

cadernos
IHU
ideias

**Produções tecnológicas
e biomédicas e seus
efeitos produtivos e
prescritivos nas práticas
sociais e de gênero**

Marlene Tamanini

INSTITUTO
HUMANITAS
UNISINOS 

Os *Cadernos IHU ideias* apresentam artigos produzidos pelos convidados-palestrantes dos eventos promovidos pelo IHU. A diversidade dos temas, abrangendo as mais diferentes áreas do conhecimento, é um dado a ser destacado nesta publicação, além de seu caráter científico e de agradável leitura.

**Produções tecnológicas e
biomédicas e seus efeitos
produtivos e prescritivos nas
práticas sociais e de gênero**

Marlene Tamanini

ano 11 • nº 189 • 2013 • ISSN 1679-0316

UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS – UNISINOS

Reitor
Marcelo Fernandes de Aquino, SJ

Vice-reitor
José Ivo Follmann, SJ

Instituto Humanitas Unisinos

Diretor
Inácio Neutzling, SJ

Gerente administrativo
Jacinto Aloisio Schneider

Cadernos IHU ideias
Ano 11 – Nº 189 – 2013
ISSN: 1679-0316

Editor
Prof. Dr. Inácio Neutzling – Unisinos

Conselho editorial
Prof. Dr. Celso Cândido de Azambuja – Unisinos
Profa. Dra. Cleusa Maria Andreatta – Unisinos
Prof. MS Gilberto Antônio Faggion – Unisinos
Profa. Dra. Marilene Maia – Unisinos
Dra. Susana Rocca – Unisinos

Conselho científico
Prof. Dr. Adriano Naves de Brito – Unisinos – Doutor em Filosofia
Profa. Dra. Angélica Massuquetti – Unisinos – Doutora em Desenvolvimento,
Agricultura e Sociedade
Prof. Dr. Antônio Flávio Pierucci (t) – USP – Livre-docente em Sociologia
Profa. Dra. Berenice Corsetti – Unisinos – Doutora em Educação
Prof. Dr. Gentil Corazza – UFRGS – Doutor em Economia
Profa. Dra. Stela Nazareth Meneghel – UERGS – Doutora em Medicina
Profa. Dra. Suzana Kilpp – Unisinos – Doutora em Comunicação

Responsável técnico
Caio Fernando Flores Coelho

Revisão
Isaque Gomes Correa

Editoração
Rafael Tarcisio Forneck

Impressão
Impressos Portão

Universidade do Vale do Rio dos Sinos – UNISINOS
Instituto Humanitas Unisinos – IHU
Av. Unisinos, 950, 93022-000 São Leopoldo RS Brasil
Tel.: 51.3590 8213 – Fax: 51.3590 8467
www.ihu.unisinos.br

PRODUÇÕES TECNOLÓGICAS E BIOMÉDICAS E SEUS EFEITOS PRODUTIVOS E PRESCRITIVOS NAS PRÁTICAS SOCIAIS E DE GÊNERO

Marlene Tamanini

Introdução

O tema que me foi proposto à reflexão é amplo e complexo. Ele exige pesquisa empírica constante e não pode ser tratado como tema geral, considerando todas as produções tecnológicas e biomédicas. Frente a este desafio e, para não incorrer em abstrações e deduções universalizadoras – as quais normalmente ignoram as experiências empíricas, os sujeitos da ação e seus interesses bem como os processos em mudança –, irei me reportar a alguns dos aspectos que acompanho e que estão no contexto das tecnologias da reprodução assistida em laboratório. Para isso, reporto-me aos processos sócio-históricos, culturais e econômicos bem como aos aspectos valorativos advindos da própria ciência e das escolhas tecnológicas envolvidas no tema da reprodução humana. Foco-me no cenário nacional e transnacional dessas tecnologias e na experiência com os modos de se fazerem filhos. A partir deste lugar observo a circulação de materiais reprodutivos que estão fora da relação sexual e do útero. Tenho presente a expansão das especialidades envolvidas nas clínicas e nos laboratórios e considero a importante disseminação de conhecimentos entre as redes desses especialistas e desses mercados de tecnologias de gametas e embriões na contemporaneidade.

Nos últimos anos o desenvolvimento e o uso das tecnologias em reprodução assistida estão em franco crescimento, expandindo-se para outros domínios que não mais os da gravidez. O cenário mudou em muitos de seus aspectos desde os primeiros olhares. Eu observo estas dinâmicas a partir das ciências humanas e vejo que, nas décadas de 1980, 1990 e início dos anos 2000, muitos conteúdos foram marcados por importantes problematizações para o contexto da experiência de mulheres e de casais em reprodução assistida. Hoje eles demarcam aspec-

tos das biotecnologias, novas questões jurídicas e normativas, as demandas LGBTT, que antes estavam ausentes.

Na literatura a respeito destes contextos anteriores, especialmente na literatura feminista, produziram-se algumas das mais contundentes críticas, seja quanto à medicalização dos corpos, seja quanto à maternidade compulsória e de como estas tecnologias excluíam as mulheres solteiras ou aquelas que não se encaixavam no modelo de família nuclear heterossexual. Além destes conteúdos, denunciavam-se os riscos e os problemas com a saúde das mulheres ou com a vida dos bebês. A prematuridade dos bebês era muito comum e havia grande dificuldade para controlar as práticas clínicas e as transferências exageradas de embriões, que geravam muitas gravidezes gêmeas ou de trigêmeos. As tecnologias eram pouco desenvolvidas, segundo especialistas que entrevistei em Barcelona, em 2010, durante o período de pós-doutoramento. As decisões eram tomadas caso a caso, porque faltavam protocolos de orientação e intervenção. As condutas eram estabelecidas normalmente por genicologistas e, às vezes, em interação com biólogos, devido ao que acontecia com os gametas e com embriões nos laboratórios. Pouco se sabia a respeito dos embriões ou do sêmen, ou ainda do mecanismo de controle da nidação do embrião no útero. As mulheres sofriam muitas perdas: de ciclos, emocionais e de esperança. Não havia muita possibilidade com doação de óvulos, não se podia criopreservar gametas com segurança. (TAMANINI, 2009; 2004).

Na área das ciências humanas estávamos preocupadas a respeito do que acontecia com as mulheres e com os bebês, com a condição em que se instituíam estes chamados tratamentos à infertilidade. Olhávamos como a categoria casal estava facilitando a prática clínica laboratorial, sem que se constituísse, de fato, como casal “igualitário”, e dentro de outro patamar relacional. Ainda que produzisse mudanças significativas na compreensão da infertilidade, esse processo não era suficientemente capaz de desnaturalizar a heteronormatização, com seu consequente modelo para a paternidade e a masculinidade. Casal infértil, como categoria nascida da clínica, permitia o tratamento mais acurado porque introduzia exames e protocolos de intervenção para o homem. Este contexto até gerava novas tecnologias – como é o caso da injeção intracitoplasmática de espermatozoide –, mas não produzia necessariamente representações híbridas quanto às mudanças efetivas nos modelos heteronormativos para a família, a masculinidade e a paternidade. Outro aspecto denunciado por esta literatura feminista dizia respeito às consequências geradas pela transferência e nidação de muitos embriões por causa dos problemas com a redução embrionária, ou com as gravidezes. Questões éticas geravam importantes perguntas e estes

aspectos associados ao discurso social da maternidade essencializada no corpo feminino, aos valores patriarcas, às metáforas da esterilidade, às ideologias de gênero, às lacunas dos mecanismos legisladores eram muito valorizados frente à urgência da discussão sobre os direitos sexuais e reprodutivos e ou sobre outras escolhas, tal como a adoção.

Nesses contextos e no interior dos mesmos processos, também se colocavam questões a respeito da filiação, do parentesco, da maternidade e da paternidade. Muitos temas tornaram-se grandes chamadas midiáticas e não pararam de ser divulgados temores sobre a destruição de embriões, sobre as possibilidades de diagnósticos pré-implantacionais das polêmicas a respeito da inseminação *post-mortem*, sobre a sexagem de embriões, a clonagem de mortos, o útero artificial e os bebês em série. Estes e outros pontos povoaram o imaginário dos meios de comunicação, sobretudo nos websites, além de que se estimava que os bebês chamados de “provetinhas” chegariam à maioria superdotados e que as mulheres poderiam dar à luz, e de fato o fizeram, depois dos 60 anos. A sociedade espetacular estava montada e acontecimentos e práticas novas ganhavam imaginários diversos, forjavam desejos e pareciam agregar valores positivos a estas práticas pelo simples fato de elas existirem. Ao longo desses primeiros 30 anos, a família heterossexual e a maternidade como condição de felicidade feminina, no campo da reprodução assistida, ganharam grandes arquitetos biomédicos, pioneirismos e campos midiáticos. Também ocorreram expansivos e complexos processos de articulação de saberes nos laboratórios. Hoje, estes conhecimentos são relativos a gametas, embriões, hormônios, protocolos de intervenção, redes de negociação de materiais, venda de tecnologia, circulação de ideias, gerenciamento de clínicas, formação de especialistas, como processos de acúmulo, de expansões e de novos saberes. As especialidades e as clínicas se multiplicaram e novos profissionais foram treinados para o campo.

A estes conteúdos acima, juntaram-se questões globais como a venda de materiais reprodutivos (SPAR, 2007) e o trabalho reprodutivo de muitas mulheres, conforme escrevem Waldby e Cooper (2010), ao se referirem em termos foucaultianos às práticas biopolíticas e bioeconômicas dos corpos que maternam. Estas práticas assim se fazem porque se encontram com fatores socioculturais que as permitem. Existem hoje seguramente novas concepções a respeito das fronteiras entre sexo, reprodução, sexualidade e medicalização da vida. O desejo e a intimidade não são lugares inatíngiveis e isolados da experiência com as demais esferas da vida. Estas dimensões da vida se reorganizam em lógicas nas quais os conteúdos dos desejos aparentemente apontados como pessoais, de ordem privada, como ilhas, não o são de fato. Eles estão conectados.

Assim, ao se organizarem lógicas novas para o campo das tecnologias igualmente se estão organizando conteúdos híbridos entre desejos, saberes, imaginação e doença da infertilidade, com um remédio que é a promessa de um filho. Portanto, mais do que converter estas práticas em uma única forma de razão válida, conforme crítica marcusiana dos anos 1970, conectam-se nelas os desejos, os sentimentos, os processos de escolhas sobre a vida fértil e a necessidade de filhos, conectam-se as profissões, as trajetórias afetivas, emocionais e familiares, a capacidade de gerar e de disseminar conhecimentos. Todos estes discursos sobre a fertilidade/infertilidade constroem um corpo de conhecimentos que modela as formas como pensamos e conhecemos o corpo e as práticas reprodutivas. É, portanto, um discurso e um fazer que institui práticas, que é instituído à medida que essas elas fazem e que é produtivo para os processos de intervenção. São facetas de um mesmo poder, o de tornar os corpos úteis e o da instituição de engajamentos subjetivos que são desejados. (FOUCAULT, 1993; BORDO, 1997). Combater o mal da infertilidade, que está dentro do corpo, é lutar contra o que é considerado e vivido como avassalador por um grande grupo de mulheres. Logo, engajar-se no tratamento incrementa investimentos e atitudes tomadas como solidárias. Estes valores extraem sua força da compulsoriedade da maternidade, presente nessas práticas e nessas linguagens. Esses discursos em que o dizer e o fazer constituem sujeitos femininos e masculinos inférteis são produtores de “marcas”, da necessidade de se fazerem mães, mais do que pais, ainda que os problemas de infertilidade hoje, estatisticamente, sejam maiores para os homens. São parte de uma pedagogia que faz investimentos e que, frequentemente, aparece de forma articulada, reiterando identidades e possibilidades.

