

Universidade de Brasília

Faculdade de Direito

Programa de Pós-Graduação em Direito

Ana Carolina Lessa Dantas

Barriga de aluguel e direito à autonomia reprodutiva no Brasil:

três experiências virtuais

**Brasília
2021**

Ana Carolina Lessa Dantas

Barriga de aluguel e direito à autonomia reprodutiva no Brasil:

três experiências virtuais

Dissertação apresentada como pré-requisito para obtenção do título de Mestre em Direito Programa de Pós-Graduação em Direito da Universidade de Brasília (UnB).

Orientadora: Janaína Lima Penalva da Silva

**Brasília
2021**

Ficha catalográfica elaborada automaticamente, com os dados fornecidos pela autora

DA532b Dantas, Ana Carolina Lessa

Barriga de aluguel e direito à autonomia reprodutiva no
Brasil: três experiências virtuais / Ana Carolina Lessa
Dantas; orientador Janaína Penalva. -- Brasília, 2021.
136 p.

Dissertação (Mestrado - Mestrado em Direito) -
Universidade de Brasília, 2021.

1. Gestação de substituição. 2. Barriga de aluguel. 3.
Autonomia. 4. Autonomia relacional. 5. Justiça reprodutiva.
I. Penalva, Janaína, orient. II. Título.

Ana Carolina Lessa Dantas

Barriga de aluguel e direito à autonomia reprodutiva no Brasil:

três experiências virtuais

Dissertação apresentada como pré-requisito para obtenção do título de Mestre em Direito Programa de Pós-Graduação em Direito da Universidade de Brasília (UnB).

Orientadora: Janaína Lima Penalva da Silva

Aprovada em: __/__/____

Banca Examinadora

Profa. Dra. Janaína Lima Penalva da Silva (PPGD-UnB/Orientadora)

Profa. Dra. Naara Lúcia de Albuquerque Luna (PPGCS-UFRRJ)

Profa. Dra. Gabriela Rondon Rossi Louzada (Anis/IDP)

Profa. Dra. Inez Lopes Matos Carneiro de Farias (PPGD-UnB/Suplente)

Para Jaci, Ala, Inanna e Ceres. Para seus filhos. Para suas mães.

AGRADECIMENTOS

À minha orientadora, Janaína, pela paciência, pela sagacidade e pela leveza; aos professores e à toda a equipe do Programa de Pós-graduação em Direito da Universidade de Brasília (UnB).

À minha família, pelo carinho, pelo convívio e pela gaiatice. Nunca me levem a sério demais, a menos quando digo que os amo.

Ao meu querido namorado, Hélio, por não me deixar esquecer dos ensinamentos do ET Bilu.

Aos amigos do Ceará, por provarem que nenhuma distância é tão comprida que a vaia não alcance.

Aos colegas do Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional, às companheiras do Projeto Cravinas, aos bagunceiros do Balbúrdia-UnB e a todos que me receberam em Brasília, por fazerem com a que cidade-monumento possa parecer, às vezes, um quintal de vó.

Aos webamigos, pela beleza gratuita (e cômica) da webamizade.

-

Em tempos de Covid-19, acho que posso quebrar o protocolo e fazer um desabafo.

Durante este processo, umas das minhas grandes preocupações era centrada em terminar a escrita o quanto antes, pois sabia que, se viesse a perder alguma pessoa próxima, provavelmente não conseguiria entregar a dissertação a tempo. Não sei se era um receio mesquinho e autocentrado ou se, ao contrário, era só mais um dos sinais cruéis dos tempos por que passamos. De toda forma, a todos listados aqui, agradeço, sobretudo, por terem permanecido vivos.

RESUMO

A partir dos anos 1980, o desenvolvimento e a popularização de tecnologias de reprodução humana assistida fizeram emergir o debate sobre a gestação de substituição. No Brasil, a gravidez substituta é permitida apenas em sua modalidade “solidária”, sem compensação financeira, e deve ser realizada prioritariamente por mulheres ligadas aos pais requerentes em parentesco consanguíneo até o quarto grau. Apesar disso, grupos de pessoas interessadas na prática reúnem-se através das redes sociais para trocar informações e para buscar acordos de gestação remunerada, popularmente conhecida como “barriga de aluguel”. Neste trabalho, dediquei-me à análise etnográfica do grupo de Facebook intitulado “Barriga de aluguel e coparentalidade”. Além da observação não interativa, foram realizadas entrevistas com mulheres do grupo que já vivenciaram, seja como gestantes, seja como requerentes, uma gravidez de substituição. Durante a análise de dados, debruçei-me sobre a perspectiva, no Brasil, de articular a gestação de substituição com a agência das mulheres gestantes. Para tanto, recuperei três abordagens feministas que, no final do século XX, exploraram esta mesma questão, as quais denominei como autonomia fictícia, autonomia tutelada e autonomia consequencialista. Diante das lacunas que estas perspectivas deixam em aberto, propus um novo olhar sobre o tema a partir da ideia de autonomia relacional e do conceito de justiça reprodutiva. A título de conclusão, defendi que a gestação substituta é compatível com a agência das mulheres, mas que políticas públicas a respeito da prática precisam estar atentas à disparidade de poder entre gestantes, pais requerentes e profissionais de saúde, bem como ao acesso dos indivíduos à informação, às capacidades e aos recursos necessários para aprimorar o exercício da autonomia.

Palavras-chave: Gestação de substituição; Barriga de aluguel; Autonomia; Autonomia relacional; Justiça reprodutiva.

ABSTRACT

Since the 1980s, the development and popularization of assisted reproductive technologies gave rise to the debate about surrogacy. In Brazil, surrogate pregnancies are allowed only in their “solidarity” modality, without financial compensation, and must be carried out primarily by women linked to the requesting parents in consanguineous kinship up to the fourth degree. Despite this, groups of people interested in the practice meet through social networks to exchange information and to seek paid gestation agreements, popularly known as “womb for rent”. In this work, I dedicated myself to the ethnographic analysis of the Facebook group titled “Barriga de aluguel e coparentalidade”. In addition to non-interactive observation, interviews were conducted with women from the community who have already gone through, either as pregnant women or as applicants, for a surrogacy. During the data analysis, I looked at the perspective, in Brazil, of articulating surrogacy with the agency of the surrogates. To do so, I retrieved three feminist approaches that, in the late 20th century, explored this very issue, which I called fictitious autonomy, tutored autonomy and consequentialist autonomy. Facing the gaps that these perspectives leave open, I proposed a new look at the theme based on the idea of relational autonomy and on the concept of reproductive justice. As a conclusion, I argued that surrogacy is compatible with women's agency, but that public policies regarding the practice need to be attentive to the power disparity between the surrogate, the applicant parents, and the health professionals, as well as to individuals' access to the information, resources, and skills necessary to enhance the exercise of autonomy.

Keywords: Surrogacy; Womb for rent; Autonomy; Relational autonomy; Reproductive justice.

