

NOSSO CORPO NOS PERTENCE? DISCURSOS FEMINISTAS DO CORPO¹

Lucila Scavone

UNESP/CNPq

E-mail: lucsc@uol.com.br

Resumo: O objetivo deste artigo é analisar o teor dos discursos feministas sobre o corpo no que concerne às permanências e transformações das práticas sociais reprodutivas. Parte-se do feminismo dos anos 1970 até o período atual, em que o crescente aperfeiçoamento da ciência e da tecnologia médicas interfere no corpo e na reprodução. Busca-se compreender como os discursos inaugurais do feminismo contemporâneo sobre o corpo se desdobraram nesse período, diante da intensificação do uso dessas tecnologias na França e no Brasil. O discurso feminista do autodomínio do corpo deslocou-se para a análise da fusão do corpo com as técnicas, que constroem novas identidades.

Palavras-chave: corpo e feminismo; corpo e reprodução; corpo e tecnologias.

¹ Artigo resultante do texto "Nosso corpo nos pertence? Políticas feministas do corpo", apresentado no GT Gênero na Contemporaneidade, XXX Encontro Anual da ANPOCS, Caxambu (MG), outubro de 2006.

O objetivo deste artigo é analisar o teor dos discursos feministas sobre o corpo no que concerne às permanências e transformações das práticas sociais reprodutivas. Parte-se do feminismo dos anos 1970 até nossos dias, período em que há um aperfeiçoamento crescente das técnicas de controle e interferência no corpo pela ciência e tecnologia médicas. Busca-se compreender como os discursos e práticas políticas inaugurais do feminismo contemporâneo sobre o corpo – no que se refere à reprodução, especialmente, à contracepção, aborto, reprodução assistida – se desdobraram nesse período, diante da intensificação do uso das tecnologias, especialmente, na França e no Brasil.²

No final dos anos 1960, começo dos 1970, na Europa e nos Estados Unidos, há a emergência de um movimento feminista autônomo e radical, que ao propor a politização da esfera privada, dá visibilidade política ao corpo. Politizar o privado significava ampliar a visão da política para além dos limites da esfera pública e de suas implicações institucionais, como também, considerar que as relações de poder entre os gêneros atravessavam as duas esferas, isto é, o conjunto das relações sociais.

Essa questão surgia em um contexto histórico especial, no qual, os movimentos, ditos minoritários, traziam à tona novos sujeitos políticos, novas identidades coletivas, novas problemáticas, que propiciavam contornos multiformes à vida política e social. Negros, mulheres, pacifistas, estudantes, homossexuais, entre outros grupos, conquistavam o direito de falar a partir de suas questões específicas, na contramão dos discursos políticos tradicionais, que costumavam falar em nome de um sujeito uno e universal. Esses movimentos sociais visavam transformações profundas nas relações sociais, cada qual por meio de problemas específicos. O feminismo, ao formular, teórica e politicamente, uma crítica aos mecanismos de controle do corpo e da sexualidade feminina, entre outras questões, busca(va) subverter as relações de gênero que perpassa(va)m o conjunto das relações sociais. Quais mecanismos de controle e qual crítica?

Pensem na biopolítica que – segundo Foucault, surge nos séculos XVIII-XIX como uma nova tecnologia de poder, que passa a gerenciar o corpo por meio do conhecimento de fenômenos que lhe são próprios, como a natalidade, a mortalidade, a morbidade –, fortaleceu o controle social sobre os corpos pela regulação/governo do indivíduo-espécie (FOUCAULT, 1994, SENELLART, 2004).³

² Duas pesquisas fundamentam este artigo: “Estudos de Gênero e Feministas: relações norte-sul”, CNPq/FAPESP (2006) que consiste em trabalho bibliográfico em revistas e livros feministas na França e no Brasil de 1970-2000; “Relações de Gênero nas práticas da Esterilização e da Reprodução Assistida”, CNPq/UNESP (2005-2008) pesquisa exploratória sobre a questão-título.

³ Foucault introduziu este conceito para designar uma nova tecnologia de poder distinta dos mecanismos disciplinares individualizantes do século XVIII. A biopolítica tem como objetivo controlar/

Este termo pode, também, ao inverso, designar “a maneira na qual é possível responder a estes poderes sobre a vida, isto é, às condições de possibilidades de uma prática da liberdade enraizada na potência da vida” (REVEL, 2004, p.56).⁴

Neste último sentido, a biopolítica vem ao encontro do discurso político feminista que, visando práticas de liberdade, erigiu diferentes críticas aos mecanismos de controle social sobre o corpo feminino. Este corpo é considerado, ao longo do período em pauta, um lugar de acirrada disputa de poder entre o domínio público e o privado.

O corpo e a reprodução

Uma das ideias básicas do feminismo contemporâneo sobre o corpo, no seu momento inaugural, foi expressa pela máxima *Nosso corpo nos pertence*, na qual ele aparece como um dos elementos centrais das relações de poder entre os gêneros, no espaço público e privado.⁵ Este princípio – além de um grito coletivo de liberdade e tática de resistência – tratava de dar um novo significado ao corpo, ao questionar os corpos disciplinados e controlados; as sexualidades normalizadas, com base na experiência cotidiana da vida privada, que encontrava seu lócus na família conjugal heterossexual. Muito mais que uma luta pelo direito individual de dispor de seu próprio corpo, estava em jogo a manifestação das práticas de liberdade afrontando o controle social dos corpos mantidos sob o padrão de sexualidade vigente, celebrado no matrimônio ou na união consentida.

