

## **35° Encontro Anual da Anpocs**

GT 31- Saúde, emoção e moral

**Novas tecnologias reprodutivas conceptivas: a relação entre técnica e demandas sociais.**

Anna Carolina Horstmann Amorim

Este trabalho pretende elucidar as estreitas relações entre o campo biomédico das novas tecnologias reprodutivas conceptivas (NTRc) e as demandas sociais que visam atender aos modelos estabelecidos de casamentos, famílias, parentesco e filiação.

A reprodução humana, quando levada ao laboratório e colocada nas “mãos” de diferentes especialistas, acarreta uma série de mudanças das representações sociais ligadas à reprodução, à família e ao parentesco e aos modos de se fazer filhos. Deste modo, notamos, em especial a partir dos anos 2000, o surgimento de inúmeros debates que visam compreender as implicações dos avanços tecnológicos e científicos no campo da reprodução humana. Tais reflexões abordam questões relacionadas à atribuição de maternidade e paternidade, as relações de filiação e parentesco, aos processos de medicalização e de intervenção da técnica sobre os corpos das mulheres, bem como as discussões sobre direitos sexuais e reprodutivos e a problematização das dicotomias sexo/gênero, natureza/cultura, natural/artificial.

Compreendemos, portanto, que o campo médico, ao se associar à reprodução humana assistida, abre um leque de novos modos de organização da vida social, podendo reestruturar os modelos hegemônicos de família heterossexual e de filiação consanguínea que, por sua vez, encobrem hierarquias, desigualdades e sérios processos de estigmatização. No entanto, uma análise mais apurada das tecnologias reprodutivas demonstra que este campo do saber médico/técnico não se encontra isento de ideologias e de estereótipos de gênero que incidem sobre as bases do proceder científico.

Por acreditar que as tecnologias reprodutivas são desempenhadas como um caminho da produção científica, que muitas vezes não é reconhecido como um campo carregado de normatizações sobre os corpos, quando considerados inférteis, sobre a sexualidade, em geral entendida como heteronormativa, e sobre os modelos de famílias férteis, bem como sobre a idéia de filho do próprio sangue, buscamos analisar como se constroem, no cenário das próprias clínicas de reprodução assistida, os discursos que legitimam tais práticas. Esperamos encontrar nestes discursos as bases sociais sobre as quais tais ações deitam

raízes. Para tal, adentramos, através do mundo online, o universo das diversas clínicas especializadas em reprodução assistida filiadas à Rede Latino Americana de Reprodução Assistida (REDLARA). Nos debruçamos sobre o conteúdo publicitário destes sites, em particular no que se refere às informações sobre missões e valores de cada clínica. Encontramos publicidades em 27 sites dos 138 localizados.

Partindo de uma análise sócio/antropológica das concepções sobre natureza, tecnologia, reprodução humana e corpos presentes nas publicidades dos sites das clínicas filiadas a REDLARA, explicitamos as bases valorativas do proceder científico e das epistemologias subjacentes a gênero, tecnologia e ciência quando referidas a reprodução humana em laboratório.

Deste modo, apresento uma reflexão preocupada com as relações entre gênero e ciência no que tange à tecnologia destinada à fabricação da vida em laboratório e, especialmente, no que tange aos modos como a biomedicina acirra estereótipos de gênero através de seus preceitos de saúde, bem estar e normalidade que, longe de serem neutros, encontram-se vinculados a normas e valores sociais.

Destaco que para o caso das novas tecnologias reprodutivas, as premissas sociais que regem as atuações científicas são as relacionadas aos entendimentos habituais da reprodução enquanto tarefa feminina, fato estabelecido socialmente e não dado pela natureza imutável do corpo feminino. Assim, o discurso médico/científico configura a legitimidade de um circuito de práticas sociais que são por ele naturalizadas.

Se a mulher tem sido tomada ao longo dos últimos três séculos como sujeito da reprodução, o surgimento das novas tecnologias reprodutivas conceptivas (NTRc) parece estar, nos últimos 30 anos, causando reviravoltas nas concepções e valores sobre maternidade, paternidade e parentesco, que integram o universo simbólico no qual nos encontramos inseridos.