LISTA DE TABELAS, QUADROS E FIGURAS

| | |
|--|----|
| Imagem 1 – Orçamento publicado por Homem 3, no dia 31 de maio de 2020, no grupo de Facebook “Barriga de aluguel e coparentalidade” | 39 |
| Imagem 2 – Imagem publicada pelo Homem 6, no dia 12 de julho de 2019, no grupo de Facebook “Barriga de aluguel e coparentalidade” | 44 |
| Gráfico 1 – Distribuição de publicações por tema no grupo “Barriga de aluguel e coparentalidade” no ano de 2017..... | 49 |
| Gráfico 2 – Distribuição de publicações por tema no grupo “Barriga de aluguel e coparentalidade” no ano de 2018..... | 50 |
| Gráfico 3 – Distribuição de publicações por tema no grupo “Barriga de aluguel e coparentalidade” no ano de 2019..... | 52 |
| Gráfico 4 – Distribuição de publicações por tema no grupo “Barriga de aluguel e coparentalidade” no ano de 2020..... | 53 |
| Gráfico 5 – Distribuição de publicações por tema no grupo “Barriga de aluguel e coparentalidade” entre os anos de 2017 e 2020..... | 55 |

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

| | |
|---------|---|
| BA | Barriga de Aluguel |
| BS | Barriga Solidária |
| CEP/CHS | Comitê de Ética em Pesquisa em Ciências Humanas e Sociais |
| CFM | Conselho Federal de Medicina |
| CNJ | Corregedoria Nacional de Justiça |
| CRM | Conselho Regional de Medicina - |
| FIV | Fertilização <i>in vitro</i> |
| IC | Inseminação Caseira |
| IST | Infecção Sexualmente Transmissível |
| TCLE | Termo de Consentimento Livre e Esclarecido |

SUMÁRIO

| | |
|---|-----|
| Introdução..... | 12 |
| Nota metodológica..... | 18 |
| Capítulo 1. O grupo de Facebook “Barriga de aluguel e coparentalidade”..... | 24 |
| 1.1 Dados quantitativos | 47 |
| Capítulo 2. As entrevistas..... | 56 |
| 2.1 Ala | 59 |
| 2.2 Inanna | 65 |
| 2.3 Ceres | 74 |
| 2.4 Outros contatos | 83 |
| Capítulo 3. Gestação de substituição e os dilemas da autonomia | 85 |
| 3.1 Gestação de substituição e autonomia: três perspectivas | 86 |
| 3.1.1 Autonomia fictícia | 87 |
| 3.1.2 Autonomia tutelada..... | 93 |
| 3.1.3 Autonomia consequencialista | 97 |
| 3.2 Autonomia relacional: conciliações possíveis..... | 102 |
| 3.3 Gestação de substituição e parentesco..... | 107 |
| Considera es finais | 111 |
| Referências | 115 |
| Anexos | 128 |
| Anexo 1 – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)..... | 128 |
| Anexo 2 – Roteiro de entrevistas semiestruturadas (geral) | 130 |
| Anexo 3 – Roteiro de entrevista semiestruturada (Adaptado para Ceres)..... | 135 |

*It remains true, at the beginning of the third millennium, that any living human being
will have been gestated for some months inside a woman's body*

Tsipy Ivry

*um útero é do tamanho de um punho
num útero cabem cadeiras
todos os médicos couberam num útero
o que não é pouco
uma pessoa já coube num útero
não cabe num punho
quero dizer, cabe
se a mão estiver aberta
o que não implica gênero
degeneração ou generosidade
ter alguém na palma da mão
conhecer como a palma da mão
conhecer os dois, um sobre a outra
quem pode dizer que conhece alguém
quem pode dizer que conhece a degeneração
quem pode dizer que conhece a generosidade
só alguém que sentiu tudo isso
no osso, o que é uma maneira de dizer
a não ser que esteja reumático
ou o osso esteja exposto*

*im itiri i di timinhi di im pinhi
quem pode dizer tenho um útero
(o médico) quem pode dizer que funciona (o médico)
i midici
o medo de que não funcione
para que serve um útero quando não se fazem filhos*

para quê

piri qui

Angélica Freitas

Introdução

A primeira vez que ouvi falar em gestação de substituição, já estava na faculdade. Havia começado a cursar direito na Universidade Federal do Ceará e, logo no primeiro semestre, a professora de Introdução ao Estudo do Direito anunciou que gostaria de iniciar uma pesquisa sobre o direito à parentalidade de indivíduos gays – estávamos, então, em 2013, e apenas dois anos haviam se passado desde a equiparação da união estável de casais homossexuais à união estável heterossexual¹.

O grupo de pesquisas se formou naquele mesmo semestre, e me juntei aos demais colegas sem uma noção clara do que era pesquisa acadêmica e, menos ainda, do que significava o título do projeto: “A efetivação dos princípios bioéticos diante do direito fundamental ao planejamento familiar como livre decisão do casal em relação homoafetiva”.

Na medida em que as ideias sobre nossos objetivos começaram a fazer sentido para mim, pude escolher uma área da pesquisa à qual me dedicar mais atentamente. Além da adoção homoparental, que ainda não havia sido enfrentada expressamente pelo Supremo Tribunal Federal (STF) naquele momento², chamava-nos a atenção a gestação, no útero de uma terceira mulher, de um filho requerido por um indivíduo ou por um casal. Foi esta prática, que o Conselho Federal de Medicina (CFM) classificava como cessão temporária de útero ou gestação de substituição, que acabou se tornando meu objeto direto de estudo.

Menciono o Conselho Federal de Medicina porque uma das primeiras coisas que descobri, naquela época, é que não havia, no direito brasileiro, uma lei que tratasse de modo específico da gestação de substituição. Além dos princípios da Constituição Federal, das normas gerais do Código Civil e das orientações da Lei de Planejamento Familiar (Lei nº 9.263/96, que não trata explicitamente da reprodução medicamente assistida), o mais perto de direcionamento legal que tínhamos – e que ainda temos – era uma resolução do Conselho Federal de Medicina. Então, era vigente a Resolução nº 2.013/2013, que passou por mudanças em 2015, tornando-se Resolução nº 2.121/2015, e em 2017, assumindo a nomenclatura vigente até hoje, Resolução nº 2.168/2017³.

¹ A equiparação se deu através das decisões do Supremo Tribunal Federal na ADPF nº. 132 e na ADI nº. 4.277, julgadas em maio de 2011.

² A questão da adoção de crianças por casais e por indivíduos homossexuais só foi explicitamente adereçada pelo STF no recurso extraordinário 849.079, julgado em 05 de março de 2015 pela Ministra Carmen Lúcia.

³ Em verdade, a primeira norma do CFM sobre reprodução assistida foi a Resolução nº 1.358/1992, posteriormente substituída pela Resolução nº 1.957/2010. A Resolução nº 2.013/2013, portanto, foi a terceira norma do Conselho sobre assistência médica reprodutiva. Aqui, procuro me dedicar exclusivamente

Em linhas gerais, as orientações relacionadas à prática sofreram poucas alterações na última década. A gestação de substituição em caráter solidário, sem compensação financeira, é permitida desde que a cedente temporária de útero tenha menos de 50 anos (parágrafo primeiro do item 3, tópico I) e faça parte da família de um dos pacientes⁴, mantendo com este uma relação de parentesco consanguíneo de até quarto grau (item 1, tópico VII). A norma de 2017 flexibilizou a de 2013, que previa o parentesco só até o segundo grau, mas sempre houve a previsão, em ambas as diretrizes, de que os Conselhos Regionais de Medicina poderiam ser acionados em casos excepcionais.