O discurso feminista se abria, então, para um debate político sobre o corpo ao afirmar suas diferenças, reivindicar seus direitos, praticar sua liberdade e se insurgir incansavelmente contra o controle social ao qual era submetido. A insubmissão contra um corpo assujeitado, medicalizado, à mercê de políticas morais, religiosas ou demográficas de Estado, fundadas na ideia de natureza, foi uníssona nos países do Norte nos anos 1970 e se espalhou pelo mundo, tendo como característica a crítica de uma percepção homogênea e determinista da corporeidade. Sob esta ótica, o corpo era considerado como um lugar de disputa de poder e dominação, que se concretizava para as mulheres na luta pela livre escolha da maternidade – liberdade para contracepção e aborto – e nos questionamentos sobre a sexualidade e sobre a violência de gênero (PARTISANS, 1970).

governar o conjunto dos indivíduos (a população) com base em dados sobre sua saúde, higiene, sexualidade, entre outros.

⁴ Tradução livre.

⁵ Esta máxima é seguidamente interpretada como expressão do ideal da liberdade individual, considerada um dos elementos do liberalismo: como sujeitos de direitos, as mulheres estariam reivindicando o direito de dispor de seus corpos. Nossa interpretação é de que esta reapropriação não se tratava somente de assegurar direitos, mas, também, de realizar uma reapropriação histórica do corpo e de seu gênero, visando sua autonomia, em uma ininterrupta luta pela liberdade.

Ao criticar os mecanismos disciplinares institucionais de controle e as relações sociais que construíam o corpo das mulheres, o feminismo de então desenvolveu estratégias políticas em várias direções e colocou-se à frente deste debate, como teoria e movimento social. Buscou desconstruir o discurso dominante sobre o corpo – que estava apoiado no modelo dominante de sexualidade reprodutiva – e teve como meta a separação da sexualidade com a procriação. Se esta separação foi possível materialmente pelos avanços da tecnologia médica, com o advento da contracepção segura e eficaz oferecida pelas pílulas, o feminismo tratou de politizá-la, ao procurar subverter os princípios da dominação masculina que a mantinham.

Para o feminismo, tal separação desconstruía o naturalismo da reprodução com o sexo biológico, portanto, o movimento buscava garantir a liberdade de escolha do uso da contracepção, assim como seu direito para todas as mulheres. Ao mesmo tempo, questionava a ausência de pesquisas para a contracepção masculina, pois se tratava, também, de incluir os homens na reprodução. Cabe lembrar, que o advento da pílula liberou os homens do uso do preservativo e, em alguns casos, do coito interrompido, métodos que historicamente já lhes havia conferido maior responsabilidade na contracepção.

A vivência da sexualidade livre de uma gravidez indesejada significava, também, o rompimento com o determinismo biológico da maternidade e com a reconstrução de sua historicidade (KNIBIEHLER et FOUQUET, 1977). De fato, *ao dissociar a identidade e a sexualidade feminina da procriação*, o discurso feminista rebelava-se contra o lugar tradicionalmente atribuído às mulheres na família e na sociedade, no espaço público e privado. Assim, buscava reverter o clássico princípio escolástico de *tota mulier in utero*, no qual havia a convicção de que as mulheres eram, por natureza, destinadas à maternidade. Esta ideia, reprisada por Napoleão Bonaparte – nos termos de que “a mulher nada mais é que seu útero” – e por todos aqueles que se recusavam a aceitar o lugar social das mulheres para além dos limites da maternidade, foi intensamente contestada pelo feminismo dos anos 1970. Ser mulher não significava ser necessariamente mãe, embora a maternidade fizesse parte da história da maioria das mulheres.

Contraditoriamente, a separação da sexualidade e a reprodução foi possibilitada, conforme já referido, pelas tecnologias masculinas de poder, e, portanto, o discurso feminista apoiava os benefícios dessas tecnologias, apesar de produzir um contradiscurso sobre os impactos da contracepção no corpo e na saúde das mulheres. De fato, na área científica e médica, a novidade da pílula contraceptiva e do DIU, na década de 1960, foi recebida como uma verdadeira revolução na história da reprodução humana, pelo seu caráter eficaz, seguro e reversível (SITRUK-WARE, 1987). Entretanto, ao marginalizar as pesquisas, a divulgação e

a utilização dos contraceptivos masculinos, a ciência médica contribuiu para a manutenção do determinismo biológico procriativo feminino, que constituiu o eixo principal das pesquisas em tecnologias reprodutivas.