O campo reprodutivo articula-se como o local de inserção privilegiado do feminino, visto que ser mãe parece justificar a existência de toda mulher

(MUNIZ, 2007) sendo sua capacidade reprodutiva tomada como definidora de sua identidade, significando o sujeito feminino. Tal quadro simbólico apresenta-se como um dos desafios do feminismo contemporâneo que elabora uma crítica à insistência em tomar a função biológica da mulher enquanto definidora de seu ser. Desnaturalizar tais definições é tarefa complexa já que se faz necessária uma revisão do conceito de maternidade que gira ao redor do sexo biológico e nutre a conexão mulher/mãe

As teóricas feministas alertam para a centralidade do corpo e de suas diferenças biológicas nos discursos médicos dominantes, que pensam tais diferenças como irredutíveis. A diferença sexual pensada como imutável engendra desigualdades e hierarquias de gênero, colocando a mulher em uma posição subordinada, pois presa à sua capacidade corporal e à ideia de que é natural gestar. As teóricas feministas também não se furtam a pensar e a problematizar as práticas, ainda que estas estejam envoltas em discursos sobre suas benesses, como é o caso das novas tecnologias reprodutivas conceptivas. Mesmo após a reivindicação política do domínio de seus corpos pelas mulheres nos anos 1970, acompanhamos nos anos 2000 uma retomada dos pressupostos que acirram as diferenças e desigualdades sexuais e as hierarquias de gênero. Assim como percebemos proliferar os discursos que reafirmam, agora com legitimidade científica, o duo mulher/mãe. A contracepção, que permitiu o controle dos nascimentos por parte das mulheres, pode suscitar os fantasmas da confusão dos sexos, já as tecnologias reprodutivas parecem restaurar a distinção, pois evitam, idealmente ao menos, que uma mulher não se encaixe na categoria mãe (TUBERT, 1996).

Lucila Scavone (2006) nos informa que as novas tecnologias reprodutivas, mesmo que legitimadas pelo viés científico trazem à tona uma série de problemas éticos, políticos e sociais. Exemplares são os casos em que médicos são confrontados com desejos de maternidade de mulheres solteiras ou de casais homossexuais e os definem como desejos desviantes, por colocarem-se fora do padrão culturalmente estabelecido de parentesco e filiação, ou que se aproveitam de sua condição de fragilidade emocional para acordos econômicos e morais ilícitos.

Lembro que a filosofia também tem seu papel na construção do ideal que une mulher, corpo e maternidade. Jean-Jaques Rousseau, em seu livro *Emílio*, incentiva as “delícias” da maternidade e dissemina a ideologia de uma nova família, baseada no amor e na felicidade.

Neste sentido percebe-se um apelo aos atrativos e belezas da maternidade. Igualmente, há um direcionamento do olhar para a natureza e se institui que, assim como os animais, a mulher deve seguir seus instintos maternos que lhe determinam cuidar e amar os seus filhos. A família moderna se recentra em torno da figura da mãe e a maternidade torna-se um papel gratificante, já repleto de ideal. Presa neste novo papel, a mulher não mais poderá evitá-lo, sob pena de condenação moral. Define-se, deste modo, a natureza feminina.

Observa-se o aparecimento de um novo ser: a mãe, santificada e valorizada. A mulher encontra seu lugar num universo simbólico que significa e condiciona sua existência. A diferença sexual é ontologizada e ganha contornos de definição a-histórica e imutável.

Tal sistema simbólico que associa a maternidade social com a reprodução biológica torna mulheres sem filhos seres sem inteligibilidade social, seus corpos são despidos de finalidade e sentido. A mulher estéril torna-se a própria negação da natureza, torna-se vazia, doente.

As crescentes demandas pela reprodução assistida revelam que este sistema representativo é ainda a imagem e o cotidiano da maioria das mulheres. O apelo às técnicas pode ser expressivo de suas buscas por significar seu ser. Vemos delimitar-se a pergunta sobre o que é uma mulher. Verifica-se que ainda carecemos de tal definição, já que só nos é inteligível socialmente as categorias homem e mãe e, portanto, ou se é mãe ou se é homem (TUBERT, 1996). Coloca-se então que a mulher infértil questiona o binarismo baseado na diferença sexual relativa à reprodução que só significa o homem e a mãe. Assim, a mulher sem filhos paira na fronteira dos significados.

