relevância, uma vez que, não contam com um companheiro, nem com a família do mesmo, para partilhar os cuidados e a educação dos filhos.

Que medos e dúvidas têm as mulheres que estão a ponderar esta decisão? São semelhantes ao longo do processo? Alteram-se com o nascimento do bebé?

Muitos dos medos das mães independentes são comuns aos das outras mães. São os medos e as dúvidas relacionadas com o se serão ou não boas mães, se serão capazes de adaptar-se corretamente às necessidades dos seus filhos e filhas ... o que varia é o facto de ponderarem fazê-lo sem um companheiro, sem um pai. Uma vez que a decisão esteja tomada, esta passa a ser uma preocupação secundária na maioria dos casos.

De facto, são mulheres com uma autoestima média e uma alta satisfação vital. São mulheres que decidiram ser mães sem companheiro e procuraram na adoção ou na medicina reprodutiva a via para o ser. Esta procura ativa da maternidade, unida a boas condições - à partida - laborais económicas, podem indicar, em certa medida, a sua valorização pessoal e auto-aceitação e satisfação com a vida. E portanto, uma boa capacidade para enfrentar dificuldades ou situações de stress.

Em relação a essas crianças, é conhecida alguma diferença/vantagem (social, psicológica, educacional...) em relação às crianças que nascem numa família biparental?

Não parece que as crianças nascidas e criadas nas famílias de maternidade independente sejam diferentes: não estão nem melhor, nem pior do que as crianças criadas nas famílias biparentais heterossexuais. O seu ajuste psicológico, assim como, em termos de competências sociais e académicas é adequado. Sabe-se, há décadas, que não é a estrutura familiar que condiciona o desenvolvimento infantil, mas sim os processos que ocorrem no seu interior. De facto, nos estudos sobre maternidade em geral e sobre a maternidade independente em particular, o estilo educativo caracterizado pelo afeto, a comunicação, a sinceridade, a flexibilidade é a dimensão que se relaciona com o bem-estar infantil. Este é um exemplo claro do que acabámos de afirmar: a qualidade das relações familiares é mais importante do que a estrutura.

A adolescência é uma idade complicada, apesar de terem recebido informação e terem crescido de uma maneira natural e normalizada ... é possível que surjam críticas nesta etapa de vida?

A adolescência é um período caracterizado por alterações físicas, cognitivas e sociais. Os adolescentes têm capacidade de raciocínio, de argumentação e de ver as coisas de diferentes pontos de vista. No entanto, o seu desenvolvimento cerebral não chegou ainda à total maturidade e algumas zonas relacionadas com o sistema límbico vão ainda demorar alguns anos até

amadurecerem. Porém, ao chegarem ao que Piaget denominou de Pensamento Formal, vão-se abrir novas vias de comunicação, tanto do adolescente consigo mesmo (introspeção), como com a sua família e amigos. Esta etapa cheia de possibilidades associa-se também a uma maior rebeldia, por terem consciência que o seu mundo pode ser mais amplo do que pensavam durante a infância e vão lutar para que assim seja. É também uma fase de procura de identidade, a pergunta “quem sou?”, ocupa um tempo considerável na vida destes jovens.

Em alguns casos para responder a esta pergunta necessitam saber sobre as suas origens. Podemos deparar-nos com adolescentes que perguntam pela vida dos seus avós com uma curiosidade que até agora não existia. Do mesmo modo, os filhos de mães independente, podem necessitar de obter informação sobre o seu nascimento numa família não tradicional, para saber qual era o contexto. Se houver uma boa comunicação mãe-filho, cultivada desde a infância, se os conflitos são permitidos e abordados com flexibilidade e afeto, se a relação tiver sido construída com base na sinceridade e fomentada a confiança, é pouco habitual que apareçam críticas reais acerca de não ter pai. Embora, seja natural existir interesse em todos os casos, para entender a história do seu nascimento, o que será diferente em cada caso, é a maneira de perguntar e enfrentá-lo.

Susana Martín

A Dra. Susana Martín, é psicóloga e especialista em monoparentalidade no IVI Mallorca e é mãe independente.

A minha experiência.

Ser mãe independente não foi uma decisão fácil, mas eu queria ser mãe. Não queria perder a oportunidade de “dar e oferecer vida”, de viver a experiência da maternidade e toda a aventura que envolve.