Se, ao reivindicar o direito à contracepção livre e gratuita, o discurso feminista dos anos 1970, especialmente nos países do Norte, como a França, aderiu aos avanços da ciência e da tecnologia, por outro lado, procurava utilizá-los como meios para alcançar o autodomínio do corpo e da vida das mulheres. Portanto, a estratégia política do feminismo, para além da luta pelos direitos, consistia em resgatar a autonomia reprodutiva do corpo das mulheres com a finalidade de romper com o controle social do qual eles eram alvo. Isto foi realizado nos *consciousness raising groups* do começo dos anos 1970, por meio do autoconhecimento do corpo, da conscientização de sua linguagem, os quais possibilitavam a consolidação das práticas de liberdade (FOUCAULT, 1994).⁶

Nesse período, por exemplo, era comum encontrar em publicações militantes, explicações sobre o funcionamento do corpo, conselhos de autocuidado e de autoexame: práticas que foram sintetizadas no livro *Our bodies, ourselves* (THE BOSTON WOMEN'S HEALTH BOOK COLLECTIVE, 1971), cujo sucesso comercial extrapolou o espaço militante e contribuiu para difundir ideias do feminismo contemporâneo sobre saúde reprodutiva.⁷ Havia nessas ideias e ações um lado educativo: o conhecimento do corpo, do seu funcionamento, era imprescindível para que cada mulher pudesse controlá-lo melhor. Em geral, este aprendizado era passado na prática nos próprios "grupos de consciência". Práticas que, após a derrubada das barreiras dos preconceitos, foram reabsorvidas com finalidades consumistas, por outros setores da sociedade, sobretudo, a indústria farmacêutica e a medicina, ao produzir e divulgar não só o autocuidado, mas os produtos naturais.

As feministas de então, ao clamarem pela (re)apropriação do ventre materno – "nosso ventre nos pertence", que significava, sobretudo, escolher a maternidade e o seu momento, "um filho se eu quiser, quando eu quiser" – tratavam de assegurar o poder que lhes cabia na escolha da maternidade, na vivência da sexualidade, e no domínio de seus corpos. Afirmavam-se como sujeitos de sexualidade, de desejos, de diferenças, de direitos, de liberdade, já que o poder

⁶ O autor se refere às práticas de liberdade como meios de controlar novas relações de poder que surgem após a libertação, em qualquer movimento social. Podemos considerá-las como mecanismos de aprofundamento da libertação.

⁷ Este livro nasceu de um grupo de feministas norte-americanas e em 1970 foi um sucesso comercial sem precedentes na área. Traduzido em mais de 20 línguas e reeditado e reatualizado ao longo das inúmeras edições, é um livro com informações úteis sobre o corpo, a reprodução e a sexualidade feminina, de linguagem acessível. O seu caráter comercial foi muito criticado por algumas correntes do feminismo.

da maternidade lhes foi conferido biológica e historicamente. Portanto, pretendiam romper com qualquer discurso impositivo sobre seus corpos, em busca da autonomia reprodutiva, ao reivindicarem a contracepção livre e gratuita, na França; ou, ao questionarem a imposição da forma que a contracepção lhes foi imposta pelas políticas demográficas, no Brasil (SCAVONE e BRETIN, 1994).

Pela ótica da democracia política, a busca pela reapropriação do corpo dos anos 1970 nos remete aos direitos de cidadania. Tahon (2001, p. 66) comenta que:

Não foi a pílula que fez as mulheres acederem à igualdade. Foi o reconhecimento pela lei do direito de elas próprias controlarem sua fecundidade. Reconhecimento que implicava, doravante, a evidência que uma mulher podia dizer eu.

Este acontecimento político evidenciava que não foi (é) a natureza a causa primeira do assujeitamento do corpo feminino, e sim as relações sociais de poder entre os sexos, que, como sistema, incorporado como *habitus*, as impossibilitava de escolher. Estas evidências derrubam as análises que costumam reduzir a primeira etapa da liberação das mulheres ao simples uso da contracepção, como fez Lipovetsky (2000), entre outros.

Constituir-se em sujeito de direito, não foi (é) o suficiente para ultrapassar a dominação, já que “levar a identidade corporificada a sério requeria o abandono do indivíduo masculino unitário, a fim de abrir espaço para duas figuras: uma masculina, outra feminina” (PATEMAN, 1993, p. 329). Isto implicava, também, confrontar-se com os próprios limites da lei, do poder instituído e das relações de dominação e, posteriormente, do reconhecimento das identidades nômades e contingentes. O desencadeamento das práticas de liberdade, expressas nas ações feministas apontadas, contribuíram para o reconhecimento social e jurídico da mulher como sujeito político e de direitos, que, aliás, ainda não se realizou em escala planetária.

Se os avanços na área da contracepção nos países do Norte, dos anos 1980 em diante, proporcionaram novíssimas gerações de pílulas contraceptivas com baixa dosagem hormonal, cada vez com menores sequelas para o corpo e saúde das mulheres, eles não atingiram a grande maioria das mulheres dos países do Sul (do terceiro e do quarto mundo). As mulheres do Sul passaram a utilizar, em larga escala, métodos pesados e definitivos – como no caso do Brasil, em que a esterilização feminina, durante décadas, tornou-se o método mais utilizado – além de serem, frequentemente, cobaias para as pesquisas científicas de contraceptivos de ponta, como os injetáveis e os implantes subcutâneos. Esta situação foi pesquisada por feministas brasileiras, atentas aos abusos e efeitos colaterais dos injetáveis e dos implantes contraceptivos e de suas consequências à saúde (DACACH e ISRAEL, 1996; FARIA, 1996).