Neste sentido, encontramos mulheres desesperadas se dirigindo às clínicas de reprodução assistida à procura da realização da sua função suprema e, mais do que isso, à procura de uma definição inteligível para si no jogo social. Neste universo, as mulheres que se recusam à maternidade ou que se

encontram impossibilitadas de realizá-la são relegadas ao campo da anormalidade e da estigmatização.

Em tal lógica, a infecundidade involuntária (DINIZ; GOMES, 2006) - entendendo que infecundo é o casal que não possui filhos e que, no entanto, não apresenta diagnóstico de infertilidade - e a própria infertilidade apresentam-se nos discursos médicos como categorias, que expressam problemas ou patologias de cunho clínico. Transformam-se em doenças e abrem caminho para a intervenção médica sobre os processos reprodutivos e em especial sobre os corpos femininos, alvos privilegiados da medicalização. Tais tecnologias parecem reforçar a obrigação de ter filhos, sem os quais a mulher, no contexto de família heterossexual, é percebida como desprovida de sentido. A biomedicina domestica o corpo à moralidade vigente que visa assegurar os papéis tradicionais de parentesco, pautando-se em uma valorização do biológico e da família heterossexual. Esta relação entre as práticas medico/científicas e os preceitos socialmente estabelecidos sobre o lugar da mulher em nossa sociedade fica evidente quando voltamos nosso olhar para as publicidades presentes nos sites pesquisados.

Sobremaneira, o campo da reprodução humana em laboratório encontra-se carregado de marcadas relações desiguais de gênero, pois a ciência aparece dando suporte e reforçando valores biológicos, fundando um retorno ao que Tamanini (2007, 2008) chama de “ficção biológica”, em que a maternidade novamente ganha destaque ao colocar-se como a função soberana da biologia feminina, essencializada em sua condição de ser mulher e travestida de valores do sagrado e do divino. O discurso médico assume o controle dos corpos inférteis, com a pretensão de estabelecer seu bem estar, o seu progresso e a sua normalidade e os possíveis danos emocionais em decorrência da infertilidade são ressaltados pelos discursos publicitários nos sites das clínicas. Com efeito, as clínicas de RA proliferam e o engajamento médico se legitima por sua pretensão de ajudar a natureza “devolvendo à mulher o direito reprodutivo que o tempo roubou.” (RAMÍREZ, 2006, p. 31).

Na tentativa de melhor compreendermos as investidas publicitárias das clínicas de reprodução assistida, vamos somar à discussão apresentada as informações sobre a missão e valores de cada centro médico. Por intermédio

destas informações, as clínicas indicam aos pacientes/clientes que adentram ao mundo online quais as motivações e ideais que perfazem e sustentam suas ações. Encontramos publicidade referente às intenções das clínicas em 27 sites. Como estratégia de análise, organizamos estas publicidades em torno de 3 temas centrais. Tais temas nos revelam que apesar das técnicas poderem significar a libertação e quebra dos modelos estabelecidos de família, filiação e parentesco, os discursos que a permeiam tratam de impor o projeto de maternidade, que continua latente na vida de grande parte das mulheres.

O primeiro tema, que escapa ao discurso da maternidade obrigatória, diz respeito ao cuidado dos problemas masculinos ligados a infertilidade. Dentre as 27 clínicas, apenas uma se infere a missão de olhar para os problemas do homem e, mais uma vez, torna-se nítido que o homem encontra-se invisibilizado quando se fala em reprodução. Fato que se conecta a pouca atenção que a paternidade encontra frente às múltiplas investidas do campo sobre a maternidade, a mulher e seu corpo. Em consequência dessa dissolução do homem, que parece se integrar na categoria casal, verificamos que quase a totalidade das clínicas, 24, enfatiza o significado de sua existência e a base do seu proceder na tentativa de auxiliar o casal infértil que sonha não apenas, mas possui o direito de constituir família.