Dito isso, é interessante notar que, sobretudo nos anos 1980, estes aspectos da reprodução assistida foram ganhando força e visibilidade, justamente em um momento em que estavam ocorrendo a queda da fecundidade e o enfraquecimento da ordem procriativa. (RODHEN, 2003). A pílula já estava no mercado desde a década de 1960 e as mulheres já tinham separado reprodução e prazer sexual, quando toda esta questão com reprodução assistida começou ainda nos anos 1970.

O fato de que já existiam importantes processos de mudança em relação à fecundidade fez com que vários estudos tivessem apontado para a modernização conservadora das tecnologias reprodutivas como um desenvolvimento que caminhava na contramão dos direitos sexuais e reprodutivos. Isso pelo seu caráter essencializador da maternidade e por sua moral do “ter que fazer-se filhos”. (RAMÍREZ-GÁLVEZ, 2003; TAMANINI, 2006a).

Reposicionar valores à medida que são ampliadas as conexões

Hoje, a expansão das fronteiras dos corpos e das intervenções sobre células e órgãos se intensificou e os valores se deslocaram. Temos muito mais recursos e possibilidades de articular os desejos, em inúmeros outros arranjos reprodutivos, com doadores, pais e mães múltiplos, e substituição de úteros. Os tentáculos tecnológicos alcançam os corpos, os desejos, a vontade de saber e de fazer mais e são alimentados por novas e articuladas relações reprodutivas. Ganham-se interações com outras dinâmicas socioculturais, biomédicas e cognitivas dentro do laboratório no espaço das clínicas, mas também dentro dos arranjos familiares e reprodutivos. O consumo, o conhecimento biotecnológico e a mercantilização da produção da vida apoiam-se nas noções de pioneirismo, de sacrifício, de prazer profissional em ajudar. Apoiam-se também na crença do melhor. Os especialistas que entrevistei creem que cada vez mais eles podem evitar a transmissão de problemas genéticos para as futuras gerações. Acreditam na assepsia da fecundação porque a reprodução estaria baseada em formas mais seguras quando proposta pelo laboratório por meio de tecnologia. Seria mais racionalizada, mais controlada e estaría sujeita à aplicação de conhecimentos com apoios tecnológicos e com compatível criação de recursos. Creem poder controlar infortúnios e criar seres humanos cada vez mais saudáveis do ponto de vista de quanto podem as tecnologias curar enfermidades e pequenos defeitos, o que, segundo um dos especialistas pioneiros em reprodução assistida de Barcelona entrevistado por mim durante o pós-doutorado, “todos nós temos”.

Essa ideia a respeito de fazer seres saudáveis está presente em muitos espaços virtuais, em muitas páginas de clínicas. Está nas discussões do fórum da Rede Latino-Americana de Reprodução Assistida. Ela se estabelece com investimentos em diagnósticos pré-implantacionais, terapia genética e é formada como um campo novo em Medicina Reprodutiva, sobretudo no que tange à transmissão de doenças genéticas.

Tais aspectos são interessantes por variados motivos, em particular quando se pensa nas produções tecnológicas e biomédicas e seus efeitos produtivos e prescritivos nas práticas sociais e de gênero. Primeiramente, eles dizem respeito ao desenvolvimento tecnológico e às condições do contexto da produção e difusão do conhecimento. Em segundo lugar, dizem respeito aos conteúdos das tomadas de decisão sobre o quê fazer, o quê se pode fazer e o quê de fato se vai fazer frente a determinadas experiências e aquelas que acabam por exigir outras tecnologias para suprir necessidades que são geradas nos caminhos das aplicações tecnológicas e para ampliar intervenções. Em terceiro lugar, cada caminho de aplicação tecnológica é re-

sultado de uma escolha. Elas estão vinculadas entre si ou não estão. Em situação de laboratório e frente à exigência de determinados fins – como é o caso da construção de um embrião capaz de nidar e que seja saudável para ser transferido ao útero –, exige-se o desenvolvimento de um potencial em tecnologia que seja compatível com a geração da ideia sobre o que é um ser saudável e sobre o que é necessário à finalidade do que se quer, ou ainda sobre o que se considera necessário a cada situação. Assim, cada novo processo pode ou não ser desencadeado por outro anterior e pode ser algo completamente novo. Em geral, porém, segundo o que encontrei em campo, ele se produz frente a uma série de valores que lhes dão suporte tanto para as tecnologias existentes como para as novas. No caso da seleção embrionária possibilitada por uma dada tecnologia e, em determinadas circunstâncias de laboratório, que também são políticas, sociais e afetivas, não se aceitaria usar um embrião se ele não fosse considerado saudável geneticamente e, portanto, compatível com certos processos de desenvolvimento tecnológico e com o que se espera a respeito da futura criança. Isso permite aos responsáveis por este embrião no laboratório afirmar que ele não tem problemas e que, consequentemente, está apto para fazer o caminho da nidação no útero e do desenvolvimento de um ser saudável.

Em quarto lugar, os processos se produzem porque utilizar uma tecnologia é considerado um valor em si, quando ela está conectada a um sonho de se fazerem filhos e, por uma mentalidade de progresso e benefício, quando está frente ao compartilhamento de certos valores de família e a certas representações a respeito da necessidade de se ter filhos. Em quinto lugar, a importância das práticas em reprodução assistida ultrapassou o aspecto de vinculação do seu uso a questões reprodutivas, no sentido do filho imediato. Agora elas podem ampliar as temporalidades reprodutivas e podem preservar a fertilidade para o futuro. São, portanto, visadas como importantes aliadas na preservação da fertilidade, fato que se aplica especialmente nos casos de tratamento contra câncer. Estes programas estão sendo pensados especialmente para mulheres com câncer de mama, o que afeta particularmente as mais jovens. Como o processo de quimioterapia limita a vida reprodutiva biológica, a fertilidade pode ser preservada com a técnica de criopreservação/vitrificação de óvulos, de sêmen, de embriões, de tecido ovárico ou testicular. Seguramente, poder guardar óvulos e embriões para utilizar em outro momento da vida não é uma solução para problemas médicos. Isso envolve mais, envolve a vida pessoal e parental. Assim, existe uma convicção no campo biomédico de que a reprodução assistida ultrapassa em muito o objetivo para o qual ela foi criada; ela envolve decisões sobre projetos e trajetórias de vida. Se uma mulher quer, ou precisa, a medicina tem que ajudar. A tecnologia

se expandiu para embriões e para a pesquisa molecular por causa das ideias sobre o querer e o poder fazer.

Em sexto lugar, há uma importante troca de experiências entre os pesquisadores, especialmente de renome internacional, que atuam em colaboração com clínicas privadas. São evidentes a quantidade de redes de informação e a circulação de saberes e tecnologias, conforme mapeamos. (TAMANINI; AMORIM, 2009).

A participação de especialistas renomados e/ou internacionais nos serviços e eventos locais agrega capital cultural ao campo da reprodução assistida local e regional aos países cuja tecnologia está pouco desenvolvida e/ou cujos recursos estão em construção. Médicos e clínicas latino-americanas ganham atributos de qualidade e valorização que os colocam à altura de centros mundiais com a presença destes especialistas. Esse aspecto resulta relevante na avaliação que seus potenciais e exigentes clientes podem fazer quando da escolha da clínica ou do centro de reprodução. Como analisa Oudshoorn (1994), fatos científicos tornam-se estabelecidos apenas se estes se vinculam a grupos relevantes. Para Latour (1995; 1997), isso acontece somente se os fatos circulam, o que significa que a construção de fatos científicos não fica restrita aos laboratórios. Para fazer a ciência funcionar, os cientistas têm que deixar seus laboratórios e criar alianças com outros grupos.

Em reprodução assistida, é o fato de o material genético ter se tornado fonte de renda e de conhecimento que impulsiona o desenvolvimento e o aperfeiçoamento das técnicas e que permite conexões com vastos mercados, com redes de saberes, congressos e formação de especialidades.

Gametas, tecnologia e economia global

As mudanças na economia global são produto da grande revolução tecnológica do século XXI. Esta “virada” que é produzida na junção de forças sociais e tecnológicas, configura uma nova matriz operacional rumo à nova era econômica.

Entre estes eventos podemos identificar a capacidade para manipular e explorar genes com fins econômicos específicos, a concessão de patentes do material humano, a apropriação dos recursos biológicos do planeta, a possível alteração da espécie humana através da eugenia e o uso de computadores para sistematizar e administrar a informação genética e a reinvenção da natureza. Desse modo, corpo e técnica estão imbricados, podendo somente ser percebidos nesta realidade que conecta princípios humanos e não humanos. Assim, faz-se necessário que o pesquisador articule estas demandas não para contestá-las, mas para elucidar sua relação.

Além desses aspectos, dos sentidos, para os usos da própria tecnologia abrem-se outras dimensões da vida humana, revelam-se novas representações que são compartilhadas e que dizem respeito a atitudes solidárias. Assim, nessas práticas reprodutivas podem-se encontrar pessoas altamente interessadas em questões ambientais e humanitárias para melhorar gametas, e que se dedicam à orientação para as mudanças reprodutivas. Encontramos, por exemplo, a necessidade de melhorar a qualidade alimentar, de diminuir o estresse, de aumentar o lazer e de melhorar a qualidade da relação sexual, como já foram apontadas em artigos médicos. Ou, ainda, podemos encontrar pessoas que partem do princípio da medicalização e se propõem a atitudes altruístas para a captação e doação de “produtos do corpo”.

Nas clínicas da Espanha e da América Latina que pesquisei, mostra-se um aumento significativo de fertilizações e de concepções com doação de gametas. Em 2008 foram realizados no Brasil 15.642 ciclos em 57 clínicas, dos quais 4.316 transferências embrionárias com doação de óvulos, 63% das aspirações com doação exclusiva – ou seja, a mulher foi estimulada para doar seus óvulos – e 37% com doação compartilhada. Isso quer dizer que a mulher foi estimulada para ter óvulos para si mesma e para doar a outras.