Em relação à prática da esterilização, por exemplo, parte considerável do feminismo brasileiro inicialmente condenou seu uso indiscriminado: com mulheres das regiões mais pobres do país; com mulheres jovens e sem filhos; seu uso político (em troca de voto); seu caráter quase irreversível. Enfim, uma série de desvios da prática de uma política demográfica impositiva, que, ao mesmo tempo, pela sua eficácia, era atraente e bem aceita pelas usuárias. Portanto, foi proposta sua regulamentação pela lei de Planejamento Familiar (n.9.263/janeiro 1996) com a finalidade de coibir os abusos e criar uma oferta ampla e diferenciada de métodos contraceptivos e garantir maior participação masculina na contracepção. Questões que, tratadas como urgências sociais, demandam intervenções rápidas; portanto, parte considerável das feministas brasileiras apoiou esta lei e sua implantação.

Entretanto, a regulamentação da esterilização voluntária feminina e masculina no país, em agosto de 1997, ainda não logrou uma ampla participação dos homens neste procedimento, conforme denotam pesquisas sobre o assunto (BERQUÓ e CAVENAGHI, 2003, MELONI VIEIRA, 2000). A persistência da responsabilidade feminina na contracepção, especialmente pelo fato de a maioria dos contraceptivos ainda ser direcionado ao corpo das mulheres é de um *significado político indiscutível*, o qual, o feminismo brasileiro, pressionado pelas urgências sociais, deixou subjacente em seu discurso. Dados mais recentes do MS/PNAD/2006 mostram que, no Brasil, as mulheres continuam os principais sujeitos da contracepção. Em 2006, para 21,8% de mulheres que se esterilizam, temos 3,4% de homens esterilizados. Comparando essas evidências com os dados do PNAD/1996, observa-se, também, que em dez anos houve uma diminuição da esterilização feminina de 5,5% e um aumento da esterilização masculina de 1,8%.

Mais radical do ponto de vista de uma política feminista do corpo foi a luta pela liberalização do aborto, que começou nos países do norte, no final dos anos 1960-1970, e ainda prossegue nos países, especialmente do Sul, nos quais esta prática é proibida. Opor-se frontalmente à realização da maternidade diante da gravidez indesejada e propor a regulamentação de uma prática antiga – que sempre fez parte da história das mulheres – estigmatizada social, moral e politicamente, constituiu-se um desafio que necessitou uma intensa mobilização das feministas.

Ao narrar a história dessa luta, na França, Françoise Picq nos mostra como ela mobilizou as feministas dos anos 1970 – nos tribunais, em passeatas, em manifestos – como o reputado *Manifeste des 343*, no qual intelectuais, artistas, mulheres de renome da sociedade francesa declararam já ter abortado pelo menos uma vez em suas vidas, criando um efeito bola de neve, que provocou um amplo debate sobre a questão. Ou ainda o menos lembrado, mas não menos importante, *Manifeste des 331 médecins* que, ao declararem ter praticado, ou ajudado a realização de abortos, sem interesse lucrativo, trouxeram mais

elementos ao debate. O acirramento dessa luta se desencadeou na França com o processo de uma garota de 16 anos, estuprada por um colega de aula e por ele denunciada. Ela foi julgada em 11 de outubro de 1972, diante do Tribunal para crianças de Bobigny. Depois, houve o julgamento daquelas que foram consideradas cúmplices: a mãe e a mulher que abortou. Uma ampla rede de solidariedade foi criada e o processo de Bobigny teve repercussão no país, mobilizou a sociedade civil e durante o julgamento testemunhas renomadas declararam já ter abortado (PICQ, 1993).

Estas estratégias políticas correspondiam às novas formas de luta que surgiram nos anos 1970, referidas anteriormente, e que eram consideradas como “lutas contra o assujeitamento, contra as diversas formas de subjetividade, contra a submissão” (FOUCAULT, 1994, p. 226-7) e que foram, também, expressão do momento inaugural do feminismo contemporâneo, o qual “sempre se dedicou à política da experiência e lançou a idéia de que o privado é o político” (BRALDOTTI, 1994, p.69).

Para o movimento feminista, o aborto era naquele momento, antes de tudo, um problema das relações de poder entre homens e mulheres, pois são os corpos femininos que ficam vulneráveis diante de uma gravidez indesejada, seja este “não desejo” expresso pela mulher ou pelo homem. Cabe destacar que se o aborto foi regulamentado na maioria dos países do Norte nos anos 1970 – 1980, com algumas exceções, como o caso de Portugal, cuja legalização ocorreu em 2008, e onde as mulheres, médicos e enfermeiras que praticavam aborto eram ainda levados/as aos tribunais, ele continua proibido em grande parte dos países do Sul.

Portanto, o direito ao aborto permaneceu na pauta das lutas feministas dos anos 1980 em diante, já dentro de uma abordagem mais abrangente, que passou, a partir desse período, a ser denominada, primeiramente, de *direitos reprodutivos*, cujo debate é presente nos países do Sul, como o Brasil, onde a ausência desses direitos é frequente. Posteriormente, essa categoria foi ampliada para *direitos sexuais e reprodutivos*, separando e definindo claramente as duas instâncias (sexualidade e reprodução) e, sobretudo, tratando-as como um direito.