Advertimos que a ajuda à natureza e a tentativa de estabelecer o bem estar do casal aparecem novamente como base sobre a qual as práticas encontram sua legitimidade. Sendo a maternidade o destino natural de toda mulher, a intervenção médica que visa promovê-la torna-se desejada e até incentivada. O discurso abaixo, retirado do site da clínica curitibana Feliccita, é exemplar na elucidação das bases sociais onde as NTRc desejam fundar seus alicerces. Vemos o discurso publicitário recorrer ao ideal da realização familiar ao possibilitar a instituição desta microssociedade, onde a mulher impera soberana usufruindo das vantagens que o mundo público não pode lhe oferecer. O principal objetivo da clínica é devolver à mulher sua função e o seu lugar no mundo, a sua normalidade, vale dizer a sua saúde plena. Com filhos a mulher deixa de ser vazia e passa a ter uma sombra, vale dizer, se torna completa e feliz.

“Realizar o sonho de casais, deixando as famílias mais completas e felizes.” (Clínica Feliccita)

A maternidade e a filiação consangüínea não apenas se impõem nas propagandas das clínicas como o destino de todo casal, em particular de toda mulher, mas entram para o rol dos direitos reprodutivos, como se pode ver no discurso publicitário da clínica Matrix de Ribeirão Preto que ressalta não apenas o desejo, mas o direito de todo casal a um filho:

“Todo casal tem o direito de ter filhos, ou pelo menos de usar de todos os métodos disponíveis para obtê-los.” (Clínica Matrix)

A maternidade entra para a lista dos direitos sexuais e reprodutivos, como se a ausência de filhos fosse capaz de imputar sérios riscos a constituição física da mulher, porém, este é um direito travestido porque no contexto dessas clínicas, não está auferido a uma escolha, “filhos quando eu quiser, se eu quiser”, é uma imposição da natureza. No entanto, o único risco que a infecundidade, voluntária ou não, evidenciou provocar é a dor psicológica da mulher que não consegue lugar na ordem simbólica e social estabelecida ao não definir-se enquanto mãe. Tal discurso acentua os processos de estigmatização que recaem sobre a mulher que opta por não ter filhos, ou que não os pode ter, e, que se vê cercada de informações que enaltecem e sacralizam a mãe, reforçando a anormalidade da mulher infecunda.

A terceira chave versa sobre as questões relativas à saúde da mulher. Este objetivo foi apontado em apenas 2 clínicas. A pouca menção à saúde da mulher esclarece-nos que este não é o foco central das Novas tecnologias reprodutivas conceptivas que visam regulamentar e normalizar os corpos fora da norma porque inférteis e não adentrar o terreno da saúde feminina ou das implicações que a alta taxa de medicalização impõem sobre seus corpos. Portanto, objetivos como o abaixo se apresentam enquanto minorias e estão, muitas vezes, relacionados a clínicas dedicadas a saúde da mulher e não somente aos tratamentos de reprodução assistida, como é o caso da clínica Clinimater de Santos, que realiza tratamento diversos para a mulher, incluindo o acesso as tecnologias reprodutivas.



“Proporcionar através de tecnologia e desenvolvimento científico um atendimento de qualidade, humano e personalizado, visando a saúde da mulher em primeiro lugar.” ( Clínica Clinimater)

É inevitável atentar para o fato que estas constantes referências à missão e aos objetivos de cada clínica é resultado de uma tentativa de explicação dos porquês de sua existência. No entanto, nos indagamos sobre a necessidade de tantas justificativas. Acreditamos que tal necessidade de justificação se dê pelo fato de que, ao contrário do que afirmam veementemente, as NTRc não são processos naturais, ou simples ajuda ao que poderia ter acontecido antes, são técnicas de manipulação e confecção da natureza. A questão não é a de assessorar um processo, mas de recriá-lo totalmente. A autoridade que o domínio destas técnicas auferem aos especialistas necessita ser questionada e suscitar debates éticos e políticos. Se a própria configuração genética do ser humano torna-se passível de transformação podemos supor o tamanho das possíveis mudanças no âmbito social e simbólico. Deste modo, as clínicas correm na tentativa de legitimar suas práticas como benéficas, enraizando suas motivações em demandas socialmente inteligíveis, arraigar os fundamentos de suas operações em concepções tradicionalmente definidas, como é o caso da associação mulher/mãe.