As Resoluções partem do pressuposto de que todos os procedimentos de assistência médica à reprodução acontecem por intermédio de clínicas de reprodução ou de centros de saúde. Daí a previsão de que esses sejam responsáveis, em casos de cessão temporária de útero, por garantir que constem dos prontuários os seguintes documentos (item 3, tópico VII):

- 3.1. Termo de consentimento livre e esclarecido assinado pelos pacientes e pela cedente temporária do útero, contemplando aspectos biopsicossociais e riscos envolvidos no ciclo gravídico-puerperal, bem como aspectos legais da filiação;
- 3.2. Relatório médico com o perfil psicológico, atestando adequação clínica e emocional de todos os envolvidos;
- 3.3. Termo de Compromisso entre o(s) paciente(s) e a cedente temporária do útero (que receberá o embrião em seu útero), estabelecendo claramente a questão da filiação da criança;
- 3.4. Compromisso, por parte do(s) paciente(s) contratante(s) de serviços de RA, de tratamento e acompanhamento médico, inclusive por equipes multidisciplinares, se necessário, à mãe que cederá temporariamente o útero, até o puerpério;
- 3.5. Compromisso do registro civil da criança pelos pacientes (pai, mãe ou pais genéticos), devendo esta documentação ser providenciada durante a gravidez;
- 3.6. Aprovação do cônjuge ou companheiro, apresentada por escrito, se a cedente temporária do útero for casada ou viver em união estável.

Lembro de sentir um incômodo, naquele tempo, com a falta de segurança jurídica que poderia decorrer da inexistência de uma lei geral. Afinal, as resoluções do CFM são direcionadas apenas aos médicos e às instituições de saúde, inclusive no que diz respeito às sanções. Também me causava desconforto a necessidade de aprovação do cônjuge para

ao tópico VII destas resoluções, destinado especificamente à gestação de substituição, mas um panorama geral da evolução destas normas pode ser encontrado em LEITE, 2019.

⁴ Terminologia adotada pelas resoluções do CFM. De acordo com o inciso II da própria Resolução nº 2.168/2020, pacientes são todas as pessoas, incluindo indivíduos heterossexuais, homossexuais e transgêneros, “capazes, que tenham solicitado o procedimento e cuja indicação não se afaste dos limites desta resolução [...] desde que os participantes estejam de inteiro acordo e devidamente esclarecidos, conforme legislação vigente”. A norma não apresenta definição para o termo “cedente temporária de útero”.

que uma mulher pudesse usar seu corpo e gestar para quem bem entendesse; não parecia algo que meu feminismo pudesse conceder. Afora isso, tinha a impressão de que, dada a complexidade da gestação de substituição, as diretrizes da Resolução conseguiam, bem ou mal, estabelecer protocolos satisfatórios e organizados.

Baseados na Resolução nº 2.168/2017, podemos desenhar uma situação de cessão temporária de útero⁵ assim: uma pessoa solteira ou um casal que está enfrentando problemas para conceber um filho procura uma clínica especializada em reprodução humana. Depois de avaliar os procedimentos disponíveis, pacientes e médica decidem que a gestação de substituição é a melhor alternativa para aquele momento. Os(as) pacientes procuram, então, mulheres de suas famílias – irmãs, mães, tias ou primas – que possam gestar o futuro filho. Uma vez encontrada a mulher gestante, todos os envolvidos passam por avaliações psicológicas, assinam termos de consentimento livre e esclarecido e firmam acordos sobre as condições em que a gestação irá acontecer. Só então a mulher gestante passará por uma inseminação (com o embrião formado inteiramente do material genético do casal requerente ou não⁶) e seguirá com a gestação.

A pesquisa logo me levou a perceber, porém, que este modelo representava apenas um dos caminhos da gestação de substituição no Brasil. A primeira pista de que a situação era mais complexa do que eu imaginava apareceu quando, pesquisando sobre a prática nos Estados Unidos – onde a *surrogacy*⁷ é permitida em alguns estados –, encontrei o site SurrogateFinder.com, que agrega ofertas de gestantes de substituição e de doadoras de

⁵ Embora prefira fugir de termos como “cessão de útero”, “útero de empréstimo”, “sub-rogação uterina” e similares – por compreender que reforçam as ideias do útero como uma parte destacável do corpo e da redução da mulher gestante a seu aparelho reprodutor (VIEIRA, 2015) –, faço uso indistinto, ao longo do texto, da terminologia utilizada pelo CFM e de todos os sinônimos identificados em campo. Utilizo o termo “mulher gestante”, por sua vez, para designar tanto as mulheres que efetivamente passaram por uma gestação de substituição quanto aquelas que se dispõem a realizar o procedimento.

⁶ A gestação de substituição costuma ser subdividida em gestacional (também conhecida como total) e genética (ou parcial). Na primeira delas, o material genético dos embriões implantados na mulher gestante provém inteiramente do casal requerente; os gametas do casal são fecundados em laboratório, através de fertilização *in vitro* (FIV), e implantados no útero da mulher gestante. Esta técnica é utilizada, majoritariamente, por casais heterossexuais nos quais a mãe genética não pode gerar em função de uma complicação médica (ALLART, 2012). Na gestação genética, por sua vez, uma parcela do material genético do embrião é originária da mulher que vai gestar, de forma que apenas os espermatozoides provenham do pai requerente. Uma terceira outra opção ainda é possível, considerando que os oócitos que formarão o embrião podem ser doados por uma mulher que não a gestante. Estas técnicas podem ser utilizadas por casais heterossexuais no qual a mulher esteja impossibilitada de gerar gametas saudáveis, por casais homossexuais masculinos ou por indivíduos solteiros.

⁷ O termo *surrogacy*, na grafia inglesa, equivale à gestação de substituição em português. Embora existam os conceitos de *altruistic surrogacy* (para a gestação não onerosa) e de *commercial surrogacy* (para a gestação paga), o termo, quando não acompanhado de adjetivos, costuma fazer referência à modalidade remunerada, que, no Brasil, costuma ser chamada de barriga de aluguel.

óvulos. Apesar de todo o conteúdo das páginas estar em inglês, vários perfis de mulheres apresentavam a qualificação *brazilian surrogate* (gestante de substituição brasileira), detectável a partir do mecanismo de filtros do site. Em julho de 2014, quando fiz o primeiro registro dessa descoberta, o site apresentava 1.150 perfis de gestantes brasileiras, os quais contavam com fotos e informações como cor dos olhos, da pele e dos cabelos, altura, peso, tipo sanguíneo, grau de escolaridade e estado civil (DANTAS, 2014).

Se existiam mulheres brasileiras procurando ser gestantes em um site estrangeiro, era provável que existisse um espaço virtual para esse público também no Brasil. Em 2017, uma pesquisa rápida no mecanismo de busca do Facebook⁸ me levou para o grupo “Barriga de aluguel e solidária” um dos poucos espaços da rede social que mencionavam o tema. Desde então, ele mudou de nome duas vezes: em 2018, passou a se chamar “Barriga de aluguel, solidária e coparentalidade” e, em 2021 – enquanto eu escrevia este trabalho –, mudou para “Barriga de aluguel e coparentalidade”.

O grupo é, em termos bastante genéricos, uma comunidade heterogênea, formada por usuários da rede social interessados em debater sobre a gestação de substituição em suas modalidades remunerada (a barriga de aluguel), não remunerada (a barriga solidária) e sobre a criação coletiva de filhos por sujeitos que não mantêm, entre si, laço romântico-afetivo (a coparentalidade).

Entre os posts de dúvidas e de desabafos, comuns em grupos temáticos, chamaram minha atenção os anúncios de mulheres que se ofereciam como barrigas de aluguel. Ainda que em um espaço virtual distinto, as postagens seguiam modelos similares ao que havia visto no SurrogateFinder.com: perfis com informações pessoais das mulheres, não raro incluindo características fenotípicas, cidade de origem, número de filhos, histórico de saúde e fotos. A diferença fundamental, no grupo de Facebook, era a possibilidade de interação instantânea entre os membros, que frequentemente comentavam as publicações uns dos outros.

