



**Universidade do Estado do Rio de Janeiro**

Centro Biomédico

Instituto de Medicina Social

Ana Paula Cavalcante dos Santos


**Reprodução assistida: um estudo sobre a doação de sêmen  
no contexto brasileiro**

Rio de Janeiro

2010

Ana Paula Cavalcante dos Santos

**Reprodução assistida: um estudo sobre a doação de sêmen  
no contexto brasileiro**



Tese apresentada, como requisito parcial para obtenção do título de Doutor, ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Área de concentração: Ciências Humanas e Saúde.

Orientador: Prof. Dr. Luiz Antonio de Castro Santos

Coorientadora: Prof<sup>ª</sup>. Dra. Maria Helena Rodrigues Navas Zamora

Rio de Janeiro

2010

CATALOGAÇÃO NA FONTE  
UERJ/REDE SIRIUS/CBC

S237 Santos, Ana Paula Cavalcante dos.

Reprodução assistida: um estudo sobre a doação de sêmen no contexto brasileiro / Ana Paula Cavalcante dos Santos. – 2010.

222f.

Orientador: Luiz Antonio de Castro Santos.

Coorientadora: Maria Helena Rodrigues Navas Zamora.

Tese (Doutorado) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Instituto de Medicina Social.

1. Sêmen – Doação de órgãos, tecidos, etc. – Teses. 2. Tecnologia da reprodução humana – Teses. 3. Reprodução humana – Aspectos sociais – Teses. 4. Doações – Teses. I. Santos, Luiz Antonio de Castro. II. Zamora, Maria Helena. III. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Instituto de Medicina Social. IV. Título.

CDU 616-089.843

Autorizo, apenas para fins acadêmicos e científicos, a reprodução total ou parcial desta tese, desde que citada a fonte.

---

Assinatura

---

Data

Ana Paula Cavalcante dos Santos

**Reprodução assistida: um estudo sobre a doação de sêmen  
no contexto brasileiro**

Tese apresentada, como requisito para obtenção do título de Doutor, ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Área de concentração: Ciências Humanas e Saúde.

Aprovado em 30 de abril de 2010

Banca Examinadora:

---

Prof. Dr. Luiz Antonio de Castro Santos (Orientador)  
Instituto de Medicina Social - UERJ

---

Prof<sup>ª</sup>. Dra. Lina Rodrigues de Faria  
Instituto de Medicina Social - UERJ

---

Prof. Dr. Cid Manso de Mello Vianna  
Instituto de Medicina Social - UERJ

---

Prof<sup>ª</sup>. Dra. Fátima Regina Cecchetto  
Fundação Oswaldo Cruz - Fiocruz

---

Prof. Dr. Carlos Henrique Assunção Paiva  
Fundação Oswaldo Cruz - Fiocruz

Rio de Janeiro

2010

## **DEDICATÓRIA**

Dedico este trabalho ao meu filho Bernardo, por tudo o que representa na minha vida, por tudo o que me fez aprender, repensar, mudar, ser, não ser...

Também, a todos aqueles que, de alguma forma, estabeleceram contato com as tecnologias de reprodução humana.

Ainda, a todas as pessoas generosas.

## AGRADECIMENTOS

Ao meu orientador, Professor Luiz Antonio de Castro Santos, por sua sabedoria, competência, humor, presença, sinceridade, amizade, carinho, apoio, e tudo mais que trocamos no nosso tempo de convivência. A meu ver, nosso encontro foi pura dádiva!

À minha co-orientadora Professora Maria Helena Rodrigues Navas Zamora, por ser uma pessoa maravilhosa, pelo conhecimento dividido comigo, pelo apoio.

À CAPES, pelo auxílio concedido, sem o qual este trabalho não teria sido realizado.

À Vera Feher Brand, pelo imprescindível auxílio no recrutamento dos sujeitos.

Aos professores que participaram da banca de qualificação: Márcia Arán, Fátima Cecchetto e Carlos Henrique Assunção Paiva.

À banca de defesa da tese: Fátima Cecchetto, Carlos Henrique Assunção Paiva, Cid Manso e Lina Faria.

Aos professores que participaram como suplentes: Benilton Bezerra, Alba Zaluar, Maria Elizabeth Ribeiro dos Santos e Osnir Claudiano Jr.

À professora e orientadora Jane Russo, por tudo que recebi de você.

À professora Maria Andrea Loyola, pela preciosa dica em relação ao objeto deste estudo.

Aos professores do IMS, com quem muito aprendi: Sérgio Carrara, Fabíola Rohden, Laura Moutinho, Benilton Bezerra, Ruben de Mattos, Maria Andréa Loyola, Márcia Arán, Madel Luz, Alba Zaluar, Malu Heilborn.

Às amigas que conheci no IMS: Angélica Motta e Vanessa Rangel. Aos amigos de sempre: Christianne, Kika, Collins, Grynea, Ivanete, Marilza e aqueles da “IEVE”.

Aos colaboradores da secretaria, sempre gentis e prestativos: Márcia, Sílvia Regina, Simone, Eliete, Marco, Elir, Ana Silvia, assim como os da informática e os da biblioteca.

À minha mãe, Margarida, por ter cuidado do Bernardo com tanta dedicação e afeto, todas as vezes que precisei. Por ser minha amiga, além de mãe.

Aos meus irmãos Paulo, Pedro e Adriana, por tudo que trocamos.

À *Família Sousa Costa*: Ivanete, Leonardo, Leozinho e Ana Paula, por receber meu filho com tanto carinho e generosidade, o que facilitou a escrita desta tese.

À Marilena Jamur, pelo precioso auxílio nos primeiros passos da minha vida acadêmica: *unforgettable*.

Escrever sobre cooperação e solidariedade significa escrever, ao mesmo tempo, sobre rejeição e desconfiança. A solidariedade envolve indivíduos prontos para sofrer em benefício de um grupo mais amplo e sua expectativa de que cada membro desse grupo faça o mesmo por eles. É difícil falar sobre essas questões com distanciamento. Elas tocam em sentimentos íntimos de lealdade e sacralidade. Qualquer pessoa que tenha aceito a confiança, solicitado sacrifícios ou os tenha praticado voluntariamente conhece o poder do laço social.

*Mary Douglas*

## RESUMO

SANTOS, Ana Paula Cavalcante dos. *Reprodução assistida: um estudo sobre a doação de sêmen no contexto brasileiro*. 2010. 222f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2010.

Este estudo tem por objetivo investigar os fatores que regem a motivação de homens a doarem gametas, anônima e gratuitamente, em banco de sêmen, visando à procriação de pessoas inférteis que se submetem aos tratamentos de reprodução assistida. O material pesquisado aponta para o fato que tanto a prática quanto os doadores costumam ser associados ao utilitarismo, à pecúnia e aos comportamentos desviantes, e mesmo parte dos agentes apresentou dificuldade em assumir-se altruísta. O fenômeno seria justificado por diversos fatores históricos e culturais. Contudo, tomando como base um conjunto de entrevistas realizadas com doadores e a teoria do dom, constatou-se que, para parte do grupo, a experiência com a doação envolveu conflitos que foram transpostos para que fosse cumprido o seu objetivo de vida, ou “missão de vida”. Nestes termos e, de acordo com os resultados da investigação, afirmamos que a doação de sêmen encontra-se inserida na esfera da dádiva.

Palavras-chave: Reprodução assistida. Doação de sêmen. Dádiva.



## **ABSTRACT**

This study investigated the factors that are conducive to a motivation of individuals to donate semen, aiming to facilitate procreation by ART users. On the social science field, both donation and donors tend to be associated with utilitarianism, the search for pecuniary compensation, deviant behaviors; for some persons interviewed, there were difficulties to assume that they were being altruistic. These matters of personal conduct can be explained by historical and cultural factors. This research has shown that donation motivation should be considered in the spirit of a gift relationship. This study concludes that the donation of semen was primarily motivated by altruism. The almost entire group of donors had to overcome conflicts in the process of sperm collection, which were resolved by a “life mission” idea. In these terms, according to the investigation results, semen donation should be construed as a social phenomenon inserted into the gift sphere.

**Keywords:** Assisted reproduction. Sperm donation. Gift.

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CEP	Comitês de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos
CFM	Conselho Federal de Medicina
CFP	Conselho Federal de Psicologia
CONEP	Comissão Nacional de Ética em Pesquisa
CRP	Conselho Regional de Psicologia
Fiv	Fertilização <i>in vitro</i>
GIFT	Transferência de gametas para as trompas
IA	Inseminação artificial
IADG	Inseminação artificial com doação de gametas
IASD	Inseminação artificial com sêmen de doador
ICSI	Injeção intracitoplasmática de espermatozóide
LGBTT	Movimento de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais
RA	Reprodução assistida
ROSNI	Injeção nuclear da espermátide
SISNEP	Sistema Nacional de Informação sobre Ética em Pesquisa

TCs	Tecnologias conceptivas
TRCs	Tecnologias reprodutivas conceptivas
ZIFT	Transferência de zigotos para as trompas

## SUMÁRIO

	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	13
1	<b>AS TECNOLOGIAS DE REPRODUÇÃO HUMANA.....</b>	19
1.1	<b>Delineando um campo multifacetado.....</b>	20
1.2	<b>A doação de gametas no contexto da reprodução assistida brasileira.....</b>	29
1.2.1	<b><u>Banco de sêmen.....</u></b>	30
1.3	<b>Legislação.....</b>	34
2	<b>IMPLICAÇÕES SOCIAIS DAS PRÁTICAS DA REPRODUÇÃO ASSISTIDA.....</b>	42
2.1	<b>Medicalização social e desejo de descendência.....</b>	44
2.2	<b>Desconstruindo noções, ou as novas antigas famílias de hoje.....</b>	49
2.3	<b>Reforçando as noções sobre sexo e gênero.....</b>	59
2.4	<b>Reprodução assistida: algumas questões sobre “raça”.....</b>	63
3	<b>A DÁDIVA.....</b>	69
3.1	<b>Algumas considerações sobre o pensamento maussiano.....</b>	73
3.2	<b>Dádiva moderna.....</b>	77
4	<b>TECNOLOGIAS REPRODUTIVAS CONCEPTIVAS: UMA REDE DE DONS?.....</b>	83
4.1	<b>Reprodução assistida: dádiva ou comércio?.....</b>	85
4.2	<b>Reprodução assistida: uma questão de dádiva?.....</b>	89
4.3	<b>Reprodução assistida heteróloga como um sistema de dádivas..</b>	95
5	<b>O ESTUDO DE CAMPO.....</b>	100
5.1	<b>A pesquisa.....</b>	100
5.2	<b>As estratégias da pesquisa.....</b>	100

5.2.1	<u>Objetivo</u> .....	100
5.2.2	<u>Agentes</u> .....	101
5.2.2.1	Meios de recrutamento dos sujeitos.....	102
5.2.3	<u>Locais onde foi realizado o trabalho de campo</u> .....	103
5.2.4	<u>Limitações da pesquisa</u> .....	106
5.2.5	<u>Instrumentos utilizados na coleta dos dados</u> .....	106
5.2.6	<u>Procedimentos</u> .....	108
5.2.7	<u>Análise dos dados</u> .....	108
5.2.8	<u>O Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos</u> .....	111
5.3	<b>Apresentação da discussão e análise dos dados obtidos</b> .....	113
5.3.1	<u>A inserção no campo: conhecendo o banco de sêmen</u> .....	114
5.3.2	<u>Compondo “retratos” ou os “encontros com os doadores de sêmen</u> .....	117
5.4	<b>Discussão e análise dos dados</b> .....	144
5.4.1	<u>Análise dos aspectos coletados, relacionados à categoria principal</u> .....	144
5.4.1.1	Dados sociodemográficos.....	144
5.4.1.2	Conhecimento sobre o tema: tecnologias conceptivas e doação de sêmen.....	146
5.4.1.3	Opinião sobre a doação de sêmen.....	147
5.4.1.4	A aproximação com a prática da doação de sêmen.....	148
5.4.1.5	Regulamentação da prática: gratuidade e anonimato.....	149
5.4.1.6	Doação de sêmen e as relações sociais.....	151
5.4.1.7	Os usuários do sêmen: heterossexuais, homossexuais, pessoas solteiras e indivíduos com idade avançada.....	152
5.4.1.8	Representação de filho.....	153

5.4.1.9	Destino do sêmen: coleta, banco, receptor, IASD, gravidez, nascimento, bebê/filho biológico.....	155
5.4.1.10	Doador e o filho gerado pela doação.....	156
5.4.1.11	Doador como receptor.....	159
5.4.1.12	Religiosidade.....	160
5.4.1.13	Doador e algumas questões sobre “raça”.....	162
5.4.1.14	Perfil de doador.....	164
5.4.1.15	Motivação para a participação na pesquisa.....	164
5.4.1.16	A experiência com a doação de espermatozoides em banco de sêmen.....	165
5.4.1.17	Últimas considerações dos agentes.....	177
5.4.2	<u>Análise da categoria: motivação para a doação de sêmen.....</u>	181
6	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	197
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	206
	<b>ANEXO A – Resolução nº. 1.358/92 do CFM.....</b>	216
	<b>ANEXO B – Termo de consentimento livre e esclarecido.....</b>	221
	<b>ANEXO C – Roteiro de entrevista.....</b>	222

## INTRODUÇÃO

As tecnologias de reprodução humana são procedimentos médicos que trabalham em prol da procriação, tanto no sentido da contracepção (o planejamento familiar, por exemplo), quanto no da concepção, visando a “resolver” os problemas de infertilidade masculinos e femininos, realizando os ideais da paternidade e da maternidade. Este estudo foca as tecnologias reprodutivas conceptivas.

Essa especialidade médica faz parte de um campo multifacetado, de intrincado delineamento e difícil inserção, situado entre debates e disputas, no qual confluem questões culturais, éticas, morais, religiosas, sexuais, sociais, e demais. Tais questões estão voltadas para a maneira como vem se delineando a utilização dessas tecnologias, bem como para o modo como as mesmas vêm sendo dirigidas ao público. Nesse sentido, o campo vem suscitando um grande interesse de diversas disciplinas, além da medicina, como: do direito, da psicologia, da psicanálise, da antropologia, da sociologia, da biologia, entre outras. (MOURA; CENEDEZE, 2001; MELAMED; QUAYLE, 2006; STRATHERN, 2005a., LUNA, 2002, ALLEBRANDT; MACEDO, 2007; PASSOS, 2007).

Inaugurada na segunda metade do século passado, as tecnologias conceptivas têm sido objeto de debates em diversas esferas sociais, pelo fato de introduzir uma evidente interferência sobre fenômenos que têm sido percebidos como da ordem do “natural”, promovendo constantes ressignificações das categorias natureza/cultura (LUNA, 2002, 2004 e 2007). Assim, antigas noções sobre família, parentesco, maternidade, paternidade e concepção passaram a ser repensadas com a introdução de situações, como: a gravidez na ausência do intercuro sexual; a concepção de filhos por meio de gametas doados anonimamente; o nascimento de bebês concebidos artificialmente em famílias constituídas por homossexuais, em que a mãe biológica é a parceira da mãe gestacional; a paternidade *post mortem*; a gestação na menopausa, entre diversos outros casos. (PASSOS, 2003; PASSOS, 2007; MOURA, 2007; COSTA, 2002, 2004, 2006).

Especificamente no Brasil, desde a sua introdução, a prática tem se mantido mais voltada para a especialização dos profissionais no exterior; as técnicas utilizadas são equiparadas com as aplicadas nos países desenvolvidos; e as freqüentes inovações tecnológicas são rapidamente transpostas como técnicas comercializáveis na prática profissional, quase sempre no setor privado. (CORRÊA, 2001; ALLEBRANDT, 2008). Isso quer dizer que os profissionais da área parecem estar mais voltados para o seu

desenvolvimento técnico-profissional e menos engajados na ampliação do conhecimento científico no que refere à eficácia dos tratamentos e aos impactos que produzem na saúde física e psicológica, bem como na vida social dos seus usuários e da própria sociedade, coisa que se reflete tanto na ambigüidade dos critérios adotados para a avaliação da eficácia dessas tecnologias, como também nas irregularidades identificadas nos registros dos procedimentos executados no período.

Outra característica marcante do campo é o interesse que desperta na mídia. (CORRÊA, 2001; RAMIRÉZ-GÁLVEZ, 2002). Nos primórdios da introdução dessas tecnologias no Brasil, no ano de 1990, foi exibida a novela *Barriga de aluguel* pela Rede Globo de Televisão, uma das emissoras mais representativas do país, que apresentou o drama vivido por um casal estéril depois do nascimento de um bebê seu, concebido por meio de duas técnicas de RA: a fertilização *in vitro* (Fiv) e a maternidade de substituição. Na época, a novela gerou uma enorme comoção, que favoreceu uma rápida popularização do tema em todo território nacional.

Decorridas algumas décadas, verifica-se que o assunto ainda é alvo constante do interesse de obras de ficção e da mídia. Deixando de lado as matérias sobre o tema, que foram publicadas em outros meios de comunicação de massa (jornais, revistas, *sites*, etc.), somente no ano passado, em 2009, a mesma emissora televisionou três programas de “peso”, que apresentaram o assunto em pauta: o seriado *A grande família*, que exibiu alguns episódios sobre “barriga de aluguel”; a novela *Negócio da China*, que teve como um dos principais pilares da obra o nascimento de um dos protagonistas por meio da inseminação artificial heteróloga; e a novela *Caminho das Índias*, em horário nobre que, novamente, trouxe à cena a questão da gravidez de uma mulher solteira e bem-sucedida, que se concretizou através da inseminação artificial com sêmen de doador (IASD). Como a polêmica e o sensacionalismo são praxes, a figura do doador (que é anônima na “vida real”) foi introduzida na trama para reclamar seu direito de reconhecimento de paternidade.

Foi interessante notar que no último capítulo desta obra de ficção, abordou-se outra situação envolvendo doação de espermatozoides, mas ali, com apelo da comédia popular. Do apartamento onde morava uma família de caráter duvidoso, pertencente aos elevados estratos sociais, ouvia-se o som de uma coletividade que gritava: “Papai, papai, papai...!”. Naquele momento, ao tomar conhecimento da multidão que se aglomerava na portaria do prédio e, compreendendo o que ela representava, o pai revelou à esposa e ao filho que em sua juventude precisou recorrer aos bancos de sêmen, como modo de sobrevivência.



Mais recentemente, iniciando o ano de 2010, a novela *Escrito nas estrelas* passou a ser transmitida pela Rede Globo no horário das dezoito horas. O tema principal apresentado pela trama é a vida após a morte, a partir do que surge uma situação de inseminação *post mortem* relacionada à personagem principal.

Considero que, se por um lado o público adquire conhecimento sobre as técnicas voltadas para o tratamento da infertilidade através dos meios de comunicação que, por sua vez, promovem uma popularização e até uma banalização das mesmas, por outro lado, em muitos casos, parece haver um desconhecimento das suas limitações, complexidade, riscos, insucessos e efeitos sociais que produzem tais técnicas. (RAMIRÉZ-GÁLVEZ, 2002).

O interesse despertado por essas tecnologias e a maneira como se configura o campo, nos seus vários âmbitos, não seria casual, podendo ser justificado pela inexistência de uma legislação reguladora competente das tecnologias conceptivas (TCs), pois no momento atual a normatização vem sendo exercida pela atuação e interferência da esfera médica, onde também se centra o poder sobre as práticas em questão. (LEITE, 1995; MOURA; CENEDEZE, 2001; DINIZ, 2003; SILVA; LOPES, 2008). Essas tecnologias têm sido regidas por uma Resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM), que fornece algumas diretrizes para o funcionamento da reprodução assistida (RA) aos profissionais e à clientela, mas que não teria autonomia para dar conta das inúmeras questões que podem resultar do meio e, em alguns pontos, diverge da legislação vigente no país, referente ao direito que todo sujeito tem de conhecer suas origens biológicas, bem como ao reconhecimento da paternidade.

Os efeitos dos procedimentos da RA podem afetar a saúde do corpo, e também podem tocar em questões éticas e morais centrais, questões estas que, de certa forma, modelam os modos de viver em nossas sociedades, dando sentido ao que é certo ou errado, permitido ou proibido, o que, provavelmente, poderá produzir conflitos em vários âmbitos (SALÉM, 1995). Buscando a adequação dessas reproduções ao meio social, foram criados artifícios, como a obrigatoriedade da gratuidade e do anonimato em procedimentos mais polêmicos (ALLEBRANDT, 2008), sendo que esses próprios artifícios podem produzir novas polêmicas.

As tecnologias reprodutivas conceptivas (TRCs) conta com outro ponto de tensão, devido ao qual estudar o assunto representa um desafio a mais: ter que driblar o estado de anonimato que envolve todo o campo. O indivíduo que se insere em quaisquer dos setores da procriação artificial pode perceber, com facilidade, a aura de ocultação presente no meio, seja no ambiente presencial, seja no virtual, no contato com os sujeitos envolvidos com a prática, ou ainda no estilo do material de divulgação dos serviços voltados para o tratamento da

infertilidade. Vivências semelhantes foram relatadas pelas pesquisadoras Marilena Corrêa (2001), Naara Luna (2007), Débora Allebrandt (2008) e Fernanda Bittencourt Vieira (2008).

Tudo o que diz respeito à reprodução assistida é revestido por um tipo de mascaramento, de invisibilidade, de segredo, de silêncio. Assim, pesquisar o assunto significa ter que romper essa barreira. Ademais, verifica-se uma freqüente contestação da intenção de legislar e de impor limites a essas práticas, com o argumento de que o ato constitui uma invasão ilícita na privacidade e no “direito de procriação” dos sujeitos, bem como uma afronta à liberdade de pesquisa. (SALÉM, 1995).

Esta tese apresenta um estudo sobre uma das modalidades tecnológicas reprodutivas que mais tem gerado polêmica no meio: aquela que se utiliza de gametas doados por terceiros em inseminação artificial. As regras de doação se diversificam entre os países. (LUNA, 2004; ALLEBRANDT, 2008). Os métodos de extração dos gametas variam entre os sexos, o que tanto reforça quanto desconstrói noções que possuímos sobre a díade natureza/cultura. (HAIMES, 1993; LUNA, 2002). Assim, todo o processo de reprodução assistida heteróloga é mediado por um banco de sêmen, no caso das células reprodutivas masculinas, pelo corpo de profissionais, no caso das células reprodutivas femininas e, em todos os casos, pelas instituições públicas e privadas onde o tratamento está sendo desenvolvido. (ALLEBRANDT, 2008; COSTA, 2002, 2006).

Recentemente, mais precisamente há quinze anos, o primeiro banco de sêmen foi implantado no Brasil, na cidade de São Paulo. Desde então, inúmeras doações têm sido feitas e, diversos nascimentos de bebês têm resultado deste ato. Durante esse período, não foram muitos os estudos que trataram da temática “doação de gametas”, ou que mantiveram contato com o sujeito doador. Pois, como a reprodução assistida heteróloga é mantida sob absoluto sigilo e anonimato das identidades, os indivíduos parecem estar mantidos no mesmo absoluto sigilo e anonimato. Contudo, tal regra não proporciona o conhecimento do campo, o levantamento de questões emergentes da técnica em pauta, e nem tampouco retrata o grau de concordância ou discordância dos sujeitos nela envolvidos com os critérios adotados.

Na proximidade com essa modalidade de reprodução, algumas perguntas podem ser formuladas: como a família que optou pela inseminação heteróloga lida com a figura do(a) doador(a), pai ou mãe biológico do seu filho? Que tipo de interferências a “presença” do(a) doador(a) gera no seio dessas famílias? O fato deve ser exposto ou, ao contrário, deve ser ocultado? De que forma a pessoa gerada por meio de gametas doados lida ou lidará com a sua história de vida? Que qualidade de relação o(a) doador(a) estabelece com o seu filho

biológico anônimo? Todas as partes concordam com as regras da gratuidade e do anonimato exigidas na regulamentação vigente?

A partir do contato com o campo das TCs e da doação de gametas masculinos, o meu foco de estudo foi dirigido para os fatores que estão relacionados à motivação de homens brasileiros em doar espermatozóides em banco de sêmen. A pesquisa foi fundamentada na teoria da dádiva, tendo como referencial teórico, dois principais autores: o antropólogo e sociólogo Marcel Mauss (1974), que inaugurou e sistematizou os estudos sobre a temática no *Ensaio sobre a dádiva*, bem como o sociólogo Jacques Godbout (1999), que deu continuidade ao trabalho na sua obra *O espírito da dádiva*.

A teoria da dádiva versa sobre um entendimento da constituição da vida social por um constante dar e receber, alicerçado numa tensão entre obrigatoriedade e espontaneidade, cujo sistema é organizado de modo particular em cada situação e grupo. Esse aporte teórico contribuiu sobremaneira para a presente pesquisa.

Esta tese se divide em cinco capítulos. O primeiro aduz o campo das tecnologias reprodutivas conceptivas. Início apresentando o campo propriamente dito, o qual foi intitulado multifacetado, em alusão aos entrecruzamentos de fenômenos diversos. Em seguida, abordo o tema da doação de gametas no contexto brasileiro, para depois tratar de questões relativas ao banco de sêmen: história, função, serviços prestados e o processo da doação. Por fim, apresento algumas das discussões acerca da legislação da RA nos âmbitos nacional e internacional.

No segundo capítulo são apresentadas as implicações sociais da reprodução assistida, que tanto desconstroem, quanto reforçam noções ocidentais de família, parentesco, sexo, gênero, e “raça”, perpassando, inicialmente, pelas temáticas da medicalização social e do desejo de descendência, que são observadas na maioria das sociedades. A medicalização e o desejo de descendência são fenômenos analisados como alguns dos propulsores da reprodução humana e, conseqüentemente, das tecnologias conceptivas.

O terceiro capítulo apresenta a teoria da dádiva, iniciando com as análises de Mauss. Em seguida, são abordadas algumas considerações sobre as idéias do autor, tomando como base os pensamentos de outros intelectuais, como Claude Lévi-Strauss e Pierre Bourdieu. Finalizo com a teoria sobre a dádiva moderna, desenvolvida pelo já citado Jacques Godbout.

No quarto capítulo, as tecnologias reprodutivas conceptivas são colocadas sob o foco da dádiva, a partir do que essa especialidade médica pode ser analisada por vertentes antagônicas. No meio acadêmico das ciências humanas e sociais é corrente a idéia de vinculação dessas tecnologias com o setor comercial, onde tudo e todos funcionariam de

forma utilitária. Contudo, proponho a análise das mesmas técnicas seguindo outra direção: como um sistema de dádivas, onde todos os agentes atuam em prol da geração da vida, da dádiva genuína, do bebê.

O quinto capítulo apresenta o estudo de campo e as discussões de algumas questões pertinentes, referentes à motivação para a doação de sêmen, com base nos depoimentos dos entrevistados e no levantamento bibliográfico nacional e internacional, como: a importância da generosidade; a relevância da descendência; as dificuldades em vivenciar o processo da doação e a necessidade de transpô-las, a fim de concretizar o seu objetivo; a resistência em atribuir-se o altruísmo, e os constructos sociais ocidentais de sexo e de gênero; o pertencimento da doação de sêmen à esfera da dádiva.

O interesse pelos impactos da tecnologia sobre a vida humana sempre esteve presente na minha trajetória como pesquisadora. No mestrado me dediquei aos estudos sobre as profundas e significativas alterações que o indivíduo e a coletividade vêm sofrendo, como o resultado da recente introdução da tecnologia nas sociedades modernas. A psicoterapia mediada pelo computador foi o tema que elegi para pesquisar.

No doutorado em Saúde Coletiva foi possível o contato com temáticas que abordam a associação da tecnologia com a Saúde, como é o caso das tecnologias conceptivas. A partir daí, meu interesse por conhecer a reprodução assistida heteróloga se desenvolveu e minha curiosidade se orientou para tornar esse tema, meu objeto de estudo.

## 1 AS TECNOLOGIAS DE REPRODUÇÃO HUMANA

As tecnologias reprodutivas são um conjunto de procedimentos da medicina de reprodução humana que produz a concepção independentemente do ato sexual. Inicialmente intitulada reprodução artificial, devido a sua vinculação com a tecnologia, com a genética e com a biologia molecular, o conjunto de técnicas que visam a solucionar casos de infertilidade biológica ou social passou a ser denominado *reprodução assistida* (RA), a fim de que a especialidade médica que manipula e “gera” a vida humana seja mantida o mais próxima possível do natural, afastando-a, o mais que pode, da frieza e da artificialidade a que a tecnologia é geralmente vinculada (PASSOS, 2007).

No passado, a RA era uma especialidade da medicina que recebia pouco prestígio e credibilidade do meio profissional. Contudo, com o passar do tempo essa prática passou a se cercar de alta tecnologia, procedimentos lucrativos e inúmeros interesses. As associações entre os especialistas, empresários e as indústrias farmacêuticas e laboratoriais são fato, a partir do que são fornecidos aos profissionais os meios e os materiais para que “sonhos” sejam realizados. Nos dias de hoje, o espaço de importância que tais técnicas ocupam é resultado da convergência entre credibilidade do conhecimento científico e o apelo dirigido à viabilidade de realização do desejo pelo filho biológico. (CORRÊA, 2001; ALLEBRANDT, 2008).

O campo abrange inúmeras questões que vão da clonagem aos embriões excedentes, do desejo de descendência à maternidade de substituição, da inseminação artificial heteróloga à paternidade social, do acesso de indivíduos homossexuais à reprodução assistida à resignificação das noções de família e parentesco, do comércio da medicina reprodutiva à inserção da especialidade em sistemas de dádivas, entre muitas outras. Neste capítulo serão apresentadas algumas reflexões sobre uns dos principais temas que permeiam as tecnologias reprodutivas conceptivas: a doação de gametas; a medicalização da reprodução humana; o desejo de descendência; as características da prática no Brasil; o banco de sêmen; as leis que regulamentam as TRCs; suas implicações éticas e sociais; as alterações produzidas sobre as concepções relativas à família, ao parentesco, à maternidade e à paternidade, assim como o reforço de outras noções, como: “raça”, sexo e gênero.

## 1.1 Delineando um campo multifacetado

O surgimento das tecnologias de reprodução humana advém do estreitamento dos laços entre a área médica e o progresso tecnológico, cujos alvos são tanto a concepção quanto a contraceção, desenvolvidas concomitantemente. As tecnologias reprodutivas contraceptivas trabalham em prol do planejamento familiar, ou seja, da postergação ou da evitação da gravidez. As tecnologias conceptivas visam ao tratamento das situações de infertilidade humana, masculina e/ou feminina, objetivando a realização do desejo por filhos, por parte de casais ou de indivíduos impossibilitados de reproduzir-se naturalmente, ou mesmo quando tratamentos anteriores com fármacos e/ou intervenções cirúrgicas não obtiveram sucesso. O campo resulta do processo de medicalização da sexualidade e da reprodução, que historicamente construiu noções sobre o corpo, a sexualidade, o homem, a mulher, a gravidez, o parto, o aleitamento, a infância, tendo como função a normalização social. (CORRÊA, 2001; LUNA, 2002; PASSOS, 2007; ALLEBRANDT, 2008).

As TRCs são o exercício da medicalização da ausência de filhos, que pressupõem, segundo Marilena Corrêa, “(...) uma norma – da maternidade e/ou da reprodução – cujo desvio viria a ser legitimamente corrigido por meio das propostas de intervenção tecnológica que resultam em bebês de proveta.” (CORRÊA, 2001, p. 24), o que nos remete à discussão sobre o “dever” da procriação, observado em diversas sociedades humanas, e cujo tema é bastante fecundo nos meios da sociologia e da antropologia. A evolução da RA tem sido caracterizada por constantes avanços tecnológicos associados ao saber e às técnicas já legitimados. Por exemplo, o conhecimento da estrutura anatômica foi complementado pelos avanços da endocrinologia e da farmacologia e, mais recentemente, o aporte prático-teórico do campo foi ampliado pelo desenvolvimento da biologia molecular (PASSOS, 2007).

Tomando como base a definição de Corrêa:

Reprodução assistida é o termo que define um conjunto de técnicas de tratamento médico-paliativo, em condições de hipo-infertilidade humana, visando à fecundação. Essas técnicas, que substituem a relação sexual na reprodução biológica, envolvem a intervenção, no ato da fecundação, de pelo menos um terceiro sujeito, o médico, e às vezes de um quarto, representado pela figura do doador de material reprodutivo humano. A doação pode ser de células reprodutivas (ou gametas), os óvulos e espermatozoides, ou mesmo de embriões já formados; pode haver também a doação temporária de útero, conhecida ainda por termos como empréstimo de útero, aluguel de útero, mãe substituta e outros. (CORRÊA, 2001, p. 11-12).

Inicialmente, a prática utilizava procedimentos muito simples que estavam embasados em "cronometrar" as relações sexuais para aumentar a precisão e as chances de obtenção de uma gestação. A técnica desenvolvida posteriormente foi a inseminação artificial, que se tornou ultrapassada com a fertilização *in vitro*. Desde então, a evolução tecnológica no interior desse ramo da medicina tem sido uma constante. (TAMANINI, 2003; ALLEBRANDT, 2008). Atualmente, as principais opções terapêuticas que compõem o leque de técnicas reprodutivas são:

- a. **Inseminação artificial (IA)** → técnica em que o depósito de espermatozóides é feito em diferentes níveis do trato genital feminino. Pode ser realizada segundo duas modalidades: **inseminação artificial intra-cervical (IC)**, que é definida como um método simples, capaz de reproduzir as condições fisiológicas da relação sexual. Sua indicação é restrita aos casos de impossibilidade de uma relação normal ou de uma ejaculação intra-vaginal (má-formação sexual, distúrbios sexuais, distúrbios na ejaculação ou impotência), e a **inseminação artificial intra-uterina (IU)**, que é o depósito de espermatozóides móveis capacitados (aptos a fertilizar, após o tratamento do sêmen em laboratório) no fundo da cavidade uterina no momento da ovulação.
- b. **Fertilização *in vitro* (Fiv)** → técnica na qual a fecundação do óvulo pelo espermatozóide se dá externamente ao corpo da mulher. Para tal, o tratamento perpassa pelas etapas de hiperestimulação hormonal, monitoramento da ovulação, aspiração dos óvulos, união dos mesmos com espermatozóides previamente preparados, em placas específicas. Estas são transferidas para estufa a 37°C (trinta e sete graus centígrados), com 5% (cinco por cento) de CO<sub>2</sub> (gás carbônico), o que simula o ambiente das trompas. Naquele meio de cultura os gametas masculino e feminino se transformarão em embriões, que são transferidos para o útero por meio de um catéter após alguns dias.
- c. **ZIFT (transferência de zigotos para as trompas)** → é uma variação da Fiv, no que se refere ao processo de transferência dos embriões, que ocorre pela laparoscopia.

- d. **GIFT** (transferência de gametas para as trompas) → é uma técnica semelhante à Fiv, contudo o processo de fertilização acontece no interior das trompas e não na estufa. Através da laparoscopia os óvulos são aspirados e colocados na trompa com os espermatozóides. A partir daí o processo de fertilização segue seu caminho natural.
- e. **ICSI** (injeção intracitoplasmática de espermatozóide) → técnica conhecida como micromanipulação, começou a ser desenvolvida no início dos anos de 1990, na Bélgica, com o objetivo de ajudar os espermatozóides com pouca força de locomoção no ato da fecundação. Com o auxílio de uma microagulha, o espermatozóide saudável é injetado diretamente no interior do óvulo, a partir do que o embrião pode se desenvolver. A sua implantação nas trompas segue os mesmos princípios da Fiv.
- f. **ROSNI** (injeção nuclear da espermátide) → técnica utilizada quando há deficiência na maturação dos espermatozóides, podendo ser associada à ICSI. A espermátide (forma imatura do espermatozóide, mas que contém a carga genética necessária para a reprodução) é retirada diretamente do testículo e utilizada da mesma forma que o esperma na ICSI, com o auxílio de uma agulha fina.

Cabe ressaltar que são as técnicas de fertilização *in vitro* (Fiv) que permitem o acesso tanto ao desenvolvimento de pesquisas genéticas com embriões, óvulos e espermatozóides, quanto às novas formas de práticas médicas, como é o caso da medicina preditiva e seus métodos de diagnósticos pré-implantatórios capazes de avaliar os riscos de transmissão de patologias através de testes genéticos. (TAMANINI, 2003, p. 11-14).

Grande parte dos autores que se dedicam aos estudos sobre as tecnologias de reprodução humana aponta o ano de 1978 como o marco de sua inserção no cenário mundial, com o nascimento do primeiro bebê humano concebido pela fertilização *in vitro*. Obviamente, esse resultado bem sucedido foi precedido de diversas outras pesquisas (PASSOS, 2007). No Brasil, e em toda América Latina, o nascimento do primeiro bebê de proveta – Anna Paula Caldeira –, ocorreu em 1984, momento em que a RA estava sendo amplamente divulgada nas mídias impressa e eletrônica, o que promoveu uma popularização do tema em todo território nacional.

Segundo Corrêa,



(...) Popularização não em termos da difusão do conhecimento científico, ou do acesso às técnicas de reprodução assistida, mas da temática em si, que, tendo invadido definitivamente os meios de comunicação, atingiu o imaginário da reprodução humana, com essas novas formas tecnológicas. (CORRÊA, 2001, p. 112).

Em congruência com o exposto pela autora, nos dias de hoje, após trinta e dois anos da difusão das TRCs no exterior, e vinte e seis no Brasil, ainda observam-se alguns descompassos no interior do campo e muitas questões sem resposta, ou mesmo, desprovidas de debate. Por exemplo, a reprodução assistida é uma prática que resulta em algum sucesso, mas não é infalível. Aliás, as taxas de sucesso divulgadas tanto pela mídia, quanto nos *sites* das clínicas particulares especializadas seriam superiores àquelas de fato verificadas, o que retrataria um tipo de “mascaramento” da realidade da profissão. (CORRÊA; LOYOLA, 1999).

Ademais, ao nível Latino-Americano, verifica-se certo desinteresse do meio profissional em divulgar os resultados obtidos com a prática médica, ou mesmo em padronizar os mesmos. Os centros médicos de reprodução assistida brasileiros são oficialmente vinculados ao Registro Latino-Americano, que iniciou suas atividades com dados de 1990, em torno do Grupo Internacional de Trabalho de Registros em Reprodução Assistida. A adesão das clínicas foi voluntária e estabelecida por meio do preenchimento de formulário padronizado por aquele grupo, visando a um enfoque cooperativo mundial. Verificou-se que poucos foram os países da América-Latina que participaram do movimento, enviando seus resultados. (FRANCO JÚNIOR; WEHBA apud CORRÊA, 2001, p. 157-158).

No que se refere à participação do Brasil, houve uma adesão parcial dos centros de RA, bem como constataram-se omissões e falhas nos quesitos *registro* da aplicação de tratamentos e *resultados* obtidos. Por exemplo, no que se refere à atividade de doação de óvulos, são apresentados resultados referentes aos nascimentos, mas é omitido o universo de tentativas. Tampouco existe informação sobre inseminação artificial com sêmen de doador (IASD) – técnica de difusão mais antiga – que, segundo cifras divulgadas pela imprensa, já teria produzido “dois mil pais anônimos”.<sup>1</sup> (CORRÊA, 2001, p. 158).

Outro problema observado no campo é a não definição do critério de avaliação da reprodução assistida quanto ao universo de exposições dos pacientes às técnicas. O Brasil segue o padrão de grande parte dos países desenvolvidos, que considera como universo de casos o número de punções positivas (fecundação), o que aumenta a margem de sucesso, e não o número de ciclos de hiperestimulação iniciados, o que a diminuiria. Além disso,

---

<sup>1</sup> Cabe ressaltar que os dados referem-se ao ano de 1992, os quais, certamente, são muito superiores nos dias atuais.

verifica-se outra incongruência quando utiliza-se o número total de partos como critério de resultados obtidos com a RA, mas a medida de êxito da Fiv está pautado na gravidez. (CORRÊA, 2001).

Quanto aos indicadores negativos das tecnologias reprodutivas, apenas dois aspectos são considerados no registro brasileiro: a incidência de gravidez ectópica e o aborto espontâneo, sem que sejam analisados ou sistematizados quaisquer outros efeitos indesejáveis da prática, como: os riscos e as complicações referentes às intervenções relativas à Fiv, bem como a maior incidência de aborto, gravidez ectópica, síndromes hipertensivas e hemorrágicas resultantes da prática.

Outrossim, não são registrados nem avaliados os altos índices de abandono de tratamentos, que parecem ocorrer devido ao choque que costuma haver entre as expectativas sobre os bebês de proveta trazidas na primeira consulta e a tomada de conhecimento da prática: a realidade dos procedimentos, a extensão dos tratamentos, seus altos custos, a necessidade de medicamentos de valor elevado, a ausência de garantia de sucesso, entre outros. (ALLEBRANDT, 2008).

Ainda, o controle mantido sobre os embriões congelados, bem como sobre o material armazenado nos bancos de sêmen, seu uso, destino, gravidez, etc. não oferece uma segurança total aos usuários e aos doadores.

Conforme a análise dos dados coletados em entrevistas realizadas por Corrêa,

(...) haveria um grupo de especialistas, não representado entre os entrevistados, cujo trabalho é pouco transparente para os próprios colegas, mas muito visível nos meios públicos de comunicação, e outro grupo mais preocupado com o estabelecimento de alguns critérios na constituição desse novo campo, ainda muito atravessado de contradições das mais diversas ordens. (CORRÊA, 2001, p. 163).

Outra característica das tecnologias de reprodução é a rápida transposição das suas técnicas, de experimentos de pesquisa para tratamentos comercializáveis, e o papel central dos meios de comunicação de massa na sua divulgação e popularização. Tais tratamentos costumam ser alvos constantes do interesse da mídia, ocupando com grande frequência espaços em notícias sensacionalistas, estando as mesmas dissociadas de debates necessários acerca do tema, cujo conhecimento e efeitos ainda são incipientes. Essa realidade contribuiria para a construção do imaginário coletivo que parece associar a RA, que está alicerçada sobre os pilares da ciência e da tecnologia, ao *status* de “superioridade” e de legitimidade que ambas possuem nos dias de hoje. (CORRÊA, 2001; RAMÍREZ-GÁLVEZ, 2002).

Débora Allebrandt (2008) desenvolveu um estudo sobre a reprodução assistida com foco na prática com doação de gametas, onde foram utilizadas notícias de jornais nacionais e internacionais como meio para a coleta de dados<sup>2</sup>. Ainda que de modos distintos, verificou-se que as diversas reportagens sobre o tema da RA revelaram a existência de um fascínio com essas novas tecnologias, que assustam pela "artificialidade" e encantam por tornar "sonhos" realidade. Segundo a autora:

Em meio às reportagens que destacam conflitos éticos, preocupações com a agressividade dos tratamentos e alertas às baixas taxas de sucesso (especialmente na Inglaterra), são contadas longas histórias que enfatizam os obstáculos do caminho, mas que justificam a recompensa final - o tão sonhado bebê. (ALLEBRANDT, 2008, p. 41).

Segundo a pesquisadora, o fascínio dispensado à especialidade médica estaria alicerçado em dois pilares: nos avanços da ciência e na redefinição do parentesco, como consequência desses avanços.

Quanto à introdução da prática no Brasil, devido às alterações no curso das políticas públicas de saúde, as tecnologias de reprodução humana se difundiram nacionalmente de modo bastante peculiar, em comparação com outras especialidades médicas. Na maioria das vezes, a inovação no campo biomédico ocorreu por meio dos serviços universitários e/ou públicos, em função dos altos custos da pesquisa tecnológica de ponta e da concentração de profissionais qualificados nestes locais. Contrariamente, a introdução e o desenvolvimento da RA ocorreram e se mantêm no setor privado, concentrando-se, principalmente, em clínicas particulares cuja propriedade e coordenação são de médicos especialistas. (CORRÊA, 2001; TAMANINI, 2003).

Nas duas últimas décadas do século passado observaram-se drásticas mudanças no curso da história da medicina brasileira, quando a demanda de investimentos em hospitais públicos e universitários declinou.

Assim, a reprodução assistida não percorreu aquele caminho tradicional: ao contrário das outras práticas, chegou ao país quase exclusivamente pela medicina privada. Além de fatores sociodemográficos e do atual quadro de falência da medicina pública no Brasil, contribuíram para isso, (...), interesses ligados à medicina privada, à produção de serviços, à indústria de produtos médicos, entre outros, já instalados forte e difusamente no campo da reprodução. (CORRÊA, 2001, p. 145-146).

---

<sup>2</sup> Os jornais pesquisados foram: *Folha de São Paulo* (Brasil), *Le Monde* (França), *The Guardian* (Inglaterra) e *The New York Times* (Estados Unidos).

De acordo com entrevistas realizadas pela autora, verificou-se que muitos dos especialistas em RA do setor privado mantêm vínculo com o setor público em paralelo à prática em consultório, sem que pratiquem a reprodução assistida nas instituições públicas e/ou universitárias e de pesquisa, devido à total falta de estrutura física, material e financeira, tendo sido esta uma realidade observada no município do Rio de Janeiro. (CORRÊA, 2001, p. 51).

Atualmente, no Brasil, são disponibilizados serviços de reprodução assistida no setor público, porém, em poucos locais e com as mesmas características de décadas atrás: deficiência na aplicação de todas as técnicas já estabelecidas no setor privado; elevado tempo de espera entre as consultas; limitação do número de tentativas para engravidar em ciclos pré-estabelecidos; falta de material adequado aos tratamentos, como sondas de boa qualidade para a execução de inseminação, por exemplo; necessidade do custeio dos medicamentos pelos usuários, em geral, oriundos das classes sociais pouco favorecidas; impossibilidade da realização de exames em tempo hábil no próprio local, o que requer a sua execução em laboratórios privados, entre outros. (CORRÊA, 2001; ALLEBRANDT; MACEDO, 2007).

Com base na peculiaridade dos serviços de saúde prestados pelo setor público, o perfil dos usuários da RA também difere do perfil dos pacientes de outras especialidades médicas, o que parece transformar o primeiro grupo de sujeitos num tipo de usuário “diferenciado”. As citações abaixo ilustram o exposto:

Mesmo no único serviço parcialmente gratuito os profissionais não acreditam que ao fim e ao cabo os pacientes atendidos no serviço sejam “realmente pobres”. É certo que no início do tratamento:

“Tem de tudo. Tem desde o agricultor lá do interior que vem de chininho de dedo e até aquele casal bem diferenciado que já faz tratamento em outras clínicas e que normalmente o pessoal sabe o que está se passando” (Médico).

Mas é possível afirmar que por mais que a “gratuidade” do serviço pareça atender democraticamente a todos, com o passar do tempo, seja ele por causa da fila de espera que compromete o atendimento de mulheres com mais de 35 anos, seja pela descoberta que é preciso lançar mão de recursos e ir buscá-los – na maioria dos casos requer tempo ou torna-se efetivamente uma impossibilidade, acabam por produzir uma série de peneiras no atendimento que nos conduz ao que os profissionais caracterizam como um usuário “diferenciado”. (ALLEBRANDT; MACEDO, 2007, p. 22).

No que se refere às demais características da clientela das TRCs, dos setores público e privado, o perfil da maioria dos pacientes que se submetem aos tratamentos de fertilidade caracteriza-se pelos casais heterossexuais pertencentes às classes com poder aquisitivo elevado e que freqüentam os consultórios ou as clínicas particulares. Como ainda não

contamos com uma legislação definitiva voltada para a RA, no Brasil, o critério quanto à admissibilidade de oferta desse tipo de serviço aos clientes que não conformam ao ideal da família nuclear (homossexuais e mulheres solteiras) sempre foi e ainda é determinado pela esfera médica, tomando como base a subjetividade, ou seja, valores morais, éticos, religiosos, no nível pessoal. A partir de sua pesquisa, Corrêa relata que, do total de quatro,

[...] Apenas uma médica do Rio de Janeiro disse não se opor à possibilidade de inseminação artificial de mulheres solteiras ou que se definissem como homossexuais, citando a Resolução do Conselho Federal de Medicina, que afirma expressamente em seu texto a inclusão de mulheres solteiras entre as pessoas passíveis de se beneficiarem dessas técnicas. (CORRÊA, 2001, p. 152).

Ao que a pesquisadora analisou como uma atitude legalista por parte da médica, quando a mesma se apóia numa norma escrita do CFM, de caráter provisório, além de transmitir certa ambigüidade quanto à manutenção do próprio posicionamento sobre o assunto, quando expõe que “(...) Esta prática estava, entretanto, excluída de suas atividades naquele momento, pelo fato de não se ‘sentir preparada para responder a esse tipo de demanda’ e principalmente pela ausência de psicólogos em sua clínica ‘para ajudar a equipe a lidar com essas situações’”. (CORRÊA, 2001, p. 152).

Numa outra pesquisa realizada em Porto Alegre – RS, foram feitas entrevistas com profissionais ligados à reprodução assistida, no total de trinta e quatro sujeitos (médicos, pesquisadores [veterinários e biólogos] e magistrados), no intuito de conhecer a opinião do grupo, no que se refere ao acesso de homossexuais e pessoas solteiras às tecnologias reprodutivas. A maioria (quinze sujeitos) se posicionou de forma favorável; onze depoentes se mostraram ambíguos, dos quais, dez indivíduos focaram o bem-estar da criança. Um entrevistado atribuiu à sociedade o dever de determinar o que é favorável; três sujeitos se opuseram à questão levantada, baseados nos ditames da religião católica, a qual tanto eles quanto a instituição para a qual trabalham pertencem. Cinco entrevistados não emitiram opinião. (ALLEBRANDT; MACEDO, 2007, p. 16-17).

O posicionamento dos especialistas sobre o acesso das mulheres solteiras aos serviços de reprodução assistida foi semelhante ao seu posicionamento quanto ao acesso dos homossexuais. Apenas três sujeitos se opuseram ao acesso do grupo às técnicas, e o motivo refere-se às instituições onde trabalham. Uma é de base católica, e por isso contrária ao uso desses serviços por mulheres solteiras. A outra não utiliza gametas doados. (ALLEBRANDT; MACEDO, 2007, p.17).

A faixa etária da clientela das tecnologias conceptivas, uma das causas frequentes de infertilidade ou hipofertilidade, situa-se acima dos trinta anos. Tomando como base a amostra analisada em pesquisa realizada por Allebrandt e Macedo (2007, p. 21), a faixa etária de usuários de Porto Alegre seria: 34,9% (trinta e quatro vírgula nove por cento) das mulheres e 24,1% (vinte e quatro vírgula um por cento) dos homens possuem de trinta e um a trinta e cinco anos; 27,4% (vinte e sete vírgula quatro por cento) das mulheres e 31,7% (trinta e um vírgula sete por cento) dos homens possuem entre trinta e seis e quarenta anos e 10,3% (dez vírgula três por cento) das mulheres e 27,6% (vinte e sete vírgula seis por cento) dos homens têm mais de quarenta e um anos. O restante, ou seja, 27,4% (vinte e sete vírgula quatro por cento) das mulheres e 16,5% (dezesseis vírgula cinco por cento) dos homens possuem entre vinte e trinta anos.

A formação profissional dos especialistas brasileiros se deu, e ainda se dá, por meio de intercâmbios com profissionais gabaritados em reprodução assistida de países estrangeiros, e com o freqüente apoio da mídia, de empresas e de empresários do setor privado, com supervisão de tratamentos, introdução de novidades no meio, em termos de técnicas, e de eventos acadêmicos. “[...] Esses eventos eram organizados em torno de médicos estrangeiros, convidados para vir ao Brasil introduzir uma técnica e mesmo constituir coortes de pacientes submetidas às técnicas de Fiv, a serem acompanhadas por médicos brasileiros. [...]” (CORRÊA, 2001, p. 146). Por outro lado, os médicos estrangeiros, “[...] além de contribuírem para a exportação dessas técnicas para o Brasil, tinham a chance de ampliar e reafirmar seu prestígio na área e abrir mais um campo de experiência com essa terapêutica emergente.” (Idem). Devido à maneira como se difundiram as tecnologias reprodutivas e a formação profissional no Brasil, o país parece estar quase que equiparado com aqueles desenvolvidos, em termos de disponibilização de determinados serviços médicos de reprodução assistida.

A difusão das TRCs e toda a gama de possibilidades que emerge da especialidade médica têm promovido uma constante ressignificação do campo, além de produzir impactos sociais ainda pouco conhecidos, o que nos remete à necessidade da propiciação de debates éticos e bioéticos no meio científico, que devem ser extensivos à sociedade. Caracterizando-se como multifacetado, de difícil delineamento, de difícil inserção e atravessado por temáticas diversas, as técnicas voltadas para a procriação têm gerado polêmicas que estão presentes em diversos países. Especificamente no caso do Brasil, um dos procedimentos que levanta mais polêmica é a inseminação artificial heteróloga. A temática se constitui no objeto de pesquisa do presente estudo e será discutida a seguir.

## 1.2 A doação de gametas no contexto da reprodução assistida brasileira

A doação de células reprodutivas refere-se à prática em que são doados sêmen ou óvulo de um homem ou de uma mulher, respectivamente, para indivíduos inférteis (física ou socialmente) ou para casais que desejam se tornar pais, sendo utilizada em procedimentos de reprodução assistida. Sobre o fenômeno, algumas considerações devem ser feitas. Em primeiro lugar, a regulamentação vigente institui as regras do sigilo através do anonimato das identidades dos envolvidos nesse tipo de procedimento e a gratuidade do ato. Em segundo lugar, há diferenças bastante relevantes entre as doações de óvulo e de sêmen. Essas dissimilaridades tanto desconstróem quanto reforçam noções sociais. Desfazem idéias sobre família e parentesco, e intensificam noções de sexo e de gênero, por exemplo.

A diferença existente entre os dois tipos de doação – sêmen e óvulo – ocorre pelo fato de células reprodutivas masculinas poderem ser congeladas e as femininas, ao contrário, não serem passíveis de congelamento, o que provocaria o seu rompimento. Estudos sobre o assunto estão sendo desenvolvidos, mas, nos dias de hoje, as técnicas de congelamento ainda não foram satisfatoriamente aperfeiçoadas. Por este motivo, os bancos de óvulos têm sido inviáveis até o presente momento. Esse fator produz diferenças significativas no que se refere aos procedimentos de doação entre os sexos.

A prática da doação de óvulos é relativamente recente na história da reprodução assistida. No momento, tais doações são realizadas “a fresco”, o procedimento é invasivo, envolve intervenção medicamentosa e cirúrgica, implica maior proximidade física entre doadoras e receptoras no momento da transferência dos gametas, e oferece risco para a saúde de quem fornece o material genético. Ocorre, em geral, da seguinte maneira: às mulheres que têm os ovários estimulados por medicação específica para a retirada de óvulos para a Fiv, e que conseguem engravidar, é proposto que doem as células reprodutivas sobressalentes para outra mulher que delas necessita, e que não é capaz de produzi-las. Em troca dos óvulos fornecidos, a receptora custeia o tratamento da doadora. Pois, em geral, a doadora de gametas é mais jovem e pertencente às classes sociais menos favorecidas, ao passo que a receptora costuma ser mais idosa e mais provida financeiramente. Este procedimento é conhecido pelo meio como *doação compartilhada*.

A seleção da doadora é feita pela equipe médica, para que as identidades da doadora e da receptora sejam mantidas em sigilo. Nessa etapa do processo são utilizadas fotografias de ambas as partes (doadora e receptora) ou do casal receptor, cujos critérios de escolha são: a

compatibilidade imunológica entre partes, que é determinada por exames de sangue, e a semelhança fenotípica dos envolvidos no processo. (COSTA, 2004, p. 3-6).

A doação de sêmen segue um percurso bastante diferente, pois a coleta de espermatozóides, ao contrário, não envolve intervenção cirúrgica ou farmacológica, apenas o intercurso sexual. Nos dias de hoje, o congelamento de sêmen tornou-se rotina, permitindo o seu armazenamento por tempo indeterminado, além da possibilidade de ser transportado para grandes distâncias. Por exemplo, na Dinamarca, um banco especializado no procedimento envia doses inseminantes não só para clínicas norueguesas, como para grande parte do resto do mundo. (MELHUUS, 2005). No Brasil, o mais importante banco de sêmen remete o material para praticamente todo o país.

### 1.2.1 Banco de sêmen

O banco de sêmen é um local destinado à coleta, ao armazenamento e à distribuição de gametas devidamente preservados, objetivando a sua utilização para gestações futuras. O material pode ser guardado por tempo indefinido, mantendo-se congelado por meio da técnica intitulada *crioterapia*. Na etapa de congelamento, o espermatozóide é depositado em um botijão com nitrogênio líquido a 196°C negativos, e mantido no local de coleta. Cabe ressaltar que, devido aos recursos utilizados na sua preservação, o sêmen pode ser remetido para qualquer localidade, independentemente da distância, conforme o acima mencionado.

Os serviços de um banco de sêmen são prestados para profissionais e instituições especializados em reprodução assistida, como também estão voltados para o indivíduo que deles necessita, no caso de preservação da fertilidade. Os seus usuários costumam ser os casais, cujo homem apresenta infertilidade que não pode ser tratada, ou é portador de alguma doença transmissível ao bebê, como é o caso da hemofilia e da aids, por exemplo. Inserem-se neste grupo, também, as mulheres solteiras e os homossexuais.

Um banco de sêmen desempenha atividades voltadas para:

- a. Cadastro de clínicas de reprodução humana.
- b. Recrutamento de doadores de sêmen.
- c. Seleção e triagem dos doadores.



- d. Coleta de espermatozóide por meio de masturbação, no epidídimo<sup>3</sup> e no testículo ou por meio de ejaculação estimulada (vibro ou eletro-ejaculação).
- e. Fornecimento do sêmen de doadores para serviços de reprodução humana, com processamento seminal.
- f. Banco de sêmen terapêutico, que é o armazenamento de sêmen de pacientes que irão se submeter a tratamentos que oferecem risco de infertilidade, como: quimioterapia, radioterapia, vasectomia, orquiectomia<sup>4</sup>, cirurgias de próstata, entre outras.
- g. Armazenamento de sêmen de pacientes para tratamento de Fiv.
- h. Processamento de sêmen visando à “capacitação espermática” do material do próprio cônjuge (para inseminação intra-uterina ou Fiv). Este serviço é, em geral, solicitado pelos consultórios de ginecologia ou por clínicas especializadas em RA.
- i. Espermograma<sup>5</sup>.

Na atualidade, no Brasil, existem quatro bancos de sêmen: dois na cidade de São Paulo, um em Maringá, no Paraná e outro em Fortaleza, no Ceará<sup>6</sup>. O principal encontra-se em São Paulo, numa rua discreta do bairro Jardim Paulista, sendo o responsável pelo fornecimento do material inseminante para quase a totalidade dos consultórios, clínicas e hospitais especializados em reprodução assistida do país. Além dessa localização, a empresa funciona também no interior do Estado, na cidade de Campinas, em parceria com uma das principais clínicas de medicina reprodutiva: o *Centro de Reprodução Humana de Campinas*.

O início de sua história se deu no *Hospital Israelita Albert Einstein*, onde teve toda sua estrutura montada por uma médica-veterinária, cuja formação foi sendo totalmente dirigida para o campo da inseminação artificial humana, seguindo os moldes dos mais modernos bancos especializados na prática dos países desenvolvidos. No início do ano de 2008, o hospital decidiu por limitar seus serviços à clínica médica e encerrou a prestação de serviços voltados para a fertilidade. O banco de sêmen deu continuidade às atividades anteriores, sob a mesma coordenação, porém, em novas instalações. Os outros três bancos

---

<sup>3</sup> O epidídimo é um pequeno ducto que coleta e armazena os espermatozóides produzidos pelo testículo. Localiza-se atrás do testículo, no saco escrotal, e desemboca na base do ducto deferente, o canal que conduz os espermatozóides até a próstata.

<sup>4</sup> Orquiectomia ou orquidectomia é a remoção cirúrgica dos testículos em virtude de cancro, tumor ou outra doença que afete a região.

<sup>5</sup> A realização do espermograma tem como aplicações, principalmente, a avaliação das glândulas seminais, da fertilidade e monitoramento pós-vasectomia, além de esclarecer infecções neste local. São realizadas avaliações físico-químicas, microscópicas e morfológicas dos espermatozóides, como também as avaliações imunológicas, bioquímicas e hormonais.

<sup>6</sup> Dados dos citados bancos de sêmen: o principal deles, situado na Zona Sul de São Paulo é o Pro-Seed, <http://www.pro-seed.com.br>. O outro pertence à Clínica Fertility, também situada em São Paulo – SP, <http://www.fertility.com.br>. O terceiro banco de sêmen encontra-se em Maringá – PR, vinculado à Clínica Materbaby, <http://www.materbaby.com.br> e o quarto banco brasileiro, situado na Aldeota, bairro nobre de Fortaleza – CE, pertence à Clínica Conceptus, em <http://www.clinicainconceptus.com.br>.

brasileiros estão vinculados a clínicas particulares de reprodução humana locais, não sendo tão representativos quanto o primeiro, na prestação de serviços referentes ao fornecimento de material genético masculino.

O recrutamento dos candidatos à doação é feita através de anúncios publicitários em meios coletivos de comunicação, principalmente numa determinada revista de circulação local, e em *folders* do banco. O material de divulgação está baseado na informação, legitimidade do serviço, na discrição, no altruísmo, na oferta de recompensa pelo ato (não financeira), e na garantia da ética, do sigilo e da privacidade aos candidatos. Conta-se também com o doador já cadastrado na empresa como propagador das atividades da empresa em seu ciclo social.

Quanto aos pré-requisitos para a doação de gametas masculinos, o sujeito deve possuir idade entre dezoito e quarenta e um anos, gozar de boa saúde, o que é extensivo aos seus ascendentes, concordar com as regras do anonimato e da gratuidade, e efetuar a coleta do material. A seleção prévia de doadores tem por objetivo evitar a transmissão de possíveis patologias aos descendentes, ou seja, homens com história de doenças pessoais ou familiares são descartados pelo banco de sêmen.

De modo geral, o processo de doação de espermatozóide se inicia com a apresentação do candidato à recepção do banco, onde faz um cadastramento mediante um documento de identificação e o fornecimento dos dados pessoais. Nesta fase, o indivíduo recebe um número de identificação que o acompanhará até o final da triagem. Em seguida, o sujeito é encaminhado ao médico para uma entrevista, na qual esclarece dúvidas, ao mesmo tempo que é investigado o seu estado de saúde. São também preenchidos formulários, destinados aos registros das suas principais características, tais como: altura, peso, cor da pele, a cor e a textura dos cabelos, a cor dos olhos, tipo sanguíneo e o fator Rh, estado civil, número de filhos que já possui (se for o caso), naturalidade, religião, profissão, *hobbie*, e o país de origem dos seus pais e avós maternos e paternos. O candidato também responde a questionários e assina termo de consentimento, onde concorda com a regra do anonimato. Os dados coletados são identificados com a numeração fornecida inicialmente, e registrados em bancos de dados.

Concluída essa etapa do processo de doação, o sujeito é encaminhado para os exames sorológicos e bacterioscópicos, a partir dos quais são realizados estudos sobre doenças como a sífilis, a aids, as hepatites B e C, entre outras. Em seguida são realizadas seis coletas de sêmen, agendadas previamente, e com intervalos de dois a cinco dias de abstinência sexual entre cada uma delas. Para a coleta do esperma, o doador é dirigido a um local privado,

onde são disponibilizados diversos recursos eróticos, além do frasco destinado ao armazenamento do material. Posteriormente, as amostras são congeladas separadamente, ficando em *standby* por seis meses – período de quarentena – até a conclusão do processo. Cumprido o prazo, o doador retorna ao banco de sêmen e repete todos os exames realizados inicialmente. Em sendo aprovado, as células reprodutivas passam a ser disponibilizadas aos receptores potenciais. Ao contrário, se os resultados dos exames realizados possuem resultado positivo para qualquer patologia, em qualquer momento da doação, as amostras são automaticamente descartadas, e o candidato é desqualificado como doador de sêmen.

No momento da fertilização, em geral, a escolha do doador é feita tanto pela equipe médica, quanto pelo(s) receptor(es), ou por uma parte ou outra, tomando como base as compatibilidades imunológica e fenotípica das partes envolvidas. A compatibilidade imunológica é determinada pelos exames de sangue, e a fenotípica se refere às semelhanças das características físicas, que é abalizada por meio dos dados fornecidos pelo banco sobre o doador, constantes de tabelas onde os sujeitos estão relacionados por números. As tabelas são organizadas em termos de “raça”, havendo três principais: de caucasianos (brancos), de asiáticos (orientais) e negros (mulatos e negros).

O pedido do material é feito por formulário ao banco de sêmen, ou pela clínica ou pelo profissional com especialidade em reprodução assistida. O solicitante, seja pessoa física, seja pessoa jurídica, deve possuir cadastro na empresa. O banco envia boleto bancário para pagamento de valor por parte do(a) receptor(a). Havendo a confirmação do recebimento, o botijão contendo a dose inseminante é remetido ao endereço do requerente, via correio. Cabe ressaltar que este é um procedimento adotado pelo Brasil, o que pode não se repetir em outros países. No caso dos EUA, por exemplo, há *sites* que transacionam a dose do esperma diretamente com o(a) cliente (que pode ser de qualquer localidade do mundo), excluindo, assim, a participação de profissionais de reprodução assistida da transação.

De acordo com a regulamentação vigente sobre as TCs, o ato da doação deve obedecer ao critério da gratuidade, ou seja, o doador não recebe qualquer tipo de pagamento pelo material doado. Entretanto, o fornecimento da dose inseminante, nos dias de hoje, custa para o(a) receptor(a) entre R\$ 1.000,00 (hum mil reais) e R\$ 1.500,00 (hum mil e quinhentos reais), segundo as informações fornecidas pela diretora do banco de sêmen brasileiro, em entrevista a mim concedida<sup>7</sup>. As justificativas para a cobrança do valor referem-se aos gastos envolvidos nos processos de: coleta do material; cultura e armazenamento (que envolvem

---

<sup>7</sup> Os dados apresentados foram coletados em entrevista realizada com a diretoria do banco de sêmen brasileiro, situado em São Paulo – SP, em outubro de 2008. O material encontra-se registrado em gravação digital.

tecnologia de ponta); e remessa do esperma. Penso que a própria manutenção do banco de sêmen se insere na argumentação.

O aspecto monetário que atravessa a doação de gametas tem gerado certa polêmica no meio acadêmico. Para diversos pesquisadores, este fator descaracterizaria a especialidade e a própria doação de sêmen da categoria de prática gratuita, conforme é a exigência da legislação brasileira vigente. Tal fato agrava-se pelos altos preços dos tratamentos e, sobretudo, pelo fato de ser ínfima a possibilidade de gravidez por meio deles. A seção seguinte tratará da regulamentação das tecnologias de reprodução. Posteriormente, será abordado o tema sobre a vinculação da RA com o mercado.