No caso do Brasil, por exemplo, a conquista pelo direito ao aborto tem sido lenta; há quase 30 anos o feminismo vem lutando pela sua descriminalização e tem conseguido alguns avanços. No final dos anos 1980, garantiu o início do atendimento aos casos previstos por lei – estupro e risco de vida à gestante – em serviços públicos de saúde; entretanto, a expansão desses serviços é recente. Apesar de uma intensa mobilização dos setores progressistas da sociedade, que engrossaram nos últimos anos a luta feminista (médico/as, deputado/as, juristas), a legislação do aborto no país ainda não foi modificada.

O discurso feminista dos anos 1970 considerava que garantir o acesso à contracepção e ao aborto era uma “proteção contra o risco da gravidez”, assim como o das feministas dos anos 2000. Entretanto, o discurso fundador ressaltava que esse direito não as protegiam das relações de poder entre os sexos, nem tampouco do que conceituavam como “o imperialismo do desejo masculino” (PICQ, 1993, p. 159-160). Em decorrência, a contracepção e a sexualidade também apareciam atreladas a uma violência explícita ou simbólica (BOURDIEU, 1998), que historicamente atinge as mulheres, em tempos de paz ou de guerra.

Se nas décadas seguintes o feminismo mudou suas estratégias políticas e discursivas, ele continuou associando as questões reprodutivas e sexuais à violência do poder masculino sobre o corpo das mulheres, tais quais: a ablação do clitóris nos países africanos; as esterilizações e abortos forçados nos programas de planejamento familiar na China; o assédio sexual ou moral no mundo do trabalho, entre outros. Violência que, nesses casos, tende a ser justificada pelas tradições e costumes de um povo, ou pela implementação de uma política demográfica antinatalista, ou, ainda, pela produtividade do capitalismo pós-colonial, e, via de regra, por uma espécie de naturalização do corpo feminino, a qual alimentaria um estado permanente de dominação.

Nesse sentido, o corpo feminino continuou, na ótica das políticas feministas, a partir dos anos 1980 em diante, a ser um lugar de disputa de poder entre o domínio público e o privado. Embora as estratégias políticas feministas tenham se desdobrado em questões específicas, como as doenças sexualmente transmissíveis, particularmente, a aids; os problemas de mortalidade materna nos países do Sul; as questões da infertilidade social e da reprodução assistida nos países do Norte, todas elas reforçaram os direitos da vida, da saúde e da maternidade escolhida, ou seja, os direitos reprodutivos. Por outro lado, essas estratégias podem, também, ter reforçado tanto os papéis tradicionais na reprodução (são poucos os questionamentos sobre a contracepção masculina), como o consumo das tecnologias do corpo (também, poucos questionamentos sobre os efeitos das tecnologias reprodutivas à saúde). Nesses anos, a crítica feminista busca, sobretudo, soluções para as urgências sociais: trata-se de garantir os direitos sexuais e reprodutivos de prevenção contraceptiva, aborto e saúde sexual, mais notória em países como o Brasil (ÁVILA, 1993).

Mas, observa-se, também, uma reflexão crescente, mais evidente na França, sobre os paradoxos provocados pela relação do corpo com a tecnologia.⁸ Trata-se de uma reflexão sobre a manipulação tecnológica do corpo das mulheres,

⁸ No Brasil, nos anos 1990, houve uma reflexão na linha da corrente feminista crítica francesa. Nos anos 2000, há uma produção de pesquisas e teses tratando do acesso diferencial e dos direitos a estas técnicas, como, também, da questão do parentesco. A quem interessar possa, há uma boa

sobretudo em relação às Novas Tecnologias Conceptivas (NTCs) e de seus riscos à saúde (LABORIE, 1992, 1996), da obsessão pela descendência do próprio sangue (STOLCKE, 1991), da revalorização da maternidade e de seu controle pela tecnologia e, mais recentemente, da constatação de uma fusão do corpo com as técnicas e da desconstrução das identidades clássicas que ela provoc(a) ou (PINSART, 2003; LYKKE, 2003), as quais iremos analisar no tópico a seguir.

O corpo e a tecnologia

Final do século XX, começo do século XXI: os cenários mudam rapidamente, tendo como particularidade o aumento de disparidades sociais, a convivência da alta tecnologia com a miséria, especialmente nos países do Sul. As tecnologias de intervenção no corpo se aperfeiçoam e se expandem rapidamente: oferecem a possibilidade da procriação médica para casais estéreis; mudança de sexo para transexuais e uma infinidade de técnicas contra o envelhecimento, em prol do embelezamento, do desempenho sexual, de uma noção obsessiva de perfeição e saúde.

Detenhamo-nos nas tecnologias conceptivas (TCs) que separaram definitivamente a sexualidade da reprodução e com isso deram um passo à frente nas possibilidades do controle reprodutivo do corpo. Nos anos 1970, a maternidade era considerada pelo feminismo um dos eixos da opressão das mulheres; a promessa da ciência de tirar o fardo da maternidade de seus corpos com os bebês de proveta chegou a ser tratada pelas feministas como uma libertação (FIRESTONE, 1976). Libertá-las da maternidade, seria libertá-las *tout court*. Entretanto, conforme essas técnicas avançavam e seu uso se proliferava, o debate tomava contornos mais complexos.