A guisa de conclusão, pudemos perceber por meio da pesquisa empírica nos sites das clínicas que o campo das novas tecnologias reprodutivas encontra-se bordado pelas concepções e valores daqueles que as produzem e que, assim, não se encontram isentos de ideologias e de estereótipos de gênero. Este campo legitima-se por um discurso pautado no estabelecimento da normalidade e bem estar dos seres.

Ainda que as teóricas feministas venham desde os anos 1960 reivindicando o controle sobre seus corpos, os discursos médicos dominantes ainda encontram meios de engendrá-lo em concepções acerca de sua natureza instintiva que atrela a mulher a sua natureza reprodutiva ao mesmo tempo em que equipara fertilidade/maternidade e saúde.

Desta forma, a maternidade torna-se definidora do papel da mulher no universo simbólico e sua ausência é, para a grande maioria das mulheres,

sentida como “desgraça”, doença ou simplesmente como fonte de infelicidade frente a um corpo que não se adequa ao ideal cultural. Em meio a este cenário surgem timidamente no final dos anos 1970 as técnicas reprodutivas, que ganham terreno e adeptos especialmente após os anos 1990, quando se evidencia um crescimento vertiginoso de clínicas destinadas a reprodução humana em laboratório e das técnicas ligadas aos procedimentos envolvidos na manipulação das etapas reprodutivas. A possibilidade de separar sexo e reprodução, chave deste método reprodutivo, parece acabar com os limites da natureza, estando o filho do próprio sangue ao alcance de qualquer um. A possibilidade de libertar-se, ao menos um pouco, dos encargos da reprodução apresenta-se como possibilidade para a mulher, bem como o exercício da parentalidade se torna uma realidade para as diferentes configurações familiares, que não necessariamente se pautam no modelo heterossexual. Observamos que as NTRc podem transformar por meio das técnicas o que nos era inteligível culturalmente ao abrir um leque de novas possibilidades e arranjos de famílias e parentesco, reconfigurando nossas premissas sobre elementos tidos como naturais e indiscutíveis. Porém, percebemos que a naturalização da maternidade e a fixação da identidade feminina no corpo constituem a base do discurso que pretende legitimar as novas tecnologias. A ideia do fazer o que a natureza poderia ter feito realoca a mulher no campo da biologia e afirma que sua identidade é imutável, já que baseada em leis não humanas. As portas para a implosão do modelo biológico e heterossexual de família se fecham frente à imutabilidade do natural.

O mundo não humano é dominado pelos “homens” da ciência, que ao desvendarem seus mistérios ganham autoridade e legitimidade para enunciar as verdades dos fatos tornando-se porta vozes oficiais do mundo natural. Portanto, a ciência, apesar de se pretender objetiva, não o é, visto que estabelece verdades sobre fatos que sozinhos nada dizem e que só podem revelar alguma proposição no contexto do laboratório. Vemos, desta forma, que o conhecimento não se aparta do meio social no qual se insere, visto que é, igualmente, uma construção social e, assim, está bordado de concepções e valores que dizem respeito ao universo simbólico daqueles que o produzem e que pouco viabiliza as possibilidades de mudanças sociais que as práticas produzem.

O campo das NTRc se faz importante, justamente, por inserir-se neste universo onde as configurações sociais e políticas podem ser alteradas. No entanto o que encontramos através dos discursos envoltos nesta prática é um concentrado esforço por manter as categorias sociais dentro dos limites já definidos e que não estão livres de ideologias e estereótipos de gênero.

Desta forma, questionamos as bases sobre as quais as Novas tecnologias reprodutivas conceptivas desejam alocar suas bases, a saber, os alicerces sociais que instauram as diferenças sexuais no âmbito da biologia e que convertem os corpos em superfícies neutras ou pré discursivas e assim, passíveis de intervenções tecnológicas que procurem apenas “ajudar” o projeto natural de cada corpo. Acrescentamos que nesta dinâmica a subjetividade perde destaque e os sujeitos desaparecem das falas científicas, que se debruçam sobre os corpos fragmentados e destrinchados pelo olhar especializado do profissional competente no domínio do natural.