### 1.3 Legislação

A forma como a reprodução assistida está sendo regulamentada varia muito entre os países, o que seria justificado por peculiaridades históricas, culturais e sociais. A Inglaterra, por exemplo, é o país considerado o “berço” da especialidade. Tendo sido um dos precursores das TCs, fez história ao "produzir" o primeiro bebê de proveta do mundo. Por sua trajetória, o país tem se destacado pela atenção que sempre dispensou às questões éticas, morais e legais voltadas para a RA. Nestes termos, a pedido do governo inglês, em 1990 foi organizado um Comitê Interdisciplinar, coordenado pela filósofa Mary Warnock, que teve como objetivo principal o estabelecimento de limites éticos nas práticas reprodutivas. Os inúmeros debates, que resultaram no Relatório Warnock, serviram de embasamento para a elaboração da legislação britânica que passou a regulamentar a especialidade, datada do mesmo ano, a *The Human Fertilisation and Embriology Act* e a criação da *HFEA - The Human Fertilisation and Embriology Authority*. (YVON et al, 2004).

Naquele país, mesmo possuindo uma lei específica, controle e vigilância permanentes, as tecnologias reprodutivas nunca deixaram de gerar polêmica. Como consequência dos constantes debates sobre o tema e a valorização dos direitos da criança, a regra do anonimato na doação de gametas foi vetada no ano de 2005, produzindo alterações na legislação anterior. Essa mudança foi motivada pelo direito que toda pessoa tem ao conhecimento das suas origens biológicas. De acordo com Jasanoff (2005), a posição da Inglaterra diante das práticas reprodutivas seria de instabilidade e incertezas, a partir do que

legislar seria uma solução encontrada pelo país para minimizar os conflitos nos quais se encontra imerso.

Os EUA não promulgaram lei específica que regule a medicina reprodutiva, devido a sua forte tradição federativa. A legislação é mais restritiva ou mais permissiva, de acordo com os Estados. Não há proibição da doação de gametas e o pagamento pelo ato não é explicitamente coibido. Alguns Estados permitem tanto a compensação financeira de uma mãe substituta, como a existência de agências intermediadoras da substituição comercial. (LUNA, 2002).

Jasanoff (2005) caracteriza a forma de legislar do país como um "regime de direitos" alicerçado no direito individual à escolha, que é guiado pelas muitas formas contratuais e individuais que se sobrepõem e se diferenciam de Estado para Estado. A inexistência de regulamentação específica sobre a reprodução assistida no país favoreceria ainda mais esse regime de direitos.

Na Alemanha, as leis são mais rígidas e, por este motivo, os impedimentos são maiores, em comparação com outros países. É proibida a dissociação das maternidades genética e gestacional. A maternidade substituta é interdita, negando-se a fertilização de qualquer mulher decidida a doar seu filho. Quanto à doação de gametas, somente a de sêmen é aceita, mas apenas nos casos de esterilidade de casais casados.

A França caracteriza-se pela preocupação com as questões éticas que envolvem as tecnologias conceptivas, demonstrando conservadorismo ao tratar do assunto, o que resultaria na predisposição de desenvolver-se o chamado "turismo reprodutivo". Quer dizer, tem sido freqüente que os franceses contratem serviços de RA em outros países, cuja regulamentação apresenta-se como mais flexível que no seu país de origem. (LUNA, 2002).

Em 1994, foi promulgada naquele país a lei que regula as tecnologias reprodutivas, a partir do que passou a ser proibida a utilização da gestação substituta. O uso de embriões excedentes só é permitido mediante autorização dos dois fornecedores do material genético. A legislação francesa interpreta a doação de óvulos como desejo do casal e da doadora de que a filiação se estabeleça com a mulher que dá à luz, tomando como base o critério de "o parto faz a mãe". Como inexistem os contratos de substituição, a mãe gestacional, independentemente de ter vínculo genético, pode conservar o filho se assim desejar, estando em discussão se é obrigada a devolver o dinheiro recebido pelo "serviço", ou seja, a maternidade de substituição não oferece a menor garantia aos idealizadores desse tipo de procriação de que receberão o almejado bebê. (LUNA, 2002).

Quando a prática é eficaz, o arranjo de substituição ocorre com o pai do casal solicitante reconhecendo a paternidade desde a concepção, enquanto a mãe gestacional entrega o filho para adoção e a mulher do casal adota o filho de seu marido. No que se refere à doação de gametas, a prática deve ser totalmente anônima. Além disso, não é possível utilizar ambos os gametas doados. (LUNA, 2002; ALLEBRANDT, 2008).

No Brasil, as tecnologias de reprodução humana têm sido normatizadas, provisoriamente, por meio da Resolução 1.358/92 do CFM (Conselho Federal de Medicina)<sup>8</sup>, através da qual têm sido adotados princípios e normas éticas para a utilização da especialidade médica. Os termos da resolução foram aprovados pelo primeiro Projeto de Lei do país, o de número 3638/93. O Projeto de Lei nº. 2855/97 mantinha o mesmo teor do anterior. O seguinte, de nº. 90/99, foi o que apresentou maior abertura para as discussões acerca do tema, objetivando apresentar justificativas cabíveis à constituição de uma legislação definitiva para a especialidade médica em questão.

De acordo com a pesquisadora Fernanda Bittencourt Vieira, estudiosa do processo de regulamentação das tecnologias conceptivas brasileiras, os principais atores representados nos debates do último Projeto de Lei foram os médicos, os bioeticistas, as feministas, parlamentares, especialistas da área jurídica e promotores públicos. Compareceram ainda, com participações pontuais, uma psicóloga e um membro do movimento LGBTT (Lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais). Foi interessante notar que não constatou-se a presença de usuários da reprodução assistida. (VIEIRA, 2008).

Segundo a autora, as discussões mantidas no âmbito dos Projetos de Lei “são discursos que falam sobre e para um casal heterossexual, de classe média ou alta”, pois “O casal que não consegue ter filhos/as biológicos/as sem a ‘ajuda’ da tecnologia é o fundamento discursivo da oferta de reprodução assistida. (VIEIRA, 2008, p. 146-147). Atualmente, o Projeto de Lei nº. 90/99 encontra-se tramitando na Câmara dos Deputados sob o nº. 1184/2003, e a ele foram apensados outros Projetos de Lei sobre o assunto, que originalmente foram propostos na Câmara.

Nestes termos, observa-se que o Brasil tem se caracterizado pela ausência de debates sobre as tecnologias conceptivas. É interessante notar que em 2000, foi publicado o artigo *Novas tecnologias reprodutivas no Brasil: um debate à espera de regulamentação* pelas pesquisadoras Marilena Corrêa e Débora Diniz, onde o tema da ausência de debate no campo

---

<sup>8</sup> A cópia da Resolução consta dos anexos.

da reprodução assistida era discutido. Nos dias de hoje, as TCs continuam em compasso de espera pela regulamentação definitiva. De acordo com as pesquisadoras:

Nesse processo regulatório, encontram-se em curso atualmente no Brasil, pelo menos três projetos de lei sobre “Reprodução Humana Assistida”. Todos eles formam um contraponto à resolução do CFM, de 1992, constituindo esta uma referência normativa àqueles projetos. Não encontramos a proposição de um só novo ponto a ser observado, mas apenas a concordância maior ou menor ou a discordância em relação aos pontos levantados naquele texto inaugural de 1992. Mesmo face à questão do tempo e da disponibilização de tecnologias não existentes em 1992, os projetos de lei nada avançam. (CORRÊA; DINIZ, 2000, p. 2).

A maior discussão havida no país sobre o tema das tecnologias conceptivas abordou a *Lei de Biossegurança*, de 2007, que autoriza a pesquisa em células tronco-embrionárias em embriões excedentes de tratamentos de reprodução assistida pelo STF - Supremo Tribunal Federal, quando foram discutidas questões sobre o destino dos embriões e o início da vida. Entretanto, assuntos referentes: à prática da reprodução assistida, à necessidade de uma legislação específica, bem como ao controle e à fiscalização de clínicas e de bancos de sêmen, sequer foram mencionados.

Quanto à Resolução do CFM, dentre os princípios gerais, o documento deixa claro que a reprodução assistida tem papel auxiliar na solução dos problemas de infertilidade humana, facilitando o processo de procriação, quando outras terapêuticas tenham sido ineficazes ou ineficientes para a solução do problema.

No que se refere ao recurso da doação de gametas, a Resolução em pauta expõe o seguinte:

#### IV – DOAÇÃO DE GAMETAS OU PRÉ-EMBRIÕES:

2 – Os doadores não devem conhecer a identidade dos receptores e vice-versa.

3 – Obrigatoriamente será mantido sigilo sobre a identidade dos doadores de gametas e pré-embriões, assim como dos receptores. Em situações especiais, as informações sobre doadores, por motivação médica, podem ser fornecidas exclusivamente para os médicos, resguardando-se a identidade civil do doador.

Para que sejam cumpridas as recomendações em questão, as partes envolvidas no processo de doação (doador, médico responsável pelo tratamento por meio das TCs e receptor) assinam termos, onde declaram a sua aceitação da norma. Conforme o citado anteriormente, o doador assina o documento no período de sua seleção pelo banco de sêmen. Posteriormente, na etapa em que o tratamento está para ser realizado, o médico responsável

ou a clínica a que este pertence fornece um *termo de consentimento* para o receptor, onde deverão constar as assinaturas, com firmas reconhecidas em cartório, de ambas as partes (médico e usuário) e de mais duas testemunhas. É fornecido um original do documento tanto para o profissional quanto para o cliente.

Há cerca de dezoito anos, a Resolução supracitada tem fornecido diretrizes às tecnologias de reprodutivas conceptivas. Contudo, a sua permanência, em detrimento de uma lei elaborada pela disciplina Direito, tem gerado polêmica. No que se refere à necessidade de ser formulada uma legislação específica para o uso da RA verifica-se uma divisão de opiniões. Entre os médicos, a necessidade de regulação não parece ocupar lugar privilegiado nos debates, pois a classe acredita que a Resolução do CFM em vigor é precisa e suficiente para regular essas práticas. Tal posição foi compartilhada pela direção do banco de sêmen pesquisado e até mesmo por alguns profissionais da área do Direito, como juízes e magistrados. Para eles, a formulação de uma lei não é uma prioridade, e a solicitação para a sua elaboração deve vir dos profissionais da área médica. (ALLEBRANDT, 2007).

De acordo com o depoimento de um juiz, fornecido para uma pesquisa que investigou o assunto em Porto Alegre – RS, a formulação de uma lei não é prioridade, sendo até prematura a criação de uma legislação nas condições atuais, compartilhando a idéia com outros profissionais entrevistados, de que a lei é sempre posterior aos fatos. Para eles:

Não existe norma sobre isso, não existe norma vigente no Brasil. Isso são todas questões a resolver. [...] Eu, no meu ponto de vista, acho que foi uma das coisas boas o código não ter dito nada sobre isso. Porque está longe de ser entendido por nós, imagina, legislar sobre isso. É o tipo da coisa que como é que tu vais legislar se não tem o menor consenso, não tem a menor compreensão ainda, não é? Que que é isso, o que isso implica, quais são as conseqüências, da onde é que isso vem, para onde vai? A gente não sabe ainda. Então eu acho muito prematuro fazer uma legislação sobre isso atualmente. (ALLEBRANDT; MACEDO, 2007, p. 24).

Contraopondo-se ao posicionamento dos sujeitos acima, alguns estudiosos enfatizam a grande necessidade de regulamentação do uso das tecnologias reprodutivas. Ferriani (2005) afirma que as clínicas estão mais preocupadas em debater as técnicas de congelamento do que com o aspecto ético envolvido no congelamento de embriões. Guilhem (2000) aponta que falta transparência quanto às práticas realizadas pelas clínicas de reprodução assistida. A autora relata um caso ocorrido no Hospital Materno-Infantil de Brasília, onde uma mulher teve cinco embriões implantados de uma só vez, sendo que a recomendação expressa na regulamentação brasileira vigente é de no máximo três por tentativa.



Em decorrência do grande número de embriões implantados, os bebês nasceram com sérios problemas de saúde, necessitando de internação em UTI (Unidade de Terapia Intensiva) neonatal por dois meses. Durante o período, um deles morreu e, dos quatro restantes, três possuem paralisia cerebral. Tomando como base este exemplo, a autora enfatiza a necessidade de se ter uma legislação sobre esse tema. (ALLEBRANDT; MACEDO, 2007, p. 24).

Opondo-se ao posicionamento supracitado dos médicos, juízes e magistrados, as advogadas Moura e Cenedeze (2001) compartilham da idéia da pesquisadora Guilhem (2000), de que há a necessidade de elaboração de uma lei específica para a prática sim, tomando como base, prioritariamente a hierarquia e a dissonância legislativa. Para elas, pelo fato de uma resolução ser um ato meramente normativo que, via de regra, diz respeito a questões de ordem administrativa ou regulamentar da instituição que a originou, o documento emitido pelo CFM não tem competência para reger uma prática da medicina de âmbito tão complexo e que tem implicações médicas, éticas, sociais, culturais, religiosas tão relevantes e ainda tão pouco conhecidas.

As autoras analisam, especificamente, a reprodução assistida heteróloga, a qual estaria em conflito com a Constituição Federal Brasileira e com o Estatuto da Criança e do Adolescente, no que se refere ao direito à vida, à dignidade humana e ao reconhecimento do estado de filiação.

(...) Dentro desse tema, finalmente, direcionaremos nossas ponderações para uma nova realidade da engenharia genética: os bancos de sêmen. Se para este sistema a regra é ocultar a identificação dos doadores ou vendedores do material utilizado, como ficariam os princípios constitucionais do direito à vida, à dignidade humana e ao reconhecimento do estado de filiação como direito personalíssimo, indisponível e imprescritível, previstos no Estatuto da Criança e do Adolescente [ECA – Lei 8.069/90]? (MOURA; CENEDEZE, 2001, p. 126).

Em congruência com o anteriormente exposto, a esfera jurídica parece não estar apta a dar respostas satisfatórias aos problemas surgidos em decorrência das tecnologias conceptivas, no momento presente e, no que tange à concepção com doação anônima de sêmen, a grande polêmica parece estar no sigilo quanto à identidade do doador, pelo fato de ferir o direito de sucessão e das suas garantias fundamentais: o direito à investigação de paternidade, o direito de herança, à pensão alimentícia e o direito à nacionalidade, além de serem ocultados os impedimentos matrimoniais previstos no artigo 183, do Código Civil Brasileiro.

De acordo com o parágrafo 6º. do artigo 227 da Constituição Federal, “(...) os filhos, havidos ou não da relação de casamento, ou por adoção, terão os mesmos direitos e qualificações, proibidas quaisquer designações discriminatórias relativas à filiação. (MOURA; CENEDEZE, 2001, p. 130).

Ainda, segundo as pesquisadoras, somente os preceitos constitucionais são passíveis de dar respostas satisfatórias ao fosso legal que produz a inseminação com doação de gametas, pois,

[...] seja agora, enquanto não editada a pertinente normatividade, seja a partir da sua elaboração, e subsequente vigência, o tema da manipulação genética tem de ser, a todo instante, calibrado à vista dos princípios constitucionais – única fórmula de assegurar a abertura das sendas do progresso, dentro dos marcos fundamentais livremente estabelecidos pela sociedade. (FERRAS apud MOURA; CENEDEZE, 2001, p. 126-127).

Ainda que alguns profissionais da área do direito pretendam transferir para a esfera médica o direito e o dever de legislar sobre uma especialidade regida pela classe, existe uma hierarquia legislativa e a Constituição Federal é soberana, a qual todo ato e todo cidadão brasileiro deve se submeter. Nesse sentido, ainda que no momento existam mais questões em aberto do que soluções para elas, pode-se afirmar que, juridicamente, “[...] o ato emanado do CFM se encontra em total descompasso não só como nossa legislação ordinária, como também com dispositivos constitucionais expressos”. (MOURA; CENEDEZE, 2001, p. 130).

É interessante notar que a Resolução que regimenta a prática foi produzida por um Conselho Profissional pertencente à classe médica, classe esta que tanto é produtora das tecnologias aqui tratadas, quanto é produzida por elas, o que parece se inserir nos importantes processos de medicalização de diferentes aspectos da vida que, no passado transformaram a obstetrícia em profissão, bem como a gravidez e tudo o que dela decorre, englobando a tecnologia, em fenômenos “medicalizáveis” e “patologizáveis”, como resultantes do poder disciplinar: subjetivante e normatizador. (CORRÊA, 2001; TESSER, 2006).

De acordo com informações concedidas pelo banco de sêmen paulistano, o primeiro nascimento a partir da doação de sêmen ocorreu há apenas dezesseis anos e, na maioria dos casos, os casais parecem optar pelo sigilo absoluto do fato, mesmo entre seus familiares e amigos. Entretanto, o “véu” que estaria sendo colocado sobre as origens biológicas dessas crianças não é garantia alguma da sua infalibilidade. Tomando os Estados Unidos como referência, têm sido freqüentes os casos em que na intenção de obtenção de acesso à informação da identidade de doadores de gametas, ocorrem modos alternativos de encontrar estes sujeitos que são representados nas falas de seus “filhos” como “lado invisível/oculto” ou

“elo perdido”. O protagonista de inúmeras notícias no jornal *The New York Times* é o site “donor sibling registry”<sup>9</sup>, ou “registro de irmão por doação”, criado por Wendy Kraemer, mãe de um filho de doador anônimo de sêmen que queria conhecer seu “pai” biológico. Como resultado, o rapaz acabou encontrando seus irmãos e possibilitando que outros também se encontrassem. (ALLEBRANDT, 2008).

É possível que o amadurecimento dessas crianças brasileiras, as suas vivências e a vida no interior das "novas famílias" façam emergir fatos que venham a favorecer as formas alternativas de aproximação com o “elo perdido”, como foi o caso de Wendy Kraemer. Pode ser também que tais acontecimentos façam emergir reivindicações por diretrizes mais coerentes e justas por parte da lei, em relação às práticas heterólogas de reprodução assistida, sobretudo aqui no Brasil, onde imperam o poder de decisão nas mãos de um pequeno grupo, a desinformação por parte dos usuários e a esquiva governamental. Ou, ainda, é provável que os mesmos fatos passem a exigir questionamentos mais implicados nos efeitos sociais da concepção com doação de gametas.

---

<sup>9</sup> <http://www.donor-sibling-registry.com>.

## 2 IMPLICAÇÕES SOCIAIS DAS PRÁTICAS DA REPRODUÇÃO ASSISTIDA

Decidi por iniciar este capítulo com o relato de uma experiência com a maternidade pelas “mãos” da tecnologia, porque o material “fala por si só” o que será apresentado ao longo destas páginas. A história da entrevistada evidencia algumas das principais questões que envolvem a procriação artificial nos tempos atuais. Neste cenário estão imbricados diversos fenômenos: o desejo por filhos, que seria uma norma social; a medicalização social da reprodução humana, traduzida por um esquema de regulação dos indivíduos, em que o especialista é o detentor do poder e a infertilidade é o alvo da correção médica, executada por meio de seu instrumental tecnológico; os efeitos sociais produzidos pelos resultados das técnicas e as suas conseqüências para a subjetividade, que podem ser drásticas, as quais têm sido comumente vivenciadas na solidão.

### O caso de Alíscia Baensi

Alíscia Baensi<sup>10</sup>, quarenta anos, professora, classe média, residente na zona norte da cidade do Rio de Janeiro, divorciada há quatro anos, mãe de Luma de seis anos, engravidou por meio de inseminação artificial com doação anônima de sêmen, devido a Pedro, com quem se manteve casada por dez anos, ser estéril. Após anos de tentativas, recorreram a uma especialista que indicou o tratamento como sendo o melhor para o casal, pela sua simplicidade e baixo custo. Os dois empregaram todas as suas economias no objetivo de procriarem. Naquela época, no ano de 2002, cerca de U\$ 5.000,00 (cinco mil dólares) foram gastos com despesas referentes a consultas, medicamentos para a hiperestimulação hormonal, exames, procedimento), e dezoito meses depois obtiveram sucesso. A verdade sobre a experiência do casal foi ocultada das relações sociais de ambos, a fim de preservar a privacidade e contribuir com a “naturalidade” da reprodução.

Contudo, o nascimento da filha trouxe profundos conflitos para Alíscia e Pedro, tanto internos, quanto familiares. Ele sentia-se à margem da relação mãe-bebê, sofrendo pela não afinidade biogenética e pela não semelhança fenotípica com a criança, o que era reforçado por comentários externos. Ela sentia-se solitária e culpada por ter desejado vivenciar a gravidez, principal justificativa da opção feita. Dois anos depois, Pedro decidiu pela

---

<sup>10</sup> Todos os nomes próprios citados nesta tese são fictícios.

separação, indo morar em outro Estado e, desde então, mantém escassos contatos com as duas. Alíscia foi capaz de estabelecer vínculo satisfatório com Luma, mas possui marcas irreparáveis advindas dos efeitos que a experiência com a reprodução assistida causou em sua vida. Em sua opinião, ainda não há espaço na sociedade para essas novas famílias, que passam a existir num mundo oculto ao “mundo real”, sobre o que os médicos da área deveriam alertar, da mesma forma que informam sobre técnicas e valores aos seus pacientes. De acordo com Alíscia: “Eu só me dei conta que a semelhança física com o doador não ia transformar Luma em filha de Pedro depois do seu nascimento, aí já era tarde. Os médicos deviam nos informar da possibilidade desses conflitos. Parece que só a técnica evoluiu, mas o lado humano dessa medicina não existe. Pelo menos não existiu para a minha família”<sup>11</sup>.

\* \* \*

O tema da reprodução humana assistida tem provocado discursos variados no meio acadêmico, alicerçados nas noções de natureza e cultura, a partir dos quais a fronteira entre o biológico e o socialmente construído é constantemente reescrita.

Ao discurso do instinto materno, as tecnologias de reprodução associaram o “desejo por filhos”, que por sua vez, abriu campo para novas demandas pelo direito a escolher “como ter filhos”, que, por sua vez, têm aberto um leque de opções voltadas para essa escolha: a fertilização *in vitro*, a “barriga de aluguel”, a inseminação com doação de gametas, e até a possibilidade do uso de útero artificial.

A inserção dessa especialidade no meio social tem produzido alterações no comportamento reprodutivo dos sujeitos, uma vez que desfaz a díade sexo/reprodução com seus tratamentos, rompe com o *continuum* reprodução/gestação com a gravidez de substituição, possibilita escolhas quanto ao filho que se deseja ter, por meio dos diagnósticos pré-implantacionais (DPI), além de exercer um tipo de controle sobre o sexo e a reprodução humana.

A RA e seus arranjos diversos voltados para a conquista da gravidez, têm realizado ideais de vida, mas também têm produzido conseqüências de vários âmbitos, algumas ainda não previsíveis. Os debates que têm ocorrido no meio acadêmico, da ética e da bioética

---

<sup>11</sup> O relato apresentado é resultado de entrevista da protagonista da história, a mim concedida, em julho de 2009. Uma amiga, comum a nós duas, mencionou a pesquisa que desenvolvo durante conversa mantida com Alíscia, o que suscitou nela o interesse em dividir sua vivência com alguém que, segundo seu julgamento, fosse capaz de compreendê-la, ao mesmo tempo que contribuiria com a investigação. O material encontra-se registrado por gravação digital.

abordam temas como: o destino dos embriões supranumerários (congelamento, pesquisas, descarte, doação), os aspectos da eugenia e das discriminações racial e sexual reforçados pela prática, bem como os conflitos que estão sendo gerados no nível da família, da filiação, da sexualidade, da subjetividade, etc., os quais estariam sendo regidos pelo fenômeno da medicalização social, que imporia uma norma do desejo de descendência (SALÉM, 1995; SCAVONE, 1998; CORRÊA, 2001; TAMANINI, 2003; COSTA, 2004; ALLEMBRANDT, 2008). Este capítulo abordará alguns desses efeitos, ajustando o foco sobre a prática que se utiliza de gametas doados.

## 2.1 Medicalização social e desejo de descendência

É comum a gente sonhar, eu sei, quando vem o entardecer.  
 Pois eu também dei de sonhar um sonho lindo de morrer.  
 Vejo um berço e nele a me debruçar, com o pranto a me correr.  
 E assim chorando acalantar o filho que eu quero ter.  
 Dorme meu pequenininho, dorme que a vida já vem.  
 Seu pai está muito sozinho, de tanto amor que ele tem [...].

Quando a vida enfim me quiser levar pelo tanto que me deu.  
 Sentir-lhe a barba me roçar no derradeiro beijo seu.  
 E ao sentir também sua mão vedar meu olhar dos olhos seus.  
 Ouvir-lhe a voz a me embalar num acalanto de adeus.  
 Dorme meu pai, sem cuidado, dorme que ao entardecer.  
 Teu filho sonha acordado com o filho que ele quer ter.

Música:

O filho que eu quero ter.  
 (TOQUINHO e VINÍCIUS DE MORAES, 1975).

De acordo com os estudos antropológicos, não se pode afirmar que o interesse na questão da procriação é atual e restrito à sociedade a que pertencemos. "A questão dos paliativos para a esterilidade, que tanto nos interessa hoje, sempre foi uma preocupação de todas as sociedades" (HÉRITIER, 2000, p. 99), pois o desejo por filhos e de descendência é verificado na maior parte dos grupos humanos. Para a autora, "(...) parece tratar-se mais de um desejo de descendência e de um desejo de realização do que de um desejo de filho, e mais da necessidade de cumprir um dever para consigo mesmo e com a coletividade do que da reivindicação de um direito de possuir". (HÉRITIER, 2000, p. 103). Procriação seria, então, quase um dever de todos os indivíduos e não cumprir com ele seria um "crime contra si

mesmo, aqui e no além”, como pode ser exemplificado com o caso dos Samo.<sup>12</sup> (HÉRITIER, 2000, p. 104). “Desejo e dever de descendência. Não transmitir a vida é romper uma cadeia na qual ninguém é o fim último e é, por outro lado, interditar a si mesmo o acesso ao *status* de ancestral”. (HÉRITIER, 2000, p.103).

Verifica-se que a questão da infertilidade é resolvida de diferentes maneiras nos diferentes contextos culturais, como é o caso de uma modalidade de casamento entre os Nuer, tribos de pastores do Sudão, localizado no continente africano, que se dá entre duas mulheres como forma de “reverter” a impossibilidade de procriar.

Trata-se da situação em que uma mulher comprovadamente estéril retorna a sua linhagem de origem para constituir uma descendência. Ela transita para a condição masculina, podendo casar-se com uma outra mulher. Através do acesso aos bens de posse comum dos seus irmãos, a que agora ela faz jus, contrai matrimônio pelo sistema usual de dote. A esposa serve ao seu marido e trabalha em seu proveito. Os filhos – resultado de relações sexuais da esposa com um homem estranho à comunidade, freqüentemente de outra etnia ou prisioneiro – reconhecem a mulher-marido como pai e assim a chamam [...] (HEILBORN, 1991, p. 32).

Nesse sentido, parece haver uma preocupação identificável em quase toda sociedade humana, no sentido de resolver o problema da ausência de filhos, quer biologicamente, quer socialmente, implicando arranjos mais ou menos visíveis entre os indivíduos de ambos os sexos, indicando, ao mesmo tempo, que a esterilidade sempre foi socialmente malvista e repudiada como uma infelicidade. É nesse contexto que se inserem os avanços tecnológicos na área médica, visando a “resolver” o “problema” da infertilidade.

As tecnologias reprodutivas são o exercício da medicalização da ausência de filhos que pressupõe “(...) uma norma – da maternidade e/ou da reprodução – cujo desvio viria a ser legitimamente corrigido por meio das propostas de intervenção tecnológica que resultam em bebês de proveta.” (CORRÊA, 2001, p. 24), estando identificadas como o ápice do processo de medicalização social da sexualidade e da reprodução, tendo como função a normalização social.

O fenômeno da medicalização social produz uma centralização e um controle nas ações e interpretações heterônomas da biomedicina sobre os sujeitos, transformando culturalmente as populações, a partir do declínio da capacidade de enfrentamento autônomo da maior parte dos adoecimentos e das dores cotidianas, desembocando num consumo

---

<sup>12</sup> No caso dos Samo, uma comunidade localizada em Burkina Faso, um país africano, as mulheres que morrem sem procriar e cujo destino não se realizou, são vistas como invejosas que passam a agredir os vivos, trazendo-lhes infelicidade. Um descontentamento visceral faz delas na China demônios de uma natureza tão perigosa que mesmo os outros demônios se afastam de seu caminho.

abusivo e contraprodutivo desses serviços, gerando dependência excessiva e alienação. Os sujeitos, submetidos aos discursos da normalização médica, acabam por serem remetidos à intervenção de alguma prática especializada. (TESSER, 2006).

A medicalização engloba diversos fenômenos, tendo sido bastante utilizada em estudos de análise e crítica do consumo médico, na década de 1960. Assim, o termo medicalização social designa, por um lado, a forma pela qual a continuada evolução tecnológica vem modificando a prática médica, por meio de inovações na área de métodos diagnósticos e terapêuticos, da indústria farmacêutica, de equipamentos médicos, etc. Através do processo de medicalização social são também redescritos aspectos fisiológicos, como a gravidez, o parto, a menopausa, o envelhecimento, assim como o comportamento social desviante: a inadaptação ao trabalho, o uso de drogas, o alcoolismo, entre outros. (CORRÊA, 2001).

Tais descrições têm efeitos sobre o consumo médico e sobre a produção do conhecimento pela medicina e as representações sociais comuns, que são submetidos à normalização médica discursiva e acabam por serem remetidos à intervenção de alguma prática especializada. Por fim, a medicalização social também é empregada para fazer referência ao jogo de interesses envolvido na própria produção de atos médicos que implica uma expansão de lucros na comercialização de serviços, de equipamentos, de produtos, particularmente associada à proliferação tecnológica. (TAMANINI, 2003).

As tecnologias reprodutivas estão inseridas num campo marcado pela complexidade, pelo controle, pelo poder da ciência e da tecnologia sobre a sociedade, pela prática dos *expertizes* e pela sua baixa *performance*, geralmente ocultados. Corrêa (2001, p. 74) elegeu a técnica da fertilização *in vitro* como exemplo e constatou que a maneira como são divulgadas as tecnologias conceptivas, feita por profissionais diversos (médicos, biólogos, psicólogos ou jornalistas), criaria “a ilusão de um acesso simples e imediato ao bebê, propiciado pela Fiv e gerado pela demanda de um indivíduo ou de um casal”, que situaria a especialidade entre uma “ciência de *experts*” e o conhecimento comum, o que a caracterizaria como uma *vade-mecum*<sup>13</sup> *science*, mas que, em contrapartida, tratar-se-ia de uma ciência que omite detalhes e controvérsias por meio de artifícios de estilo, deixando na sombra informações sobre etapas, profissional requerido, destino do material coletado, eficácia, etc., sobretudo as controvérsias dentro do próprio meio científico quanto aos detalhes técnicos, o que é específico da própria

---

<sup>13</sup> *Vade-mecum* é uma expressão latina que significa “vem comigo”, e hoje é designada para indicar um livro, ou uma reunião de textos sobre um determinado assunto ou área da ciência, que são condensados ou simplificados pelo seu “Organizador”. Disponível em <http://shoppingdosaber.com.br>. Consultado em 24/11/2008, às 19:34 hs.



escola médica, porque afasta dilemas, vulgarizações científicas ou divulgação leiga. (ARKSEY apud CORRÊA, 2001).

Tomando como ponto de apoio o caso de Alíscia Baensi, que introduziu este capítulo, a técnica de reprodução assistida, que foi apresentada à entrevistada como simples e ausente de riscos para a mulher, na verdade, está inserida num campo onde há um rigoroso controle dos detalhes de cada etapa e o processo inseminatório não é nada simples, pois envolve: hiperestimulação hormonal feminina, que é feita por medicamentos por parte da mulher; amadurecimento dos folículos ovarianos, que é monitorado e avaliado segundo suas características morfológicas, por meio de diversas ultrassonografias, bem como por exames laboratoriais; preparo dos espermatozóides; fecundação do óvulo; fase de gravidez, que deve ser, também farmacologicamente mantida. Finalmente, o nascimento.

Para o cumprimento satisfatório dessas etapas, os centros de RA necessitam possuir equipamentos de alta tecnologia, artigos de cultura especializados, materiais para exames de toxicidade de recipientes e dos meios de cultura, instalações de laboratório capazes de examinar o sêmen, com equipamentos para o manejo de gametas e embriões e para a avaliação hormonal (radioimunoensaio), aparelhos de ultrassonografia e instalações para intervenções cirúrgicas menores. Quanto ao corpo profissional, é exigida uma grande qualificação em áreas variadas, como: ginecologista com formação em esterilidade e em endocrinologia reprodutiva, ecografista, biólogo com experiência em embriologia clínica e cultura de tecidos; técnicos de laboratório com experiência na área, enfermeiro para acompanhar os procedimentos e, ainda, pessoal da área social e/ou psicológica, cuja presença durante a execução das técnicas é exigida pelos Comitês de Ética, sobretudo nos países do primeiro mundo (CORRÊA, 2001, p. 76), o que não é regra no caso brasileiro.

Como consequência, exigências pesadas são colocadas sobre os usuários dessas tecnologias, quando são impostas a eles enormes responsabilidades pelo tratamento e um verdadeiro trabalho, com tarefas rotineiras, uso de medicamentos, visitas médicas e laboratoriais precisamente agendadas. A exposição a esses tratamentos apresenta uma série de riscos para a mulher, que estão ligados às altas doses de hormônios, anestesia para punções (no caso de submissão ao tratamento de Fiv), riscos de infecções diversas, gravidez múltipla, que se somam a um enorme desgaste físico e emocional. Toda essa realidade é intensificada pelo fato de a eficiência dos procedimentos reprodutivos não serem seguros e possuírem baixa *performance*, apesar de divulgações contrárias da mídia e do próprio meio profissional. A citação abaixo ilustra o exposto:

[...] até a década de 1990 o sucesso das técnicas de fertilização *in vitro* (determinado como nascimento por ciclo estimulado) na França e nos Estados Unidos, dois dos principais produtores dessa tecnologia em todo o mundo, não conseguia ultrapassar a faixa de 13% do total de tentativas. Entre os principais problemas para se avaliar o verdadeiro êxito da Fiv, estão a falta de uniformidade dos critérios utilizados e a omissão da fonte de informações sobre dados como a hiperestimulação hormonal – fase que antecede a punção de ovócitos e corresponde de fato ao início do tratamento por Fiv [...]. (CORRÊA, 2001, p. 94).

Quanto ao custo das TCs, contrariamente ao mencionado na situação da entrevistada Alíscia Baensi, “(...) Além do dispêndio de tempo pelas pessoas envolvidas, sobretudo a mulher, e de todo o desgaste já descrito, o tratamento pelas técnicas de reprodução assistida é de custo financeiro muito alto”. (CORRÊA, p. 90).

Buscando uma estimativa e uma comparação de valores para o tratamento reprodutivo, tomando como base a Fiv, cada tentativa custaria, em média, três mil dólares na França, entre três e seis mil dólares nos EUA, e entre três e cinco mil dólares no Brasil. Considerando acima de 80% as estimativas de fracasso, uma gravidez – o que não significa a garantia de um nascimento – poderia custar, no final da década de 1980, cerca de vinte mil dólares. (MARCUS-STEIFF apud CORRÊA, 2001, p. 90).

É importante pontuar que, em geral, os tratamentos com as TRCs são custeados pelo próprio paciente, o que varia entre as nações. Levando em conta dados de nove anos atrás, em alguns países da Europa, como a França, esses custos costumam ser financiados predominantemente pelos sistemas de seguro social. Quando são executados pela área privada, correspondem, em geral, àqueles casos para os quais o uso da reprodução assistida não é previsto em lei, ou aceito em recomendações bioéticas: os de pessoas solteiras, de homossexuais e de mulheres na menopausa. A Alemanha viveu uma tendência de corte de verbas de financiamento da tecnologia. Na Austrália, as Fivs são financiadas por fundos públicos, mas vinham sofrendo cortes em função dos maus resultados. Nos EUA, assim como no Brasil, os custos são assumidos predominantemente pelos clientes. (CORRÊA, 2001).

As posições hierárquicas ocupadas pelo especialista e pelo paciente também representam aspecto importante da reprodução assistida, o que estaria em congruência com o fenômeno da medicalização social. Verifica-se que a relação médico-paciente é fundada num tipo de verticalidade, em que o poder de decisão está centralizado nas mãos do profissional, cujos interesses estão sempre mais voltados para as questões técnicas (em alguns casos, para as questões financeiras), ou seja, para a eleição da técnica e a condução do tratamento para fins de gravidez. Nesse sentido, somos levados a indagar se as tecnologias de reprodução humana estão a serviço do paciente demandante ou de outro tipo de interesse. Além disso, os usuários dessas tecnologias não costumam ser devidamente orientados pelo profissional,

quanto aos prós e contras de um tratamento com TCs, para que ele possa decidir por seu destino reprodutivo, ou esse tipo de decisão talvez esteja também nas mãos do especialista, detentor do poder advindo do conhecimento, da ciência e da tecnologia.

Novaes e Salém (1995) analisam as tecnologias reprodutivas em termos de medicalização da reprodução, argumentando que tais técnicas costumam promover a transferência de decisões reprodutivas da mulher ou do casal para os médicos.

De acordo com Corrêa,

O “interesse do doente” que, como ideal, pode ter orientado e justificado a medicina em seus progressos, fica cada vez mais difícil de ser definido. As formas atuais de organização da medicina e a complexidade da tecnologia a elas associada complicam bastante o que possa ser medicamente delimitado como *interesse* pela cura ou pelo bem-estar e, em muitos casos, afastam ou aprofundam o afastamento das pessoas comuns das tomadas de decisão relativas ao próprio corpo, ao seu bem-estar e, no limite, ao destino de suas vidas. (CORRÊA, 2001, p. 25).

Além das situações aqui abordadas, as tecnologias reprodutivas também produzem impactos significativos na esfera da família, do parentesco, do sexo e do gênero, promovendo uma ressignificação de noções que construímos a esse respeito. O tema será apresentado a seguir.

## 2.2 Desconstruindo noções, ou as novas antigas famílias de hoje

Os estudos sócio-antropológicos sobre família e parentesco têm se intensificado com as transformações históricas que vêm ocorrendo. Os avanços no campo da medicina e a sua vinculação com as tecnologias reprodutivas representam uma dessas mudanças (CABRAL, 2005). De acordo com estudos sobre o tema, os laços familiares estabelecidos na contemporaneidade possuem como referência os vínculos de sangue e, paradoxalmente, o ideal de escolha. É importante frisar que essas características não são dados universais. Em outros grupos, nem sempre o estabelecimento do parentesco é visto como uma decorrência necessária do biológico, ou da união baseada no amor.

O modelo vivido no Ocidente, cuja ênfase é colocada nos laços biológicos, é manifesto no Direito e tem origem romana, consagrando a fórmula do código napoleônico de 1804 d e presunção de paternidade. Quer dizer, a paternidade é reconhecida como legítima através da demonstração do casamento do presumido pai com a mãe da criança, e a

maternidade é tida como certa a partir da comprovação do parto. Assim, a relação de direito de paternidade e de maternidade deve coincidir com a "verdade biológica". Interpretações atuais do Direito sobre essa modalidade de parentesco apontam que a vontade individual é o complemento necessário do vínculo biológico, destacando a importância da "filiação vivida". (LEITE, 1995).

Segundo o Código Civil Brasileiro de 1916, o conceito de família, juridicamente reconhecida, pautava-se nos elementos de consangüinidade e casamento formal. Entretanto, atualmente, tais elementos têm sido considerados insuficientes para o reconhecimento das relações familiares que pressupõem afeto, função e não somente correspondência genética. Para o campo do Direito, esta possibilidade é extremamente nova, pois este, até então, reconhecia a coincidência genética como atributo primordial para as concepções de maternidade e paternidade [...] (SILVA; LOPES, 2008, p. 3).

Essa descrição jurídica do estabelecimento das relações de parentesco no Ocidente coincide com a análise feita por Schneider (1968 apud LUNA, 2002) sobre a simbólica de parentesco americana, da qual são destacados dois aspectos básicos: os laços de sangue, compreendidos e atualizados pela linguagem científica como vínculos de substância biogenética (DNA). O segundo aspecto seria o código de conduta que consiste no reconhecimento de laços, a partir do comportamento entre parentes. Segundo Leite (1995), os laços de sangue seriam o fundamento real do parentesco, considerados irreversíveis, a "verdade biológica", enquanto o código de conduta seria um aspecto construído, ou revogável.

O parentesco ocidental constitui-se de relações alicerçadas na procriação e no oferecimento dos cuidados da prole, a partir do que são priorizadas a relação e a formação de uma matriz de relacionamentos. Já a idéia de família estaria associada ao aspecto institucional. Assim, cada pessoa pertenceria a uma constelação de parentela, justificando as noções de relações de parentesco como algo da ordem do privado em relação à sociedade, o que também reforçaria a necessidade da transmissão dos caracteres biológicos. (LUNA, 2007).

A antropóloga Claudia Fonseca também analisa as famílias contemporâneas a partir de dois princípios concomitantes e contraditórios entre si, e congruentes com aqueles destacados por Schneider e por Leite. O primeiro refere-se à noção de família baseada nos fatores biológicos, ou o código genético determinando o pertencimento familiar, e o segundo é relativo à noção de família *man-made*, cuja tônica centra-se no ideal de escolha, no amor e na felicidade.

Historiadores descrevem como, especialmente a partir da Revolução Industrial, o amor começa a ser considerado como um fator fundamental na vida familiar. Os filhos, encarados na época pré-moderna como mão-de-obra para a empresa familiar, segurança na velhice ou meio de perpetuação da linhagem, passam a possuir um valor antes de tudo afetivo. Da mesma forma, o amor romântico torna a caracterizar o matrimônio ideal, ditando a necessidade da "livre escolha" do cônjuge. Aqui o valor central não é mais a linhagem ou o nome da família, a serem protegidos a qualquer custo (mediante sacrifício, quando necessário de certos dos membros), mas sim, a felicidade dos indivíduos. (FONSECA, 2002, p. 273).

Segundo a autora, a atual ênfase na escolha e na afeição também permitiria a legitimação e a proliferação de formas familiares não aceitas anteriormente, como, por exemplo, a filiação adotiva, a relação entre pessoas do mesmo sexo e as famílias recompostas, que associadas aos fatores históricos transformam a vida familiar num espaço poroso, perpassado por forças (flutuações no mercado de emprego, a inserção da mulher neste mercado, políticas de financiamento da casa própria, perseguições políticas, leis de nacionalidade...) e relações (com avós, babás, escolas...) que se estendem muito além da unidade doméstica. Agregam-se a essas famílias aquelas construídas por meio das tecnologias reprodutivas e seus inúmeros arranjos de parentesco, formando o que a pesquisadora nomeia "famílias em movimento". (FONSECA, 2007). Por outro lado, essas mesmas famílias vêm também reforçar o valor depositado nos vínculos por consangüinidade.

Borlot e Trindade (2004) desenvolveram uma pesquisa com casais inférteis que se submeteram ao tratamento com as tecnologias reprodutivas e não obtiveram sucesso. As pesquisadoras analisaram a trajetória de vida dos casais a partir do momento em que foi diagnosticada a infertilidade, no intuito de identificar que representações sociais de filho biológico os mesmos possuíam. Os resultados obtidos indicam que essas representações sociais estão relacionadas ao desejo de descendência consangüínea como dando continuidade às famílias paterna e materna, à importância da gestação, ao desejo de ter um filho que possua semelhanças físicas com os pais e à pressão social, que em muito influencia as decisões do casal.

Naara Luna (2002) realizou entrevistas com mulheres que estavam se submetendo a tratamento para engravidar em clínicas particulares de reprodução assistida, a fim de investigar as noções do grupo sobre parentesco e consangüinidade. De acordo com as análises da pesquisadora, o sangue articula tanto a ordem da natureza quanto a ordem da cultura. Essa substância parece transmitir características físicas e morais, formando o corpo e o caráter. (ABREU FILHO, 1982). Nesse sentido, o indivíduo é explicado por referência aos seus consangüíneos, ou seja, como resultado dessa transmissão de atributos, a pessoa já nasceria moralmente constituída, representante de uma família, de uma tradição.

Nesse sentido, o parentesco se revelaria, então, como um idioma de pertencimento. Deseja-se uma comunhão de substância com os filhos, o que é revelado no depoimento de uma entrevistada. Ao se posicionar contrariamente à adoção, Rosilda fala no filho biológico idealizado como “minha carne”, “meu sangue”, produzindo um contraste entre o próprio filho e o filho do outro. É interessante notar que, embora os laços de sangue possam ser interpretados em termos de conexão biogenética (SCHNEIDER apud LUNA, 2004, p. 237), referindo-se às características físicas da pessoa, as informantes que manifestaram receio quanto à adoção mencionaram com maior frequência os traços de temperamento e sociais. As citações ilustram o exposto:

Rosilda fala: “Se fosse adotar, ia querer recém-nascido. Grande, com três ou quatro anos, não quero, porque já vem rebelde”. Mariana continua: “Porque, vai que a criança tem um problema, você vai falar assim: pô, não é meu filho. Veio do sangue... Sei lá de quem é esse sangue? Puxou a quem? Essa má índole. (LUNA, 2004, p. 130).

Tomando como base as análises de Naara Luna, as relações de família e de parentesco advindas das tecnologias reprodutivas rompem com a cadeia de eventos que vivemos tradicionalmente, que liga casamento, ato sexual, gravidez, parto e maternidade e, para que essas relações tenham sucesso faz-se necessário o emprego dos princípios da ideologia americana de parentesco, mantidos na família e na biogenética. A maternidade e a paternidade passam a ser reconceitualizadas em social e biológica, sendo a intenção do casal, ou do indivíduo, o motivo para a concepção do bebê. (LUNA, 2002). Observemos a citação a seguir:

As tecnologias de procriação são meios de obter filhos geralmente contornando situações de esterilidade. Comparando as representações de esterilidade nos relatos etnográficos de diferentes sociedades, Héritier (1984) observa que as faltas de conduta sancionadas com a esterilidade implicam cruzamento de gerações, cruzamento de sangues e cruzamento de gêneros. Trata-se de atos de transgressão que rompem a ordem cósmica e seu equilíbrio. Transmite-se a vida segundo a ordem das gerações: pais deixam de procriar quando seus filhos estão casados. Regula-se a fusão das substâncias no casamento, com interdição de uniões consangüíneas e do adultério. Por fim, evita-se a contaminação entre os gêneros masculino e feminino nas práticas de homossexualidade, auto-sexualidade (masturbação), e entre outros gêneros que devem se manter separados (relações incestuosas, com animais, ou com seres do além). Essa ruptura da ordem cósmica diz respeito às regras de parentesco. As tecnologias de concepção abrem espaço para tais rupturas quando mulheres após a idade da menopausa dão à luz, filhas doam óvulos para suas mães engravidarem, mãe cede seu útero para receber o embrião formado com gametas de seu filho e sua nora, casais homossexuais fazem filhos, cultivam-se tecidos de ovário e testículo em animais hospedeiros (Luna, 2001b, 2002<sup>a</sup>). Cria-se possibilidade técnica da mistura de gerações, da mistura de sangues e de gêneros com o uso da reprodução assistida. (LUNA, 2007, p. 181).

Os aperfeiçoamentos na natureza proporcionados pelas técnicas reprodutivas são considerados aceitáveis, contanto que as alterações estejam de acordo com os princípios da natureza (HIRSCH, 1999), pois, segundo Salém (1995), a legitimidade das relações de parentesco engendradas por meio das tecnologias reprodutivas pressupõe sua semelhança e proximidade com as relações biológica ou geneticamente dadas, o que constitui uma afirmação da ordem natural (natureza) como ordem moral por excelência.

Com relação ao parentesco, as tecnologias de reprodução podem atuar de três maneiras: (1) reforçando a importância dada ao aspecto biológico da reprodução; (2) interferindo no que é considerado "verdade biológica", criando uma realidade em que tanto a mãe quanto o pai genéticos podem ser diferentes do pai e da mãe sociais ou mesmo da mãe gestacional, (3) reforçando o aspecto intencional do parentesco. (SALÉM, 1995).

Pesquisadores vêm se dedicando aos estudos sobre as reconfigurações de família e parentesco a partir da inserção das tecnologias reprodutivas na vida humana. Tomando como base uma investigação que comparou maternidade de substituição e doação de óvulos, Cussins (1998) argumenta contra a existência de uma base natural fixa e única para as categorias relevantes de parentesco. Sua tese é de que há elementos considerados relevantes (opacos) para o parentesco e os irrelevantes (transparentes) e os mesmos são distribuídos de formas distintas em cada procedimento.

São chamados de *opacos* os estágios do desenvolvimento de uma gravidez que geram parentesco: a genética, os fatores sócio-econômicos (quem paga o tratamento), os fatores legais (a quem pertencem gametas e embriões) e os familiares (o fornecedor de esperma é parceiro de quem, ou quem assumirá responsabilidade pela criança). O estágio *transparente* contribui para o processo, mas não é configurado na teia de parentesco. Desta forma, são apagados os vínculos indesejáveis (transparente), e ressaltados os apropriados (opacos). As situações a seguir demonstram como podem ser apagados os vínculos indesejáveis, e tornados opacos os apropriados. Na experiência em que uma mulher serve de substituta para o irmão, o vínculo formado entre um e outro deve ser apagado (transparente), para ser destacado que os gametas dos dois não se uniram. Na experiência de substituição gestacional, a mãe substituta deve se tornar irrelevante quanto ao parentesco do bebê, após o seu nascimento (transparentes). O laço de parentesco de uma mãe idealizadora da gravidez torna-se relevante (opaco) por ela ser casada com o pai genético do bebê (opaco), por contar com o segredo de a sua filha ser a doadora de óvulos (transparente) e por poder pagar (opaco)

uma substituta (transparente). Vínculos opacos e transparentes devem ser separados para determinar quem é parente de quem.

De acordo com as análises da pesquisadora, o cultural não se baseia simplesmente no natural, mas o natural ganha poder explanatório ao se ligar a categorias culturalmente relevantes. Fenômenos considerados naturais são lidos como de socialização: a gravidez é equiparada ao cuidado com o filho. A genética também pode ser socializada na busca por doadoras de óvulos de mesma origem étnica que a receptora. Por outro lado, práticas comunitárias de auxílio no cuidado dos filhos são naturalizadas quando se busca uma doadora naquele meio. Doação de sêmen e doação de óvulos formariam distintas configurações de parentesco.

Segundo Marilyn Strathern (1995a), diante das tecnologias reprodutivas, “um novo campo de relações de parentesco tem parcialmente deslocado a família como uma arena, na qual, pessoas elaboram as implicações de suas práticas reprodutivas”. (STRATHERN, 1995a, p. 347). Para a autora, que toma o “fato natural” como fundante das percepções euro-americanas (o parentesco é visto como comportando elementos sociais e naturais), as novas visões do processo não acabam com a família, mas arriscam produzir “mais parentesco, menos relações”, isto é, a identificação de conexões genéticas sem necessariamente as relações sociais que vêm normalmente definindo o “parente”.

A pesquisadora aponta para a necessidade de serem associados parentesco e parentalidade bilateral, pois a parentalidade está ligada à noção de ter pais identificáveis e iguais no sentido de sua contribuição genética. Contudo, no caso da doação de gametas, esses pais serão desiguais quanto aos papéis que desempenham, o que desequilibraria a complexa equação entre parentesco e parentalidade. Sendo assim, no caso do uso da reprodução assistida, deve haver, uma negociação sobre o que é uma família ou a partir de quais pressupostos ela é construída.

Uma proposta bastante aceita no meio acadêmico tem sido a de Janet Carsten, em sua obra *Cultures of Relatedness*, onde a autora se afasta da discussão sobre a oposição entre biológico e social. Carsten propõe uma mudança de vocabulário: o emprego do termo "conectividade" (*relatedness*) "em oposição ou ao lado de parentesco para assinalar uma abertura para idiomas indígenas de conexão". (CARSTEN, 2000, p. 4). A coletânea por ela organizada apresenta exemplos etnográficos de situações contemporâneas na China, no Alasca, em Madagascar e na Inglaterra (entre outros) para entender quais símbolos – além do sangue, do sêmen e do leite materno – remetem à "substância compartilhada" (*shared*



*substance*) e que criam o tipo de relação profunda e duradoura, normalmente associada à esfera de parentes.

Os critérios de atuação utilizados pelas tecnologias conceptivas e a maneira como essa especialidade médica é legislada em diversos países<sup>14</sup> refletem a tendência de fazer da filiação “natural” o modelo para as procriações artificiais. Ocorre que, mesmo que sejam feitos variados arranjos objetivando a simetria entre reprodução assistida e reprodução natural, ainda que se busque a adequação da procriação artificial ao modelo de família e de parentesco aceito socialmente, com a priorização da semelhança fenotípica, a partir das normatizações voltadas para a reprodução assistida, a família formada por essas tecnologias não se iguala ao modelo tradicional de família nuclear, sobretudo se são utilizados gametas de terceiros.

Para que o primeiro tipo de família “pareça” se assemelhar ao segundo, a verdade sobre suas origens precisa ser ocultada, muitas vezes da própria criança, assim como das relações familiares e de amizade mais próximas. Tudo indica que é esse o caminho comumente escolhido pelos idealizadores desse tipo de reprodução. Contudo, a ocultação de uma situação de vida não significa o seu desaparecimento, ou a sua inexistência e, tampouco transformará a família formada pela reprodução assistida numa família “tradicional”.

Numa comparação entre doação e adoção Claudia Fonseca expõe que:

[...] há, no dispositivo legal atual, o desejo de “imitar a natureza” ou copiar uma família “normal” – essa, conforme o modelo hegemônico e tradicional, sendo constituída do “núcleo”: pai, mãe e filho. Desse modo, não há lugar para outras mães e pais. Se existirem – como no caso de adoção ou de doação heteróloga – devem ser mantidos afastados do cenário, para manter a ilusão de uma família “natural”. (FONSECA apud ALLEBRANDT, 2008, p. 80).

Há evidências de que as famílias “produzidas” pelas tecnologias reprodutivas ainda não estão satisfatoriamente inseridas na sociedade. Verifica-se que tanto os atores quanto a cena da RA estão imersos em controvérsias, confusão, dúvidas, receios, silêncios, e essa realidade não varia entre os países, onde sociedades médicas e comitês de ética têm se posicionado de modo diverso em face das novas questões que se colocam. Muitas situações ainda são recebidas pelos demais com perplexidade; os próprios usuários dessas tecnologias costumam agir de modo a esconder os verdadeiros processos de geração de seus filhos, muitas vezes dos próprios filhos, e os profissionais responsáveis pelos tratamentos agem,

---

<sup>14</sup> O assunto foi abordado na seção 2.3.

freqüentemente, de maneira a proteger seus pacientes do meio externo, possivelmente, mais pelo próprio interesse que pelo interesse do paciente.

Do outro lado estão os co-produtores da reprodução (doadoras, doadores de gametas e mães substitutas) mais submersos no anonimato, silenciados e impotentes que os dois outros vértices do triângulo da procriação artificial: pais idealizadores e médicos. Estão todos protegidos do contato e do diálogo por um *termo de consentimento* que "garante" (ou impõe) o anonimato, como se a ocultação da verdade pudesse ser a verdade, que é fato e está lá na experiência dos acontecimentos e na vivência das emoções. Se essas famílias são "mantidas afastadas do cenário, para manter a ilusão de uma família 'natural'", fica claro que "natural" ela não é, já que ilusão é sinônimo de "engano dos sentidos ou da mente, que faz que se tome uma coisa por outra, que se interprete erroneamente um fato ou uma sensação" (DICIONÁRIO AURÉLIO *ONLINE*).

No interior das famílias advindas das tecnologias de reprodução existe a probabilidade de haver conflitos, dúvidas e culpas, sobre o que, pergunta-se: o que se sucede à realização do sonho do "filho biológico" pelos usuários da reprodução assistida? Que tipo de experiências as famílias que aderiram às tecnologias reprodutivas tiveram e têm ainda nos dias de hoje? De que maneira os indivíduos envolvidos nesse tipo de procriação constroem laços de parentesco com o bebê idealizado? Como esses sujeitos lidam com a "presença" do(a) doador(a) anônimo(a) no seio familiar? Que qualidade de sentimentos habita o indivíduo que foi excluído da composição genética da criança concebida e, em contrapartida, como se sente aquele que é parte biológica desse filho com o(a) doador(a), tendo o(a) seu(sua) companheiro(a) de fora? Como se desenvolve a relação entre o casal após a experiência com a reprodução assistida? Como as mulheres solteiras e aquelas na fase da menopausa, e os casais de pessoas do mesmo sexo que utilizaram a reprodução assistida heteróloga se situam neste contexto? Como a própria criança é inserida e se desenvolve no meio familiar? Outrossim, de que forma são solucionados os problemas quanto às origens dessa criança?

Marilena Corrêa apresenta um estudo conduzido por uma psicanalista num serviço de Fiv na França, que contou com trinta e três pares de mãe-criança. Quinze crianças nascidas por doação de óvulo foram comparadas com dois outros grupos, um de nascidos de mães inférteis que engravidaram após estimulação ovariana, apenas e outro por procriação natural. Sendo a gravidez com doação de óvulo um aspecto que dissocia a identidade biológica materna em: uma mãe ovariana (a genética) e uma mãe uterina, os autores que entrevistaram e visitaram em domicílio os participantes da pesquisa aos 9 (nove) e 18 (dezoito) meses, e depois aos 3 (três) anos após o nascimento, constataram que

(...) o aspecto genético do ovócito é esquecido pela qualidade das trocas relacionais e fisiológicas mãe-filho que se instauram ao longo da gravidez. Enfim, o parto acaba de selar, no nível do corpo, a convicção íntima de que essa criança é bem a sua. O anonimato da doadora parece permitir à futura mãe projetar mais facilmente sua história pessoal e seus próprios modelos identificatórios sobre a criança. (RAOUL-DUVAL et al. apud CORRÊA, 2001, p. 181).

Os resultados de outro estudo realizado na rede francesa de bancos de sêmen (CECOS), no ano de 1996, apontam para diferenças relacionadas aos dados obtidos na pesquisa com mães de crianças geradas com óvulos doados. (MANUEL apud CORRÊA, 2001). Na investigação em questão foram realizadas 96 (noventa e seis) entrevistas com pais de crianças nascidas por inseminação artificial com doador, quando seus filhos tinham três, dezoito e trinta e seis meses, e com outras trinta e quatro pessoas que sofreram tratamentos conservadores para a infertilidade. O estudo tinha como objetivo analisar a preocupação com a questão da semelhança entre pais e filhos em casos de doação de material reprodutivo.

Alguns indivíduos (9%) comentaram sobre a reação do meio social próximo. Independente da correlação positiva ou negativa relacionada à semelhança entre pai e filho, esses comentários eram sentidos como algo doloroso, pelo fato de serem percebidos pelo casal como referência à sua transgressão às normas cultural e social. (MANUEL apud CORRÊA, 2001, p. 186). Além disso, eles provocavam sentimentos de desconfiança entre aqueles casais que haviam optado por confidenciar a amigos e/ou parentes o recurso da doação de gametas para a inseminação artificial. Até mesmo na ausência de comentários, a pesquisadora testemunhou casos de homens deprimidos que sofriam com a não-semelhança entre eles e a criança, sempre referida a uma característica física determinada (os olhos azuis...)”. Houve até mesmo o caso do desenvolvimento de uma convicção delirante em um homem (que tinha seguido as regras do anonimato e do sigilo) que dizia: “Todo mundo sabe, todo mundo duvida de que esse filho seja meu”. (MANUEL apud CORRÊA, 2001, p. 186).

Um estudo desenvolvido na França aponta para uma ambigüidade identificada nos pais quanto a revelar para o filho a verdade sobre a sua origem. O anonimato das doadoras de óvulos foi valorizado pelos participantes, porém, poucos pretendem manter segredo sobre a maneira como a criança foi concebida. Entretanto, a revelação sobre a sua origem biológica é motivo de incerteza e conflito, temendo uma reivindicação, por parte da criança, de conhecer sua mãe biológica. (RAOUL-DUVAL et al. apud CORRÊA, 2001).

Maria Consuêlo Passos, que desenvolve estudos sobre a família formada por pessoas do mesmo sexo, faz considerações sobre algumas das questões formuladas. Ainda que

focando a família homossexual, suas reflexões podem ser transpostas para os demais grupos (casais inférteis e mulheres celibatárias), que sempre terão uma terceira pessoa mediando a “produção” de filhos. Para a pesquisadora,

(...) em todas essas composições familiares há a presença de um terceiro, mediando o desejo de conceber um filho. Em última análise, o casal depende de um terceiro para realizar seu projeto. Esse outro que permanecerá no imaginário da família, com o qual os pais precisam conviver, se interpõe na formação dos laços afetivos com os filhos de modos diferentes, dependendo de como ele é assimilado/elaborado por esses pais. Algumas vezes, o outro imaginário toma a forma de uma figura que se superpõe aos pais. Outras vezes, aparece como sombra enigmática que acompanha e perturba o reconhecimento dos filhos, podendo ainda ser assimilado como elemento sem o qual a filiação não existiria. (PASSOS, 2005, p. 35).

Ou seja, as relações familiares estabelecidas por meio da doação anônima de material genético estariam inseridas num contexto onde as possibilidades de experiências de conflitos parecem ser bastante significativas. Contudo, esses vínculos podem ser construídos de modo harmônico. Para tal, penso ser necessário transcender algumas regras sociais para que a “presença do doador anônimo possa ser assimilada como um elemento positivo que contribuiu para a realização do desejo de filho, sem o qual esse desejo não teria se realizado”. Por exemplo, estudos realizados na França com pais de filhos inseminados com sêmen anônimo que, nos casos de doação, a paternidade deve ser fundada na relação e não na semelhança física. (MANUEL apud CORRÊA, 2001, p. 184).

Na superação de dificuldades advindas dos tratamentos com tecnologias reprodutivas são feitas algumas sugestões. Primeiramente, são propostas acomodações das procriações artificiais ao modelo de família e de parentesco corrente. Em segundo lugar, há a idéia de encarar essas procriações não como uma ruptura com a tradição, mas como uma possibilidade de realização de um fim tradicional e aceitável, que é ter filhos. Para ser obtida a realização desse sonho tradicionalmente idealizado, os usuários dessas tecnologias devem conseguir deixar de lado suas reservas quanto aos meios com os quais constroem suas famílias e suas relações de parentesco, promovendo um tipo de recobrimento das técnicas pela tradição, enfatizando os valores da família, da parentalidade e da reprodução para contornar os aspectos mais controversos do processo. Nos casos em que os pais idealizadores do bebê recorrem à gestação substituta, o estabelecimento de uma intensa relação desses pais com a substituta durante a gravidez, na tentativa de participar da gestação, é bastante favorável. Na situação de reprodução heteróloga, a experiência da criação do filho, vivenciando com ele o dia-a-dia, é uma estratégia que pode ser positiva. (LUNA, 2002).

A meu ver, o ponto mais sensível da atuação da RA sobre o parentesco localiza-se na "interferência sobre a suposta verdade biológica" do filho, quando é criada uma realidade em que o pai e a mãe sociais são diferentes dos pais biológicos e mesmo da mãe gestacional (SALÉM, 1995), o que se agrava com o ocultamento da situação, a qual, invariavelmente, fará parte tanto da história de vida de cada um dos envolvidos, como do processo de construção dos laços de parentesco. O velamento de fatos não os transforma nem os apaga e, como modo de superação de prováveis tensões, restam a aceitação e a vivência da experiência.

Outro aspecto de sua relevância no âmbito da procriação por meio das tecnologias reprodutivas conceptivas é que ela promove a desconstrução de noções sociais, como é o caso da família e do parentesco, e também reforçam idéias valorizadas socialmente, como nos casos das categorias: sexo, gênero e raça, que estão embasadas nas diferenças de procedimentos existentes entre as doações de sêmen e de óvulo.

### 2.3 **Reforçando as noções de sexo e de gênero**

Devido às diferenças verificadas entre os dois tipos de doação de gametas (óvulos e sêmen), conforme o material apresentado na seção 1.2 desta tese, alguns estudiosos do tema atribuem aos atos patamares diferenciados. A evidência do fato é que, na maior parte dos países, a lei permite a doação de espermatozóide e interdita a doação das células reprodutivas femininas. Além disso, de acordo com seus parâmetros de coleta, armazenamento e remessa, o espermatozóide costuma ser comparado com os produtos descartáveis, o que facilitaria a naturalização dessa modalidade de doação. (ALLEBRANDT, 2008).

Segundo Strathern (1995a), a questão que está implícita na diferença de tratamento recebido pelos gametas masculino e feminino ultrapassa a objetividade das técnicas. Para a autora, além da distinção do papel procriativo, parece estar em jogo a importância dos significados atribuídos às figuras de pai e de mãe para a construção da parentalidade, em que o gameta feminino estaria relacionado com narrativas hegemônicas em torno da maternidade que afirmam que "mãe é uma só".

As reflexões de Konrad (2005) sobre a RA na Inglaterra recaem sobre o mesmo ponto: a autora acredita que a distinção entre doação de óvulos e doação de sêmen está no fato de os óvulos terem uma trajetória biográfica compartilhada com as mulheres que os carregam, que é vinculada à reprodução e aos cuidados com a prole.

A cientista britânica Erica Haimés desenvolveu estudos sobre as tecnologias de reprodução humana e as questões de sexo e de gênero. Suas investigações tiveram início na década de 1980 e objetivaram o conhecimento do comportamento dos ingleses em relação às tecnologias citadas, no que se refere à reprodução e à família, bem como intentaram a dar subsídios ao Estado, visando à construção de critérios regulamentadores voltados para a fertilização humana e para a embriologia. Os dados das pesquisas são relativos a duas fontes: a primeira delas refere-se às análises detalhadas do comitê inglês, o Warnock Report, que investigou o tema em questão no território nacional e comparou os resultados com dados históricos de outros governos. A segunda fonte de dados foi obtida por meio de entrevistas em profundidade realizadas com membros do Comitê Warnock<sup>15</sup>.

Segundo Haimés, “[...] os aspectos do gênero na doação de gametas não são imediatamente aparentes, já que a doação de sêmen e de óvulo é descrita, com frequência, como sendo essencialmente a mesma [...]” (HAIMES, 1997, p. 85). Entretanto, verificou-se que em paralelo a essa posição de equivalência há um conjunto de suposições irregulares sobre suas diferenças. Tais suposições estariam vinculadas às idéias sobre as formas pelas quais mulheres e homens estão associados à reprodução e à família.

A análise dos dados obtidos nos estudos coordenados por Haimés sugere que, historicamente a doação de sêmen tem sido associada com o individualismo, com irregularidades de conduta e com conotações sexuais dúbias, enquanto que a doação de óvulos tem sido relacionada ao altruísmo, à família, à medicalização e à ausência de sexualidade. Estas distinções entre os dois tipos de doação trabalham em muitos níveis, mas seriam mais pertinentes em dois aspectos: os *procedimentos de doação* e os *motivos dos doadores*.

Segundo a pesquisa realizada, os motivos que movem os doadores de gametas diferem entre os sexos. As intenções dos doadores masculinos são vistas como duvidosas, questionáveis e egocêntricas, possivelmente por estarem associadas com sexualidade “desviante”: masturbação, adultério e ilegitimidade, mas também pela posição “ativa” que os homens têm no ato. “[...] Eles podem querer doar sêmen por desejarem ser pais de muitas crianças, invadindo as famílias as quais o seu sêmen ajuda a criar, o que talvez envolva um alto teor de egocentrismo, um prazer ilícito. [...]” (HAIMES, 1993, p. 91).