Se no início dos anos 1970, as feministas dos países do Norte clamaram por “um filho se eu quiser, quando eu quiser” passaram a clamar (em menor número, diga-se de passagem) no início dos anos 1990, por “um filho se eu puder, quando eu puder”, reclamando contra a imposição da maternidade que o uso das TCs provocava. Exponentes deste debate realizaram inúmeras pesquisas sobre o tema e havia certo consenso na crítica feminista nesse período: sobre o poder masculino dessas tecnologias; sobre o controle da função materna; sobre seus efeitos à saúde das mulheres e das crianças (COREA, 1985; LABORIE, 1996).

De fato, o feminismo não ignorava o fato de que essas técnicas eram fundamentadas nas relações de dominação masculina, pois eram os corpos femininos

bibliografia comentada sobre a produção brasileira em todo o período em pauta (GROSSI, PORTO e TAMANINI, 2003).

que se submetiam aos procedimentos técnicos para ter um/a filho/a *a qualquer preço e do próprio sangue*. Nesses aspectos, o avanço tecnológico não foi acompanhado de uma ruptura com as determinações biológicas que dão suporte à dominação masculina e ao racismo, mas, ao contrário, as potencializaram.

Cabe perguntar em que esses avanços contribuíram para transformar as relações de gênero? A sexualidade separou-se definitivamente da reprodução com as TCs, mas não da forma política reivindicada pelo feminismo dos anos 1970, pois o controle da procriação passou totalmente para a ciência médica, com a aquiescência das mulheres e de seus companheiros. Há, sem dúvida, um maior afastamento do corpo, já que as TCs se fazem por meio de uma intervenção externa e médica no corpo das mulheres que se submetem aos procedimentos (penosos e onerosos) da fertilização.

Além disso, volta à tona, com toda força, uma revalorização da maternidade, da importância de procriar para as mulheres. É retomada a tradicional fórmula *tota mulier in utero*, reduzindo as mulheres à maternidade, reforçando um conservadorismo antifeminista. De fato, muitas mulheres param de trabalhar para se submeterem aos procedimentos, aos tratamentos hormonais e conhecem o sofrimento de não conseguirem sucesso nas primeiras tentativas de fertilização, tudo em nome do desejo de ter filhos/as, que assume um lugar de proeminência em suas vidas.

Observamos, também, em pesquisa realizada com mulheres que utilizaram a técnica, que o procedimento é muito envolvente não só psíquica, como materialmente. De fato, ele abre para as mulheres e homens que por ali adentram um universo novo, cujos elementos tornam o período de fertilização, gestação e parto (quando a fertilização é bem sucedida) entremeado de muita expectativa, de sofrimento psíquico e físico, bem distintos de uma gravidez natural. A participação masculina no acompanhamento de todo o processo merece destaque. Outro ponto relevante, decorrente dessa experiência, é a busca de informações especializadas e a assimilação do jargão e conhecimento dos procedimentos médicos demonstrados pelos/as entrevistados/as que se submeteram ao tratamento. (SCAVONE, 2008).

O que tudo isso significa em termos do discurso feminista do corpo? Cabe ressaltar que a crítica feminista contemporânea, tanto do Norte como do Sul, tem se dividido sobre a questão das tecnologias conceptivas. Há uma tendência que critica o poder dessas tecnologias e o crescimento da ingerência da ciência nos corpos. Esta vertente retoma questões clássicas do feminismo para entender este biopoder que perpassa o corpo: as relações de gênero, a saúde, a maternidade,

o racismo, o sexismo (STOLCKE, 1991, LABORIE, 1992, 1996, DHAVERNAS LEVY, 1991, OLIVEIRA, 1996).

Outra vertente faz uma reflexão positiva dos benefícios dessas técnicas, ressaltando-os: possibilidade para casais inférteis e casais homossexuais de procriarem, possibilidade de viverem a experiência corporal da reprodução. Nessa tendência, essas tecnologias devem integrar o rol dos direitos reprodutivos com a possibilidade de acesso para todas/os – uma posição bem presente no feminismo brasileiro contemporâneo.

Esses benefícios trazem, por outro lado, a valorização da filiação consanguínea, da paternidade e maternidade biológicas. A afirmação da virilidade masculina pela realização da/o filha/o do próprio sangue, analisada por STOLCKE (1991), “responde ao desejo de paternidade”, o qual supõe que, diferentemente do desejo de maternidade, estaria mais ancorado na necessidade de asseverar biologicamente a descendência. Por outro lado, a linguagem do casal é corrente na prática social das NTCs; a ênfase sobre o termo casal torna a neutralidade do atendimento médico nebulosa, porque estes procedimentos afetam, sobretudo, o corpo feminino (alta ingestão hormonal, captura de óvulos, implantação do embrião) e são altamente invasivos.