Dei continuidade à pesquisa e, em 2018, apresentei minha monografia de final de curso sobre as diferentes expressões do direito à autonomia sobre o próprio corpo nas normas brasileiras que afetam a gestação de substituição, tendo como referência as abordagens feministas sobre a autonomia (DANTAS, 2018). Naquele momento, analisei

⁸ À época, o Facebook era a segunda rede social mais utilizada no Brasil, perdendo apenas para o WhatsApp, que não dispõe de mecanismo público de busca (COSSETTI, 2017).

principalmente trabalhos teóricos e revisões legislativas e, embora não me arrependa do resultado, seguiu me incomodando o fato de que os acordos informais de gestação de substituição – objeto, em grande parte, do grupo “Barriga de aluguel e coparentalidade” – não eram devidamente documentados (inclusive por mim). Como eles, passavam despercebidas, também, as perspectivas dos membros deste grupo sobre o universo que eles habitavam e sobre todas as linguagens e práticas que o compunham. Neste trabalho, procuro sanar esse incômodo que, sendo pessoal, é também abrangente, pois busca incidir sobre uma lacuna ainda não preenchida pelas discussões acadêmicas no Brasil.

Minha proposta foi imergir no grupo “Barriga de aluguel e coparentalidade”, entrevistando mulheres que fazem deste espaço um meio de divulgação para seu trabalho como gestantes de substituição. Ao todo, troquei mensagens privadas com dez pessoas e entrevistei três mulheres com históricos e perfis bastante diversos.

Ao longo deste processo, procurei dar especial atenção à questão da autonomia e da autodeterminação dos sujeitos – e, em especial, das mulheres –, de modo a tentar extrair, destes percursos individuais, alguma pista que ajudasse a responder minha pergunta de pesquisa: é possível, no Brasil, articular a gestação de substituição com a agência das mulheres gestantes?

Para isso, utilizei um referencial metodológico que tem sido denominado como etnografia virtual ou digital (HINE, 2000; MACHADO, 2017). No Capítulo 0, detalhei de que formas estas reflexões etnográficas se refletem em minha pesquisa, e especifiquei o caminho trilhado para coletar e sistematizar as informações de campo.

No Capítulo 1, apresentei o grupo de Facebook “Barriga de aluguel e coparentalidade” a partir da transcrição de publicações de seus membros e de um compilado quantitativo sobre o teor dos posts entre 2017 e 2020. Na minha construção analítica, estes dados serviram como suporte para apresentar as publicações acadêmicas a respeito da gestação de substituição, misturando-se à revisão de literatura.

Fenômeno semelhante aconteceu no Capítulo 2, dedicado às entrevistas com Ala, Inanna e Ceres, mulheres cisgênero que, a despeito de suas diferentes trajetórias, integram o “Barriga de aluguel e coparentalidade”.

No Capítulo 3, propus-me a analisar o material apresentado a partir de diferentes concepções feministas a respeito da autonomia. Em um primeiro momento, retomei três

das principais correntes que, nos anos 1980 e 1990, estiveram presentes no debate público sobre a gestação de substituição. Denominei-as, para fins de sistematização, como *autonomia fictícia*, *autonomia tutelada* e *autonomia consequencialista*. Como referencial teórico de base, utilizei o trabalho de cinco das autoras mais assíduas nesta discussão: Andrea Dworkin (1983), Carole Pateman (1993), Susan Dodds e Karen Jones (1989) e Laura Purdy (1989).

Tendo identificado que nenhuma das teorias conseguiu responder a contento às tensões entre a autonomia da mulher gestante e os elementos de limitação à sua agência, sugeri uma nova análise da questão, desta vez sob o prisma da autonomia relacional (STOLJAR, MACKENZIE, 2000; MACKENZIE, 2014) e da justiça reprodutiva (ROSS, SOLINGER, 2017). Também apresentei brevemente como esta perspectiva se traduz (ou não) nas dinâmicas de parentesco civil.

Ao final, terminei por reconhecer que, sim, é possível articular a gestação de substituição com a agência das mulheres gestantes. Esta articulação, contudo, deve estar atenta às vulnerabilidades sistêmicas e ocasionais às quais estas mulheres estão submetidas, em especial no Brasil. Na mesma linha de Catriona Mackenzie (2014), aponte, ainda, que o enfrentamento às vulnerabilidades deve acontecer de forma a aprimorar a autonomia das mulheres, ampliando o acesso a recursos, informações e oportunidades.

Tangencialmente, busquei observar de que formas estas análises nos permitem refletir sobre os mecanismos de que o direito brasileiro dispõe para lidar com a gestação de substituição e com as múltiplas formas de parentalidade que extrapolam o conceito de reprodução e de família nuclear.

Estas reflexões têm como base as informações que encontrei em campo. Como tal, elas encontram limites no universo que me propus a estudar: um grupo de Facebook e três entrevistas. Além disso, é preciso levar em consideração elementos que, fugindo a meu controle, podem ter impactado sobre os resultados, a exemplo do viés de consentimento (ROTHSTEIN, SHOBEN, 2013), capaz de obstar que outras mulheres, de perfil diverso, participassem das entrevistas.

O trabalho apresentado aqui é uma primeira incursão empírica no universo da gestação de substituição remunerada no Brasil. Espero que, acima de tudo, ele possa oferecer pistas para pesquisadoras que, como eu, queiram aprofundar o estudo deste tema no futuro.

Nota metodológica⁹

Compreendida como um dos métodos mais característicos do fazer antropológico, a etnografia tradicionalmente debruçou-se sobre comunidades denominadas tribais ou primitivas (GUBER, 2001). Ao longo do tempo, seus campos de aplicação começaram a se expandir, passando os instrumentais etnográficos a compor os estudos de antropologia urbana, do trabalho, do direito, dentre tantas outras divisões.

Com o surgimento da internet enquanto novo espaço de interação, não tardaram a surgir estudos que buscaram compreender como poderiam ser pensadas essas novas sociabilidades virtuais. Mais do que isso, passou-se a questionar como este novo mundo online poderia influenciar seu paralelo offline (HINE, 2000; JONES, 1998; ESCOBAR, 2016).

Se, em um primeiro momento, a literatura sobre a internet a compreendia como um “cyberespaço”, isto é, como um lugar monolítico onde indivíduos poderiam ou não estar, hoje a tendência é pensá-la como um emaranhado de novas tecnologias, adotadas por pessoas diversas, e em diferentes localizações do mundo real (MILLER; SLATER, 2001). “As histórias continuaram vívidas, mas a forma de contá-las mudou” (MURTHY, 2008, p. 838, tradução própria).

Parece claro que as inovações digitais alteraram, de alguma forma, o que entendíamos como sociabilidade. Mas como? A esta pergunta, Christine Hine (2015) acrescenta as seguintes: “a internet mudou nossas vidas? Ela mudou, fundamentalmente, quem somos? Ela reduziu as desigualdades sociais ou, ao contrário, fez emergirem novas formas de privilégio? [...] A internet criou novas formas de identidade ou nos permitiu ser quem somos de forma melhor?” (p. 1, tradução própria).

O fato de não existirem respostas óbvias para todas estas questões não deve coibir, porém, o trabalho dos que por elas buscam. Neste sentido, Daniel Miller e Don Slater (2001) afirmam que não há nada a perder – e tudo a ganhar – com o surgimento de abordagens etnográficas acerca de como as novas tecnologias estão sendo compreendidas e assimiladas por determinados grupos de indivíduos. O caráter virtual ou não dos *loci*

⁹ Alguns trechos deste capítulo já foram publicados em trabalho intitulado “Gestão de substituição e redes sociais: desafios à pesquisa qualitativa no meio digital”, apresentado no VI ENADIR – Encontro Nacional de Antropologia do Direito, vide DANTAS, 2019.

estudados, portanto, seria irrelevante para determinar a validade de uma pesquisa etnográfica.