Diferentemente dos homens, as doadoras de óvulos são consideradas como muito altruístas, não sexuais, passivas e voltadas para a família. Elas não doam óvulos, elas se prestam como sujeitos não apenas para os procedimentos clínicos da coleta, por si mesmo um

---

<sup>15</sup> O Comitê Warnock foi tratado também na seção 2.3 deste projeto.

termo mais passivo que “doação”, como também são vistas como vítimas da medicalização e da exploração da clínica médica. Assim, a doadora de óvulo estaria correndo um risco de dano físico, devido a sua participação direta na prática de extração de gameta, servindo para realçar a visão de que os seus motivos devem ser altruísticos.

Simbolicamente, doação de esperma e de óvulo também são experienciados de modos diferentes entre os casais inférteis. Um estudo mostrou que 86% (oitenta e seis por cento) das mulheres que iriam ser submetidas à inseminação heteróloga e 66% (sessenta e seis por cento) dos parceiros receptores de gametas foram favoráveis à possibilidade de serem recrutadas as irmãs das partes para doação de óvulo, mas apenas 9% (nove por cento) das mulheres e 14% (quatorze por cento) dos homens expressaram a mesma preferência pelos irmãos como doadores de sêmen (Yvon et al., 2004, p. 304). É interessante notar a preferência dos sujeitos por doadoras de óvulos, ainda que o procedimento de extração do material envolva uma técnica altamente invasiva e que oferece riscos para as mesmas, em comparação com a doação de sêmen que é isenta de danos para a saúde por envolver apenas a masturbação.

Esses resultados podem ser analisados por vários ângulos. Ao longo dos tempos, a mulher tem ocupado posições antagônicas: tanto como portadora de uma natureza negativa, quanto vinculada ao doméstico, que é do domínio do sagrado, o que justifica a maior aceitação da doação de óvulos, em comparação com a doação de sêmen, pois neste ato o sexo feminino tanto é associada com a maternidade quanto com a doença, com a esterilidade. (HERTZ, 1980; ROHDEN, 2003). O paradoxo no qual o sexo feminino se aloja seria “resolvido” por meio da lógica da “santificação” da mulher, que, por sua vez, está ligada à sua assexualização. Assim, a maternidade e a relação mãe-filho são valorizadas e compreendidas como fatos naturais.

A concepção da maternidade natural estaria presente tanto no discurso jurídico de definição da mãe pelo parto, como na idéia de uma natureza feminina centrada na reprodução e manifesta no instinto materno, conforme o construído pela medicina dos séculos XVIII e XIX. (ROHDEN, 2003).

Sob outro prisma, a mulher, na qualidade de mãe, seria símbolo de abnegação, dotada de um matiz peculiar no caso brasileiro, onde esta posição é duplamente sacralizada, segundo duas vertentes de valores: o complexo mediterrâneo de honra e vergonha, que sacraliza a categoria “esposa-mãe”, foco da cooperação no seio da família, mas principalmente na virtude sexual materna como símbolo da honra familiar e da solidariedade moral do grupo, mostrando-se como desinteressada, auto-sacrificial e protetora (ARAGÃO,

1983). A segunda vertente refere-se à importância do catolicismo na formação dos valores brasileiros, colocando a figura da Virgem Maria como um referencial materno. Na percepção de que a maternidade estaria no âmbito natural, a existência do pai seria necessária para implantar a sociabilidade. (HEILBORN, 1991; LUNA, 2002).

Em contrapartida, o exposto abre campo para dois conflitos relacionados à infertilidade masculina. Por um lado, percebe-se que a capacidade de um homem engravidar uma mulher confere a ele certo *status* social, estando intimamente ligado à afirmação da sua virilidade. Por outro lado, o fato de a mulher com a qual este homem possui vínculos afetivo-sexuais ser fecundada por meio do espermatozóide de outro homem, pode fazer emergir conflitos fundamentados na idéia de adultério.

Além disso, as diferenças de gênero apontam para diferenças sociais, o que inclui as experiências em relação à paternidade e à maternidade. Ainda que, nos dias de hoje, mulheres e homens busquem e até concretizem certo paralelismo na vida cotidiana (trabalho intra e extra-lar, despesas, cuidados com os filhos, etc.), verifica-se ainda um “descompasso entre padrões culturais tradicionais e a vigência das regras da postulação da igualdade do capitalismo” (HEILBORN, 1991, p. 35-36), como é o caso da dupla jornada feminina, por exemplo, o que traduz uma responsabilização maior pelos aspectos do lar por parte da mulher, na qual os cuidados com a prole estão incluídos, bem como tudo o que com ela (a prole) se relaciona: concepção e contracepção.

Segundo Scavone (2004, p. 7), “a construção de uma nova identidade masculina, integrando a vida sexual e reprodutiva, significa um confronto constante com as estruturas dominantes objetivas e subjetivas, portanto, um lento processo”, enquanto que as decisões quanto à reprodução, bem como as suas consequências estariam mais a cargo das mulheres. Observa-se, ainda, que a recorrência de uma descrença no envolvimento efetivo dos homens na vivência da paternidade, de certa forma, reforça o seu afastamento das consequências da reprodução.

No que se refere à concepção, mesmo àquela resultante das tecnologias reprodutivas, o homem também parece manter-se numa posição de segunda ordem: a paternidade sempre esteve dependente da maternidade. Assim, a gravidez seria construída como objeto de pertença do feminino e de exclusão do masculino. É importante ressaltar que essa diferença da maternidade biológica como fator de diferenciação entre maternidade e paternidade baseia-se numa visão ocidental do fenômeno, tratando-se, portanto, de uma construção social. A citação abaixo elucida o exposto:



[...] do ponto de vista subjetivo, a maternidade é uma relação de intensa afetividade, justamente pelo fato que seu processo biológico, desde o início da gestação, é circunscrito ao corpo das mulheres, estabelecendo um estreito vínculo de pertença, o que, de uma certa forma, exclui os homens. Conforme Barbieri (1990, p. 32): ‘nós, mulheres e homens, somos imprescindíveis para a fecundação, mas só o corpo das mulheres assegurou até agora [...] a sobrevivência do corpo fecundado e, portanto, da espécie humana’. Talvez este seja um dos fatores mais importantes que diferencie a maternidade da paternidade [...]. (SCAVONE, 2004, p. 5).

Essas diferenças entre homem/mulher, paternidade/maternidade são identificadas nos modelos das legislações de diversos países, tomando como base as permissões e interdições de técnicas para a concepção via tecnologias reprodutivas. De modo geral, os diversos atos legislativos, que foram vistos anteriormente, baseiam-se no reconhecimento da constituição do laço legal de filiação materna pelo parto, enquanto que a paternidade seria colocada na dependência do reconhecimento de uma relação social para ser estabelecida. Essa idéia pode explicar diversidades encontradas nos tratamentos dados às doações de óvulos e de sêmen, que estariam alicerçados em aspectos culturais. (LUNA, 2002).

#### 2.4 Reprodução assistida: algumas questões sobre “raça”

Além de reproduzir o modelo social de sexo e de gênero, as tecnologias reprodutivas conceptivas também reforçam questões referentes à “raça”, que se dá pelo fato de a inseminação com doação de gametas envolver a seleção de um terceiro indivíduo no processo de reprodução: o doador de sêmen e/ou a doadora de óvulo. Os critérios utilizados e a maneira como a escolha do doador ocorre parecem refletir noções referentes à “raça”, etnia e nacionalidade. A citação a seguir apresenta algumas considerações sobre tais categorias:

“Raça” constitui-se numa noção em que características fenotípicas como cor da pele, tipo de cabelo, formato do nariz, espessura dos lábios, entre outros, são utilizadas como parâmetros para classificação. Porém, tais características só possuem significado no interior de uma ideologia preexistente, de uma ideologia que cria os fatos ao relacioná-los uns aos outros. Apenas por causa, e dentro dessa relação estabelecida, é que tais características funcionam como critérios e marcas de classificação. (GUIMARÃES, 1995). Assim, as marcas importam justamente na medida em que representam diferenças em relação a outras pessoas, diferenças que se traduzem, sobretudo, em desigualdades sociais. (APPIAH, 1997). A noção de “raça” aponta para a crença de que os corpos são espaços privilegiados de inscrições e sentidos (KOFES, 1996), ainda que a palavra “raça” deva sempre ser entendida como designando toda discussão a respeito do termo e do tema. (COSTA, 2004, p. 236).

Num estudo desenvolvido no interior de São Paulo, a pesquisadora Suely Gomes da Costa analisou noções sobre “raça” presentes entre médicos e pacientes que esperavam por uma doadora de óvulos. A investigação contou também com a participação de dois bancos de sêmen paulistas.

A investigação mostrou como a noção de “raça” conecta-se à idéia de sangue, que atualmente aparece associada ou substituída pela idéia de genes. As características fenotípicas categorizadas pela noção de “raça” são compreendidas pelos médicos e pacientes entrevistados como transmitidas pelo sangue. Essa transmissão efetuada por meio dos gametas doados é altamente regulada pelos bancos de sêmen, mas, principalmente, pela instituição médica, que tanto é responsável por regular a seleção do(a) doador(a) de gametas, quanto por categorizar os(as) doadores(as) segundo seus próprios critérios. (COSTA, 2004).

Assim, apesar de haver toda uma discussão dentro e fora da academia sobre classificação racial no Brasil, as instituições médicas parecem não ser afligidas por esse problema, e classificam os candidatos a doadores que vão aos bancos de sêmen sem nenhuma dúvida, problema ou questionamento. É o caso da médica responsável por um dos bancos de sêmen, que disse: “olho para o doador e já vejo logo se é negro, ou mulato, ou branco”. Nos dois bancos, segundo as médicas entrevistadas, a maioria dos doadores é composta por “caucasianos” e o sêmen mais procurado é o do doador “branco”. Os doadores “negros” são poucos porque há pouca procura por seu sêmen. (COSTA, 2004, p. 235).

Segundo Costa, que entrevistou as coordenadoras dos dois bancos de sêmen, o espermatozoide de doador “negro” é menos requisitado porque as pessoas “negras” têm um nível socioeconômico mais baixo, não tendo, portanto, acesso à compra de sêmen por causa de seu alto custo. As aspas nas palavras citadas acima servem não apenas para indicar que estas são parte da fala das médicas entrevistadas, mas também para apontar para a questão da classificação racial no país.

Ainda segundo a estudiosa, a categorização das instituições médicas sobre cor e “raça” estão também informadas pela relação que se estabelece entre o médico que entrevista o candidato a doador e o candidato; entre a posição de *status*/poder do médico e a do candidato a doador, estabelecido por sua idade, escolaridade, profissão etc. O mesmo pode ser dito em relação à escolha da doadora de óvulos, que depende da classificação fenotípica tanto da doadora quanto da receptora, feita pelo médico ou pela equipe médica. Assim, a classificação de cor e “raça” dos bancos de sêmen já é um filtro realizado pelas instituições médicas, que definem *quem é*, e *o que é* ser branco, negro, mulato, mulato claro, mulato escuro; ter a pele branca clara ou média, etc.

Observa-se, nos dois bancos de sêmen, que categorias raciais podem ser utilizadas como categorias de cor (mulato), assim como categorias de cor podem ser utilizadas como categorias raciais (branco, negro, amarelo, pardo). Categorias de origem étnica podem ser utilizadas como categorias raciais (hispânico), assim como uma pode ser tomada pela outra (italiano por branco). Isso aponta, no plano empírico, para as fusões e confusões relativas às noções de “raça”, cor e etnia. (COSTA, 2004).

De acordo com as entrevistas realizadas na pesquisa em pauta, verificou-se que as pacientes que iriam se submeter à Fiv com doação de óvulos desejavam doadoras parecidas fisicamente com elas por vários motivos:

1) Porque os filhos sempre se parecem com os pais. Assim, o desejo de filhos parecidos com a receptora aparece como uma prerrogativa da maternidade propiciada pelo uso de tecnologias reprodutivas, já que se considera que, se não fosse para a criança ser parecida com os receptores, adotar-se-ia uma ao invés de recorrer à reprodução assistida.

2) Para que a criança não venha a ter problemas posteriormente.

3) Porque muitos casais mantêm a doação em segredo e uma criança que não fosse parecida poderia revelar esse segredo.

Contudo, apesar de inicialmente aquelas mulheres terem relacionado o desejo de semelhança física com a criança devido a um receio de conflitos futuros, posteriormente, as mesmas consideraram que se a doadora fosse mais clara que elas não haveria problema. Segundo uma delas:

Eu confio no pessoal do hospital, que eles vão arranjar uma doadora boa pra mim. Mas também não ia reclamar se a criança saísse loira de olho azul, que é tão bonito. (COSTA, 2004, p. 247).

Verifica-se que até nos casos em que a família e os amigos sabem sobre a doação, o que propicia uma aceitação maior das diferenças fenotípicas entre pais e filhos, essa diferença tende ao branqueamento da criança.

No caso das outras entrevistadas – que só contaram para a mãe, para a melhor amiga, ou não contaram para ninguém – a questão da cor também estava presente quando justificavam o desejo por uma doadora semelhante fenotipicamente, referindo-se ao sofrimento da criança ao notar que era diferente dos pais. Porém, a preocupação manifestava-se em relação a uma criança “mais escura” que a receptora ou o casal receptor:

A gente pensa na criança, quando ela começar a entender as coisas e daí vai ter que explicar pra criança porque ela é diferente, ela pode sofrer. Já vi casos de adoção que dá problemas com a cor, quando a criança começa a entender quer saber porque é mais escurinha. Vai querer saber porque é diferente, de onde veio, os outros vão achar estranho. (COSTA, 2004, p. 247).

Segundo outra paciente: “As pessoas olham de outro modo, o mundo é assim. Eu não tenho nada contra. Mas tem racismo, as pessoas ficam na fila da adoção um tempão e não querem adotar criança negra. Se chega a vez deles e a criança é negra eles não querem”. (COSTA, 2004, p. 248).

Quer dizer, são as outras pessoas que olham de modo diferente para a criança, são as outras pessoas que são consideradas preconceituosas e racistas. Tal fato justifica, para as entrevistadas, seu desejo de não ter um filho com pele mais escura que a sua, porque não desejam que a criança sofra esse tipo de preconceito. Por outro lado, a justificativa dada para o fato de outras pessoas não desejarem filhos de pele mais escura ou de não adotarem crianças negras é que elas são racistas e preconceituosas. Assim, o preconceito e o racismo aparecem alocados sempre no Outro. Neste sentido, considerava-se que se a criança saísse parecida ao menos com o marido já estava bom. Mas, de qualquer forma, “não muito escura”. De acordo com uma das depoentes:

Eu sou clara de olho verde e cabelo castanho, e o marido é pro lado do moreno queimado de sol. Então, se a doadora for muito escura a criança não vai ser parecida nem comigo, nem com meu marido. Seria muito diferente de mim e dele, e eu não aceitaria. Mas se não for muito escura, então a criança pode sair parecida com o pai, puxar o pai, aí não tem problema. (COSTA, 2004, p. 248).

Os dados coletados no estudo de Costa mostram que, ainda que a Fiv com doação de gametas não seja usada com o propósito explícito de afirmar ou de negar características tidas como raciais/étnicas por parte das entrevistadas, é muito relevante e revelador que um filho “mais claro” que elas próprias possa ser aceito, enquanto um filho “mais escuro” é rechaçado. Parece que, em um processo de projeção reflexiva, uma criança mais clara é vista como podendo contribuir para “clarear” a própria mãe, a própria família.

Deve se considerar que “Em contextos socioculturais específicos, as características supostamente ‘raciais’ podem ser altamente preditivas, é claro, de traços sociais ou culturais” (APPIAH apud COSTA, 2004, p. 249). No caso brasileiro, os efeitos da discriminação racial podem ser verificados nos dados relativos ao menor acesso da população negra à educação, à saúde, aos empregos bem remunerados, que concorrem para que “raça” seja fator determinante de exclusão social. (FUNDAÇÃO... apud COSTA, 2004, p. 249). No *ranking* de

qualidade de vida medido pelo Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), o negro brasileiro está em 101º. (centésimo primeiro) lugar, enquanto o branco está em 46º. (quadragésimo sexto) lugar. (FOLHA... apud COSTA, 2004, p. 249-250). Oliveira (apud COSTA, 2004, p. 250) cita a mortalidade perinatal, neonatal e infantil maior entre a população negra e os números drasticamente crescentes de jovens negros que têm sido vítimas de mortes violentas, sobretudo nas regiões metropolitanas. Araújo (apud COSTA, 2004, p. 250) refere-se aos problemas relativos à auto-estima dos negros gerada por uma ideologia de branqueamento.

A alocação feita pelas entrevistadas do preconceito racial no outro (na sociedade, nos vizinhos, na escola) demonstram como esse é um tema tabu. Nesse sentido, os dados de uma pesquisa realizada na década de 1990 apontam que, enquanto 89% (oitenta e nove por cento) dos entrevistados consideravam que o brasileiro é racista, apenas 10% (dez por cento) disseram serem eles próprios racistas. (MELO; TURRA; VENTURI apud COSTA, 2004, p. 250).

A reprodução assistida permite que alguns elementos do modelo considerado natural de reprodução, como ter relação sexual, transmitir genes e dar à luz sejam preservados. (STRATHERN apud COSTA, 2004, p. 251). Assim, se na reprodução assistida com doação de gametas não há relação sexual nem transmissão dos caracteres genéticos, a semelhança fenotípica atua como substituta simbólica da transmissão de genes (por parte de um dos componentes do casal ou de ambos), que pode mascarar/esconder/tornar irrelevante o fato de essa transmissão não haver ocorrido. A doação permite, ainda, que a gravidez e o parto sejam preservados. Por outro lado, a adoção de uma criança é vista como segunda opção porque não permite a preservação de nenhum desses elementos.

Para Costa, se concordamos com a idéia de que a semelhança está no olho do observador, há que se considerar que o doador ideal é o que possibilita, por parte do receptor, o estabelecimento de semelhanças que sejam desejáveis, selecionadas da variedade de características presentes nos próprios receptores e seus parentes. Mas, o que acaba por prevalecer nessa seleção são as classificações realizadas pelas instituições médicas, objetivando regular que as doações e recepções de gametas sejam feitas entre aqueles considerados semelhantes.

No próximo capítulo abordaremos a teoria da dádiva. Uma vez que a presente pesquisa foi analisada por meio deste aporte teórico, que serviu de norte para a melhor compreensão do fenômeno das razões que movem um homem à doação de sêmen, serão apresentadas, a seguir, algumas considerações acerca dos estudos sistematizados por Marcel

Mauss, das reflexões feitas por intelectuais da área, finalizando com as análises contemporâneas sobre a dádiva moderna.

### 3 A DÁDIVA

[...] há uma série de direitos e de deveres de consumir e de retribuir, correspondendo a direitos e deveres de presentear e de receber. Contudo, essa estreita mistura de direitos e de deveres simétricos e contrários deixa de parecer contraditória se pensamos que, e antes de tudo, há uma mistura de vínculos espirituais entre as coisas, que são em certa medida alma, e os indivíduos e os grupos, que se tratam em certa medida como coisas. E todas essas instituições exprimem unicamente um fato, um regime social, uma mentalidade definida: é que tudo, alimento, mulheres, crianças, bens, talismãs, terra, trabalho, serviços, ofícios sacerdotais e postos é matéria de transmissão e retribuição. Tudo vai-e-vem como se houvesse uma troca constante de uma matéria espiritual compreendendo coisas e homens, entre os clãs e os indivíduos, repartidos entre as categorias, sexos e gerações. (MAUSS, 1974, p. 59).

Marcel Mauss, sociólogo e antropólogo francês, apresentou inéditas e relevantes reflexões sobre a dádiva no seu célebre trabalho *Essair sur le don*, traduzido como *Ensaio sobre a dádiva*, onde foi sistematizada uma teoria sobre o fenômeno. A obra foi publicada inicialmente no ano de 1924 e se encontra reproduzida numa coletânea intitulada *Sociologia e antropologia*, publicada no Brasil em 1974. O meio acadêmico é unânime em considerar o *Ensaio* uma obra-prima, bem como o principal trabalho de Mauss. Este *Ensaio*, de imensa fecundidade para a formulação de teorias sobre a natureza da vida social, foi responsável por inúmeros debates nas ciências sociais, ao demonstrar a multiplicidade de aspectos – políticos, sociais, econômicos, religiosos, etc. – que estão intimamente ligados aos sistemas de dádiva. A dádiva aqui não se confunde com a tradução que o senso comum faz do termo. No Brasil, por exemplo, ela é, sobretudo, identificada com as idéias católicas de caridade e de benção, reduzindo o dom a um fenômeno religioso. Embora caridade e benção correspondam a certo tipo de dádiva, para o autor, o termo tem uma significação mais ampla: uma lógica organizativa do social que tem caráter universalizante, em que a dádiva aparece como uma regra moral que se impõe à coletividade.

O *Ensaio sobre a dádiva* faz parte de uma série de pesquisas que Mauss encetou sobre as formas arcaicas de contrato e, em particular, sobre o *potlatch*<sup>16</sup>. Além disso, o autor se apóia em dados de alunos e colaboradores (etnólogos, antropólogos e missionários), coletados em estudos junto de sociedades ditas “tradicionalistas”, não-capitalistas, principalmente

---

<sup>16</sup> Em algumas tribos americanas nativas da região do noroeste do Pacífico dos Estados Unidos e Canadá, o *potlatch* é uma prática ritual na qual homens usam presentes como maneira de indicar seu *status* em relação a outros homens. É uma forma de bravata com a intenção de demonstrar como um dado homem é rico e generoso, às expensas dos que recebem os presentes. Os contemplados, por seu lado, sentem-se na obrigação de agir da mesma maneira em algum ponto do futuro, de modo a poder passar para uma posição superior. (JOHNSON, 1997, p. 179-180).

na Melanésia e no noroeste americano; estabelece também uma comparação com "alguns traços dos direitos indo-europeus": direito romano, hindu clássico e germânico. Sua atenção se volta para um conjunto de prestações aparentemente livres e gratuitas, mas que são, como ele demonstra, obrigatórias e interessadas.

No *Ensaio*, Mauss buscou demonstrar que os fenômenos do Estado e do mercado não são universais, uma vez que não foram encontradas evidências da sua presença nas sociedades "tradicionais", mas apenas, em sociedades mais complexas, como as modernas. Entretanto, verificou-se que em todas as sociedades existentes, independentemente de serem tradicionais ou modernas, observa-se a presença constante de um sistema de reciprocidades de caráter interpessoal. Este sistema aparece como um fenômeno social total, atravessando toda a vida social, na medida em que tudo aquilo que participa da vida humana, sejam bens ou gestos, tem relevância para a produção da sociedade.

O fio condutor da obra é a noção de "aliança". Mauss argumenta que a dádiva produz a aliança, tanto as alianças *matrimoniais* (uniões entre pessoas) como as *políticas* (trocas entre chefes ou entre as diferentes camadas sociais; aquilo que emerge quando as trocas são mal-sucedidas, redundando em guerra; a troca de violência; ou ainda o desequilíbrio entre o que é trocado, etc.), as *religiosas* (é o caso dos sacrifícios, entendidos como um modo de relacionamento com os deuses), bem como as alianças *econômicas*, as *jurídicas*, as *diplomáticas* (incluindo as relações pessoais de hospitalidade), e as *estéticas* (presente na confecção de objetos, no modo de oferecimento dos mesmos, etc.).

Mauss propõe uma reflexão sobre o fenômeno a partir de uma visão ampla. Para ele, a troca inclui não só presentes como também visitas, festas, comunhões, esmolas, heranças, mulheres e um sem-número de "prestações" – prestações estas que podem ser "totais" (remete a tudo o que é trocado) ou "agonísticas" (tipo de troca que envolve luta).

A tese principal do *Ensaio* refere-se a um entendimento da constituição da vida social por um constante dar e receber, alicerçado numa tensão entre obrigatoriedade e espontaneidade no universo das trocas. O estudo mostra como que, universalmente, dar e retribuir são obrigações, mas organizadas de modo particular em cada situação e grupo. Daí a importância de se entender como as trocas são concebidas e praticadas nos diferentes tempos e lugares, bem como as formas diversas que elas tomam, que vai da retribuição pessoal à redistribuição de tributos. Segundo o autor:



De todos esses temas muito complexos e desta multiplicidade de coisas sociais em movimento, queremos considerar um único traço, profundo, mas isolado: o caráter voluntário, por assim dizer, aparentemente livre e gratuito e, no entanto, imposto e interessado dessas prestações. (MAUSS, 1974, p. 41).

Mauss aponta para o fato de algumas trocas serem prerrogativas de chefias: receber tributo, por exemplo. Essas prerrogativas são socialmente construídas e como tal, variam de sociedade para sociedade, como: via privilégios, via obrigações, etc. A isso o autor associava o fato de que, freqüentemente, das chefias emanam valores que se estendem às sociedades como um todo, generalizando-se. Contudo, o aspecto generativo ou criador de sociabilidade da dádiva não se limita à política. Na epígrafe de sua obra, ele exprime uma dialética inerente à dádiva: ao receber uma visita, o sujeito está se fazendo anfitrião, mas está criando, ao mesmo tempo, teórica e conceitualmente, a possibilidade de vir a ser hóspede deste que no momento é seu hóspede. A lógica impressa na dialética da dádiva aponta para a seguinte “equação”: a mesma troca que faz de um sujeito anfitrião, o faz também um hóspede potencial. Isso ocorre porque o “dar e o receber” implica não só uma troca material, mas também uma troca espiritual, uma comunicação entre almas, cuja dimensão é muito mais ampla que a visão utilitarista da dádiva.

É nesse sentido ontológico da teoria da dádiva que toda troca passa a pressupor algum tipo de alienabilidade, pois ao dar, dá-se sempre algo de si; ao aceitar, quem recebe aceita algo do doador. E, ainda que a dádiva produza desigualdades, quando algo é dado de um para outro e este outro retribui, ainda que momentaneamente, eles deixam de ser indivíduos independentes. Neste instante, a dádiva aproximou as partes, tornando-as semelhantes e interligadas.

Além disso, a circulação de bens materiais-imateriais pode implicar maior ou menor alienabilidade no que se refere ao que é trocado, ou seja, a relação entre maior e menor alienabilidade e criação de valor não é algo simples e direto, mas sim, varia no tempo e no espaço. Ao esquema descrito de prestações e contraprestações feitas de forma voluntária, mas que no fundo são rigorosamente obrigatórias, Mauss denominou *sistema de prestações totais*, que se refere às prestações e contraprestações voluntárias.

Marcel Mauss formulou uma idéia-chave, a partir do que o fenômeno da circulação de dons e de contra-dons, englobando diversos domínios da vida coletiva, passou a ser analisado com base no conceito denominado *fato social total*. Na noção de *fato social total* estaria inserida a preocupação em examinar, de forma integrada, as relações entre os aspectos fisiológico, psicológico e social do ser humano. O fenômeno se evidenciaria nas mais

diferentes civilizações, as quais nos revelam que a troca permite a comunicação entre os homens, a inter-subjetividade, a sociabilidade, de acordo com regras que a estabelecem. Essas regras manifestam-se simultaneamente na moral, na literatura, no direito, na religião, na economia, na política, na organização do parentesco e na estética de diferentes sociedades, entre outros. Pode-se isolar o aspecto econômico de uma troca, mas ela implica sempre, ao mesmo tempo, um aspecto religioso, um aspecto político, ou mesmo um aspecto estético, conforme o anteriormente descrito.

A noção de fato social total refere-se a determinado tipo de trocas cerimoniais – materiais e simbólicas – que acionam de maneira simultânea, diversos planos (religiosos, econômico, jurídico e moral, estético, morfológico) de uma sociedade. Assim, de um ponto de vista analítico, os fatos sociais totais seriam mais que temas ou elementos de instituições; mais que instituições complexas ou mesmo sistemas de instituições religiosas, jurídicas, econômicas ou outras. Os fatos sociais totais representariam o próprio sistema social em funcionamento. (MAUSS, 1974, p. 145).

Para a formulação do conceito de *fato social total*, Mauss tomou como base o conceito sociológico anterior denominado *fato social*, apresentado por Émile Durkheim, considerado um dos fundadores da sociologia junto de Karl Marx e Max Weber. O sociólogo, ao apontar para a peculiaridade da sociedade como objeto de estudo científico, como “coisa”, excluindo a abordagem unicamente psicológica dos fatos. Durkheim propunha uma análise de caráter positivista, cientificista dos fatos, como foi o caso do tema “suicídio” desenvolvido em sua obra *Regras do método sociológico* (1895). Mauss introduziu ao conceito de Durkheim o aspecto simbólico, ultrapassando os limites do positivismo. Ou seja, nos *fatos sociais totais* – como a troca nas tribos do noroeste americano – exprimem-se as instituições religiosas, jurídicas, morais, econômicas, bem os aspectos estéticos e morfológicos do fenômeno. Enfim, toda a vida social se mistura e está presente ali.

Seguindo Mauss, o ato de dar não seria um ato desinteressado, ou seja, não existiria a dívida sem a expectativa da retribuição e nem se limitaria à prática dos “chefes”, mas seria extensiva à coletividade. Isso quer dizer que além da mistura de almas e coisas, da sociabilidade no ato da troca, e do caráter coercitivo embutido no altruísmo, pois não se tem o direito de recusar uma dívida, a mesma seria composta de uma tripla obrigação: dar, receber, retribuir. Nessa mistura entre pessoas e coisas, a contraprestação equivaleria a uma nova prestação que exigiria uma nova retribuição. Pois, “Abster-se de dar, como abster-se de receber, é perder a dignidade – como abster-se de retribuir.” (MAUSS, 1974, p. 111).

No intuito de encontrar uma explicação para a dinâmica da dívida e, fazendo referência ao depoimento de um informante maori extraído das notas do etnógrafo Robert

Hertz, Marcel Mauss atribui à noção de *hau* uma justificativa para a circulação de dons. O autor expõe essa noção da seguinte maneira:

Vou falar-lhe do *hau*... O *hau* não é o vento que sopra. Nada disso. Suponha que o senhor possui um artigo determinado [*taonga*], e que me dê esse artigo: o senhor o dá sem um preço fixo. Não fazemos negócio com isso. Ora, eu dou esse artigo a uma terceira pessoa que, depois de algum tempo, decide dar alguma coisa em pagamento [*utu*], presenteando-me com alguma coisa [*taonga*]. Ora, esse *taonga* que ele me dá é o espírito [*hau*] de *taonga* a que recebi do senhor e que dei a ele. Os *taonga* que recebi por esses *taonga* [vindos do senhor] tenho que lhe devolver. Não seria justo [*tika*] de minha parte guardar esses *taonga* para mim, quer sejam desejáveis [*rawe*] ou desagradáveis [*kino*]. Devo dar-lhes ao senhor, pois são um *hau* de *taonga* que o senhor me havia dado. Se eu conservasse esse segundo *taonga* para mim, isso poderia trazer-me um mal sério, até mesmo a morte. Tal é o *hau* da propriedade pessoal, o *hau* do *taonga*, o *hau* da floresta. *Kati ena* [basta sobre o assunto] (MAUSS, 1974, p. 53).

A troca de dons ocorreria porque o “dar e receber” implica não só uma troca material, mas também uma troca espiritual, uma comunicação entre almas, que está inserida na noção de *hau*. A dimensão desse tipo de troca imaterial seria muito mais ampla que a visão utilitarista da dádiva, presente nas sociedades modernas, segundo o autor. É principalmente neste ponto que a sociologia de Mauss se revela uma sociologia do símbolo. Por outro lado, foi também neste ponto que a sua obra suscitou mais questionamentos.

### 3.1 Algumas considerações sobre o pensamento maussiano

No momento de sua publicação, o *Ensaio sobre a dádiva* foi bem aceito pelo meio acadêmico. Contudo, tempos depois, pelo fato de Mauss aceitar a explicação nativa de vínculo espiritual entre coisas e pessoas, algumas críticas emergiram. O antropólogo Raymond Firth levanta críticas ao *Ensaio* de Mauss, em sua obra *Primitive Economics of the New Zealand Maori* (1929). O principal aspecto abordado dizia respeito ao conceito de *hau* que, segundo Firth, não se referia ao espírito do doador, mas ao espírito da coisa, e sugerindo que Mauss teria se deixado influenciar pelos indígenas.

O antropólogo Claude Lévi-Strauss (1974), na introdução à obra de Marcel Mauss, ressalta a importância e a contribuição do *Ensaio* para a antropologia e para a ciência. Contudo, ao mesmo tempo que presta homenagem à originalidade e à relevância do projeto antropológico de Mauss, Lévi-Strauss formula uma dura crítica à explicação proposta no

*Ensaio* para o caráter obrigatório da reciprocidade, a partir da qual fica clara uma discordância quanto à natureza do empreendimento antropológico e do *status* a ser atribuído às “explicações nativas”.

Lévi-Strauss aponta como a maior contribuição teórica do *Ensaio*, a introdução da idéia de *fato social total*. Entretanto, caberia um exame do lugar atribuído ao social, segundo o autor. Para ele, o social, segundo Mauss, seria a realidade. Mas, na verdade, o social só poderia ser real se atendessem a uma dupla condição: em primeiro lugar, seria preciso que estivesse integrado em um sistema, que falasse dos inúmeros aspectos em que a vida social pode ser decomposta pelos estudiosos. Em segundo lugar, seria preciso que estivesse encarnado em uma experiência individual. De acordo com Lévi-Strauss, o *fato social total* seria “tridimensional”, apresentando aspectos sociológicos, históricos e fisiopsicológicos, exigindo, portanto, um indivíduo de carne e osso no qual concretizar-se. Somente através do estudo de experiências concretas individuais que o fato social seria apreensível.

Mauss teria recorrido à teoria nativa maori do *hau* para justificar suas reflexões sobre a troca por uma impossibilidade real de atribuí-la a uma propriedade física inerente aos objetos trocados. Foi neste ponto que Lévi-Strauss depositou sua visão crítica sobre a obra de Mauss, posto que “o *hau* não é a última razão da troca: é a forma consciente pela qual os homens de uma sociedade determinada, onde o problema tinha particular importância, apreenderam uma necessidade inconsciente cuja razão está alhures.” (LÉVI-STRAUSS, 1974, p. 25-26).

Nesse sentido, caberia ao antropólogo ir além das explicações contidas no discurso dos nativos, posto que aquilo que “os interessados (...) acreditam pensar ou fazer está sempre muito afastado do que pensam ou fazem efetivamente.” (Idem, p. 26). Seguindo suas reflexões, o projeto de investigação etnográfica visa, então, a alcançar uma “realidade subjacente”, inconsciente na mente nativa e acessível preferencialmente através do exame das instituições e da linguagem – as estruturas mentais inconscientes, vias de acesso mais adequadas para a busca daquela realidade subjacente do que as suas “elaborações conscientes”. Afinal, haveria na troca muito mais do que as coisas trocadas, carregando em seu bojo processos de formação de grupos e um lucro traduzido em moedas não-econômicas, tais como: poder, prestígio e afeto.

Pierre Bourdieu, no *Ésquisse d'une théorie de la pratique*<sup>17</sup> (1972), propõe a resolução da oposição entre Mauss e Lévi-Strauss ao integrar a percepção que alguém possui de sua prática à lógica que lhe é subjacente. Bourdieu percebe que a essência da oposição reside no fato de Mauss discutir o presente como era vivenciado, ao passo que Lévi-Strauss o examina fora de sua inserção cotidiana. O presente, para quem o vivencia, é espontâneo e desinteressado. Entretanto, para quem o observa de fora, ele parece forçado e motivado pelo interesse.

Bourdieu constata que não havia incorreção nas duas observações, apenas diferentes pontos de vista e diferentes tempos de observação. O autor introduz a idéia de *dimensão temporal*, que é o tempo decorrido entre a dádiva e a contradádiva, ignorada pelo objetivismo, como o elemento que torna possível a coexistência de duas verdades opostas – desinteresse e cálculo – entre as visões nativas e externas do sistema de dons.

Ao examinar o debate entre Lévi-Strauss e Mauss, Pierre Bourdieu dá um passo decisivo para a elaboração de elementos centrais de sua sociologia: a percepção das estruturas sociais que, incorporadas pelos agentes, passa a orientar suas ações.

O conceito de *habitus* de Bourdieu, que designa um sistema de estruturas estruturadas predispostas a funcionarem como estruturas estruturantes, quer dizer, uma espécie de social introjetado e recriado pelo aparelho mental de cada indivíduo, que produz um entroncamento entre a coerção do social que estrutura e é estruturado por cada ser humano serviu de referencial na questão da dinâmica da dádiva. Bourdieu aproxima-se da noção de Mauss sobre um conjunto de expectativas coletivas e propõe que o sistema poderia ser entendido como um “auto-engano coletivo”, uma vez que a generosidade que impele à dádiva ancora-se na suposição do doador de que seu ato será compreendido como generoso e recompensador.

É importante ressaltar que o *Ensaio* permite a Mauss tocar o "concreto", pôr em evidência o mecanismo central de solidariedade que é a reciprocidade, criticar o utilitarismo das teorias econômicas e extrair um princípio heurístico que consiste em estudar os fatos como "fatos sociais totais". É, para ele, uma maneira de "tocar uma das rochas humanas sobre as quais se assentam nossas sociedades". O mérito de Mauss foi demonstrar que a vida dos ‘primitivos’ é mais complexa, mais ativa, mais dinâmica que acreditamos. Por isso é preciso não representá-la como "estática". Além disso, a vida econômica parece estar profundamente ligada à moralidade e à religiosidade. Segundo Mauss, tudo está em tudo.

---

<sup>17</sup> As referências desta obra traduzida para a língua portuguesa são: BOURDIEU, Pierre. *Esboço de uma teoria da prática*. Oeiras: Celta, p. 265.

O *Ensaio sobre a dádiva* é tão importante e central na obra de Mauss que constituiu um ponto de encontro entre suas preocupações científicas e políticas. Além disso, de acordo com Allain Caillé, a teoria de Mauss “fornece as linhas mestras não apenas de um paradigma sociológico, entre outros, mas do único paradigma propriamente sociológico que se possa conceber e defender.” (CAILLÉ, 1998, p. 11). Para ele, ao demonstrar que o social tem regras próprias não redutíveis àquelas utilitárias, Mauss teria rompido com a postura defensiva e ambígua que vive tradicionalmente a sociologia com relação à idéia do *homo economicus*. Como sociologia, a obra de Mauss ultrapassaria igualmente os limites das representações dualistas durkheimianas para aparecer como um recurso teórico decisivo na crítica à presença das teses utilitaristas no interior das ciências sociais e para motivar uma discussão mais profunda sobre os fundamentos políticos e morais da democracia.

Diferentemente de seu tio Durkheim, que teria ficado preso à idéia cientificista de objetivação da realidade social, Mauss compreendeu que a sociedade é primeiramente instituída por uma dimensão simbólica, e que existe uma estreita ligação entre o simbolismo e a obrigação de dar, receber e retribuir em todas as sociedades. Por outro lado, um dos seus principais méritos teria sido o de superar as dicotomias da teoria de Durkheim (entre o sagrado e o profano, entre o indivíduo e a sociedade, entre o normal e o patológico), para propor a hipótese de que a sociedade é um fenômeno total, ao mesmo tempo em que é delimitada pelas diferenças individuais e suas idiossincrasias. Neste ponto, Mauss introduz a idéia de paradoxo, ou seja, as motivações humanas seriam necessariamente paradoxais.

Ao dar ênfase à idéia de uma totalidade que não é mera representação objetivista, mas simbólica, são desfeitos dogmas dualistas e separatistas. Assim sendo, a sociedade passa a ser compreendida como um todo integrado por significações circulantes (gestos, risos, palavras, presentes, sacrifícios, etc.); a análise sociológica da realidade social deve não apenas considerar os múltiplos signos/símbolos que articulam os atores e as instituições sociais em uma única e mesma rede, mas, para isso, a análise crítica deve estar aberta a uma compreensão complexa da experiência. Tal perspectiva de uma totalidade que é ambivalente implica dizer que a criação do vínculo social ocorre no interior das práticas sociais, “desde seu meio, horizontalmente, em função do conjunto de inter-relações que ligam os indivíduos e os transformam em atores propriamente sociais.” (CAILLÉ, 2000, p. 19). Para Mauss, aquilo que circula influi na maneira como se formam os atores e na forma como são definidos os seus lugares em sociedade.

Segundo Jacques Godbout, que se dedica à continuidade da teorização sobre a dádiva, o pensamento maussiano tem regras próprias. Trata-se de um sistema social genuíno,

com especificidades que o diferenciam de outros sistemas existentes na sociedade. Nesse sentido, "é importante observar prioritariamente no cotidiano, não os atores e estruturas, mas o que circula entre os atores a favor do vínculo social: os bens materiais e simbólicos de que a sociedade dispõe para se reproduzir por meio dos atores que a formam." (GODBOUT, 1999, p. 23).

De acordo com o autor, a dádiva está presente em todas as partes e não diz respeito apenas a momentos isolados e descontínuos da realidade. O que circula tem vários nomes: chama-se dinheiro, carro, móveis, imóveis, roupas, mas também sorrisos, gentilezas, palavras, hospitalidade, presentes, serviços gratuitos, bem como as doações de material humano que vêm sendo amplamente utilizadas, como é o caso do sangue, dos órgãos para transplante e das células reprodutivas, consideradas pelos estudiosos da atualidade como dádivas modernas.

### 3.2 Dádiva moderna

O moderno se liberta dos vínculos com as pessoas substituindo-os, o máximo possível, por vínculos com as coisas, certamente dizendo-se que isso é muito menos impositivo, já que é mais fácil separar-se de um gato ou de um cachorro que de uma criança [...].

O moderno, pseudo-emancipado do dever de reciprocidade, desmorona sob o peso da acumulação do que ele recebe sem retribuir, torna-se um doente, e sua sensibilidade o torna incapaz de suportar as relações humanas. Um ser vulnerável, que perdeu seu sistema de defesa imunitária contra as relações negativas, fugindo do ciclo dar-receber-retribuir por medo de se deixar enganar, "aseptizando" o ciclo em relações unilaterais, objetivas, precisas, calculáveis, mecânicas, predeterminadas, contabilizáveis, explícitas, objetivadas, frias... ao passo que, como vimos, retribuir é dar, dar é receber e retribuir, receber é dar; dar, receber, retribuir é estar sempre colocando a indeterminação do mundo e o risco da existência, é estar sempre fazendo existir a sociedade, toda sociedade. (GODBOUT, 1999, p. 252-253).

Jacques Godbout tem fornecido uma importante contribuição para as reflexões sobre a dádiva nos tempos atuais, dando continuidade, segundo sua própria interpretação, ao empreendimento de Marcel Mauss, no ponto em que foi interrompido: às portas da modernidade. Ele argumenta que as características da modernidade ou da pós-modernidade – termo empregado pelo autor, bem como por diversos intelectuais para denominar o momento presente, no que se refere às mudanças relativas ao surgimento do Estado, ao enfraquecimento da religião e da vida em comunidade, e ao fortalecimento da ciência e do individualismo, da difusão da tecnologia e seus impactos na vida em sociedade, entre outros –, seriam

incongruentes com a dádiva e o humanitarismo que a caracteriza, à priori. Entretanto, o autor propõe que a dádiva, na qualidade de um tipo de vínculo social, seja descolada da lógica economicista a qual costuma estar atrelada e passe a ser pensada como relação, pois neste ponto estaria o empecilho para atrelarmos a noção de dádiva às trocas que ocorrem nas sociedades ditas ocidentais, ao que o autor chama de “moralismo egoísta”. A citação abaixo ilustra o exposto:

Se a modernidade recusa-se a crer na existência da dádiva é porque ela a representa como a imagem invertida do interesse material egoísta. A seus olhos, a “verdadeira” dádiva só poderia ser gratuita. E como a gratuidade é impossível (“*There is no such thing as a free lunch*”, e jamais alguém fará a barba de graça), a dádiva, a verdadeira dádiva, é igualmente impossível. Daí, ao contrário, a insistência dos que se dedicam efetivamente a afirmar que eles também tiram proveito da dádiva. De um lado, [...], isto lhes permite sujeitar-se ao moralismo egoísta da época. Porém, no fundo, ao negar a gratuidade de suas motivações, eles atestam a realidade da sua dádiva. De fato, como mostra Mary Douglas (1989), a dádiva gratuita não existe realmente – ou então de maneira assintótica à associalidade. Pois a dádiva serve, antes de mais nada, para estabelecer relações. E uma relação sem esperança de retorno (por parte daquele a quem damos ou de outra pessoa que o venha a substituir), uma relação de sentido único, gratuita nesse sentido e sem motivo, não seria uma relação. Além ou aquém dos momentos abstratos do egoísmo e do altruísmo, da antítese fixada entre um momento considerado real do interesse material calculado e um momento considerado ideal, porém inacessível do desinteresse radical, é preciso pensar na dádiva não como uma série de atos unilaterais e descontínuos, mas como relação. [...] (GODBOUT, 1999, p. 15-16).

Segundo o pesquisador, a “dissonância” existente entre a dádiva e a modernidade contribuiria com a manutenção da associação do fenômeno às sociedades “primitivas” e, em conseqüência, como alvo de maior interesse da antropologia, em comparação com a sociologia. Mas, ao contrário, ele propõe a hipótese de que “a dádiva não diz respeito somente às sociedades primitivas, mas também, embora de uma maneira alterada que ainda cumpre analisar, à sociedade contemporânea. [...]” (GODBOUT, 1999, p. 28). Para ele, o desejo de dar é tão importante para compreender o homem de hoje quanto o de receber, pelo fato que:

[...] dar, transmitir, entregar, que a compaixão e a generosidade são tão essenciais quanto tomar, apropriar-se ou conservar, quanto a inveja ou o egoísmo. Ou então, que “a sedução da dádiva” tem tanto ou mais poder que a sedução do ganho, e que é, portanto, tão essencial elucidar as suas regras quanto conhecer as leis do mercado ou da burocracia para compreender a sociedade moderna [...] (GODBOUT, 1999, p. 28).

O autor argumenta que existe nas sociedades modernas, assim como nas antigas ou tradicionais, uma forma de circulação de bens que difere intrinsecamente da forma analisada pelos economistas. Pela via da dádiva, o bem circularia a serviço dos vínculos. A dádiva



atuaria como o préstimo de bem ou de serviço sem garantia de retorno, com vistas a criar, alimentar, ou recriar os vínculos sociais entre as pessoas. Num sistema de dádiva, o prazer em retribuir tem que estar em jogo, ou seja, o valor está na relação. Num sistema de mercado, os bens valem entre eles e a relação não precisa existir. Assim, diante dos riscos inerentes a qualquer dádiva, o dinheiro e o recurso a uma lógica mercantilista são os antídotos, ao mesmo tempo que são contradádivas e contravenenos, por excelência.

[...] A dádiva não é boa nem má em si, tampouco sempre desejável. Tudo depende do contexto da relação que lhe dá um sentido. O mercado pode ser preferível. Não se tem, por exemplo, nenhum interesse em aceitar uma dádiva de uma pessoa de quem se quer permanecer independente. O mercado é uma invenção social única, e o Estado também. A dádiva, visto que se baseia mais na confiança que o mercado, é mais arriscada, mais perigosa e afeta mais profundamente a pessoa quando as regras não são respeitadas, quando ela se deixa enganar [...] (GODBOUT, 1999, p. 238).

Segundo as análises de Godbout, nas sociedades ditas ocidentais modernas coexistem três esferas principais por onde a dádiva circula, a partir de princípios diferentes. São elas: a do *mercado*, a do *Estado* e a *doméstica*. O princípio que define a esfera mercadológica é a possibilidade e a facilidade de se sair da relação social (*exit*) na qual um agente não está satisfeito. A esfera política é, sobretudo, regida pela discussão e o debate (*voice*). E é a “lealdade” que constitui o princípio básico da esfera doméstica, considerada o lugar natural da dádiva. (GODBOUT, 1999, p. 33).

A mercadoria não é conivente com a dádiva. Nessa esfera os agentes fazem contato com o único propósito de maximizar seus interesses materiais. Do contrário, a ideologia mercantil favorece o rompimento da relação (*exit*) no momento em que o bem adquirido não satisfaz. Este constitui o modelo ao qual a maioria dos consumidores se adapta.

No caso da esfera estatal, a questão é inversa. O desenvolvimento do Estado previdenciário foi concebido por muitos, favoravelmente, por reduzir as injustiças sociais e devolver a dignidade aos indivíduos, por oposição aos sistemas anteriores de redistribuição baseados na caridade. Nos dias atuais, uma significativa proporção das coisas e serviços que usavam anteriormente os circuitos das redes de caridade ou dos vínculos pessoais entre pessoas próximas é acessível através do Estado e de seu aparelho de distribuição.

Muitos estudiosos da temática concordam que a esfera estatal pode vir a substituir a dádiva na sociedade moderna, pois são cada vez mais residuais as formas tradicionais da dádiva. Marcel Mauss considera que na sociedade ocidental a dádiva assume, sobretudo, a forma da redistribuição do Estado, que a seguridade social é de alguma forma o prolongamento da dádiva primitiva, e que as outras manifestações da dádiva, ausentes desse

contexto, acabarão sendo substituídas de modo que a dádiva tradicional estará imbricada de uma forma ou de outra na ação do Estado. O pagamento de impostos seria um exemplo disso.

Godbout ressalta a importância das formas mistas de circulação (dádiva tradicional e “dádiva” estatal) advindas da distribuição do Estado para a vida social, mas discorda que a esfera estatal pertença ao universo da dádiva. Para ele, tal esfera apenas se baseia em princípios diferentes, e em algumas situações, pode até exercer efeitos negativos sobre a dádiva. O autor exemplifica sua análise com uma forma de distribuição de dádiva atual: a doação de sangue.

Diferentemente da doação de órgãos, a doação de sangue é, em parte, comercializada em muitas sociedades. A citação abaixo ilustra o exposto:

[...] Aqui no Brasil uma empresa coleta o sangue a fim de tratar gratuitamente os hemofílicos. Pelo menos é o que ela anuncia. E é assim que ela faz... em parte. Pois a quantidade de sangue coletado é tão grande que uma proporção considerável – o que sobra – é vendida para outros fins. O sistema desmoronaria se os doadores soubessem disso. (GODBOUT, 1999, p. 68).

Richard Titmuss (1972) pesquisou a “dádiva moderna” referente à doação de sangue. Suas análises do fenômeno se apoiaram na relação entre estranhos, que, em geral, é intermediada pelo Estado, em cooperação com a Cruz Vermelha. Esse tipo de doação coloca em questão a relação geralmente estabelecida entre dádiva e vínculos sociais, possuindo características peculiares:

- a. Em primeiro lugar, o anonimato favorece a relação doador-receptor, pois oculta questões religiosas, políticas, étnicas, entre outras, que poderiam ser conflitivas entre as partes, ou mesmo impeditivas, promovendo uma descaracterização da relação do tipo comunitário.
- b. Em segundo lugar, a doação de sangue fica a cargo de um sistema de intermediários remunerados pertencentes ao aparelho do Estado, e o sangue é disponibilizado ao receptor graças a essa organização, assemelhando-se, assim, a todos os outros produtos recebidos por um doente, ocupando um determinado lugar no tratamento, como é o caso do soro e da medicação prescrita, por exemplo. Assim, após o ato da doação, o sangue se torna um produto semelhante a todos os demais, ao passar pelo primeiro receptor: a Cruz Vermelha.

- c. Em terceiro lugar, a dádiva-veneno está eminentemente presente no gesto da doação de sangue, pois nela, intrinsecamente, existe sempre o perigo. Anteriormente, era comum a transmissão da hepatite B pela transfusão de sangue. Atualmente, a possibilidade de contágio com o vírus da aids é o que há de mais preocupante no procedimento.

Nos Estados Unidos, por exemplo, a auto-doação vem crescendo constantemente, ou seja, inúmeros sujeitos já coletam sangue e o deixam em *standby* em bancos específicos para uma possível utilização pessoal no futuro.

Segundo Godbout, tomando como base a visão maussiana, e devido às características acima apontadas, a doação de sangue não poderia ser qualificada como uma dádiva, pelo fato de não haver retorno por parte de quem recebe a doação. Nesse sentido, o tipo de relação que envolve o doador de sangue e o receptor estaria em desacordo com o circuito do sistema de dádiva “dar-receber-retribuir”, formulado por Mauss.

Tomando Sahlins (1976) e Hyde (1983) como base, a dádiva caracteriza-se pelo gesto voluntário e gratuito, o que nem sempre ocorre com a doação de sangue, reforçando a sua desqualificação da noção de dádiva.

Diferentemente, Titmuss concluiu que essa dádiva moderna é um sistema baseado na doação e, por isso, superior ao mercado, sobre o que Godbout propõe uma relativização para os dias de hoje. Para Titmuss, tal sistema é fundamentalmente diferente da dádiva antiga, porque é uma dádiva voluntária, sem obrigação de retorno, e a um estranho. O estudioso acrescenta que esses traços são característicos daquilo que circula na esfera pública, e que o sistema público, ao contrário do mercado, teria a propriedade de difundir na sociedade o espírito da dádiva, uma vez que solidariedade governamental e dádiva se ampliam e se alimentam uma da outra. (TITMUSS, 1972).

Para Titmuss, quanto mais a sociedade melhorar o seu nível de vida, mais se passará da venda do sangue à doação, como forma dominante de circulação do material. Enquanto se pretende que a doação seja uma forma arcaica e que o mercado seja o futuro para o sangue, o autor inverte o raciocínio habitual porque, para ele, é importante a doação a desconhecidos. “Quando a dádiva chega a incluir os desconhecidos, ela acarreta uma mudança de valores que reforça a dimensão altruísta da relação de dádiva.” (TITMUSS, 1972, p. 226). Essa possibilidade de doar a estranhos é uma característica da dádiva moderna e seria estimulada pelo Estado, pela responsabilidade pública assumida no caso da doação de sangue, que “permite às pessoas comuns considerar o gesto da doação um valor moral, mesmo que se situe fora de suas estruturas familiares e de suas relações interpessoais.” (TITMUSS, 1972, p. 226).

Godbout expõe que a teoria de Titmuss é, em parte, contrariada pelo que ocorre nos países industrializados, onde a função do Estado é a mais importante e o sangue tende a ser mais vendido que doado. Nesse sentido, torna-se necessário o desenvolvimento de pesquisas que favoreçam uma melhor compreensão dessa questão.

No próximo capítulo será apresentada outra abordagem da doação de gametas, mais próxima da temática eleita neste estudo, que se refere à reprodução assistida heteróloga como uma rede de dons. Proponho que nela todas as personagens – tecnologias concepcionais, profissionais, usuários, doador de sêmen, doadora de óvulos, mãe substituta e o bebê resultante – construiriam um sistema de dádivas, que funcionaria em prol de uma dádiva principal: a vida.

#### 4 TECNOLOGIAS REPRODUTIVAS CONCEPTIVAS: UMA REDE DE DONS?

Os progressos da medicina moderna ocidental têm sido caracterizados pela continuada evolução tecnológica voltada para os métodos diagnósticos e terapêuticos dirigidos à realização do bem-estar físico e mental do homem, ou da sua “saúde perfeita”, pelo controle e disciplina do comportamento humano, pela lógica do consumo de atos médicos e de medicamentos, pela incessante busca de lucros monetários, que envolvem a indústria farmacêutica, os planos de saúde, as companhias de seguro, as clínicas, os hospitais, etc. Convencionou-se chamar este fenômeno de “medicalização social”, abordado no segundo capítulo desta tese. Sinteticamente, o processo de medicalização social pode ser visto como a expansão progressiva do campo de intervenção da biomedicina por meio da redefinição de experiências e comportamentos humanos como se fossem problemas médicos. (TESSER, 2006).

Tomando como base outro foco de análise, bastante disseminada entre o grupo do movimento anti-utilitarista *M.A.U.S.S.*<sup>18</sup>, destacam-se duas grandes correntes de pensamento, por meio das quais as práticas médicas têm sido também examinadas. Estas, aparentemente contraditórias, estão alicerçadas sobre as oposições entre individualismo e holismo na explicação dos fatos e das ações sociais. Uma e outra repousam sobre um utilitarismo visceral, segundo o qual toda e qualquer ação social estaria calcada numa trama de interesses, ou seja, os vínculos que se estabelecem na sociedade e no cotidiano das pessoas esgotariam-se numa relação impessoal de “oferta e procura”, regulados pelo dinheiro, numa troca de equivalentes. (NUNES, 2004). De acordo com Martins (2003), justamente neste ponto estaria a causa da crise de legitimidade pela qual atravessa a medicina.

Na obra *Contra a desumanização da medicina: crítica sociológica das práticas médicas modernas*, o sociólogo Paulo Henrique Martins propõe uma visão diferenciada da profissão médica, apoiando-se na teoria da dádiva. Priorizando o vínculo social, o autor demonstra que a relação médico-paciente é uma relação social, onde outras dimensões entram em ação, ou *na* ação, na qual o pagamento em dinheiro é apenas uma delas (NUNES, 2004): “(...) Antes de ser um conjunto de técnicas, a medicina aparece como um jogo de crenças e rituais coletivos, criado por cada sociedade para resolver o dilema fundamental da existência humana: o da vida/morte.” (MARTINS, 2003, p.78).

---

<sup>18</sup> M.A.U.S.S. – Mouvement anti-utilitariste dans les sciences sociales. O material produzido pelo grupo está disponibilizado no endereço eletrônico: <http://www.revuedumauss.com>. Em 30/12/2009, às 19:28 hs.

Segundo o autor, a inserção das medicinas alternativas no final do século passado teria sido uma reação contra os efeitos nefastos do utilitarismo científico-mercantil da prática médica “tradicional” que neutralizaram a natureza social da profissão. Nesse sentido, a medicina alternativa estaria fundada numa raiz comum, cujo núcleo central é o paradigma da dádiva.

(...) as disciplinas alternativas constituem um campo médico de outra natureza que encontra seu cimento não no controle exercido pela organização disciplinar (faculdade, laboratórios, técnicos, corporações econômicas, associações profissionais, etc.), mas pela valorização de uma formação médica que se assente na experiência vivida de modo espontâneo, livre, obrigado e também interessado pelo futuro terapeuta. (MARTINS, 2003, p. 312).

De fato, a medicina “alternativa” tem sido compreendida como um fenômeno oriundo do movimento de contracultura da década de 1960, cujo significado seria a reação contra a desumanização, a mercantilização e a mecanização da medicina “tradicional.” (RUSSO, 1993; MAGNANI, 2000). A meu ver, ambas as medicinas circulariam entre o comércio e a dádiva, ainda que cada qual demonstre possuir vínculos mais estreitos com um dos dois fenômenos. Isso quer dizer que, nem a medicina “alternativa” é pura dádiva, e nem a “tradicional” é absolutamente comercial. Em alguns aspectos a “alternativa” possui vínculos com o utilitarismo e, por sua vez, a medicina “tradicional” estabeleceria laços com a lógica da generosidade, já que esta última é exercida em prol da saúde e da vida humana, ao passo que nas medicinas naturais – outra denominação da medicina “alternativa” –, também são cobrados significativos valores por consultas, tratamentos, bem como por produtos (óleos essenciais, difusores, velas artesanais, CDs, DVDs, essências florais, travesseiros aromáticos, cristais, chinelos relaxantes, vestimentas, e toda gama de artigos para o equilíbrio do corpo, da mente e do espírito).

O tema em questão, das práticas alternativas no interior da medicina ocidental, é de suma relevância. Contudo, não pretendo aprofundar nas discussões sobre o assunto, uma vez que o objetivo da pesquisa aqui proposta é investigar a prática da doação de gametas masculinos no contexto da reprodução assistida, tomando como base a teoria da dádiva.

O levantamento bibliográfico feito para o presente estudo demonstrou que as pesquisas sobre a RA tendem a relacionar o campo com a lógica do mercado. Este capítulo pretende discutir os dois pontos do fenômeno: o comércio e a dádiva no campo das tecnologias conceptivas.

#### 4.1 Reprodução assistida: dádiva ou comércio?

A reprodução assistida está inserida num campo atravessado por diversas forças, antagônicas em alguns aspectos. Por um lado, a prática é movida pelo altruísmo: na realização do desejo por filho de alguém impossibilitado de concebê-lo naturalmente. Por outro lado, ela está inserida num contexto caracterizado pelo poder dos especialistas e da indústria, pelo lucro e pelos serviços voltados para as classes sociais mais favorecidas.

Diversos autores que desenvolveram pesquisas sobre a temática concluíram que as tecnologias reprodutivas possuíam um tipo de vínculo com a esfera do mercado, contudo, de forma velada. O contexto no qual a prática se insere acabaria por produzir um sistema de comercialização daquilo que é divulgado como gratuito, bem como a distinção de tratamentos entre os pacientes, cujo *status* financeiro seria igualmente diferenciado.

A partir de uma pesquisa realizada com médicos e pacientes de clínicas públicas e privadas, que ofereciam serviços de reprodução assistida, a antropóloga Rosely Gomes Costa (2006) verificou diferenças notáveis entre os dois tipos de área de saúde. A pesquisadora expõe os aspectos comerciais e não-éticos que parecem envolver a doação de células reprodutivas, tomando como base as diferenças identificadas no que se refere ao tratamento oferecido aos pacientes do sexo feminino dos setores público e privado.

Costa expõe que enquanto na rede pública foi dada autorização imediata para a manutenção de contato com as pacientes, objetivando a sua participação como entrevistadas, tendo até mesmo sido fornecida lista com nomes e telefones das mesmas, na rede privada a atitude foi oposta; o contato com as pacientes foi impedido. Os próprios médicos dessas clínicas particulares se recusaram a participar da pesquisa, sob a alegação de que seria constrangedor para a paciente o ato de falar sobre o assunto, ou porque consideravam que elas se sentiriam obrigadas a participar da pesquisa, mesmo que não quisessem. Entretanto, no passado, alguns desses médicos haviam realizado suas próprias pesquisas de mestrado e de doutorado com pacientes da rede pública, onde, mais que entrevistas, eram realizados exames corporais, alguns deles bastante invasivos.

Para a pesquisadora, o que parece estar sendo protegido pelos médicos da rede privada não é o bem-estar das pacientes, mas a satisfação dos seus clientes. A citação a seguir ilustra o exposto:

[...] O direito à privacidade e ao não constrangimento aparece como um bem a ser adquirido, e o medo dos médicos de clínicas privadas de constranger seus pacientes parece relacionar-se mais ao temor de perda da clientela do que a uma preocupação com o paciente. Isto é, busca-se proteger o cliente particular, e não o paciente público. (COSTA, 2006, p. 1).

Essa diferença de tratamento entre os dois tipos de pacientes é verificada em qualquer especialidade médica, não sendo específica da área da reprodução assistida, mas nela, essa característica é claramente percebida, devido ao constrangimento atribuído ou sentido em relação ao tema. Para a autora, o embaraço citado pelos médicos (suposto ou real) é levado em consideração em relação às pacientes particulares, por estarem inseridas na condição de clientes.

Ainda que a paciente da rede pública necessite arcar com os custos dos medicamentos destinados à hiperestimulação hormonal, bem como comprar a dose inseminante (compras estas necessárias para procedimentos específicos), o que implica capacidade de consumo de determinados “bens”, os médicos não participam destas transações e não obtêm lucro com elas, nem tampouco a sua remuneração depende do número de pacientes em tratamento. Diferentemente, na rede privada, a reprodução assistida aparece como um serviço oferecido a uma clientela com certa capacidade de consumo. Os médicos participam das transações e obtêm lucro com elas, pois os custos com o tratamento oferecido são pagos diretamente pelo cliente. Ou seja, a remuneração desses profissionais depende do número de pacientes/clientes que está sendo tratado. Daí, seguindo Costa, a preocupação com os pacientes, quanto a sua participação da pesquisa, e a possível perda da clientela.

Outra pesquisa sobre o assunto mostra a propaganda de uma clínica privada com especialidade em tecnologias reprodutivas conceptivas, localizada na cidade de São Paulo, e que oferece planos de empresas financeiras para o pagamento dos tratamentos oferecidos. De acordo com Ramírez-Gálvez, os termos utilizados no material de divulgação são semelhantes aos usados por bancos ou instituições de crédito nos seus anúncios, conforme pode ser constatado na citação a seguir:

Na XXX, além de contar com alta tecnologia e equipe especializada, você tem também planos de parcelamento de até 12 (doze) pagamentos, com ou sem entrada através de instituição financeira. É muito fácil. Basta preencher o cadastro e o seu sonho de ter um bebê poderá se realizar. Obs.: sujeito à aprovação de crédito. (RAMÍREZ-GÁLVEZ, 2002, p. 33).



O exposto deixa claro que o sonho de ter um bebê é tratado de forma semelhante ao sonho de ter um carro novo ou uma casa própria, ou seja, o filho aparece equiparado ao consumo de bens duráveis. (RAMÍREZ-GÁLVEZ, 2002, p. 33).

De acordo com Grossi et al. (2003), a discussão a respeito da reprodução assistida no Brasil aponta para o fato de que o uso de tecnologias conceptivas está informado, entre outras coisas, por uma lógica de consumo. Nessa lógica, a reprodução assistida representa bens que podem ser adquiridos na busca do objetivo maior, que é ter um filho. Essa lógica de consumo é que estabeleceria relações diferentes entre pacientes e médicos de clínicas privadas e entre pacientes e médicos de clínicas públicas.

Marilyn Strathern (1992), da mesma forma, analisa o advento das TCs dentro do marco de uma cultura de consumo, tomando como base a sociedade dita ocidental vigente. Segundo a autora, nessa cultura de consumo o valor é colocado na preferência e na escolha em relação às tomadas de decisão relativas ao consumo. E a prescrição do consumo dita que o consumidor não tem outra opção, senão a de realizar escolhas conforme suas preferências; escolhas estas que estão circunscritas pelos bens oferecidos pelo mercado.

Strathern considera que aqueles que procuram serviços de reprodução assistida são pensados não como pacientes que procuram remédio para curar seus males, mas como clientes que procuram serviços. As tecnologias conceptivas capacitam as pessoas a realizarem desejos que não seriam realizados sem essa ajuda, desde que possuam dinheiro. A escolha, sendo uma prerrogativa do consumo, é também uma responsabilidade do consumidor, que deve saber escolher o que há de melhor para si, segundo sua necessidade e preferência.

Um fator que envolve a doação de gametas em uma perspectiva de consumo se refere à maneira como o material é adquirido. Conforme o já explicitado anteriormente, de acordo com as normas do Conselho Federal de Medicina, é proibido o comércio de órgãos, tecidos e gametas. Contudo, o sistema ao qual pertencem as tecnologias de reprodução humana parece contornar essa proibição, ainda que indiretamente, levando a prática de doação a um tipo de comércio.

Conforme o exposto no primeiro capítulo desta tese, no caso do sêmen, a aquisição da dose inseminante implica pagamento em dinheiro ao fornecedor: o *banco* de sêmen, ainda que o procedimento seja justificado pelos serviços envolvidos no armazenamento do material. Ademais, a forma como se escolhe o doador é similar à forma como se escolhe um bem para o consumo. As características dos doadores de gametas masculinos são apresentadas aos receptores por meio de uma lista que se parece com um “catálogo”, onde o consumidor realiza a sua escolha. (COSTA, 2006, p. 3).

Do ponto de vista do doador, ainda que no Brasil o sujeito não receba uma recompensa de ordem financeira, esta implica um retorno que se refere aos exames laboratoriais e clínicos oferecidos pelo banco de sêmen, aos quais o candidato/doador se submete de forma gratuita. Cabe salientar que a realização dos mesmos exames de forma particular envolve o pagamento de altos valores.