Segundo os últimos relatórios da Rede Latino-Americana de Reprodução Assistida (REDLARA), produzidos a partir de clínicas filiadas, em 2007 o Brasil havia realizado 14.428 ciclos em suas 56 clínicas. Em 2008 este número passou para 15.642 ciclos em 57 clínicas. A Argentina havia realizado 7.975 ciclos em suas 21 clínicas, em 2007, e passou para 8.731 ciclos em 22 clínicas no ano de 2008. O México havia realizado 4.848 ciclos em suas 27 clínicas, em 2007, e passou para 4.056 em suas 26 clínicas em 2008, seguido da Colômbia, com 1.565 em suas 10 clínicas no ano de 2007, que passou para 1.428 ciclos em 10 clínicas no ano de 2008. A Venezuela com 1.269 ciclos em suas 6 clínicas no ano de 2007 reduziu para 1.268 ciclos nas mesmas clínicas em 2008. O Equador com 329 ciclos em 4 clínicas no ano de 2007 passou para 474 ciclos nas mesmas clínicas em 2008. O Uruguai com 353 ciclos em 2 clínicas no ano de 2007 passou para 330 ciclos em 2 clínicas no ano de 2008. A Bolívia com 98 ciclos em 1 clínica em 2007 passou para 81 ciclos em 1 centro em 2008. O Chile com 1.654 ciclos em 7 clínicas em 2007 passou para 1.799 passou para 8 clínicas em 2008. O Peru com 1.505 ciclos em 3 clínicas no ano de 2007 passou para 1.610 nas mesmas clínicas em 2008. A Guatemala com 78 ciclos em 1 clínica em 2007 passou para 77 ciclos em sua única clínica em 2008. Desse modo, totalizaram-se 34.102 ciclos em 138 clínicas filiadas à REDLARA no ano de 2007. (REDLARA, 2007). Totalizaram-se também 35.496 ciclos no ano de 2008 em 140 centros ou

clínicas filiados à REDLARA. Como nos anos anteriores, os maiores números de ciclos provêm do Brasil, México e Argentina. Para o mesmo período, na América Latina se reporta um total de 35.496 procedimentos de reprodução assistida, que deram origem a 10.668 gestações clínicas, 8.068 partos e 10.410 recém-nascidos vivos. (REDLARA, 2008).

Na Catalunha, em 2007, segundo dados colhidos em 2010, iniciaram-se 9.360 punções foliculares. Os ciclos de transferência somaram 12.742, que resultaram em 4.393 gestações clínicas e 4.122 nascidos vivos. Em 2006 haviam sido realizadas 8.420 punções e 11.422 transferências, que resultaram em 4.198 gestações e 3.568 nascidos vivos. No conjunto destas dinâmicas se percebe um crescimento dessas atividades bem como uma quantidade grande de bebês nascidos dessas práticas.

Para 2008 na América Latina e no mundo todo a idade das mulheres que se submetem a procedimentos de reprodução assistida continua aumentando. Assim, as transferências embrionárias na América Latina, por fertilização *in vitro* e injeção intracitoplasmática (ICSI), ocorreram em mulheres com menos de 34 anos em 43.3%, em mulheres de 35-39 anos em 38.7% e em mulheres com 40 anos ou mais em 18.0%. (REDLARA, 2008). Ainda para a América Latina, segundo o relatório da Rede Latino Americana de Reprodução Assistida de 2007, as transferências de embriões em mulheres com mais de 35 anos que vinham se mantendo em alta desde 2002, representando 50%, em 2007 chegam a 56%. Esta tendência vem se mantendo e representa quase 57% das transferências embrionárias para 2008. Nessa faixa etária é alto o percentual de embriões concebidos com doação de óvulos.

Estes dados dão uma noção do tipo de dinâmica etária mais envelhecida que está se estabelecendo para a maternidade quando em reprodução assistida assim como dão uma explicação importante para o aumento dos processos com ovo doação. Em 2007 se reportam 4.697 transferências de embriões como produto de doação de óvulos. Na maioria dos casos para mulheres acima de 40 anos, sendo que 64% das aspirações ovarianas corresponderam a ciclos com doadoras exclusivas e 36% com doação compartilhada. Em 2008, nas 4.316 transferências embrionárias realizadas com doação de óvulos, 63% das aspirações foram realizadas com doação exclusiva, ou seja, a mulher foi estimulada para doar seus óvulos, e 37% com doação compartilhada; ou seja, a mulher foi estimulada para ter óvulos para si mesma e para doar.

Outro ponto que ressalto é o de que a entrada das doadoras constitui um novo leque de intervenções para mulheres entre 18 a 35 anos, ou de 25 a 35, como aparece em vários sites das clínicas brasileiras. Dessa forma, as doadoras dispõem de seus

óvulos, para si mesmas na dinâmica da relação sexual, e para outras pessoas através de intervenção tecnológica. Pode-se fazer o mesmo para buscar espermatozoides com microcirurgias.

Com a doação de óvulos evitam-se excessos de estimulação e de transferências extremas de embriões, sobretudo em mulheres com mais de 40 anos de idade, e se reduzem, portanto, as taxas de multigestação extremas, bem como os nascimentos de muitos bebês prematuros. Por outro lado, ampliam-se as fronteiras desse mercado. Este novo mercado permite que os ciclos de reprodução assistida, impossíveis de serem mantidos em outras condições, possam ser dinamizados com a utilização de óvulos de mulheres mais jovens e de melhores capacidades reprodutivas. A manutenção do anonimato tem garantido esta prática.

De um lado, essas mulheres entram nesta rede prestando um serviço aos casais – ou às outras mulheres e homens em situações diversas – e fornecem diretamente materiais reprodutivos às clínicas, que também são vendidos em alguns países. De outro lado, em todos os casos a relação que as doadoras estabelecem com este ato parece não estar inserida em representações sobre o seu próprio maternar, mas sobre a possibilidade para outras mulheres. Ou seja, dar algo de si, algo de que não necessitam e talvez ganhar algum dinheiro, se o contexto e a legislação permitirem, como demonstrado na etnografia de Bestard e Orobio (2009). A estes pontos pode-se conjugar a sub-rogação de úteros, ou a barriga de substituição, quando a legislação ou a sociedade permitem, e segundo necessidades específicas de diferentes atores e agências. Nos países europeus se recorre com frequência à Espanha, quando nos próprios países dos demandantes a prática da doação de óvulos é restrinuida por legislação impeditiva. No Brasil, a questão é normatizada pelo Art. IV, inc. 6º, da Resolução 1.957/2010, do CFM, que atribui às unidades de reprodução a responsabilidade pela escolha dos doadores de gametas, que devem se pautar pela semelhança fenotípica e imunológica entre doador e receptor de modo a incrementar as chances de compatibilidade. Não há previsão de restrições relativas à idade ou estado civil, nem exigência de paternidade anterior, tal como ocorre em outros países. As restrições contidas na mencionada resolução se referem à vedação da doação pelos profissionais envolvidos na respectiva clínica de reprodução (inc. 7º do mesmo artigo) e à utilização de esperma de um mesmo doador para mais de dois procedimentos em uma mesma área geográfica. É proibida a fecundação de óocitos humanos com qualquer outra finalidade que não a procriação humana. E o número máximo de óocitos e embriões a serem transferidos para a receptora não pode ser superior a quatro. Em relação ao número de embriões a serem transferidos, são feitas as seguintes determinações: a) mulheres com

até 35 anos (até dois embriões); b) mulheres entre 36 e 39 anos (até três embriões; c) mulheres com 40 anos ou mais (até quatro embriões). Em caso de gravidez múltipla, decorrente do uso de técnicas de RA, é proibida a utilização de procedimentos que visem à redução embrionária.

Ainda um aspecto, normalmente esquecido é o de que as mulheres doadoras, no Brasil, também estão sendo estimuladas a fazer uso de hormônios. Esse uso necessita do controle e da vigilância, sobretudo quando se trata de doação espontânea fora dos ciclos de tratamento em que a mulher que doa é também a interessada em obter embriões para si. Normalmente na doação compartilhada, muito utilizada no Brasil, a doadora passa por um procedimento químico de indução da ovulação, no qual ela recebe uma injeção de hormônio que a fará produzir vários óvulos. Paralelamente, a mulher que receberá o óvulo, chamada de receptora, recebe hormônios que preparam o endométrio (membrana que reveste a parede do útero) para receber os embriões. Enquanto os óvulos se desenvolvem na doadora, o endométrio vai ficando mais espesso a cada dia. Quando os óvulos são retirados, parte deles é encaminhada para a receptora, sendo fertilizados com o sêmen de seu próprio marido ou de um doador. A seguir os embriões são transferidos para a receptora, que poderá engravidar ou não. Isso acontece geralmente com mulheres que precisam da fertilização *in vitro* para engravidar, pois o marido é infértil. De acordo com o médico Arnaldo Schizzi Cambiaghi, diretor do Instituto Paulista de Ginecologia e Obstetrícia (IPGO), de 10% a 20% das pacientes das clínicas recorrem ao procedimento compartilhado.¹

Considere-se que nesses processos, quando não há doação de óvulos, ocorrem também índices mais altos de abortos, sobretudo em mulheres com mais de 40 anos, porque elas passam por um número maior de ciclos de transferência e porque há tendência de transferir mais do que dois embriões nessa faixa etária. Além disso, segundo aponta o relatório da Rede Latino-Americana citado acima, ocorre maior número de abortos espontâneos quando as transferências são com embriões criopreservados. Também há uma correlação direta entre baixa taxa de gravidez e maior idade quando se utilizam embriões frescos. Os embriões descongelados parecem nidar melhor, porém o número de abortos é maior. A isso se soma a multigestação, os bebês prematuros e a necessidade, em muitos casos, de doador de sêmen. Estes são aspectos que podem trazer problemas significativos de ordem clínica, emocional, social e para a sexualidade de uma mulher que quer ser mãe depois dos 40 anos. Além do mais, revelam importantes dinâmicas para a prática reprodutiva social. É por essas razões que o discurso médico

1 Disponível em: <<http://noticias.r7.com/saude/noticias/bancos-de-ovulos-apostam-na-mulher-com-marido-infertil-20111015.html>>. Acesso em: 14 jun. 2012.

em reprodução assistida é tão insistente em relação à faixa de idade em que uma mulher deve fazer sua escolha reprodutiva. É evidente que este aspecto não justifica definir uma mulher pela maternidade e/ou excluir a dimensão do sexo/sexualidade de outras construções possíveis.

O fato é que a entrada das mulheres doadoras constitui um novo leque de intervenções sobre as mulheres, tal como aparece em vários sites das clínicas do Brasil. Dessa forma, as doadoras também dispõem de seus óvulos fora do acesso a eles pela fecundação via relação sexual. Alguém entra em seu corpo/ovário com tecnologia e os recolhe. Pode-se fazer o mesmo para buscar espermatozoides com microcirurgias. Em relação à oferta dos serviços às mulheres e frente à legislação, na Espanha se faz fertilização *in vitro* (ou inseminação artificial), e demais técnicas, como a da doação de sêmen (ovodoação), vitrificação de gametas ou de embriões para mulheres solteiras ou separadas também. Por isso as clínicas podem prosseguir com o casal, ou só com a mulher, se ela quiser romper a relação com o cônjuge e ser mãe sozinha com sêmen ou com óvulos doados.