Para Howard Becker (2014), tanto a pesquisa quantitativa quanto a qualitativa cultivam, entre si, um número maior de semelhanças que de diferenças, uma vez que ambos os métodos partem da mesma base epistemológica, estando preocupados em responder questões sobre como as sociedades funcionam e se organizam. No caso da etnografia virtual, fenômeno similar acontece: não apenas as bases epistêmicas são as mesmas, mas as perguntas que se procuram responder poderiam ser igualmente colocadas em um ambiente offline, se este existisse. Mário Guimarães Jr (2005) também aponta uma qualidade semelhante entre os espaços *on* e *off*: a dificuldade em lidar com a massiva diversidade de experiências sociais e humanas.

Esta não é a única dificuldade da etnografia virtual, contudo. Enquanto campo de comunicação mediada por excelência (RECUERO, 2009), a internet tornaria a tarefa de observação duplamente árdua. Ainda que não de forma absoluta, a mediação entre atores (por aparelhos, sistemas, redes e códigos próprios) pode servir como obstáculo à compreensão de situações, bem como ao entendimento do que estas representam para seus participantes (HINE, 2015).

Para Eve Stirling (2016), porém, não é adequado às ciências humanas, atualmente, considerar a comunicação mediada um ponto fora da curva. Ao contrário, a internet está de tal forma integrada à vida cotidiana de nossos tempos que é desejável que os pesquisadores observem a mediação como fenômeno *mainstream*, usual.

Na concepção de Keith Hart (2004), ainda, toda comunicação, seja a troca de palavras ou de dinheiro, guarda em si um elemento virtual, um meio simbólico que indica determinados significados compartilhados entre indivíduos. Estas funções virtuais normalmente envolvem um exercício de imaginação, uma habilidade de construir sentidos que ultrapassem o *gap* entre símbolo e realidade. A revolução digital seria marcada por uma extrapolação dessa habilidade imaginativa ou, em outros termos, pelo desejo de replicar à distância ou via computadores as experiências que normalmente associamos a encontros cara a cara.

Outra crítica recorrente à aplicação de métodos etnográficos na internet diz respeito à questão da autenticidade. Uma vez que as redes sociais permitem a criação de perfis falsos

– ou a atribuição de falsas características a perfis supostamente “reais” – questiona-se a possibilidade de apreensão de manifestações espontâneas.

Acerca desta questão, Mônica Machado (2017) defende que todas as relações, mesmo aquelas face a face, são mediadas por interjeições, gestualidades e sistemas sígnicos. Este conjunto de representações não apenas seria natural à ação humana, mas comporia o sistema de papéis sociais que se organizam no fluxo social. A busca por autenticidade na antropologia, dentro ou fora do meio virtual, seria, portanto, um esforço em vão.

Ainda neste sentido, é necessário atentar para o fato de que a falseabilidade de informações é uma característica intrínseca ao campo, devendo ser lida, assim, como um pressuposto a ser assumido pelos etnógrafos desde o momento de formulação das perguntas de pesquisa até o de análise dos dados. Os elementos *fake* – a forma que assumem, o que os motiva, os traços que os diferenciam de elementos “reais” – fazem parte, portanto, da complexidade do campo simbólico a ser investigado (GUIMARÃES JR., 2005).

Por fim, é essencial à pesquisa etnográfica fugir da tentativa de classificação das tecnologias como fenômenos moralmente qualificados *a priori*. A dialética da cultura digital propõe que, além de produzir localismos e universalismos, também seus efeitos serão contraditórios, positivos e negativos. Para a etnografia, contudo, estas consequências não podem ser presumidas (MACHADO, 2017).

Quanto aos instrumentos e técnicas de pesquisa propriamente ditos, sabe-se que, tradicionalmente, não existem fórmulas e manuais que determinem um passo-a-passo para a pesquisa etnográfica (BAPTISTA, 2017), que deve estar sempre disposta à adaptação a partir das necessidades detectadas em campo.

Christine Hine (2000), propõe a existência de dois métodos básicos para etnografia virtual: a observação participante silenciosa (não interativa ou *lurker*) e a observação ativa (interativa ou *insider*). Ambos os métodos podem ser utilizados para o estudo de um mesmo objeto em momentos diferentes.

Para a autora, esse trabalho etnográfico se inicia com o ingresso do pesquisador na rede social – no meu caso, o Facebook:

Etnógrafos em ambientes virtuais precisam se tornar efetivamente presentes, chegando ao ponto de serem aceitos dentro da comunidade, sendo capazes de observar eventos e de interagir com outros participantes na medida da possibilidade e da conveniência [...] um etnógrafo no Facebook, por exemplo, estará presente ao criar uma página pessoal no Facebook e, em seguida, ao fazer escolhas sobre aspectos de sua identidade para sinalizar, fotografias para enviar, pessoas para adicionar e atualizações de status a fazer (HINE, 2015, p. 71, tradução própria).

Em estudo realizado a partir de publicações no Facebook de jovens em período de transição escola-universidade, Eve Stirling (2016) relata, por exemplo, que sua observação participante consistia, em grande medida, em se sentar diante de seu computador, através do qual podia acompanhar os deslocamentos dos sujeitos da pesquisa dentro e fora do campus universitário a partir de suas postagens na rede social.

Sally Baker (2013), por sua vez, registra três funções distintas do Facebook para seu trabalho etnográfico: como meio de comunicação; como fonte de dados; e como contexto, isso é, como um espaço partilhado e observável que alimenta e enquadra os dados recolhidos.

Acredito que o uso que fiz da rede social se assemelha ao de Baker e Stirling, ainda quem em um cenário diferente. Meu período de análise do campo – o que Hine (2015) chamaria de “tempo de escrutínio” – alongou-se de junho 2017 a dezembro de 2020. Entre 2017 e 2019, minha participação no grupo “Barriga de aluguel e solidária” foi baseada na observação não interativa. Nunca me manifestei em postagens, seja para comentar, seja para curtir, e tampouco abordei os membros *inbox*, termo usado para se referir a mensagens particulares. Durante este período, porém, mantive registros de postagens e interações que chamaram minha atenção através de capturas de tela (os *prints*), que foram sistematicamente salvas em uma pasta do computador após a omissão de nomes e imagens. As capturas são fundamentais, aqui, por fornecer alguma estabilidade a registros que são, por natureza, instáveis: as postagens e comentários podem, a qualquer momento, ser excluídos ou modificados por seus criadores.

Os acessos ao Facebook sempre aconteceram através de minha conta pessoal (na qual me identifico como Carol Dantas) e, embora não tenham seguido uma periodicidade rígida e pré-definida, certamente acessei o grupo pelo menos uma vez por semana, a ponto de ser notificada automaticamente sempre que uma nova publicação surgia.

Uma vez que meu projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Ciências Humanas e Sociais (CEP/CHS) da Universidade de Brasília (UnB), em 2020, passei a adotar uma observação ativa. Abordei a administradora e as moderadoras do grupo *inbox* e fiz uma publicação inicial aberta convidando os membros do grupo para as entrevistas. Apesar do isolamento social imposto pela pandemia de coronavírus durante quase todo o ano de 2020, ou talvez por causa dele, várias pessoas se dispuseram a falar comigo. Todas as conversas iniciais aconteceram através do aplicativo Messenger, do próprio Facebook, e as entrevistas foram conduzidas por meio de ligações de telefone ou de chamadas de áudio no WhatsApp.