No caso da doação de óvulos, como não existem bancos de gametas femininos, os médicos recorrem ao que denominam de *doação compartilhada*. A expressão refere-se à doação de óvulos que sobraram de pacientes que fazem tratamento de Fiv em hospitais públicos para pacientes de clínicas privadas, as quais dividem com as doadoras os custos de seu tratamento, uma vez que os medicamentos usados no serviço público são pagos pela paciente, e são bem onerosos. (CORRÊA, 2001). Em geral, as doadoras de óvulos são mulheres mais jovens e pertencentes aos estratos sociais menos favorecidos. As receptoras dos óvulos, ao contrário, em geral, são mulheres mais velhas e pertencentes aos estratos sociais mais favorecidos. Sobre o assunto, ainda, cabe ressaltar que o sistema de *doação compartilhada* só é possível porque a maior parte dos médicos que trabalha na área pública possui clínica particular que oferece serviços de reprodução assistida. (COSTA, 2006).

Ainda sobre a idéia da cultura de consumo, há que se considerar que a reprodução assistida chegou ao Brasil quase que exclusivamente pela medicina privada, setor no qual encontra-se até hoje instalada a grande maioria das clínicas e hospitais que oferece esse tipo de serviço. O mesmo ocorreu com as informações e métodos de planejamento familiar. (CORRÊA; LOYOLA, 1999). As tecnologias reprodutivas, tanto conceptivas, quanto contraceptivas, embora hoje possam ser encontradas no serviço público, foram introduzidas no país por interesses comerciais, seja de indústrias farmacêuticas, seja de médicos.

Nesse processo de consumo das TCs também se insere a questão da apresentação do “produto” como inócuo. Segundo Corrêa e Loyola, tanto a mídia quanto os médicos divulgam as tecnologias reprodutivas conceptivas de modo a fazê-las parecer simples, eficazes, acessíveis, inofensivas, capazes de suprir as “deficiências” da natureza e as taxas de sucesso são apresentadas como altas. Porém, de acordo com os estudos desenvolvidos pelas pesquisadoras, essas taxas de sucesso são assunto controverso. A citação a seguir ilustra o exposto:

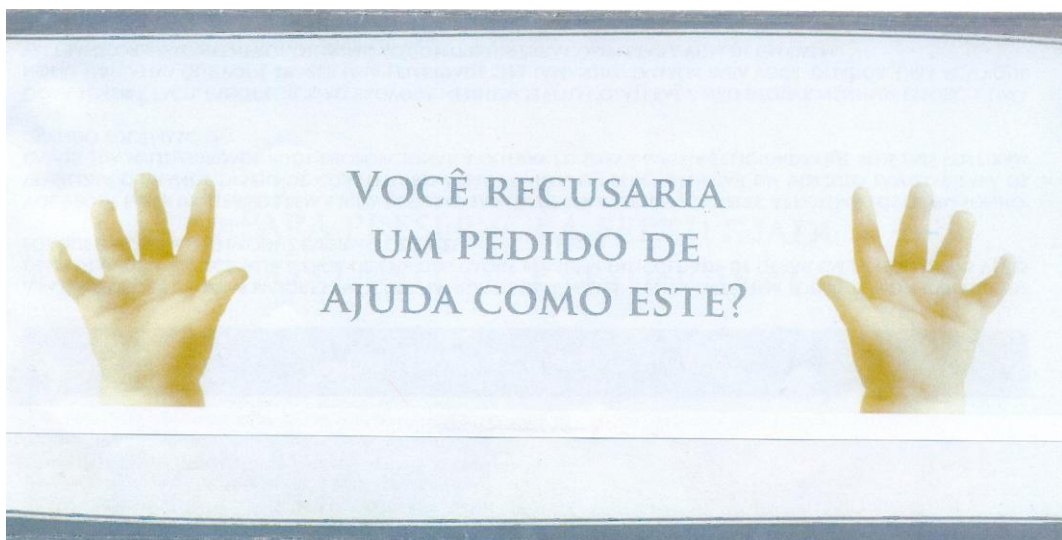
Por terem sido sempre muito baixas, é sabido que no meio científico utilizou-se o expediente de maquiagem dessas taxas de modo a favorecer uma aparente boa *performance* daquelas técnicas, [tal maquiagem consiste na] escolha [para o cálculo da taxa] de categorias favoráveis ao resultado final produzido. (CORRÊA; LOYOLA, 1999, p. 219).

Costa (2006) propõe que os aspectos observados nos contatos com os diferentes serviços de reprodução assistida oferecidos, nas áreas pública e privada, apontam para um desrespeito a princípios éticos, como o da privacidade e o da igualdade. A privacidade da identidade das pacientes em tratamento de Fiv seria dada pela sua condição financeira: de acordo com o seu *status* de paciente de hospital público ou cliente de clínica particular. Por outro lado, as práticas de doação de sêmen e de óvulos acabam se tornando relações comerciais mascaradas por estratégias de ação que contornam a proibição do comércio de gametas.

Paralela e paradoxalmente, as mesmas tecnologias voltadas para a reprodução humana são frequentemente aliançadas com os gestos de generosidade, ou com a noção de dádiva, cujo tema será discutido na seção que se inicia.

#### 4.2 Reprodução assistida: uma questão de dádiva?

[...] Dar a vida é transcender a experiência mercantil definida como ganho de uma coisa pela perda de outra. Quem dá a vida não só não perde nada, já que se trata de dádiva-transmissão, como ganha tudo. Ganha o fato de retribuir a vida que lhe foi dada sem perdê-la e a possibilidade de dar a alguém durante toda sua vida, alguém que não pode ser um objeto [...] (GODBOUT, 1999, p. 250).



“*Você recusaria um pedido de ajuda como este?*” é a frase utilizada na abertura deste *folder* de divulgação do mais significativo banco de sêmen do Brasil. Como é possível observar, nas extremidades da frase há a imagem de duas mãozinhas de nenê, levantadas, como se desejasse ser pego no colo.

A mensagem do material de divulgação pode ser interpretada como um pedido de auxílio para a materialização de um bebê que só existe como sonho; bebê este que está no foco dos atores que atuam por meio das tecnologias de reprodução humana objetivando a concepção: a profissão e a ciência, os profissionais, os usuários, o doador e a doadora de gametas, a mãe de substituição, e o corpo de técnicas.

O *folder* acima aborda vários temas relacionados à doação de sêmen (importância da paternidade, a chegada do filho como fator principal na constituição da família, pré-requisitos dos candidatos a doador, garantia do sigilo da identidade, legitimidade da prática apoiada por regulamentação vigente, credibilidade da empresa que ministra o material, etc.), os quais são permeados por um forte apelo à atitude altruísta, através da qual o sujeito doador seria transformado em um “herói”. A citação a seguir foi extraída do material de divulgação em foco:

A paternidade é uma das maiores emoções na vida de um casal. [...] Você pode fazer um grande bem à vida desses casais. Pode ser a esperança deles. Aproximá-los de um sonho [...]. Uma nobre iniciativa que pode trazer uma felicidade sem tamanho. Também para você, doador. Uma ação que vai transformá-lo no herói anônimo ao contribuir para completar a vida de um casal.

O apelo ao altruísmo é freqüente no campo da reprodução assistida, podendo ser verificado na maior parte dos materiais de divulgação da prática. O fenômeno baseia-se no fato de o resultado almejado ser a geração da vida humana. Este aspecto da técnica, associado às alianças que se fazem necessárias para a realização dos tratamentos, promoveriam o pertencimento dessa especialidade médica à esfera do dom. O profissional dedica seu trabalho à realização dos sonhos alheios por filhos; as técnicas instrumentalizam essa realização; os pais são os donos do sonho; a mãe ocupa um segundo lugar na esfera da dádiva, enquanto gênero feminino. O doador de sêmen e a doadora de óvulos fornecem o próprio material genético a um estranho, em prol do desejo deste último. A mãe de substituição doa temporariamente seu corpo para a gestação, em favor da formação de uma família estranha a ela. O filho é o foco principal da dádiva, representando a descendência, o sonho, a própria dádiva, aquele que será dado à luz.

A associação das tecnologias conceptivas com a esfera da dádiva é comumente identificada nos discursos dos seus atores. Um médico especialista em RA, que até então era referência da profissão<sup>19</sup>, se utilizava da figura de Deus para justificar a conveniência ética e moral da prática, incluindo aí a clonagem de embriões, sobre a qual se mostrava bastante otimista. Em entrevista ao jornal paulista *Folha de São Paulo*, ele colocou o médico no lugar de um tipo de emissário divino, que estaria a serviço de uma boa causa. Declarando-se católico praticante, o profissional expôs que:

[...] tudo é uma questão do bom uso que se faz da técnica. A ciência a serviço de uma boa causa é o que mais se aproxima da idéia materialista de divindade. Para nós, porém, a presença de Deus, com seus altos desígnios, é o que permanentemente guia as mãos dos cientistas que buscam dominar o instigante fenômeno da concepção. (ABDELMASSIH apud CORRÊA, 2001, p. 136).

Sobre a díade dádiva/maternidade de substituição, contamos com a investigação da antropóloga Helena Ragoné, realizada no período de 1988 a 1990, nos Estados Unidos. Seu estudo abordou os três principais atores envolvidos na prática: as agências de intermediação, as mães substitutas e os casais contratantes dos serviços. Cabe ressaltar que do início da pesquisa de campo, quando prevalecia a inseminação artificial como recurso para tratamento, até a sua conclusão, momento em que a Fiv vigorava como nova opção, a reprodução assistida com doação de óvulos aumentou de 5% (cinco por cento) para 50% (cinquenta por cento). Em paralelo, a proporção em que mãe gestacional e mãe genética eram a mesma pessoa decresceu de 95% (noventa e cinco por cento) para 50% [cinquenta por cento]. (RAGONÉ, 1998, p. 196).

De acordo com os resultados obtidos pela pesquisadora, a principal filosofia da empresa de agenciamento da reprodução com gestação substituta estaria voltada para a prestação de serviços nobres, de extremo valor para a sociedade, no que tange à promoção do contato entre as duas principais partes no processo daquele tratamento: mãe substituta e idealizador(es) da gravidez. Ademais, as agências intermedeiam questões legais, inclusive o contrato, engajando-se em normalizar a prática para os interessados. Entre as suas principais diretrizes está a evitação de publicidade negativa das situações interpretadas como

---

<sup>19</sup> Roger Abdelmassih foi um nome de destaque no meio profissional da reprodução assistida brasileira, por ter sido um dos pioneiros na implantação do método da *Fiv* no país. Entretanto, no momento, seu *status* encontra-se abalado, devido ao seu envolvimento em crimes de estupro, atentado violento ao pudor e manipulação genética indevida e ilegal. Após inúmeras denúncias de ex-pacientes, o médico foi preso em 19/08/2009 e obteve soltura em 24/12/2009, por um *habeas corpus* concedido pelo presidente do Supremo Tribunal Federal (STF). Matéria disponível em: <http://noticias.terra.com.br/brasil/noticias/0,,OI4173904-EI5030,00-Abdelmassih+deixa+delegacia+apos+habeas+concedido+pelo+STF.html>. Acessado em: 28/12/2009, às 20:21hs.

imoralidade e exploração. Em função disso, os programas costumam limitar seu atendimento aos heterossexuais casados oficialmente, restringindo o acesso de pessoas solteiras e/ou casais de homossexuais ao recurso.

Essas agências se utilizam de anúncios de jornais no recrutamento de candidatas à substituição, em geral, com temas que despertam sentimentos altruístas, semelhante ao identificado no material voltado para a doação de sêmen: “dê o dom da vida” e “ajude casais sem filhos a se tornarem uma família”. A política dos programas das agências é de aceitar voluntárias já mães, tanto por comprovar a fertilidade da mulher, como por facilitar a separação do bebê após o parto.

As mulheres que se oferecem como mães substitutas percebem a atividade como uma vocação, e não como uma simples prestação de serviços. Em geral, trata-se de mulheres que já são mães, de classe baixa (*working class*), donas-de-casa, com concepções tradicionais sobre o papel do sexo feminino e sobre a noção de família. Para elas, a “dívida de gerar um filho” é um ato não compensável financeiramente, sendo a importância da remuneração desprezada por denegrir a imagem de abnegação associada a essas mães. A empatia com o sofrimento dos casais inférteis e o desejo de experimentar novamente a gravidez sem o encargo de criar mais um filho são motivações admitidas para a maternidade de substituição.

As atitudes de cunho altruísta também são verificadas entre as doadoras de óvulos. Para elas, as células reprodutivas não encerram em si uma capacidade reprodutiva física. As mesmas possuiriam propriedades não biológicas que significariam um modo eficaz de auxiliar o outro. Esses dons não seriam oferecidos por elas por conter metade de um filho genético, mas sim por haver uma expectativa de que as receptoras concluam o desenvolvimento e o cuidado que as doadoras começaram. Seria um esforço conjunto entre doadora e receptora, no sentido de gerar um novo ser, um filho. (LUNA, 2002).

De acordo com estudos desenvolvidos sobre o assunto, a doação de sêmen costuma envolver fatores variados e até contraditórios de auto-afirmação, pecúnia e altruísmo. O caráter pecuniário da prática ocorreria pela viabilidade de remuneração advinda da legislação de alguns países, como, por exemplo, os Estados Unidos. (SALÉM, 1995). No caso brasileiro, conforme o já visto, essa possibilidade é vetada. O altruísmo existiria de forma semelhante ao verificado entre os demais atores da RA: auxiliar indivíduos e casais inférteis a realizarem o sonho da paternidade/maternidade, em prol da constituição familiar, cujo bebê é o alvo<sup>20</sup>. Os

---

<sup>20</sup> Segundo os dados coletados em entrevista concedida pela direção de um banco de sêmen paulistano a esta pesquisa, o altruísmo é percebido como o principal fator de motivação para a doação de espermatozóide.

aspectos ligados à auto-afirmação seriam reforçados pelos marcadores de sexo e de gênero ocidentais vigentes.

Como já vimos no capítulo anterior, estudos sobre o tema apontaram para o fato que as motivações para as doações de óvulo e de sêmen parecem estar intimamente ligadas às questões de sexo/gênero: a mulher seria movida pelo altruísmo, ao passo que o homem estaria mais voltado para os interesses pessoais, relacionados com o narcisismo e com a afirmação da virilidade masculina. (HAIMES, 1993; YVON et al, 2004).

O filho – geração e nascimento – ocupa espaço em várias dimensões da dádiva: dádiva-nascimento, dádiva-sacrifício, dádiva-amor, dádiva-vida, dádiva-família, dádiva-transcendência, para quem todos os demais atores vinculados às tecnologias reprodutivas conceptivas estariam a serviço, em torno de quem essa especialidade médica gira, alvo de todos os olhares e ações, início e fim da cadeia da dádiva, situando os sujeitos no estado incessante de dívida, que está vinculada a toda dádiva. Segundo Jacques Godbout:

Pode parecer estranho que façamos da relação com os filhos um protótipo da relação de dádiva. Mas é assim de inúmeras maneiras. Antes de mais nada, o nascimento é uma dádiva. Dádiva de si próprio por excelência, dádiva da vida, dádiva original, motivando a relação de dádiva e a inclusão de todas as pessoas no estado de dívida, dívida da qual o mercado e certos psicanalistas querem nos libertar. [...] O início da cadeia da dádiva situa-se aí, para qualquer indivíduo, numa dívida que ele não pode assumir a não ser dando a vida por sua vez, o que estabelece o caráter fundamentalmente não diádico, não simétrico da dádiva. (GODBOUT, 1999, p. 51-52).

Seguindo o autor,

[...] o filho é o ser a quem devemos tudo dar. Não só lhe damos a vida, como também ele é a única pessoa por quem afirmamos espontaneamente que estamos prontos a dar a nossa vida. [...] A dádiva ao filho é talvez a forma mais específica da dádiva moderna, e a dívida contraída, a mais difícil de assumir. O filho é a única pessoa a quem a sociedade moderna permite dar sem receber. É o Deus da modernidade, o rei, aquele por quem se pode tudo sacrificar. Com qualquer outra categoria de pessoas, dar demais se torna rapidamente suspeito, estranho, anormal. O filho é a única transcendência que resta. (GODBOUT, 1999, p. 53).

No Ensaio sobre a dádiva, Mauss buscou demonstrar que os fenômenos do Estado e do mercado não são universais, pois a sua evidência só é verificável em sociedades mais complexas como as modernas. Entretanto, em todas as sociedades existentes na história humana – tradicionais ou modernas –, é possível observar a presença constante de um sistema de reciprocidades de caráter interpessoal, o qual se expande ou se retrai a partir de uma

tríplice obrigação coletiva de doação, de recebimento e de devolução de bens simbólicos e materiais. (MAUSS, 1974).

O autor formulou uma teoria da dádiva na qual sistematiza a complexidade dos sistemas de trocas e de constituição de alianças. Ao definir a sociedade como um “fato social total”, Mauss compreendeu que a vida social é essencialmente um sistema de prestações e contra-prestações que obriga a todos os membros da comunidade, mas não de forma absoluta na medida em que, na experiência concreta das práticas sociais, os membros da coletividade têm certa liberdade para entrar ou sair do sistema de obrigações – mesmo que isso possa significar a passagem da paz para a guerra. A dádiva introduz a idéia da ação social como “inter-ação”, como movimento circular acionado pela força do bem (simbólico ou material) dado, recebido e retribuído, interferindo diretamente tanto na distribuição dos lugares dos membros do grupo social, assim como nas modalidades de reconhecimento, inclusão e prestígio.

A crítica anti-utilitarista inspirada na tradição de Mauss visa a denunciar o equívoco de toda tentativa de limitar as motivações humanas apenas à moral do interesse e do egoísmo e de privilegiar a economia de mercado como instância relevante na produção do bem-estar social. A lógica mercantil teria um caráter depredador acentuado, quando não se encontra sob regulamentação política e administrativa sancionada pela coletividade, para provar que o objetivo do mercado não é gerar o social, mas o contrário, produzir lucros, mesmo que isso signifique o fim dos empregos e... do social. No entanto, o social somente surge sob condições particulares de doação, confiança e solidariedade que não são explicáveis, nem pela ótica do interesse individual, nem da burocracia estatal, mas por aquela do paradoxo do dom. (GODBOUT; CAILLÉ apud MARTINS, 2005, p. 60).

[...] A invenção do social apenas ocorre a partir da solidariedade entre os indivíduos, isto é, a partir do risco de se tomar uma iniciativa espontânea de doação sem garantias de retorno e, igualmente, do risco de se aceitar espontaneamente algo de alguém; esta iniciativa sempre incerta e paradoxal de doação, recebimento e devolução é conhecida como a aposta no dom, aposta na qual o valor da relação em si é tido como mais relevante que o valor das coisas ou dos usos [...] (MARTINS, 2005, p. 60).

Na perspectiva da dádiva, sociedade e indivíduo são modos de manifestação do *fato social total*, são possibilidades fenomenais que se engendram incessantemente por meio de um *continuum* de interrelações motivadas pela circulação do “espírito da coisa dada”, ou *hau*, essas interdependências desdobrando-se entre as várias esferas sociais. Assim, de acordo com Godbout (1999, p. 23) “(...) é importante observar prioritariamente no cotidiano não os atores



e as estruturas, mas o que circula entre os atores a favor do vínculo social." : os bens materiais e simbólicos de que a sociedade dispõe para se reproduzir por meio dos atores que a formam. A dádiva está presente em todas as partes e não diz respeito apenas a momentos isolados e descontínuos da realidade. O que circula tem vários nomes: chama-se dinheiro, carro, móveis, roupas, mas também, sorrisos, gentilezas, palavras, hospitalidades, presentes, serviços gratuitos, etc. Para Mauss, aquilo que circula influi decisivamente sobre como se formam os atores e como se definem seus lugares em sociedade. (MAUSS, 1974).

A perspectiva do “paradigma do dom” é de que as regras de fundação de uma sociedade são essencialmente ambivalentes e interdisciplinares. Esta lógica propõe que existem regras próprias à economia, à política e ao social, mas a sociedade apenas resulta do modo ambivalente como essas diferentes lógicas – irreduzíveis entre si – participam na montagem do jogo social, tendo, porém, a dádiva como um sistema primeiro e anterior aos demais (o que faz dela o ponto de referência de um “paradigma da dádiva”). A sociedade funda-se, sobretudo, na ambivalência da reciprocidade: existe o interesse, mas também o desinteresse, o contrato e o vínculo espontâneo, o pago e o gratuito.

Tomando como base o exposto, podemos pensar a circulação de bens simbólicos e materiais da RA heteróloga como um sistema de dádivas. O contexto dessa técnica contribuiria com a construção do social, através de suas práticas de solidariedade entre os sujeitos - a aposta no dom -, que é mais relevante que o valor das coisas ou dos usos. Por ser a lógica arcaica constitutiva do vínculo social, a dádiva integra potencialmente em si as possibilidades do mercado (retenção do bem doado) e do Estado (possibilidades de redistribuição das riquezas coletivas), verificadas na especialidade médica. As trocas em questão promoveriam possibilidades fenomenais por meio de um *continuum* de interrelações motivadas pela circulação dos *haus* dos sujeitos envolvidos; essas interdependências se desdobrariam entre os vários planos da sociedade.

A seguir, serão apresentadas algumas reflexões sobre a articulação da prática reprodutiva com a teoria da dádiva.

#### **4.3 A reprodução assistida heteróloga como um sistema de dádivas**

De acordo com as suas características, Jacques Godbout enquadra tanto a doação de sangue quanto a doação de órgãos num sistema misto de dádiva, e não num sistema de dádiva

“pura”. O mesmo tipo de análise pode ser estendido à doação de gametas. Um sistema misto de dádiva caracteriza-se da seguinte forma. (GODBOUT, 1999, p. 107):

Há importância dos intermediários entre o doador e o receptor, e de um aparelho técnico-profissional particularmente sofisticado.

Todos esses intermediários, técnicos e profissionais não são regidos pela dádiva, mas pela relação salarial.

O aparelho técnico-profissional envolvido nos procedimentos em questão é instrumental; ele assegura a transmissão da dádiva.

A sociedade não aceita a venda do “bem” doado. O comércio de sêmen e de óvulo é proibido no Brasil.

Segundo o autor, não há dúvida de que o indivíduo moderno está constantemente envolvido em relações de dádiva, porém, a dádiva moderna representa uma forma de circulação original distinta daquela estudada tanto por Mauss, quanto pela maior parte dos autores que se dedicam aos estudos sobre a temática e que rejeitam a gratuidade. Para Godbout, são muitas diferenças entre a dádiva e o retorno mercantil. Em primeiro lugar, *não há sempre retorno*, no sentido habitual, mercantil do termo, de retorno material de objetos ou serviços, como ilustra a esfera da dádiva unilateral a desconhecidos, tomada no sentido das coisas que circulam. Em segundo lugar, inversamente, *muitas vezes o retorno é maior do que a dádiva*, afastando-se, geralmente, do princípio de equivalência mercantil. Em terceiro lugar, *o retorno existe mesmo que não tenha sido desejado*.

A dádiva tem retornos: a gratuidade que ela suscita – o reconhecimento –, esse suplemento que circula e que não é incluído na conta são retornos importantes para quem dá. Em quarto lugar, *muitas vezes o retorno está na própria dádiva*, na inspiração do artista, e na transformação pessoal por que passam os que dão, por exemplo. Os que fazem beneficência consideram que recebem muito das pessoas a quem ajudam; eles se engrandecem. (GODBOUT, 1999, p. 113-115).

Marcel Mauss (1974), na conclusão de seu *Ensaio sobre a dádiva*, sugere que a mistura de interesse e gratuidade caracteriza a maioria dos gestos de troca não-mercantil das sociedades modernas. Godbout (1999), que prioriza a dádiva como algo da ordem da relação, propõe que a incapacidade de pensar os bens a serviço dos vínculos leva a suprimir dos laços afetivos toda circulação de bens. Essa separação das duas esferas estanques também se verifica no pensamento cotidiano. Para muitos é inaceitável, por exemplo, que se utilize a linguagem mercantil (dívida, troca, pagamento) no âmbito da dádiva, como é o caso do pagamento em dinheiro pela doação de gametas. Inversamente, não é de bom grado misturar

sentimentos a um negócio (no que podemos incluir, novamente, a reprodução assistida). Numa perspectiva em que toda circulação de coisas é necessariamente regida *apenas* pelo princípio do interesse, pode-se chegar a essa separação das duas esferas. Nesse sentido, o modelo mercantil de sociedade teria um duplo *status*: o de ser um dos dois, mas o de englobar também ambos, pois até mesmo quando se fala da pura esfera dos vínculos afetivos, onde nenhum bem deve circular, tende-se a descrever o vínculo como um bem.

Godbout propõe uma dissociação do utilitário e do gratuito, para que o pensamento moderno se capacite a pensar os dois juntos, tomando como base três tipos de valor: o *valor de troca* (relativo ao mundo dos objetos), o *valor de uso* (referente ao serviço) e o *valor de vínculo*, que é o valor que tem um “gesto” qualquer no universo dos vínculos, no seu fortalecimento, local onde a tensão utilitário-dádiva poderá ser resolvida. Além e independentemente de seu valor de troca e de seu valor de uso, as coisas têm valores diferentes segundo sua capacidade de expressar, de veicular e de alimentar os vínculos sociais. Esse valor não é, porém, estabelecido por comparação com outras coisas, mas, sobretudo em relação com as pessoas. “O mesmo objeto tem valores de vínculo diferenciados, dependendo do circuito no qual se situe.” (GODBOUT, 1999, p. 200). Quanto à dádiva, ela teria a capacidade de enriquecer e transformar os protagonistas. A dádiva contém sempre um além, um suplemento, um algo a mais que a gratuidade tenta denominar: é o valor de vínculo. A mais-valia é a absorção desse suplemento pela coisa que circula e por um dos protagonistas, que é a transformação de um valor de vínculo em valor de troca. Pode-se absorver o valor de vínculo, seja transformando-o em valor de uso, isto é, interrompendo a circulação da coisa e consumindo-a, seja objetivando-o e reduzindo-o ao valor de troca no momento de fazê-la circular.

O valor de vínculo é aquele que escapa ao cálculo, o que não significa que ele não exista. O valor de vínculo é o valor do tempo, que o mercado substitui por um imediatismo indefinidamente extensível no espaço, extraindo a coisa da rede temporal. Quanto mais se isolam as coisas de seu valor de vínculo, mais elas se tornam transportáveis, frias, congeladas, objetos puros que escapam ao tempo. Ao expressar o valor de vínculo, a dádiva serve para nos provar que não somos objetos. “Os homens que dão confirmam uns aos outros que são coisas”. Reencontramos assim a dádiva primitiva e o *hau* dos maori, conforme a interpretação de Mauss, que o definia como o espírito da coisa que circula. É que a coisa que é dada carrega consigo um pouco da pessoa que a deu, que nada mais é que o valor de vínculo, ou a troca simbólica que se une à dádiva.

Focando as TCs e, ainda seguindo Godbout, o único ritual de dádiva que pode ser comparado, em ambos os tipos de sociedade (as ditas primitivas e as denominadas modernas), é o que acompanha o casamento: o nascimento e a geração estariam efetivamente na base de qualquer dádiva, qualquer que seja a sociedade. Observemos a citação abaixo:

O nascimento tem lugar hoje na intimidade, nesse recinto protetor inventado pelos modernos contra o mundo sem graça da produção, o que explica o deslocamento da dádiva nessa esfera da intimidade, inexistente nas sociedades primitivas. A dádiva acompanha o nascimento e o movimento da vida. A dádiva gira em torno da família e do parentesco, em ambos os tipos de sociedade. [...] (GODBOUT, 1999, p. 173).

Contudo, para o autor, o filho nascido por meio das tecnologias de reprodução humana talvez venha a promover o desaparecimento desse tipo de dádiva, uma vez que "essas técnicas são capazes de proporcionar a previsão do sexo da criança, do seu QI, das suas características genéticas, etc., quebrantando, assim, as surpresas de outrora." (Idem, p. 174). Sob este olhar, a concepção da vida humana por meio da RA pode estar transformando o bebê que estava no local absoluto da dádiva num produto e o nascimento, numa produção. Obviamente que o nascimento advindo da reprodução assistida heteróloga se insere ainda mais nessa lógica.

Em vários momentos da obra *O espírito da dádiva*, Jacques Godbout se mostra pessimista quanto à existência de um tipo de dádiva genuína com relação aos filhos "produzidos" pelas tecnologias conceptivas. Notam-se, no discurso acadêmico, preocupações semelhantes, no que tange às questões éticas envolvidas nas práticas de reprodução assistida, nas quais estão incluídas as práticas de doação de gametas. Não que tais preocupações não sejam relevantes; o são e muito, mas por que não adotar outro prisma do fenômeno, onde ele se cruza com a dádiva? Pois, tanto a prática da doação de gametas quanto a dádiva incluem racionalidades bipolares, ou seja, tanto podem ser analisadas a partir de uma perspectiva da generosidade, quanto de uma perspectiva do comércio. Num trabalho científico é relevante ir além de um pensamento dicotômico.

A procriação advinda da reprodução assistida pode ser compreendida a partir de uma lógica do comércio, ferindo, assim, a noção de dádiva genuína (se é que ela existe), por um lado, seguindo Godbout. Por outro lado, se seguirmos as idéias do mesmo autor sobre o valor de vínculo como caminho para a dissociação do utilitário e da dádiva, poderemos compreender o mesmo tipo de procriação como sendo da ordem da dádiva, pois, inevitavelmente, serão estabelecidos vínculos entre aquela criança e os que com ela conviverem, vínculos estes que serão construídos cotidianamente, tal qual ocorre, em alguns

casos, com o filho nascido do ato sexual. Digo “em alguns casos” porque seria ingênuo pensar que todo filho concebido naturalmente é reflexo de uma dádiva genuína. Citando apenas um exemplo, se o filho “natural” for o resultado de um “golpe da barriga” para que, através dele a mãe seja favorecida com uma pensão alimentícia, como um meio de subsistência pessoal, tal concepção estaria alicerçada numa lógica mercadológica, o que a colocaria fora da noção de dádiva genuína. Portanto, ambos os modos de procriar – natural e artificial – podem estar igualmente inseridos nas lógicas da dádiva e do comércio. Cabe aos estudos acadêmicos um melhor delineamento da fronteira que separa as duas lógicas, orientando, assim, o saber a respeito do campo que se apresenta.

A presente pesquisa focou a temática desenvolvida neste capítulo, visando a ampliar as reflexões apresentadas, tomando como base uma investigação sobre os fatores que regem a motivação de homens à doação de esperma, em banco de sêmen brasileiro. No próximo capítulo será apresentado o estudo de campo realizado.

## 5 O ESTUDO DE CAMPO

Neste capítulo será apresentada a pesquisa de campo realizada. Início com o objetivo, seguindo-se da apresentação dos sujeitos recrutados, do instrumento utilizado para a coleta dos dados, dos procedimentos empregados e, da discussão e análise do material coletado, finalizando com os resultados obtidos.

### 5.1 A pesquisa

Este estudo caracteriza-se como pesquisa qualitativa, tomando como base um grupo de sujeitos doadores de sêmen. A pesquisa qualitativa pode ser caracterizada como a tentativa de um entendimento detalhado dos significados e características situacionais apresentadas pela amostra, em lugar da produção de medidas quantitativas de características ou comportamentos. Os métodos qualitativos costumam ser desfavoráveis para a mensuração de fenômenos em grandes grupos, sendo úteis para o pesquisador que busca entender o contexto onde algum fenômeno ocorre. Assim, eles permitem a observação de vários elementos simultaneamente em um pequeno grupo. Essa abordagem é capaz de propiciar um conhecimento aprofundado de um evento, possibilitando a explicação de comportamentos (RICHARDSON et al, 1999, p. 90), o que é congruente com o estudo realizado.

### 5.2 As estratégias da pesquisa

#### 5.2.1 Objetivo

O presente estudo teve por objetivo investigar a motivação de homens para a doação de gametas. Trata-se de procedimento complementar às TRCs, cujo processo dessa modalidade de doação é inteiramente ministrado por um banco de sêmen: a captação dos voluntários, a coleta do material, os procedimentos laboratoriais, até a remessa da dose

inseminante ao receptor, que é intermediada por profissionais, clínicas e/ou hospitais do ramo, previamente cadastrados.

O foco do estudo se deteve nos fatores que regem o desejo desses sujeitos em doar sêmen em banco especializado, visando ao tratamento dos casos de infertilidade de pessoas desconhecidas, uma vez que a prática está baseada no anonimato e na gratuidade.

### 5.2.2 Agentes

A pesquisa foi realizada com seis indivíduos do sexo masculino, doadores de gametas, cadastrados num banco de sêmen localizado no município de São Paulo.

O critério adotado para o recrutamento dos agentes da pesquisa pautou-se na existência do desejo dos mesmos em doar esperma, em algum banco de sêmen brasileiro. Outrossim, teria sido incluído no estudo o indivíduo que tivesse se candidatado ao processo de seleção, e que não tivesse sido aceito pela clínica especializada, devido a irregularidades nos exames clínicos exigidos para os voluntários, bem como aquele sujeito que ainda estivesse passando pela fase de seleção no banco. Entretanto, durante o período de recrutamento, não foram constatadas procuras por parte desses grupos de atores sociais.

A faixa etária estabelecida para o recrutamento dos sujeitos deste estudo seguiu os critérios adotados pelo banco de sêmen, contudo, apenas quanto ao limite inferior, uma vez que, trata-se de um grupo de difícil inserção. Assim sendo, a pesquisa selecionou homens com idade superior a dezoito anos.

Destaco que foram coletados os dados referentes à: escolaridade, profissão, rendas pessoal e familiar, naturalidade, nacionalidade, local de domicílio (bairro e cidade), estado civil, número de filhos, caso houvesse, e raça. Entretanto, tais informações não foram consideradas como fatores determinantes para a seleção dos sujeitos. Apenas constaram como dados pessoais, e serviram de apoio às análises do material levantado na investigação.

O número de entrevistados desta pesquisa não foi o planejado inicialmente, mas foi o possível diante das características do tema estudado e do campo no qual a temática está inserida, que caracteriza-se como de difícil inserção. Sobre a questão, me debruço sobre a experiência de Antonio Candido que, apesar de não ter realizado exatamente o mesmo tipo de investigação que a aqui apresentada, utilizou um pequeno grupo de “parceiros”, conforme sua própria expressão, a fim de conhecer os meios de vida rural num agrupamento de caipiras

paulistas. De acordo com o pesquisador, os resultados obtidos com o material coletado pautado, principalmente, nos casos individuais foram satisfatórios, tomando como base a proposta da investigação. De acordo com o autor:

[...] o interesse pelos casos individuais, pelos detalhes significativos, constitui elemento fundamental neste estudo, elaborado na certeza de que o senso do qualitativo é condição de eficiência nas disciplinas sociais, e que a decisão interior do sociólogo, desenvolvida pela meditação e o contacto com a realidade viva dos grupos, é tão importante quanto a técnica de manipulação dos dados. Ela permite, com efeito, passar da impressão à hipótese, em muitos casos onde esta não se poderia sequer esboçar segundo critérios estatísticos ou acumulativos. (CANDIDO, 1987, p. 19).

Sobre a sua experiência com a mencionada pesquisa, demonstrando que a metodologia usada foi favorável, Antonio Candido expõe o seguinte:

[...] quando falo nos membros do grupo que estudei, estou, a cada momento, pensando no caipira, em geral; e, reciprocamente, quando procuro compor esta abstração metodologicamente útil, a experiência real que a comprova é, sobretudo, a do grupo que estudei. (CANDIDO, 1987, p. 20-21).

No caso do doador de sêmen, conforme será visto, a partir dos seis relatos foi possível encontrar algumas respostas para a questão que norteia este estudo: o que motiva homens à doação de esperma em banco especializado. Também, foram reveladas algumas pistas sobre o campo pesquisado. Pois, conforme afirma a antropóloga Ruth Cardoso, a inegável contribuição do trabalho de campo como modo para se compreender a realidade é “a presença de atores sociais, suportes dos discursos, que ganharam carne e osso e deixaram de ser autômatos.” (CARDOSO, 1986, p. 105).

#### 5.2.2.1 Meios de recrutamento dos sujeitos

Os sujeitos participantes desta pesquisa foram recrutados de três maneiras: a partir de anúncios publicados num jornal de ampla circulação estadual: o *Folha de São Paulo* e, através de contatos mantidos com um banco de sêmen paulistano.

No que se refere ao banco de sêmen, em suas dependências foram fixados cartazes de divulgação da pesquisa, onde constavam o tipo e o objetivo do estudo e os dados de contato da coordenação, tendo o mesmo material sido remetido para os *emails* de cerca de



quarenta doadores, extraídos do banco de dados da clínica em dois momentos. Devido ao ínfimo retorno do grupo, de apenas um candidato, posteriormente, foi mandada nova correspondência eletrônica para outros trinta e cinco sujeitos, a partir do que foram conseguidas mais cinco respostas. Os documentos enviados da terceira vez foram:

- a. Cartaz, conforme o acima mencionado.
- b. Termo de consentimento livre e esclarecido.
- c. Comunicado aos doadores.

O *comunicado aos doadores* foi um material elaborado em meados do ano de 2009, com o objetivo de sensibilizar os indivíduos a participarem da pesquisa, a partir do fornecimento de detalhes sobre a importância dos estudos científicos para a construção do saber, aliado a informações detalhadas sobre a investigação em questão, bem como sobre a sua coordenadora.

A divulgação em jornal foi feita no *Folha de São Paulo*, durante três dias do mês de outubro de 2009 (sábado, terça-feira e quinta-feira) e, no período de trinta dias, em seu formato *online*: o *Folha Online*. A partir destes meios de comunicação de massa, houve apenas quatro retornos, os quais se resumiram a homens curiosos que buscavam informações sobre o tema da doação de esperma. Os mesmos foram encaminhados ao banco de sêmen, com o qual a pesquisa possuía contato na época.

### 5.2.3 Locais onde foi realizado o trabalho de campo

O trabalho de campo realizado com os doadores de sêmen ocorreu nos municípios de São Paulo e Rio de Janeiro.

Uma vez que todos os agentes residem em São Paulo, foi mais conveniente para o grupo que os encontros fossem lá realizados. Desta forma, a pesquisadora viajou até a capital paulista para a execução da parte prática da investigação, que aconteceu nos meses de junho e novembro de 2009. Ocorre que, durante esse período, num feriado nacional, um dos sujeitos veio até o Rio de Janeiro, e aproveitou o ensejo para agendar horário para a entrevista. Como o evento se deu num domingo à noite, o espaço utilizado foi a residência da coordenadora do estudo. Quanto aos demais encontros, cabe aqui ressaltar que, se por um lado, ter realizado o

estudo de campo em São Paulo foi favorável para os agentes, por outro, provocou certa dificuldade ao andamento da pesquisa.

Como todas as entrevistas foram gravadas e os dados coletados são sempre sigilosos, sobretudo quando o tema a ser tratado refere-se a uma prática que envolve anonimato, o espaço físico para receber os sujeitos requereu silêncio e privacidade, o que tornou-se uma importante dificuldade a ser driblada, devido ao fato de a pesquisadora não residir na cidade de São Paulo. Tal realidade implicou em limitações diversas: o círculo de relações interpessoais da doutoranda (profissionais, familiares e de amizade) é bem inferior naquele local, em comparação com o lugar onde mora, a capital do Rio de Janeiro. O conhecimento de grande número de pessoas amplia as possibilidades de prestação de favores, como o empréstimo de recinto para a condução da investigação, por exemplo, ou mesmo o fornecimento de dicas quanto a locais apropriados para esse tipo de encontro, entre outros. Além disso, a falta de intimidade com aquele município e o desconhecimento quanto às características de seus bairros, comércios, distâncias, transportes, dificultaram sobremaneira os deslocamentos, minimizando as possibilidades quanto às áreas que poderiam servir às entrevistas.

Somado a estes fatores, ainda se inseriram a necessidade da concatenação do tempo de permanência da coordenadora da pesquisa no local com o tempo sempre escasso dos também escassos doadores dispostos a contribuir com a investigação, o que acabou por exigir o uso dos finais de semana como possibilidades de encontro, quando, por outro lado, grande parte dos estabelecimentos comerciais se encontrava fechada. Por fim, além de terem que ser adequados os horários da pesquisadora e de todos os cinco entrevistados, o tempo de estada da primeira naquele município necessitou ser muito limitado, devido a fatores de ordem econômica, já que um estudo ao nível de doutorado, em geral, não dispõe de recursos financeiros vultosos.

Nesse sentido, diversos contatos foram feitos, no intuito de ser conquistado o espaço ideal para os encontros com os sujeitos da pesquisa. Nesta etapa contou-se com as indicações tanto do orientador da pesquisa, de colegas de profissão e de amigos, quanto de pessoas desconhecidas cariocas e paulistanas, bem como, com as buscas orientadas pelos recursos da internet.

Desde o começo do ano de 2009, quando se iniciaram as programações para a execução da parte prática do estudo, inúmeros locais foram contatados. Foram eles: a vice-reitoria do Departamento de Saúde Preventiva da UNIFESP, pertencente à Universidade Federal de São Paulo; a direção, a secretaria e a biblioteca da Faculdade de Saúde Pública da

mesma universidade; a direção do CRM-SP – Conselho Regional de Medicina de São Paulo; a direção do CRP-SP – Conselho Regional de Psicologia de São Paulo. Todas as instituições citadas foram interpeladas por meio de ligações telefônicas e via correio eletrônico, quando foram feitas as solicitações por espaço.

Seguindo orientação das próprias instituições contatadas, em seguida dos telefonemas foram remetidos *emails* que portavam os seguintes anexos: um projeto resumido da pesquisa, o detalhamento quanto às características do local a ser utilizado e, a previsão das datas e dos horários para o seu uso. Apenas o CRP retornou o contato, se prontificando a fornecer uma sala para o acolhimento do estudo. No momento previsto para a ida a São Paulo, três *emails* foram enviados ao setor responsável, para efeito de confirmação da cessão do espaço e somente o último recebeu retorno, quando a direção do Conselho cancelou a oferta, sob a alegação de que haveria um evento da classe na data marcada. Cabe ressaltar que a solicitante já tinha estado presente naquele Conselho, como convidada para um congresso regional de grande porte, que contou, inclusive, com a presença do Conselho Federal de Psicologia e de diversos pesquisadores brasileiros. O prédio-sede do CRP-SP é amplo, possui vários andares, salas e um moderno auditório que, mesmo no evento citado, em 2003, sequer ocupou 1/3 (um terço) da área total. O ocorrido levanta possibilidades diferentes da exposta pelo Conselho. Por outro lado, é interessante notar que todos os demais contatos permanecem sem respostas até o momento atual.

Devido às dificuldades encontradas quanto ao local para o recebimento dos agentes, outras possibilidades foram pensadas como, por exemplo: as dependências de um hotel, ou a sublocação de alguns horários em um consultório de psicologia. Assim sendo, os locais destinados à coleta dos dados foram eleitos em consonância com a preferência dos doadores. Os dois primeiros encontros aconteceram num prédio intitulado *Conjunto Nacional*, sito à Avenida Paulista, na zona sul de São Paulo: um no café de uma livraria e o outro no terraço. As três entrevistas finais foram realizadas no quarto de um hotel existente no bairro República, onde a pesquisadora hospedou-se, já que uma parte do grupo só poderia comparecer na sexta-feira e a outra parte, no sábado.

#### 5.2.4 Limitações da pesquisa

Existem infindáveis maneiras de serem elaboradas metodologias científicas e todas as suas etapas devem estar em congruência com a configuração do estudo: a forma como foi delimitado o objeto de estudo, seus objetivos geral e específicos, entre outros, levando sempre em consideração as vantagens e as desvantagens que cada elemento das estratégias da investigação podem introduzir à pesquisa. A metodologia do presente estudo foi elaborada segundo estes termos, bem como procurou manter-se em congruência com as análises a seguir:

“[...] as técnicas de pesquisa social não podem ser utilizadas como receitas ou instrumentos neutros, mas como meios de obtenção de informação cujas qualidades e limitações devem ser controladas”, pois neste tipo de pesquisa o objeto social é o homem e as subjetividades estão em jogo durante todo o tempo no processo da investigação. (RICHARDSON et. al., 1999, p. 219).

#### 5.2.5 Instrumentos utilizados na coleta dos dados

A melhor situação para participar na mente de outro ser humano é a interação face a face, pois tem o caráter, inquestionável, de proximidade entre as pessoas, que proporciona as melhores possibilidades de penetrar na mente, vida e definição dos indivíduos. (RICHARDSON et al., 1999, p. 207).

Orientada pelas noções de Roberto Richardson acima citadas, esta pesquisa elegeu a técnica da entrevista como o instrumento através do qual foram levantados os dados do presente estudo. Este instrumento pode ser definido como a técnica em que o investigador se apresenta frente ao investigado e lhe formula perguntas, objetivando a obtenção dos dados que interessam à investigação. A entrevista é, portanto, “uma forma de interação social. Mais especificamente, é uma forma de diálogo assimétrico, em que uma das partes busca coletar dados e a outra se apresenta como fonte de informação.” (GIL, 1999, p. 117).

Enquanto técnica de coleta de dados, a entrevista é bastante adequada para a obtenção de informações acerca do que as pessoas sabem, crêem, esperam, sentem ou desejam, pretendem fazer, fazem ou fizeram, bem como acerca das suas explicações ou razões a respeito das coisas precedentes. (SELLTIZ et al. apud GIL, 1999, p. 117).

A fim de coletar depoimentos dos sujeitos deste estudo, individualmente, foram realizadas entrevistas semi-estruturadas, que se caracterizam pelo uso de um roteiro, cuja função é orientar o encontro entre pesquisador e pesquisado.

O roteiro utilizado no presente estudo<sup>21</sup> – sendo semi-estruturado – foi composto de duas partes: a primeira (estruturada) contém as perguntas bem delimitadas, os dados de identificação, e a segunda, os tópicos que foram abordados na entrevista. Como exemplo de um deles, elejo o item “A experiência com a doação de espermatozoides em banco de sêmen”. Este item foi apresentado como um tópico e não como uma pergunta. Desse modo, em cada entrevista as perguntas foram formuladas de uma maneira e apresentadas em momentos diferentes para cada sujeito, dependendo do fluxo do diálogo. Assim, no caso de, espontaneamente, o entrevistado ter antecipado sua resposta a uma pergunta programada para o futuro, o entrevistador pode deixar de repeti-la, abordando o que foi colocado no exato momento. Trata-se de uma “flexibilidade” na realização da entrevista, para que seja favorecido um clima de descontração, o que pode ter uma repercussão positiva na interação pesquisador-entrevistado, tal qual o verificado na etapa da coleta de dados desta pesquisa. Entretanto, cabe ressaltar que nesta modalidade de instrumento, é imprescindível que todos os itens da parte semi-estruturada constem de todas as entrevistas.

O roteiro utilizado nesta investigação foi testado na aplicação das duas primeiras entrevistas. Como o instrumento não necessitou de ajustes, o mesmo foi considerado adequado às aplicações definitivas. Desta forma, os encontros preliminares foram incluídos no material concludente.

Por fim, é importante pontuar que a escolha de tal instrumento de coleta de dados deveu-se à profundidade que se considera ser possível alcançar na utilização de entrevistas, o que esteve em conformidade tanto com o idealizado quanto com o vivenciado na etapa do estudo de campo.

O tópico que norteou este estudo foi *a motivação para a doação do próprio material genético para pessoas desconhecidas e em banco de sêmen*, estando o ato embasado nas regras da gratuidade e do anonimato das identidades dos indivíduos envolvidos no processo [doadores, pais idealizadores da gestação e filho(a) gerado(a)].

Num segundo plano, foi investigado se os fatores que motivaram a doação de sêmen relacionam-se com características da prática acerca do anonimato, da gratuidade, entre outros, bem como se estão associados a outros aspectos como, por exemplo: as noções ocidentais de

---

<sup>21</sup> O roteiro encontra-se nos anexos desta tese.

família, de parentesco, etc. O procedimento intentou obter respostas para o fenômeno posto em questão. Neste sentido, além do tópico referente à motivação para a doação de sêmen, outros elementos foram levantados, os quais serão apresentados na análise dos dados.

#### 5.2.6 Procedimentos

Conforme o mencionado anteriormente, como o roteiro foi avaliado como satisfatório no momento de realização das duas primeiras entrevistas, as mesmas foram inseridas ao material definitivo da pesquisa.

Foram realizadas, ao todo, seis entrevistas individuais, executadas em locais selecionados de comum acordo entre os sujeitos e a entrevistadora, conforme o exposto na subseção 5.2.3, acima.

Todos os encontros foram registrados em mini-gravador digital da Panasonic, modelo RR-US450. Diferentemente dos antigos mecanismos, nos quais ainda utilizavam-se as fitas-cassete, esse aparelho possibilita: o registro dos sons em alta resolução; a contagem do tempo gasto no evento, em hora, minuto e segundo; a transferência dos dados digitalizados para mídias de CD/DVD, ou para a memória do computador; e possui funcionamento ininterrupto.

As características do gravador utilizado no presente estudo de campo possibilitaram que a qualidade das duas entrevistas não fosse prejudicada, já que aqueles encontros aconteceram em locais públicos, onde inúmeros ruídos se fizeram presentes.

Após a conclusão da etapa da coleta dos dados, todo o material foi transcrito na íntegra e registrado em programas do *Word*. Em seguida, as entrevistas foram impressas e preparadas para a fase da análise.

#### 5.2.7 Análise dos dados

O material colhido com a utilização da metodologia das entrevistas semi-estruturadas é de natureza qualitativa, o que implica na necessidade de analisar os dados também de forma qualitativa, cujo tratamento envolve um conjunto de procedimentos que

visam a organizá-los de modo que eles revelem, com a máxima objetividade e isenção possível, como os sujeitos da pesquisa percebem e se relacionam com o foco do estudo em pauta. (IERVOLINO; PELICIONI, 2001).

Para proceder à análise foram utilizados alguns procedimentos. Preliminarmente, logo após cada contato com o campo, através das entrevistas, foram registradas as percepções da pesquisadora acerca de cada encontro. Posteriormente, cada depoimento foi ouvido e transcrito em documento de *Word*, cujo produto final foi mantido em banco de dados específico, o que ocorreu em seguida aos registros da coordenadora, e por ordem de data, tomando como base o dia em que foram realizadas as entrevistas.

Transcrever os dados coletados sempre requer mais tempo do que o dispensado na aplicação dos instrumentos de coleta, o que pode ser visto como uma etapa trabalhosa, entretanto, de suma importância para a pesquisa, pois permite estudar cada entrevista, procedendo com uma análise preliminar dos resultados alcançados. (RICHARDSON et. al, 1999, p. 217-218).

Depois das transcrições, o material foi tratado e analisado de acordo com a técnica da análise de conteúdo, que enfatiza a descrição de como determinadas categorias explicativas aparecem ou estão ausentes das discussões, e em quais contextos isso ocorre, a fim de melhor configurar os aspectos ou tópicos, e as categorias nos quais se basearão as análises, uma vez que tal material é importante para a definição das próprias categorias. (BARDIN, 1970).

Na pesquisa qualitativa, ao contrário da quantitativa, a frequência de uma característica é menos importante do que a sua presença (ou ausência) para que as significações essenciais da mensagem sejam extraídas. Neste estudo foi utilizado o modelo misto, no qual as categorias são selecionadas anteriormente à coleta dos dados, mas com a flexibilidade para possíveis alterações em função da análise. Esse modelo de pesquisa não se limita à verificação da presença de elementos predeterminados; todos os elementos que se mostram significativos são considerados, mesmo que, para isso, o pesquisador tenha que ampliar o campo das categorias ou eliminar algumas.

Na etapa da análise, o primeiro passo é possibilitar a imersão do pesquisador nos dados coletados, através de uma leitura de todo o material obtido. A etapa seguinte constitui-se da anotação das categorias qualitativas que serão evidenciadas como mais pertinentes, a partir desse primeiro contato sistêmico com o material de análise. Após uma constante revisão dos dados são eleitas as principais categorias, as quais são criadas de acordo com respostas recorrentes dos depoentes.

Depois das transcrições dos encontros e da impressão do material, foi feita uma leitura geral de cada entrevista, quando foi sendo mapeado o que os entrevistados haviam dito em relação a cada tópico do roteiro. Neste momento, os assuntos discutidos foram destacados ao longo dos textos. Na técnica da *análise de discurso* de Bardin, esta etapa é chamada de *leitura flutuante*. Então, supomos que o tema “religião” tenha sido mencionado pelo depoente nas páginas dois, cinco e dez. Ao lado dos seus respectivos parágrafos é destacado o assunto que está sendo tratado.

Este momento é chamado de análise intra-sujeitos, quando cada entrevista é analisada individualmente, bem como são procuradas as possíveis inconsistências ou contradições nos discursos de cada agente. Um exemplo disso seria alguém dizer que não pretende ter filhos e, depois, revelar que passa horas pensando no dia em que se tornará pai. Quando essas contradições ou inconsistências foram encontradas, houve ainda outra etapa, que foi a de verificar se havia contradições/inconsistências semelhantes nas falas dos outros sujeitos.

Nesta etapa do trabalho, todo o material analisado individualmente já se encontrava agrupado em termos da sua classificação e para cada um dos depoentes, quando passou-se à fase seguinte: da análise inter-sujeitos. O essencial, nesta parte da análise, é ter uma visão geral do material, fazendo uma leitura transversal, ou seja, procurando como determinado tema aparece em cada entrevista. Para tal, foi criada uma tabela para cada assunto discriminado em tópicos no roteiro. Assim, foi construída uma tabela destinada ao *conhecimento sobre o tema*, outra tabela para a *aproximação com a prática da doação de sêmen*, outra para a *experiência com a doação de sêmen*, e assim sucessivamente. Em cada uma das tabelas foram agrupados os dados de todos os sujeitos, os quais já haviam sido previamente classificados por tema.

A fase seguinte consistiu na escrita dos resultados obtidos, os quais serão apresentados mais a frente, na seção 5.3, referente à discussão e à análise dos dados da pesquisa.

Cabe ressaltar que, muitas vezes, o processo de análise ocorre de modo simultâneo com a coleta dos dados. Além disso, todo o material obtido é compreendido como fonte de análise: a percepção do pesquisador sobre o campo, ora registrada; a maneira como ocorreram os contatos anteriores ao encontro presencial, em geral, via *email* ou por telefone; o tipo de vínculo estabelecido entre pesquisadora e depoente; as citações textuais dos sujeitos, que poderão ilustrar os achados principais da análise, entre outros. Pois, por adotar um processo no qual as categorias e hipóteses explicativas se formam a partir dos dados, é procedimento



habitual das pesquisas qualitativas a reflexão e a análise dos resultados parciais, visando a uma melhor adequação dos procedimentos de coleta de dados aos objetivos da pesquisa.

Antes de passarmos para a seção referente à discussão e à análise dos dados da pesquisa, será feita uma exposição do processo de aprovação do presente estudo junto ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, que consistiu numa etapa importante para a execução do trabalho de campo.

### 5.2.8 O Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos

A partir do século XIX, o exercício da medicina passou a se vincular à investigação científica e os seres humanos vivos e saudáveis passaram a ser submetidos aos seus métodos e procedimentos de validação e justificação. Em termos éticos, bastava o princípio da boa intenção do pesquisador para que uma pesquisa fosse justificada moralmente. Com a dupla transição paradigmática na ciência e na ética, a partir de fatores históricos e culturais (desenvolvimento tecnológico, movimento da contracultura, etc.), foram associados aos antigos princípios da não maleficência e da beneficência – os únicos a reger o ato médico até então –, os princípios da autonomia e da equidade que passaram a orientar as decisões relativas às práticas científicas, visando a coibir a crescente prática de abusos contra os sujeitos humanos, anteriormente justificados por um aparente interesse científico. (SCHRAMM et al., 2008).

Nos tempos atuais, este modelo encontra-se presente no fundamento de muitas resoluções e diretrizes acerca das condições éticas necessárias ao desenvolvimento de pesquisas envolvendo seres humanos, como é o caso da Resolução brasileira nº. 196/96 e as normatizações complementares do CNS (Conselho Nacional de Saúde)<sup>22</sup>, vinculado ao Ministério da Saúde, a quem os Comitês de Ética em Pesquisa brasileiros estão subordinados.

O CEP (Comitê de Ética em Pesquisa) é o órgão institucional credenciado pela CONEP (Comissão Nacional de Ética em Pesquisa)<sup>23</sup>, vinculada ao CNS, que tem por objetivo proteger o bem-estar dos indivíduos pesquisados. É um comitê interdisciplinar, constituído por profissionais de ambos os sexos, além de pelo menos um representante da comunidade, que tem por função analisar, avaliar e acompanhar os projetos de pesquisa que

---

<sup>22</sup> Para maiores informações, acessar o endereço eletrônico: <http://conselho.saude.gov.br>.

<sup>23</sup> Para maiores informações, acessar o endereço eletrônico: <http://conselho.saude.gov.br/comissao/eticapesq.htm>.

propõem a participação de seres humanos, no que tange às questões éticas neles envolvidas. O IMS (Instituto de Medicina Social) da UERJ (Universidade do Estado do Rio de Janeiro), local onde está sendo desenvolvido o presente estudo, possui um Comitê de Ética em Pesquisa, o CEP-IMS, desde o ano de 2000<sup>24</sup>.

Inicialmente, em 23/03/2009, o presente projeto de pesquisa e a pesquisadora responsável pela investigação foram inscritos no SISNEP (Sistema Nacional de Informações sobre Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos)<sup>25</sup>, que gerou o documento denominado “folha de rosto”, o qual obteve o número de registro FR-249997. Posteriormente, em 27/03/2009, o processo formado para a presente investigação foi encaminhado ao CEP-IMS, tendo sido aprovado em reunião havida em 14/05/2009, sob o n°. CAAE – 0009.0.259.000-09, a partir da declaração de mesma data da reunião, assinada por Maria Helena Costa-Couto. Do processo de solicitação de vistas do CEP-IMS constaram os seguintes documentos:

- a. **Folha de rosto** do SISNEP.
- b. **Protocolo de pesquisa**, onde foram inseridos dados do projeto: título; nomes e endereços para acessar os currículos *lattes* da pesquisadora responsável, do orientador e da coorientadora do estudo; resumo; área temática; metodologia; previsão de interrupção do estudo (se tivesse sido o caso); análise crítica dos riscos e benefícios da pesquisa; resultados esperados; declaração dos recursos e dos gastos envolvidos com a realização da pesquisa de campo; garantia de sigilo sobre as informações coletadas e as principais referências bibliográficas (duas vias).
- c. O **roteiro** que serviu de norte para a pesquisa de campo (duas vias).
- d. **Termo de consentimento** livre e esclarecido (duas vias).
- e. **Declarações** de responsabilidade quanto: à publicação dos resultados obtidos; à responsabilidade da coordenadora e do sigilo quanto ao uso e à destinação do material e dos dados coletados; ao comprometimento em ser cumprido o previsto na Resolução n°. 196/96 da CONEP e dos enunciados do protocolo (duas vias).
- f. **Cronograma** de execução da pesquisa (duas vias).
- g. **Currículo** da pesquisadora responsável pelo estudo (duas vias).
- h. **Mídia** (CD) onde foram salvos os documentos ora apresentados.

---

<sup>24</sup> Para maiores informações, acessar o endereço eletrônico <http://www.ims.uerj.br/cep>.

<sup>25</sup> Para maiores informações, acessar o endereço eletrônico: <http://portal2.saude.gov.br/sisnep/pesquisador>.

### 5.3 Apresentação da discussão e análise dos dados obtidos

De acordo com os dados obtidos por meio das entrevistas realizadas, constatou-se que a totalidade dos depoentes doou sêmen em banco especializado, por fatores relacionados com a esfera da dádiva. Entretanto, tomando como base os depoimentos, cada um dos seis sujeitos mostrou-se vinculado à esfera do dom de forma bastante singular. Quer dizer, o desejo que os mobilizou ao ato da doação possui estreitas ligações com a dádiva, tendo o ímpeto do ato sido delineado por suas histórias de vida, vivências, expectativas, a forma como têm se construído como pessoas, entre outros. Assim sendo, pareceu-me mais apropriado reconstituir essas personagens, montando o “retrato” de cada uma delas, visando a apresentá-las e a trazer ao leitor os verdadeiros “encontros” que resultaram do estudo de campo.

Na maior parte dos “encontros”, conforme as entrevistas foram se desenrolando, o investigado, em aliança com a investigadora, foi tanto emitindo suas considerações, quanto se dando conta de questões nunca antes pensadas, o que produziu em ambas as partes verdadeiras descobertas acerca do campo estudado, bem como um leque de emoções regadas a risos e lágrimas. Pois,

A relação intersubjetiva não é o encontro de indivíduos autônomos e auto-suficientes. É uma comunicação simbólica que supõe e repõe processos básicos responsáveis pela criação de significados e de grupos. É neste encontro entre pessoas que se estranham e que fazem um movimento de aproximação que se pode desvendar sentidos ocultos e explicitar relações desconhecidas. (CARDOSO, 1986, p. 103).

Cabe aqui uma ressalva. Apesar do fenômeno do “encontro” pertencer à esfera da dádiva e alguns autores valorizarem bastante o tema, como é o caso de *Fritz Pearls*, idealizador da abordagem psicoterapêutica da *gestalt*, que prioriza o contato como principal ferramenta às mudanças comportamentais e, do sociólogo *Randal Collins*, que deu continuidade a uma interessante teoria iniciada por *Durkheim* que analisa as relações humanas, com base na idéia de *energia emocional*, que refere-se a um tipo de energia especial que varia em decorrência do tipo de ritual no qual o indivíduo se insere, a presente pesquisa não se encontra alicerçada nas temáticas. Apenas pretendeu-se pontuar quão ricas foram as entrevistas, que mais do que instrumentos destinados à coleta dos dados da investigação, produziram verdadeiros “encontros”.

Nesta parte serão apresentadas as trajetórias feitas pelos sujeitos, em direção à compreensão do que os moveu à prática da doação de sêmen, interpretada por eles como um “objetivo de vida”, ou mesmo “missão”, como uma “urgência”, ou uma “troca de favores”, o que se constituiu como principal categoria deste estudo.

### 5.3.1 A inserção no campo: conhecendo o banco de sêmen

A inserção no campo das tecnologias reprodutivas teve início no segundo semestre de 2006. Naquela época, o objeto de estudo ainda estava sendo circunscrito, mas a doação de sêmen já havia sido eleita temática da tese. Assim sendo, em incursão exploratória na internet foram identificadas cerca de três clínicas especializadas em criopreservação de gametas masculinos, sendo que a mais representativa encontrava-se nas instalações do *Hospital Albert Einstein*, conforme o já mencionado na sub-seção 1.2.1. De posse dos dados, mantive contato telefônico com a direção do banco de sêmen, a quem foi comunicado sobre a investigação, a sua vinculação institucional, bem como fora solicitado apoio para o processo de recrutamento do público-alvo. Sob alegação de que o grupo a ser estudado não concordaria em ser abordado, a resposta recebida foi negativa.

Passados dois anos, momento em que o trabalho de campo começava a ser definido, novo contato foi estabelecido com o banco de sêmen. Entretanto, naquele momento, o mesmo encontrava-se em instalações próprias. Em conversa com a diretoria da empresa, o tema da pesquisa foi discutido, a partir do que foi solicitado agendamento de data para a manutenção de contato presencial com o banco. Uma semana depois o encontro aconteceu.

Cheguei na Avenida Paulista às oito e meia da manhã e de pronto avistei a rua transversal, onde situa-se o banco de sêmen. O mesmo fica no andar térreo de um prédio comercial moderno e vistoso. Após passar por uma guarita, no final daquele pavimento, identifiquei a entrada da clínica pela sua logomarca. Anunciei-me pelo interfone, recebendo orientação para que entrasse e aguardasse na recepção. Tomando como referência a porta de entrada, do lado direito há uma janelinha que permite o contato com uma funcionária do banco. Do lado esquerdo estão uma escada e um lavabo.

O ambiente é finamente decorado com paredes coloridas, duas poltronas claras de *design* arrojado, um aparador onde estão disponibilizados *folders* de divulgação do local, belos quadros nas paredes, porta-revistas com exemplares variados e atuais, e algumas peças

decorativas no estilo do recinto. Tudo inspirava modernidade, requinte, bom gosto, discrição e silêncio. Além da funcionária que estava para além da janelinha, a qual não mais apareceu, só fui voltar a ver outra pessoa quando da chegada da diretora Simone<sup>26</sup>, a quem eu aguardava.

Ao atravessar a porta de entrada e me ver na recepção, Simone apresentou-se de modo bastante cortês, direcionando-me de imediato para o segundo pavimento da clínica, onde localiza-se a sua sala. Subimos através de uma escadaria branca e adentramos um cômodo de aparência similar àquela de um consultório médico, onde constam: uma mesa, uma cadeira de um lado (clínico) e duas do outro (paciente), além de uma maca para exame. Ao contrário do primeiro andar, todo o segundo caracteriza-se pela cor branca, o que talvez faça tudo ali parecer meio invisível.

Eu e Simone conversamos sobre a pesquisa em andamento, seus objetivos e a necessidade de ter-se o apoio do banco de sêmen para a divulgação do estudo. Foi apresentada à diretoria a documentação comprobatória da minha filiação institucional, o aval do orientador, a aprovação da investigação pelo Comitê de Ética, o CEP-IMS, bem como a minuta do material a ser usado na etapa do recrutamento dos doadores. Outrossim, aproveitei o encontro para gravar entrevista no intuito de colher dados sobre o campo. Simone mostrou-se solícita, colocando-se à disposição para fornecer auxílio à fase subsequente da investigação, aceitando fixar cartazes no interior da clínica, e também enviando-o para os *emails* de alguns homens que fazem parte do banco de dados da empresa. Concluído o nosso encontro, a diretora acompanhou-me até a porta de saída, no primeiro andar, onde nos despedimos afetuosamente.

Tão logo o cartaz foi impresso, enviei uma quantidade razoável ao banco de sêmen via correio e algumas semanas depois, Milton Jardim enviou mensagem para o endereço eletrônico da pesquisa. Nos correspondemos algumas vezes e, objetivando o recebimento de mais candidatos, solicitei ao sujeito que aguardasse contato futuro. Após um mês, nenhum outro *email* havia chegado. Então, fiz novo contato com Simone, pedindo que ela, por obséquio, enviasse o material a novos doadores, o que foi feito prontamente.

Mais dois meses correram e nenhum outro candidato à participação na pesquisa surgiu. Decidi, então, fazer novo contato com o banco de sêmen. Fui informada de que o cartaz foi tanto fixado na recepção, quanto enviado aos *emails* de diversos indivíduos, cerca de 40 (quarenta). Como o retorno foi ínfimo, decidi reformular o modo de abordar a classe. Escrevi um “comunicado aos doadores”, onde eu relatava os objetivos da pesquisa proposta, a

---

<sup>26</sup> Tal qual o já mencionado no Caso Alécia Baensi, todos os nomes próprios de participantes desta pesquisa são fictícios.

aprovação do protocolo da investigação pelo Comitê de Ética, as dificuldades que vinha encontrando quanto à adesão do grupo estudado à pesquisa, e a importância dos estudos científicos para a construção do saber. Ademais, foram mencionados dados pessoais e profissionais, bem como os *emails* e os números telefônicos da coordenadora da pesquisa, visando à realização de comunicação entre as partes. Foi utilizado, propositalmente, um tom dramático no documento em questão, visando a sensibilizar os sujeitos que tivessem acesso ao material. Para inspirar maior segurança aos indivíduos, resolvi juntar ao material de divulgação o termo de consentimento livre e esclarecido, que dá garantias ao pesquisado e à pesquisa.