Outro aspecto a ressaltar é que se consolida um importante negócio internacional reprodutivo não só visando às mulheres em conjugalidade heterossexual, mas também visando aos casais de mulheres e homens homossexuais, mulheres solteiras, lésbicas e/ou heterossexuais. Estes dois últimos grupos compõem hoje, nos EUA, em torno de 60% dos demandantes por práticas e materiais reprodutivos. Este fenômeno se ancora no anonimato, já que com ele pode-se manter a condição de compradores e consumidores. Na seleção de material reprodutivo permitem-se usar critérios ligados a aparência, nível educacional e estabilidade emocional. Epidemiologicamente falando, soma-se a faixa etária, que é estabelecida, mais ou menos na mesma cronologia em todos os países, ou seja, entre 21 a 31 anos de idade. Ao critério da idade cronológica, soma-se à saúde comprovada o não uso de drogas, boa altura e livre de DSTs/HIV. Para se ter ideia de como circula o sêmen, as exportações americanas de esperma acontecem, para pelo menos, 60 países². A maior parte do esperma doado na Austrália e Canadá vem dos EUA, mas as exportações americanas também vão para Filipinas, Vietnã e México. Nos EUA, o primeiro banco de esperma foi lançado na década de 1960, o *California Cryobank*, que é o maior banco de esperma do mundo e regis-

2 A ANDROFERT brasileira tem parceria com dois bancos de sêmen nos EUA, o Cryogenic Laboratories e o New England Cryogenic Center, ambos reconhecidos internacionalmente e credenciados pela American Association of Tissue Banks (AATB), além da parceria com um banco de sêmen brasileiro, do Hospital Albert Einstein, em São Paulo. Disponível em: <<http://www.youtube.com/watch?v=4RkyKd0IREk>>. Acesso em: 14 jun. 2012.

trou 23 milhões de dólares em vendas em 2011. A indústria em geral calcula 100 milhões anuais com a venda de esperma. Segundo a ABC News, no final de 2005 os EUA registraram os quatro maiores bancos de esperma do mundo, controlando 65% do mercado global. Estes bancos usam critérios rigorosos de qualidade e de seleção de produtos e o FDA exige testes para a venda; igualmente testa-se o histórico médico e da família em três gerações.

A respeito destes aspectos do perfil dos doadores, na maior parte dos sites das clínicas de todo o mundo existem um importante processo de informações, muitas notícias sobre doação e recepção de gametas, além de convites aos jovens para que sejam doadores, explicações clínicas sobre passos da doação etc.. Existe um esforço para responder a perguntas como a seguinte: Quem pode ser doador/a? Estas são sempre seguidas da explicação: tem que ter entre 18 e 29 anos, medir ao menos 1,55m, não ser virgem, não ser adotada (porque, se for adotada, não poderia informar sobre os antecedentes familiares). Frequentemente conclui-se com a informação de que não deve sofrer alguma doença hereditária. Pede-se que a pessoa os consulte se tiver dúvidas e que deixa um endereço para contato³. Todos estes e muitos outros aspectos formam um campo de questões relevantes para se pensar as tecnologias a partir destas relações com a reprodução. No tema da fecundidade e da reprodução, o lugar da enunciação do desejo fica entre a imaginação sobre a família e a possibilidade de ter acesso à tecnologia, ter dinheiro, viabilidade legal/jurídica e material genético. Ao mesmo tempo exige representações culturais compatíveis com estas práticas.

Cultura, legislação e controle

Os aspectos tratados acima também nos reportam a pensar em outras dimensões que podem ser apontados muito mais como mudanças e/ou desafios culturais vinculados ao modelo heteronormativo, o que nos leva a reforçar outros conteúdos so-

³ A título de ilustração transcrevo: O Pro-Seed, banco de sêmen de São Paulo, que recebe em média 40 visitas por mês de casais inférteis interessados em ter filhos por inseminação artificial ou fertilização *in vitro*. Justamente pela demanda, o ele passa por uma baixa em seus estoques e apela para que a população masculina se conscientize acerca da importância de doar sêmen. Se o baixo ritmo de doações persistir, os estoques vão acabar. O processo completo de doação costuma levar quase um ano entre os primeiros exames e a liberação do sêmen para uso em inseminações. Portanto, a reposição é lenta mesmo quando há crescimento no número de doadores. Para mostrar os meandros da doação, os repórteres da revista Época São Paulo se submeteram a exames de sangue, espermograma e consultas médicas. Disponível em: <http://www.proseed.com.br/noticia/doacao_de_semen_prazer_em_ajudar>. Acesso em: 4 jul. 2012.

ciais e gendrificados, para além dos que já foram identificados nas linhas acima deste texto. Dentre eles destaco: (1) Na América Latina ainda aparece grande resistência à inseminação de mulheres solteiras; e a família é pensada por sua referência ao pai, o que explica parte da resistência em atender demandas das mulheres solteiras. Isso evidentemente é um aspecto do sexismo impregnado na cultura, já que o pai, com muita frequência, não é assim demandado quando se trata da certidão de nascimento e do cuidado dos filhos. As legislações não existem, são pobramente informadas e, quando existem, são apenas resoluções, como é o caso do Brasil. A última, que é do Conselho Federal de Medicina de 2010, está constituída com poucos princípios frente à complexidade dos conteúdos. Faz falta uma legislação nacional com um quadro normativo, orientativo, atualizado, ético e flexível contendo princípios menos generalistas e menos corporativistas e que dê conta das especificidades. (2) As inúmeras práticas clínicas e tecnológicas existentes, seus conteúdos, disposições, indicação de uso, circunstâncias do uso, processos de decisão sobre seu uso, seus riscos e suas consequências necessitam de legalização, visibilização e diálogo informado. (3) A sociedade precisa participar desta discussão, e a interdisciplinaridade das perspectivas é fundamental. (4) O conteúdo das práticas necessita de regramento, visibilidade, esclarecimentos, controles; muitos de seus elementos estão desconhecidos do campo externo à medicina envolvida, e são em boa medida, até negados, considerados não importantes eticamente pela sociedade. Esses aspectos trazem dificuldades significativas tanto para os especialistas quanto para os usuários frente à necessidade de tomada de decisão e às condições para fazê-lo. Torna-se necessário regrar as condutas biomédicas, amparar e esclarecer as decisões dos casais e das mulheres. Esses conteúdos não podem continuar sendo tratados como casos isolados. Faz-se urgente uma legislação nacional. (5) A entrada das doadoras permite solução para uma série de quadros clínicos e permite à confecção de embriões para casais homossexuais masculinos, mas é preciso que se pense a politização dessas maternidade. Entender melhor os conteúdos dessas narrativas. (6) Auxiliam-se mulheres que, por razões de quimioterapia ou outros processos como doenças, não podem ter uma gravidez com seus próprios óvulos. Mas o que significam estas práticas em relação às temporalidades e trajetórias de vida? (7) Frente a estes quadros clínicos não se medem esforços para ter um punhado de óvulos, e são muito comuns as propagandas com imagens contendo vagens de feijão, ou ovos de passarinho, ou de mulheres lindas, sorridentes, alegres, acompanhadas de frases tais como: “Um só dos teus óvulos pode dar a vida”; “*Lo mejor de [nome da clínica]: ayudas a otra mujer a realizar su sueño y además te dan una compensación*”; “*Dar se-*

men, donar óvulos es donar vida". Esta frase, como muitas outras, está no contexto em que se "dão" em torno de 900 euros para a doadora de óvulos. Este valor é previsto em lei, na Espanha, a título de compensação por transtornos causados no trabalho, nos deslocamentos, no tempo despendido em função de algum problema que a doadora venha a ter durante o processo. Não por acaso tais fatores são todos de ordem social ou econômica. Normalmente, no caso da Espanha, se "dão" 600 euros à doadora no dia da punção para compensar sua saída de casa e os transtornos. Quando a mulher volta para o controle e a revisão, para ver se tudo está bem, dão a ela (isso não é assumido como pagamento) mais 300 euros que completam a compensação de 900 euros. Em caso de cancelamento do ciclo, por resposta inadequada ou por outros motivos médicos, se "dá" uma compensação variável, segundo o momento da doação em que se cancela o ciclo⁴. Refiro-me a um país em que investiguei e no qual se "dá" o valor previsto legalmente ao doador, doadora, embora muitos especialistas também tenham dito que este valor é baixo diante dos muitos transtornos que pode ter uma mulher durante o processo de fazer a estimulação dos seus ovários para obter os óvulos. No caso brasileiro, nossas normativas são generalistas demais e carecem de critérios mais específicos sobre a doação e recepção de gametas. Critérios que sejam capazes de considerar com maior rigidez a exploração de doenças e que tenham marcos jurídicos reguladores que contemplam com mais cuidado a doação de óvulos, seus conteúdos, o dinheiro, a gratuidade, as coações, as coerções, o engano, as mentiras e a finalidade para a qual se destina. Critérios que considerem a confidencialidade, a similitude fenotípica e imunológica entre a doadora e a receptora, doador e receptor. Estes critérios podem não ser suficientes sem se discutir parentalidade, parentescos, anonimatos e filiações, já que nada disso são esferas autônomas umas das outras e do estado. (8) Não faltam dúvidas e suspeitas sobre os critérios de seleção do material genético, sobre quem faz, como se faz e em que circunstâncias se faz. Sob quais pressões se faz? Quantos são os usos do mesmo gameta? Faltam registros nacionais, vigilância e controle. É preciso estabelecer maior transparência sobre as formas de criopreservação e seus eventos, se elas são para a preservação da fertilidade, prevenção de esterilidade secundária ou em casos de eventos como câncer, quimioterapia, radioterapia, vasectomia, ausência física do companheiro, ou outras práticas. Existem filas de espera por estes materiais e um sistema de captação importante baseado na divulgação das necessidades e na explicitação dos critérios, para que alguém seja doador de óvulos em muitos países. No Brasil, na Índia, em Cingapura, na China e na

4 Disponível em: <<http://www.institutocefer.com/es/donacion-de-ovulos.php>>. Acesso em: dez. 2010, durante o pós-doutorado em Barcelona.

América Latina em geral a circulação desse material constitui importante rede que necessita de controle e mapeamento. É imperativo ter critérios de transparência e colaboração reflexiva entre diferentes áreas de saberes. Para tal, a intervenção, a pesquisa e o acesso à informação sobre um tema tão importante são imprescindíveis. (9) A doação de sêmen, além de estar vinculada com o mercado, continua envolta em grandes desafios, por exemplo: o risco de fibrose cística, as questões de direitos, ou de como lidar com as perguntas a respeito de um herdeiro biológico remoto, que quer mais tarde uma declaração de paternidade e de patrimônio. Nada ou pouco se sabe a respeito de como o fato de ter sido doador influencia a vida desta pessoa, quando ela decide ter sua própria família. Como seus filhos vão lidar com o conhecimento de que eles têm seus meio-irmãos espalhados por aí. Para muitos doadores a tentação de saber o que a sua “loucura” produziu pode ser poderosa. Esta é uma indústria jovem e pode trazer dores no jogo do esperma. Estes problemas podem acompanhar a vida toda. O FDA não tem limites quanto ao número de descendentes que um doador possa ter, mas a maioria dos bancos diz que se limitam a 25 ou 30 crianças. Existem evidências de que essas diretrizes podem ser frouxas e que um banco não tem maneiras de saber se um doador visitou várias clínicas ou vários bancos. Além disso, muitos indivíduos podem criar seu próprio negócio com doação gratuita. Na Califórnia um programador de computadores fez 15 crianças. Ele tem 36 anos de idade e seu esperma era fresco, era dado de graça, muitas vezes era inserido com *turkey Baster*. Ele era virgem. Nesses casos a fresco, o mais preocupante são as doenças genéticas espalhadas involuntariamente. É o caso do processo contra o banco de esperma na Nova Inglaterra, depois que o filho teve fibrose cística. Hoje, estes bancos ainda não são obrigados a checar essa doença. Outro risco é o da mistura de etnicidade para compradores internacionais, além da existência de uma quantidade de meio-irmãos que crescem e se desenvolvem próximos uns dos outros e os possíveis incestos. Alguns grupos, como o Donor Siblings Registry⁵ – que já conectaram 9 mil pais de 31 países –, estão pressionando para acabar com o anonimato. É este movimento que os bancos de esperma estão contrariando. Os bancos estão favorecendo os registros de anônimos para garantir que os doadores não estejam duplicando seu dinheiro. Em todo caso, o mapeamento genético pode tornar as coisas mais transparentes do que costumam ser, independentemente de quais sejam as regras do anonimato e dos critérios para doação e preservação de material reprodutivo já existentes. Estas questões que envolvem os doadores, os pais e o que as crianças dos doadores e seus pais decidirem fazer com

5 Disponível em: <http://www.donorsiblingregistry.com/files/6612/9183/5956/DSR_Brochure_Final.pdf>. Acesso em: 17 jun. 2012.

estas práticas estão ajudando a redefinir o conceito de família na aldeia global.