Como todo o processo precisaria ser feito online, criei um formulário no Google Forms com o texto integral do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Anexo 1) acrescido de dois campos para preenchimento: o primeiro questionava “Que dia é hoje?” e pedia uma resposta no formato de data; o segundo dizia “Você leu o TCLE e concorda em participar da seguinte pesquisa? [Responda Sim ou Não]”. Não havia espaço para a coleta de nome próprio nem de informações pessoais.

Ao final das entrevistas – que foram gravadas através do aplicativo Gravador de Voz – fiz uma transcrição manual de toda a conversa, eliminando todas as menções ao nome e às informações pessoais das mulheres. Como mencionei na Introdução, troquei mensagens privadas com dez pessoas e entrevistei três mulheres; apenas estas últimas tiveram suas falas transcritas.

Estar presente no grupo como observadora foi algo que, em muitos momentos, causou-me apreensão. Apesar dos conteúdos dispostos serem, em tese, de domínio público¹⁰, a possibilidade de estar ali como uma intrusa, violando a privacidade dos membros, levou-me a questionar a eticidade do meu próprio trabalho em vários momentos. Esses receios foram amenizados, em grande parte, pelo acolhimento gentil da administradora e das moderadoras, que aprovaram minhas intervenções e que, como ficará mais claro ao longo do texto, contribuíram diretamente para que eu pudesse levar a pesquisa adiante.

Essa preocupação com a privacidade também emergiu, em diversos momentos, nas conversas e nas observações do campo. Por esta razão, ao reproduzir trechos de publicações e comentários no grupo – sempre respeitando a grafia original –, optei por

¹⁰ De acordo com o art. 1º, III da Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais.

representar os membros interlocutores através da identificação de gênero binária seguida de um número (ex: Homem 01).

Partindo, portanto, dos pressupostos de que a identidade *fake* é apenas um dos múltiplos mediadores de relações na rede (MACHADO, 2017) e de que a possibilidade de falseamento é traço inerente do campo simbólico virtual (GUIMARÃES JR, 2000), não me proponho a averiguar a autenticidade – se é que uma tarefa deste tipo é possível – dos perfis mencionados. As alusões a “homem” e “mulher”¹¹, no contexto do campo, dizem respeito, portanto, a estereótipos tradicionalmente associados a estes gêneros (nome, fotos, linguagem empregada etc.) conforme eles se apresentam no perfil do(a) usuário(a) na rede social.

Por sua vez, as protagonistas desta pesquisa, isto é, as mulheres (e o homem) com quem troquei mensagens e que, eventualmente, entrevistei, são representadas com nomes de deusas associadas à fertilidade ou à reprodução de diferentes culturas e povos. Não quis, com isso, estabelecer uma associação entre essas mulheres e um arquétipo místico ou divino de fertilidade, mas somente omitir seus nomes verdadeiros, evitando a desumanização das siglas e, a um só tempo, fugindo de nomes próprios corriqueiros, que poderiam provocar equívocos de identificação.

No dia 29 de janeiro de 2021, encaminhei o relatório final da pesquisa ao CEP/CHS, que, em 11 de fevereiro, emitiu parecer de aprovação.

¹¹ Embora entenda esta forma de divisão binária da linguagem como limitante e, frequentemente, excludente, não detectei, no campo, formas de (auto)identificação que fugissem a este binarismo, razão pela qual optei por utilizá-lo. Sobre linguagem, gênero e questões reprodutivas, vide ROSS, SOLINGER, 2017.

Capítulo 1. O grupo de Facebook “Barriga de aluguel e coparentalidade”¹²

Entrei no grupo de Facebook em 11 de junho 2017. Como disse, cheguei até ele quando pesquisava sobre a gestação de substituição como projeto de parentalidade entre casais homossexuais. O título, “Barriga de aluguel e solidária”, chamou minha atenção como algo novo, embora eu soubesse que estes termos não eram novidade desde pelo menos 1990, ano em que a Rede Globo transmitiu a novela Barriga de Aluguel¹³. Fora do mundo fictício, 27 anos depois, o Conselho Federal de Medicina estava em vias de editar sua quarta resolução sobre técnicas de reprodução humana assistida e agências de turismo reprodutivo começavam a abrir suas filiais no Brasil¹⁴. Quem chegava com atraso, certamente, era eu.

Não tenho registros de quantas pessoas participavam do grupo em 2017, mas a tendência de crescimento era notável desde aquele momento. Em março de 2018, quando fiz a primeira anotação sobre os números da comunidade, o grupo contava com cerca de 3.939 membros. Em julho de 2019, estava na casa dos 5.800 membros. Em julho de 2020, dos 7.600. Em março de 2021, dos 8.300¹⁵.

Desde então, o número de grupos semelhante também cresceu. Além do “QUERO SER BARRIGA DE ALUGUEL” (2,7 mil membros), que já era ativo em 2017, surgiram o “Barriga De Aluguel e Doação” (7 mil membros); o “Barriga solidária para casais LGBT – São Paulo” (3,7 mil membros); o “BARRIGA SOLIDÁRIA BRASIL” (3,4 mil membros); o “QUERO SER BARRIGA DE ALUGUEL” (homônimo, mas com apenas 1,5 mil membros); “BARRIGA DE ALUGUEL ADOÇÃO” (1 mil membros); o “Coparentalidade, Barriga solidária , Casais LGBTQIA+” (741 membros); o “Barriga solidária , Bio e Adotantes Goiás” (188 membros); e o “BARRIGA DE ALUGUEL” (95

¹² Alguns trechos deste capítulo já foram publicados em trabalho intitulado “Gestação de substituição e redes sociais: desafios à pesquisa qualitativa no meio digital”, apresentado no VI ENADIR – Encontro Nacional de Antropologia do Direito, vide DANTAS, 2019.

¹³ Telenovela veiculada entre 1990 e 1991, escrita por Glória Pérez e dirigida por Wolf Maya. A trama girava em torno das personagens Ana e Zeca, seu marido, que, incapazes de ter filhos, contratam a jovem Clara como barriga de aluguel. No decorrer da gravidez, Clara e Ana entram em atrito, e Clara se envolve afetivamente com Zeca. Após o parto, inicia-se uma disputa judicial em torno da maternidade e da guarda da criança.

¹⁴ Em 2015, a israelense Tammuz abriu sua primeira agência de turismo reprodutivo no Brasil, oferecendo serviços de “surrogacy, fertilidade, reprodução humana e doação de óvulos”. Fui uma das duas únicas pessoas a aparecerem para a palestra de lançamento que a empresa organizou em Fortaleza, no Ceará. Desde então, sua atuação no país parece estar em crescimento.

¹⁵ Infelizmente, não tenho registros destes dados em intervalos regulares, o que me impossibilita de aferir a taxa de crescimento do número de membros. A intenção foi tão somente ilustrar esta tendência.

membros)¹⁶. Não focarei, porém, em nenhum destes grupos paralelos neste trabalho.

A descrição do “Barriga de aluguel e coparentalidade” no Facebook é lacônica – “Grupo direcionado somente aos temas do título.” – mas informações complementares logo aparecem. É o caso das *Regras dos administradores para o grupo*¹⁷, que são apresentadas para todos os usuários no momento em que pedem para ingressar no grupo¹⁸.

Embora possam parecer generalistas à primeira vista, as regras dizem muito sobre o grupo. Em primeiro lugar, sabemos que ele é organizado. Nem todos os grupos do Facebook estabelecem normas de convivência virtual, e a presença delas logo no momento de ingresso indica que a administração/moderação do espaço se empenhou em estabelecer limites para a atuação de seus membros.