De posse dessa nova estratégia, telefonei para o banco, fui, como sempre, gentilmente atendida pela direção, quando a comuniquei sobre a mudança na forma de abordar os sujeitos. Expliquei sobre o compasso de urgência no qual eu me encontrava, devido ao escasso tempo que me restava para a conclusão do doutorado, levando em consideração todas as etapas que ainda teria que percorrer: qualificação, estudo de campo, finalização da tese e a defesa do trabalho. Tinha plena consciência de que estava sendo insistente, pois trata-se de uma profissional extremamente ocupada, e eu me desculpava a cada telefonema, mas, novamente solicitei que fosse enviado aos doadores o dossiê atual (cartaz, comunicado e termo) para o recrutamento do público-alvo, com o que a coordenação consentiu. Não só o material foi enviado, como o foi endereçado a cada um dos vinte homens com a seguinte mensagem:

*“Paulo, estou enviando este email para ver a possibilidade de sua participação em uma pesquisa, por parte de Ana Paula, relacionada à doação de sêmen. O tema principal da pesquisa é a motivação para a doação, quer dizer, que fatores estão implicados no ato de doar, a partir do que um homem decide doar sêmen.*

*Segue em anexo o cartaz de divulgação e o termo de consentimento. Se puder ajudar, entre em contato direto com Ana Paula. Email: pesquisa\_doacao@ims.uerj.br.*

*Grata,*

*Simone P.S.”*

Imediatamente após o encaminhamento da minha mensagem, recebi mais um contato. Naquele momento, totalizavam dois.

Eu percebia o campo como árido e resolvi ir a São Paulo, antes que me escapassem aquelas duas preciosas oportunidades de investigação. Os “encontros” mantidos com os seis doadores de sêmen que entrevistamos neste estudo serão apresentados a seguir.

O principal objetivo em inserir esta parte na tese foi fornecer ao leitor os elementos mais relevantes que caracterizaram cada encontro com cada doador de sêmen, como modo de realizar uma apresentação dos agentes do fenômeno pesquisado.

### 5.3.2 Compondo “retratos” ou os “encontros” com os doadores de sêmen



#### Primeiro encontro: **Milton Jardim**

Milton Jardim tem vinte e oito anos, é graduado em direito, atua profissionalmente como servidor público federal, possui renda mensal de R\$ 4.000,00 (quatro mil reais) e renda familiar de R\$ 6.500,00 (seis mil e quinhentos reais), é casado, não possui filho, reside no bairro Higienópolis da cidade São José do Rio Preto, considera-se católico, se auto-classifica como branco, doa sêmen há um ano.

O agente foi o primeiro doador a fazer contato com o endereço eletrônico da pesquisa. Aguardou pela data da entrevista durante quatro meses, e desde o início mostrou-se bastante empenhado em fornecer seu depoimento. Os contatos iniciais foram todos por *email* e, com a proximidade do nosso encontro, passamos a nos falar através dos nossos telefones celulares.

Por sua sugestão, a entrevista foi marcada no café da *Livraria Cultura do Conjunto Nacional*, situada na Avenida Paulista, zona sul de São Paulo, logo no início da manhã, às oito horas e trinta minutos de um sábado. Além de apreciar levantar-se cedo, neste dia e horário o local é bem vazio, o que vai mudando de configuração com o passar do tempo.

Da minha parte, consegui chegar ao metrô que me levaria até o ponto marcado, às oito horas e quinze minutos, e não tinha a menor noção do tempo que levaria até o meu destino. Resolvi telefonar para avisar ao sujeito sobre um possível atraso. Milton prontamente atendeu: “Eu já estou aqui no café e não tem problema se você se atrasar. Eu aguardarei o tempo que for preciso. Fique tranqüila”. Seu retorno me deixou aliviada. Ao mesmo tempo, ficou claro o quanto ele estava disposto a falar.

Quando cheguei ao nosso ponto de encontro, no café, avistei várias mesas, cerca de vinte e cinco, e algumas poltronas distribuídas nas laterais do ambiente, onde os clientes podiam se sentar e ler algum produto da livraria. Algumas mesas estavam ocupadas, mas logo identifiquei o meu sujeito. Era um rapaz jovem, de médio porte, bonito e bem trajado, estilo clássico. Aproximei-me, nos identificamos e após uma conversa trivial e um cafezinho, que tiveram a função de um estabelecimento de *rapport*<sup>27</sup>, iniciamos a entrevista.

Ao primeiro tópico do roteiro ele inicia a sua fala: “Sabia que existia a doação de sêmen, mas não sabia como era feito nem nada”. Quando decidiu doar sêmen, Milton possuía pouco conhecimento a respeito daquele universo. A vontade emergiu dele, independente de qualquer divulgação da prática, ou qualquer outro motivo.

Para obter informações sobre o assunto recorreu ao *site* de busca *Google*, na internet, onde encontrou como resultado, o banco de sêmen que funcionava nas instalações do *Hospital Albert Einstein*. A distância entre a clínica e seu trabalho, associado à pouca disponibilidade de tempo impediram a concretização da sua intenção naquela época. Um ano depois, a vontade de se tornar um doador de sêmen ressurgiu. Novamente, o sujeito recorreu ao mesmo *site* de busca, onde encontrou como resultado o banco anterior em novo local, agora próximo da repartição pública onde trabalha. De imediato fez contato telefônico, agendou horário, compareceu na data marcada, já em estado de abstinência sexual, conforme orientação da clínica. Estando lá, fez consulta, exames, a coleta do sêmen, indagou sobre todas as suas dúvidas e, após o período de quarentena, foi aceito como doador pelo banco.

Os fatores que motivaram Milton à doação de sêmen não estavam evidentes no começo da entrevista, os quais foram surgindo por partes. Investigar a sua trajetória causou-me uma impressão que se assemelhava à montagem de um “quebra-cabeças”. De início, as inconsistências, incoerências, lacunas, e porquês sem respostas denunciavam um ponto obscuro. Aos meus questionamentos o depoente emitia expressões como: “Ah, boa pergunta! Eu acho que não consigo te responder”. Por diversas vezes a melhor opção foi deixar a questão em *standby*, enquanto colocávamos foco em outro tópico do roteiro formulado para a entrevista.

Milton relatou que o principal motivo que o levou a se tornar um doador de sêmen foi o desejo de ter muitos filhos, o que poderia, talvez, ser justificado pela sua vivência na infância. Ele e uma irmã foram criados pela mãe, devido à separação dos pais quando as

---

<sup>27</sup> O dicionário *The American Heritage* define o *rapport* como “Relação, especialmente única de confiança mútua ou afinidade emocional”, ou seja, estabelecer um bom *rapport* é criar vínculos de afinidade, muito importante no início de uma aliança, quer seja ao nível profissional, quer seja ao nível particular.



crianças eram bem pequenas e o genitor ter se tornado ausente. Como a mãe descendia de italianos e a tônica familiar com essa ascendência costuma ser a forte aliança entre os seus, o entrevistado relata ter crescido junto dos primos, tios e avó. Segundo ele:

Cresci junto dos meus primos. Somando com a minha irmã, éramos cinco. Nós crescemos juntos e os tios também estavam lá. Então, tinha uma proximidade muito grande, todo mundo no domingo na casa da avó. Acho que o fato de ter tido uma criação com bastante gente por perto pode, talvez, inconscientemente influenciar o meu desejo por muitos filhos, não sei. (Milton)

Como a compreensão de “muitos filhos” tem variado ao longo dos tempos, nas sociedades ditas ocidentais, indaguei Milton sobre o seu entendimento de “muitos filhos”, ao que ele respondeu: cinco. No primeiro momento ficou clara a coincidência entre o número de filhos desejado pelo sujeito e a quantidade de crianças que compôs o grupo do qual fez parte na infância, mas o fato não fazia muito sentido com o *desejo de doar sêmen*. Por hora, optei por seguir outro caminho, deixando o raciocínio em suspensão temporária. O foco passou a ser ajustado em direção à viabilidade de o depoente vir a possuir o número de filhos desejado na “vida real”, já que a sua intenção poderia ser satisfeita no casamento com a esposa, ou mesmo fora da aliança matrimonial, com mulheres diversas. Assim, a doação de sêmen não se faria necessária. A diferença entre um caminho e outro estava na possibilidade de contato com os descendentes, o qual seria anônimo no último caso.

Milton relata que a sua esposa aceita ter até dois filhos. De acordo com a sua fala: “Ela diz que dois filhos estão de bom tamanho, e que quando o primeiro nascer, eu vou desistir de querer ter o segundo”. Quanto à idéia de ser pai com mulheres variadas, não vê possibilidade, pelo fato de viver em uma sociedade monogâmica. A sua situação não seria aceita. Contudo, mesmo entendendo que não teria o aval do social para gerar filhos junto de diversas mulheres, nesse momento, o sujeito expõe um desejo que há muito o acompanha: ter filhos com mulheres etnicamente diversificadas, o que ainda não lhe parece responder a pergunta da pesquisa.

Eu não parei para pensar, mas uma coisa que eu falei até para a minha esposa, se eu não fosse casar e fosse ter filho por aí, eu teria, vamos supor, eu teria uma curiosidade de ter um com cada tipo de mulher: uma asiática, uma negra, uma branca, índia, só para efeito de, só para saber como seriam os filhos. Isso pode ser uma das respostas, mas quando eu resolvi fazer doação, eu não pensei nisso. Simplesmente me deu vontade de ser um doador. (Milton)

Retornamos ao ponto inicial: sua motivação para a doação de sêmen. A vontade de ter muitos filhos aparece como o principal sentido do ato, mas há outro ponto. Em suas palavras:

“se eu não pudesse ter (filho), gostaria que a minha esposa tivesse. Gostaria que ela pudesse se socorrer de um banco de sêmen para engravidar”. Este novo motivo poderia ser “dissecado” em duas partes. A doação de esperma teria sido idealizada para ajudar aqueles que experimentam aquilo que, na fantasia do doador, poderia vir a acontecer no seu próprio casamento, ou o depoente estaria fazendo uma espécie de “poupança” das suas células reprodutivas, que poderia vir a servir o casal, no caso de ele se tornar estéril?

Milton não compartilha de nenhuma das duas reflexões, apenas gosta da idéia de existir um banco de sêmen, através do qual a esposa poderá engravidar, no caso da sua hipotética esterilidade. Por outro lado, nunca fez doações pensando em ajudar alguém, mas sim priorizando as suas próprias razões: ele e a esposa. Ainda, de acordo com o entrevistado, “se alguém estiver na mesma situação, vai lá e pega”. A partir desta afirmativa, redarguo sobre o fato de o depoente ter pensado em outra pessoa, diferente dele e da mulher. Milton concorda e conclui: “pensei diretamente na esposa e, indiretamente, pensei nas outras pessoas”.

Com isso, já tínhamos algumas peças do “quebra-cabeças”, mas o todo não estava completo. Era preciso continuar aprofundando, investigando. Por que razão Milton teria decidido se tornar um doador de sêmen? Movido por qual idéia, por que sentimento? Este ponto da questão principal da pesquisa, ainda estava obscuro.

Voltamos à questão inicial. Milton relata que doou sêmen porque deseja ter muitos filhos e que pensou na mulher, conforme o acima. Passamos a seguir por outro caminho. Até aquela data, sete doações tinham sido feitas. Propus uma “viagem” visando a associar o desejo por muitos filhos com a sua satisfação, a partir dos filhos oriundos da doação. Peço para ele imaginar que ficou sabendo que as suas sete doações já foram utilizadas por receptores, gerando sete gravidezes, sete partos e, finalmente, sete bebês que são seus filhos biológicos. Indago se a vontade de ter muitos filhos teria sido satisfeita. Para Milton, estes filhos são desejados, mas como não ficará sabendo da sua existência, expõe: “acredito que vá ser indiferente, porque os filhos são anônimos”. Devolvo que se ele deseja esses filhos, mesmo sendo anônimos, eles devem simbolizar algo para a sua vida. Ele concorda, mas não sabe como responder a esta questão. Segundo o entrevistado: “Agora eu não sei responder, não estou conseguindo responder”.

Buscando desfazer o “nó” que ficara, Milton apresenta três alternativas que justificariam a sua motivação pela doação de sêmen:

1. Como a sociedade em que vive é monogâmica, e a alternativa de produzir filhos com mulheres variadas não seria aceita, a sua descendência via sêmen doado seria uma maneira de ter os muitos filhos que deseja.
2. A sua formação cristã (católica), com a qual possui afinidade.
3. A curiosidade de ter filhos diferentes, pois seriam gerados por mulheres diversas.

Tais justificativas, a meu ver, produziram novos “nós”, em vez de clarear a obscuridade anterior. A primeira questão era contradita em relação ao outro discurso, no momento em que ele revela que os filhos gerados por meio da doação não satisfariam seu desejo de muitos filhos, por serem anônimos. A sua formação católica não parecia justificar a doação. Se os pareceres da Igreja Católica costumam se apoiar nas tradições em relação à família, no conservadorismo, como aquela vertente religiosa e a doação de sêmen poderiam ser afins? Por fim, de que forma a sua curiosidade relacionada aos filhos etnicamente diferentes se realizaria, se ele sequer ficaria sabendo da sua existência?

Novamente, optei por deixar em suspenso os dados fornecidos, até que eles fizessem algum sentido. Retornamos à “viagem” anteriormente proposta: ao significado dos filhos supostamente existentes a partir da doação de sêmen. Para Milton, esses filhos representam a auto-perpetuação. De acordo com o entrevistado, “A gente veio aqui para.... veio aqui para viver, claro! Tudo....., mas é o ciclo natural da vida: você vai ter filho e assim vai continuando”. Coloquei em questão o fato de que a sua perpetuação será resolvida quando o filho que tiver com a sua esposa nascer, o que já está para acontecer a qualquer momento, segundo suas informações.

Refiz toda a sua linha de raciocínio, mostrando as incoerências que haviam surgido. Estavam sendo fornecidas peças desconexas do “quebra-cabeças” e chegaria uma hora em que elas passariam a fazer sentido, quando elas tivessem clareza, quando estivessem reunidas. Neste instante, o entrevistado recoloca sobre o desejo de se perpetuar, mas agora seria porque gostou muito da sua infância: a convivência em família, o ambiente da casa da avó, etc.

Pergunto se uma mulher “topasse” ter cinco filhos com ele, se ainda assim faria a doação de sêmen. Ele retorna: “Eu já doe. Eu não iria tentar impedir, retirar a doação, mas é uma boa pergunta”. Emendo na possibilidade de essa concordância ter ocorrido antes de ele ter se tornado doador, ao que ele responde: “Acho que continuaria doando... doaria sim”.

Uma vez que, na situação imaginária, o seu desejo por muitos filhos, e a auto-perpetuação estariam realizados, que fator ainda estaria regendo a sua vontade de ser um

doador de sêmen? Milton reflete durante certo tempo e conclui que por narcisismo. A citação abaixo ilustra o exposto:

Narcisismo em relação as minhas características. Eu gosto das minhas características. Eu sou uma pessoa que vivo bem comigo mesmo. Se eu estiver sozinho, eu vou estar bem. Eu não preciso de outras pessoas para estar bem. Por exemplo, as atividades que eu gosto, eu faço sozinho: criar passarinho, pescar [...]. Acho que para passar as minhas características. (Milton)

Busco dar graus de importância para cada um dos motivos apresentados. Inicialmente, Milton coloca o aspecto do narcisismo no primeiro patamar. Algum tempo depois coloca os três motivos na mesma ordem de valor: perpetuação da espécie/de si, vontade de ter muitos filhos e o narcisismo. Os outros teriam o mesmo peso (ter um banco de sêmen disponível para uma suposta necessidade da esposa e a formação cristã).

No que se refere ao narcisismo, o sujeito expõe que aprecia o seu jeito de ser, seu caráter, a sua transparência, e a sua aparência física. De acordo com suas palavras: “Gosto do meu jeito, do caráter, tendo a não ter nenhum desvio de conduta, procuro ser correto de várias maneiras, diferentemente até dos meus pais. Por exemplo, se a minha mãe receber uma multa e tiver condições de ‘quebrar’ essa multa, ela vai ‘quebrar’. Já eu, não. Vou lá e pago”.

Sobre o caráter da maior parte das pessoas, pensa que muitos costumam criticar o Congresso, mas todos agem de forma tão errada quanto a maneira dos governantes. Criticam os políticos, mas se fossem eles fariam a mesma coisa. Ele, ao contrário, é bem transparente, deixa claro o que pensa e acha que essas suas características são uma grande virtude.

A respeito da sua aparência física, Milton a acha bonita. Gosta da sua fisionomia e nem tanto do corpo. No todo, não gosta da cor do globo ocular, que possui umas linhas vermelhas, e do dedo do pé. Aproveita esse momento em que fala com sinceridade das suas auto-impressões para, mais uma vez, fazer críticas em relação ao comportamento das demais pessoas. A citação abaixo ilustra o exposto:

Sobre a minha aparência física, eu acho que ela é bonita. A maioria das pessoas diz: ‘normal’. As pessoas, em geral, usam da modéstia, de eufemismos. Vai xingar o fulano, fala assim: ‘com todo o respeito.....’. Eu não utilizo eufemismos, porque quero que a pessoa entenda o que estou falando. Eu falo de maneira incisiva, vou direto ao assunto, não vou com rodeios. (Milton)

Sobre as suas imperfeições, em termos de personalidade, vê poucos “defeitos” em si mesmo. Relata que já passou por fases em que era interesseiro, quando só procurava as pessoas quando precisava de algo. Naquela época, sua mãe o alertou sobre possuir a mesma

característica do pai. Outro aspecto que deve melhorar é o fato de ser muito direto com as pessoas. Contudo, essa característica não o incomoda, mas sim ao outro. Segundo Milton: “Se eu tenho que falar, falo e pronto, não fico guardando. Chego em casa e durmo”.

A figura do seu pai parece deter mais limitações, em comparação com a da mãe. Milton expõe que num determinado momento, o pai não queria pagar pensão alimentícia destinada aos filhos. Ele o criticou dura e diretamente: “Na hora de fazer os filhos, você e a minha mãe se divertiram muito, não é? Ela gostou; você gostou, e nós nascemos. Eu agradeço por vocês terem me dado a vida, agradeço muito, mas, agora, você tem que pagar a pensão! Então paga e não reclama!”.

Proponho retornarmos à questão principal: a motivação para a doação de sêmen, revendo todos os passos dados. Ele acompanha e concorda com tudo o que foi colocado até então. Pergunto ao depoente se, na qualidade de doador de sêmen, ele espera algum tipo de retorno. De imediato ele devolve: “Não, nem afetivo, nem financeiro. Apenas tenho curiosidade de conhecer a criança no futuro, se houver a possibilidade”.

Em seguida, exponho a impressão que suas falas causaram em mim. Pareceu-me que a vida tem um significado positivo para o entrevistado. Ele agradece aos pais a vida que lhe foi proporcionada. Neste momento ele afirma: “A vida é tudo!”. Ele silencia e emerge uma grande emoção. Eu dou continuidade as minhas reflexões. Da mesma forma que os seus pais lhe deram a vida, na qualidade de doador, ele possibilita a vinda de crianças ao mundo; dá a elas a existência. Pergunto se ele vê algum significado nessa “equação”. Em lágrimas, ele diz: “Nunca teve, mas você falando, pode ser um agradecimento por eu ter vindo à vida, mas eu só pensei nisso agora, nunca me veio à cabeça. Só agradecimento, e gostar da vida e achar que Deus é muito maior que eu, que me deu tudo e nunca faltou nada pra mim. Isso”. Questiono o sentido do “tudo” que ele recebera de Deus. Ele continua: “Tudo é a minha família, o amor, saúde, tenho condição econômica para viver bem, sem passar nenhum aperto como eu sei que muitos vivem. A vida para mim basta. Não preciso de mais nada”. Na verdade, no momento presente, Milton sente faltar um filho.

### Montando o “quebra-cabeças”

Os dados coletados indicaram que o entrevistado decidiu-se por doar sêmen em banco especializado seguindo um impulso, ou levado por uma emoção, estando alheio ao que aquela atitude estava representando. De acordo com o seu depoimento: “Simplesmente me deu vontade de ser um doador, aí eu digitei no *Google*...”

Conforme fomos aprofundando na sua trajetória como doador de sêmen, nos conhecendo e nos transformando em pessoas afins, outras motivações foram emergindo e se intensificando.

Do inicial desejo de possuir muitos filhos, na quantidade exata de cinco, similar ao grupo do qual fez parte no passado, configurou-se a vontade de reviver a infância feliz que passou, numa família extensa de mãe, irmã, primos, tios e avó, onde reinavam a união e o amor. Em contrapartida, seus descendentes realizariam vários outros desejos: da sua continuidade, da perpetuação da humanidade, e da perpetuação dele mesmo. Fazer-se continuar e multiplicar seria, ao mesmo tempo, transmitir as suas características, perpetuando e espalhando a dádiva de ser quem se é: um homem de bem, honesto, verdadeiro, generoso, afetuoso, bondoso e também dotado de beleza física, ao que Milton intitula “narcisismo”. A forma como o sujeito se auto-denomina mais quer expressar um “gostar de si mesmo”, do que um “só gostar de si mesmo”.

Fornecer sêmen para um banco é um ato de generosidade, ainda que o entrevistado não tenha querido admitir. Ainda que tenha também sido movido pela preocupação com uma possível necessidade da esposa, para um suposto futuro, Milton poderia ter contratado o serviço de criopreservação de suas células reprodutivas, no mesmo local e para o mesmo fim. Contudo, constar do cadastro de doadores anônimos da empresa, a auxilia com a “matéria-prima” da sua atividade comercial, e ajuda àquelas mulheres que recorrem ao banco, objetivando a gravidez.

A formação cristã que recebeu da família de origem lhe apresentou a um Deus criador. Criador de tudo o que circunda, da sua vida, inclusive, e do seu destino. Esse Deus lhe deu tudo e nunca deixou que lhe faltasse nada, revelando-se um Deus generoso. Mesmo nos dias de hoje, sente-se provido de “tudo”, e não lhe falta nada. Este tudo significa: família, amor, saúde, trabalho, bens móveis e imóveis, e excelentes condições financeiras. Ainda através desse Deus e diante dele, que é um ser muito maior do que si próprio, Milton se transforma em uma pessoa pequena, humilde, capaz de curvar-se diante de outro.

Podemos concluir que gostar da vida, compreendê-la como algo positivo e grandioso, como “tudo”, a partir do que o entrevistado recebeu tantas graças, tantas dádivas, o fez perceber que deve um agradecimento à vida, por ter tido a oportunidade de vivenciá-la e ter tido tanto. Assim, Milton deve retribuir à vida, pela maravilhosa vida que tem, pelo homem maravilhoso que é, dando a outros a oportunidade de terem a mesma experiência, e dotando os mesmos dos seus predicados positivos.

Nesse sentido, doar sêmen para sujeitos desconhecidos e gratuitamente representa uma forma de agradecer à vida pelas dádivas que recebeu: por tudo o que tem tido e pela pessoa boa e bonita que é. Ao mesmo tempo que suas células reprodutivas ajudarão pessoas inférteis a gerarem bebês, estes serão, ainda que anonimamente, seus filhos biológicos (o que ainda sente faltar).

Essas crianças são por ele desejadas. A elas ele agracia com o dom da vida, com a bela oportunidade de viver. Por outro lado, Milton deseja transmitir a esses seres as suas próprias características: da bondade e da beleza. Elas realizam o seu desejo de ter muitos filhos para poder ter continuidade e imortalidade, para poder reviver sua infância feliz junto de uma família grande. Por virem a descender de mulheres diversas, tornarão realidade a sua vontade de possuir filhos de etnias variadas, ao mesmo tempo que o genitor se mistura com essas diversas “raças”.

Milton não espera retorno pela doação que fez ao banco, mas gostaria de conhecer seus descendentes, o que me leva a pensar se, no nível da fantasia, ele não gostaria de juntar seus inúmeros filhos num fim de semana na casa da avó das crianças, para momentos de união e amor.

O tempo de duração da entrevista registrada em gravação digital foi de uma hora e quarenta minutos. Contudo, formamos uma aliança tão intensa que a impressão que eu tinha é que ele não queria me deixar partir, mas ao contrário, parecia querer me levar para o seu mundo. Depois que o gravador foi desligado ficamos ainda mais à vontade e demos continuidade à conversa. Milton fez inúmeras perguntas sobre a pesquisa que eu coordenava, sobre o que vinha descobrindo sobre o assunto, sobre o andamento da procura por parte dos outros sujeitos. Da sua parte, contou sobre sua vida profissional, o cargo que ocupa e aonde pretende chegar em termos de carreira, a partir de concursos públicos. Falou também sobre seu casamento, os planos de ir viver numa cidade menor, mais calma, para terem uma qualidade de vida melhor, que por sua vez, são também os meus planos, e assim seguimos. Trocamos muitas afinidades: a maneira como nos relacionamos com a figura do filho, da existência, da sinceridade... Por fim, quando nos demos conta, havia passado mais duas horas

e meia. A fome se anunciava, eram quase quatorze horas e estávamos lá desde nove. Foi então que Milton me convidou para almoçar na casa da mãe, com ele e a esposa. O sentimento que me invadiu foi de lisonja. Infelizmente, eu tinha que me preparar para a próxima entrevista. Muito emocionados, nos despedimos com um beijo e um forte abraço. Desde então, sempre que me lembro dele, da sua imagem, dos seus olhos lacrimejados ao falar da sua existência, eu sinto emoção e alegria por ter “encontrado” com ele, o Milton.

O material obtido com a entrevista revela que o ato de doar sêmen em banco especializado estaria inserido na esfera da dádiva. Há dádiva no amor à vida, na necessidade de agradecimento pela oportunidade recebida, na emoção que emergiu da conscientização deste fato, no desejo de gerar vidas, na preocupação com a esposa, pelo seu direito à maternidade, pela mesma preocupação com desconhecidos, por ajudar o banco de sêmen, fornecendo suas células reprodutivas, pela sua relação com a divindade, pela retidão do seu caráter e atitudes, pela vontade de espalhar-se e multiplicar-se, pelo amor à família.

Por outro lado, a dificuldade que o depoente expressou em assumir tais dádivas, buscando mostrar-se interessado em sua própria pessoa e em seu próprio universo, e negando atos dadivosos evidentes, parecem revelar uma questão mais ampla, ligada à construção social da masculinidade nas sociedades ocidentais, que é freqüentemente relacionada com o egoísmo, o machismo, a força física, a virilidade, o erotismo, e pouco associada com a delicadeza, a sensibilidade, a bondade, a generosidade, o altruísmo, a abnegação, características estas comumente ligadas ao sexo/gênero feminino.



#### Segundo encontro: **Tomaz Lins**

Desde o nosso primeiro contato, a impressão que tive de Tomaz foi de presteza. Nosso encontro fora agendado para o início da noite de um sábado, no café da *Livraria Cultura do Conjunto Nacional*, o mesmo local onde havia entrevistado Milton. Como só nos conhecíamos por telefone, fornecemos informações a respeito das nossas vestimentas. Eu usava um vestido verde; ele vestia calça jeans e camiseta branca. Às dezoito horas eu já estava no local. Era uma área com várias mesas e cadeiras no centro, e poltronas nos fundos. Aguardava em uma delas, posicionada de frente para a entrada. Já havia passado alguns minutos do horário combinado. Sempre que chegava algum homem desacompanhado e



usando roupas como as descritas por Tomaz, eu o abordava. Isso se repetiu várias vezes, até porque o traje “jeans e camiseta branca” é bastante usual. Resolvi telefonar-lhe sem obter sucesso: entrou a secretária eletrônica, onde deixei recado.

Mais um tempo se passou e eu comecei a perceber em mim certa ansiedade, resultante da sensação de que ele não iria comparecer. Tinha plena consciência de que o sentimento era reflexo da apreensão que me acompanhou durante todo curso de doutorado e se intensificou na etapa do recrutamento dos sujeitos para a pesquisa.

Já eram dezenove horas. Uma inquietação me levou a sair do ambiente do café, pois estava extremamente barulhento e se tornara absolutamente inviável para a entrevista. Passei a andar de um lado a outro, por um corredor que levava à entrada da livraria. No *hall* do prédio avistei um rapaz muito alto, que parecia medir mais de um metro e noventa centímetros. Ele era magro, moreno claro, tinha cabelos mais escuros, bem cortados e usava roupas bem modernas e brincos em uma das orelhas. Olhamo-nos, e o reconhecimento mútuo foi imediato. Eu disse: “Tomaz?”. Ele respondeu: “Sim, Ana Paula. Demorei, não é? Mas, eu não falei que vinha?”. Eu estava tão feliz que a aflição se esvaiu ali. Propus que fossemos para o terraço, onde havia jardins, bancos e, principalmente, silêncio. Ele concordou, dizendo que conhecia o lugar, pois ia namorar lá frequentemente. Subimos por meio de várias rampas, enquanto conversávamos alegremente. Chegamos ao patamar do terraço e nos sentamos num banco isolado. Após resolvermos a etapa do termo de consentimento, iniciamos a entrevista.

Tomaz Lins tem trinta e um anos, é solteiro, não possui filho, está iniciando um curso superior de contabilidade e trabalha como condutor escolar, sendo responsável pelo transporte de alunos de uma escola da zona sul de São Paulo, reside no bairro Jardim Paulista. Sua renda mensal situa-se acima de R\$ 4.000,00 (quatro mil reais). Se diz evangélico, se autoclassifica racialmente como branco, e é doador de sêmen faz seis meses.

A decisão pela doação de gametas se deu por motivos que não eram claros para o sujeito. Conforme fomos “caminhando” na entrevista, algumas suposições foram feitas, contudo estas não foram trocadas com Tomaz, pelo fato de eu não ter percebido/identificado disponibilidade da sua parte para tal. De acordo com o relato do depoente:

[...] foi um estalo que deu em mim, foi alguma coisa assim... Não lembro, não lembro, mas acho que foi assim, de repente eu falei assim: ‘deixa eu ir procurar’! Mas foi super rápido. Quando eu tive a intenção, eu entrei no *Google*, procurei, achei, marquei. Foi assim. Não sei, me deu uma coisa estranha, uma certa urgência, sabe? Como é que eu vou explicar? Eu senti, tipo assim, como se tivesse dado dentro de mim que alguém estava precisando urgente, aí eu fui lá. Só não fui antes porque tinha que ficar em abstinência por três ou quatro dias, senão teria ido no mesmo dia. (Tomaz)

Fui apresentando a mesma pergunta de maneiras diversas, no intuito de buscar “rastrear” seu sentimento de urgência associado à necessidade de fornecer esperma para um banco de sêmen e, partir disso, o sujeito fez menção a diversas situações-hipótese, contudo, a dúvida se fez sempre presente na conclusão de cada raciocínio.

Preliminarmente, pode-se destacar que, durante todo o nosso contato, Tomaz expôs o seu constante interesse em ajudar as pessoas, característica que se confirma, inclusive, no fato de ter aceito participar da presente pesquisa.

Após revelar a sua condição de doador de sêmen para a mãe e para alguns amigos, diversas críticas e acusações foram recebidas, das quais o sujeito se exime tomando como base a atitude altruísta envolvida com a prática. De acordo com seu discurso: “Aí eu disse assim.... eu acho que eu.... nesse ponto eu estou tranquilo, porque eu sei que eu fiz uma família feliz”.

Em segundo lugar, Tomaz relacionou a questão com o problema de saúde de uma irmã, negando-o logo em seguida, conforme o abaixo:

Olha, talvez... está me vindo na cabeça agora... Eu tenho uma irmã que... ela estava com infecção nas trompas, e ela tinha só dez por cento de chance de engravidar naturalmente. Pode ter sido isso que me motivou, mas eu não lembro se isso pesou muito não. Inclusive ela... ela já engravidou, está de cinco, seis semanas, mas no... eu acho que não foi isso não. (Tomaz)

Outra possível justificativa à incontida vontade do entrevistado à doação de sêmen parece também possuir alguma ligação com o seu desestímulo para o casamento e, sobretudo, para a paternidade. A sua convicção estaria ligada a duas questões. A primeira delas refere-se a uma visão negativa do mundo em que vive. Assim sendo, Tomaz não deseja colocar um filho num mundo deveras caótico. O caos seria resultado das dificuldades observadas no planeta, relativos à poluição, violência, o desgoverno em relação aos rumos da educação das crianças e ao comportamento delas. Entretanto, é interessante observar que, logo em seguida, o depoente revela certa inconsistência e inconstância em relação ao discurso anterior. A citação abaixo ilustra o exposto:

Primeiro que eu nunca quero ter filhos; eu não quero nem casar. [...] Olha, eu acho que o mundo está tão difícil: violência, poluição... Eu trabalho com criança, eu estou vendo... como as crianças agem, como é que está a educação hoje. Pode ser que isso aconteça, pode ser que eu venha a ter filho uma hora ou outra aí, mas não está nos meus planos. (Tomaz)

O outro fator de desestímulo à paternidade relatada por Tomaz justifica-se por seus problemas financeiros, apesar de possuir boa renda mensal, que seriam oriundos de certa inabilidade pessoal em lidar com a questão. De acordo com o sujeito: “Porque eu, pessoalmente, eu não tenho condições de ter um filho. eu tenho uma renda boa, mas eu gasto muito... e eu tenho ‘n’ problemas financeiros”.

Num determinado momento, o entrevistado expôs o questionamento feito por um amigo, em relação à sua atitude de doar sêmen, que pareceu ter gerado algum efeito sobre o mesmo: “Ô ‘mêu’, mas você não fica com nem um pouco de remorso de saber que, de repente, você vai ter, daqui a dez anos, você vai saber que tem uma criança de oito, nove, dez anos, que tem o seu sangue e você não sabe onde está?”.

Buscando pensar a questão colocada pelo amigo, Tomaz revela um fato curioso, baseado nas razões que o levou a fornecer esperma. O sujeito pensa o grupo que se submete aos tratamentos que envolvem tecnologias reprodutivas ao elevado poder aquisitivo, bem como à estabilidade financeira, o que representaria um fator seu de motivação para doação de sêmen. Como Tomaz se julga incapaz de criar crianças, tanto emocional quanto financeiramente, a doação assumiria um caráter de troca, no sentido de que uma parte fornece o material genético necessário à reprodução do infértil e este, os recursos financeiros e os cuidados do descendente. A citação abaixo elucida o colocado:

[...] para fazer uma inseminação, não é qualquer um que faz. Isso tem que ter uma posição segura financeiramente, para fazer um tratamento, para pagar, porque isso não é barato. Então eu sei que não coloquei filho aí... é... aos cuidados de qualquer um. A pessoa tem condições, foi lá, pagou, fez e está lá cuidando de uma sementinha minha. (Tomaz)

Até o final da entrevista, Tomaz não se mostrou capaz de “traduzir” o que o teria levado a decidir-se instantaneamente pela prática da doação de gametas, nem mesmo o motivo da urgência. Ao meu questionamento ele responde: “Não sei. Eu acho que eu devo ter lido alguma coisa na internet mesmo, de algum lugar precisando. Foi um estalo que deu em mim, foi alguma coisa assim. De repente eu falei assim: ‘deixa eu ir procurar’”.

O nosso “encontro” revelou que Tomaz ainda não possui plena consciência a respeito do que o moveu a doar esperma para um banco de sêmen. Pareceu ser característico da sua personalidade a ação por impulso, pois em vários momentos tal aspecto foi mencionado: “Eu sou meio assim, dá vontade de fazer, eu vou lá e faço!”. Entretanto, os dados coletados forneceram pistas sobre as quais podemos nos debruçar em busca de sentidos.

A meu ver, a motivação de Tomaz por doar sêmen parece ser o resultado de uma característica de agir por impulso associada a diversos interesses: a vontade de agir altruisticamente; o desejo de reproduzir-se; e a necessidade de transferir aos receptores os cuidados com os descendentes, o que o eximiria das responsabilidades inerentes à criação de um filho, que implicam, no mínimo, presença e investimento financeiro.

O fato de fornecer suas células reprodutivas, por meio do banco de sêmen, para sujeitos que se submeterão à inseminação artificial heteróloga, representaria a efetivação dos interesses do doador, pois através dos indivíduos receptores, Tomaz poderá praticar o altruísmo, ajudando um sujeito infértil a dar à luz, ao mesmo tempo que também se reproduz. Por outro lado, o depoente transfere para o receptor, as responsabilidades exigidas pela paternidade, o que se configura como interesse de ambas as partes.



Terceiro encontro: **Edu José**

Edu demonstrou ser um sujeito bastante disponível, desde o início do nosso contato, em julho de 2009. Toda vez que eu lhe enviava um *email*, este era respondido de imediato e objetivamente.

A data prevista para a nossa entrevista era novembro, a qual foi antecipada para outubro, devido a um feriadão nacional que durou de sábado até a terça-feira. Naquele período Edu veio ao Rio de Janeiro, em viagem turística.

O sujeito enviara *email* informando sobre a sua viagem e sobre a possibilidade de me conceder a entrevista já planejada aqui, na cidade onde resido, o que iria resolver a questão do espaço físico, mencionada anteriormente. Na mensagem foram disponibilizados todos os dados acerca do seu paradeiro. Ele estaria hospedado num bairro próximo a minha residência, local aonde eu iria recebê-lo. A entrevista foi agendada para o início da noite de domingo.

Passei um bom tempo arrumando o local onde a entrevista aconteceria: a sala de estar, de modo que o ambiente inspirasse o máximo de neutralidade possível. Assim, retirei fotos, bibelôs, e outros objetos pessoais, deixando apenas os móveis: um sofá, uma estante hermeticamente fechada e uma mesa com duas cadeiras. As portas para todos os outros cômodos foram fechadas. Sobre a mesa foram colocados *comes e bebes*.

Combinei de ir buscá-lo no local onde estava hospedado. Na data, hora e local marcados eu o telefonei, informando que o aguardava em frente ao prédio. Alguns minutos depois, dois rapazes apareceram. Era o Edu com um amigo, o Lúcio, a quem fui apresentada. Cumprimentei-o simpaticamente e ele voltou para o interior do edifício. Parecia ter descido para me ver, o que foi confirmado depois pelo sujeito entrevistado. Ele se foi e, eu e Edu nos dirigimos ao meu automóvel.

Fomos conversando bastante no rápido trajeto até o local da entrevista. Ao chegarmos, Edu escolheu ficar na mesa. Furneci a ele as duas vias do termo de consentimento, onde foram colhidas as assinaturas e distribuídas às partes. Iniciamos, então, a gravação.

Edu José tem vinte e oito anos, é graduado em engenharia química, ocupa o cargo de engenheiro consultor em uma empresa localizada no interior de São Paulo, e reside na mesma cidade: Praia Grande. É solteiro, não possui filho, sua renda mensal regula o valor de R\$ 4.000,00 (quatro mil reais). Não tem crença religiosa e nem mesmo crê num Deus, se autoclassifica como branco e doa sêmen no mesmo banco há sete anos, sendo o sujeito com maior tempo de experiência com a prática, em comparação com o grupo entrevistado.

Conduzia a entrevista da mesma forma que ocorreu com os demais. Comecei solicitando os dados pessoais e emendei nos tópicos do roteiro. Seguimos na minha ordem durante um tempo, até que Edu perguntou se podia falar logo sobre o que o levou a doar sêmen. De pronto eu concordei e ele iniciou, deixando claro que havia nele certa urgência em falar do assunto.

O entrevistado começou com um relato sobre um conflito existencial havido no período da sua infância. Quando tinha a idade em torno de quatro anos, Edu se recorda de ter tido consciência da sua vida, da sua individualidade e da sua morte, o que teria acontecido na época do falecimento da sua avó. Vejamos a citação abaixo:

Bem, desde que eu tinha quatro anos, cinco anos, cinco, seis anos, é... eu percebi que eu estava vivo. Eu percebi que eu estava vivo, que eu era eu, que meu pai era meu pai, e que eu ia morrer um dia. Aí eu fiquei meio cabreiro com isso aí, que eu ia morrer. Eu percebi que estava vivo, que a vida tinha uma... Foi mais ou menos quando a minha avó morreu, eu percebi que ía acontecer comigo também. Aí eu comecei a perguntar, né? Como é que era isso daí. Se existia vida depois da morte, se tinha que ter religião, se tinha que ter, que acreditar na Bíblia para ser, para ir para o céu, se tinha paraíso, se realmente os leões viviam com as zebras no paraíso, essas coisas assim. (Edu)

A citação acima evidenciou o quanto o processo de conscientização do ciclo da vida/morte, vivido por Edu, gerou nele sentimentos obscuros de medo, insegurança,

ansiedade, impotência, entre outros. Buscando resolver aquela situação de angústia, o menino foi buscar apoio nas crenças religiosas das pessoas de sua convivência, cujas quais se encontravam em estado de descompasso no interior da sua família, vindo a reforçar o estado de confusão identificado na criança. A empregada, evangélica, afirmava que o inferno era o lugar certo daqueles que não freqüentavam a sua igreja. A avó lhe dizia ser preciso tornar-se católico para conquistar a salvação. Sua mãe era espírita, a partir do que o instruía a acreditar em espíritos, como prova da existência da vida após a morte. Seu pai, sendo ateu, afirmava que ele não precisava acreditar em nada e, mesmo assim, ele iria para o céu. Naquele momento, só restava a Edu a aceitação de todas as versões religiosas fornecidas.

O tempo passou, e os conflitos de Edu foram amainados. Entretanto, no período da adolescência, a temática do ciclo vida/morte veio à tona novamente. Neste momento, ele recorreu às explicações de seu pai. Roberto (o pai) falou da existência de várias religiões e da crença nelas como uma questão de escolha. A sua visão do assunto baseava-se em idéias materialistas, a partir do que, a fé não fazia sentido, uma vez que, nem a veracidade da fé e nem a existência de Deus eram comprovadas cientificamente.

Cabe aqui ressaltar que o progenitor de Edu também vivera um drama relacionado à religião no período da infância e da adolescência. Roberto morava com a família numa cidade do interior de Santa Catarina, e lá a figura do padre era dotada do poder de governança. O pai de Roberto, avô de Edu, costumava ter conflitos intensos e constantes com o religioso, a partir do que, terríveis discussões eram travadas entre as partes. Roberto, desde menino, costumou presenciar as inúmeras e torrenciais desavenças entre seu pai e o padre, o que deixou nele um sentimento de mágoa infindo. Com isso, a família acabou por transferir sua moradia para outra cidade, São Paulo, onde a igreja possuía menor *status*, em comparação com a cidade de origem.

Edu expõe que tal experiência gerou uma mágoa tão profunda em seu pai, que o sentimento o acompanha até os dias de hoje.

No momento de definição da sua vida profissional, quando os mesmos conflitos ainda eram presentes e intensos, Edu decidiu-se por cursar biologia, no intuito de compreender os mecanismos do corpo humano. A citação elucidada o exposto:

Eu fiquei nessa aí, se acreditava, se não acreditava. Eu estava bem inseguro na época e aí decidi fazer biologia para estudar um pouco mais sobre como funcionava o corpo humano, como eram as células, a reprodução das células, mitose, meiose, como que a pessoa tinha o crescimento, tudo, né? (Edu)

Como não foi aprovado no primeiro vestibular para biologia, no segundo passou para engenharia química, a partir do que foi selecionado para a iniciação científica em biologia, vindo a dedicar-se às pesquisas em genética animal. Nos estudos relativos ao DNA, Edu aprendeu sobre a modificação celular, a diminuição dos telômeros<sup>28</sup>, a degradação dos cromossomos, a gradativa perda da memória genética, o surgimento das doenças, o envelhecimento da pele e a morte do organismo. É interessante notar que, ao descrever o processo da modificação celular, Edu substituiu o fim do organismo, pela expressão “tudo”, o que parece traduzir-se na dificuldade em lidar com o tema “morte”, em questão. A citação a seguir ilustra o exposto:

[...] aí eu comecei a aprender que na modificação celular tem os telômeros, e os telômeros vão diminuindo com o passar do tempo. Isso acaba degradando os cromossomos e você acaba perdendo memória genética. Isso vai criando várias doenças e mesmo a degradação da pele, e aí a... tudo [...]. (Edu)

Edu, então, relata outro processo referente à degradação do organismo, agora relacionado com o oxigênio: nas reações que levam à produção de energia pelas mitocôndrias<sup>29</sup>, a molécula de O<sub>2</sub> (oxigênio + oxigênio) é quebrada em duas partes, liberando substâncias altamente reativas chamadas de radicais livres. Quando esses radicais reagem com os constituintes da mitocôndria, provocam danos às suas estruturas e a redução da capacidade de produzir energia, resultando no envelhecimento celular, também chamado de oxidação. Nos dias atuais, privilegiam-se mecanismos de defesa contra a ação nefasta desses radicais livres, como é o caso do uso da *vitamina C*, por exemplo.

Segundo o depoente, há uma vertente americana que enfatiza a abstinência dos exercícios físicos e a restrição radical da alimentação, transformando seus seguidores em esqueletos ambulantes, como forma de ser prolongada a vida.

Edu julga essa maneira de viver como “burra”, devido às suas extremas restrições. Porém, o entrevistado teria encontrado a sua própria forma de “driblar” a morte, em meio às explicações científicas, a partir da reprodução. De acordo com o seu relato:

---

<sup>28</sup> Telômeros são estruturas constituídas por fileiras repetitivas de proteínas e DNA não codificante, situadas nas extremidades dos cromossomos. Sua principal função é manter a estabilidade estrutural do cromossomo. (CAMPBELL, 2001).

<sup>29</sup> Mitocôndrias são organelas microscópicas presentes em todas as células do organismo, sendo estas as responsáveis pela produção de energia. (CAMPBELL, 2001).

[...] E aí, nessa busca toda, eu vendo que... como é que eu poderia driblar a morte, já que é inevitável, a maneira de driblar a morte é você tendo filhos, né? Então, o que eu comecei a perceber é que a gente está aqui, os nossos ancestrais, eles tiveram filhos e foram passando o material deles para a frente, e eu comecei a perceber que a gente está aqui somente, justamente para isso, para ter filhos e pronto. O que a gente faz a mais é hora extra, entendeu? Todo o nosso progresso, até hoje, computador, televisão, vídeo, todos os que giram em volta, é a hora extra que você está fazendo no mundo, né? Agora, quem tinha que fazer mesmo, nasceu, reproduziu, morreu. Então, reproduzir é a missão principal na vida, entendeu? (Edu)

Tomando como base o exposto, questiono sobre a sua opinião a respeito das pessoas que vivem e não procriam, ao que Edu responde: “Não cumpriram a missão delas aqui na Terra”.

Os termos do seu depoimento deixam claro que, a forma que o entrevistado encontrou para “driblar” a morte está alicerçada na manutenção do seu material genético em circulação, na reprodução, na produção de filhos. Veremos que o fator que motivou Edu à doação de sêmen refere-se à geração de descendentes, que, por sua vez, garantirão a continuidade do genitor, em determinado nível. De acordo com o seu relato: “[...] É isso que eu penso.... e como eu ainda não tinha namorada, não tinha percepção do futuro assim, aí eu comecei a doar, porque, pelo menos, tem uma chance de eu ter algum filho, entendeu?”.

As explicações de Edu sobre sua motivação para a doação de sêmen, que estão ligadas a sua história de vida, mantiveram-se apoiadas na ciência e na técnica, tendo como foco principal, o corpo humano. Assim sendo, era de se esperar que o depoente atribuísse à genética todos os aspectos da transmissão pela procriação. É comum observarmos discursos materialistas de indivíduos oriundos de áreas cuja visão de mundo pauta-se no materialismo.

Segundo Edu, é corrente no meio da biologia este tipo de idéia a respeito da constituição dos aspectos físicos e subjetivos como sendo da ordem da genética, com o que o sujeito concorda parcialmente. Pois, para ele, a educação de uma criança é um fator determinante na formação do seu caráter e personalidade. De acordo com o seu relato,

O pessoal da biologia tem bastante crença nisso, na idéia de que tudo é da ordem da genética, né? Eu acho que alguns aspectos são verdades, mas ninguém vai poder dizer que você criar um filho ou não criar um filho vai mudar alguma coisa, entendeu? Quando você cria um filho, você vai mudar alguma coisa, não tem jeito. Eu acho que se eu criar o meu filho vai ser bem diferente do que se outra pessoa criar. (Edu)

Tomando como base o depoimento de Edu e, buscando uma compreensão dos fatores relacionados ao seu desejo de doar esperma em banco de sêmen, podemos concluir que a produção de filhos é vista por ele como uma “missão de vida”; tendo se constituído num



recurso que visa a amainar (mas não resolver) os seus conflitos, resultantes da realidade da finitude da vida humana, ou, da morte no futuro como fato consumado, conflitos estes deflagrados nos seus primeiros anos de vida. Doar gametas para serem utilizados por indivíduos que desejam procriar e não são capazes de fazê-lo naturalmente, representa a garantia de continuidade do depoente, ainda que, geneticamente, já que a sua participação no arranjo é anônima.

A meu ver, os conflitos iniciados na infância têm acompanhado Edu ao longo da sua vida, estando presentes ainda nos dias de hoje. Tal fato ficou evidente no relato a seguir:

[...] mas eu acho assim, que a vida é uma coisa que a gente tem, acho que a gente tem que preservar pra *caramba*, é o que a gente tem e não sabe... realmente o que eu cheguei à conclusão é que não se sabe se existe vida após a morte, se existe paraíso, se a gente vai mesmo ou não para o céu ou para o inferno. Foi essa a conclusão que eu tirei de tudo isso desde os quatro anos de idade, que eu estou me preocupando com esse negócio aí. Então, pelo sim, pelo não, vamos fazer o que tem que fazer [reproduzir-se]. (Edu)

Além disso, no contato comigo, depois de finalizada a entrevista, Edu ainda buscou interpelar sobre as minhas crenças religiosas, e as minhas idéias sobre a questão da vida e da morte, demonstrando que a questão originada há muitos anos ainda é central na sua vida.

Por fim, cabe sinalizar que, tal qual houve com o primeiro sujeito, através dos dados coletados verificou-se que Edu José também demonstra certa dificuldade em se auto-atribuir atitudes e intenções vinculadas à esfera da dádiva.



#### Quarto encontro: **Francisco Sá**

Os contatos com Francisco começaram a ser mantidos em julho de 2009, quando o sujeito me enviou *email* se prontificando a participar da pesquisa. Contudo, o agendamento de horário foi dificultoso, pois o indivíduo se mostrava sempre impedido de comparecer.

Conforme o anteriormente exposto, viajar até São Paulo não era uma tarefa fácil e corriqueira, implicava em certos transtornos tanto pessoais, quanto financeiros. Na primeira data sugerida por mim, as impossibilidades eram tamanhas e extensivas a todas as horas de todos os dias, que cheguei a propor, por telefone, que jantássemos juntos, quando então faríamos a entrevista. Em algum momento, aquele homem teria que parar de trabalhar para se

alimentar, foi o que pensei. Ele achou graça e disse: “Também não precisa ser assim. Nós até podemos jantar, tudo bem, mas... pode deixar, eu vou arrumar um horário, pode deixar!”.

A data prevista foi inviabilizada devido a um problema de saúde pessoal. Entretanto, os diálogos posteriores tiveram outro caráter. As dificuldades freqüentes foram substituídas por disponibilidades. Marcamos, então, o nosso para quatorze horas de uma sexta-feira, logo após a minha chegada àquela cidade.

Como seriam realizadas entrevistas com três sujeitos, a serem distribuídas em dois dias (sexta-feira e sábado), foi necessária a minha permanência em um hotel, onde os agentes também foram recebidos. Assim que me instalei no quarto, ocultei objetos pessoais, como mala, bolsa, produtos de tocador, alimentos, bem como as roupas de cama e de banho. Meu objetivo era deixar o ambiente relativamente neutro. No recinto destinei uma ante-sala composta de uma mesa e duas cadeiras para ser o local da entrevista.

Passados alguns minutos do horário combinado, a recepção anunciou a chegada de Francisco. Permaneci à porta para aguardá-lo, enquanto percebia a emoção, que sempre me habitava em momentos como aquele: mais um sujeito chegava para enriquecer a pesquisa por mim coordenada.

Avistei um homem bem diferente do imaginado, pois como Francisco é lutador de *jiu-jitsu*, eu o imaginava longilíneo. Ele é um homem bem forte, cujo peso ultrapassa os cem quilogramas e a sua estatura é mediana, devendo possuir em torno de um metro e setenta centímetros de altura. O agente possui vinte e seis anos, é casado, não possui filho, cursou apenas dois anos de um curso superior em publicidade e propaganda, e atualmente trabalha como secretário de um médico que se dedica às pesquisas acadêmicas e ao magistério. Além desta ocupação, Francisco ensina *jiu-jitsu* a crianças e jovens, cuja atividade é percebida como a sua verdadeira vocação, e com a qual pretende trabalhar exclusivamente no futuro.

Francisco Sá é o responsável pelas despesas da família, já que a esposa não trabalha, e a sua renda mensal totaliza uma média de R\$ 2.500,00 (dois mil e quinhentos reais). O mesmo reside no bairro paulistano Butantã, se autoclassifica racialmente como pardo/moreno claro e denomina-se ateu. É doador de sêmen há onze meses.

Procedemos com o termo de consentimento, como de praxe e, em seguida, o gravador foi ligado. Os primeiros minutos da entrevista foram atravessados por dois imprevistos. Em primeiro lugar, observei que o gravador não estava em seu funcionamento normal, parecendo estar pausado. As pilhas foram substituídas por novas, o botão “REC” foi novamente acionado e o aparelho continuava desativado. Francisco, que se autodenomina um *expert* em assuntos tecnológicos, mexeu nos mecanismos do gravador, fazendo-o funcionar.

Resolvido o problema, reiniciamos a entrevista. Após dois minutos e meio, o celular do depoente tocou e eu o incentivei a atender. A sua mulher se encontrava do outro lado da linha e relatava que a luz da residência do casal seria cortada a qualquer momento, segundo um comunicado da empresa de eletricidade paulistana, e que ele deveria resolver o assunto. Diante da gravidade da ocorrência, sugeri que transferíssemos a nossa entrevista para mais tarde, mas Francisco optou pela sua continuidade.

O sujeito relata que decidiu doar espermatozoides após ter lido um anúncio de jornal de ampla circulação em sua cidade, no qual um banco de sêmen requisitava homens com determinado perfil para a prática, objetivando o fornecimento de ajuda às pessoas inférteis que desejam procriar por meio das tecnologias reprodutivas.

Dois fatores moveram Francisco, no sentido de atender aos termos do anúncio publicado pelo banco de sêmen. O primeiro deles está relacionado ao seu enorme desejo de vir a ter um filho. Este (o filho) ocupa um dos patamares mais altos na vida do entrevistado, em termos de importância, sendo superado, apenas pela conquista da estabilidade financeira. E, mesmo o objetivo de ascender economicamente, possui estreitas ligações com o futuro que pretende oferecer ao seu descendente. De acordo com o seu relato:

Em termos de importância, na minha vida, o filho é fundamental. Para mim, é estabilidade financeira e a segunda é ter um filho. Porque... você vai ter um filho e não se preocupa em se estabilizar? Aí você vai criar o filho aos 'trancos e barrancos'. Vai faltar coisa, você não vai poder dar uma educação de nível, ele vai ficar sofrendo no futuro, num subemprego. Então, é estabilizar e ter filho. Para mim, é isso! (Francisco)

O segundo fator de motivação de Francisco em direção à prática da doação de sêmen foi o sentimento altruístico, que teria emergido ao pensar no indivíduo que deseja ter um bebê, tanto quanto ele próprio e, por possuir problemas de saúde, encontra-se impossibilitado de reproduzir-se. A citação a seguir ilustra o exposto:

O principal fator de motivação para a doação de sêmen, acho que foi para ajudar o próximo. Acho legal. Eu sou louco para ser pai. Em breve, com dois anos de casamento, eu quero ser pai e... imagina um cara que não consegue, tem um problema..... Então, acho que está auxiliando isso, acho perfeito. Se o cara vai ficar feliz tendo um filho, assim, ok! Foi para isso que eu doe. (Francisco)

Francisco se mostrou bastante objetivo ao emitir suas opiniões. Suas respostas foram, muitas vezes, monossilábicas. O sujeito compreende a vida a partir de um prisma materialista, segundo o qual “o que eu não vi, eu não acredito”, ou “morreu, acabou, e eu nunca parei para tentar ir a fundo nisso”. Devido à concretude da vida, segundo o

entrevistado, o filho ocuparia um lugar de importância por representar a continuidade da sua existência.

Fiz algumas tentativas, no sentido de aprofundarmos nas suas idéias, opiniões e, sobretudo, na questão referente ao desejo por doar sêmen, mas o depoente mostrou-se inflexível em ir além do que fomos. Perguntei se o imprevisto com a luz da sua residência havia interferido na entrevista. Ele respondeu: “Não, não. Eu sou assim mesmo, bem objetivo. É, é. Não é, não é!”.

Passados vinte e um minutos, nosso encontro finalizou da seguinte forma:

Ana Paula: Essa pesquisa te fez pensar em alguma coisa?

Francisco: Não, não. Não mudou em nada.

Ana Paula: Quer finalizar com alguma colocação?

Francisco: Só isso!



#### Quinto encontro: **Ivan Pessoa**

Ivan Pessoa foi o sujeito com quem mais me comuniquei durante o período em que o agendamento para a entrevista esteve em compasso de espera. Ele nunca respondia os *emails* emitidos, mas ao telefone, costumava conversar durante longo tempo. Em nossos contatos, Ivan foi sempre muito solícito, colocando-se à disposição para tudo o que fosse necessário à pesquisa. A frase tipicamente utilizada por ele era: “Ana, eu estou aqui. É só você definir onde e quando, que eu vou!”.

Agendáramos nossa entrevista para o início da noite de sexta-feira, às vinte horas, quando o sujeito foi anunciado pela recepção. Em poucos minutos ouvi batidas na porta, abri-a, e foi gerada uma perplexidade disfarçada em ambos. A sua imagem era bastante diferente daquela construída na minha imaginação. Provavelmente, a recíproca era verdadeira. Cumprimentamo-nos e procedemos com a praxe referente ao termo de consentimento. Em seguida, demos início à entrevista.

Ivan tem quarenta e sete anos, é divorciado, graduado em engenharia mecânica, dá continuidade ao trabalho do pai coordenando uma empresa que produz peças industriais, mora sozinho no bairro paulistano Alto da Lapa, possui renda mensal de R\$ 2.300,00 (dois mil e trezentos reais), em média. É doador de sêmen há quatro anos e se autoclassifica racialmente como branco.

Da totalidade dos agentes, Ivan foi o doador de idade mais elevada, bem como o homem de “mente mais aberta”, dotado de benevolência e aceitação do outro. Caracteriza-se como um indivíduo bastante falante. Em seu discurso, um pensamento sempre leva a outros tantos. Então, precisei dirigir bastante a entrevista, a fim de que não perdêssemos o foco.

Tão logo o gravador foi posto em funcionamento, o sujeito começou a fazer perguntas sobre o campo da doação de sêmen, demonstrando possuir muito pouco conhecimento sobre o assunto. Espontaneamente, iniciou o relato sobre os fatores que o motivaram à doação de sêmen: o fato de ser um doador de sangue regular, e o é pelo motivo de gostar de ajudar as pessoas, o moveu a procurar por outras modalidades de doação de material humano. Ao recorrer ao *site* de busca *Google*, obteve como resultado a doação de medula e a doação de sêmen. Imediatamente, a segunda opção suscitou o seu interesse.

Ivan não só doa sangue e sêmen, como costuma participar de várias pesquisas: de opinião, das indústrias farmacêuticas, entre várias outras. A sua filosofia de vida traduz-se nas atitudes altruísticas. Pensa que a própria existência humana se justifica pelo auxílio ao outro, ao nível coletivo. Contudo, em sua opinião, o ser humano “é muito metido à besta” por ser extremamente individualista. Ele, por sua vez, a seu ver, “não tem o pé muito aqui na Terra” e, assim sendo, gosta de ajudar o seu próximo, ainda que este próximo seja um mero desconhecido, o que se confirma na citação abaixo:

Eu acho, pô... O ser humano tem que se ajudar, né? Acho que nós estamos no mundo para isso. As guerras, tudo, tudo, tudo acontece aqui na Terra, com a gente, aqui, por causa disso, né? Porque ninguém se ajuda. Ninguém! Sei lá... O ser humano é muito metido à besta, muito, muito mesmo. Mas eu não sou, sabe, Ana? Eu sou, eu sou..... Eu não tenho o pé muito aqui na Terra. Eu sou meio... Sei lá, de repente você entende... Eu, realmente vou pelo lado humano da coisa. (Ivan)

O entrevistado expõe que foi motivado a doar suas células reprodutivas em banco de sêmen por querer ajudar àquelas pessoas que não podem gerar um bebê aos moldes naturais. Além deste fator há outro: Ivan é pai de três filhos. O mais velho tem vinte anos de idade e a mais nova, seis. Há outra moça, que está com dezoito anos agora. O sujeito relata que os filhos sempre foram fonte de grande realização pessoal. Baseado no próprio sentimento relativo à paternidade, o depoente coloca que deseja que o indivíduo infértil possa sentir aquilo que ele próprio sentiu ao ver seu primogênito pela primeira vez, bem como possa vivenciar os prazeres que a paternidade oferece: de gerar um ser, de vê-lo nascer e crescer, e de se tornar um grande companheiro. A citação a seguir ilustra o exposto:

Então, já te falei isso, porque eu quero ver... Não quero ver, eu não vejo, mas na realidade, eu gostaria que alguém tivesse a mesma sensação que eu tive quando vi meu filho na maternidade. O pediatra abriu a janelinha e me mostrou, meu filho. [...] Não, mas é isso mesmo. Eu quero, eu gostaria, na realidade, que outra pessoa, que outras pessoas, sejam homens, sejam mulheres, que eles tivessem a mesma sensação que eu tive, do prazer que eu tive em ter um filho, de gerar um filho, entendeu? E aí, na realidade, eu sei que tem gente que tem dificuldade, não engravida, tenta, não sei o que e tal. Então, eu acho que, bom, por que não? Eu não vou saber quem é. Não precisa. Saber que eu colaborei está bom! (Ivan)

Ivan compreende a doação de sêmen como uma atitude louvável, não porque ele é um dos representantes da classe, mas única e exclusivamente, por ajudar o outro a realizar um sonho, por abrandar o sentimento de tristeza de alguém que se encontra na condição de infértil, por ele poder ser um veículo no nascimento de uma nova vida, o que transforma o ato em algo nobre.

No transcorrer da entrevista, quando conversávamos a respeito do tópico sobre “religião”, um novo aspecto do desejo de doar sêmen emergiu. Ivan não é adepto de nenhuma religião, irmandade, seita, apenas acredita em Deus, num Deus criador.

Ao longo de sua vida, buscou aproximação com vários tipos de religião ou de espiritualismos. Ivan estudou durante muitos anos em colégio de padre, como interno, dedicou-se ao catolicismo, conheceu o espiritismo, freqüentou o *seicho-no-ie*, a Congregação Brasileira, a Comunicação Cristã no Brasil, a igreja evangélica, entre outras, mas não se sentiu afim com nenhuma prática religiosa. Segundo o entrevistado, todo mundo procura um Deus, e todos acreditam em Deus. Para ele, Deus é o bastante, porque trata-se do criador do mundo e do ser humano.

Conforme Ivan falava de Deus, a expressão do seu rosto foi se transformando, e uma forte emoção foi se tornando visível. Um sentimento intenso reverberava em mim também. Perguntei-lhe se mantinha contato com esse Deus, aquele sobre quem falávamos. O entrevistado afirmou que não só mantém contato com Deus, como teve a certeza da sua existência através de várias das suas vivências, o que fez vir à tona a emoção que se encontrava latente. Sobre a sua ligação com Deus, Ivan relata o seguinte:

Com Deus? Com certeza! Não só contato, mas eu tenho a prova de que ele existe por várias coisas que me aconteceram, e para mim, foi ele quem fez. Ele me guardou. Eu já estive para.... Quando eu tive o acidente, eu tive para morrer... Sei lá, várias coisas. Foi ele que tirou a dor do meu pai, três dias antes dele falecer... Eu acho isso. Tenho certeza. Não só acho, como tenho certeza. (Ivan)

Penso que a forte ligação de Ivan Pessoa com o Deus criador o torna sensível ao sofrimento do outro. A proximidade com este Deus o torna benevolente. Ser bom para com o

outro produz nele um auto-contentamento. No fundo, a sua filosofia de vida, voltada para as atitudes altruísticas, reflete o desejo de servir a Deus, dando de si para aquele que necessita, sendo que essa doação de si mesmo retorna para o ponto de origem, em forma de bem-estar pessoal.

O sujeito ressalta que o jeito de ser que cultivava não serve para maximizá-lo diante dos seus semelhantes. Ele só faz o que julga certo. Nas suas palavras:

E é isso, sei lá. Não sou mais do que ninguém não, por acreditar em Deus, por ser doador de sêmen. Eu não sinto nada, nada, nada, nada mais do que ninguém não, do que o ser humano, mas o que eu puder fazer, eu faço pelo outro, para me sentir bem, para servir a Deus. Se eu acho que isso é válido, eu faço. (Ivan)

Finalizamos o nosso encontro sob o impacto da emoção. Ele, por ser quem se é. Da minha parte, por ter me rendido a sua sensibilidade.

Conversamos, ainda, durante um tempo e teríamos ficado mais, se Ivan não tivesse que ir socorrer a mãe, que o telefonara durante a entrevista. Ela sentia-se só. Estava viúva há poucos dias. Despedimo-nos, levei-o até a porta e dei-lhe um abraço, dizendo: “Gostei muito de te conhecer”. Ele, timidamente, respondeu: “Eu também gostei muito de te conhecer. E, qualquer coisa que precisar, é só ligar”.



#### Sexto encontro: **Luiz Cláudio**

Luiz Claudio prontificou-se a participar da etapa do estudo de campo, dando o seu depoimento, mas o agendamento da entrevista foi uma tarefa árdua. As justificativas do sujeito pautavam-se nos extensos períodos de dedicação ao trabalho, depois deveram-se ao período de férias, que foram gozadas no exterior. Mas, finalmente, o encontro aconteceu no início do meu último dia de permanência na cidade de São Paulo.

Às oito horas da manhã, a recepção do hotel telefonou para meu quarto, comunicando a chegada de Luiz Cláudio, a quem eu convidara para o café da manhã. Como viria de um bairro distante, e somente disponibilizara aquele horário para a entrevista, julguei que seria gentil, da minha parte, oferecer-lhe o desjejum. Desci de imediato, cumprimentamo-nos com alegria por estarmos nos conhecendo presencialmente, e nos dirigimos ao salão, onde conversamos bastante sobre a sua vida (trabalho, família, profissionalização, expectativas para

o futuro), bem como sobre a pesquisa em andamento e o dia-a-dia de um estudante de doutorado. Havia um clima de descontração entre nós. Em seguida fomos para o local da entrevista e iniciamos a gravação.