Na realidade, nunca tinha tido muita queda para tratar de crianças, se me tivessem dito antes, não acreditava, mas aos 37 anos começou a nascer em mim um sentimento de querer ser mãe. Era algo que não podia evitar, e tive que parar e escutar-me. Nesse momento tinha um companheiro, mas ele não queria ter filhos. Compreendia a sua postura, mas ele não compreendeu a minha, e evitou o assunto, como se fosse desaparecer... A sua falta de apoio fez-me pensar, e dei-me conta que, se queria ser mãe, teria que elaborar sozinha a decisão e lutar, sem ele.

Considero que sou uma mulher forte e independente, sempre lutei por aquilo que queria na vida e gosto de ver as coisas como desafios.

Senti que devia seguir em frente e avaliar a opção de ser mãe independente. Sinceramente, não era algo que tivesse planejado, foi algo que surgiu, a vida está cheia de encontros e despedidas, e creio que quando temos um sonho devemos segui-lo.

Recordo-me que quando contei aos meus pais que estava a planear ser mãe solteira, eles mostraram algumas reservas. A ideia da criança não ter a figura do pai incomodava-os, mas devo salientar que sempre me apoiaram. Disseram-me muito acertadamente que a decisão deveria ser tomada por mim. A minha irmã, desde o primeiro minuto, sempre me apoiou a ser mãe. Além disso, no meu núcleo, tinha várias amigas que eram mães solteiras e a experiência que contavam era muito positiva.

Ainda assim, naturalmente tive que amadurecer a decisão, sabia que o caminho podia não ser fácil. Perante todas as incógnitas que podem surgir na hora de educar um filho, como têm outras mães e pais de famílias tradicionais, também estava consciente que o meu futuro filho ou filha não teria a figura de um pai. Perguntava-me como iria lidar com isso na escola, com outros pais, na sociedade, e se isso poderia causar-lhe algum sofrimento. Estaria a ser egoísta? Estava a negar a possibilidade do meu filho(a) vir a ter um pai?... Tive que lidar com medos e inseguranças, os meus pessoais, assim como os da minha

família e núcleo. Procurei informação, estudos e artigos relacionados com a maternidade independente. Tinha interesse especialmente em saber se prejudicaria o desenvolvimento psico-emocional do meu filho(a). Aprofundei o meu conhecimento neste tema.

Como psicóloga especializada em medicina reprodutiva, dei-me conta que estava a viver na primeira pessoa, os mesmos medos que as pacientes que vinham à minha consulta, perante o dilema de ser ou não ser mãe independente.

No meu diálogo interno, sobre a pergunta de como me via em dez anos, respondia “com o meu filho”, abraçados e a rirmos juntos ... Nesse momento dei-me conta que não havia volta a dar. Queria criar uma família, e lancei-me na aventura! O caminho não foi fácil, tive problemas de saúde que me levaram a adiar o início do tratamento. Quando estava recuperada, fiz um tratamento de fertilização in vitro com sémen de dador, passei por dois abortos e os seus efeitos secundários, tanto a nível físico como emocional... já só tinha um embrião congelado/vitrificado. Após o período de luto, voltei a carregar pilhas, tanto a nível físico, como anímico, para enfrentar um novo tratamento. Senti que tinha que dar uma oportunidade a esse último embrião.

Depois da transferência desse embrião, numa sexta-feira 13, tirei uma foto com toda a equipa que participou: o médico, a bióloga,

a enfermeira, com o mesmo entusiasmo das vezes anteriores. Queria ter uma recordação das pessoas que tinham tornado possível o milagre! Além disso, assim também podia mostrar ao meu filho, no futuro, a sua origem, através da ajuda da ciência.

A espera pela beta, esse período de espera que ocorre entre a transferência do embrião e a análise para saber se estava grávida, esses dez dias foram eternos, como seria de prever, mas tudo passa, e tudo chega ... e esse dia chegou. Novamente uma análise positiva. Fiquei muito contente e senti que tudo iria correr bem.

E assim foi, ecografia após ecografia, foi-se confirmando a evolução adequada do embrião, por dentro tudo estava bem. A nível físico, estava a passar pelas alterações do meu corpo e as experiências que as minhas hormonas me proporcionavam: náuseas, insónias, calores. "Belezas da gravidez", era como as designava. A nível emocional, houve alguns momentos de solidão, não vou negar, mas houve mais momentos de muito entusiasmo e felicidade. Além disso, toda a minha família se organizou para cuidar de mim e não nego, que me deixei mimar.