Sobre a doação de óvulos, os problemas de saúde são, nesses países, bem controlados em todas as etapas, até a coleta dos óvulos. Porém, isso não garante que essas mulheres não venham a ter algum problema mais tarde, problemas causados pelos hormônios ou de outra ordem, como desejar ter um filho, ter sido doadora de óvulos na juventude, e depois de alguns anos não poder mais ter um filho seu em necessitar ela mesma de doação. Esse é um processo em aberto sobre o qual nada se sabe, até pela surpresa que é a própria condição humana. No momento em que ocorre a doação, também não há como prever, imaginar ou antecipar sentimentos futuros que poderão se colocar em outro tempo da vida, considerando especialmente que a maior convocação à doação é dirigida aos jovens, que aderem como a uma causa nobre e que não estão pensando que esta doação não é de sangue, como também se faz crer. Dessa doação nascerá um novo ser humano, com suas características genéticas. Se a genética não conta, por que há tantos movimentos entre os nascidos do anonimato para saber sua origem? Por que muitos países insistem na regra do anonimato quando outros não o fazem?

É muito importante considerar que, ao contrário de uma barreira de substituição, ou de aluguel os doadores transmitem 50% da carga genética ao futuro bebê. Por isso os requisitos na hora da seleção devem ser rigorosos para as clínicas e seus especialistas, conforme me relataram, mas também deveriam ser mais bem discutidos os conteúdos da manutenção do anonimato.

Os especialistas me disseram, no caso de Barcelona, que as agências de doadoras contam com uma grande quantidade de perfis de todo tipo, assim como de múltiplas combinações inter-raciais, para atender às necessidades de diversos tipos de pessoas. Mas em momento algum falaram que os participantes desses processos poderiam ser assumidos abertamente como considerar a multiparentalidade, já que ela de fato está sendo praticada na troca de materiais genéticos, embora coparticipantes, colaboradores, com funções diferentes das dos pais, e que se poderia careça de reconhecimentos nas trocas sociais e legislativas. (THERY, 2009).

Eu diria que, para além, disso, estão sendo colocadas muitas questões sobre o futuro desses processos. Quando perguntei para especialistas a respeito da quebra do anonimato da doação, eles foram unânimes em dizer que o anonimato é uma condição de segurança em relação à filiação e ao futuro dessa relação no seio da família em que essa criança está nascendo. Quando perguntei sobre se a doadora poderia reivindicar a maternidade, disseram que toda mulher doadora assina um termo de compromis-

so de que não fará isso, não buscará saber onde foi parar o óvulo que doou. E o mesmo ocorre com o doador de sêmen.

Este rol de informações, ao mesmo tempo em que é publicidade, é também um recurso utilizado pelos especialistas ou por seus assessores de imprensa para divulgar o trabalho, captar doadores, mostrar novas descobertas, incentivar a doação, promover recursos tecnológicos seguros, apresentar mapas para mostrar aos doadores como chegar até a clínica e encorajá-los, além de fundamentar um discurso público a respeito dos valores humanitários e solidários necessários frente à infertilidade. Este aspecto é pensado a partir da voz dos especialistas e seus assessores de comunicação, e não é incomum que se encontrem nos sites das clínicas depoimentos de doadoras falando de seus processos de doação com o fim de animar outras mulheres a fazê-lo. A clínica coloca estes depoimentos em seus sites e, assim, utiliza não apenas os óvulos dessas mulheres, mas também sua voz e sua experiência como doadoras, para formar uma tecnologia social de captação de novas doadoras e para estimular os homens a fazê-lo também, visto que o discurso dos homens tem muito menor relevância nesses espaços. Os depoimentos e os estímulos são positivos. A experiência é relatada como útil e necessária, como positiva e faz com que confiem na experiência de doar óvulos, que a tomem como boa e como capaz de lhes render concomitantemente algum recurso econômico. Por exemplo, diz-se:

Además de estar ayudando a una mujer a realizar su sueño y que te den una compensación, lo que más me ha gustado de [nome da clínica] es que las enfermeras son muy amables y los médicos son muy atentos, siempre muy preocupados por nuestro bienestar. Y sin olvidar al anestesista, que es muy simpático. Por lo tanto, creo que todo está bien les felicito. Siempre me he sentido en buenas manos. (Montse, administrativa, 32 años).

Esta intensa publicidade das clínicas mereceria certas discussões, já que ela não é comum para todos os temas em saúde e porque o que aparece como informativo e necessário para a divulgação do trabalho das clínicas também pode se converter em cegueira, contribuindo para a geração de conflitos sobre as filiações no futuro. Esta pessoa que doa gametas na juventude, por exemplo, pode vir a ser ela própria necessitada de recepção de gametas em algum outro momento. Nesse caso, a menos que se mude radicalmente a compreensão de família, em todas as esferas das percepções sociais não se pode pensar que uma doação, hoje, não tenha consequências amanhã, sobretudo se ocorrer que o nascido reivindique o direito à sua identidade genética, por exemplo, ou quando o doador produzir alguma autorreflexão sobre seu caminho e suas novas necessidades. O anonimato, até o presente, tem sido utilizado como importante

sistema de reforço à doação de gametas, seja de óvulos ou de sêmen, mas o fato é que se as percepções de filiação não forem ampliadas para outros significados, mais amplos do que os biológicos, elas seguirão intensamente voltadas à biologia, mesmo em situação de doação/recepção de gametas ou de maternidade lésbica. Este ponto limita a ampliação da multiparentalidade, ou de outras formas de se viver os afetos filiais. É preciso ampliar as percepções, que não devem ser somente as do caminho genético, aspecto que tem sido reforçado nas práticas de reprodução assistida. Hoje se há importantes movimentos de indivíduos nascidos do anonimato da doação e que reivindicam saber sobre a origem dos gametas. Enquanto que curiosamente a paternidade é assumida como incerta, ela também possibilitou a doação não anônima de sêmen e assume que, ao completar 18 anos, a pessoa possa vir a conhecer suas origens, o que ocorre na Noruega. (MELTHUS, 2009).

Estes aspectos estão atingidos de perto pela necessidade ou não da certeza biológica, e são importantes campos de discussão sobre as filiações na adoção internacional, igualmente para as maternidades e paternidades lésbicas, gays, transexuais e transgêneros. Contudo, faz-se necessário lembrar-se de quebrar as redes reprodutivas fechadas em fronteiras biológicas. Elas dão suporte para estes consumos de direito, mas não questionam estas conexões fronteiriças dos corpos, dos embriões e das filiações e demarcam cada vez mais, e quase que exclusivamente, o caráter biológico, com reforço dos modelos binários baseados na negação da diversidade da experiência, mesmo quando ela se apresenta com cores diferentes.

Referências

- BESTARD, Joan; OROBITG, Gemma. Le paradoxe du Don Anonyme. Signification des dons d'ovules dans les procréations médicalement assistées. In: GENÉ, Enric Porquieres I. (direction). *Défis contemporains de la parenté*. Paris: Éditions de L'École des hautes Études en Sciences Sociales. 2009. p. 277-301.
- BORDO, Susan. O corpo e a reprodução da feminidade: uma apropriação feminista de Foucault. In: JAGGAR, Alison, M.; BORDO, Susan. *Gênero, corpo, conhecimento*. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 1997. p. 19-41.
- COLLARD, Chantal; HASHMERI, Shireen. "De embriones congelados a siempre familias": Ética del parentesco y ética de la vida en la circulación de embriones entre las parejas donantes y las adoptantes en el programa Snowflakes. Madrid: Universidad Complutense, Revista de Antropología Social, v.18, p. 43-65, 2009.
- CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução 1.957/2010. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2010/1957_2010.htm>. Acesso em: 30 de mar 2013.

- DINIZ, Debora; BUGLIONE, Samantha. (Ed.) *Quem pode Ter Acesso Às Tecnologias Reprodutivas / Diferentes perspectivas do Direito Brasileiro*. Brasília: Letras livres, 2002.
- DINIZ, Débora; COSTA, Rosely. "Infertilidade e Infecundidade: Acesso às Novas Tecnologias Conceptivas". Série Anis 34, Brasília: Letras Livres, p. 1-12, janeiro, 2005.
- FIVCAT.NET. Servei d'Informació i Estudis: FIVCAT.NET. Sistema d'informació sobre reproducció humana assistida. Catalunya 2007. Barcelona, Departament de Salut, Generalitat de Catalunya, juny 2010.
- FITÓ, Carme. *Identidad, cuerpo y parentesco*: Etnografía sobre la experiencia de la infertilidad y la reproducción asistida en Cataluña. Barcelona: Ediciones Bellaterra, 2010. 362 p.
- FOUCAULT, Michel. *História da sexualidade*: vontade de saber. Rio de Janeiro: Graal, v. 1. 1993.
- GONZÁLEZ VÉLEZ, Ana Cristina. Las nuevas tecnologías reproductivas y los viejos dilemas de los derechos sexuales y reproductivos: una mirada desde la bioética. In: FERREIRA, Verônica; ÁVILA, Maria Betânia; PORTELLA, Ana Paula. *Feminismo e novas tecnologias reprodutivas*. Recife: SOS copro – instituto Feminista para a democracia. 2007. p. 95-104.
- GUTMANN, Mathew. The Missing Gamete? Dez erros comuns ou mentiras sobre o destino sexual dos homens. In: INHORN, Marcia Claire; TJØRNHØJ-THOMSEN, Tine; GOLDBERG, Helene; MOSEGAARD, Maruska la Cour. *Reconceiving the second sex:Men, Masculinity and Reproduction*. New York/Oxford: Berghahn Books, 2009. p. 21-44.
- LATOUR, Bruno. *La science en action*. Paris: Gallimard, 1995.
- LATOUR, Bruno; WOOLGAR, Steve. *A vida em laboratório: a produção dos fatos científicos*. Rio de Janeiro, Relume Dumará, 1997.
- LABORIE, Francoise. La Maternité à Quel Prix ? In: *CAHIERS du Feminisme*. Paris: Printemps, 1992. (Dossier, entretein).
- _____. Procreation Artificielle: De Quelle Politique Reproductive S'Agit-il?. In: *CAHIERS DU GEDISST*. PARIS: IRESKO/GEDDISST/CNRS, n.5, p. 43-60, 1993.
- _____. Construction Conjointe des Techniques Procréatives et du Genre. Comparaison entre FIV et ICSI. In: *La Recherche Féministe dans la Francophonie*. Etat de la Situation et Pistes de Collaboration. Communication Présentée à la Table Ronde “Construction Sociale des Techniques et du Genre..Montreal: Ed. Du Remue- Ménage, 1999.”. Université Laval, Québec, 24-28 septembre 1996.
- _____. Nouvelles Technologies de la Reproduction (NTR): Risques Pour la Santé des Enfants. In: *Les Modes de Régulation de la Reproduction Humain. Incidences Sur.La Fecondité et la Santé*. Colloque International de Delphes, 6 – 10 octobre 1992; Colloque de L'AIDELF. 4. Paris: PUF, pp.771- 777. AIDELF, 6.
- _____. Nouvelles Technologies de la Reproduction (NTR): Risques pour la Santé des Femmes. In: *Les Modes de Régulation de la Reproduction de la Reproduction Humain. Incidences Sur.la Fecondité et la Santé*. Colloque International de Delphes, 6 – 10 octobre 1992; Colloque de L'AIDELF, 4. Paris: PUF, pp.757- 770, AIDELF.6.