Luiz Cláudio tem trinta e seis anos, é solteiro e reside com sua família: pai, mãe e três irmãs no bairro paulistano Interlagos. Graduou-se em administração de empresas, ocupando este mesmo cargo no local onde trabalha. Sua renda pessoal varia em torno de R\$ 2.300,00 (dois mil e trezentos reais), sendo que o montante familiar aproxima-se dos R\$ 7.000,00 (sete mil reais). O sujeito não possui filho, denomina-se “católico eclético” e, ao ser interpelado à autotransclassificar-se racialmente, demonstra embaraço, devido ao fato de a sua ascendência ser etnicamente variada. De início, Luiz colocou que não sabia o que dizer. Posteriormente, afirmou não ser um “negro legítimo” e finalizou se definindo como “moreno pardo”. Ainda, é doador de sêmen há um ano.

Luiz relata que já ouvira sobre o tema da doação de gametas em matérias televisivas, em revistas, mas pouca coisa, pois trata-se de assunto pouco divulgado. Num certo dia, um amigo dividiu com ele o drama vivido por uma irmã que não conseguia engravidar do marido, devido a um fator imunológico, ou seja, havia uma incompatibilidade entre muco cervical e espermatozoides. Como a mulher desejava gestar um filho, o casal recorreu à inseminação artificial heteróloga para concretizar a intenção. Foram três anos de tentativas e um desfecho favorável: o bebê nascera.

No mesmo instante em que ouvia a história, Luiz Claudio formulava uma tese. Como o sujeito não é casado e sequer possui uma namorada, as chances de vir a ser pai, no momento presente, são bastante remotas. Nesse sentido, a doação de sêmen teria uma função de troca: ao fornecer suas células reprodutivas no banco de sêmen, Luiz estaria agindo em favor de alguém que deseja ter um filho e, devido a uma situação de infertilidade, se encontra impossibilitado. Em contrapartida, a mulher que se beneficiará com os seus gametas estará lhe retribuindo com um descendente. A citação abaixo ilustra o exposto:

[...] E tem aquela velha história... Digamos que, entre aspas, assim, você ajuda as pessoas e, assim, não sei se é uma coisa meio psicológica, ou não, que é assim, como eu sempre gostei mais dessa coisa assim de família, essas coisas todas e, como não tenho filho nem nada, vai, né? Assim no meu íntimo, eu imagino assim: Ah! Bem ou mal, tem algum filhinho meu por aí, né? Espalhado, tal, mas, mais por esse sentido mesmo, de poder, de ajudar os outros e, psicologicamente, de ajudar o meu íntimo mesmo também, assim, nesse sentido. (Luiz Cláudio)

Tão logo pode, movido por uma enorme curiosidade, o sujeito recorreu à internet para inteirar-se sobre o assunto, achou o banco de sêmen, e em poucos dias se apresentou para



fazer a doação. Atualmente, demonstra viver na expectativa da existência desse descendente. O fato evidenciou-se logo no início da entrevista, na coleta dos dados pessoais, no item “filho”. Naquele momento, intentava-se investigar se o depoente possui filho. Luiz respondeu: “Eu acho que não!”, enquanto ria bastante, expressando um duplo sentido na fala. A possibilidade de já ser pai através do sêmen doado, era a mensagem enviesada da sua resposta.

Outrossim, Luiz Claudio coloca-se como satisfeito com o seu *status* de doador de sêmen. Em parte, pelo outro que atingiu um objetivo. Em parte, por ele mesmo, pelo fato de ter ajudado seu semelhante. Ademais, a seu ver, a prática oferece ganhos, que estão relacionados com a idéia de que seu descendente será criado por indivíduos pertencentes aos estratos sociais elevados, o que favorecerá uma educação de nível superior àquela que o pai biológico poderia oferecer. De acordo com o seu relato:

Eu fico feliz pelos outros. Porque, assim, feliz por mim, porque sabendo que eu pude ajudar alguém, né? Que realmente tem o desejo de ser mãe, ser pai e tudo mais, e também por aquela pessoa que realmente já que não tem possibilidade de ter filho, com o pai, com o parceiro e tal, ela tem de outra forma. Já que você sabe, ainda mais que teve todo esse processo aí, você saber que um filho foi para uma família que pode dar, sei lá.... Eu sei que é a longo prazo, né? Uma educação legal para o seu filho, tudo mais, talvez até melhor do que você mesmo pode ter dado, ou se tiver sorte, também, de pegar um, um pai, uma mãe que sejam muito bons. (Luiz Cláudio)

Nesse sentido, tomando como base o depoimento do entrevistado, verifica-se que Luiz Claudio tornou-se doador de sêmen, motivado por uma idéia de aliança entre doador e receptor, que resultaria numa “troca de favores”. O indivíduo infértil recebe do fértil células reprodutivas, as quais realizarão o desejo de reproduzir-se do primeiro. Este, em troca, gera o filho que contém a carga genética das duas partes, dando ao doador a satisfação de possuir o *status* de pai. Ao final da investigação, Luiz apresenta outra categoria de dádiva advinda do receptor: este que, por ser usuário das TRCs, ocuparia o lugar de abastado no imaginário do doador, oferecerá à criança um nível de vida superior, em comparação com as possibilidades econômicas do pai biológico.

O contato estabelecido com Luiz dirigiu a minha atenção para um comportamento bem característico do sujeito: o de, freqüentemente, associar algum tipo de piada às suas respostas, o que pode estar indicando a existência de uma dificuldade em abordar o assunto, até porque, segundo seu depoimento, o acontecimento jamais foi mencionado com outrem, antes do nosso “encontro”.

## 5.4 Discussão e análise dos dados

Os dados que serão apresentados a seguir foram coletados, devido à sua relevância para a contextualização desta pesquisa.

Das seis entrevistas realizadas, cujo roteiro era composto de dezesseis tópicos, foi selecionada como categoria, o item correspondente ao objeto deste estudo: *a motivação dos agentes para a doação de sêmen*. Além da categoria principal, foram levantados quinze aspectos. São eles: o conhecimento a respeito do tema da pesquisa (TCs e doação de gametas); opinião sobre a doação de células reprodutivas; a aproximação com a prática da doação; a experiência com a doação de esperma no banco de sêmen; conhecimento e opinião sobre a regulamentação da prática (a gratuidade e o anonimato); doação de sêmen e as relações sociais; opinião sobre os usuários do seu sêmen (heterossexuais, homossexuais, solteiros e pessoas com idade avançada); o destino do sêmen doado (da coleta ao bebê); representação de filho; doador e o filho resultante da doação; doador como receptor; religião; perfil de doador; motivação para a participação na pesquisa; algumas questões sobre raça.

Esses quinze aspectos foram abordados nas entrevistas para que pudessem ser relacionados à categoria principal e servissem como suporte na análise dos dados coletados.

### 5.4.1 Análise dos aspectos coletados, relacionados à categoria principal

#### 5.4.1.1 Dados sociodemográficos

Os seis homens entrevistados para esta pesquisa encontram-se na faixa etária que varia entre vinte e seis e quarenta e sete anos, sendo que a metade deles situa-se entre os vinte e seis e os vinte e oito anos, outros dois têm trinta e um e trinta e seis anos e o mais velho: quarenta e sete.

Todos os entrevistados possuem escolaridade de nível superior, dos quais, um ainda frequenta a universidade e o outro mantém trancada a matrícula de um curso frequentado durante dois anos. As profissões escolhidas foram: advocacia, ciências contábeis, publicidade, administração de empresas e as engenharias química e mecânica. Deles, dois desenvolvem

atividades diferentes da sua formação profissional. O estudante de contabilidade trabalha como condutor escolar, sendo responsável pelo transporte veicular de alunos de uma escola. O outro, que mantém a matrícula de um curso de publicidade trancada, secretaria um pesquisador da área da medicina (digita textos, prepara aulas e apresentações, compra equipamentos, e tudo mais que se faça necessário). Nos horários vagos, este ainda ensina a prática do *jiu-jitsu* a crianças e jovens, bem como participa de competições na modalidade peso-pesado.

Metade do grupo é solteira, um é divorciado e os dois restantes são casados há dois anos. Uma das mulheres trabalha e a outra é dona de casa. O sujeito divorciado e dois dos solteiros moram sozinhos. O outro solteiro reside com o pai, a mãe e três irmãs. Os sujeitos casados moram somente com as suas esposas. Apenas o indivíduo divorciado possui filhos, no total de três.

Quatro doadores residem nos seguintes bairros da cidade de São Paulo: Alto da Lapa, Interlagos, Jardim Paulista e Butantã. Um deles mora em Praia Grande, um município paulista e o outro, no bairro Higienópolis, em São José do Rio Preto.

A renda pessoal do grupo varia de R\$ 2.300,00 (dois mil e trezentos reais) a 4.500,00 (quatro mil e quinhentos reais), sendo que o montante relativo às famílias varia entre R\$ 2.500 (dois mil e quinhentos reais) e R\$ 7.000,00 (sete mil reais).

Quanto ao tempo de experiência com a prática da doação de sêmen, os dados coletados indicam uma variabilidade sobre o assunto. O menor tempo de experiência investigado é de seis meses. O maior período encontrado foi de sete anos. Quantos aos demais entrevistados, dois estão cadastrados no banco há um ano, o terceiro é doador faz onze meses e o último doa sêmen há quatro anos.

Em termos de “raça”, a coleta do material limitou-se à autoclassificação racial dos sujeitos, já que a temática, apesar de relevante, não foi priorizada neste estudo. De acordo com os resultados, a maioria dos doadores se autoclassifica racialmente como “branco”. Apenas dois se autodenominam variando entre, “pardo”, “moreno claro”, “moreno”, e “negro não legítimo”.

Foi interessante notar que para os entrevistados “não brancos”, atribuir a si próprio uma “cor” ou “uma raça” demonstrou ser uma tarefa difícil, ao passo que para os demais, a autoclassificação racial ocorreu quase que automaticamente.

A seguir, serão apresentados os resultados obtidos com relação aos tópicos investigados no trabalho de campo, onde também será realizada uma breve discussão relativa

a algumas questões sobre “raça” no Brasil. Posteriormente, será feita análise dos dados coletados a respeito da categoria do estudo, na subseção 5.4.2.

#### 5.4.1.2 Conhecimento sobre o tema: tecnologias reprodutivas conceptivas e doação de gametas

O levantamento de dados a respeito desse assunto teve como objetivo investigar o nível de conhecimento que os entrevistados possuem sobre a doação de gametas e o tema no qual a prática se insere: as tecnologias reprodutivas conceptivas. O estudo da temática permitiu avaliar-se em que medida possuir informações sobre o assunto teria despertado no sujeito o interesse pela doação de sêmen, ou o contrário.

De acordo com os dados coletados, os seis depoentes têm um grau de conhecimento acerca do tema muito superficial. Na maioria das vezes, a pergunta apresentada sequer foi compreendida, ou buscou ser respondida com base na experiência que tiveram com a doação de sêmen, ou mesmo com especulações pessoais. Para efeito de ilustração, transcrevo abaixo um fragmento do diálogo mantido entre mim e Edu:

[Que conhecimento você possui sobre as tecnologias reprodutivas e sobre a doação de gametas?]. “Eu conheço pouca coisa. Tenho muito pouco conhecimento. O que eu sei é... é... a doação de sêmen serve aos sujeitos inférteis que querem procriar. O sêmen doado também é usado em pesquisas ilegais, para clonagem, pesquisas com embriões, células tronco, essas coisas assim [...].

Segundo Francisco: “Tenho pouco conhecimento. Nunca li nada sobre o assunto. Sei que existe doação de óvulo também, que a doação de sêmen é anônima, e que é para auxiliar casais inférteis que não podem ter filhos, e que fazem inseminação artificial. Só isso”.

Dois entrevistados expõem que o pouco conhecimento que possuem foi resultante do contato estabelecido com o banco de sêmen. De acordo com o depoimento de Milton, “o pouco conhecimento que tenho veio do contato com o banco de sêmen, através das perguntas que fiz, e que foram todas respondidas, que foram sobre o anonimato, os exames necessários ao doador e me falaram que o sêmen é enviado às clínicas”. Milton coloca, ainda, que lera algo sobre a regulamentação da doação de gametas no próprio banco, mas que não se lembrava de absolutamente nada.

Ivan e Luiz Claudio conhecem apenas o que vivenciaram no processo da coleta do sêmen, quando praticamente nada foi questionado. O último sujeito sequer sabe o significado da palavra “gameta”.

Cabe ressaltar que Ivan aproveitou o espaço da entrevista para fazer inúmeras indagações a respeito do assunto, já que no contato com o banco de sêmen sentiu a direção bastante reservada quanto à transmissão de informações sobre o tema. A atitude de Ivan repetiu-se com os demais agentes, que acabaram por utilizar os encontros para aumentar o seu grau de conhecimento sobre a RA e a doação de gametas.

#### 5.4.1.3 Opinião sobre a doação de gametas

A investigação deste tópico objetivou conhecer o que esses homens pensam sobre a doação de gametas (óvulos e sêmen). Esperava-se que as respostas ficassem limitadas ao favorável/desfavorável. Contudo, por ter sido apresentado um tópico e não uma pergunta fechada, houve a abertura para o surgimento de outras colocações que pareceram relevantes para os depoentes.

No que se refere à doação de sêmen e de óvulos, a metade do grupo entrevistado (Ivan, Tomaz e Francisco) possui opinião favorável à prática, como recurso das TRCs, pelo fato de auxiliar os indivíduos inférteis, por um lado, e por promover o nascimento de seres humanos, por outro.

Um dos sujeitos não possui opinião formada. Milton limita-se a pensar a prática da doação de gametas como “uma questão de opção de cada pessoa”. Edu comunga dessa idéia, pois sente uma satisfação pessoal com o fato de o seu sêmen ser estocado e distribuído àqueles que o requisitam.

Segundo Luiz Claudio, a doação de sêmen e de óvulos devia ser mais amplamente divulgada nos meios de comunicação de massa, pois “o público, em geral, ou desconhece o assunto, ou possui um conhecimento cheio de distorções”.

Tomaz acrescenta que a atuação como doador de gametas requer equilíbrio psicológico, no sentido de dar conta das conseqüências advindas da atitude. Segundo o sujeito, deviam ser disponibilizados serviços voltados à avaliação e ao suporte psicológico para todos os indivíduos envolvidos com a reprodução heteróloga: doadores, receptores, filhos nascidos e funcionários. Tais serviços deveriam constar de todas as instituições com

especialidade na prática, tais como, os bancos de sêmen, as clínicas e os hospitais especializados em tecnologias reprodutivas. Para o depoente, doar sêmen pode ser visto tanto como um ato de sanidade, porque objetiva ajudar pessoas, quanto como um ato de insanidade, por causa dos inúmeros resultados que produz.

#### 5.4.1.4 A aproximação com a prática da doação de sêmen

Com este tópico intentou-se conhecer a forma como cada um dos sujeitos estreitou os laços com a doação de sêmen.

Com base nos dados coletados, cinco dos seis sujeitos decidiram-se por doar sêmen por motivos pessoais. Apenas um (Francisco) aproximou-se da prática por motivos externos, ocasionado por um anúncio de jornal de um banco de sêmen, através do qual requisitavam-se doadores de sêmen.

Quanto aos outros cinco, deles, três (Milton, Tomaz e Edu) sentiram uma necessidade interna de doar sêmen, o que os levou a procurar na internet um local de referência, no *site* de busca *Google*. Nele foi localizado um banco de sêmen paulistano que é o mais representativo do país e, através do seu endereço na rede, os sujeitos iniciaram contato, receberam informações relativas ao processo da doação, agendaram horários, e deram seguimento com os procedimentos exigidos pela clínica especializada no assunto, até fazerem parte do cadastro de doadores da empresa.

Os outros dois depoentes (Ivan e Luiz Claudio) que também buscaram a doação de sêmen por motivos pessoais, o fizeram de forma diferenciada. Um deles já era doador regular de sangue e sentiu-se atraído por realizar outro tipo de doação de material humano. Recorreu ao *Google*, e obteve como resultados a doação de medula e a doação de sêmen. De imediato optou pela doação de gametas, pelo fato de promover a reprodução humana. O outro sujeito teve a sua curiosidade despertada para o assunto, após ouvir um relato sobre um caso de inseminação artificial heteróloga, que envolveu muitas dificuldades, mas que obteve sucesso. Ambos os entrevistados chegaram ao banco de sêmen através de pesquisas no *Google*, onde realizaram trajetórias idênticas às descritas nos casos dos três depoentes anteriores.

#### 5.4.1.5 Regulamentação da prática: gratuidade e anonimato

Este tópico teve como objetivo a investigação do nível de conhecimento que o grupo estudado possui sobre a normatização tanto das TRCs, quanto das regras do anonimato e da gratuidade. Além disso, intentou-se abordar a opinião que os sujeitos possuem sobre o tema.

Da totalidade dos indivíduos entrevistados, cinco (Tomaz, Edu, Ivan, Francisco e Luiz Claudio) desconhecem a regulamentação que normatiza a doação de gametas no Brasil. O outro, Milton, que é advogado, lembrou de ter lido algo sobre o assunto quando visitou o banco de sêmen, mas não mais se recordava. Durante a investigação foi fornecido ao sujeito um *folder* de divulgação do banco, onde consta um resumo sobre a questão. Milton leu o material e, então, se pronunciou.

Em sua opinião, apenas a lei pode regulamentar uma prática como a doação de gametas, que envolve tantas controvérsias e polêmicas, as quais estão relacionadas com a regra do anonimato. Para Milton, a doação de sêmen (bem como a de óvulo) não é algo que possa ser feito às escondidas, e porque o doador não doa somente células, ele doa tudo de si: gametas, características fenotípicas, traços da subjetividade, como o caráter, o temperamento, entre outros.

De acordo com o entrevistado, a Constituição Brasileira preconiza o direito que todo indivíduo tem ao reconhecimento da paternidade, assim como, o direito que todas as pessoas possuem de ter o conhecimento das suas origens biológicas. Nesse sentido, a regra do anonimato, orientada pela resolução do CFM vigente, estaria agindo no sentido contrário, negando esse direito às pessoas nascidas por meio dos gametas doados, o que seria injusto com as mesmas. A Constituição e o ECA (Estatuto da Criança e do Adolescente) são instrumentos que poderão ser utilizados por esse grupo discriminado para a formação de processos judiciais, nos quais poderão requerer o seu direito. Dependendo da compreensão do Juiz, o banco de sêmen terá que fornecer os dados dos doadores. Estes, por sua vez, caso sejam intimados, terão que comparecer em juízo. Se a doação de sêmen for mantida em segredo, o doador poderá ter problemas com a família, o que não se traduz no caso de Milton, que optou por revelar a situação para os seus.

Ainda de acordo com Milton, o ideal seria haver um anonimato opcional, que funcionaria como “puro”, ou como “condicionado”. O indivíduo que optasse pelo “anonimato puro”, estaria escolhendo a situação vivida atualmente: as partes não manteriam contato.

Contudo, o indivíduo que optasse pelo tipo de “anonimato condicionado”, estaria concordando com o contato com a parte receptora da doação de sêmen.

Edu José discorda da regra do anonimato. Da sua parte, deseja conhecer todas as crianças nascidas por meio do seu sêmen doado, bem como seria de seu interesse a convivência com elas. Segundo seu depoimento: “Inclusive, se a diretora do banco me desse uma lista das pessoas que estão com meus filhos, eu entraria em contato com um por um, e eu faria questão de passear com os moleques e tudo. Eu queria até participar [...]”.

Os quatro entrevistados restantes: Ivan, Luiz Claudio, Francisco e Tomaz concordam com o anonimato, sendo que, de formas diferentes. Os dois primeiros demonstraram abertura quanto à possibilidade de contato com seus descendentes. Tomaz, ao contrário, prefere não conhecê-los. Francisco não tem o mesmo interesse dos dois primeiros, mas aceitaria quebrar o anonimato, caso fosse importante para a criança, mas somente com a autorização dos pais receptores. Ainda sobre o assunto, Luiz Claudio expõe que, pelo fato de os doadores de sêmen serem sujeitos indiferenciados na prática e na produção do bebê, os mesmos são reduzidos à condição de “bois reprodutores”.

Todos os depoentes são favoráveis à gratuidade, e realizaram a doação com total desinteresse de quaisquer tipos de retornos, mas foram feitas ressalvas. Milton mostrou-se favorável ao fornecimento de uma ajuda de custo a quem precisa, com critério para não se tornar um tipo de remuneração indireta. Essa ajuda serviria para cobrir os investimentos financeiros e de tempo que todo doador precisa fazer para comparecer às diversas visitas exigidas pelo banco de sêmen, nas quais há gastos com transporte, estacionamento para quem utiliza automóvel e alimentação, pois se despende algum tempo em cada comparecimento.

Ivan expõe opinião semelhante à de Milton. Segundo o sujeito, o banco de sêmen deveria retribuir à nobre atitude do doador, mas de forma simbólica. Da mesma forma como procedem os institutos de pesquisa, nos quais o agente possui bastante experiência como pesquisado, o banco poderia reembolsar as despesas referentes ao deslocamento dos doadores e, além disso, seria simpático que fosse oferecido um lanche após a coleta do esperma, e/ou algum tipo de brinde, que representasse um tipo de agradecimento, como uma caneta com o logotipo da empresa, por exemplo, onde poderia constar a seguinte frase: “Sua atitude ajudou alguém a vir ao mundo”.

Ainda, segundo Ivan, outra forma de retribuir o gesto do doador seria oferecendo-lhe um tratamento mais caloroso quando da sua visita ao local. No momento da conclusão da coleta do material, diferentemente de retirar-se solitariamente, deveria haver um(a) funcionário da empresa, que realizasse os agradecimentos e as despedidas junto ao sujeito.



Edu apresenta a mesma queixa de Ivan. Da mesma forma, coloca que gostaria de desfrutar de maior privacidade nas suas visitas ao banco de sêmen, o que seria uma forma de incentivo ao doador.

Para três depoentes (Ivan, Edu e Milton), a regra da gratuidade pode estar contribuindo com a escassez de homens que desejam doar sêmen.

#### 5.4.1.6 Doação de sêmen e as relações sociais

Este item objetivou investigar como o doador de sêmen lida com a sua condição frente às suas relações sociais: se o assunto é comentado, ou, ao contrário, se é mantido em segredo.

Francisco, Luiz Claudio e Ivan nunca expuseram a sua condição de doadores de sêmen. Francisco percebe a esposa e seus familiares como pessoas preconceituosas e que, por este motivo, não aceitariam a sua atitude. Assim sendo, a manutenção do anonimato absoluto o afasta de possíveis conflitos.

Luiz Claudio contou sobre a opção e a experiência com a doação de sêmen para amigos muito próximos e para a sua família (pais e irmãs). Contudo, o sujeito expôs o assunto utilizando a figura de um colega, que fora colocado como o protagonista da história, apenas para conhecer as opiniões do grupo. Uma vez que os posicionamentos foram desfavoráveis, o entrevistado optou por ocultar a sua vivência.

Ivan mantém a doação de esperma ocultado do seu ciclo de amigos e parentes, única e exclusivamente por ter recebido esta orientação do banco de sêmen, e pretende manter a sua palavra. Entretanto, o depoente possui o desejo de revelar aos seus entes queridos, sobretudo ao filho, a quem tem como parceiro, o qual, a seu ver, não só aprovaria a sua atitude como, provavelmente, se tornaria também um doador.

Milton, Tomaz e Edu dividiram o assunto com as pessoas próximas: parentes e amigos. Os sujeitos relataram que a maioria dos indivíduos não aprova a atitude que tomaram, mas há as opiniões favoráveis, em geral emitidas por aqueles não preconceituosos, de “mente aberta”. A realidade observada pelos três entrevistados foi semelhante àquela constatada por Luiz Claudio em seu meio social.

Edu revela que uma das suas namoradas sentia-se atraída pelo seu *status* de doador de sêmen, associando a posição à virilidade.

#### 5.4.1.7 Os usuários do sêmen: heterossexuais, homossexuais, pessoas solteiras e indivíduos com idade avançada

A maioria dos doadores de sêmen (Tomaz, Francisco, Ivan e Luiz Claudio) posiciona-se favoravelmente ao uso de seus gametas por todos os indivíduos que assim o desejarem: os indivíduos e os casais heterossexuais e homossexuais, bem como as pessoas solteiras e os idosos de ambos os sexos.

Milton e Edu são contrários aos sujeitos homossexuais como usuários do sêmen por eles doado, pelo fato de ambos serem contra a relação afetivo-sexual entre pessoas do mesmo sexo. Depois de um aprofundamento sobre o assunto, Milton fica em dúvida se excluiria essa classe de homens e mulheres, expondo que a sua negativa se restringe aos “gays afetados”, que se comportam de forma espalhafatosa, que provocam escândalos e gritam em público, comportamento este visto como condenável pelo depoente, o que não se restringe aos homossexuais, mas é extensivo a todas as pessoas. Concluindo, segundo o entrevistado, com certeza, os indivíduos com as citadas características seriam excluídos como receptores.

Edu pensa em termos de “verdade biológica”, a partir do que expõe o seguinte: “[...] o homem foi feito para a mulher e a mulher foi feita para o homem”, o que coloca os homossexuais na condição de desviantes. Ao refletir sobre “um filho seu” sendo educado por dois pais ou duas mães, preocupa-se com a “cabeça” da criança, que provavelmente sofreria abalos, devido ao estigma social que envolve os homossexuais. A citação abaixo ilustra o exposto:

Mas, é mais por um estigma social, né? Porque a sociedade, a maioria das..., das pessoas tem um pai e uma mãe, e aí a criancinha, tendo dois pais ou duas mães ia ser meio estranho na escola, a comparação das pessoas, tudo, mas, é mais socialmente. Acho que, em termos de família, se criar bem, não tem essa... essa parte aí da confusão, né? É mais no... no externo que acontece, né? (Edu)

É interessante notar que o tipo de preocupação expressa por Edu ganha ênfase quando o tema abordado torna-se uma possibilidade de vida de um filho biologicamente seu, conforme pode ser constatado aqui: “Eu acho que não é certo. É... e também acho que é complicado para uma criança entender isso daí, mas... ainda mais um filho meu. Mas, se ela tiver comida no prato para comer e, se ela tiver uma cabeça boa no futuro, acho que ela acaba entendendo [...]”.

Apesar de não concordar com a homossexualidade como forma de viver uma relação amorosa, ao ponderar as inúmeras situações diariamente divulgadas pela mídia, que envolvem

aberrações, tragédias e maldades, as quais acometem toda sorte de pessoas, inclusive as crianças, Edu repensa sua posição inicial, abrindo-se para a idéia de homossexuais como pais e mães possivelmente amorosos, cuidadosos e equilibrados, o que os dotaria de competência para a educação de crianças. De acordo com o depoente:

“[...] E, tanta gente convive com problemas maiores que esse. Acho que isso não é problema. Tem tanto gente que vê pai aí assassinado, mãe estuprada, um monte de coisa que acontece na vida... Acho que ter pais homossexuais, e essas coisas aí que você falou (referindo-se aos demais usuários: heterossexuais, idosos, e pessoas solteiras), não é problema.”

Ao invés de posicionar-se contra os homossexuais, Edu passa a priorizar os bons pais como usuários ideais dos gametas doados por ele, o que confere com a opinião de Luiz Claudio, a respeito do tema apresentado.

#### 5.4.1.8 Representação de filho

Neste tópico objetivou-se investigar de que forma os doadores de sêmen representam a figura do filho em suas vidas, que tipo de espaço é oferecido ao descendente, que expectativas são criadas, como idealizam a paternidade e outros.

A totalidade do grupo pesquisado de doadores de sêmen possui representações a respeito da figura do filho como a continuidade de si próprio, como uma auto-eternização e também como uma parte de si. Alguns dos sujeitos (Tomaz e Luiz Cláudio) utilizaram a metáfora da semente tentando definir aquele que descenderá do esperma doado, conforme prova a fala de Tomaz ao se referir aos cuidados que o receptor poderá dispensar à criança resultante da sua doação: “A pessoa tem condições, foi lá, pagou, fez, e está lá cuidando de uma sementinha minha”.

Assim sendo, o pai/doador dará parte dele próprio para a constituição do filho, e este fará o trabalho de dar seguimento às características físicas e subjetivas (caráter, personalidade, humor, e demais) do seu ascendente, através dos seus descendentes que virão a existir, e assim, sucessivamente.

Outrossim, foi levantada por um dos depoentes mais uma representação relacionada ao filho, que se refere ao prazer de haver em si a capacidade de gerar um ser humano.

Todos os entrevistados revelaram possuírem desejo por vivenciar a paternidade. Entretanto, a intensidade dessa vontade mostrou-se variável entre o grupo. Milton, Edu, Ivan e Francisco colocam o filho no patamar mais elevado das suas vidas, em termos de importância. Segundo o primeiro sujeito, “o bebê que nascerá será a sua realização e a da esposa, porque ele é a metade de cada um deles”. A transmissão de si é algo tão relevante para este sujeito que o mesmo assume ter plena convicção de que gostará mais da criança que nascerá do que da própria mulher, justamente porque o filho carregará em si, a metade do pai (do depoente).

Para Francisco, o filho e o trabalho ocupam os lugares de maior relevância na sua vida, sendo que o seu descendente representa o quesito mais importante, pois o agente prioriza a área profissional da sua vida, devido ao fato de que pela profissão ele conquistará a estabilidade financeira que, por sua vez, deverá existir em função da criança, para que ela venha a ser provida de todas as suas necessidades.

Tomaz gosta de criança. Entretanto, o agente não pretende ter filho, atribuindo a decisão ao caos que, a seu ver, se encontra instalado no momento atual, no mundo em que vivemos. Apesar de possuir um desejo de que a sua “sementinha” produzida através dele próprio germine e se desenvolva adequadamente, o sujeito não almeja ser o seu cuidador, e nem mesmo gostaria de conhecer “seu fruto”, pois isso modificaria a sua condição de “pessoa independente”. Ao contrário, ele pretende transferir as responsabilidades referentes ao seu descendente para o indivíduo receptor que escolher viver esse papel.

Quanto a Edu, o sujeito revela que gosta das crianças. Freqüenta festas infantis, brinca com elas e estas costumam adorá-lo. Além disso, para o entrevistado, produzir filhos é a principal missão da vida de qualquer ser humano. Tudo mais que é feito, inventado, construído e vivido representa a “hora extra” da função da pessoa no mundo. Essa ideologia de vida vem sendo equacionada desde a sua infância, quando começou a vivenciar intensos conflitos e instabilidades relacionadas à própria existência, no que se refere ao ciclo vida/morte. Assim, para Edu, os descendentes desempenhariam papéis bem definidos: promoveriam a continuidade dos ascendentes, através da transmissão da sua carga genética e das experiências de vida do genitor, ao mesmo tempo que, os filhos seriam formas de “driblar” a inevitável e dura realidade da morte.

Ivan é o único doador de sêmen que já vivenciou a paternidade. Hoje, pai de um rapaz, uma moça e uma menina, o sujeito define a experiência de ter filhos de modo bastante parecido daquela relatada pelos outros sujeitos, aspirantes a pais. Para o entrevistado, ter tido os filhos teve um significado muito positivo e, foi justamente a vivência desse acontecimento que moveu o depoente a tornar-se doador dos seus gametas, no intuito de auxiliar aqueles

indivíduos desprovidos da capacidade de reproduzir-se naturalmente. A citação ilustra o exposto:

“[...] eu gostaria que alguém tivesse a mesma sensação que eu tive quando vi o meu filho na maternidade. O pediatra abriu a janelinha e me mostrou: meu filho. [...] Pô, senti que eu gerei uma criança, que é seqüência minha, que tem coisa dentro dele que sou eu, sei lá, vai ficar no mundo, um pouco de mim, você entendeu? Eu, com certeza, vou antes dele, e ele vai dar continuidade a mim, através de coisas que são minhas, mas que já fazem parte dele. As coisas são assim”.

Ainda, os depoentes foram investigados a respeito da forma como os mesmos apreendem a transmissão das características físicas e subjetivas do ascendente para o descendente. A grande maioria atribui aos fatores genéticos, bem como ao fenômeno da construção social do sujeito, a transmissão de todas as modalidades de caracteres. Edu compartilha da idéia, contudo, ele designa maior peso ao aprendizado no meio, em detrimento da genética. Segundo o mesmo, “a criança nasce zero na cabeça”.

#### 5.4.1.9 Destino do sêmen doado: coleta, banco, receptor, IASD, gravidez, nascimento, bebê/filho biológico

Da totalidade dos entrevistados, a maior parte (Milton, Tomaz, Francisco e Ivan) não pensa no destino do material doado no banco de sêmen após a doação. Milton compreende o ato realizado de forma objetiva, podendo ser comparado ao processo de criopreservação de sêmen animal. Tomaz e Ivan priorizam a causa nobre, apenas. Francisco não dá importância ao assunto.

Edu gosta de pensar na circulação de suas células reprodutivas através dos serviços prestados pelo banco de sêmen. Segundo o sujeito: “quanto mais, melhor”. Por outro lado, o entrevistado receia que seus gametas sejam utilizados em pesquisas ilegais que o mesmo supõe que existam. Tais estudos seriam destinados à clonagem de seres humanos; à hibridização de humano e animal; à constituição de órgãos específicos, ou de partes do corpo para servirem aos transplantes, e outros.

Luiz Claudio sente-se contente pelo sujeito que conseguiu realizar o sonho da paternidade/maternidade. Da sua parte, fica feliz por ter podido ajudar seu semelhante. Além disso, o depoente revela uma satisfação pessoal ligada à maneira como representa o usuário das TRCs em seu imaginário. Para ele, os responsáveis pelo seu filho biológico, devido a sua

submissão à reprodução assistida, são pertencentes dos estratos sociais mais elevados. Assim sendo, a criança, provavelmente, terá uma vida abastada, cômoda, confortável, sem privações, bem como receberá o melhor em termos de educação escolar, vindo a ser provida daquilo que nem ele mesmo poderia oferecer.

#### 5.4.1.10 Doador e o filho gerado pela doação

Este tópico foi elaborado com o objetivo de conhecer a forma como os homens entrevistados lidam com a criança possivelmente gerada através do seu espermatozoide doado no banco de sêmen, a quem pode-se intitular: filho biológico.

Três entrevistados (Milton, Edu e Luiz Claudio) sentem-se como “pais” dos filhos advindos do seu material genético, ainda que estes homens estejam sendo mantidos distanciados de quaisquer notícias a respeito do destino que tomou a sua doação. De todos eles, apenas Milton levantou questões sobre o assunto, junto ao banco de sêmen. Os demais mantiveram-se neutros.

Os mesmos indivíduos relatam que gostariam de conhecer a criança e que sentem-se curiosos com relação às suas características físicas. Além disso, foi identificado um determinado grau de preocupação por parte dos doadores que estaria associada com o bem-estar do suposto “filho”, assim como, com o tipo de tratamento que o mesmo estaria recebendo.

Apesar de não manter-se fixado no assunto referente aos resultados das doações que realizou, Ivan também expressa um desejo de vir a conhecer os seus descendentes, e até mesmo de haver algum tipo de aproximação entre eles, que poderia estender-se às pessoas importantes da sua vida, como é o caso dos seus filhos e da mãe.

Milton e Edu comungam da mesma idéia de Ivan. Ambos os sujeitos expressaram o intento de participarem da vivência da criança, ajudando no que fosse preciso, orientando nos momentos de dúvidas, acompanhando-a em passeios e até fornecendo auxílio financeiro. Entretanto, neste quesito, Edu não pode se comprometer, pelo fato de estar atravessando uma fase em que, ainda, está se estabelecendo profissional e financeiramente. As citações abaixo ilustram as exposições:

Sinceramente, se os meus filhos pudessem saber que eu sou o pai deles, acho que iria ser melhor. Eu gostaria que eles, em algum ponto da vida, que eles viessem me procurar [...]. (Edu José)

Se [...] me desse uma lista das pessoas que estão com meus filhos, eu entraria em contato com um por um, e... eu faria questão de passear com os moleques e tudo. Eu queria até participar... o problema todo é que eu estou me estabelecendo ainda, né? Eu não tenho condição de criar um filho, nem de fazer um filho para mim. Então, acho que seria meio complicado eu ajudar a criar a criança, né? Mesmo porque a pessoa queria sigilo, é... ter o filho foi decisão dela e não me consultou, mas eu, sem problema, iria lá e.... (Edu José)

Quanto a conhecer a criança e ela querer me conhecer, se soubesse que nasceu pelo meu sêmen, eu não teria coisa alguma contra, é... ao contrário, não teria nada contra, e ao contrário disso, seria um prazer que me daria. Sei lá, se de repente surgir alguma coisa disso, tal, não, não fico nem preocupado em querer saber isso agora, entendeu? Mas eu não tenho nada contra não. Se ela não tivesse nada contra e os pais não tivessem nada contra, eu, não tem porque não. Me tornaria amigo, apresentaria aos meus filhos, eles se tornariam amigos. Se, de repente, sei lá, eu não tivesse mais aqui nessa Terra e eles continuassem amigos, não tenho nada contra isso não. Acho que o ser humano tem que ser assim. As pessoas, independente de qualquer coisa, se é irmão, se é primo, se é irmão só de sêmen, ou tipo assim, as pessoas têm que se dar bem entre elas, sabe? Independente de qualquer coisa. (Ivan Pessoa)

Para ter uma idéia... Acho que a gente nunca vai conhecer a criança, né? Será que tem como conhecer? Nem tem como, né? [...] Ah, se a criança quisesse me conhecer, eu aceitaria 'na boa', sem problema nenhum. Eu mesmo queria saber como é que é, né? Um grãozinho seu que saiu... Gostaria de saber se está bem, se está mal, é... a aparência, né? A pessoa sempre tem uma curiosidade, né? (Luiz Claudio)

O contato com o banco de sêmen foi tranqüilo, fiz todas as perguntas que eu queria, elas foram respondidas [...]. Uma das perguntas que eu fiz? Uma das perguntas, eu lembro... se eu... se eu saberia quem seriam os... os filhos... querendo ou não, é da nossa essência querer sabe, né? Se... se nasceu, se os pais concordassem... [...]. Acho que eu gostaria de saber... sobre as crianças. Eu queria... é... acho que ver, ver se está sendo bem cuidado... acho que é isso... ver o aspecto físico também, ver se não está sendo... sendo mal-tratado, né? Acho que é isso... se... se eu pudesse, se os pais concordassem, se você pode contribuir de alguma maneira, não financeiramente, mas assim de alguma outra maneira que você possa ajudar. [..]) Que tipo de contribuição eu gostaria de dar? Conselho, se fosse o caso, conselho, se ele tivesse alguma dúvida pra esclarecer, só isso. Se ele tivesse qualquer dúvida... acho... como se fosse um pai, né? Se o filho tem uma dúvida você procura responder, se ele pede um conselho você dá, seria isso. Agora, se eu tivesse contato com a criança e visse que ela precisava de um auxílio financeiro... Se eu tivesse condições eu iria ajudar. (silêncio). Como eu tenho, provavelmente, eu ajudaria. (Milton Jardim)

Francisco e Tomaz relacionam-se de modo diferenciado com a figura da sua descendência gerado pelos gametas que foram doados em clínica especializada, em comparação com os demais sujeitos. Francisco não se considera como o pai da criança resultante de seu sêmen. Para ele, a paternidade é desenvolvida na convivência, nas trocas estabelecidas em família. De acordo com a explanação do depoente:

“Eu acho que o... o filho realmente... o pai é aquele que cria, que, eu acho que não é porque está o meu sêmen, que quem está criando não vai ser o pai. Acho que ele é pai normal, não acho problema nenhum. [...] Para o pai biológico eu não posso dar zero, porque se não existisse sêmen não existiria a criança, então eu dou para o pai que cria... eu dou dez, ou dou nove, para poder somar dez (Francisco Sá).”

Assim sendo, o entrevistado não possui interesse em conhecer seu filho biológico, mas aceitaria ir ao seu encontro, caso fosse o desejo da criança e, mediante autorização dos responsáveis por ela. A citação a seguir ilustra o exposto:

“Tudo bem (conhecer a criança). Só que eu gostaria de conversar primeiro com a família que está criando a criança. Porque se ele falar ‘Ó, é melhor você se recusar porque eu tenho medo do meu filho gostar mais de você do que... eu que criei, eu prefiro que você não conheça’, eu vou respeitar o pai que fez essa opção. Agora, se ele falar: ‘Não, por mim tudo bem’, eu vou, vou querer conhecer sim. Não vou querer adotá-lo como filho, como nada. Vou falar: ‘Ó, você tem o material genético, mas toda a sua filosofia, toda, tudo o que você tem que seguir é do seu pai que te cria, eu não sou seu pai (Francisco Sá).”

Diferentemente de Francisco, Tomaz sente o descendente como parte e continuidade de si. Entretanto, durante toda a entrevista o sujeito expressa, deixando claro ou subentendido, que não se sente em condições de assumir os cuidados necessários ao desenvolvimento saudável de uma criança. Possivelmente, foi essa realidade, entre outras mais, que o mobilizou à doação de sêmen, já que o contexto garante a sua continuidade genética, ao mesmo tempo que, são transferidas àqueles que optarem pela submissão à RA, todas as responsabilidades requeridas à experiência com a paternidade. A questão é colocada claramente no momento em que Tomaz discute a sua relação com o dinheiro, conforme o citado a seguir:

[...] Porque eu, pessoalmente, eu não tenho condições de ter um filho. Eu tenho uma renda boa, mas eu gasto muito... e... eu tenho “n” problemas financeiros. Se, de repente, aparecesse uma mulher batendo na minha porta, dizendo: ‘Toma que o filho é seu!’, aí eu não sei o que eu iria fazer, porque eu não tenho condições... Então, eu optei por fazer a doação, porque alguém vai precisar [...]. (Tomaz Lins)

Uma das evidências de que a figura do filho possui relevância para Tomaz pode ser destacada, num momento da entrevista em que o sujeito revela que prefere não conhecer a criança que nascerá do seu sêmen, pois esse encontro produziria um efeito que transformaria o seu atual estilo de vida. Ao ser questionado sobre seu desejo em relação a conhecer o descendente mantido no anonimato, o depoente revela o seguinte: “Eu não gostaria, porque se eu conhecer o menino ou a menina, que eu sei que é meu filho, aí não... eu não vou mais viver



igual eu vivo hoje. Você saber que tem é uma coisa; você saber quem é, é outra coisa (Tomaz)”.

#### 5.4.1.11 Doador como receptor

Este tópico objetivou conhecer a forma como os doadores de sêmen se posicionam em relação à reprodução assistida heteróloga, ao serem colocados no lugar dos receptores.

Os dados coletados apontam para os seguintes resultados: a metade do grupo (Tomaz, Francisco e Ivan) entrevistado posicionou-se favoravelmente ao uso pessoal de gametas criopreservados em clínicas especializadas de doador anônimo.

Tomaz Lins explana que não só aceitaria procriar utilizando-se de esperma de outro homem, como teria aquele filho como seu. O depoente se julga mais “aberto” do que a maioria das pessoas costuma ser, e justifica o fenômeno, tomando como base a sua opção sexual. Tomaz é bissexual.

Milton e Edu foram inicialmente resistentes à suposição. Preliminarmente, o primeiro sujeito preferiria recorrer a todos os recursos possíveis de tratamento da infertilidade. No caso de insucesso, a segunda opção de Milton seria a adoção de uma criança. A possibilidade da adoção foi também apontada por Edu e por Luiz Claudio. Contudo, Luiz expõe que a escolha definitiva do recurso que o tornaria pai, dependeria da ocasião e do que estivesse vivendo.

Para Edu, o uso dos gametas do próprio casal é melhor para a díade, bem como para o próprio filho. Entretanto, caso a questão da infertilidade não fosse resolvida, já que o filho não seria biologicamente seu, daria preferência pela adoção, devido ao fato de a criança a ser adotada aguardar pelos pais, e necessitar de uma família que lhe ofereça cuidados, o que seria mais humano. De acordo com as citações:

Outrossim, os depoimentos dos três agentes: Milton, Edu e Luiz Claudio apontaram para o fato de que, mesmo não sendo favoráveis à IASD, eles aceitariam procriar desta maneira, no intuito de compartilhar do desejo das esposas. Caso a mulher desejasse vivenciar a gravidez e/ou se fosse importante para ela transmitir os seus genes, conforme o é para Edu, os seus maridos fariam todo o possível para realizar a vontade das companheiras. Pois, conforme expõe Luiz Claudio: “Você se casa, não para se fazer feliz. Você se casa para fazer a esposa feliz”.

No caso da reprodução por meio da utilização da técnica de inseminação artificial heteróloga, Milton e Francisco fariam questão da escolha do material, com base na semelhança fenotípica entre pai social e doador de sêmen.

#### 5.4.1.12 Religiosidade

Com este item objetivou-se conhecer a formação e a vivência religiosa atual dos agentes, no intuito de serem identificadas possíveis alianças entre a temática e a questão que serve de norte para este trabalho.

Os seis sujeitos tiveram algum tipo de base religiosa no período da infância. Nos tempos atuais, o tipo de relação mantida com a transcendência varia entre os agentes.

Tomaz é evangélico, mas não é praticante habitual e nem fervoroso. Eventualmente frequenta a igreja, sendo que, na data da entrevista, fazia muito tempo que não comparecia aos cultos.

Milton, durante bastante tempo, dedicou-se às leituras sobre o espiritismo de Allan Kardec, e até então se dizia adepto daquela vertente religiosa. Entretanto, ao “mergulhar” no assunto, o entrevistado teria encontrado inconsistências insuperáveis que vieram a provocar o seu afastamento do “kardecismo”. Atualmente, Milton se denomina católico e frequenta a igreja eventualmente, onde se sente afinado, tanto na teoria quanto na prática.

Luiz Claudio diz-se “católico meio distorcido da vida”, definido pelo próprio como diferente “daquele que é católico mesmo, que segue a regra e que semanalmente vai à igreja”. Ele julga-se um católico não praticante, que aceita conhecer outras modalidades religiosas.

Milton, Tomaz e Luiz Claudio expõem que possuem uma convicção religiosa. Contudo, os sujeitos são donos dos próprios pensamentos, os quais, em alguns momentos podem divergir dos preceitos relacionados às suas respectivas religiões.

Edu e Francisco se apresentaram como ateus. Mas, os indivíduos vivenciam o ateísmo de modos diferenciados. Ambos os sujeitos frequentaram várias religiões e filosofias espiritualistas, que foram insuficientes para a satisfação e o convencimento dos mesmos.

Durante o encontro que tivemos, Francisco se mostrou, do início ao fim, como alguém que compreende a vida como algo limitado à matéria, ao concreto, ao palpável. Em nenhum momento este sujeito expressou sentir a necessidade de uma vida religiosa, nem sequer emitiu qualquer dado que sugerisse a relação com algum tipo de divindade, ou mesmo

a possibilidade da existência ou da continuidade do espírito, quando da inexistência do corpo, ou, ainda, o desejo de refletir sobre o assunto, mesmo tendo sido criado no interior de uma família devota do catolicismo. A citação ilustra o exposto:

Minha mãe sempre falava: ‘Você tem que procurar uma religião! Vai à igreja comigo. Vai um domingo na missa! Eu falava: ‘Não, eu não acredito muito... a... nisso!’’. Cheguei a ir por pouco tempo, dois, três meses. Vi que não acrescentava nada na minha vida e... não dei seguimento. Falei: ‘Não. Não faz falta! [...] Acho que estou mais para ateu. Acho ateu uma palavra muito forte. Mas acho que mais para ateu que para outra coisa. Tipo não acreditar em nada mesmo. O que eu não vi, eu não acredito. (Francisco)

Ao ser perguntado sobre como interpreta a vida e a morte, Francisco coloca o seguinte: “Morreu, acabou e nunca parei pra tentar ir a fundo”. Segundo o depoente, “não há continuidade, nenhum aspecto de alma, nada. Não, acabou já era, vem o próximo”.

Edu possui uma trajetória religiosa diferenciada, em comparação com Francisco. Tomando como base o nosso “encontro”, conforme consta do material da sub-seção 5.3.2, penso que Edu ainda não definiu-se em termos religiosos, ou espirituais, sendo que, eu ousaria afirmar, o tema em questão parece funcionar como o eixo da sua existência, mobilizando suas emoções e pensamentos, definindo-o em termos pessoais, profissionais, e toda a sua trajetória de vida. Sua inquietação a respeito do tema, iniciada nos seus primeiros anos de idade, ainda parece encontrar-se latente.

Cabe aqui ressaltar que, durante as três horas que estivemos juntos: andando na rua, no interior do meu automóvel e na minha residência, a única vez que o entrevistado buscou adentrar a minha vida pessoal foi no momento em que abordamos o tema do presente tópico, ao indagar sobre um adesivo de uma irmandade espiritualista de base zen-budista, que foi fixada no alto do vidro traseiro do meu carro. Foi curiosa a maneira como Edu me interpelou: abrupta, enfática, inquiridora. Havia força e velocidade nas suas subseqüentes perguntas, a ponto de não me deixarem espaço para responder ou pensar. Era como se elas estivessem represadas há muito tempo. Era como se ele buscasse nas minhas respostas, as respostas para as suas próprias perguntas. Aquelas com as quais Edu pretende silenciar o medo da morte que o mobiliza há tanto tempo.

Mesmo dizendo-se ateu, Edu expõe que é “aberto a várias crenças e práticas religiosas”. Costuma ir à igreja católica com a avó; participa do culto espírita “Evangelho no Lar” realizado semanalmente pela mãe, na casa da mesma; e tem se interessado pela filosofia dos Mórmons, cuja qual o entrevistado traduz como corporativista.

Colocam-se também como ecléticos em termos religiosos os doadores: Ivan e Luiz Claudio.

Tomaz, Milton, Ivan e Luiz Claudio acreditam num Deus e este ente é compreendido por eles como uma divindade criadora do universo e de tudo o que lhe pertence, inclusive dos seres humanos, a quem se deve respeito e devoção.

No que se refere à doação de sêmen, Milton, Tomaz e Luiz Claudio relatam que imaginam que as suas religiões sejam contra a prática.

Os agentes que demonstraram relacionar a sua motivação para a doação de sêmen com aspectos religiosos foram: Milton, Ivan e Edu.

#### 5.4.1.13 Doador e algumas questões sobre “raça”

Foram coletadas informações referentes à “raça”, as quais constaram da primeira parte do roteiro: a dos dados pessoais. Contudo, os dados levantados limitaram-se à autotransclassificação racial dos sujeitos, já que o tema “raça” não faz parte dos objetivos deste estudo.

De acordo com os resultados obtidos, quatro depoentes se autotransclassificaram como “brancos”. Os indivíduos não brancos tiveram maior dificuldade para se definirem em termos de “raça”. Um deles (Francisco) denominou-se “pardo”, ou “moreno claro”. O último (Luiz Claudio) respondeu da seguinte forma: “Quanto a essa pergunta eu não sei o que te dizer, pois na minha família tem pessoas loiras e morenas e eu tenho um pouco desse sangue europeu, porque há um pouco de português e de francês na minha família, por parte dos meus avôs”.

Como o assunto pareceu gerar certo desconforto no entrevistado, optei pela generalização. Segui, então, colocando sobre as características raciais brasileiras de miscigenação, que reproduzem a sua própria realidade. A partir do exposto, solicitei ao sujeito que buscasse se autotransclassificar em termos de “raça”, utilizando uma só palavra, ao que Luiz Claudio respondeu da seguinte forma: “Eu acredito que não sou negro legítimo, porque em minha família tem todos os tipos de etnias e meus pais são claros. Então, eu me classifico como moreno pardo”.

Os dois agentes mestiços do grupo estudado, a meu ver, próximos do escuro, foram justamente aqueles que demonstraram certa instabilidade ao se autotransclassificarem racialmente. Luiz Claudio evidenciou a existência de um conflito relativo às suas características raciais

negras, que parecem destoar dos pais “claros” e da ascendência européia, conforme o acima citado. Sobre esse aspecto, foi interessante notar que a sua visível ascendência africana sequer foi mencionada. Quanto ao Francisco, o entrevistado teria tendido ao branqueamento ao se autodenominar “moreno claro”. O fenômeno parece refletir as características raciais brasileiras, baseadas na falsa idéia de democracia racial e na ideologia do branqueamento.

Os estudos sobre o tema “raça” apontam para a questão da falsa noção de democracia racial existente nos países latino-americanos e, sobretudo e mais intensamente no Brasil, a partir do que teriam sido confundidas miscigenação no plano biológico e miscigenação no plano sociológico. Essas noções acerca da democracia racial teriam sido formuladas por intelectuais a partir de idéias preexistentes de proclamação da benevolência superior do sistema escravista das suas respectivas sociedades. Além disso, esse mito racial enfatizaria a miscigenação como indicadora de tolerância racial e da apologia da mestiçagem. No caso brasileiro, em particular, essas noções teriam sido encampadas pelo Estado, produzindo a oficialização da situação, a qual teria sido incorporada pelo senso comum, resultando na concepção de relações raciais como iguais e não-conflitantes, sendo que, na verdade, encobrem a realidade do racismo e das desigualdades sociais pautadas na “raça”, em que os sujeitos brancos se superpõem aos sujeitos não brancos (mestiços e negros).

Como resultado do racismo e das desigualdades sociais inter-raciais, a realidade brasileira teria produzido uma ideologia do branqueamento, que teria sido incorporada pelos indivíduos não brancos e, por outro lado, estes últimos seriam donos de uma baixa auto-estima ligada à afro-descendência. De acordo com o estudioso da temática, Carlos Hasenbalg,

[...] pode-se assinalar uma experiência reportada por vários pesquisadores sobre seu trabalho de campo. Trata-se da situação de constrangimento e embaraço inicial criada quando o pesquisador pergunta a seus entrevistados ou informantes sobre a sua cor e sobre as situações de discriminação racial que já vivenciaram. O constrangimento, sentido particularmente por entrevistados de baixa educação, já é uma indicação de que as pessoas não estão acostumadas a falar com naturalidade sobre questões relativas às relações raciais. (HASENBALG, 1996, p. 243).

Quanto à ideologia do branqueamento, a sua assimilação por parte das pessoas não brancas teria se convertido num mecanismo de inserção psicossocial dos negros em um mundo dominado pelos brancos. A noção de branqueamento ora é visto como a interiorização dos modelos culturais brancos pelo segmento negro, implicando a perda do seu *ethos* de matriz africana, ora é definido pelos autores como o processo de “clareamento” da população brasileira, registrado pelos censos oficiais e previsões estatísticas do final do século XIX e

início do século XX, sendo uma das modalidades do racismo à brasileira. (DOMINGUES, 2002).

#### 5.4.1.14 Perfil de doador

Todos os entrevistados possuem perfil de doador de material humano, e/ou funcionam na vida de forma generosa e altruística.

Milton, Tomaz, Edu, Ivan e Luiz Claudio são doadores regulares de sangue. Francisco não doa por não possuir tempo disponível, mas se esforçaria para fazê-lo, caso fosse necessário para alguém. Este ressalva que prioriza a ajuda ao outro, mas assim procede, caso não venha a se prejudicar.

Milton, além de ser doador de sangue e de órgãos, costuma distribuir seus pertences (roupas, sapatos e etc.) aos necessitados, com bastante frequência.

Edu não se declarou “doador de órgãos” nos documentos de identificação (identidade e habilitação) por não confiar muito nas pessoas desconhecidas. Do contrário, numa fatalidade, a sua morte poderia ser acelerada através da área médica, devido a interesses outros. Com base no exposto, o indivíduo expõe que pensa primeiro em si e depois nos outros, o que mais parece ser uma dificuldade em aceitar-se como pertencendo à esfera do altruísmo. É interessante notar que, mesmo julgando-se como alguém centrado nos próprios interesses, Edu revela que deixou uma carta escrita de próprio punho e assinada, onde autoriza seus familiares a fazerem a doação dos seus órgãos, no caso de ele vir a ser vítima de morte cerebral, para que outras pessoas possam se beneficiar deles em transplantes.

#### 5.4.1.15 Motivação para a participação na pesquisa

Edu foi motivado a participar desta pesquisa para “divulgar o que pensa e deseja”, para se expor, pois isso pode servir para, no futuro, ser encontrado pelos seus filhos nascidos de gametas doados.

Os outros cinco depoentes fizeram parte deste estudo para colaborar, devido a fins altruísticos.

#### 5.4.1.16 A experiência com a doação de esperma em banco de sêmen

Com base na associação do material colhido em visita ao banco de sêmen, em 2008, com os dados coletados no estudo de campo, a doação de esperma processa-se da seguinte maneira: inicialmente, o candidato a doador entra em contato com o banco, visando à obtenção de informações a respeito do assunto, o que, geralmente, acontece por *email* e/ou por telefone. A clínica responde normalmente rápido, fornecendo instruções relacionadas à triagem, que constitui a fase em que o homem passa por consulta médica, realiza exames sorológicos e cromossômicos, e efetua a coleta do esperma, para o que o indivíduo deverá ter cumprido o período de quatro dias de abstinência sexual. Essas etapas da triagem, não necessariamente, acontecem nesta ordem ou no mesmo dia. Depois de atravessado o período chamado *quarentena*, o candidato retorna ao banco para repetir a coleta de espermatozoides e os exames, tornando-se doador de fato, no caso de os resultados serem satisfatórios<sup>30</sup>.

A investigação deste tópico objetivou conhecer a maneira como o grupo que doa esperma em banco especializado lidou com a vivência da doação de sêmen, bem como com os outros aspectos relacionados com a prática.

Os resultados obtidos a partir dos dados coletados revelaram uma divisão de opiniões quanto à percepção do grupo na experiência da doação de esperma, bem como a existência de certa ambigüidade no depoimento de Ivan Pessoa.

Para três sujeitos (Milton, Francisco e Ivan) tudo aquilo que necessitaram experimentar para se tornarem doadores cadastrados no banco de sêmen foi vivenciado de modo bastante natural. O trajeto até a clínica, a chegada ao local, o contato com a recepção, com as dependências do banco, o cumprimento das etapas da triagem, o momento da coleta dos gametas, a entrega do material, a saída do estabelecimento, o retorno, enfim, todos os trâmites requisitados para a doação de sêmen foram sempre vividos de forma espontânea pelos depoentes. No contato com a clínica, os indivíduos Francisco e Milton explanaram que se sentiram bem recebidos pelos profissionais, junto dos quais houve espaço para a exposição de dúvidas, para a emissão de respostas e para a tomada de decisão quanto à efetivação da doação ou o seu contrário. De acordo com Francisco: "Eu não tive problemas. Todos foram muito profissionais e gentis. Vi tudo de forma muito natural".

---

<sup>30</sup> O processo é abordado mais detalhadamente no primeiro capítulo desta tese.

Os demais sujeitos experienciaram o processo da doação de esperma como algo muito difícil, sobretudo no primeiro contato com o banco, segundo o que, Tomaz revelou o seguinte: “Eu precisei quebrar uma barreira!”.

Cabe aqui uma ressalva. Nas datas das entrevistas realizadas com tais indivíduos, Luiz Claudio havia feito uma única visita à clínica, Tomaz realizara duas doações, e Edu tem doado sêmen há sete anos. Assim sendo, as dificuldades sentidas pelo último depoente foram sofrendo modificações ao longo do tempo. Contudo, o mesmo ainda relatou situações produtoras de conflitos.

Devido a sua intensa jornada de trabalho, Luiz Claudio precisou agendar a manhã de um sábado para o cumprimento da etapa relativa à triagem dos candidatos à doação. O sujeito relatou ter sido invadido por intensas dúvidas quando da aproximação da data agendada. No dia, no percurso realizado até o banco de sêmen o agente foi atravessado por sentimentos de inconstância e medo, conforme constata-se em seu depoimento: "Então, aí eu fui. Fiquei no meio do caminho, fiquei naquela, tipo, vou, não vou, vou, não vou...".

Os sentimentos de receio e insegurança mencionados estariam associados a diversos fatores. Em primeiro lugar, a visita à clínica especializada no armazenamento de células reprodutivas masculinas promove o contato “real” com um universo que, até então, só era conhecido virtualmente, por meio da Internet, quer dizer, representa a “materialização” de um ato que fora vivenciado somente ao nível da fantasia. Além da migração do virtual para o presencial, cumprir a etapa da triagem representa a introdução do sujeito numa realidade nova, o que pode gerar sensações de insegurança e medo. Segundo a colocação de Luiz Claudio quanto a sua primeira ida ao banco de sêmen: "[...] foi uma experiência única. Foi uma novidade, porque realmente nunca tinha feito algo assim. Saí da teoria para a prática".

Em segundo lugar, de modo geral, a estada de alguém num determinado lugar sempre implica a possibilidade de encontros casuais com pessoas conhecidas, podendo a situação também ocorrer nas imediações do local. Nesse sentido, para o doador que almeja a condição do anonimato, conduzir-se para um banco de sêmen representa um perigo iminente, já que estar numa empresa que oferece serviços de estocagem e de fornecimento de esperma para fins de reprodução assistida "fala por si só" sobre um fato que deveria ser mantido em segredo. No caso do banco, onde os entrevistados são cadastrados, a questão requer maiores cuidados. Apesar de possuir uma fachada discreta, a clínica encontra-se nos fundos do andar térreo de um prédio comercial com ampla circulação de transeuntes. O depoimento de Luiz Claudio ilustra o exposto: "[...] Inicialmente eu estava meio constrangido porque não sabia quem eu iria ver lá, coisa nova, todo mundo sabe o porquê de você estar lá".



Em terceiro lugar, o fornecimento dos próprios gametas para um banco de sêmen produz conseqüências relevantes, que podem vir a pesar no momento da efetivação do ato pelo doador. Luiz Claudio relata que se sentiu tomado por um estado de insegurança durante o trajeto que fez da sua residência até a clínica, quando refletia sobre os resultados que poderiam advir da doação do seu sêmen e as alterações que estes poderiam causar em sua vida. De acordo com a exposição do sujeito sobre o assunto: "A doação de sêmen tem resultados, que é um filho seu, uma criança que, sei lá como vai ser... Aí, no caminho, eu fiquei pensando, poxa eu sou tão feliz com a minha vida...".

Tomaz relata outro fato decorrente do medo das conseqüências da doação de sêmen. Segundo o sujeito, após envasilhar o esperma coletado e entregar o recipiente em local devido, um intenso sentimento de remorso o acometeu, resultando nele o desejo de desistir da intenção inicial, o que foi amenizado ao pensar no altruísmo no qual a situação estava envolvida. A citação abaixo ilustra o exposto:

Então, depois do ato consumado, depois de fechar aquela portinha e sair do consultório, me deu um remorso, um peso [...]. Foi assim na hora, me deu um... me deu até vontade de voltar e falar 'Me dá isso aqui!', entendeu? Mas não, mas foi uma coisa assim, um estalo de um minuto, menos até, foi uma, uma coisa muito rápida, mas logo em seguida já deu alívio, uma coisa assim de... eu fiz uma coisa boa. (Tomaz)

Em outro momento da entrevista, Tomaz revelou vivenciar bastante receio em relação a outra possível conseqüência da doação de sêmen: a sua responsabilização pelo filho gerado com o uso do seu esperma. Segundo o seu relato: "Eu fiquei, realmente, eu fiquei numa preocupação, porque eu falei assim... já imaginou, depois alguém vem e... sei lá, pega meus dados lá, aparece lá em casa dizendo: 'Ó, o filho é teu!'. 'Não, eu nunca fiz nada com você!'. 'Não, mas é seu e eu quero pensar!'" (risos)".

De acordo com o depoimento desse sujeito, o contato com o banco de sêmen e a experiência com o processo da doação de esperma foram vividos com muita dificuldade, ao que outro aspecto foi relacionado: a percepção da prática como algo "técnico e frio", o que teria surtido no indivíduo tanto o constrangimento, quanto o medo. As emoções foram de tal ordem que afetaram a coleta do material e, conseqüentemente, os resultados do espermograma realizado por Tomaz. Pelo motivo exposto, o entrevistado foi convocado pelo banco à repetição da coleta do sêmen, devido à baixa concentração de espermatozóides constante do diagnóstico do seu exame. A citação a seguir ilustra o exposto:

[O processo da doação de sêmen] foi um pouco até que constrangedor, porque eu nunca tinha feito, entendeu? É... a pessoa chega já fica numa sala reserva, não vê a cara de ninguém, só... o... a... enfermeira, não sei se é a enfermeira. Ela chega, depois te orienta a entrar ali naquela salinha, tem todas as instruções lá dentro da salinha, tem vídeo, tem DVD, pra te ajudar, se precisar, tem revista. Foi difícil. Fui duas vezes. Da primeira, ela me mandou a contagem, não foi suficiente, porque estava... eu estava constrangido. Eu queria fazer, mas eu fiquei constrangido na hora. Digamos que eu tinha *broxado*, entendeu? (risos). (...) Tanto é que.... eu acredito assim, pelo seguinte, eu não consegui fazer a doação no primeiro dia porque eu tava assim meio constrangido, com medo. Era muito medo. (Tomaz)

Edu José, doador de sêmen há sete anos, hoje sente-se adaptado à rotina intrínseca a essa modalidade de prática voluntária. Entretanto, as suas primeiras experiências junto ao banco especializado envolveram dificuldades e constrangimento, tal e qual o mencionado pelos demais agentes. Durante o período em que o sujeito tem doado sêmen, foi preciso repetir todos os exames exigidos a um candidato a doador, anualmente. Mensalmente, Edu tem sido convocado pelo banco a fornecer nova amostra do material (sêmen), o que somente se efetiva bimestralmente, devido aos seus compromissos profissionais.

O agente investigado expressou possuir um grau elevado de preocupação com relação à imagem do indivíduo que doa esperma, voltando-se constantemente para a sua própria condição de doador. Ele diz perceber um “clima” tanto no interior da clínica, quanto no *hall* do prédio, onde existe uma guarita, funcionários do prédio e pessoas circulando ou aguardando em bancos existentes no local. Para Edu, o “clima” presente naqueles ambientes parece revelar a existência de um estigma vinculado à figura do doador de sêmen, o que seria confirmado pelos comportamentos alheios.

Como o banco de sêmen se situa nos fundos da área destinada ao *hall* do prédio, para chegar à entrada da clínica, o indivíduo precisa andar alguns metros, tendo que, obrigatoriamente, passar pela guarita, apesar de não ser necessário cadastro para freqüentar o banco. Ao percorrer esse trajeto, Edu costuma perceber olhares que o acompanham durante todo o tempo, o que se repete desde a época em que o banco de sêmen pertencia ao *Hospital Albert Einstein*. Segundo o seu relato: “[...] Quando você entra, fica o pessoal te olhando. Lá no *Einstein* também tinha lá o centro, e quando você entrava lá na sala ficava todo mundo, aqui no prédio também, fica o pessoal te olhando [...]”.

Quanto ao estigma associado ao doador dentro do próprio banco de sêmen, Edu aponta para fatos relacionados com o tratamento destinado ao grupo. Ao chegar, o sujeito que coletará esperma costuma ser bem recepcionado por algum funcionário da empresa. Findo o processo, a saída do doador é sempre solitária. A próxima citação elucida o exposto:

É... O pessoal, quando você chega, eles te recebem, né? Eles chegam, falam: ‘Oi, não sei o que!’ Aí quando você sai, ninguém olha para você, né? Sai direto, não tem ninguém. Então, meio que fica um negócio, né? Quando você sai, ninguém quer te cumprimentar, pegar na mão, falar ‘tchau’. Não tem beijinho, nem nada (Edu).