Os meses foram passando, até que chegou o dia que veria a cara do meu tesouro. Este dia estava programado, porque o parto foi por cesariana devido a uma complicação na placenta. Justo no segundo de silêncio prévio

ao choro do meu bebê, foi um momento mágico que não esquecerei nunca. Ainda agora me emociono, quando o recordo. Foi um milagre da ciência. Bem-vindo à vida! O Lucas e eu olhámos um para o outro pela primeira vez.

No meu recém-estreado papel de mãe, ao início foi difícil manejar todas as emoções, acrescidas à insegurança própria de uma mãe de primeira viagem. Confesso que me oprimiu a responsabilidade de cuidar de um bebê, uma pessoa tão frágil, que além disso dependia de mim. Em alguns momentos, senti-me sufocada, porque além de mulher e profissional, agora era mãe. Será que conseguia ser tudo? Necessitei de tempo de adaptação para voltar a encaixar as peças do meu próprio puzzle. A vida deu um giro de 180°.

É importante cuidar dos que cuidam, e devo dizer que a minha família esteve ao meu lado a 100% e tive a sua ajuda em todos os momentos, assim como também contei com os sábios conselhos dos meus maravilhosos amigos.

As emoções são passageiras e ser mãe é uma aprendizagem contínua. Portanto, à medida que o tempo foi passando, senti-me mais segura, até me ria da minha própria inexperiência. O humor ajuda a relativizar as coisas, recordo que demorava muito a vestir o meu bebê, um dia fiquei sem

fraldas e passei por um momento de aflição, amamentar era toda uma odisséia, e não parava, tenho mil e uma anedotas.

Até que chega um momento em que tudo flui, e vês o teu filho a crescer e as suas habilidades. Já nos começamos a conhecer, e já sei que quando quer comer, não há espera que o valha, que é muito observador e que gosta de ver tudo, que o sono pela noite é uma verdadeira incógnita para os dois e que adora o seu peluche. Tudo isto, unido ao seu sorriso, faz-me pensar que tenho o cupido em casa. Um anjo, apesar de às vezes ser arisco, enche o meu coração de amor e alegria, e não trocaria tudo isto, por nada neste mundo.

A nossa pequena família tem os melhor avós que existem e muita gente à nossa volta que gosta de nós e nos ajuda.

Sei que existirão perguntas no futuro que terei de responder, as do meu filho e quem sabe de outras mães e pais, ao nosso redor ou na escola. Provavelmente não terei todas as respostas, mas aqui estarei disponível para lidar com este tema, com transparência e naturalidade. Estou segura do modelo de família que livremente escolhi.

A vida não faz promessas, os planos não saem muitas vezes como esperamos, mas se o plano A não funciona, o abecedário tem muitas letras.



6 ONDE NASCE A VIDA ... E OS TEUS SONHOS

O IVI nasce no ano de 1990 como a primeira instituição médica especializada integralmente em medicina reprodutiva. Desde então, ajudou a nascer mais de 200.000 crianças através da aplicação dos mais novos métodos na área da procriação medicamente assistida.

Tudo isto foi possível devido ao trabalho de uma equipa multidisciplinar composta por mais de 2.500 profissionais especializados em Ginecologia, Obstetrícia, Genética, Biologia, Andrologia, Cirurgia, Anestesia, etc.

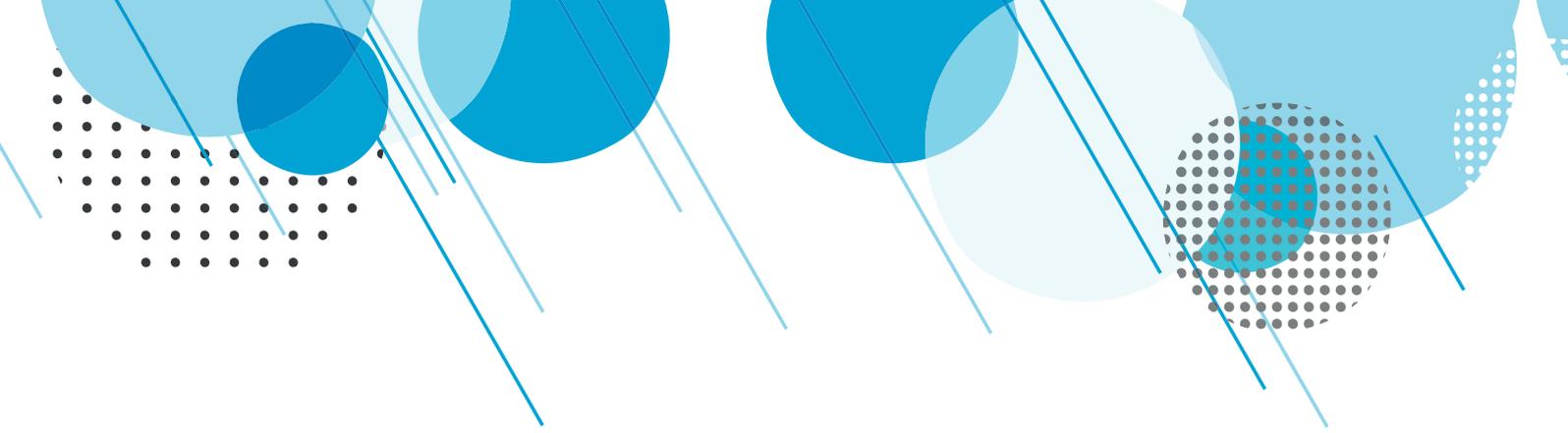
Atualmente, o IVI é líder em medicina reprodutiva pelo índice de resultados no campo clínico. Às nossas clínicas veem pacientes oriundos de mais 140 países do mundo.