- _____. Gender-Based management of new Reproductive Technologies: A Comparison between in vitro fertilization and intracytoplasmic sperm injection: In: SAETNAN, Ann Rudinow; OUDSHOORN, Nelly; KIREJCZYK, Marta. *Bodies of Technology: Women's involvement with reproductive medicine*. Georgia: Ohio State University, 2000.
- LUNA, Naara. *Provetas e Clones: uma antropologia das novas tecnologias reprodutivas*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2007. 300 p.
- MELTHUUS, Marit. L'inviolabilité de la maternité. Pourquoi le Don d'ovocytes n'est pas autorisé en Norvège? In: GENÉ Enric Porquieres I. (direction). *Défis contemporains de la parenté*. Paris: Éditions de L'École des hautes Études em Sciences Sociales. 2009. p. 35-58.
- NEWTON, Jay-Small. Frozen Assets. *Time Magazine*, vol. 179, n. 145., april 16, p. 32-35, 2012.
- OUDSHOORN, Nelly. United We Stand: The Pharmaceutical Industry, Laboratory, and.Clinic in the Development of Sex Hormones Into Scientific Drugs, 1920-1940. In: *Science Techonology & Human Values*. London: Sage Periodical Press, v. 18, n. 1, p. 5-23, 1993.
- _____. On the Making of Sex Hormones: Research Materials and.the Production of Knowledge. London: Newbury Park and New Delhi, v. 20, p. 5-33, 1990.
- _____. Hormones, Technique et Corps l'archeologie des hormones sexuelles (1923-1940). In: _____. "Hormones, Technique et corps: l'archeologie des hormones sexuelles". Annales, HSS, 4/5, p.775-793, 1998.
- _____. Au sujet des corps, des technique et des feminismes. In: GARDEY, Delphine; LOWY, Ilana. *L'invention du naturel: les sciences et la fabrication du feminine et du masculine*. Paris: Éditions des archives contemporaines, 2000. p. 31- 44.
- RAMÍREZ-GÁLVEZ, Martha Célia. *Novas Tecnologias Reprodutivas Conceptivas: Fabricando a vida, fabricando o futuro*. 274f. Tese (Doutorado em Ciências Sociais) – Instituto de Filosofia e Ciências Humanas. Universidade Estadual de Campinas. Campinas, 2003.
- ROHDEN, Fabiola. *A arte de enganar a natureza: contracepção, aborto e infanticídio no início do século XX*. Rio de Janeiro/Maguinhos: Editora Fiocruz, 2003.
- SPAR, Debora L. *O negocio de bebês*. Como o dinheiro, a ciência e a política comandam o comércio da concepção. Coimbra, Amedina, 2007
- TAMANINI, Marlene. Novas Tecnologias Reprodutivas Conceptivas no Contexto da Tecnociênciencia. In: GROSSI, Miriam; PORTO, Rozeli; TAMANINI, Marlene (Orgs.) *Novas Tecnologias Reprodutivas Conceptivas: questões e desafios*. Brasília: LetrasLivres, 2003. p. 15-28.
- _____. Tecnologias Conceptivas: da intervenção tecnológica a moral do ter que fazer. In: MINELLA, Luzinete Simões; FUNCK, Susana. (Org.). *Saberes e Fazeres de Gênero: entre o local e o global*. Florianópolis/SC, 2006 a.
- _____. *Novas Tecnologias Reprodutivas Conceptivas*: o paradoxo da vida e da morte. In: CARVALHO, M.G., FEITOSA, S. e SILVA, V.C., *Revista Educação e Tecnologia, PPGTE-CEFET-PR* 2006b, vol. 10. Número Especial sobre Gênero e Tecnologia.

TAMANINI, Marlene; 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.

THERY, Irène. "El anonimato en las donaciones de engendramiento: filiación e identidad narrativa infantil en tiempos de descasamiento". *Revista de Antropología Social*. Madrid: Universidad complutense de Madrid, v.18, p.21- 42, 2009.

WALDBY, Catherine. *Oöcyte Markets: Women's Reproductive Work in Embryonic Stem Cell Research*. Australia: University of Sydney, New Genetics and Society, n. 2. v. 1, p. 19-31, 2008. Disponível em: <<http://www.informaworld.com/smpp/title~content=t713439262>>. Acesso em: 20 set 2010.

WALDBY, Catherine; COOPER, Melinda. *The female body and the stem cell industries*. Feminist Theory, University of Sydney, n. 11, v. 1, p. 3-22, 2010. Disponível em: <http://www.sagepublications.com>. Acesso em: 10 de jan 2011.

ZEGERS-HOCHSCHILD, Fernando; SCHWARZE, Juan Enrique; GALDAMES, GALDAMES, Verónica. *Registro Latinoamericano de Reproducción Asistida*. Chile: REDLARA, 2007. p.75.

_____. *Registro Latinoamericano de Reproducción Asistida*. Chile: REDLARA, 2008. p.75.

CADERNOS IHU IDEIAS

- N. 01 *A teoria da justiça de John Rawls* – Dr. José Nedel
- N. 02 *O feminismo ou os feminismos: Uma leitura das produções teóricas* – Dra. Edla Eggert
O Serviço Social junto ao Fórum de Mulheres em São Leopoldo – MS Clair Ribeiro Ziebell e Acadêmicas Anemarie Kirsch Deutrich e Magali Beatriz Strauss
- N. 03 *O programa Linha Direta: a sociedade segundo a TV Globo* – Jornalista Sonia Montaño
- N. 04 *Ermanni M. Fiori – Uma Filosofia da Educação Popular* – Prof. Dr. Luiz Gilberto Kronbauer
- N. 05 *O ruído da guerra e o silêncio de Deus* – Dr. Manfred Zeuch
- N. 06 *BRASIL: Entre a Identidade Vazia e a Construção do Novo* – Prof. Dr. Renato Janine Ribeiro
- N. 07 *Mundos televisivos e sentidos identitários na TV* – Profa. Dra. Suzana Kilp
- N. 08 *Simões Lopes Neto e a Invenção do Gaúcho* – Profa. Dra. Márcia Lopes Duarte
- N. 09 *Oligopólios midiáticos: a televisão contemporânea e as barreiras à entrada* – Prof. Dr. Valério Cruz Brittos
- N. 10 *Futebol, mídia e sociedade no Brasil: reflexões a partir de um jogo* – Prof. Dr. Édison Luis Gastaldo
- N. 11 *Os 100 anos de Theodor Adorno e a Filosofia depois de Auschwitz* – Profa. Dra. Márcia Tiburi
- N. 12 *A domesticação do exótico* – Profa. Dra. Paula Caleffi
- N. 13 *Pomeranas parceiras no caminho da roça: um jeito de fazer Igreja, Teologia e Educação Popular* – Profa. Dra. Edla Eggert
- N. 14 *Júlio de Castilhos e Borges de Medeiros: a prática política no RS* – Prof. Dr. Gunter Axt
- N. 15 *Medicina social: um instrumento para denúncia* – Profa. Dra. Stela Nazareth Meneghel
- N. 16 *Mudanças de significado da tatuagem contemporânea* – Profa. Dra. Débora Krischke Leitão
- N. 17 *As sete mulheres e as negras sem rosto: ficção, história e trivialidade* – Prof. Dr. Mário Maestri
- N. 18 *Um itinerário do pensamento de Edgar Morin* – Profa. Dra. Maria da Conceição de Almeida
- N. 19 *Os donos do Poder, de Raymundo Faoro* – Profa. Dra. Helga Iracema Ladgraf Piccolo
- N. 20 *Sobre técnica e humanismo* – Prof. Dr. Oswaldo Giacóia Junior
- N. 21 *Construindo novos caminhos para a intervenção societária* – Profa. Dra. Lucilda Selli
- N. 22 *Física Quântica: da sua pré-história à discussão sobre o seu conteúdo essencial* – Prof. Dr. Paulo Henrique Dionísio
- N. 23 *Atualidade da filosofia moral de Kant, desde a perspectiva de sua crítica a um solipsismo prático* – Prof. Dr. Valério Rohden
- N. 24 *Imagens da exclusão no cinema nacional* – Profa. Dra. Miriam Rossini
- N. 25 *A estética discursiva da tevê e a (des)configuração da informação* – Profa. Dra. Nísia Martins do Rosário
- N. 26 *O discurso sobre o voluntariado na Universidade do Vale do Rio dos Sinos – UNISINOS* – MS Rosa Maria Serra Bavaresco
- N. 27 *O modo de objetivação jornalística* – Profa. Dra. Beatriz Alcaraz Marocco
- N. 28 *A cidade afetada pela cultura digital* – Prof. Dr. Paulo Edison Belo Reyes
- N. 29 *Prevalência de violência de gênero perpetrada por companheiro: Estudo em um serviço de atenção primária à saúde – Porto Alegre, RS* – Prof. MS José Fernando Dresch Kronbauer
- N. 30 *Getúlio, romance ou biografia?* – Prof. Dr. Juremir Machado da Silva
- N. 31 *A crise e o êxodo da sociedade salarial* – Prof. Dr. André Gorz
- N. 32 *À meia luz: a emergência de uma Teologia Gay – Seus dilemas e possibilidades* – Prof. Dr. André Sidnei Musskopf
- N. 33 *O vampirismo no mundo contemporâneo: algumas considerações* – Prof. MS Marcelo Pizarro Noronha
- N. 34 *O mundo do trabalho em mutação: As reconfigurações e seus impactos* – Prof. Dr. Marco Aurélio Santana
- N. 35 *Adam Smith: filósofo e economista* – Profa. Dra. Ana Maria Bianchi e Antonio Tiago Loureiro Araújo dos Santos
- N. 36 *Igreja Universal do Reino de Deus no contexto do emergente mercado religioso brasileiro: uma análise antropológica* – Prof. Dr. Airton Luiz Jungblut
- N. 37 *As concepções teórico-analíticas e as proposições de política econômica de Keynes* – Prof. Dr. Fernando Ferrari Filho
- N. 38 *Rosa Egípcica: Uma Santa Africana no Brasil Colonial* – Prof. Dr. Luiz Mott
- N. 39 *Malthus e Ricardo: duas visões de economia política e de capitalismo* – Prof. Dr. Gentil Corazza
- N. 40 *Corpo e Agenda na Revista Feminina* – MS Adriana Braga
- N. 41 *A (anti)filosofia de Karl Marx* – Profa. Dra. Leda Maria Paulani
- N. 42 *Veblen e o Comportamento Humano: uma avaliação após um século de "A Teoria da Classe Ocio-sa"* – Prof. Dr. Leonardo Monteiro Monasterio
- N. 43 *Futebol, Mídia e Sociabilidade. Uma experiência etnográfica* – Édison Luis Gastaldo, Rodrigo Marques Leistner, Ronei Teodoro da Silva e Samuel McGinity
- N. 44 *Genealogia da religião. Ensaio de leitura sistêmica de Marcel Gauchet. Aplicação à situação atual do mundo* – Prof. Dr. Gérard Donnadieu
- N. 45 *A realidade quântica como base da visão de Teilhard de Chardin e uma nova concepção da evolução biológica* – Prof. Dr. Lothar Schäfer
- N. 46 *"Esta terra tem dono". Disputas de representação sobre o passado missionário no Rio Grande do Sul: a figura de Sepé Tiaraju* – Profa. Dra. Ceres Karam Brum