É válido ressaltar que todo esse percurso teórico traçado por nós visa reconhecer que os avanços tecnológicos e as constantes intervenções sobre o corpo têm conseqüências sociais, simbólicas, éticas, morais políticas, médicas e até mesmo econômicas. Ao não atentarmos para tal fato podemos incorrer na aceitação da tecnologia progressiva da vida humana, cujas conseqüências ainda não podemos pensar, ao mesmo tempo em que apenas observar as possíveis benesses dos avanços tecnológicos encobre seus riscos e implicações, que sobremaneira precisam ser explicitados já que se instalam em um cenário, como é o caso das NTRc, no qual os corpos são altamente medicados e invadidos.

Neste sentido, a partir da análise do material que coletamos nos sites das clínicas de reprodução assistida filiadas a REDLARA, esboçamos um quadro que evidencia, em conformidade com nossa hipótese inicial, que o campo da reprodução humana, quando em contexto de laboratório, é normativo e valorativo no que tange os modelos de filiação, de família e de busca por filhos, pois se baseia em concepções correntes sobre a normalidade do desejo da maternidade e a patologização dos casais inférteis ou dos desejos “desviantes”, como são definidos pelos médicos as aspirações de casais homossexuais e de pessoas solteiras

que anseiam por filhos.

Ressaltamos que as publicidades, ao ressaltarem os valores imbricados na reprodução e ao definirem tais valores como bases nas quais assentam suas práticas, acarretam a imposição de modelos estabelecidos de família heterossexual e de mulheres que não podem ser completas na ausência de filhos. Logo, percebemos que a estigmatização e a fixidez de identidade feminina se reafirmam e os caminhos para a desconstrução das concepções que acirram as desigualdades e as hierarquias de gênero precisam ser restabelecidos para que seja possível abranger estas novas tecnologias que fragmentam os corpos e que pouco alarde fazem a respeito dos riscos envolvidos em suas ações. Coloca-se que olhar para estas publicidades resulta em frutíferos debates que pretendem visibilizar as bases onde as diferenças continuam a ser estabelecidas hierarquicamente em termos de certo e errado e onde a complexidade das experiências sociais ainda não são abarcadas.

Neste sentido, a perspectiva analítica de gênero nos possibilita compreender as nuances deste campo complexo que através da ciência recoloca os velhos debates e hierarquias, envolvendo-os em uma aura de verdades. De tal modo, se torna necessário adentrar a fundo o universo das técnicas e da ciência para estabelecer uma crítica às práticas que aparentemente apenas promovem o bem estar dos casais, mas que em seu seio guardam

inúmeras questões que ainda necessitam ser esclarecidas, evidenciadas e debatidas e que, ao escaparem à problematização, continuam a inferir e acentuar os processos de dominação masculina, a estigmatização das mulheres solteiras e/ou sem filhos e a objetivação da vida humana.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALLEBRANDT, Débora e MACEDO, Juliana Lopes de. (orgs). Fabricando a vida: implicações éticas, culturais e sociais sobre o uso de novas tecnologias reprodutivas. Porto Alegre: Metrópole, 2007.

ATLAN, Henry. O útero artificial. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2006.

BADINTER, Elizabeth. Um amor conquistado: O mito do amor materno. Rio de Janeiro: Ed. Nova Fronteira, 1985.

FERREIRA, Verônica, ÁVILA, Maria Betania e PORTELLA, Ana Paula (orgs). Feminismo e Novas Tecnologias Reprodutivas. Recife: SOS CORPO- Instituto feminista para a democracia, 2006.

FONSECA, Claudia. "A vingança de Capitu: DNA, escolha e destino na família brasileira contemporânea". In: BRUSCHINI, Cristina; UNBEHAUM, Sandra. G. (orgs.). Gênero, democracia e sociedade brasileira. São Paulo. FCC: Ed.34, 2002. p. 267-293.

\_\_\_\_\_.A certeza que pariu a dúvida: paternidade e DNA. In: Estudos feministas. Florianópolis/CFH/CCE/UFSC, v. 12, n.2, p. 13 - 34, 2004.