No IVI esteve presente desde o início a necessidade de Investigação e Desenvol-

**“O SONHO
DA MINHA
VIDA ERA
SER MÃE E
CONSEGUI”**

Vanessa





vimento; criou-se a fundação IVI para o estudo da reprodução humana, com a finalidade de investigação e docência, o que beneficia diretamente os pacientes, uma vez que permite uma formação permanente dos profissionais pelo contínuo trabalho de estudo e participação em congressos e reuniões em todo o mundo.

Nas clínicas IVI, realizam-se todos os tratamentos, testes e técnicas de procriação medicamente assistida que existem na atualidade: inseminação artificial (IA), fertilização in vitro (FIV), ovodoação, injeção intracitoplasmática de espermatozoides (ICSI). Teste Genético Pré-implantação (PGT) e a vitrificação de ovócitos.

Os trabalhos e investigações científicas do IVI foram premiadas com os prêmios mais representativos da área, como os concedidos pela American Society for Reproductive Medicine, o da Society for Gynecological Investigation, o da Fundación Salud 2000 ou da Sociedade Espanhola de Fertilidade.

Atualmente o IVI conta com mais de 65 centros em todo o mundo.



No início de 2017, o IVI chegou aos Estados Unidos pela mão do grupo Reproductive Medicine Associates of New Jersey (RMANJ). A fusão, que deu lugar ao IVI-RMA Global, consolida o IVI como o maior grupo de medicina reprodutiva do mundo. Esta sinergia permite reforçar um dos pilares básicos do grupo, a investigação, através da qual se conseguem as melhores taxas de sucesso mediante técnicas mais inovadoras. Com este novo marco, o grupo continua com o seu plano de expansão internacional, que a partir deste momento se desenvolve também em território norte-americano.

www.ivi.pt

7 Agradecimentos

Obrigado a todos os que participaram neste projeto.

Obrigado pela entrega, pela perseverança, pelo esforço.

Obrigado por darem o vosso melhor.

Obrigado por contarem a vossa experiência, a vossa vivência, a vossa realidade. Obrigado pela solidariedade, sinceridade e por terem aberto o vosso “canal”.

Obrigado pela vossa história.

Obrigado à Unidade de Apoio Emocional do IVI e nesta versão em Português, um obrigada especial à Dra. Filipa Santos, Psicóloga do IVI Lisboa, obrigado à equipa de Medical Affairs do IVI e à doutora Marta Díez da Universidade de Sevilha.

Obrigado por partilharem o vosso conhecimento.

Obrigado a todos os que fizeram com que este guia fosse possível.

Obrigado a todos por confiarem em nós.

8 Bibliografia

Asociación Nacional de Informadores de la Salud. (7 de novembro de 2016). “ Mamã... porque é que eu não tenho papá? O IVI orienta sobre as possíveis respostas. Obtido pela Asociación Nacional de Informadores de la Salud.

Cristóbal, R. (febrero de 2014). A diversidade familiar desde um modelo de escola inclusiva. Obtido pela Universidad Internacional de La Rioja.

Jociles, M.I & Rivas, A. M. (2016). A ausência de um pai é um problema? A dissociação dos papéis paternos entre as mães independentes. Obtido pela Gazeta de Antropologia.

<http://www.seg-social.pt/inicio>