Em contrapartida, há a possibilidade de as mulheres fazerem diversos usos dos avanços tecnológicos na área da reprodução, em favor da conquista de uma autonomia. Esses usos podem até subverter o biopoder, que é subjacente à própria lógica dessas tecnologias, tal qual a permanência da dominação masculina e a manutenção dos “corpos dóceis”, visando maior produtividade e submissão (FOUCAULT, 1977). Um bom exemplo dessa subversão foi dado pelo estudo das mulheres que buscaram as TCs para contornarem o intercuro sexual (STRATHERN, 1995). A autora observa que elas faziam uso das tecnologias com o objetivo contrário à ordem moral, e tal atitude foi considerada inadequada pelos cientistas e pela sociedade em geral. Essa demanda foi denominada pelos médicos de “síndrome do nascimento virgem”.

O desejo da mulher de ter um filho sem pai, além de dispensar a relação sexual, foi subversivo à ordem patriarcal; a ousadia de dispensar a função sexual e paterna foi considerada pela autora não “apenas como uma ameaça” presente no recurso às técnicas conceptivas, mas o fato de que a “ameaça vem da própria tecnologia. As mulheres tomam as possibilidades tecnológicas pelo que elas podem fazer – contornar a necessidade de intercuro sexual – e não por seu valor substitutivo”. Esta situação nos mostra os paradoxos dessas tecnologias. De um lado, pode propiciar escolhas independentes: a possibilidade de autonomia corporal, mas, de outro, quando os gestores dessas técnicas (médicos e a sociedade)

são confrontados com desejos fora do padrão reprodutivo tradicional, não os aceitam e reafirmam as características conservadoras do uso da técnica. Assim, as tecnologias conceptivas podem suscitar, sob a ótica das relações de gênero, situações contraditórias: pode haver tanto a apropriação dos benefícios das tecnologias à constituição de uma autonomia do indivíduo, como a impossibilidade de seu uso, caso ameace a normatividade reprodutiva vigente.

Em uma perspectiva pós-moderna, Haraway (1991, p. 206) explora outras facetas das novas tecnologias ao mostrar os impactos profundos que elas provocaram na cisão natureza vs. cultura. Ela considera que com as novas tecnologias as fronteiras entre animais e seres humanos, orgânico e inorgânico, natureza e cultura entram em colapso, e que já “não podemos voltar atrás ideológica ou materialmente”. O *cyborg* – organismo cibernético híbrido entre humano e máquina – é uma criatura em um mundo pós-gênero em que “a reprodução sexual é um tipo de estratégia reprodutiva dentre muitas, com custos e benefícios como qualquer função do ambiente do sistema”. Não mais ficção científica, mas reguladores morais conservadores, que poderão, ou não, ser subvertidos. É sempre bom lembrar que, para o feminismo pós-estruturalista, o corpo é, mais do que nunca, um lugar de paradoxos, “nem mais natural, nem cultural”, ao centro de uma disputa de poder permanente (BRAIDOTTI, 2003, p.3).

O almejado domínio do corpo desloca-se para uma fusão gradativa do corpo com a técnica, embora o corpo humano reaja e não seja um elemento passivo desse processo, desconstruindo e reconstruindo, portanto, suas novas configurações e identidades. “Esta fusão do corpo com a técnica desconstrói as antigas identidades e as dicotomias que determinaram social e culturalmente a sociedade”. (PINSART, 2003).

Todo esse processo histórico, político, cultural e social que constrói e destrói as configurações do corpo tem sido acompanhado pelas diversas tendências do discurso feminista contemporâneo, não com o mesmo ardor dos anos 1970, pois não vivemos em tempos de descobertas, mas de silêncios e paradoxos.

Abstract: The aim of this paper is to analyze the contents of the feminist discourses on the body, as regards the continuities and changes in the social practices related to reproduction. It covers the period going from the 70's to nowadays, when the growing improvement of medical science and technology has started interfering with the body and reproductive practices. We seek to understand how the inaugural

discourses on the contemporary feminism related to the body have developed during this period, with the increasing use of reproductive technologies in France and Brazil. The feminist concept of self-control of the body has turned into the analysis of the fusion of body and technologies that build new identities.

Keywords: *body and feminism; body and reproduction; body and technologies.*

Recebido para publicação em março de 2009.

Referências

- ÁVILA Maria Betânia. Modernidade e cidadania reprodutiva. *Revista Estudos Feministas*, 1993, Rio de Janeiro, CIEC/ECO/UFRJ, vol.1, n.2, p.382-93,
- BERQUÓ Elza e CAVENAGHI Suzana. Direitos Reprodutivos de Mulheres e Homens face à nova legislação brasileira sobre esterilização voluntária. *Cad. Saúde Pública*, 2003, v. 19, suppl. e, p. 441-453.
- BOURDIEU, Pierre. *O poder simbólico*. RJ: Bertrand Brasil, 1998.
- BRAIDOTTI, Rosi. La convergence avec le feminismo. *Magazine Littéraire* n.325. Paris:octobre 1994, p.68-70.
- COREA Gena. *The mother machine*. Reproductive technologies from artificial insemination to artificial wombs. New York: Harper & Row, 1985.
- DACACH, Solange; ISRAEL, Gisele. Norplant®, ciência ou incons(ciência)? In: SCAVONE, Lucila (Org.). *Tecnologias reprodutivas: gênero e ciência*. 1 ed. São Paulo: EDUNESP, 1996, p.87-98.
- DHAVERNAS-LEVY Marie-Josèphe. Essentialisme et biologisme dans les discours sur les nouveaux modes de procréation. In: HURTIG Marie-Claude, KAIL Michèle et ROUCH Hélène (Orgs.). *Sexe et Genre*. De la hierarchie entre les sexes. Paris: CNRS, 1991, p.271-281.
- FARIA, Marinete de Souza, NORPLANT – um caso exemplar sobre a ausência da ética no experimento em seres humanos. In: I SIMPÓSIO BIOÉTICA E PROcriação HUMANA: DIÁLOGOS COM O FEMINISMO, 1., 1996, Rio de Janeiro, Anais do Simpósio, Rio de Janeiro: ENSP/FIOCRUZ/COPPE, 1996, p.147-150.
- FIRESTONE, Sulamith. *A Dialética do Sexo*. Rio de Janeiro: Editorial Labor do Brasil, 1976.
- FOUCAULT, Michel. *Dits et écrits*. Paris: Gallimard, vol. IV, 1994.
- _____. *Vigiar e Punir*. Nascimento da Prisão. Petrópolis: Vozes, 1977.
- HARAWAY, Donna. Um manifesto para os cyborgs: ciência, tecnologia e feminismo socialista na década de 80. In: BUARQUE DE HOLLANDA, Heloísa (Org.)