\_\_\_\_\_. Da circulação de crianças à adoção internacional: questões de pertencimento e posse. Cadernos Pagú, Campinas: UNICAMP, Núcleo de Estudos de Gênero, v. 26, p. 11- 43, 2006.

\_\_\_\_\_. De família, reprodução e parentesco: algumas considerações. Cadernos Pagú, Campinas: UNICAMP, Núcleo de Estudos de Gênero, v.29, p. 9-35,2007.

FOUCAULT, Michel. Os corpos dóceis. In: Vigiar e punir: nascimento da prisão. Petrópolis: Vozes, 1986. p. 125-152.

GROSSI, Miriam; PORTO, Rozeli; TAMANINI, Marlene (Orgs.) Novas Tecnologias Reprodutivas Conceptivas: questões e desafios. Brasília: Letras Livres, 2003.

LAQUEUR, Thomas: La construcción del sexo. Cuerpo y género desde los griegos hasta Freud. Madrid: Ediciones Cátedra, 1994. P.15-53.

LATOUR, Bruno; WOOLGAR, Steve. A vida de laboratório: a produção dos fatos científicos. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1997.

LATOUR, Bruno. Políticas da natureza: como fazer ciência na democracia. Bauru: EDUSC, 2004. p 11-162.

LATOUR, Bruno. Jamais fomos modernos. Rio de Janeiro: 34, 1994

LUNA, Naara. Maternidade desnaturada: uma análise da barriga de aluguel e da doação de óvulos. Cadernos Pagu, Campinas, n.19, p. 233-278, 2002.

LOWY, Ilana. Intersexe et transsexualités: Les Technologies de la médecine et la séparation du sexe biologique du sexe social. In: La distinctions entre sexe e genre: une histoire entre biologie et culture. Cahiers du genre. Paris: L'Harmattan, n. 34, p.81-104, 2003.

MARTINS, Ana Paula Vosne. Visões do feminino. A medicina da mulher nos séculos XIX e XX.. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2004.

OSADA, Neide Mayumi; COSTA, Maria Conceição da. Vida cotidiana nos laboratórios: tetos de vidro e micro-desigualdades na produção do conhecimento do projeto genoma brasileiro. In: Jornadas Latino-Americanas de Estudos Sociais das Ciências e das Tecnologias, 2008. Anais... Rio de Janeiro. Jornadas Latino-Americanas de Estudos Sociais das Ciências e das Tecnologias, 2008.

RAMIREZ, Martha Célia. Do Centro à Periferia: os diversos lugares da reprodução nas teorias de gênero. In: ALMEIDA, Heloisa Buarque de; COSTA, Rosely Gomes; RAMIREZ, Martha Célia; SOUZA, Érica Renata de. (Coord.). Gênero em Matizes. Bragança Paulista, 2002. p. 115-152. (Coleção Estudos CDAPH. Série História & Ciências Sociais).

ROHDEN, Fabíola. Uma Ciência da Diferença: sexo e gênero na medicina da mulher. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2001.

SEGATO, Rita Laura. O Édipo brasileiro: a dupla negação de gênero e raça. In: STEVENS, Cristina (org). Maternidade e Feminismo: diálogos interdisciplinares. Florianópolis: Editora Mulheres, 2007.p.141-172.

SCAVONE, Lucila. Tecnologias Reprodutivas: novas escolhas, antigos conflitos. In: Cadernos Pagu. Campinas, UNICAMP, n.10, p. 83-112, 1998.

\_\_\_\_\_. A maternidade e o feminismo: diálogo com as ciências sociais. IN: Cadernos Pagu. Campinas, UNICAMP, n.16, p.137-150, 2001.

SPAR, Debora L. O negocio de bebês. Como o dinheiro, a ciência e a política comandam o comércio da concepção. Coimbra, Amedina, 2007.

STRATHERN, Marilyn. Necessidade de pais, necessidade de mães. In: Estudos Feministas, Florianópolis: CFH/CCE/UFSC, v. 3, n. 2, p. 303-329, 1995.

SWAIN, Tania. Meu corpo é um útero? Reflexões sobre a procriação e a maternidade. In: STEVENS, Cristina (org). Maternidade e Feminismo: diálogos interdisciplinares. Florianópolis: Editora Mulheres, 2007.p. 201-247.