Além de Edu, Ivan Pessoa também sentira um desconforto associado à saída solitária após a doação, bem como percebera a existência do citado “clima” permeando as relações mantidas com o banco de sêmen. Entretanto, Ivan nomeia o “clima” utilizando outras expressões: *névoa* e *neblina*. Diferentemente de Edu, este sujeito não julga como relevante os olhares de fora, circunscrevendo, assim, a névoa à clínica onde são fornecidos os seus gametas. De acordo com o exposto, Ivan expressa o seguinte: “Eu não ligo nem um pouco para o que pensam ou falam de mim”.

Ivan Pessoa identifica aspectos da neblina na maneira como o banco de sêmen é conduzido, de modo geral, ao que ele interpreta como uma “[...] limitação do pessoal que lá trabalha, do dono da clínica, da própria direção. Eles criam uma neblina, uma névoa que não precisava ter”. O depoente critica determinadas atitudes do banco, quanto: à excessiva reserva no tratamento do tema da doação de sêmen; à falta de naturalidade no trato do assunto; ao reforço da invisibilidade da prática e do praticante; à ausência de campanhas voltadas para a doação de gametas, inclusive e, principalmente, no interior do próprio banco; ao pedantismo resultante de uma auto-percepção de superioridade, devido ao fato de trabalharem em favor da concepção; ao descuido com o sujeito doador que, a seu ver, realiza o ato mais nobre. A citação abaixo complementa o exposto:

Para que serve essa névoa? Para nada, para nada. Eu acho que aquilo ali tem que ser mais *light*. Isso não é pecado nenhum! Tem que ter mais... teria que ter nas paredes muita campanha pedindo ajuda, demonstrando que ali é o lugar. Eu acho que a campanha devia começar ali nas paredes, ou nos folhetos, em voto, com dizeres: ‘Torne-se voluntário, não sei o que e tal!’. Eu seria o primeiro a pegar o material e deixar no clube, distribuiria nas ruas, alguma coisa assim. O pessoal parece que é um pouco limitado, sei lá. Deveriam tirar o tabu que tem na cabeça.

Dando continuidade, Ivan coloca:

Com o que o tabu está relacionado? Sei lá. Eu acho que eles trabalham com uma área humana que... sei lá. Tem um pouquinho de se achar meio rei, eu acho. De falar: ‘Trazemos seres humanos ao mundo!’. Eu acho que eles têm um pouco, uma coisa meio pedante. Eu sempre tive essa idéia. Tem esse sentimento de ser meio divino... Não estão fazendo favor nenhum! Não estão fazendo favor nenhum! Acho que a atitude mais nobre é de quem doa, independente de ser eu, de querer confete em mim. Eu não quero nada, mas lá o pessoal só regula, vive cheio de reservas.

O comportamento do banco, de recepcionar os doadores na chegada, acompanhando-os somente até a entrada da sala destinada à coleta de esperma pode estar indicando um cuidado e não o seu contrário. Se pensarmos que a extração do sêmen envolve masturbação/orgasmo/ejaculação, sobre o que diversos simbolismos estão associados, a presença de alguém na hora da saída pode constranger alguns indivíduos, conforme foi constatado no depoimento de Tomaz, que sentiu como muito difícil o contato com o banco, em todas as etapas da doação. Segundo o entrevistado: “aquilo tudo foi muito difícil para mim, eu senti muito medo. Depois que saí da salinha eu não vi mais ninguém e foi bom, me senti melhor. Teria sido terrível se uma daquelas enfermeiras tivesse aparecido para se despedir de mim”. Por outro lado, na data em que visitei a clínica, eu me senti muito bem recepcionada por todos e, no instante em que a entrevista foi finalizada, a diretora do banco de sêmen gentilmente me conduziu até a porta, onde nos despedimos afetuosamente.

No intuito de afastar os “fantasmas” do estigma do contato mantido entre doador e banco de sêmen, poderiam ser utilizados alguns artifícios. Por exemplo, um recurso que talvez satisfaça a todos os sujeitos pode ser a adoção de um sistema de voz, ao vivo, que emita mensagem de agradecimento e despedida em nome do banco de sêmen, no momento em que o doador se ausentar da sala de coleta, em direção à saída da clínica. Além disso, poderia haver uma despedida presencial, caso fosse de preferência do doador.

Segundo a metade dos depoentes, outro aspecto avaliado como relevante na prática da doação de esperma, e que possui estreitos laços com os temas ora apresentados, refere-se ao ambiente destinado à coleta do material. Trata-se de uma área composta de ante-sala, sala e banheiro. Neste último cômodo encontram-se todas as instruções para a coleta, em modo impresso: assepsias inicial e final, coleta, armazenamento do material, entrega, etc. Na sala principal constam: um sofá, uma televisão na qual são disponibilizados canais a cabo, videocassete, DVD *player*, filmes e revistas variados, de caráter pornográfico. Em frente ao aparelho televisor há uma “portinha” que deve ser aberta quando da entrega do frasco destinado à armazenagem do sêmen e, a partir dali, o indivíduo está liberado para ausentar-se da clínica. As considerações feitas pelos doadores pautaram-se nos elementos: pornografia, ejaculação, prazer, doação de sêmen, estigma, ciência, laboratório, tecnologia, comércio, estratificação social do doador, e outros.

Com relação ao ambiente da coleta, um dos entrevistados (Edu) mencionou a vivência de um tipo de antagonismo relacionado com os recursos pornográficos, destinados à estimulação dos homens; o objetivo com a doação de esperma, que é auxiliar na resolução de

determinados casos de infertilidade; e a intermediação do banco de sêmen, cujo qual encontra-se alicerçado nas áreas médica e tecnológica.

De acordo com o depoimento de Edu: “É estranho. Você está vendo o ‘pornoção’ lá, de repente você acaba, fecha o potinho e dá para a diretora e estão todas lá, as aparelhagens todas. Aí você fecha aquela janelinha. É estranho mesmo, é esquisito, mas eu estou acostumado. Já faz tempo que eu faço”.

Para o sujeito, não seria necessário haver todos aqueles recursos em termos de pornografia no ambiente da coleta do esperma, “por uma questão de formação da pessoa”. A seu ver, “olhando pela parte ética do negócio, era melhor se não tivesse” (a quantidade de pornografia existente no local), pois a realidade em questão criaria uma distorção com relação à função da doação de sêmen e da própria intenção do doador, gerando o estigma, já mencionado.

Fazendo um retorno à questão do estigma do doador de esperma, Edu expõe que o preconceito no qual agente e prática estariam inseridos refere-se, principalmente, à maneira como o material fornecido é extraído: por meio da masturbação, realidade esta que parece colocar essa modalidade de doação num lugar de equivalência da tara, e o doador na posição de desviante sexual.

Durante o nosso encontro, Edu enfatizou que várias pessoas com quem se relaciona mais proximamente (parentes e amigos) e que foram participados da sua escolha de vida, costumam “zoar” da sua condição de doador de sêmen com muita frequência. Nos momentos de convivência ou em festividades, o entrevistado costuma ser denominado “punheteiro” pelos seus entes. Assim sendo, segundo sua análise pessoal, os olhares que o acompanham em direção à clínica, e o tratamento que recebe no banco de sêmen estariam intrinsecamente ligados à imagem de “masturbador”, associada ao doador de esperma. Como forma de elucidar a reflexão apresentada, será reproduzido abaixo um trecho da entrevista realizada com Edu:

Ana Paula: [...] É interessante porque com você está ficando bem forte essa questão, assim, que tem algo de marginal na doação. Não sei se eu posso usar esta palavra.

Edu José: Pode sim, com certeza!

Ana Paula: Quando você adentra o prédio e fica todo mundo olhando, ficam pensando o que?

Edu José: Ué, que você vai lá bater “punheta”, né?

Ana Paula: O problema é a “punheta”.

Edu José: É a “punheta”. Você vai lá bater “punheta” e todo mundo fica lá: “Ah, o cara é ‘punheteiro’, não sei o que...”. Como os meus amigos também ‘zoam’, né? Mas não é isso, entendeu? É o jeito que tem para tirar, entendeu? Então, se precisar fazer o que precisar fazer, eu faço. Não é que eu vou lá e fico lá porque tem vídeo novo, porque tem revista nova, porque o lugar é legal. Eu faço em casa o que eu quiser, né? Mas, é... o pessoal pensa, entendeu? É isso que fica na minha cabeça.

Nos não muitos estudos sócio-antropológicos nacionais que citam a masturbação, a prática encontra-se circunscrita à transgressão, como reflexo das construções sociais relativas às sociedades ditas ocidentais a respeito da sexualidade, o que parece justificar a noção de doador de sêmen como sinônimo de “punheteiro”, conforme o verificado no depoimento de Edu.

Para o antropólogo Richard Parker, é a dimensão erótica da sexualidade que particulariza a cultura sexual no Brasil, pensada como um todo ou como um conjunto relativamente homogêneo. Dentro do quadro de referência erótico, segundo Parker, o corpo e os genitais, em particular, são vistos como instrumentos de prazer, ao invés de marcos do poder, tudo dependendo apenas do contexto. Mais do que qualquer coisa, é a noção de transgressão que define a cultura do erotismo em nossa cultura contemporânea. Assim sendo, a masturbação, a relação anal e o sexo oral “exatamente pelas numerosas proibições que as rodeiam, encaixam-se perfeitamente na estrutura transgressiva do erotismo – um mundo de ‘sacanagem’, tesão e prazer”. (PARKER, 1994, p. 12-13).

Luna (2007), ao discutir a esterilidade no contexto das tecnologias de procriação, cita as análises da antropóloga Françoise Héritier (1984) sobre as faltas de conduta sancionadas com a esterilidade, que seriam vistas como atos de transgressão que rompem a ordem cósmica e o equilíbrio, estando eles relacionados às regras de parentesco. Tais atos de transgressão implicariam três tipos de cruzamento: de gerações, de sangue e de gêneros. A auto-sexualidade ou masturbação representa uma modalidade de cruzamento de gêneros.

[...] Trata-se de atos de transgressão que rompem a ordem cósmica e seu equilíbrio.  
 [...] evita-se a contaminação entre os gêneros masculino e feminino nas práticas de homossexualidade, auto-sexualidade (masturbação), e entre outros gêneros que devem se manter separados [...] (LUNA, 2007, p. 181).

No caso de Ivan Pessoa, outros sentimentos contrastantes emergiram a partir do seu contato com as dependências do banco de sêmen, onde existe uma “portinha” que funciona como divisora de dois espaços: a sala de coleta e o laboratório da clínica.

Em seu primeiro comparecimento ao banco de sêmen, no momento em que foi encaminhado para a sala específica de coleta, Ivan foi orientado da seguinte forma: após o

depósito do material no frasco apropriado, o sujeito deveria entregá-lo na “portinha” acima citada. Movido pela curiosidade, o mesmo abriu o local, antes das etapas pelas quais ainda teria que passar.

Do outro lado da “portinha” encontra-se o laboratório do banco, onde são realizados tratamentos voltados para a análise da concentração e da motilidade dos espermatozóides e o posterior processo de congelamento do material. Para o cumprimento das etapas de cultura do sêmen, são utilizados equipamentos específicos de última geração, além do corpo de profissionais técnico-especialistas. Assim sendo, estão presentes no local: pessoas, inclusive mulheres, manuseando tubos de ensaio, frascos, recipientes, diluentes, soluções, pipetas, *beckers*, microscópio, botijões, *freezers*, e demais. Isso quer dizer que, atravessando a “portinha” encontra-se todo aparato humano-tecnológico que constitui o laboratório de análise e criopreservação de espermatozóides, em funcionamento.

A cena do lado de lá da “portinha” produziu um impacto em Ivan, fazendo emergir conflitos relacionados com a doação de sêmen. Mesmo assim, ele conseguiu finalizar o processo da coleta do esperma e entregar o material envasilhado no local estipulado, segundo o mesmo, pelo fato de possuir uma “mente aberta”, coisa que, provavelmente, não seria possível aos homens com características opostas. Sobre o exposto, observemos a citação abaixo:

Ela me deu o frasco para a coleta, e falou: ‘Olha, quando você terminar de coletar, e tal, é... tem lá dentro, você vai ver logo na frente da televisão, você vai ver uma portinha, daí você pode abrir aquela portinha e pode entregar lá’. Eu achei esse ‘pode entregar’, eu achei que se deixava em algum lugar, uma coisa assim e tal. Eu sou *desencanado* com essa coisa. Na realidade, eu abri essa portinha, antes até de eu fazer a coleta, para ver o que era ali, né? E na realidade, é o seguinte... o laboratório é ali. Estão as meninas trabalhando ali, tubo de ensaio, não sei o que, ali. Então, na realidade, quando você faz a coleta, entendeu? E aí, quando o material está pronto, você abre aquela portinha e entrega para a menina. Eu acho que tem gente que coleta o sêmen, não sei o que, e não abre aquela portinha. Se o cara abriu primeiro, entendeu? Tem gente que não entrega. Agora, tem gente que, eu acho que, no fundo, no fundo, acho que deve abrir e deve fechar, e deve deixar lá e deve ir embora, e não volta mais. Eu acho. (Ivan)

O depoimento fornecido pelo sujeito, a respeito da sua experiência foi truncado durante todo o tempo. Ainda que tenhamos caminhado juntos em direção ao aprofundamento da questão, os seus pensamentos eram “picotados”, mas deles foi possível extrair alguns significados.

Ivan evidenciara a existência de conflitos que pareciam possuir relação com o mesmo universo mencionado por Edu. Seria o mesmo mundo olhado por outro prisma.

Seguindo as pistas fornecidas, para o agente, estar na condição de doador voluntário de esperma, e manter contato com a área tecnológica da clínica produz: “impacto”, “empaca”, deixa o homem “broxa”, dá uma sensação de “gelo no corpo”, provoca “indignação”, cujas reações são geradas por fatores que buscarei descrever.

No primeiro contato com o recinto pós “portinha”, antes de coletar o sêmen, Ivan visualizou um laboratório, no qual profissionais do sexo feminino trabalhavam. No segundo contato com o mesmo local, após a coleta do esperma, o indivíduo abriu a “portinha” e, fez a entrega do devido frasco. Depois dos agradecimentos e despedidas, o doador fechou a “portinha”, retirou-se da sala de coleta, desceu as escadas, passou pela recepção e saiu do banco, sem ter visto qualquer outra pessoa. Segundo Ivan, estando na posição de doador, a clínica agiu com descuido com o sujeito voluntário, pois, a seu ver, a existência da citada “portinha” e a possibilidade que ela cria: contato entre doador e laboratório, “é imprópria e desnecessária, ou mesmo antipática”.

Durante a entrevista, o sujeito fez algumas revelações a respeito dos conflitos mencionados, que estariam ligados ao tabu e à simbólica do sêmen. Em primeiro lugar, fazer a entrega do material coletado num frasco específico e ensacado em invólucro transparente torna visível o líquido seminal. A visibilidade do material produz constrangimento porque, nas sociedades ocidentais, sêmen está associado ao sexo, e sexo está associado à tabu. Por outro lado, a atitude de entregar o esperma num laboratório torna-o similar a outras substâncias de importância diferenciada, como é caso da urina que tem ação depurativa e é descartável, em comparação com o sêmen que carrega a carga genética do indivíduo e produz um novo ser. Assim, urina e sêmen carregariam cargas simbólicas assimétricas (impureza x vida), que são interpretadas de acordo com o sistema social mais amplo, conforme foi discutido por Mary Douglas (1966) na sua obra *Pureza e perigo*.

As duas realidades: visibilidade do sêmen e percepção de similaridade entre esperma e outras substâncias de valor inferior teriam sido fatores produtores de conflitos para Ivan Pessoa, conforme consta da citação a seguir:

[...] é que na realidade, quando você entrega à pessoa, já está num tubo de ensaio hermeticamente fechado, com uma tampa de plástico e aí você põe dentro de um saco, zipa e é assim que você entrega, entendeu? Não tem um saquinho colorido para tampar alguma coisa, e você se sente como que entregando uma urina, né? E na realidade é um sêmen, é um esperma. Então, está lá o sêmen leitoso, está lá uma coisa que cria... não deveria ser. Eu acho que isso leva alguém a não ser doador, entendeu? (Ivan)



Proponho agora que voltemos um pouco na cena. Entre os dois contatos pela “portinha”, Ivan procedeu com a coleta do esperma. Para tal, o indivíduo precisa atingir um estado de excitação sexual, que é estimulado por meio de revistas e filmes eróticos, nos quais são fartamente exibidas imagens de nudez do corpo feminino em cenas eróticas e, é a partir destas que o homem consegue fazer a extração do material, ao atingir o ponto da ejaculação. Imediatamente após esta fase, o sujeito abre a portinha, quando dá-se conta de outros elementos associados aquele ato: o laboratório e as jovens profissionais que lá trabalham.

Ao relatar essa vivência, Ivan expressa uma profunda indignação, vinculada ao modo de funcionamento do banco de sêmen, sobretudo no que se refere aos critérios adotados para as etapas que sucedem a coleta do material. A realidade comentada transformaria o indivíduo voluntário num mero fornecedor de esperma, e as células reprodutivas em produtos a serem industrializados e comercializados. De acordo com o citado:

Olha, isso aí é... você coletar e ir dar o negócio lá, é... não existe uma expressão que diz assim? ‘Eu sou o que, um doador de esperma? Entendeu? Então, tem gente que acaba falando: ‘Vim aqui pensando que era uma doação nobre, mas eu sou só um doador de esperma, só!’. Entendeu?

A partir do exposto, Ivan formula algumas hipóteses. Em primeiro lugar, a indignação sentida ficou contida nele, e assim deve ser com os outros doadores, devido ao nível de sua socialização e ao seu pertencimento aos estratos sociais mais elevados, o que os transformaria em pessoas mais comedidas. Ao passo que, outros homens menos educados, menos esclarecidos, não tão bem formados quanto ele, e pertencentes às classes sociais mais baixas, provavelmente reagiriam à situação em pauta de forma mais instintiva e agressiva, sobretudo pelo fato de estarem inseridos numa cultura latina, onde o machismo impera, bem como pelo fato de a doação também possuir conotações de sexualidade. Observemos a seguinte citação:

Eu não vi muito por esse lado, mas o ser humano, ainda mais latino, ele é muito machista. Você tem tanta gente na rua que fala gracinha para menina, que fala isso, aquilo, você tem dessas coisas. Afinal, não é um sangue que você está doando, é um sêmen que você está doando, que na realidade, está ligado por uma camada grande da população, que é uma camada machista, é... à relação sexual, que você tem com uma mulher. Aí de repente você vê qualquer pessoa, qualquer moça que seja, vai pegar o negócio da sua mão, até propositalmente, de repente, o cara esbarraria na mão dela, ou de repente o cara dá uma puxada... porque tem o lado, né? Tem a conotação sexual, né? Da coisa, né? Eu acho. (Ivan)

Outra suposição apresentada por Ivan refere-se à suspeita de que a seleção dos doadores de sêmen é realizada, tomando como base os níveis sociais aos quais os homens estariam vinculados. Outrossim, esse mesmo motivo justificaria a existência de tão poucos indivíduos cadastrados na clínica. A citação a seguir ilustra o exposto:

[...] Agora, daí você vê que eles qualificam os doadores, né? De uma maneira que seria um cara módico, um cara que teria um pouco mais de estudo, que não vai, né? Porque se fossem todos, qualquer tipo de doador que tivesse lá na clínica, eles não colocariam dessa maneira. Porque eles não sabem qual vai ser a reação da pessoa. Eles não sabem se, de repente, o cara vai estar lá, liga a televisão, de repente sabe o que tem do lado de lá, porque vê antes, ‘pô, não estou conseguindo. Não dá para você vir aqui não, hein?’. Sei lá. Se eles tivessem doadores de tudo quanto é tipo de camada da população, eles não se arriscariam a uma coisa dessa, entendeu? Por isso que eu acho que eles não tem tanto doador também. (Ivan)

O entrevistado levanta outra questão. No momento em que ele se sente resumido a um mero “doador de esperma”, o sêmen que doa passa a não mais estar vinculado com a esfera do dom, mas sim com a esfera do mercado, o que viria a ser denunciado pelo luxo presente nas instalações e na decoração do banco de sêmen. De acordo com o seu depoimento:

[...] Só que o pensamento que a pessoa tem logo depois é o seguinte: ‘pô, eu sou um doador de esperma, estou aqui de voluntário e eles me tratam dessa maneira? Pô, eles estão ganhando fortunas com isso!’. O pessoal pensa, né? Eu acho que é natural até do ser humano isso. Lá é uma clínica toda suntuosa, deve ganhar grana para *cacete* aqui, tal, me tratam desse jeito? Eu fui lá e pô, sabe? Quando entrei... ‘doador de esperma!’. (Ivan)

Dos dados coletados nas entrevistas com os doadores de gametas, e apresentados aqui neste tópico, alguns eixos de análise poderiam ser destacados para discussão, como é o caso das representações do sêmen em diversos tipos de sociedade; a questão do tabu na prática em foco, ou ainda, as relações das identidades de sexo e de gênero no processo da doação, por exemplo. Contudo, tomando como base o objeto de estudo eleito para esta pesquisa, pretendo priorizar uma questão advinda das “queixas” dos homens estudados, que convergem para um só ponto: a desumanização do dom existente na doação de sêmen. Baseado no exposto, pergunta-se: por que a dádiva que os doadores fornecem ao banco de sêmen tem que ser transformada em algo de menos valor? Por que a dádiva tem que ser transformada em produto? Por que os homens que fornecem esperma aos bancos de sêmen precisam ser submetidos a constrangimentos de tantas ordens? Por que a doação de sêmen não está humanizada?

Na seção 5.4.2, relativa à análise da categoria deste estudo, serão discutidas as questões em menção.

#### 5.4.1.17 Últimas considerações dos agentes

Este tópico foi abordado no momento final de cada encontro e teve como objetivo fornecer espaço para colocações que os agentes julgassem como relevantes, acerca do tema investigado e que, por ventura, não tivessem constado do roteiro utilizado nas entrevistas, ou mesmo que tivessem sido expostas, mas não suficientemente discutidas para os depoentes. Apenas Edu José e Tomaz Lins apresentaram considerações finais.

Edu expôs que, de fato, não possui nenhum tipo de dificuldade com relação a divulgação da sua identidade na doação de sêmen. Quer dizer, na qualidade de doador, o agente optou por não omitir das suas relações a realidade sobre a sua meta de vida, que é procriar. Contudo, durante as visitas que o sujeito realiza até o banco de sêmen, este costuma sentir-se observado, conforme foi apresentado no tópico anterior, sobre *a experiência dos agentes na doação de células reprodutivas*. Nesse sentido, para Edu, foi importante colocar que gostaria que a clínica especializada no assunto oferecesse mais privacidade aos homens que lá comparecem para, voluntariamente, fazerem a coleta do material, tendo o mesmo sido citado por Ivan Pessoa.

Ademais, Edu pontua que, como a sua missão de vida está pautada na procriação, de sua parte, seria viável a possibilidade de relacionar-se sexualmente com uma mulher que quisesse engravidar, caso a mesma não desejasse submeter-se aos tratamentos da reprodução assistida.

Tomaz finalizou a sua entrevista explanando que o tema da doação de gametas deveria ser mais amplamente divulgado na mídia, cujas matérias poderiam priorizar mais a realidade dos fatos do que o sensacionalismo. A seu ver, as novelas costumam deturpar o assunto, chegando a causar preocupação para aqueles que possuem vivências daquele tipo, como é o caso dos doadores, dos receptores, das crianças geradas e de todos os envolvidos de uma forma ou de outra na situação.

Além disso, o entrevistado coloca que a maneira como essas crianças foram concebidas deve ser do seu conhecimento, bem como deve ser exposta aos familiares e aos amigos da família. A seu ver, “o ‘cara’ que vive o processo da concepção, do nascimento e do

desenvolvimento da criança é o seu verdadeiro pai”. Segundo Tomaz: “a verdade sempre tem que ser dita, para não causar conflitos no futuro”. Contudo, se este for o desejo do doador, a identidade do indivíduo deve ser mantida no anonimato.

Outrossim, de acordo com o depoimento de Tomaz, todas as pessoas que passam pela vivência da procriação com gametas doados deveriam passar por uma avaliação psicológica ou psiquiátrica prévia, bem como por um acompanhamento dos mesmos especialistas, no sentido de prevenir conflitos, sofrimentos, desajustes que podem ser produzidos na vivência da situação, conforme consta da citação a seguir:

Todos aqueles que tiveram envolvimento com a doação de sêmen, a doação de óvulos, seja o doador, a mãe, o pai, os familiares, a criança, deviam passar por um psicólogo, ou um psiquiatra, para ver se têm condições de viver esse tipo de coisa, se estão preparados para isso. Foi um erro não ter passado por um psicólogo. Eu achei que teria. (Tomaz Lins)

A seguir, as tabelas onde consta relação dos sujeitos e de seus respectivos dados pessoais.

**Dados pessoais dos doadores de sêmen entrevistados:**

<b>SUJEITO</b>	<b>IDADE</b>	<b>IDADE 1ª DOAÇÃO</b>	<b>TEMPO COMO DOADOR</b>	<b>PROFISSÃO</b>
<b>MILTON JARDIM</b>	28 ANOS	27 ANOS	1 ANO	ADVOGADO
<b>TOMÁZ LINS</b>	31 ANOS	IDEM	6 MESES	ESTUDANTE DE CONTABILIDADE
<b>EDÚ JOSÉ</b>	28 ANOS	21 ANOS	7 ANOS	ENGENHEIRO QUÍMICO
<b>FRANCISCO SÁ</b>	26 ANOS	IDEM	11 MESES	SECRETÁRIO/AUXILIAR DE PESQUISA
<b>IVAN PESSOA</b>	47 ANOS	43 ANOS	4 ANOS	ENGENHEIRO MECÂNICO
<b>LUIZ CLÁUDIO</b>	36 ANOS	35 ANOS	1 ANO	ADMINISTRADOR DE EMPRESA

SUJEITO	OCUPAÇÃO	RENDA PESSOA	RENDA FAMILIAR	RESIDÊNCIA
MILTON JARDIM	SERVIDOR PÚBLICO FEDERAL	MAIS DE R\$ 4.000	R\$ 6.500	SÃO JOSÉ DO RIO PRETO
TOMÁZ LINS	CONDUTOR ESCOLAR	R\$ 4.500	-----	JARDIM PAULISTA
EDÚ JOSÉ	ENGENHEIRO CONSULTOR	R\$ 4.000	-----	PRAIA GRANDE
FRANCISCO SÁ	SECRETÁRIO / PROFESSOR DE <i>JIU-JITSU</i>	R\$ 2.500 R\$ 2000 + 500	IDEM. ESPOSA NÃO TRABALHA	BUTANTÃ
IVAN PESSOA	EMPRESÁRIO	R\$ 2.700	-----	ALTO DA LAPA
LUIZ CLÁUDIO	ADMINISTRADOR DE EMPRESAS	R\$ 2.300	R\$ 7.000	INTERLAGOS

SUJEITO	ESTADO CIVIL	F ILHOS	RELIGIÃO	“RAÇA”
MILTON JARDIM	CASADO	NÃO	CATÓLICO	BRANCO
TOMÁZ LINS	SOLTEIRO	NÃO	EVANGÉLICO	BRANCO
EDÚ JOSÉ	SOLTEIRO	NÃO	ATEU	BRANCO
FRANCIS-CO SÁ	CASADO	NÃO	ATEU	PARDO MORENO CLARO
IVAN PESSOA	DIVORCIADO	SIM, 3.	NÃO TEM, MAS CRÊ EM DEUS.	BRANCO
LUIZ CLÁUDIO	SOLTEIRO	NÃO	CATÓLICO ECLÉTICO	NEGRO NÃO LEGÍTIMO MORENO PARDO

#### 5.4.2. Análise da categoria: motivação para a doação de sêmen

Este estudo objetivou investigar a doação de esperma, no intuito de conhecer os fatores que regem a motivação de homens que cadastram-se em bancos de sêmen para fornecer suas células reprodutivas gratuitamente e sob a norma do anonimato. Os resultados encontrados serão analisados à luz da teoria da dádiva, inaugurada por Marcel Mauss.

De acordo com os dados coletados na etapa do estudo de campo, onde foram entrevistados presencialmente seis sujeitos que doam esperma regularmente, constatou-se que a doação de sêmen se insere na esfera da dádiva.

As razões que levaram esses homens a se tornarem doadores de esperma não lhes são plenamente racionais. Conforme foi apresentado na seção 5.3.2, as entrevistas realizadas promoveram verdadeiros “encontros”, que proporcionaram um espaço favorável aos aprofundamentos e às descobertas acerca dos sentimentos e lógicas envolvidos com a decisão de fornecer esperma em banco de sêmen. Nesses “encontros”, os depoimentos deixaram claro o quanto a vivência das etapas da seleção dos sujeitos, necessárias ao seu aceite como doador e à manutenção dessa condição, resultou em experiências penosas para muitos deles, em sentidos variados. Para darem seguimento com o seu objetivo de vida, ou “missão”, conforme expressou Edu, esses homens tiveram que “romper barreiras”, transcender limitações, ressignificar valores, no momento em que trilharam um percurso produtor de conflitos, na maioria das vezes, relacionados aos sentimentos de receio e de constrangimento.

Os dados coletados na investigação indicaram que a totalidade dos sujeitos doa seu material genético para banco de sêmen por dois motivos principais: para *ajudar o outro* e, visando à *perpetuação de si*.

A “ajuda ao outro” possui duas vertentes: uma direta e outra indireta. Diretamente, o auxílio ao próximo representa para os depoentes a contribuição dirigida aos homens e às mulheres que desejam procriar e encontram-se impedidos, devido a problemas de infertilidade, ainda que essa infertilidade seja no âmbito social, que é referida aos indivíduos solteiros e aos homossexuais. A citação a seguir exemplifica o tipo de “ajuda direta ao outro”:

Eu quero ver... eu quero não, eu desejo que outra pessoa sinta a emoção que eu senti quando vi o meu filho pela primeira vez. O médico abriu a janelinha e me mostrou ele: o meu filho. Então, saber que alguém sentiu o que eu senti através do sêmen que eu doei. Nossa! Só de falar me causa uma emoção enorme! (Ivan)

O auxílio indireto às pessoas que recorrem à reprodução heteróloga significa que, num primeiro plano, a doação de sêmen é motivada pelos objetivos pessoais do doador. Num segundo plano, a ajuda ao outro passa a ser uma consequência do ato do fornecimento de esperma ao banco. Quer dizer, a modalidade direta privilegia o receptor e, a indireta prioriza o doador. Entretanto, ambas as modalidades – direta e indireta – são consideradas como dádivas pelo fato de virem a ser igualmente utilizadas nos mesmos tipos de procedimentos que visam à gravidez. Por exemplo, Milton citou como fatores que o motivaram à doação: a vontade de ter muitos filhos, o desejo de filiação com variação étnica, e a intenção de que o banco de sêmen permaneça existindo, para que socorra a esposa, caso um dia venha a ser necessário. Edu, por sua vez, colocou como razões que o levaram à doação: a procriação como uma forma de “driblar” a morte, e a mesma como missão de vida. Os depoimentos a seguir exemplificam o *auxílio ao outro do tipo indireto*:

Eu decidi doar sêmen para realizar meu objetivo de vida, que é me reproduzir. Então, eu pensei principalmente em mim. Não é que eu queira o mal das pessoas, não. Não é isso. Eu não sou do tipo que quero que as pessoas se ferrem não. Mas, assim, quando eu fiz a doação eu fiz pensando em mim mesmo. Foi assim, mas é claro que elas vão se beneficiar também. (Edu)

Já posso falar sobre o que me levou a doar? Então, foi para driblar a morte. Eu vi que procriar é a principal missão do ser humano, que é nascer, viver, se reproduzir e morrer. (Edu)

Foi uma troca de favores. A pessoa que quer... a mulher que quer engravidar e não pode porque o homem é estéril, ou um é incompatível com o outro, eles vão conseguir ter um filho com o meu sêmen, que está lá congelado. Por outro lado, eu que gosto desse negócio de família, e ainda não tenho como, não tenho namorada nem nada, vou poder ser pai. É uma sementezinha minha que vai brotar e ser cuidada por alguém que está por aí. (Luiz Claudio)

O grupo estudado mostrou-se dividido quanto ao seu pertencimento nos dois modos de altruísmo, ou seja, metade se insere mais fortemente no âmbito direto (Tomaz, Francisco e Ivan) e a outra metade, no indireto (Milton, Edu e Luiz Claudio). Contudo, verificou-se que os agentes intercambiam-se entre as duas modalidades de ajuda ao outro.

Ainda sobre esse tipo de motivação, foi interessante notar que os homens que declararam doar sêmen por motivos pessoais, mantinham-se arraigados a uma autopercepção voltada para o egoísmo ou o egocentrismo, demonstrando certa dificuldade com a posição oposta. Conforme as entrevistas foram se desenvolvendo, foi possível observar que aqueles indivíduos portam-se de modo freqüentemente generoso no seu dia-a-dia. Costumam se mostrar disponíveis para ouvir seus entes quando estes atravessam fases difíceis; em geral emprestam dinheiro, ainda que não tenham o montante solicitado, são doadores regulares de



outros materiais humanos, como de sangue e de órgãos, bem como aceitaram participar desta pesquisa para atenderem ao meu pedido, no intuito de colaborarem.

Os depoentes passaram a possuir mais clareza da questão conforme suas colocações eram confrontadas, o que ressaltava certas incoerências e inconsistências em relação à generosidade/egoísmo. A citação a seguir ilustra o exposto:

Eu nunca tinha pensado nisso antes, nunca tinha percebido... É mesmo. Ainda que o doador pense primeiro nos seus motivos, ele está agindo para ajudar as pessoas que precisam, porque o sêmen vai ajudar alguém que quer ter um filho e não pode. (Edu)

Outra dimensão da motivação para a doação de sêmen está relacionada ao *desejo de perpetuação*. A totalidade dos agentes da pesquisa citou o interesse na continuidade da sua existência, e da espécie humana, através dos descendentes que advirão do material fornecido ao banco. Essa idéia teria como base a noção de que eles próprios estenderam a existência dos seus ancestrais com o seu nascimento, sendo este fato, um motivo de agradecimento aos seus genitores e a Deus. Nesse sentido, contribuir com a concepção de alguém é tanto manter a própria vida preservada, quando ela não mais existir, quanto contribuir com a perpetuidade da sua ascendência. O fenômeno ocorreria, segundo o grupo, pela transmissão dos seus determinantes genéticos, ou mesmo pela passagem das suas características imateriais, como é o caso dos valores morais, do temperamento, da personalidade e outras.

Mais um fator mencionado pela metade dos depoentes, como razão para a doação de sêmen, refere-se ao *desejo de garantir o status da paternidade*. Como Tomaz, Edu e Luiz Claudio, no presente momento, não possuem nenhuma concretude quanto à formação de uma família, a partir do que viriam os filhos, os sujeitos sentiram-se motivados para a doação de sêmen como forma de garantir que serão pais um dia, ainda que nunca venham a conhecer seus descendentes.

O mesmo não foi citado pela outra parte dos entrevistados, uma vez que os três restantes já possuem a condição de pai como garantida. Ivan já tem filhos e os demais: Milton e Francisco encontram-se casados e em compasso de espera pela notícia das gravidezes das esposas.

A motivação como forma de garantir o *status* da paternidade confere com o material já abordado nesta tese, na seção 2.1. *Medicalização social e desejo de descendência*.

O anseio por procriar parece ser uma tendência hegemônica na maior parte das sociedades humanas, onde verifica-se uma necessidade de resolução do problema da ausência de filhos, quer biologicamente, quer socialmente, implicando arranjos mais ou menos visíveis

entre os indivíduos de ambos os sexos, indicando, ao mesmo tempo, que a esterilidade sempre foi socialmente malvista e repudiada como uma infelicidade. Segundo a antropóloga Françoise Héritier, o desejo por filhos e de descendência estariam alicerçados à noção de que: (...) Não transmitir a vida é romper uma cadeia na qual ninguém é o fim último e é, por outro lado, interditar a si mesmo o acesso ao *status* de ancestral. (HÉRITIER, 2000, p. 103).

O *narcisismo* foi outro fator de motivação para a doação de gametas, tendo o elemento emergido das entrevistas realizadas direta e indiretamente. Cabe aqui esclarecer que não estamos nos referindo ao tipo de narcisismo interpretado pela psicanálise<sup>31</sup>. Neste estudo, a expressão possui o significado mais voltado para a auto-admiração e para o amor por si mesmo, do que para o auto-engaño excessivo, característico de Narciso da mitologia grega, personagem famosa pela admiração à sua própria beleza.

Milton foi o agente que mencionou claramente o narcisismo como um dos fatores que o motivou a doar esperma em banco de sêmen. Segundo o sujeito, ele se auto-admira tanto em termos físicos e estéticos, quanto no sentido da moral. Num país onde são correntes: a corrupção, a maldade, os roubos, a mentira, a desonestidade, a deslealdade, os interesses escusos, entre tantos outros predicados da má índole, Milton busca cultivar em si as atitudes e os comportamentos de teor contrário, sendo franco, sincero, bondoso, honesto, leal, amigo e correto com as pessoas da sua vida pessoal e profissional. Além disso, o depoente também se preocupa em ser reto com relação aos seus deveres de cidadão.

A meta de vida de Milton, alicerçada na correção e na benevolência, segue um objetivo pessoal, tendo sido até mesmo diferenciada dos comportamentos que observou de seus pais, sobretudo da figura paterna.

Quanto ao seu corpo, Milton enxerga a própria imagem como bela, sobretudo a região da face. Com exceção do dedão do pé e da cor do globo ocular, que não é tão branca, o sujeito se ama como um todo. Revela apreciar os instantes em que se encontra só, na paz e na quietude do seu ser, quando sente como se a sua pessoa bastasse a si próprio. Assim sendo, nos momentos de lazer, gosta de priorizar as atividades que podem ser praticadas individualmente, tais como a pesca e a criação de passarinhos: seus *hobbies* prediletos. Isso

---

<sup>31</sup> Na psicanálise, o termo narcisismo ( $\alpha$ ) aparece pela primeira vez em Freud em 1910, para explicar a escolha de objeto nos homossexuais; estes "... tomam a si mesmos como objeto sexual; partem do narcisismo e procuram jovens que se pareçam com eles, e a quem possam amar como a mãe deles os amou" (1a). A descoberta do narcisismo leva Freud a propor – no Caso Schreber, 1911 – a existência de uma fase da evolução sexual intermediária entre o auto-erotismo e o amor de objeto. "O sujeito começa por tomar a si mesmo, ao seu próprio corpo, como objeto de amor" (2), o que permite uma primeira unificação das pulsões sexuais. Em Totem e tabu (1913) ele expressa o mesmo ponto de vista. Freud já fazia uso do conceito de narcisismo antes de "introduzi-lo" através de um estudo especial (Sobre o narcisismo: uma introdução [Zur Einführung des Narzissmus, 1914]). Mas, neste texto, é no conjunto da teoria psicanalítica que ele introduz o conceito, considerando particularmente os investimentos libidinais (LAPLANCHE; PONTALIS, 2001, p. 287).

não quer dizer que o indivíduo viva de cultivar o físico, de admirar-se excessivamente em frente ao espelho, ou mesmo que se isole das relações interpessoais. Pelo contrário, não frequenta academia de esportes, e sente-se muito feliz junto da esposa, da mãe, dos demais familiares e dos amigos. Simplesmente, contempla a si mesmo, aprecia a sua aparência e o seu modo de ser.

Assim sendo, para Milton, o ato de doar sêmen intenta a multiplicação do seu ser, espalhando os seus dons físicos e morais pelo mundo.

Indiretamente, os demais agentes demonstraram possuir alguma auto-admiração e amor por eles próprios, bem como o desejo pela transmissão de seus caracteres físicos e morais aos descendentes. Contudo, os mesmos não ressaltaram veementemente, como ocorreu com Milton.

Para além da autocontemplação, os dados coletados na investigação apontaram para a *capacidade de contemplação* como outro fator que teria levado dois agentes a doarem esperma. Aqui, o sentido da contemplação se diferencia da contemplação acima referenciada, constituindo-se num conhecimento de Deus ou da divindade, não por vias da prática religiosa ou de seus métodos discursivos, mas sim pela vivência do divino. O presente fenômeno foi mencionado tanto por Ivan, quanto por Milton. O último afirmou que doa sêmen como forma de agradecer a Deus por tudo o que é como pessoa, e por tudo o que a vida lhe ofereceu, pois tem tudo: amor, felicidade, boas condições financeiras, o trabalho que deseja, e não sente faltar-lhe nada. Segundo Milton, essa figura divina é de magnitude infinitamente superior à sua própria. Ivan também expressou que se sente em contato íntimo com Deus e que este já se mostrou presente, ajudando-o em suas dificuldades e livrando-o de sofrimentos intensos e até mesmo da morte. Para o agente, a sua maneira de viver, voltada para o bem-estar do seu próximo é, na verdade, uma forma de agradar a Deus. As citações a seguir ilustram o exposto:

[A motivação para a doação de sêmen] pode ser um agradecimento por eu ter tido a vida[...]. Só agradecimento, e gostar da vida e achar que Deus é muito maior que eu, que me deu tudo e nunca faltou nada para mim. (Milton)

[Contato] com Deus? Com certeza. Não só contato, mas eu tenho a prova que ele existe por várias coisas que me aconteceram e para mim foi ele que fez. Ele que me guardou, quando eu tive o acidente, eu tive para morrer, sei lá, várias coisas. Foi ele que tirou a dor do meu pai três dias antes dele falecer... Eu acho isso, tenho certeza. [...] O que eu puder fazer eu faço pelo outro, para me sentir bem, para servir a Deus. (Ivan)

Outro fator que motivou alguns homens à doação de sêmen está ligado ao imaginário coletivo sobre os *usuários das tecnologias reprodutivas conceptivas como pessoas abastadas*. Luiz Claudio e Tomaz idealizam que os filhos que terão, por meio do esperma que forneceram ao banco, por virem a nascer através da reprodução assistida, pertencerão à famílias oriundas dos estratos sociais elevados e que, por este motivo, serão bem criados. As citações abaixo ilustram a presente exposição:

[...] E outra... para fazer uma inseminação, não é qualquer um que faz, isso tem que ter uma posição segura financeiramente para fazer um tratamento, para pagar, porque isso não é barato, então eu sei que não coloquei filho aí... aos cuidados de qualquer um. A pessoa tem condições, foi lá, pagou, fez e está lá cuidando de uma sementinha minha. (Tomaz)

[...] ainda mais que teve todo esse processo aí, você saber que um filho foi para uma família que pode dar, sei lá... eu sei que é a longo prazo, né? Uma educação legal para o seu filho, tudo mais, talvez até melhor do que você mesmo poderia dar, ou se tiver a sorte, também de pegar um, um pai, uma mãe que sejam muito bons. [...] Mas você sabendo que, no seu imaginário, vai estar com alguém que tenha condições, porque acho que a maioria das pessoas que procuram é... para fazer esse tipo de tratamento, são pessoas que têm um certo padrão de vida que é diferente daquelas outras, porque não é nada barato esses exames, né? Mas eu acredito... Eu acho que é até melhor do que as pessoas que adotam crianças em orfanato e tudo mais, porque é um tratamento bem caro. (Luiz Claudio)

Não se pode afirmar que todos os usuários dos tratamentos das tecnologias conceptivas sejam tão bem situados financeiramente, como imaginam Tomaz e Luiz Cláudio. Cabe às investigações científicas a ampliação do saber sobre tal fenômeno. Contudo, os relatos apontam para três questões. Em primeiro lugar, fica claro que ambos almejam que seus “filhos” recebam o melhor em termos de cuidado e educação. Em segundo lugar, as explicações dos entrevistados ressaltam um tema que vem sendo alvo de debates na arena das tecnologias reprodutivas conceptivas: a *reprodução estratificada*, a partir do que enfatiza-se um ponto levantado por pesquisadores brasileiros e estrangeiros, argumentando que as TRCs estão corroborando para constituir classes distintas de usuários: aqueles que podem e os que não podem ter acesso aos tratamentos da reprodução assistida.

As feministas norte-americanas Ginsburg e Rapp (1995) dedicam-se aos estudos que favorecem o aprofundamento sobre o tema da associação paradoxal entre consumo e maternidade na sua discussão sobre reprodução estratificada. No livro de sua organização, *Conceiving the new world order: the global politics of reproduction*, as autoras abordam a temática. Segundo as mesmas:

Nós empregamos o termo reprodução estratificada [...] para descrever as relações de poder pelas quais algumas categorias de pessoas são empoderadas a nutrir e reproduzir, enquanto outras não são. (GINSBURG; RAPP, 1995 apud ALLEBRANDT, 2008, p. 19).

A pesquisadora brasileira Rosana Barbosa pesquisou os direitos reprodutivos no âmbito das TRCs, cujo público-alvo referiu-se às mulheres, usuárias dos serviços públicos de saúde voltados para o tratamento das situações de infertilidade. De acordo com os resultados obtidos por Barbosa (2003), pelo fato de a reprodução assistida resultar em altos custos que envolvem os procedimentos e os medicamentos, aliados aos aspectos de ordem estrutural, há uma contribuição para a restrição dos usuários pertencentes às classes sociais com baixo poder aquisitivo, tanto no serviço público, quanto e, principalmente, nos serviços oferecidos pelas instituições privadas. A citação elucida o exposto:

As novas tecnologias reprodutivas conceptivas têm como sua maior clientela, integrantes de grupos sociais com maior poder aquisitivo, em condições de arcar com seus altos custos. Os serviços públicos voltados para o tratamento das situações de infertilidade, em geral ligados a universidades públicas, representam a única alternativa para outros grupos sociais buscarem a gestação. Muitos desses serviços não oferecem todas as técnicas de reprodução assistida e os usuários precisam arcar com os medicamentos necessários aos procedimentos, o que restringe o acesso, além de apresentarem uma longa fila de espera para a realização dos procedimentos. Vale ressaltar que há aspectos de âmbito estrutural que dificultam a existência e ampliação desses serviços. Alguns de ordem legal e ética, como a responsabilidade diante da conservação e guarda de material genético ou mesmo da própria existência desses serviços no âmbito público, em razão das dificuldades ainda presentes no acesso e na qualidade da atenção à saúde integral da mulher. (BARBOSA, 2003, p. 45).

Além de mencionarem a questão da *reprodução estratificada* no âmbito das TRCs, os doadores de sêmen Luiz Cláudio e Tomaz Lins revelam outro aspecto da prática da doação de sêmen: a associação entre doação e adoção, referindo-se à terceira questão emersa das exposições dos sujeitos.

A doação de gametas é um elemento freqüentemente comparado à adoção, mas o foco das discussões, em geral, tem sido colocado sobre a manutenção ou a dissolução do anonimato de doadores. Nos EUA, existe um movimento antigo e consolidado que visa a valorizar o direito da criança adotiva a conhecer as suas origens. No que tange à doação de gametas, os questionamentos giram em torno da extensão desse direito aos filhos de doadores. De acordo com os termos da citação, a seguir:

[...] nos últimos anos, os filhos de doadores têm começado a se perguntar se eles, do mesmo modo que os adotados, têm o direito a informação sobre a sua origem biológica. Alimentada pela renovada fé na importância dos genes e nas vitórias da adoção aberta<sup>32</sup>, o chamado movimento de divulgação da identidade de doadores está levando bancos de esperma pelo país a mudarem o modo de realizar a doação. (*THE NEW York Times: the year in ideas: A to Z; OPEN sperm donation*, 09/12/2001 apud ALLEBRANDT, 2008, p. 68).

No Brasil, a adoção é de caráter fechado, resultando na extração dos dados dos genitores biológicos do documento da Certidão de Nascimento da criança adotada, permanecendo, apenas, os dados identificatórios dos pais adotivos.

Entretanto, os entrevistados desta pesquisa em pauta abordaram outro viés da associação entre doação e adoção. Para os depoentes, doar sêmen representa, também, transferir para o(a) receptor(a), mãe biológica e/ou pai social, supostos indivíduos dos estratos elevados, todas as responsabilidades envolvidas com a criação da criança nascida do esperma doado. Nesse sentido, em tese, pelo fato de seu filho genético vir a pertencer a uma classe de pessoas com maior poder aquisitivo, uma educação de alto nível, até melhor do que eles poderiam oferecer, estará garantida. Cabe aqui ressaltar, que ambos os entrevistados revelaram uma incapacidade pessoal para exercerem a paternidade, no presente momento.

Outro aspecto pregnante do tema sobre o envolvimento da doação de sêmen com o fator “dinheiro” que emergiu dos dados coletados no estudo de campo refere-se à preocupação com futuras cobranças por parte dos receptores e da própria criança gerada da doação, com relação ao doador. Tomaz expõe que vivencia temores sobre a questão, conforme pode ser constatado na próxima citação:

Realmente, eu fiquei numa preocupação com o fato de alguém pegar meus dados e depois aparecer lá em casa dizendo que eu tenho um filho e que eu tenho que dar pensão. Já imaginou? Eu fiquei preocupado com isso, mas depois pensei na seriedade da clínica e isso não deve acontecer. Se acontecer, eu posso provar que fiz a doação e não vai me onerar em nada. (Tomaz)

Edu José não experimenta o mesmo sentimento de Tomaz, mas revela que costuma ser alertado pelas pessoas próximas sobre a possibilidade de ele vir a ser interpelado, no futuro, pelos filhos nascidos de seu sêmen, os quais poderão reivindicar por dinheiro ou por herança. Observemos a citação a seguir:

---

<sup>32</sup> É o tipo de adoção em que os dados dos pais biológicos não são apagados da Certidão de Nascimento.

[...] porque muita gente fala: ‘Ah, os caras vão pegar o seu dinheiro depois, vão querer herança, não sei o que...’, Mas, é... Eu acho que também, se for isso... Eu acho que o que a gente traz para a vida não é nem tanto o dinheiro, não é nem tanto o que a gente... é a questão da sensibilidade mesmo, de ter um filho, do cara saber que eu sou o pai dele, que ele é meu filho. Acho que é muito mais importante do que a questão do dinheiro. Se ele for um *cuzão* e roubar meu dinheiro, tudo bem, não vou levar à discussão... (Edu José)

O presente trabalho visa a discutir a motivação para a doação de sêmen, a partir da teoria do dom, tomando como base, principalmente, os teóricos: Marcel Mauss e Jacques Godbout, cujas reflexões serviram de alicerces aos objetivos da tese, conforme o apresentado no capítulo 3.

Segundo as análises de Mauss, as esferas do Estado e do Mercado constantes das sociedades modernas, não seriam universais, mas que os sistemas de reciprocidades de caráter interpessoal são verificáveis em todas as sociedades, a partir do que o teórico propôs a constituição da vida social por um constante dar e receber, alicerçado numa tensão entre obrigatoriedade e espontaneidade no universo das trocas. O fio condutor do *Ensaio sobre a dádiva* é a noção de “aliança”, na qual estariam implicados vários aspectos da dádiva.

Outra análise do sociólogo sobre o tema da reciprocidade como base para a solidariedade, faz alusão a três momentos do fenômeno: *dar, receber, retribuir*, a partir do que o bem doado teria uma função simbólica que obrigaria à retribuição, propiciando a criação dos laços sociais.

Outrossim, Mauss elabora uma dialética relativa à dádiva: toda troca passa a pressupor algum tipo de alienabilidade, pois ao dar, dá-se sempre algo de si; ao aceitar, quem recebe aceita algo do doador. Desta forma, o sujeito deixa de ser um outro independente, ainda que momentaneamente, pelo fato de que o “dar e o receber” implica não só uma troca material, mas também uma troca espiritual, uma comunicação entre almas, cuja dimensão é muito mais ampla que a visão utilitarista da dádiva.

Cabe ressaltar que a dádiva aqui referendada não possui o teor que o senso comum atribui à palavra, de caridade e benção, reduzindo o dom a um fenômeno religioso. Na teoria da dádiva, haveria *uma lógica organizativa do social que tem caráter universalizante, em que a dádiva aparece como uma regra moral que se impõe à coletividade*. Neste estudo objetivou-se estender o aporte teórico de Mauss, que focou as sociedades “primitivas”, criando interfaces com os estudos contemporâneos sobre o assunto, nos quais prioriza-se a humanização das relações sociais.

Tomando como base os dados coletados no estudo de campo, pode-se afirmar que a doação de sêmen no contexto brasileiro situa-se na esfera da dádiva. Nas entrevistas realizadas constatou-se que a maior parte do grupo aproximou-se da prática movida pelo voluntarismo, bem como a totalidade dos atores sente-se motivada ao ato por razões altruísticas, representadas pelo desejo de ajudar o outro, quer seja direta, quer seja indiretamente. Mais precisamente, os agentes, ao fornecerem gametas saudáveis, tentam auxiliar àqueles indivíduos que almejam a procriação, mas encontram-se impossibilitados devido à sua condição de inférteis. Além disso, no interior dessa sociedade, o ato é praticado gratuitamente e em prol de sujeitos desconhecidos.

Somam-se a estes fatores, com maior frequência, o desejo de perpetuação de si e da humanidade; e a intenção de garantir o *status* da paternidade. Com menor intensidade foram levantados dados referentes: ao narcisismo, caracterizado pela auto-admiração e a vontade de distribuir-se em retidão de caráter e em beleza física; o desejo que seu descendente receba educação de alto nível, a ser fornecida por receptores que pertenceriam aos estratos sócio-econômicos elevados, no imaginário de dois sujeitos. Àqueles, os doadores transfeririam as responsabilidades para as quais os depoentes se sentem incapazes de assumir. Ademais, foi citada a capacidade de contemplação da divindade, a quem são devidos gratidão e préstimos.

Proponho pensar o fenômeno da doação de sêmen com base em duas visões: uma micro e outra macro. A visão micro da doação refere à interação entre os principais atores sociais, que são o doador e o receptor. A visão macro abrange todo o sistema da doação de sêmen, englobando as instituições médicas especializadas nas TCs e os bancos de sêmen, além dos dois outros agentes.

Ajustando o foco sobre os atores principais: o doador, que fornece os gametas, e o receptor, que recebe o material e dá encaminhamento ao processo da geração do descendente, “é observada a presença constante de um sistema de reciprocidades de caráter interpessoal, que participa da vida humana e tem relevância para a produção da sociedade”, a partir do que podem ser destacadas algumas características do dom. Primeiramente, através do ato em si, de fornecer gametas gratuitamente aos idealizadores da reprodução, são gerados os dons da *partilha* e da *generosidade*.

Em segundo lugar, há o estabelecimento da “aliança” entre as partes, que é o fio condutor da teoria da dádiva de Mauss. O vínculo doador/receptor se estabelece a partir de um objetivo comum: gerar um descendente (dom da *filiação* e dom da *família*), para o que o doador dá suas células reprodutivas ao receptor que as recebe, fertiliza, desenvolve (aliança consangüínea), dá à luz (dom da *vida*) e oferece os devidos cuidados (dom da *generosidade*),



através do que outro tipo de aliança é estabelecido: o descendente retribuirá a vida ao doador e ao receptor garantindo a continuidade da díade, ao mesmo tempo que dá a ela o *status* da ancestralidade.

Em terceiro lugar, envolvendo o paradoxo do dom, o material doado transmite ao outro as características materiais e imateriais do doador (transmissão de coisas e almas), podendo estas ser ambíguas. Elas tanto podem englobar a beleza, a retidão de caráter, a benevolência, a sinceridade (dádivas em si), bem como podem englobar o não belo, as capacidades para a maldade e para a mentira, ou até mesmo as patologias físicas e psíquicas (dádivas-veneno). Neste aspecto estaria contida a noção de *hau* (o espírito da coisa), a partir do que ocorreria uma troca entre almas, ou uma troca espiritual, que possui uma dimensão muito mais ampla que a visão utilitarista da dádiva.

Assim sendo, podemos pensar a ligação estabelecida entre receptor e doador, onde se insere a criança por eles gerada, sobre o prisma do *hau*. Através da tríade poderão ser constituídos um tipo de vínculo e uma troca de almas que estarão para além do anonimato, perpassando gerações. Inevitavelmente, um estará impresso na trajetória do outro. O doador, ao pensar em seu filho, na sua aparência, no seu jeito de ser, nas heranças que carregará do pai anônimo. O receptor, ao observar na criança um caractere fenotípico que difere da mãe biológica, como o formato dos dedos, por exemplo. Ainda, ao identificar algum traço de equivalência com os dados do doador, divergentes das características do casal (ou mulher) receptor. Um exemplo pode ser o fato de o descendente possuir inclinações musicais numa família que não as tem, sendo que o doador de sêmen consta como maestro no item “profissão” da listagem de doadores do banco de sêmen.

A partir da compreensão de sociedade onde haveria uma estreita ligação entre a sua dimensão simbólica e a obrigação de dar, de receber e de retribuir, podemos citar como a tríade da doação de sêmen, no mínimo: o ato de doar sêmen (dar) – a utilização do material pelo receptor (receber) – o nascimento do bebê através do receptor (retribuir) – o retorno do doador para nova doação (dar/retribuir), e assim sucessivamente.

Pensando a doação de sêmen à luz da idéia de circulação de dons e de contra-dons, correspondente a um *fato social total*, o fenômeno englobaria diversos domínios da vida coletiva. Quer dizer, mesmo quando ressaltamos o aspecto da generosidade da modalidade de troca em questão, ela ainda implica, ao mesmo tempo, um aspecto religioso (Deus como criador), econômico (circulação de moeda via receptor/banco de sêmen, e receptor/instituição médica), do direito (elaboração de leis para as TRCs), político (definição dessas normas pelo

Poder Legislativo), estético (seleção do doador), e também na reorganização do parentesco, entre outros.

A teoria da dádiva analisa a noção das motivações do ser humano como paradoxais, que regeriam um conjunto de prestações aparentemente livres e gratuitas, mas que seriam obrigatórias e interessadas. Nestes termos, segundo Mauss, *o ato de dar não seria um ato desinteressado, ou seja, não existiria a dádiva sem a expectativa da retribuição*, sendo o fato extensivo à coletividade. No que se refere ao objeto deste estudo, a expectativa da retribuição pela doação de sêmen pode ser constatada tomando como base alguns dos fatores que regem a intenção do ato, tais como: o desejo de autoperpetuação; a garantia do *status* de paternidade; o sentido de “adoção” na doação de sêmen, a partir do qual os receptores seriam vistos como educadores potenciais.

Ampliando o foco para a interação entre todos os atores do fenômeno da doação de sêmen que representaria uma rede de dons, conforme o material apresentado no capítulo 4, podemos lançar mão das análises de Jacques Godbout, que dedicou-se aos estudos sobre a dádiva moderna.

Segundo o autor, as doações de órgãos e de sangue se enquadram num sistema misto de dádiva, e não num sistema de dádiva pura, tomando como base as características dessas doações (GODBOUT, 1999, p. 107). Os mesmos termos podem ser estendidos à doação de gametas, pois, num sistema misto de dádiva: há a importância dos intermediários (técnicos e profissionais) entre o doador e o receptor, e de um aparelho técnico-profissional particularmente sofisticado. Esses intermediários (banco de sêmen e clínicas/hospitais especializados em RA) não são regidos pela dádiva, mas pela relação salarial. Ainda, o aparelho técnico-profissional envolvido nos procedimentos em questão é instrumental e assegura a transmissão da dádiva, além do que, a sociedade não aceita a venda do “bem” doado.

Retornando ao objeto de estudo desta pesquisa e, com base na discussão dos resultados encontrados, verificou-se que a motivação de homens para a doação de sêmen é regida pela dádiva, a partir do que opomo-nos às atribuições de diferenciação entre as duas modalidades de doação de gametas: a feminina e a masculina, que localiza apenas a doação de óvulos no âmbito do altruísmo pleno. A retórica é corrente na bibliografia dedicada às reflexões sobre a temática, a qual costuma se apoiar nas noções hierárquicas sexuais, reprodutivas e de gênero, cujas estruturas sociais são históricas, o que reforça as discriminações havidas entre homens e mulheres, conforme foi apresentado na subseção 2.3.

As noções do feminino e do masculino, bem como as formas como um e outro se vinculam à reprodução e à família, passaram a associar mulher e homem, respectivamente, às díades: passivo/ativo, generosidade/egoísmo, abnegação/individualismo, ausência de sexualidade/condução sexual dúbia, medicalização/masturbação, cuidados da prole/sustento da família, lar/trabalho, e assim por diante, a partir do que, a doação de sêmen passou a ser relacionada algumas vezes ao altruísmo, mas, na maior parte delas, também à pecúnia e aos comportamentos transgressores.

A pesquisa demonstrou que o campo da doação de sêmen é árduo e atravessado por situações geradoras de conflitos, as quais propulsam sentimentos de várias ordens, como: a vergonha, o medo, a dúvida, a desconfiança, a solidão, entre outros. Além disso, o tipo de atuação dos agentes costuma submetê-los a críticas e amedrontamentos, advindos dos convívios sociais. Por outro lado, no contato com o meio da doação, os sujeitos parecem passar por experiências que favorecem a introjeção de papéis estigmatizantes, que os coloca na posição de “punheteiros”, de meros doadores de esperma, ou, ainda, de “bois reprodutores”. Nestes termos, a prática da doação de sêmen equivaleria mais ao cumprimento de uma pena, do que às práticas produtoras de prazer. Reportando-nos ao depoimento de Edu: “(...) as pessoas pensam que gente vem aqui pensando..... ‘Ah, o cara é um punheteiro, não sei o que...’, mas não é isso, é a forma que tem pra tirar. Se eu tivesse que fazer alguma coisa com aquela intenção, eu faria em casa, entendeu?”. Se os homens possuíssem órgãos reprodutores semelhantes aos das mulheres e necessitassem do intercuro cirúrgico para doarem gametas, será que eles também não se submeteriam ao procedimento?

Por outro lado, as constantes associações do campo das tecnologias reprodutivas conceptivas com o utilitarismo que, conforme indica o próprio termo, trabalha em prol da procriação, podem estar sendo regidas por um fenômeno social ainda mais amplo. Seguindo as análises de Godbout, o indivíduo moderno “desconfia” das atitudes dádivas, a partir do que a dádiva costuma ser socialmente ocultada.

As reflexões sobre o assunto encontram-se ricamente desenvolvidas no livro, já citado, *O espírito da dádiva*. O texto da contracapa elucida a sua tese principal, que é a dádiva entre os modernos, conforme a seguinte citação:

A dádiva existe [ainda]? O homem moderno aceita que o acusem de muitas coisas, mas certamente não de ser ingênuo. Ele pode até mesmo ser tudo, menos isso. Ele sabe muito bem o que se esconde por trás das histórias dos deuses, por trás dos mitos, por trás de todos os belos e grandes relatos de todos os países e de todos os tempos. O homem moderno é realista. Sabe, portanto, o que se esconde por trás da dádiva. Tendo o triste, porém, moderno privilégio de olhar a realidade de frente e de não se deixar iludir pelas falsas aparências, sabe muito bem que o que motiva a produção e a troca dos bens não é o altruísmo ou a generosidade, mas o interesse material; que a política não é uma questão de ideais e sim de poder e de violência, e que os afetos não são comandados pelos sentimentos, mas fundamentalmente pelo sexo. (GODBOUT, 1999, contracapa).

De acordo com o autor, o sujeito moderno costuma lidar com a dádiva negando-a, ou compreendendo-a como um tipo de fingimento, de simulação de gratuidade e desinteresse num meio onde predominam, em toda a parte, apenas o interesse e a equivalência. Contudo, essa recusa contemporânea em crer na existência da dádiva parece ser o indício de uma forma de representar o fenômeno de modo invertido, em relação ao interesse material egoísta. No contraponto, a “verdadeira” dádiva só pode ser gratuita. Como a gratuidade é impossível, a verdadeira dádiva passa a ser concebida como igualmente impossível. Paradoxalmente, a negação da gratuidade das motivações humanas atesta a realidade da sua dádiva. Pois, segundo o autor: “é preciso pensar na dádiva não como uma série de atos unilaterais e descontínuos, mas como relação, e não existe relação de sentido único, gratuita e sem sentido” (GODBOUT, 1999, p. 16).

Mais ainda que o capital segundo Marx, a dádiva não é uma coisa, mas uma relação social. Ela é mesmo a relação social por excelência, relação mais temível do que seria desejável. A idéia de que a dádiva seria sempre interessada e a idéia de que ela deveria ser sempre gratuita têm em comum o fato de dar uma visão asséptica da dádiva, bem como de impedir a compreensão de que se ela é a tal ponto conjurada e negada pelos modernos, é porque ela é perigosa. (GODBOUT, 1999, p. 16).

O ponto de vista utilitário dominante na contemporaneidade teria levado o homem ocidental a considerar que é preciso ganhar sempre. É como se as dívidas, mesmo as irrisórias, fossem intrinsecamente perigosas e insuportáveis, a menos que sintam-se certo prazer em retribuir. Nesse sentido, “diante dos riscos inerentes a qualquer dádiva, o dinheiro e o recurso a uma lógica mercantilista são os antídotos – ao mesmo tempo contradádivas e contravenenos – por excelência.” (GODBOUT, 1999, p. 17). A idéia é justificada pela noção de que no sistema de mercado as coisas só possuem valor entre elas próprias, sendo que no sistema da dádiva, as coisas valem em termos do que vale a relação, e esta é alimentada pelo que circula entre as pessoas. Assim, o egoísmo parece mais ser uma resposta a uma

solidariedade que foi imposta ao donatário, e que não é de seu desejo, já que a maneira de não alimentar a dádiva não quista é manter-se na esfera do mercado.

Baseado nas análises de Godbout, as ciências sociais nos acostumaram a interpretar a história e o jogo social como produtos das estratégias de agentes racionais que procuram maximizar a satisfação de seus interesses materiais, sendo esta a visão “utilitarista” dominante. Para enxergar o dom, quer seja no cotidiano, quer seja na academia, teremos que desconstruir a visão da dádiva como amor, aquele amor cantado, aquele amor da poesia.

Por outro lado, ela (a dádiva) não se assemelha à sua representação religiosa, sobretudo a partir da Reforma, quando passou-se a crer que somente Deus pode conceder verdadeiramente a sua graça de forma gratuita, ser benevolente e generoso, coisa que é negada à exterioridade da transcendência.

Alem disso, será preciso romper com as variantes do *nietzschismo*, que apresentam o ser humano como um egoísta natural, e com a sua variante ocidental moderna, que representa o homem como um ser sequioso de poder.

Segundo o autor, não há dúvida de que o indivíduo moderno está constantemente envolvido em relações de dádiva, porém, a dádiva moderna representa uma forma de circulação original distinta daquela estudada tanto por Mauss, quanto pela maior parte dos autores que se dedicam aos estudos sobre a temática e que rejeitam a gratuidade. Entre a dádiva e o retorno mercantil há muitas diferenças: *nem sempre existe retorno*; inversamente, *muitas vezes o retorno é maior do que a dádiva*; *o retorno acontece, mesmo que não tenha sido desejado*: na gratuidade que ela suscita – o reconhecimento –, esse suplemento que circula e que não é incluído na conta são retornos importantes para quem dá. Por fim, *muitas vezes o retorno está na própria dádiva*, na inspiração do artista, e na transformação pessoal por que passam os que dão, pois eles se engrandecem. (GODBOUT, 1999, p. 113-115).