26 • Cadernos IHU ideias

- N. 47 *O desenvolvimento econômico na visão de Joseph Schumpeter* – Prof. Dr. Achyles Barcelos da Costa
- N. 48 *Religião e elo social. O caso do cristianismo* – Prof. Dr. Gérard Donnadieu
- N. 49 *Copérnico e Kepler: como a terra saiu do centro do universo* – Prof. Dr. Geraldo Monteiro Sigaud
- N. 50 *Modernidade e pós-modernidade – luzes e sombras* – Prof. Dr. Evilázio Teixeira
- N. 51 *Violências: O olhar da saúde coletiva* – Élida Azevedo Hennington e Stela Nazareth Meneghel
- N. 52 *Ética e emoções morais – Prof. Dr. Thomas Kesselring* Juízos ou emoções: de quem é a primazia na moral? – Prof. Dr. Adriano Naves de Brito
- N. 53 *Computação Quântica. Desafios para o Século XXI* – Prof. Dr. Fernando Haas
- N. 54 *Atividade da sociedade civil relativa ao desarmamento na Europa e no Brasil* – Profa. Dra. An Vranckx
- N. 55 *Terra habitável: o grande desafio para a humanidade* – Prof. Dr. Gilberto Dupas
- N. 56 *O decrescimento como condição de uma sociedade convivial* – Prof. Dr. Serge Latouche
- N. 57 *A natureza da natureza: auto-organização e caos* – Prof. Dr. Günter Küppers
- N. 58 *Sociedade sustentável e desenvolvimento sustentável: limites e possibilidades* – Dra. Hazel Henderson
- N. 59 *Globalização – mas como?* – Profa. Dra. Karen Gloy
- N. 60 *A emergência da nova subjetividade operária: a sociabilidade invertida* – MS Cesar Sanson
- N. 61 *Incidente em Antares e a Trajetória de Ficção de Erico Veríssimo* – Profa. Dra. Regina Zilberman
- N. 62 *Três episódios de descoberta científica: da caricatura empirista a uma outra história* – Prof. Dr. Fernando Lang da Silveira e Prof. Dr. Luiz O. Q. Peduzzi
- N. 63 *Negações e Silenciamentos no discurso acerca da Juventude* – Cátila Andressa da Silva
- N. 64 *Getúlio e a Gira: a Umbanda em tempos de Estado Novo* – Prof. Dr. Artur Cesar Isaia
- N. 65 *Darcy Ribeiro e o O povo brasileiro: uma alegoria humanista tropical* – Profa. Dra. Léa Freitas Perez
- N. 66 *Adoecer: Morrer ou Viver? Reflexões sobre a cura e a não cura nas reduções jesuítico-guaranis (1609-1675)* – Profa. Dra. Eliane Cristina Deckmann Fleck
- N. 67 *Em busca da terceira margem: O olhar de Nelson Pereira dos Santos na obra de Guimarães Rosa* – Prof. Dr. João Guilherme Barone
- N. 68 *Contingência nas ciências físicas* – Prof. Dr. Fernando Haas
- N. 69 *A cosmologia de Newton* – Prof. Dr. Ney Lemke
- N. 70 *Física Moderna e o paradoxo de Zenon* – Prof. Dr. Fernando Haas
- N. 71 *O passado e o presente em Os Inconfidentes, de Joaquim Pedro de Andrade* – Profa. Dra. Miriam de Souza Rossini
- N. 72 *Da religião e de juventude: modulações e articulações* – Profa. Dra. Léa Freitas Perez
- N. 73 *Tradição e ruptura na obra de Guimarães Rosa* – Prof. Dr. Eduardo F. Coutinho
- N. 74 *Raça, nação e classe na historiografia de Moysés Vellinho* – Prof. Dr. Mário Maestri
- N. 75 *A Geologia Arqueológica na Unisinos* – Prof. MS Carlos Henrique Nowatzki
- N. 76 *Campezinato negro no período pós-abolição: repensando Coronelismo, enxada e voto* – Profa. Dra. Ana Maria Lugão Rios
- N. 77 *Progresso: como mito ou ideologia* – Prof. Dr. Gilberto Dupas
- N. 78 *Michael Aglietta: da Teoria da Regulação à Violência da Moeda* – Prof. Dr. Octavio A. C. Conceição
- N. 79 *Dante de Laytano e o negro no Rio Grande Do Sul* – Prof. Dr. Moacyr Flores
- N. 80 *Do pré-urbano ao urbano: A cidade missionária colonial e seu território* – Prof. Dr. Arno Alvarez Kem
- N. 81 *Entre Canções e versos: alguns caminhos para a leitura e a produção de poemas na sala de aula* – Profa. Dra. Gláucia de Souza
- N. 82 *Trabalhadores e política nos anos 1950: a ideia de "sindicalismo populista" em questão* – Prof. Dr. Marco Aurélio Santana
- N. 83 *Dimensões normativas da Bioética* – Prof. Dr. Alfredo Culleton e Prof. Dr. Vicente de Paulo Barreto
- N. 84 *A Ciência como instrumento de leitura para explicar as transformações da natureza* – Prof. Dr. Attico Chassot
- N. 85 *Demandas por empresas responsáveis e Ética Concorrencial: desafios e uma proposta para a gestão da ação organizada do varejo* – Profa. Dra. Patrícia Almeida Ashley
- N. 86 *Autonomia na pós-modernidade: um delírio?* – Prof. Dr. Mario Fleig
- N. 87 *Gauchismo, tradição e Tradicionalismo* – Profa. Dra. Maria Eunice Maciel
- N. 88 *A ética e a crise da modernidade: uma leitura a partir da obra de Henrique C. de Lima Vaz* – Prof. Dr. Marcelo Perine
- N. 89 *Limites, possibilidades e contradições da formação humana na Universidade* – Prof. Dr. Laurício Neumann
- N. 90 *Os índios e a História Colonial: lendo Cristina Pompa e Regina Almeida* – Profa. Dra. Maria Cristina Bohn Martins
- N. 91 *Subjetividade moderna: possibilidades e limites para o cristianismo* – Prof. Dr. Franklin Leopoldo e Silva
- N. 92 *Saberes populares produzidos numa escola de comunidade de catadores: um estudo na perspectiva da Etnomatemática* – Daiane Martins Bocasanta
- N. 93 *A religião na sociedade dos indivíduos: transformações no campo religioso brasileiro* – Prof. Dr. Carlos Alberto Steil
- N. 94 *Movimento sindical: desafios e perspectivas para os próximos anos* – MS Cesar Sanson
- N. 95 *De volta para o futuro: os precursores da nanotecnociência* – Prof. Dr. Peter A. Schulz
- N. 96 *Vianna Moog como intérprete do Brasil* – MS Enildo de Moura Carvalho
- N. 97 *A paixão de Jacobina: uma leitura cinematográfica* – Profa. Dra. Marinês Andrea Kunz
- N. 98 *Resiliência: um novo paradigma que desafia as religiões* – MS Susana Maria Rocca Larrosa
- N. 99 *Sociabilidades contemporâneas: os jovens na lan house* – Dra. Vanessa Andrade Pereira
- N. 100 *Autonomia do sujeito moral em Kant* – Prof. Dr. Valerio Rohden