A coordenação do “Barriga de aluguel e coparentalidade” é composta pela administradora e criadora da página, Jaci, e por outras cinco mulheres, que ocupam a função de moderadoras. São elas as responsáveis por permitir ou negar a publicação de conteúdos, bem como de gerenciar o andamento das postagens, excluindo publicações e comentários e, em casos mais raros, intervindo em debates para lembrar aos membros sobre a necessidade de seguir as regras do espaço.

Se, por um lado, este trabalho de moderação cria um ambiente menos propício a publicações rápidas e espontâneas, ele também restringe a disseminação de comentários de ódio e o compartilhamento de correntes, de peças publicitárias e de spams, deixando o grupo mais “limpo” ou, na linguagem da internet, *menos flodado*. Isso acaba por ser um

¹⁶ Todos os grupos e número de membros foram registrados em 30 de dezembro de 2020, através de pesquisa no mecanismo de busca do Facebook pelos termos “barriga de aluguel”, “barriga solidária”, “gestação de substituição”, “cessão de útero”, “útero de aluguel”, “mãe de aluguel” e “surrogacy brasil”.

¹⁷ Termo usado pelo próprio Facebook.

¹⁸ As regras são: 1 Seja simpático e gentil: Precisamos nos unir para criar um ambiente acolhedor. Vamos tratar todos com respeito. Discussões saudáveis são naturais, mas seja gentil e educado(a). / 2 Nenhuma promoção ou spam:

Proporcione às outras pessoas deste grupo mais do que você obtém dele. Autopromoção, spam e links irrelevantes não são permitidos. / 3 O tema adoção é proibido: Devido a inúmeros problemas que já tivemos, o tema adoção está proibido, e quem insistir de fazer, será banido. / 4 Respeite a privacidade de todos: A participação no grupo requer confiança mútua. É ótimo ter discussões autênticas e expressivas no grupo, mas elas podem ser sensíveis e privadas. O que é compartilhado no grupo deve permanecer nele. / 5 Regras para publicar tópicos: Para evitar poluição visual. Só serão permitidos tópicos, escritos em letra de tamanho normal e fotos pessoais recentes próprias. Publicações com letras maiúsculas e tipo outdoor serão excluídas. / 6 Perfis fakes e sem conteúdo: Perfis fakes recentes, e de conteúdo vazio. Não mais poderão fazer tópicos. / 7 Outros temas não serão aceitos: Outros temas que não estão relacionados ao título do grupo, não serão aceitos. / 8 Anúncios repetidos em um prazo curto: Anúncios repetidos em um prazo curto não serão aceitos. Só poderão ser aceitos se o autor da postagem apagar o anteriormente postado.

diferencial em relação a outros grupos com temáticas similares que, com o tempo, tornaram-se espaços para divulgação de conteúdos avulsos e sem engajamento.

Outro diferencial expresso nas regras é a proibição do tema adoção, que, como advertido, já causou inúmeros problemas. Embora não tenha registros destes contratemplos, arrisco dizer que sei ao que a moderação se refere. Isto porque, em outros grupos sobre gestação de substituição, são frequentes publicações de mulheres grávidas que oferecem a criança que irá nascer como doação¹⁹ (termo também usado) direta de alguém do grupo²⁰. Não raro, surgem também postagens ou comentários de pessoas oferecendo quantias para “adotar” o bebê de mulheres que não tenham o desejo ou as condições de criá-lo²¹.

Afora essas particularidades, a dinâmica da comunidade é similar à de tantos outros grupos privados²² no Facebook, usados por seus membros como espaço de desabafos, de troca de experiências e de compartilhamento de dúvidas. Além da linguagem usual das redes sociais, os membros do grupo compartilham termos e categorias próprios. É o caso dos vocábulos “gestação de substituição remunerada” e “cessão temporária do útero não onerosa”, empregados nas normas técnicas, que se tornam “barriga de aluguel” e “barriga solidária”.

O conceito transmitido por esses termos, porém, não necessariamente corresponde às definições técnicas. Respondendo ao questionamento de um recém-ingresso membro do grupo acerca da diferença entre as práticas, uma usuária respondeu:

Barriga de aluguel a mulher precisa da grana para seus projetos pessoais, sendo assim, ela troca sonhos: Eu realizo o seu de ser pai e vc realiza o meu que depende de dinheiro... eu sou B.A e estou em negociação com alguns casais afim de que aconteça de forma correta, responsável, justa e comprometida.

¹⁹ Em 21 de janeiro de 2021, na publicação em que comunicava da mudança do nome do grupo para “Barriga de aluguel e coparentalidade”, Jaci, a administradora, destacou que: “Mudei o nome do grupo, pois aparecia mulher grávida confundindo o termo ‘barriga solidária’ com doação”.

²⁰ De acordo com o art. 166 do Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.069/1990 – ECA), contudo, a chamada adoção direta, em que os pais biológicos da criança são ouvidos ao longo do processo e podem se manifestar a respeito dos adotantes, não pode acontecer sem a prévia anuência dos Juizados de Infância (FONSECA, 2019). Quando a doação não segue os trâmites estabelecidos pelo ECA, costuma ser chamada de “adoção à brasileira”.

²¹ Prometer ou efetivar a entrega de filho ou pupilo a terceiro, mediante paga ou recompensa, é crime previsto no art. 238 do ECA, com pena de reclusão de um a quatro anos, e multa. Também incide nas mesmas penas quem oferece ou efetiva a paga ou recompensa.

²² De acordo com o sistema do Facebook, o grupo privado é aquele cuja entrada deve ser solicitada aos mediadores. Ele pode ser classificado como visível (que pode ser localizado através do mecanismo de busca do site) ou como invisível (cuja localização somente é possível a membros e a usuários convidados). O “Barriga de aluguel e coparentalidade” é um grupo fechado visível, e a entrada de novos membros não é condicionada à resposta de nenhum questionário.

Barriga solidária é a pessoa que realizou todos os seus sonhos, não precisa de dinheiro no momento e se sensibiliza com o sonho alheio de casais que não podem ter filhos. Sendo assim, ela oferece seu corpo por puro amor à causas alheias (Mulher 1, em 07 de junho de 2019).

Os termos “barriga solidária” e “barriga de aluguel” – bem como suas siglas BS e BA, respectivamente – são empregados como substantivos aptos a designar procedimentos ou indivíduos. Uma mulher pode *ser* ou *se submeter a* BA/BS²³. Por sua vez, o termo que costuma designar aqueles que estão em busca de uma gestante é, simplesmente, “pais” ou, mais raramente, “contratantes”.

Ainda que expresse uma convenção ou um hábito, a escolha dos termos representa uma clara marcação quanto ao papel dos atores nas relações de parentalidade. Ser uma *barriga* é muito diferente de ser uma *mãe*; embora a mesma mulher possa desempenhar ambos os papéis, claramente não o faz no mesmo contexto. A seu turno, *ser pai*, no âmbito do grupo, não demanda correlação biológica ou sequer a existência física de um filho; a identidade se constitui pelo *desejo de*²⁴.

Também podemos identificar, na fala da Mulher 1, a reverberação de alguns valores e crenças bastante difundidos no grupo. O primeiro deles é a associação entre gestação/maternidade e sonho, desejo positivamente valorado²⁵.

Embora meu intuito não seja, aqui, desenvolver esta hipótese, suponho que esta associação se relacione ao que outras pesquisadoras já identificaram, de forma crítica, como estigma da infertilidade (CORRÊA, 2001; DINIZ, 2002) e idealização ou sacrifício da maternidade (BADINTER, 1981; RICH, 1995; TOURINHO, 2006).