Entre doador, receptor e o filho gerado há relação e um tipo de relação que se superpõe ao anonimato e atravessará os tempos. Ademais, as entrevistas realizadas indicam que o ato de fornecer sêmen em favor das pessoas inférteis que desejam ter filhos nem traz retorno financeiro, nem traz o retorno que poderia advir da relação com a criança nascida; inversamente, o retorno acontece, mesmo que não tenha sido desejado; muitas vezes ele é maior do que a dádiva; muitas vezes o retorno está na própria dádiva.

Com a palavra, os doadores:

Para mim, se eu fiz o bem para alguém, se eu fiz alguém feliz, é isso o que importa. Viver assim me faz bem. (Tomaz Lins)

Eu quero ver... eu quero não, eu desejo que outra pessoa sinta a emoção que eu senti quando vi o meu filho pela primeira vez. O médico abriu a janelinha e me mostrou ele: o meu filho. Então, saber que alguém sentiu o que eu senti através do sêmen que eu doei. Nossa! Só de falar me causa uma emoção enorme! (Ivan Pessoa)

[...] porque muita gente fala: ‘Ah, os caras vão pegar o seu dinheiro depois, vão querer herança, não sei o que...’, Mas, é... Eu acho que também, se for isso... Eu acho que o que a gente traz para a vida não é nem tanto o dinheiro, não é nem tanto o que a gente... é a questão da sensibilidade mesmo, de ter um filho, do cara saber que eu sou o pai dele, que ele é meu filho. Acho que é muito mais importante do que a questão do dinheiro. Se ele for um *cuzão* e roubar meu dinheiro, tudo bem, não vou levar à discussão... (Edu José)

A doação de sêmen pode ser um agradecimento por eu ter vindo à vida, mas eu só pensei nisso agora, nunca me veio à cabeça. Só agradecimento, por gostar da vida e achar que Deus é muito maior que eu, que me deu tudo e nunca faltou nada pra mim. Tudo é a minha família, o amor, saúde, tenho condição econômica para viver bem, sem passar nenhum aperto como eu sei que muitos vivem. A vida para mim basta. Não preciso de mais nada. (Milton Jardim)

Eu decidi doar sêmen quando vi um anúncio pedindo doadores. Foi somente para ajudar as pessoas que precisam, que não podem ter filhos de outra forma (Francisco Sá)

Normalmente eu sou assim... no trabalho, ainda que não tenha tempo, eu dou um jeito de ensinar o trabalho a quem está começando. Com os amigos, eu sou ‘pau para toda obra’, estou sempre ouvindo as pessoas, os problemas delas, se é dinheiro eu empresto. Eu nunca me arrependi de ser assim. Eu costumo dizer que faço doação de bondade. Risos. (Luiz Claudio)

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

No vasto e indestrinçável campo da reprodução assistida, o presente trabalhou elegeu como objeto de estudo, o fenômeno da doação de sêmen no contexto brasileiro. O foco da pesquisa foi direcionado para os fatores que regem a motivação de homens a fornecerem esperma em banco especializado. Outrossim, os resultados foram analisados à luz da teoria da dádiva, tendo como referencial teórico os renomados estudiosos do tema: *Marcel Mauss* e *Jacques Godbout*.

O que leva homens a doarem sêmen em bancos especializados? Constitui-se na questão que norteou esta investigação. Por meio dos dados coletados com a totalidade dos sujeitos, alguns aspectos se destacaram devido à sua relevância. Como desdobramentos da temática-foco surgiram questões importantes, tais como: o desejo de oferecer auxílio ao outro; a representação de filho, ou seja, o espaço que a descendência ocupa na vida do doador; e por fim, as hierarquias de sexo e de gênero vigentes, que descaracterizariam a doação de sêmen da esfera da dádiva. Essas questões mostraram-se de suma importância para compreendermos o que move um homem a doar espermatozóides em favor de pessoas inférteis, sendo estas desconhecidas e, sendo o ato desprovido de retorno financeiro.

Em termos do *conhecimento* sobre o campo das tecnologias reprodutivas, e até mesmo sobre o universo da doação de gametas (óvulos e espermatozóides), a totalidade dos sujeitos é quase leiga. Os agentes têm uma idéia vaga sobre o que vem a ser reprodução assistida, limitando o campo aos tratamentos para a conquista de uma gravidez. Mesmo no que tange à doação de gametas, a situação é semelhante. Verificou-se que os agentes da pesquisa possuem um tipo de conhecimento que adquiriram através do contato com o banco de sêmen, por meio de perguntas feitas por eles e para eles e, com a vivência do processo da doação.

Quanto à regulamentação da prática, os doadores possuem um conhecimento nivelado com aquele que têm do campo como um todo, ou seja, é praticamente nulo. Foi interessante notar que, mesmo quanto às regras do anonimato e da gratuidade que envolvem diretamente a doação de gametas, o grupo possui o mesmo grau de conhecimento: de pouco a nenhum. Cabe ressaltar que, para serem cumpridos os termos da normatização em questão, logo no primeiro contato com o banco de sêmen, os doadores costumam assinar um *termo de compromisso*, onde registram sua concordância com as exigências legais.

Do grupo, um sujeito que é profissional da área do Direito destacou-se. A seu ver, a resolução do CFM é frágil para lidar com as situações que poderão surgir no futuro, pois a regra do anonimato é antagônica ao direito de reconhecimento de paternidade, e ao conhecimento das origens biológicas, que constam da Constituição Brasileira. Sobre o tema, o agente propôs o anonimato optativo: puro ou condicionado. O “anonimato puro” refere-se à situação atual. O anonimato condicionado representa a concordância com a exposição da identidade e com a manutenção de contato com a parte receptora (pais e crianças). O depoente optaria pela segunda modalidade de anonimato.

Os demais entrevistados mostraram-se divididos quanto ao assunto. Dois deles optariam pelo anonimato de sua identidade. Um dos agentes é contra o anonimato. Os dois últimos entrevistados também expressaram interesse em relacionar-se com as crianças nascidas das suas doações, mas mostraram-se obedientes à regulamentação vigente.

A totalidade dos depoentes mostrou-se favorável quanto à gratuidade da prática, pois o contrário poderia estimular o sujeito que não gosta de trabalhar a transformar-se num “doador profissional de esperma”. O grupo prefere não receber pela doação, mas questiona a possibilidade ser oferecida ajuda de custo visando ao ressarcimento de gastos que acabam ficando por conta do doador. Além disso, para efeito de reconhecimento, agradecimento e retribuição pela doação, o banco de sêmen poderia modificar algumas posturas mantidas com os agentes. Percebe-se como discriminação a diferenciação de tratamentos recebidos nos momentos de chegada e de saída da clínica. No primeiro há atenção e calor; no segundo, solidão. Apesar de parecer ser uma óbvia estratégia de conduta do banco de sêmen, o modo de finalização do processo da doação de sêmen poderia ser modulado às expectativas individuais, bem como poderiam ser criadas outras formas de conclusão do ato. Outrossim, alguns homens queixaram-se de falta de privacidade nas visitas ao banco de sêmen e, melhorar essa condição seria uma forma de retribuir a eles. Finalmente, foram mencionados outros tipos de reconhecimento/retribuição: o oferecimento de lanche e de brinde.

No item *opinião sobre a doação de gametas*, o grupo posicionou-se favoravelmente, pelo motivo de a técnica servir de auxílio aos casos de infertilidade. Para dois sujeitos, o assunto devia ser mais amplamente divulgado nos meios de comunicação de massa, onde as matérias e programas fossem mais baseados em fatos reais e menos em ficções que, muitas vezes, distanciam-se da realidade. Este feito possibilitaria o desfazimento tanto da desinformação, quanto das distorções e ironias que costumam permear o tema.

Outro agente reclamou a não disponibilização de serviços psicológicos voltados para todas as pessoas envolvidas com a reprodução artificial, quer fosse para promover a avaliação,



a orientação ou ainda para oferecer suporte psicológico aos indivíduos. Por fim, um dos doadores se limitou a apoiar as escolhas. Ele importa-se com a sua opção no momento presente: de doar sêmen.

Quanto à decisão de revelar ou ocultar a condição de doador de sêmen das relações sociais, constatou-se que a atitude do grupo foi regida por uma diversidade de fatores, como: o tipo de personalidade do ator social; as características de rigidez ou de abertura do meio a que o agente pertence com relação aos comportamentos “fora dos padrões” da sociedade; o significado que a doação possui em sua vida, que possuiria vínculos com a motivação para a prática.

Da totalidade, apenas um agente mantém a doação totalmente à parte do seu meio social. A situação parece dever-se a alguns fatores: o grau de importância que o ato teve para a sua vida: o atendimento ao pedido de um anúncio que recrutava candidatos a doadores de esperma; a personalidade do depoente, que é mais voltada para o racional do que para o emocional. Assim sendo, o valor atribuído à doação de esperma estaria circunscrito ao seu objetivo inicial, não devendo pertencer aos outros setores da sua vida. Outro fator que parece reforçar a posição do sujeito é o fato de a sua família (esposa e pais) ser bastante rígida com relação a tudo aquilo e aquele que foge do “normal”, fato este que lhe dá a certeza da rejeição em relação à sua atitude por parte dos seus.

Quanto ao restante do grupo, todos os homens que contaram ou contariam sobre a sua vivência para os entes de sua convivência mostraram-se como flexíveis, na maior parte das vezes, além do que demonstraram possuir bastante autonomia quanto às suas escolhas e atitudes. Três agentes revelaram-se como doadores de esperma às pessoas próximas, sobre o que o fato de ter havido e de ainda haver críticas ou concordâncias nunca influenciou na decisão tomada e, justamente, porque além de serem determinados, a doação de sêmen representa uma “missão” de vida. Por este motivo, os depoentes atribuem ao ato um valor inestimável.

Um dos entrevistados enquadra-se totalmente no perfil do grupo acima. Contudo, mantém o assunto em segredo, exclusivamente por estar cumprindo com o que foi solicitado pelo banco de sêmen: que ele mantivesse o anonimato da sua condição de doador. O agente colocou que a sua postura em relação ao assunto resulta da importância que dá à palavra, como prova de fazer valer um acordo estabelecido informalmente entre as partes. Entretanto, a sua preferência seria poder dividir com todas as pessoas a alegria que sente por doar sêmen.

No que se refere ao último ator, preliminarmente, o mesmo optou por fazer um tipo de “pesquisa de opinião” em seu meio social, intentando conhecer as respostas dos seus

interlocutores sobre o assunto. O entrevistado fez a revelação sobre a experiência que havia tido, mas indiretamente, ou seja, foi utilizado outro protagonista para representar o doador de sêmen na história que contou aos seus familiares e amigos mais próximos. Como a grande maioria reagiu negativamente, tendo recebido parecer favorável de apenas um amigo, o doador decidiu por deixar oculta a sua vivência.

Sobre os usuários do sêmen, a maioria dos agentes é favorável ao uso dos seus gametas por toda e qualquer pessoa. Contudo, dois atores mostraram-se resistentes quanto aos homossexuais. As razões apresentadas pela dupla foram equivalentes, e pautaram-se na idéia naturalizada de casamento, reprodução, família e parentesco baseada no heterossexismo. Assim sendo, para ambos os depoentes, os sujeitos que se relacionam afetiva e eroticamente com o mesmo sexo são compreendidos como desviantes, “afetados”, fora dos padrões biológicos e sociais “normais”. Além disso, a recusa dos dois doadores tornou-se ainda mais intensa, ao pensarem nos próprios “filhos” sendo cuidados e educados por dois pais ou duas mães, fato este que poderia produzir desajustes importantes nas crianças. Nesse sentido, baseado na posição destes depoentes, os homossexuais seriam excluídos como receptores, opinião esta que foi abrandada ao serem pensadas as atrocidades que costumam habitar o nosso cotidiano, seja na própria vivência dos fatos, seja através das notícias jornalísticas.

Quanto ao item *doador como receptor*, que investigou a aceitação quanto ao uso de sêmen doado, o grupo mostrou-se dividido. A metade é favorável ao uso de gametas criopreservados em clínica especializada. Da outra metade, dois mostraram-se preliminarmente contrários, tendo como primeira opção o tratamento da infertilidade. No caso de insucesso, ambos optariam pela adoção, já que não seriam pais biológicos das crianças, além do que o ato de adotar lhes parece mais humano que a RA. Entretanto, para os agentes, a recepção do sêmen de doadores anônimos poderia ser viabilizado, no intento de satisfazer o desejo das esposas. O sexto sujeito permaneceu neutro. A opção de usar ou não o banco de sêmen dependeria da ocasião e, principalmente, do que fosse melhor para a sua mulher.

Com os itens *destino do sêmen doado*, *representação de filho*, e *idealização do filho advindo da doação*, objetivou-se conhecer a forma como os agentes lidam com a esfera anônima da doação de sêmen, que passa a configurar-se imediatamente após o fornecimento das suas células reprodutivas ao banco. De modo geral, o grupo demonstrou não se manter fixado aos acontecimentos pós-coleta do esperma. Primeiramente, como os agentes possuem um conhecimento muito limitado acerca do campo, no que se incluem os detalhes sobre o percurso do material doado (laboratório, cultura do sêmen, congelamento, cadastramento, contato do especialista e/ou do receptor, pagamento e comprovação do ato, remessa do botijão

com a dose inseminante, recebimento do recipiente pela clínica ou hospital, preparo da paciente para a inseminação, agendamento do procedimento, tratamento do sêmen, execução da inseminação, gravidez [no caso de haver sucesso], gestação e nascimento do bebê), há uma dificuldade em se fazer um controle imaginário do destino do sêmen. Assim, quando alguns sujeitos pensam no assunto, eventualmente, costumam colocar o foco sobre: a nobreza da causa, a preocupação sentida com possíveis ilegalidades que podem ocorrer com as células, a circulação dos gametas, e o “filho”.

Quanto aos supostos descendentes, o grupo se dividiu entre a satisfação e a preocupação. Dois agentes demonstraram preocupação quanto ao tipo de educação que estaria sendo dispensada às crianças, se elas estariam sendo bem tratadas ou, o contrário, se estariam sendo maltratadas. Além disso, ambos os indivíduos expressaram a vontade de participar da vida desses “filhos” como “pais”, orientando nas suas eventuais dúvidas, fazendo parte dos momentos de lazer e de diversão, fornecendo auxílio financeiro se necessário. Cabe ressaltar que, ao falar dos “filhos” estando no lugar de “pais”, os depoentes expressaram certo retraimento, como se não tivessem direito ao desejo que possuem.

O sentimento de satisfação relacionado aos filhos biológicos baseia-se no imaginário de dois atores, os quais associam os usuários das tecnologias conceptivas aos estratos sociais mais elevados. Nesse sentido, as suas crianças estariam recebendo educação de nível superior àquela que as suas condições financeiras lhes permitiriam oferecer.

Os resultados obtidos apontam para o fato de que as mensagens emitidas por esses quatro agentes recorrem às características atribuídas ao modelo de paternidade que circulam em nossa sociedade, às quais poderia ser somada a preocupação que alguns depoentes emitiram quanto à idéia de os receptores e, principais responsáveis por “seus filhos”, virem a ser indivíduos homossexuais, conforme o anteriormente mencionado. Além desses quatro, outro sujeito expressou atribuir a ele próprio um tipo de papel de “pai” com relação ao “filho” que pensa existir, mas, neste caso, a paternidade estaria limitada à afetividade. Da sua parte, gostaria de conhecer a criança, a apresentaria aos filhos que, a seu ver, a teriam como irmã e, mesmo que anonimamente, o depoente a deseja somente o bem e que seja uma pessoa boa, assim como são os filhos que educou.

Finalmente, para um dos agentes, a criança nascida do seu sêmen não ocupa o lugar de “seu filho”, pois o sujeito representa filiação a partir dos vínculos que se estabelecem com a convivência no interior da família.

A totalidade do grupo representa descendência como continuidade e como parte de si. Tal e qual à semente, que nasce, vive, germina, produz novas sementes e morre, os agentes

renascerão por meio do seus filhos, e assim sucessivamente. Segundo os doadores, a transmissão dos caracteres biológicos e subjetivos resultaria tanto dos fatores genéticos, como do fenômeno da construção social do sujeito. Dois depoentes atribuem maior valor ao aprendizado no meio social, em comparação com a carga genética.

A maioria almeja a experiência da paternidade, sendo que apenas um deles possui filhos. Dois agentes estão prestes a realizar este ideal, outros dois aguardam esse momento, mas sequer possuem compromisso com uma mulher, e um dos depoentes não pretende procriar por dois motivos principais: devido a uma incapacidade pessoal e financeira, no que se refere a cuidados e gastos, e porque não concebe a idéia de vir dele uma criança para fazer parte de um mundo, a seu ver, deveras caótico.

No que se refere à doação de sêmen, propriamente dita, a maior parte dos agentes estreitou laços com o fenômeno voluntariamente. Cinco deles foram movidos àquela prática por um desejo pessoal, em alguns casos, sem uma explicação plausível. Um único sujeito decidiu-se por doar, em resposta a um anúncio de jornal do banco de sêmen.

Todos os doadores de sêmen apresentaram-se como pessoas que cultivam a virtude da generosidade como modo de vida. Além de gametas, são doadores de outros tipos de material humano, como sangue, órgãos e medula. Costumam doar/emprestar dos seus bens a quem precisa (roupas, sapatos, dinheiro). Primam pelo caráter reto, sincero, obsequioso, justo e benevolente. O próprio interesse da grande maioria do grupo em participar da pesquisa foi movido pelo desejo de contribuir. Assim sendo e, em aliança com todos os dados da pesquisa, pode-se afirmar que a doação de sêmen foi motivada por questões altruísticas, pois a principal razão para o fornecimento de gametas em banco de sêmen refere-se ao desejo de ajudar o indivíduo infértil que almeja um filho.

Além da vontade de auxiliar o próximo, os outros fatores apontados como regentes da doação de sêmen foram: o desejo de perpetuação; o intento de garantir o *status* de pai; a existência de um narcisismo pautado na auto-admiração, a partir do que haveria a vontade de transmitir-se como dádivas ao mundo; a intenção de que o “filho” venha a receber cuidados de alto nível; e, finalmente, a capacidade de contemplação do divino, tanto quanto forma de agradecimento pelo dom da vida, como por um desejo de servir a Deus.

Os relatos de parte dos agentes sobre a vivência da doação de sêmen, sobretudo nos primeiros contatos, reforçaram a concepção do fenômeno como dádiva, pois demonstraram que o campo dessa modalidade de doação é árduo, até mesmo penoso, e atravessado por inúmeros conflitos que precisaram ser transpostos para a efetivação do objetivo. Pelo fato de a coleta do esperma requerer a masturbação, a prática costuma ser cercada por tabus e fantasias

que, em muitos momentos transformam a dádiva em estigma, em constrangimento, em dúvida e em solidão. Essa realidade foi observada como uma “névoa”, ou um “clima” que circundam as visitas ao banco de sêmen: nos olhares no *hall* do prédio; na diferença de tratamento dispensado aos doadores de esperma na entrada e na saída da clínica; nos conflitos que suscitam o contato com um laboratório ao lado da sala de coleta: seus aparatos tecnológicos e suas funcionárias; na necessidade de ocultar do meio social a condição de doador de sêmen.

A doação de espermatozóides passa a pertencer à esfera da dádiva, também, se mudamos a lente para a teoria do dom, pois a prática proporciona o cumprimento da tripla obrigação de Mauss de dar/receber/retribuir nas seguintes etapas: fornecimento do esperma/uso do material pelo receptor/tratamento e gravidez/nova doação.

Analisando o fenômeno da reprodução heteróloga enquanto um *fato social total*, ao ressaltarmos o aspecto da generosidade da doação de sêmen, ela ainda implica, ao mesmo tempo, um aspecto religioso (Deus como criador), um econômico (circulação de moeda via receptor/banco de sêmen, e receptor/instituição médica), um do direito (elaboração de leis para as TRCs), um político (definição dessas normas pelo Poder Legislativo), um estético (seleção do doador), e também na reorganização do parentesco, entre outros.

Na teoria da dádiva, quanto ao paradoxo da gratuidade e da obrigatoriedade, no âmbito da doação de sêmen, a expectativa da retribuição pode ser constatada em certos fatores motivadores do ato, como: o desejo de autoperpetuação; a garantia do *status* de paternidade; e o sentido de “adoção” na doação de sêmen. Englobando todos os agentes, a doação de sêmen passaria a pertencer a um sistema misto de dádiva.

É interessante notar que, além da generosidade, a doação de sêmen é frequentemente vinculada à pecúnia, ao egoísmo e aos comportamentos desviantes. A teoria da dádiva contemporânea pode ser uma das justificativas para a questão, ao elucidar que na modernidade o dom é negado e limitado ao fingimento e ao utilitarismo. Isso ocorreria devido a uma inversão na forma de representar o fenômeno, colocando-o como necessariamente gratuito, sendo que é preciso pensar a dádiva como relação, que inexiste como gratuidade, como unilateral, e sem sentido. Também comporiam o fenômeno da desconfiança com relação à dádiva moderna, os seguintes fatos: a visão da dádiva como algo da esfera da poesia e do romântico; as variantes do *nietzschismo*, que apresentam o ser humano como um egoísta natural, e com a sua variante ocidental moderna, que representa o homem como um ser sedento de poder; a crença de que somente Deus pode conceder verdadeiramente a sua graça de forma gratuita, ser benevolente e generoso; as interpretações das ciências sociais sobre a

história e sobre o jogo social, como produtos das estratégias de agentes racionais que procuram maximizar a satisfação de seus interesses materiais.

Além disso, no campo, as construções sociais referentes aos marcadores de sexo e de gênero masculinos e femininos emergiram como reforçadoras dessas “desconfianças” dirigidas à doação de esperma como dádiva, nos níveis intra e extra-sujeitos. Nos estudos sobre a temática, tem sido enfatizado que as motivações à doação de gametas possui variações inter-sexos, sendo o altruísmo, geralmente, atribuído ao feminino e o utilitarismo associado ao masculino. Por outro lado, verificou-se que parte dos agentes da presente investigação possui dificuldade em admitir o altruísmo para si, como reflexo dessas atribuições de papéis ao homem e à mulher. Sobre o exposto, pontuamos que os resultados encontrados nesta pesquisa opõem-se a esses constructos sociais. Ao contrário, a motivação para a doação de sêmen no contexto brasileiro pertenceria à esfera do dom, sim.

A teoria da dádiva moderna afirma que o indivíduo contemporâneo está constantemente envolvido em relações de dádiva, mas representada por uma forma de circulação original distinta daquela estudada no passado, que dedicou-se ao dom nas sociedades tradicionais. Entre a dádiva e o retorno mercantil há muitas diferenças: *nem sempre existe retorno; inversamente, muitas vezes o retorno é maior do que a dádiva; o retorno acontece, mesmo que não tenha sido desejado*: na gratuidade que ela suscita – o reconhecimento –, esse suplemento que circula e que não é incluído na conta são retornos importantes para quem dá. Por fim, *muitas vezes o retorno está na própria dádiva*, na inspiração do artista, e na transformação pessoal por que passam os que dão, pois eles se engrandecem.

Seguindo Marcel Mauss, a meu ver, a doação de sêmen pode ser compreendida como uma dádiva moderna, pois entre a tríade: doador, receptor e descendente há relação, e é um tipo de relação que se superpõe ao anonimato, ao espaço e ao tempo. A doação de sêmen não traz retorno financeiro, nem traz o retorno da relação presencial com a criança nascida. Inversamente, o retorno acontece, mesmo que não se tenha desejado. Muitas vezes ele é maior do que a dádiva. Muitas vezes, o retorno está na própria dádiva.

Por fim, o estudo sugere algumas questões para a continuidade da investigação, para que a compreensão do tema possa ser aprofundada. A primeira linha de investigação poderia ser uma pesquisa comparativa, sobre as noções de sexo/gênero ocidentais nas doações de gametas. Uma segunda linha de reflexão e pesquisa poderia ser desenvolvida sobre a estratificação social na seleção do doador de sêmen. Uma terceira linha de pesquisa poderia ser realizada com as famílias receptoras de gametas doados, no sentido de conhecer a maneira

como os seus membros constroem os vínculos de afetividade, bem como lidam com o sujeito anônimo do doador de células reprodutivas (sêmen e óvulos).

## REFERÊNCIAS

ABDELMASSIH, Roger. Tudo por um bebê. *Folha de São Paulo*, São Paulo, 9 dez.1994.

ALLEBRANDT, Débora. *Encobrimo origens, descobrimo relações: uma análise comparativa acerca do anonimato de doadores de gametas na reprodução assistida*. 2008. 119p. Dissertação (Mestrado) - Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2008.

\_\_\_\_\_. Entre movimento e interdição: novas tecnologias reprodutivas conceptivas sendo postas em prática. In: ALLEBRANDT, Débora; MACEDO, Juliana Lopes de (Org.). *Fabricando a vida: implicações éticas, culturais e sociais do uso de novas tecnologias reprodutivas*. Porto Alegre: Metrópole, 2007. p. 127-143.

\_\_\_\_\_. Família, anonimato de doadores e adoção: diálogos e concepções. In: \_\_\_\_\_.; MACEDO, Juliana Lopes de (Org.). *Fabricando a vida: implicações éticas, culturais e sociais do uso de novas tecnologias reprodutivas*. Porto Alegre: Metrópole, 2007. p. 67-79.

\_\_\_\_\_.; MACEDO, Juliana Lopes de. Caminhos percorridos: o acesso às NTRc e suas implicações. In: \_\_\_\_\_.; MACEDO, Juliana Lopes de (Org.). *Fabricando a vida: implicações éticas, culturais e sociais do uso de novas tecnologias reprodutivas*. Porto Alegre: Metrópole, 2007. p. 11-25.

APPIAH, Kwame Anthony. *Na casa de meu pai: a África na filosofia da cultura*. Rio de Janeiro: Contraponto, p. 273, 1997.

ARAGÃO, Luiz Tarlei. Em nome da mãe: posição estrutural e disposições sociais que envolvem a categoria mãe na civilização mediterrânea e na sociedade brasileira. *PERSPECTIVAS antropológicas da mulher 3*. Rio de Janeiro: Zahar, 1983.

ARAÚJO, Joel Zito. A negação da diversidade racial brasileira. *Perspectivas em Saúde e Direitos Reprodutivos*, n. 4, ano 2, p. 72, 2001.

ARKSEY, Hilary. Expert and lay participation in the construction of medical knowledge. *Sociology of health and illness*, v. 16, n. 4, p. 448-468, 1994.

BARBOSA, Rosana. Novas tecnologias reprodutivas conceptivas: produzindo classes distintas de mulheres? In: GROSSI, Miriam; PORTO, Rozeli; TAMANINI, Marlene (Org.). *Novas tecnologias reprodutivas conceptivas: questões e desafios*. Brasília: Letras Livres, 2003. 196p.

BARDIN, Laurence. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70, 1970.

BORLOT, Ana Maria Monteiro; TRINDADE, Zeidi Araújo. As tecnologias de reprodução assistida e as representações sociais de filho biológico. *Estudos de Psicologia*, Natal, v. 9, n. 1, p. 63-70, 2004.

BORRILLO, Daniel. O indivíduo homossexual, o casal de mesmo sexo e as famílias homoparentais: análise da realidade jurídica francesa no contexto internacional. In: LOYOLA, Maria Andréa (Org.). *Bioética: reprodução e gênero na sociedade contemporânea*. Rio de Janeiro: ABEP; Brasília: Letras Livres, 2005. p. 175-211.



BOURDIEU, Pierre. *Esboço de uma teoria da prática*. Lisboa: Celta, 2002. p. 227-257.

BUTLER, Judith. *Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003a.

CABRAL, João de Pina. *Antropologia da família: apêndice IV do relatório de atividades da Universidade de Lisboa - Instituto de Ciências Sociais*. Lisboa: UL, 2005. p. 42-68.

CAILLÉ, Alain. *Antropologia do dom*. Rio de Janeiro: Vozes, 2000.

\_\_\_\_\_. Nem holismo, nem individualismo metodológicos: Marcel Mauss e o paradigma da dádiva. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, São Paulo, v. 13, n. 38, p. 5-38, 1998.

CAMARGO, Juliana Frozel de. *Reprodução humana: ética e direito*. Campinas: Edicamp, 2003.

CAMPBELL, Mary. *Bioquímica*. Rio de Janeiro: Artmed, 2001.

CANDIDO, Antonio. *Os parceiros do Rio Bonito*. São Paulo: Livraria Duas Cidades, 1987.

CARDOSO, Ruth. Aventuras de antropólogos em campo ou como escapar das armadilhas do método. *A aventura antropológica teoria e pesquisa*. CARDOSO, Ruth (Org.). São Paulo: Paz e terra antropologia, 1986. p. 95-105.

CARSTEN, Janet. Introduction: cultures of relatedness. In: CARSTEN, J. (Ed.). *Cultures of relatedness: new approaches to the study of kinship*. Cambridge: Cambridge University Press, 2000.

CHAZAN, Lílían K. “Meio quilo de gente” - produção do prazer de ver a construção da pessoa fetal mediada pela ultra-sonografia: um estudo etnográfico em clínicas de imagem na cidade do Rio de Janeiro. 2005. Tese (Doutorado) - Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2005. caps. 3 e 4.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (Brasil). Resolução nº. 1358/92 de 1992. Disposições sobre as normas éticas para a utilização de técnicas de reprodução assistida. São Paulo, 1992.

CORRÊA, Marilena Villela. Medicina reprodutiva e desejo de filhos. In: GROSSI, Miriam; PORTO, Rozeli; TAMANINI, Marlene (Org.). *Novas tecnologias reprodutivas conceptivas: questões e desafios*. Brasília: Letras Livres, 2003. p. 31-40.

\_\_\_\_\_. Novas tecnologias reprodutivas: doação de óvulos. O que pode ser novo nesse campo? *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, p. 863-870, 2000.

\_\_\_\_\_. *Novas tecnologias reprodutivas: limites da biologia ou biologia sem limites?* Rio de Janeiro: EdUERJ, 2001. 263p.

\_\_\_\_\_.; DINIZ, Débora. Novas tecnologias reprodutivas: um debate à espera de regulamentação. In: CARNEIRO, F.; EMERICK, M. C. (Org.). *A ética e o debate jurídico sobre o acesso e uso do genoma humano*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2000. p. 103-112.

\_\_\_\_\_.; \_\_\_\_\_. Novas tecnologias reprodutivas no Brasil: um debate à espera de regulamentação. *SérieAnis*, Brasília, n. 10, p. 1-5, jun. 2000.

CORRÊA, Marilena Villela.; LOYOLA, Maria Andréa. Novas tecnologias reprodutivas: novas estratégias de reprodução? *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 9, n.1, p. 1-23, 1999.

COSTA, Rosely Gomes da. Aspectos comerciais da doação de gametas: um problema ético. *Série Anis*, Brasília, n. 46, p. 1-5, 2006.

\_\_\_\_\_. Noções de nacionalidade e raça em casos de doação de gametas: alguns aspectos da experiência catalã. *Revista Antropológicas*, Recife, v. 18, p. 45-58, 2007.

\_\_\_\_\_. O que a seleção de doadores de gametas pode nos dizer sobre noções de raça? *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 14, n.2, p. 235-255, 2004.

\_\_\_\_\_. Reprodução e gênero: paternidades, masculinidades e teorias da concepção. *Estudos Feministas*, Florianópolis, v. 10, n. 2, p. 339-356, 2002.

\_\_\_\_\_. Tecnologias reprodutivas e atribuições de paternidade e maternidade. In: GROSSI, Miriam; PORTO, Rozeli; TAMANINI, Marlene. (Org.). *Novas tecnologias reprodutivas conceptivas: questões e desafios*. Brasília: Letras Livres, 2003. p. 69-80.

\_\_\_\_\_. *Tecnologias reprodutivas e noções sobre racialização e etnia*. Comunicação apresentada no XXVII Encontro Anual da Anpocs, Caxambu, MG, 2003. (Mimeografado).

CUSSINS, Charis. Quit sniveling, cryo-baby: we'll work out which one's your mama. In: DAVIES-FLOYD, Robbie; DUMIT, Joseph (Ed.). *Cyborg babies: from techno- sex to techno-tots*. New York: Routledge, 1998. p. 40-67.

DANIELS, Ken; HAIMES, Erica (Ed.). *Donor insemination: international social science perspectives*. Cambridge: Cambridge University Press, 1997. 185p.

DICIONÁRIO Aurélio online. Disponível em:  
<<http://www.dicionariodoaurelio.com/dicionario.php?P=Ilusao>>. Acesso em: 16 jun. 2008.

DINIZ, Débora. Tecnologias reprodutivas conceptivas: o estado da arte do debate legislativo brasileiro. *Jornal Brasileiro de Reprodução Assistida*, Ribeirão Preto, v. 7, n. 3, p. 10-19, nov./dez. 2003.

DOMINGUES, Petrônio José. Negros de almas brancas? A ideologia do branqueamento no interior da comunidade negra em São Paulo, 1915-1930. *Estudos Afro-Asiáticos*, Rio de Janeiro, v. 24, n. 3, p. 563-599, 2002.

DOUGLAS, Mary. *Pureza e perigo*. São Paulo: Perspectiva, 1966. 229p.

EDWARDS, Jeanette. Explicit connections: ethnographic enquiry in northwest England. In: EDWARDS, J. et al. *Technologies of procreation: kinship in the age of assisted conception*. 2. ed. London: Routledge, 1999. p. 60-85.

ESCOSSIA, F. Brasil negro é 101º em qualidade de vida. *Folha de São Paulo*, São Paulo, p. C-6, 6 jan. 2002.

FAUSTO-STERLING, Anne. Dualismos em duelo. *Cadernos Pagu*, Campinas, n. 17-18, p. 9-80, 2002.

FIFTH, Raymond. *Primitive economics of the New Zealand Maori*. Wellington, New Zealand: Owen, 1929. p. 25-32.

FONSECA, Claudia. Ampliando o círculo de interlocutores: ou, o que um “leigo” tem a ver com discussões de bioética no campo de reprodução assistida. In: ALLEBRANDT, Débora; MACEDO, Juliana Lopes de (Org.). *Fabricando a vida: implicações éticas, culturais e sociais do uso de novas tecnologias reprodutivas*. Porto Alegre: Metrópole, 2007. Posfácio. p.173-184.

\_\_\_\_\_. *Caminhos da adoção*. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2002. 152p.

\_\_\_\_\_. A verdade que pariu a dúvida: paternidade e DNA. *Estudos Feministas*, Florianópolis, v. 12, n. 2, p. 13-34, maio/ago. 2004.

\_\_\_\_\_. A vingança de Capitu: DNA, escolha e destino na família brasileira contemporânea. In: BRUSCHINI, Cristina; UNBEHAUM, Sandra G. (Org.). *Gênero, democracia e sociedade brasileira*. São Paulo: Fundação Carlos Chagas, 2002. p. 267-295.

FRANCO-JÚNIOR, José Gonçalves.; WEHBA, Salim. I Registro brasileiro sobre o uso das técnicas de reprodução assistida – 1992. *Reprodução*, v. 9, n. 3, p. 199-202, jul-set, 1994.

FRANKLIN, Sarah. Making representations: the parliamentary debate on the Human Fertilization and Embryology Act. In: EDWARDS, J. et al. *Technologies of procreation: kinship in the age of assisted conception*. 2. ed. London: Routledge, 1999. p. 127-169.

FUNDAÇÃO MacARTHUR. *Perspectivas em Saúde e Direitos Reprodutivos*, n. 4, ano 2, 2001.

GIL, Antonio Carlos. *Métodos e técnicas de pesquisa social*. São Paulo: Atlas, 1999. 206p.

GINSBURG, Faye D.; RAPP, Rayna (Org.). *Conceiving the new world order: the global politics of reproduction*. Berkeley, University of California Press, 1995.

GODBOUT, Jacques T. *O espírito da dádiva*. Rio de Janeiro: Ed. Fundação Getulio Vargas, 1999. 269p.

\_\_\_\_\_.; CAILLE, Alain. *The world of the gift*. Toronto: McGilligan Books, 2001.

GROSSI, Miriam. Famílias homossexuais: novas famílias?: algumas reflexões sobre paternidade gay e lésbica no Brasil e na França. In: RIAL, Carmen; TONELLI, Juracy (Org.). *Genealogias do silêncio: feminismo e gênero*. Florianópolis: Ed. Mulheres, 2004a.

GROSSI, Miriam; PORTO, Roseli; TAMANINI, Marlene (Org.). *Novas tecnologias reprodutivas conceptivas: questões e desafios*. Brasília: Letras Livres, 2003. 196p.

GROW, Peter. O parentesco como consciência humana: o caso dos Piro. *Revista Mana*, Rio de Janeiro, v. 3, n. 2, p. 39-65, 1997.

GRUDZINSKI, Roberta Reis. A divulgação de alternativas tecnológicas e os projetos de maternidade: o discurso científico acerca da criopreservação de óvulos. In: ALLEBRANDT, Débora; MACEDO, Juliana Lopes de (Org.). *Fabricando a vida: implicações éticas, culturais e sociais do uso de novas tecnologias reprodutivas*. Porto Alegre: Metrópole, 2007. p. 163-172.

GUILHEM, Dirce. Novas tecnologias reprodutivas, ética e legislação no Brasil: um debate adiado. *Série Anis*, Brasília, n. 18, 2000.

HAIMES, Erica. Issues of gender in gamete donation. *Social Science and Medicine*, Oxford, v. 36, n.1, p. 85-93, 1993.

HASENBALG, Carlos. Entre o mito e os fatos: racismo e relações raciais no Brasil. In: MAIO, Marcos Chor; SANTOS, Ricardo Ventura (Org.). *Raça, ciência e sociedade*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1996. p. 235-249.

HEILBORN, Maria Luiza. Dois é par: mecanismos sociológicos da conjugalidade e cotidiano. In: \_\_\_\_\_. *Dois é par: gênero e identidade sexual em contexto igualitário*. Rio de Janeiro: Garamond, 2004. p. 135-165.

\_\_\_\_\_. Gênero e condição feminina: uma abordagem antropológica. In: MULHER e políticas públicas. Rio de Janeiro: IBAM, 1991. p. 23-37.

HÉRITIER, Françoise. A coxa de Júpiter: reflexões sobre os novos modos de procriação. *Estudos Feministas*, Florianópolis, v. 8, n. 1, p. 98-114, 2000.

HERTZ, Robert. A preeminência da mão direita: um estudo sobre a polaridade religiosa. In: *Religião e Sociedade*, Rio de Janeiro, n. 6. p. 99-128, 1980.

HIRSCH, Eric. Negotiated limits: interviews in south-east England. In: EDWARDS, J. et al. *Technologies of procreation: kinship in the age of assisted conception*. 2. ed. London: Routledge, 1999. p. 91-121.

HYDE, Lewis. *The gift: imagination and the erotic life or property*. New York: Random House, 1983. p. 102-126.

IERVOLINO, Solange Abrocesi; PELICIONI, Maria Cecília Focesi. A utilização do grupo focal como metodologia qualitativa na promoção da saúde. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 35, n. 2, p. 115-121, jun. 2001.

JASANOFF, Sheila. *Designs on nature: science and democracy in Europe and the United States*. Princeton: Princeton University Press, 2005.

JOHNSON, Allan G. *Dicionário de sociologia: guia prático da linguagem sociológica*. Rio de Janeiro: J. Zahar, 1997.

KONRAD, Mônica. *Nameless relations: anonymity, Melanésia and reproductive gift exchange between British ova donors and recipients*. New York: Berghahn Books, 2005.

LAPLANCHE, Jean; PONTALIS, Jean-Bertrand. *Vocabulário da psicanálise*. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

LAQUEUR, Thomas. *Inventando o sexo: corpo e gênero dos gregos a Freud*. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2001, p.3-39.

LEITE, Eduardo Oliveira. *Procriações artificiais e o direito: aspectos médicos, religiosos, psicológicos, éticos e jurídicos*. São Paulo: Ed. Revista dos Tribunais, 1995. p. 201-203.

\_\_\_\_\_. Exame de DNA, ou o limite entre o genitor e o pai. In: LEITE, E. O. (Coord.). *Grandes temas da atualidade: DNA como meio de prova da filiação*. Rio de Janeiro: Forense, 2000. p. 61-85.

LÉVI-STRAUSS, Claude. Introdução à obra de Marcel Mauss. In: MAUSS, Marcel. *Sociologia e antropologia*. São Paulo: EDUSP, 1974. p. 1-36.

LÖWY, Ilana; ROUCH, Hélène. *La distinction entre sexe et genre: une histoire entre biologie et culture*. Paris: L'Harmattan, 2003.

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

\_\_\_\_\_. *Parentesco com ou sem gene: um inventário do desenvolvimento recente das novas tecnologias reprodutivas*. Comunicação apresentada na XXIII Reunião Brasileira de Antropologia, Fórum de pesquisa 'Corpo, doença e sexualidade', Gramado, 2002a.

\_\_\_\_\_. *Provetas e clones: uma antropologia das novas tecnologias reprodutivas*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007. 300p.

MACEDO, Juliana Lopes de. Definindo o indefinível: considerações sobre o início da vida. In: ALLEBRANDT, Débora; MACEDO, Juliana Lopes de (Org.). *Fabricando a vida: implicações éticas, culturais e sociais do uso de novas tecnologias reprodutivas*. Porto Alegre: Metrópole, 2007. p. 127-143.

\_\_\_\_\_. et al. Perfil dos usuários de um serviço público de reprodução assistida. In: ALLEBRANDT, Débora; MACEDO, Juliana Lopes de (Org.). *Fabricando a vida: implicações éticas, culturais e sociais do uso de novas tecnologias reprodutivas*. Porto Alegre: Metrópole, 2007. p. 37-50.

MAGNANI, José Guilherme. *O Brasil da nova era*. Rio de Janeiro: Zahar, 2000. 64p.

MANUEL, Czyba. La ressemblance de l'enfant né par insémination artificielle avec donneur à son père stérile. *Psychanalyse à l'Université*, v. 7, n. 28, p. 631-643, set. 1982.

MARCUS-STEIFF, Joachim. Les taux de succès de La Fiv: fausses transparences et vrais mensonges. *La Recherche*, v. 21, n. 225, p. 1300-1312, out. 1990.

MARTINS, Paulo Henrique. *Contra a desumanização da medicina: crítica sociológica das práticas médicas modernas*. Petrópolis: Vozes, 2003, 335p.

\_\_\_\_\_. (Org.). *A dádiva entre os modernos*. Petrópolis, Vozes, 2002.

\_\_\_\_\_. A sociologia de Marcel Mauss: dádiva, simbolismo e associação. *Revista Crítica de Ciências Sociais*, Coimbra, n. 73, p. 45-66, dez. 2005.

MAUSS, M. Ensaio sobre a dádiva: forma e razão da troca nas sociedades arcaicas. In: \_\_\_\_\_. *Sociologia e antropologia*. São Paulo: Edusp, 1974. 239p.

MELAMED, Rose Marie M.; QUAYLE, Julieta (Org.). *Psicologia em reprodução assistida: experiências brasileiras*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2006. p. 273.

MELHUUS, Marit. Exchange matters: issue of law and the flow of human substances. In: ERILSEN, T. H. *Globalization studies in anthropology*. São Paulo: Cosac-Naify, 2003.

MELLO, Luiz. *Novas famílias: conjugalidade homossexual no Brasil contemporâneo*. Rio de Janeiro: Garamond, 2005a.

MELO, Roberto. Gênero e raça em revista: debate com os editores da revista Raça Brasil. *Cadernos Pagu*, Campinas, n.6/7, 1996.

MONTEIRO, Yasmine M. Carneiro. Um olhar sobre as concepções de maternidade a partir das novas tecnologias reprodutivas em comunidades do Orkut. In: ALLEBRANDT, Débora; MACEDO, Juliana Lopes de (Org.). *Fabricando a vida: implicações éticas, culturais e sociais do uso de novas tecnologias reprodutivas*. Porto Alegre: Metrópole, 2007. p. 115-126.

MOURA, Fernando Galvão; CENEDEZE, Patrícia de Felício. Bancos de sêmen em conflito com a constituição federal e estatuto da criança e do adolescente. *Paradigma*, Ribeirão Preto, v. 10, n. 11, p. 125-133, 2001.

MOURA, Simone Rolim de. Fabricando a vida (para alguns): um debate sobre parentalidade homossexual e novas tecnologias reprodutivas conceptivas. In: ALLEBRANDT, Débora; MACEDO, Juliana Lopes de (Org.). *Fabricando a vida: implicações éticas, culturais e sociais do uso de novas tecnologias reprodutivas*. Porto Alegre: Metrópole, 2007. p. 51-66.

NASCIMENTO, Pedro. Pagando o preço: uma etnografia do acesso ao serviço público de reprodução assistida em Porto Alegre/RS. In: ALLEBRANDT, Débora; MACEDO, Juliana Lopes de (Org.). *Fabricando a vida: implicações éticas, culturais e sociais do uso de novas tecnologias reprodutivas*. Porto Alegre: Metrópole, 2007. p. 83-104.

NUNES, Brasilmar Ferreira. O paradigma da dádiva e a prática médica. *Sociedade e Estado*, Brasília, v. 19, n. 2, jul./dez. 2004. p. 473-478.

OLIVEIRA, Cheyla Aparecida; BRAUNER, Maria Claudia Crespo. A boa fé como fonte de deveres de conduta do médico no caso da reprodução humana assistida. In: ALLEBRANDT, Débora; MACEDO, Juliana Lopes de (Org.). *Fabricando a vida: implicações éticas, culturais e sociais do uso de novas tecnologias reprodutivas*. Porto Alegre: Metrópole, 2007. p. 139-154.

OLIVEIRA, Marta. Sobre a saúde da população negra brasileira. *Perspectivas em Saúde e Direitos Reprodutivos*, n. 4, ano 2, 2001.

PARA maior de 5, adoção é quase impossível. *Folha de São Paulo*, São Paulo, p. C-2, 26 maio 2002.

PARKER, Richard. Diversidade sexual, análise sexual e educação sobre AIDS no Brasil. In: LOYOLA, Maria Andréa. *AIDS e sexualidade: o ponto de vista das ciências humanas*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1994.

PASSOS, Eduardo Pandolfi. História da reprodução assistida: lições aprendidas e desafios futuros. In: ALLEBRANDT, Débora; MACEDO, Juliana Lopes de (Org.). *Fabricando a vida: implicações éticas, culturais e sociais do uso de novas tecnologias reprodutivas*. Porto Alegre: Metrópole, 2007. p. 155-162.

PASSOS, Maria Consuelo. A família não é mais aquela: alguns indicadores para pensar suas transformações. FERES-CARNEIRO, Terezinha (Org.). *Família e casal: arranjos e demandas contemporâneas*. Rio de Janeiro: Loyola, 2003. p. 13-25.

\_\_\_\_\_. Homoparentalidade: uma entre outras formas de ser família. *Psicologia Clínica*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 2, p. 31-40, 2005.

RAMÍREZ-GÁLVEZ, Martha Celia. *Exclusões e deslocamentos: reprodução assistida e adoção de crianças*. Relatório de pesquisa de Pós-Doutorado. São Paulo: Cebrap, 2006.

\_\_\_\_\_. *Filhos do laboratório, bens de luxo: a mercantilização da reprodução*. 2002. Trabalho apresentado na XXIII Reunião Brasileira de Antropologia, Gramado, jun. 2002.

\_\_\_\_\_. *Novas tecnologias reprodutivas conceptivas: fabricando a vida, fabricando o futuro*. 2003. 259f. Tese (Doutorado) - Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2003.

RAOUL-DUVAL, Anne; BERTRAND-SERVAIS, Marie; LETUR-KÖNIRSH, Hélène; FRYDMAN, René. Que sont ces enfants devenus: les enfants des procreations médicalement assistées. *Médecine/Sciences*, n. 9, p. 747-51, 1993.

RED LATINOAMERICANA DE REPRODUCCIÓN ASSISTIDA. *Registro Latino Americano de Reprodução Assistida*. Disponível em: <http://www.redlara.com/registro/htm>. Acesso em: 24/11/2008, às 2:28 hs.

RICHARDSON, Roberto Jarry et al. *Pesquisa social: métodos e técnicas*. São Paulo: Atlas, 1999. 334p.

ROHDEN, Fabíola. A construção da diferença sexual na medicina. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 19, supl. 2, p. 201-212, 2003.

ROUDINESCO, Elizabeth. *A família em desordem*. Rio de Janeiro: J. Zahar, 2003. 200p.

RUSSO, Jane Araújo. *O corpo contra a palavra*. Rio de Janeiro: Ed. UFRJ, 1993. 231p.

SAHLINS, Marshall. *Âge de pierre, âge d'abondance: économie des sociétés primitives*. Paris: Gallimard, 1976. p. 73-98.

\_\_\_\_\_. *The use and abuse of biology: an anthropological critique of sociobiology*. Ann Arbor: University of Michigan, 1976a.

SALÉM, Tania. O princípio do anonimato na inseminação artificial com doador (IAD). *Physis - Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 33-68, 1995.

SALÉM, Tania; NOVAES, Simone. Recontextualizando o embrião. *Revista Estudos Feministas*, Florianópolis, v. 3, n. 1, 1995.

SCAVONE, Lucila. Tecnologias: novas escolhas, antigos conflitos. *Cadernos PAGU*, Campinas, n. 10, p. 83-112, 1998.

\_\_\_\_\_. *Maternidade e paternidade na era tecnológica*. Trabalho apresentado no VIII Congresso Luso-Afro-Brasileiro de Ciências Sociais, Coimbra, 2004. 10p. Disponível em: <<http://www.ces.uc.pt/lab2004/inscricao/pdfs/painel29/LucilaScavone.pdf>>. Acesso em: 13 ago. 2008.

SCHNEIDER, David. *American kinship: a cultural account*. Englewood Cliffs: Prentice-Hall, 1968.

SCHRAMM, Fermin Roland; PALÁCIOS, Marisa; REGO, Sergio. O modelo bioético principalista para a análise da moralidade da pesquisa científica envolvendo seres humanos ainda é satisfatório? *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, p. 361-370, mar./abr. 2008.

SELLTIZ, Claire; COOK, Stuart; WRIGHTSMAN, Laurence. *Métodos de pesquisa nas relações sociais*. São Paulo: Herder, 1967.

SILVA, Natália Rodrigues da; LOPES, Maria de Fátima. A paternidade e a filiação afetiva nas técnicas de reprodução assistida heteróloga. In: SEMINÁRIO INTERNACIONAL FAZENDO GÊNERO - CORPO, VIOLÊNCIA E PODER, 8., 2008, Florianópolis, *Anais...* Florianópolis: UFSC/Centro de Filosofia e Ciências Humanas, 2008. p. 1-7. Disponível em: <[http://www.fazendogenero8.ufsc.br/sts/ST21/Silva-Lopes\\_21.pdf](http://www.fazendogenero8.ufsc.br/sts/ST21/Silva-Lopes_21.pdf)>. Acesso em: 08 dez. 2009.

STOLCKE, Verena. New reproductive technologies: same old fatherhood. *Reproductive and Genetic Engineering: Journal of International Feminist Analysis*, v. 1, n. 1, p. 5-19, 1988.

STRATHERN, Marilyn. Disparities of embodiment: gender models in the context of the new reproductive technologies. *Cambridge Anthropology*, v. 15, n. 2, p. 25-43, 1991.

\_\_\_\_\_. Displacing knowledge: technology and the consequences for kinship. In: GINSBURG, Faye G.; RAPP, Rayna (Ed.). *Conceiving the new world order*. Berkeley: University of California Press, 1995b. p. 323-345.

\_\_\_\_\_. *O gênero da dádiva: problemas com as mulheres e problemas com a sociedade na Melanésia*. Campinas: Ed. Unicamp, 2006. p. 19-77.

\_\_\_\_\_. Necessidade de pais, necessidade de mães. *Revista Estudos Feministas*, Florianópolis, v. 3, n. 2, p. 303-329, 1995a.

\_\_\_\_\_. Regulation, substitution and possibility. In: EDWARDS, J. et al. *Technologies of procreation: kinship in the age of assisted conception*. 2. ed. London: Routledge, 1999. p. 171-216.

\_\_\_\_\_. *Reproducing the future: anthropology, kinship and the new reproductive technologies*. Manchester: Manchester University Press, 1992. p. 64-89.

TAMANINI, Marlene. A disseminação das novas tecnologias reprodutivas: algumas implicações para a pesquisa. In: ALLEBRANDT, Débora; MACEDO, Juliana Lopes de (Org.). *Fabricando a vida: implicações éticas, culturais e sociais do uso de novas tecnologias reprodutivas*. Porto Alegre: Metrópole, 2007. p.105-114.

\_\_\_\_\_. Novas tecnologias reprodutivas conceptivas: bioética e controvérsias. *Revista Estudos Feministas*, Florianópolis, v. 12, n. 1, p. 73-107, jan./abr. 2004.

\_\_\_\_\_. *Novas tecnologias reprodutivas conceptivas à luz da bioética e das teorias de gênero: casais e médic@s no Sul do Brasil*. 2003. 363 f. Tese (Doutorado) - Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2003.

TARNOVSKI, Flavio Luiz. Pai é tudo igual? Significados da paternidade para homens que se autodefinem como homossexuais. In: PISCITELLI, Adriana; GREGORI, Maria Filomena; CARRARA, Sérgio (Org.). *Sexualidade e saberes: convenções e fronteiras*. Rio de Janeiro: Garamond, 2004. p. 385-414.

TESSER, Charles Dalcanale. Medicalização social (I): o excessivo sucesso epistemicídio moderno na saúde. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, Botucatu, v. 10, n. 19. p. 61-76, 2006.



TITMUSS, Richard. *The gift relationship: from human blood to social policy*. New York: Vintage, 1972. p. 210-245.

TURRA, Cleusa; VENTURI, Gustavo. *Racismo cordial: a mais completa análise sobre o preconceito de cor no Brasil*. São Paulo: Ática, 1995.

UZIEL, Anna Paula. *Família e homossexualidade: velhas questões, novos problemas*. 2002. Tese (Doutorado em Ciências Sociais) - Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2002.

VIEIRA, Fernanda Bittencourt. *As tecnologias da reprodução: discursos sobre maternidade e paternidade no campo da reprodução assistida no Brasil*. 2008. Tese (Doutorado em Sociologia) - Instituto de Ciências Sociais, Universidade de Brasília, Brasília, 2008.

VÍCTORA, Ceres Gomes; KNAUTH, Daniela Ríva; HASSEN, Maria de Nazaré Agra. *Pesquisa qualitativa em saúde*. Porto Alegre: Tomo Ed., 2000. p. 133.

YVON, Englert; SERENA, Emiliani; PHILIPPE, Revelard; FABIENNE, Devreker; CHANTAL, Laruelle; ANNE, Delbaere. *Sperm and oocyte donation: gamete donor issues*. *International Congress Series*, n. 1266, p. 303-310, Apr. 2004.

**ANEXO A** – Resolução no. 1.358/92 do CFM – Conselho Federal de Medicina

**RESOLUÇÃO CFM Nº 1.358, DE 11 de novembro de 1992.**

O **CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA**, no uso das atribuições que lhe confere a Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, regulamentada pelo Decreto 44.045, de 19 de julho de 1958, e

**CONSIDERANDO** a importância da infertilidade humana como um problema de saúde, com implicações médicas e psicológicas, e a legitimidade do anseio de superá-la;

**CONSIDERANDO** que o avanço do conhecimento científico já permite solucionar vários dos casos de infertilidade humana;

**CONSIDERANDO** que as técnicas de Reprodução Assistida têm possibilitado a procriação em diversas circunstâncias em que isto não era possível pelos procedimentos tradicionais;

**CONSIDERANDO** a necessidade de harmonizar o uso destas técnicas com os princípios da ética médica;

**CONSIDERANDO**, finalmente, o que ficou decidido na Sessão Plenária do Conselho Federal de Medicina realizada em 11 de novembro de 1992;

**RESOLVE**

**Art. 1º** - Adotar as **NORMAS ÉTICAS PARA A UTILIZAÇÃO DAS TÉCNICAS DE REPRODUÇÃO ASSISTIDA**, anexas à presente Resolução, como dispositivo deontológico a ser seguido pelos médicos.

**Art. 2º** - Esta Resolução entra em vigor na data da sua publicação.

**São Paulo-SP, 11 de novembro de 1992.**

**IVAN DE ARAÚJO MOURA FÉ**

**Presidente**

**HERCULES SIDNEI PIRES LIBERAL**

**Secretário-Geral**

**Publicada no D.O.U dia 19.11.92-Seção I Página 16053.**

## **NORMAS ÉTICAS PARA A UTILIZAÇÃO DAS TÉCNICAS DE REPRODUÇÃO ASSISTIDA**

### **I - PRINCÍPIOS GERAIS**

**1** - As técnicas de Reprodução Assistida (RA) têm o papel de auxiliar na resolução dos problemas de infertilidade humana, facilitando o processo de procriação quando outras terapêuticas tenham sido ineficazes ou ineficientes para a solução da situação atual de infertilidade.

**2** - As técnicas de RA podem ser utilizadas desde que exista probabilidade efetiva de sucesso e não se incorra em risco grave de saúde para a paciente ou o possível descendente.

**3** - O consentimento informado será obrigatório e extensivo aos pacientes inférteis e doadores. Os aspectos médicos envolvendo todas as circunstâncias da aplicação de uma técnica de RA serão detalhadamente expostos, assim como os resultados já obtidos naquela unidade de tratamento com a técnica proposta. As informações devem também atingir dados de caráter biológico, jurídico, ético e econômico. O documento de consentimento informado será em formulário especial, e estará completo com a concordância, por escrito, da paciente ou do casal infértil.

**4** - As técnicas de RA não devem ser aplicadas com a intenção de selecionar o sexo ou qualquer outra característica biológica do futuro filho, exceto quando se trate de evitar doenças ligadas ao sexo do filho que venha a nascer.

**5** - É proibido a fecundação de oócitos humanos, com qualquer outra finalidade que não seja a procriação humana.

**6** - O número ideal de óocitos e pré-embriões a serem transferidos para a receptora não deve ser superior a quatro, com o intuito de não aumentar os riscos já existentes de multiparidade.

**7** - Em caso de gravidez múltipla, decorrente do uso de técnicas de RA, é proibida a utilização de procedimentos que visem a redução embrionária.

## **II - USUÁRIOS DAS TÉCNICAS DE RA**

**1** - Toda mulher, capaz nos termos da lei, que tenha solicitado e cuja indicação não se afaste dos limites desta Resolução, pode ser receptora das técnicas de RA, desde que tenha concordado de maneira livre e conciente em documento de consentimento informado.

**2** - Estando casada ou em união estável, será necessária a aprovação do cônjuge ou do companheiro, após processo semelhante de consentimento informado.

## **III - REFERENTE ÀS CLÍNICAS, CENTROS OU SERVIÇOS QUE APLICAM TÉCNICAS DE RA**

As clínicas, centros ou serviços que aplicam técnicas de RA são responsáveis pelo controle de doenças infecto-contagiosas, coleta, manuseio, conservação, distribuição e transferência de material biológico humano para a usuária de técnicas de RA, devendo apresentar como requisitos mínimos:

**1** - um responsável por todos os procedimentos médicos e laboratoriais executados, que será, obrigatoriamente, um médico.

**2** - um registro permanente (obtido através de informações observadas ou relatadas por fonte competente) das gestações, nascimentos e mal-formações de fetos ou recém-nascidos, provenientes das diferentes técnicas de RA aplicadas na unidade em apreço, bem como dos procedimentos laboratoriais na manipulação de gametas e pré-embriões.

**3** - um registro permanente das provas diagnósticas a que é submetido o material biológico humano que será transferido aos usuários das técnicas de RA, com a finalidade precípua de evitar a transmissão de doenças.

#### **IV - DOAÇÃO DE GAMETAS OU PRÉ-EMBRIÕES**

- 1** - A doação nunca terá caráter lucrativa ou comercial.
- 2** - Os doadores não devem conhecer a identidade dos receptores e vice-versa.
- 3** - Obrigatoriamente será mantido o sigilo sobre a identidade dos doadores de gametas e pré-embriões, assim como dos receptores. Em situações especiais, as informações sobre doadores, por motivação médica, podem ser fornecidas exclusivamente para médicos, resguardando-se a identidade civil do doador.
- 4** - As clínicas, centros ou serviços que empregam a doação devem manter, de forma permanente, um registro de dados clínicos de caráter geral, características fenotípicas e uma amostra de material celular dos doadores.
- 5** - Na região de localização da unidade, o registro das gestações evitará que um doador tenha produzido mais que 2 (duas) gestações, de sexos diferentes, numa área de um milhão de habitantes.
- 6** - A escolha dos doadores é de responsabilidade da unidade. Dentro do possível deverá garantir que o doador tenha a maior semelhança fenotípica e imunológica e a máxima possibilidade de compatibilidade com a receptora.
- 7** - Não será permitido ao médico responsável pelas clínicas, unidades ou serviços, nem aos integrantes da equipe multidisciplinar que nelas prestam serviços, participarem como doadores nos programas de RA.

#### **V - CRIOPRESERVAÇÃO DE GAMETAS OU PRÉ-EMBRIÕES**

- 1** - As clínicas, centros ou serviços podem criopreservar espermatozóides, óvulos e pré-embriões.
- 2** - O número total de pré-embriões produzidos em laboratório será comunicado aos pacientes, para que se decida quantos pré-embriões serão transferidos a fresco, devendo o excedente ser

criopreservado, não podendo ser descartado ou destruído.

**3** - No momento da criopreservação, os cônjuges ou companheiros devem expressar sua vontade, por escrito, quanto ao destino que será dado aos pré-embriões criopreservados, em caso de divórcio, doenças graves ou de falecimento de um deles ou de ambos, e quando desejam doá-los.

## **VI - DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE PRÉ-EMBRIÕES**

As técnicas de RA também podem ser utilizadas na preservação e tratamento de doenças genéticas ou hereditárias, quando perfeitamente indicadas e com suficientes garantias de diagnóstico e terapêutica.

**1** - Toda intervenção sobre pré-embriões "in vitro", com fins diagnósticos, não poderá ter outra finalidade que a avaliação de sua viabilidade ou detecção de doenças hereditárias, sendo obrigatório o consentimento informado do casal.

**2** - Toda intervenção com fins terapêuticos, sobre pré-embriões "in vitro", não terá outra finalidade que tratar uma doença ou impedir sua transmissão, com garantias reais de sucesso, sendo obrigatório o consentimento informado do casal.

**3** - O tempo máximo de desenvolvimento de pré-embriões "in vitro" será de 14 dias.

## **VII - SOBRE A GESTAÇÃO DE SUBSTITUIÇÃO (DOAÇÃO TEMPORÁRIA DO ÚTERO)**

As Clínicas, Centros ou Serviços de Reprodução Humana podem usar técnicas de RA para criarem a situação identificada como gestação de substituição, desde que exista um problema médico que impeça ou contra-indique a gestação na doadora genética.

**1** - As doadoras temporárias do útero devem pertencer à família da doadora genética, num parentesco até o segundo grau, sendo os demais casos sujeitos à autorização do Conselho Regional de Medicina.

**2** - A doação temporária do útero não poderá ter caráter lucrativo ou comercial.

**ANEXO B - Termo de consentimento livre e esclarecido**

Eu, \_\_\_\_\_, R.G: \_\_\_\_\_, declaro, por meio deste termo, que concordei em ser entrevistado na pesquisa de campo referente à pesquisa intitulada “Reprodução assistida: um estudo sobre a doação de sêmen no contexto brasileiro”, desenvolvida pelo Instituto de Medicina Social (IMS) da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Fui informado, ainda, de que a pesquisa é coordenada por Ana Paula Cavalcante dos Santos, a quem poderei contatar/consultar a qualquer momento que julgar necessário através dos telefones nº (21) 3511-2472 e 9265-5900 ou dos e-mails: *pesquisa\_doacao@ims.uerj.br e pesquisadoacaodesemen@gmail.com*.

Afirmo que aceitei participar por minha própria vontade, sem receber qualquer incentivo financeiro e com a finalidade exclusiva de colaborar para o sucesso da pesquisa. Fui informado dos objetivos estritamente acadêmicos do estudo, que, em linhas gerais é caracterizar os fatores de motivação para a doação de sêmen.

Fui também esclarecido de que os usos das informações por mim oferecidas estão submetidos às normas éticas destinadas à pesquisa envolvendo seres humanos, da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde.

Minha colaboração se fará de forma anônima, por meio de entrevista semi-estruturada, na primeira etapa, e de grupo focal na segunda etapa, cujos encontros serão gravados a partir da assinatura desta autorização. O acesso e a análise dos dados coletados se farão apenas pela pesquisadora, seu orientador (prof. Luiz Antonio de Castro Santos) e sua co-orientadora (Maria Helena Rodrigues Navas Zamora).

Estou ciente de que, caso eu tenha dúvida ou me sinta prejudicado, poderei contatar a pesquisadora responsável, ou seus orientadores, ou ainda o Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Medicina Social da UERJ (CEP-IMS), situado na Rua São Francisco Xavier, 524 - sala 7.003-D, Maracanã, Rio de Janeiro (RJ), CEP 20559-900, telefone (x-21) 2587-7303 ramal 248 ou 232 e fax (x-21) 2264-1142.

A pesquisadora principal do estudo me forneceu, na data de hoje, uma cópia assinada deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, conforme recomendações da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP).

Fui ainda informado de que posso me retirar dessa pesquisa com apenas um comunicado à pesquisadora responsável, a qualquer momento, sem quaisquer prejuízos, sanções ou constrangimentos.

Rio de Janeiro, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2009

Assinatura do participante \_\_\_\_\_

Assinatura da pesquisadora \_\_\_\_\_

Ana Paula Cavalcante dos Santos

Doutoranda do IMS/UERJ - Matrícula DO XXXiii

## ANEXO C – Roteiro de entrevista

Pesquisa: Doação de sêmen no contexto brasileiro.

Principal questão da investigação: *motivação para a doação de sêmen.*

### PARTE I - Dados pessoais:

Nome:

Idade:

Idade de Doação:

Nacionalidade:

Estado civil:

Possui filhos?

Profissão:

Ocupação:

Religião:

Renda:

Renda familiar:

Local onde reside:

Data da entrevista:

Tempo de duração:

### PARTE II – Tópicos norteadores da investigação.

- a. Nível de conhecimento que possui sobre as TRCs e a doação de gametas.
- b. Opinião sobre a prática.
- c. Principal fator de motivação para a doação de sêmen.
- d. A experiência com o processo da doação/contato com o banco de sêmen.
- e. Perfil de doador. Faz outros tipos de doação regularmente?
- f. As relações sociais e a doação de sêmen.
- g. Conhecimento da regulamentação das TRCs e da doação de gametas.
- h. Opinião sobre as regras do anonimato e da gratuidade.
- i. Como pensa/sente o destino do próprio sêmen após a coleta do material: banco/laboratório – congelamento – receptor – gravidez – nascimento.
- j. Representação que possui de filho.
- k. Como lida com o filho nascido dos gametas doados?
- l. Posicionamento sobre o uso do próprio sêmen por casais heterossexuais, homossexuais, por mulheres solteiras e pessoas com idade avançada.
- m. Utilizaria sêmen doado em caso de infertilidade?
- n. Formação religiosa.