TAMANINI, Marlene. Novas tecnologias reprodutivas conceptivas à luz da bioética e das teorias de gênero: casais e médic@s no Sul do Brasil. 2003. 363f. Tese (Doutorado) Programa Interdisciplinar em Ciências Humanas, UFSC/CFH, Florianópolis, 2003.

\_\_\_\_\_. Do sexo cronometrado ao casal infértil. In: GROSSI, Miriam; PORTO, Rozeli; TAMANINI, Marlene (Orga.). Novas tecnologias reprodutivas conceptivas: questões e desafios. Brasília: Letras Livres, 2003. p. 123-136. 77



\_\_\_\_\_. Tecnologia de óvulos y espermatozoides para sexaje de embriones. In: TAMANINI, Marlene; CARVALHO, Marília Gomes (org<sup>as</sup>). Diversidad cultural, gênero y tecnologia: um abordaje interdisciplinaria. Curitiba: UTFPR, 2006b. p. 121-149.

\_\_\_\_\_. Os desafios e implicações éticas para a pesquisa produzidos pela disseminação das novas tecnologias conceptivas no campo biomédico. In: SCHUCH, VIEIRA, Patrice, Miriam Steffen, PETERS, Roberta (orga). Experiências, dilemas e desafios do fazer etnográfico contemporâneo. Porto Alegre: URGs, 2009. p. 183-204.

\_\_\_\_\_. Tecnologías conceptivas: cuerpos, ovarios y gametos producidos como si fueran cosas. VII Congreso Iberoamericano de Ciencia, Tecnología y Género - 18 - 21 de Febrero, 2008. Anais... La Habana, CUBA - lugar: Hotel Nacional. Línea Temática: CARVALHO, Marília Gomes de.; OLIVÉ Eunice. Ciencia, Tecnología y Género. Reflexiones desde lo femenino y desde lo masculino, Congreso Iberoamericano de Ciencia, Tecnología y Género, 2008. 1 CD ROM.

\_\_\_\_\_; STRAUBE, Kathia. Do estigma da infertilidade às novas tecnologias conceptivas: reflexões sobre as experiências de casais. In: VII Reunión de Antropología del Mercosur, 2007, Porto Alegre/Brasil. CARVALHO, Marília Gomes; MAFFIA, Diana. GT 20 - Gênero, ciência e tecnologia: desafios contemporâneos. Anais... Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2007c. 1 CD ROM. (ISSN ). 19817088

TAMANINI, Marlene; PARZIANELLO, Diógenes. Da crítica a medicalização tecnológica reprodutiva às tecnologias sem corpo. In: II Seminário Internacional Enfoques Feministas e o Século XXI: Feminismo e Universidade

na América Latina; VI Encontro da Rede Brasileira de Estudos e Pesquisas Feministas - REDEFEM; II Encontro Internacional Política e Feminismo, 2008. Anais... Belo Horizonte. GT09: COSTA, Suely Gomes; DINIZ, Débora, Direitos Reprodutivos e Bioética, REDEFEM, 2008. 1 CD ROM

\_\_\_\_\_. AMORIM Anna Carolina Horstmann. Como se vendem as novas tecnologias reprodutivas conceptivas: uma análise da tecnologia do proceder científico na América Latina. In: VIII Reunión de Antropología del Mercosur, 2009, Buenos Aires, Argentina. Gt 53 cuerpo e biociências: ROCA, Alejandra R.; ROHDEN, Fabíola; SANDRINE, Paula Machado; KNAUTH, Daniela Riva. Anais... Buenos Aires: Argentina, RAM, 2009. 1CD ROM.

TAMANINI, Marlene. Os desafios e implicações éticas para a pesquisa produzidos pela disseminação das novas tecnologias conceptivas no campo biomédico. In: SCHUCH, VIEIRA, Patrice, Miriam Steffen, PETERS, Roberta (orga). Experiências, dilemas e desafios do fazer etnográfico contemporâneo. Porto Alegre: URGs, 2010. p. 183-204.

TUBERT, Silvia. Mulheres sem sombra: maternidade e Novas tecnologias Reprodutivas. Rio de Janeiro: Rosa dos tempos, 1996.