- Tendências e Impasses*. O feminismo como crítica da cultura. Rio de Janeiro: Editora Rocco, 1994, p.243-288.
- KNIBIEHLER Yvonne, FOUQUET Catherine. *Histoire des Mères*. Paris: Montalba, 1977.
- LABORIE, Françoise, Rapports Sociaux des Sexe dans le Nouvelles Technologies de la Reproduction. *Cahiers du Gedisst*. Paris, IRESCO/CNRS, 1992.
- _____. Procréation artificielle: santé des femmes et des enfants. In: LABORIE Françoise et al. *Santé et mortalité des enfants en Europe: inégalités sociales d’hier et d’aujourd’hui*. Paris: L’Harmattan, 1996, p. 477-500
- LIPOVETSKY Gilles. *A terceira mulher*. São Paulo: Companhia das Letras, 2000.
- LYKKE Nina. Corps-cyborg et bioéthique féministe: Le cas de “Junior” in PINSART Marie-Geneviève (org.) *Genre et Bioéthique*. Paris: VRIN, p.15-26, 2003 .
- MELONI VIEIRA E. La stérilisation féminine au Brésil: un modèle de planification familiale. In GIAMI A., LERIDON H. (Eds) *Les enjeux de la stérilisation*. Paris: INSERM/INED, 2000, p.173-181.
- MS/PNAD/2006 – <http://busms.saude.gov.br/bus/pnds/index.php>
- OLIVEIRA Fátima. Expectativas, falências e poderes da Medicina da Procriação: gênero, racismo e bioética. In: SCAVONE Lucila (Org) *Tecnologias Reprodutivas*. Gênero e Ciência. São Paulo: EDUNESP, 1996, p.185-198.
- PARTISANS/LIBERATION DES FEMMES, ANNÉE ZERO, Paris: juillet/octobre 1970.
- PATEMAN, Carole. *O contrato sexual*, Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1993.
- PICQ, Françoise, *Libération des Femmes: les années-mouvement*. Paris: Seuil, 1993.
- PINSART, Marie-Geneviève (Org.). *Genre et Bioéthique*. Paris: Vrin, 2003
- REVEL, Judith. Les mots de Foucault, in Dossier Foucault, *Magazine Littéraire*, 435, oct, 2004, pag. 56.
- SCAVONE Lucila. Relações de Gênero nas práticas da Esterilização e da Reprodução Assistida, Relatório de Pesquisa, CNPq/UNESP (2008).
- SCAVONE Lucila, BRETIN Hélène, THÉBAUD-MONY Annie. Contracepção, Controle Demográfico e Desigualdades Sociais: análise comparativa franco-brasileira. *Revista Estudos Feministas*, CIEC/ECO/UFRJ, v.2, n.2, p.357-372, 1994.
- SENEILLART Michel. La question du libéralisme. *Magazine Littéraire*, n.436, p.55-57, octobre 2004
- SITRUK-WARE, Robert. “La contraception du futur”. *La Presse Médicale*, vol.16, n.11, p.511-512, 1987.
- STOLCKE, Verena. 1991. Derechos Reproductivos. *Direitos Reprodutivos*, São Paulo: FCC, p.73-108, 1991.
- STRATHERN, Marilyn. “Necessidade de Pais, Necessidade de Mães”, *Revista Estudos Feministas*, v.3, n. 2, p. 303-329, 2 semestre, 1995.

GÉNERO

TAHON, Marie-Blanche. Maternité, corps et politique dans le deuxième sexe. In: CODERRE, Cécile et TAHON, Marie-Blanche (Org.), *Le deuxième sexe: une relecture en trois temps, 1949-1971-1999*. Montréal: Les Éditions du Remue-Ménage, 2001, p. 61-72.

THE BOSTON WOMEN'S HEALTH BOOK COLLECTIVE. *Our bodies, ourselves*. Boston: Simon and Schusters, 1a. Edição, 1971. *Notre corps, nous mêmes*. Paris: Albin Michel, 1a. Edição, 1977.