- N. 101 *As principais contribuições de Milton Friedman à Teoria Monetária: parte 1* – Prof. Dr. Roberto Camps Moraes
- N. 102 *Uma leitura das inovações bio(nano)tecnológicas a partir da sociologia da ciência* – MS Adriano Premeibida
- N. 103 *ECODI – A criação de espaços de convivência digital virtual no contexto dos processos de ensino e aprendizagem em metaverso* – Profa. Dra. Eliane Schlemmer
- N. 104 *As principais contribuições de Milton Friedman à Teoria Monetária: parte 2* – Prof. Dr. Roberto Camps Moraes
- N. 105 *Futebol e identidade feminina: um estudo etnográfico sobre o núcleo de mulheres gremistas* – Prof. MS Marcelo Pizarro Noronha
- N. 106 *Justificação e prescrição produzidas pelas Ciências Humanas: Igualdade e Liberdade nos discursos educacionais contemporâneos* – Profa. Dra. Paula Corrêa Henning
- N. 107 *Da civilização do segredo à civilização da exibição: a família na vitrine* – Profa. Dra. Maria Isabel Barros Bellini
- N. 108 *Trabalho associado e ecologia: vislumbrando um ethos solidário, terno e democrático?* – Prof. Dr. Telmo Adams
- N. 109 *Transumanismo e nanotecnologia molecular* – Prof. Dr. Celso Cândido de Azambuja
- N. 110 *Formação e trabalho em narrativas* – Prof. Dr. Leandro R. Pinheiro
- N. 111 *Autonomia e submissão: o sentido histórico da administração – Yeda Crusius no Rio Grande do Sul* – Prof. Dr. Mário Maestri
- N. 112 *A comunicação paulina e as práticas publicitárias: São Paulo e o contexto da publicidade e propaganda* – Denis Gerson Simões
- N. 113 *Isto não é uma janela: Flusser, Surrealismo e o jogo contra* – Esp. Yentl Delanhesi
- N. 114 *SBT: jogo, televisão e imaginário de azar brasileiro* – MS Sonia Montaño
- N. 115 *Educação cooperativa solidária: perspectivas e limites* – Prof. MS Carlos Daniel Baioto
- N. 116 *Humanizar o humano* – Roberto Carlos Fávero
- N. 117 *Quando o mito se torna verdade e a ciência, religião* – Róber Freitas Bachinski
- N. 118 *Colonizando e descolonizando mentes* – Marcelo Dascal
- N. 119 *A espiritualidade como fator de proteção na adolescência* – Luciana F. Marques e Débora D. Dell'Aglio
- N. 120 *A dimensão coletiva da liderança* – Patrícia Martins Fagundes Cabral e Nedio Seminotti
- N. 121 *Nanotecnologia: alguns aspectos éticos e teológicos* – Eduardo R. Cruz
- N. 122 *Direito das minorias e Direito à diferenciação* – José Rogério Lopes
- N. 123 *Os direitos humanos e as nanotecnologias: em busca de marcos regulatórios* – Wilson Engelmann
- N. 124 *Desejo e violência* – Rosane de Abreu e Silva
- N. 125 *As nanotecnologias no ensino* – Solange Binotto Fagan
- N. 126 *Câmara Cascudo: um historiador católico* – Bruna Rafaela de Lima
- N. 127 *O que o câncer faz com as pessoas? Reflexos na literatura universal: Leo Tolstoi* – Thomas Mann – Alexander Soljenitsin – Philip Roth – Karl-Josef Kuschel
- N. 128 *Dignidade da pessoa humana e o direito fundamental à identidade genética* – Ingo Wolfgang Sarlet e Selma Rodrigues Petterle
- N. 129 *Aplicações de caos e complexidade em ciências da vida* – Ivan Amaral Guerrini
- N. 130 *Nanotecnologia e meio ambiente para uma sociedade sustentável* – Paulo Roberto Martins
- N. 131 *A filial como critério de inteligibilidade da mediação comunitária* – Rosa Maria Zaiá Borges Abrão
- N. 132 *Linguagem, singularidade e atividade de trabalho* – Marlene Teixeira e Éderson de Oliveira Cabral
- N. 133 *A busca pela segurança jurídica na jurisdição e no processo sob a ótica da teoria dos sistemas sociais de Niklas Luhmann* – Leonardo Grison
- N. 134 *Motores Biomoleculares* – Ney Lemke e Luciano Hennemann
- N. 135 *As redes e a construção de espaços sociais na digitalização* – Ana Maria Oliveira Rosa
- N. 136 *De Marx a Durkheim: Algumas apropriações teóricas para o estudo das religiões afro-brasileiras* – Rodrigo Marques Leistner
- N. 137 *Redes sociais e enfrentamento do sofrimento psíquico: sobre como as pessoas reconstruem suas vidas* – Breno Augusto Souto Maior Fontes
- N. 138 *As sociedades indígenas e a economia do dom: O caso dos guaranis* – Maria Cristina Bohn Martins
- N. 139 *Nanotecnologia e a criação de novos espaços e novas identidades* – Marise Borba da Silva
- N. 140 *Platão e os Guarani* – Beatriz Helena Domingues
- N. 141 *Direitos humanos na mídia brasileira* – Diego Airoso da Motta
- N. 142 *Jornalismo Infantil: Apropriações e Aprendizagens de Crianças na Recepção da Revista Rekreio* – Greyce Vargas
- N. 143 *Derrida e o pensamento da desconstrução: o redimensionamento do sujeito* – Paulo Cesar Duque-Estrada
- N. 144 *Inclusão e Biopolítica* – Maura Corcini Lopes, Kamila Lockmann, Morgana Domênica Hattge e Viviane Klaus
- N. 145 *Os povos indígenas e a política de saúde mental no Brasil: composição simétrica de saberes para a construção do presente* – Bianca Sordi Stock
- N. 146 *Reflexões estruturais sobre o mecanismo de REDD* – Camila Moreno
- N. 147 *O animal como próximo: por uma antropologia dos movimentos de defesa dos direitos animais* – Caetano Sordi
- N. 148 *Avaliação econômica de impactos ambientais: o caso do aterro sanitário em Canoas-RS* – Fernanda Schultz
- N. 149 *Cidadania, autonomia e renda básica* – Josué Pereira da Silva
- N. 150 *Imagem e formações religiosas contemporâneas: entre a performance e a ética* – José Rogério Lopes
- N. 151 *As reformas político-econômicas pombalinas para a Amazônia: e a expulsão dos jesuítas do Grão-Pará e Maranhão* – Luiz Fernando Medeiros Rodrigues

28 • Cadernos IHU ideias

- N. 152 *Entre a Revolução Mexicana e o Movimento de Chiapas: a tese da hegemonia burguesa no México ou "por que voltar ao México 100 anos depois"* – Claudia Wasserman
- N. 153 *Globalização e o pensamento econômico franciscano: Orientação do pensamento econômico franciscano e Caritas in Veritate* – Stefano Zamagni
- N. 154 *Ponto de cultura teko arandu: uma experiência de inclusão digital indígena na aldeia kaiowá e guarani Te'yikue no município de Caarapó-MS* – Neimar Machado de Sousa, Antonio Brand e José Francisco Sarmento
- N. 155 *Civilizar a economia: o amor e o lucro após a crise econômica* – Stefano Zamagni
- N. 156 *Intermitências no cotidiano: a clínica como resistência inventiva* – Mário Francis Petry Londero e Simone Mainieri Paulon
- N. 157 *Democracia, liberdade positiva, desenvolvimento* – Stefano Zamagni
- N. 158 *"Passemos para a outra margem": da homofobia ao respeito à diversidade* – Omar Lucas Perroud Fortes de Sales
- N. 159 *A ética católica e o espírito do capitalismo* – Stefano Zamagni
- N. 160 *O Slow Food e novos princípios para o mercado* – Eriberto Nascente Silveira
- N. 161 *O pensamento ético de Henri Bergson: sobre As duas fontes da moral e da religião* – André Brayer de Farias
- N. 162 *O modus operandi das políticas econômicas keynesianas* – Fernando Ferrari Filho e Fábio Henrique Bittes Terra
- N. 163 *Cultura popular tradicional: novas mediações e legitimações culturais de mestres populares paulistas* – André Luiz da Silva
- N. 164 *Será o decrescimento a boa nova de Ivan Illich?* – Serge Latouche
- N. 165 *Agostos! A "Crise da Legalidade": vista da janela do Consulado dos Estados Unidos em Porto Alegre* – Carla Simone Rodeghero
- N. 166 *Convivialidade e decrescimento* – Serge Latouche
- N. 167 *O impacto da plantação extensiva de eucalipto nas culturas tradicionais: Estudo de caso de São Luís do Paraitinga* – Marcelo Henrique Santos Toledo
- N. 168 *O decrescimento e o sagrado* – Serge Latouche
- N. 169 *A busca de um ethos planetário* – Leonardo Boff
- N. 170 *O salto mortal de Louk Hulsman e a desinstitucionalização do ser: um convite ao abolicionismo* – Marco Antonio de Abreu Scapini
- N. 171 *Sub specie aeternitatis – O uso do conceito de tempo como estratégia pedagógica de religação dos saberes* – Gerson Egas Severo
- N. 172 *Theodor Adorno e a frieza burguesa em tempos de tecnologias digitais* – Bruno Pucci
- N. 173 *Técnicas de si nos textos de Michel Foucault: A influência do poder pastoral* – João Roberto Barros II
- N. 174 *Da módnada ao social: A intersubjetividade segundo Levinas* – Marcelo Fabri
- N. 175 *Um caminho de educação para a paz segundo Hobbes* – Lucas Mateus Dalsotto e Everaldo Cescon
- N. 176 *Da magnitude e ambivaléncia à necessária humanização da tecnociência segundo Hans Jonas* – Jelson Roberto de Oliveira
- N. 177 *Um caminho de educação para a paz segundo Locke* – Odair Camati e Paulo César Nodari
- N. 178 *Crime e sociedade estamental no Brasil: De como la ley es como la serpiente; solo pica a los descalzos* – Lenio Luiz Streck
- N. 179 *Um caminho de educação para a paz segundo Rousseau* – Mateus Boldori e Paulo César Nodari
- N. 180 *Limites e desafios para os direitos humanos no Brasil: entre o reconhecimento e a concretização* – Afonso Maria das Chagas
- N. 181 *Apátridas e refugiados: direitos humanos a partir da ética da alteridade* – Gustavo Oliveira de Lima Pereira
- N. 182 *Censo 2010 e religiões: reflexões a partir do novo mapa religioso brasileiro* – José Rogério Lopes
- N. 183 *A Europa e a ideia de uma economia civil* – Stefano Zamagni
- N. 184 *Para um discurso jurídico-penal libertário: a pena como dispositivo político (ou o direito penal como "discurso-limite")* – Augusto Jobim do Amaral
- N. 185 *A identidade e a missão de uma universidade católica na atualidade* – Stefano Zamagni
- N. 186 *A hospitalidade frente ao processo de reassentamento solidário aos refugiados* – Joseane Marièle Schuck Pinto
- N. 187 *Os arranjos colaborativos e complementares de ensino, pesquisa e extensão na educação superior brasileira e sua contribuição para um projeto de sociedade sustentável no Brasil* – Marcelo F. de Aquino
- N. 188 *Os riscos e as loucuras dos discursos da razão no campo da prevenção* – Luis David Castiel
- N. 189 *Produções tecnológicas e biomédicas e seus efeitos produtivos e prescritivos nas práticas sociais e de gênero* – Marlene Tamanini
- N. 190 *A revista Veja e a construção do lugar ideológico para o MST na sociedade brasileira* – Ana Cláudia Fraga e Nadir Lara Junior



Marlene Tamanini é professora na Universidade Federal do Paraná – UFPR e membro do Núcleo de Estudos de Gênero da mesma instituição. Graduada em Ciências Sociais e Políticas pela Fundação Escola de Sociologia Política (1992), é mestre em Sociologia Política pela Universidade Federal de Santa Catarina (1997) e doutora em Ciências Humanas na mesma universidade (2003). É pós-doutora pela Universidade de Barcelona (2010).

Ministra disciplinas nos campos de sociologia, metodologia da pesquisa, gênero, família e sexualidade. Dedica-se a processos de pesquisa focados em especialidades biomédicas, gênero e trabalho, direitos sexuais e reprodutivos, reprodução humana global: tecnologias e especialidades para maternidades, paternidades e filiações. Atua principalmente nos seguintes eixos: produções tecnológicas e biomédicas em laboratório e seus efeitos produtivos e prescritivos nas práticas sociais, nos modelos tecnocientíficos e jurídicos, nos embriões, nas filiações, nas maternidades, nas paternidades e nas famílias. Trabalha também com outras transversalidades, tais como: conjugalidades, amor, sexualidades; gênero e ciência; trajetórias acadêmicas, profissionais e bioética referida à medicina reprodutiva.

Algumas publicações da autora

TAMANINI, Marlene. *Reprodução assistida e gênero: o olhar das ciências humanas*. Florianópolis: UFSC, 2009.

TAMANINI, Marlene. Gendrificação, ciência e ética em contextos de experiência reprodutiva. In: *Revista Pistis Praxis, Teologia Pastoral*, Curitiba, PUC, v. 4, n. 1, p. 107-134, jan./jun. 2012.

TAMANINI, M. ; HEIDEMANN, Francisco Gabriel. Relações de gênero (VER-BETE). In: DENHARDT, Robert B.; HEIDEMANN, Francisco Gabriel (Org.). *Teorias da Administração*. 6^a ed. São Paulo: Câmara Brasileira do Livro, 2012, v. 1, p. 348-348.

TAMANINI, M. Maternar e Paternar por meio das Tecnologias Reprodutivas Conceptivas: as representações de casais e médicos. In: GROS-SI, Miriam Pillar; LAGO, Mara Coelho de Souza; NUERNBERG, Adriano. (Org.). *Estudos In(ter)disciplinados: Gênero, feminismo, sexualidade*. 1^a ed. Florianópolis: Mulheres, 2010, v. 1, p. 123-142.

TAMANINI, M. Tecnologias reprodutivas conceptivas: imperativo da maternidade? Ou outro lugar de fala? In: RIAL, Carmen; PEDRO, Joana Maria. AREND, Silvia Maria Fávero (Org.). *Diversidades: Dimensões de gênero e sexualidade*. 1. ed. Florianópolis: Mulheres, 2010, v. 1, p. 209-231.