²³ A forma como estes termos são grafados, bem como as construções frasais específicas, podem variar bastante, como costuma acontecer na comunicação virtual. Encontrei, para o termo “barriga de aluguel”, por exemplo, grafias como b.a, ba, B.A. e variantes, nenhuma das quais parece causar estranhamento entre os membros do grupo.

²⁴ Esse tipo de formação de identidade parental já foi identificada em outros sistemas de parentesco, nos quais a figura do que entendemos por pai ou mãe passa, muitas vezes, ao largo do liame sanguíneo/biológico. A título de exemplo, há o relato clássico de Malinowski acerca do *Baloma*, entre os trobriandeses. À época de seu trabalho de campo, era comum que homens se ausentassem em longas expedições, chamadas de *kula*, nas quais trocavam bens, símbolos e outros valores. Ocorria muitas vezes que suas esposas, durante esse período de ausência, acabassem engravidando, sem que houvesse quaisquer julgamentos sobre com quem e com quantos havia mantido relações sexuais. Malinowski questionava o quanto, afinal de contas, esses homens sabiam que não eram “pais de seus próprios filhos”, uma vez que não eram seus progenitores “sanguíneos”. A resposta era estreitamente lacônica: “os filhos são meus, minha mulher apenas se relacionou com outros” (MALINOWSKI, 2009).

²⁵ Esta associação é diametralmente oposta à situação verificada em relatos virtuais realizados em grupos e comunidades sobre aborto (DUARTE, MORAES, ANDRADE, 2018), por exemplo, em que a gestação/maternidade é negativamente valorada.

Isto está longe de dizer, contudo, que o desejo de maternidade não seja uma expectativa legítima, ao contrário. A maternidade/paternidade biológica como projeto de vida é estruturante da ideologia de parentesco euroamericana (RAGONÉ, 2019), de forma tal que chamar de mãe a mulher gestante sem vínculos genéticos²⁶ com a criança seria, a princípio, contraditório (STRATHERN, 1992). Daí a necessidade de renomear ou ressignificar o fenômeno novo, a gestação substituta, de forma que a tradição se perpetue. Para Marilyn Strathern (2002), o surgimento de diferentes categorias de *mãe* introduzidos pelas tecnologias reprodutivas, em um processo de “divisão e fusão parental”, vem justamente para que fenômenos antigos – o desejo por um filho biológico – possam se perpetuar.

Outro elemento identificado na fala da Mulher 1 é a compreensão da existência de reciprocidade e paridade nas relações entre as mulheres gestantes e os futuros pais, isto é, a ideia de que ambos possuem interesses coincidentes e que podem se ajudar. O dinheiro oferecido à gestante é compreendido como uma prestação esperada em um acordo que pode ser negociado de forma “correta, responsável, justa e comprometida”. A barriga de aluguel seria um contrato no qual ambas as partes têm a ganhar (POSNER, 1989).

Mais do que isso, a fala da Mulher 1 evidencia que o pagamento do serviço de gestação não é dispensável ou supérfluo: ele é direcionado à realização dos sonhos da mulher gestante. Apenas uma mulher que já realizou “todos os seus sonhos” abdicaria desta remuneração.

Esta ideia de “troca de sonhos” também pressupõe que a mulher gestante – mesmo a que recebe um pagamento – está oferecendo uma dádiva, a única capaz de realizar o projeto de vida dos futuros pais. Isso implica reconhecer o trabalho de gestação como um ato de altruísmo e de empatia com o sofrimento do outro, um presente da gestante para os casais ou indivíduos desassistidos. Este tipo de “discurso da dádiva”, evidenciado na fala da Mulher 1, também foi identificado no trabalho de antropólogas que se dedicaram à gestação de substituição nos Estados Unidos (RAGONÉ, 2019) e em Israel (TEMAN,

²⁶ Tanto Helena Ragoné (2019) quanto Marilyn Strathern (1992; 2002; 2015) partem da perspectiva de que os acordos de gestação de substituição não utilizam o material genético da mulher gestante. Embora esta não seja a realidade verificada no grupo “Barriga de aluguel e coparentalidade”, penso que as reflexões das autoras seguem igualmente pertinentes.

2010), países em que a gestação de substituição remunerada é legal²⁷, e em pesquisa com gestantes solidárias no Brasil (SILVA, 2019).

Em entrevistas conduzidas com 34 gestantes de substituição remuneradas no Reino Unido, Vasanti Jadva et al. (2003) registraram que a motivação mais comumente apresentada por estas mulheres foi o “desejo de ajudar um casal sem filhos”, relatado por 91% das entrevistadas (31 mulheres). Em seguida, predominaram o “apreço pela sensação de estar grávida” (15%, 5 respostas) e a “autorrealização” (6%, 2 respostas). Apenas uma entrevistada (3%) mencionou o pagamento como razão determinante para tomar sua decisão.

Pesquisas conduzidas na Índia (PANDE, 2011; SAMA, 2012)²⁸, no Irã (PASHMI et al, 2010) no México (SCHURR, 2019)²⁹, por sua vez, detectaram que, ainda que o “discurso da dádiva” e o altruísmo estivesse presente, a motivação financeira era frequentemente mencionada pelas mulheres gestantes e pelos profissionais das clínicas de reprodução.

Além de indicar diferentes perfis de gestantes nos países em que a barriga de aluguel é legalizada, a diferença entre as motivações apresentadas pode explicitar os estigmas sociais a que estas mulheres estão sujeitas, e que podem levá-las a procurar uma “resposta certa” sobre o porquê de gestar para outrem. Para Helena Ragoné (2019), Elly Teman (2010) e Amrita Pande (2011), reconhecer o altruísmo como motivação para a barriga de

²⁷ No caso dos Estados Unidos, as normas relativas à gestação de substituição dependem da legislação específica de cada estado. A Califórnia é o principal destino de pessoas que procuram uma barriga de aluguel, mas o procedimento pode ser realizado em praticamente todo o país, à exceção de Louisiana e Michigan. Em Israel, a gestação remunerada é legal em todo o país; o contrato de gestação, que deve contar com algumas cláusulas obrigatórias, é submetido à aprovação de um comitê estatal composto por três médicos(as), um(a) psicólogo(a) clínico(a), um(a) assistente social, um(a) jurista representante da sociedade civil e um(a) representante religioso(a) de cada uma das partes (FINKELSTEIN et al, 2016).

²⁸ No início dos anos 2000, a Índia se tornou, em um curto espaço de tempo, o principal destino para casais heterossexuais inférteis do mundo inteiro. A gestação de substituição, inclusive em sua forma remunerada, foi legalizada em 2002, mas o país não contava com normas que regulassem a prática. Clínicas de reprodução humana operavam de formas muito diversas, chegando, em alguns casos, a manter as mulheres gestantes isoladas da própria família, em alojamentos exclusivos para *surrogates* (PANDE, 2011). Denúncias de violações de direitos das mulheres indianas levaram o poder executivo a editar, em 2015, norma que proibia a gestação de substituição para estrangeiros. Desde então, diferentes projetos de lei que procuram regular a prática têm sido objeto de debate no parlamento local (BANERJEE, KOTISWARAN, 2020).

²⁹ No México, a gestação de substituição é legalizada nos estados de Sinaloa e de Tabasco, que, a partir de 2013 – com as restrições impostas ao turismo reprodutivo pela Índia e pela Tailândia – tornou-se um destino de casais estrangeiros que procuravam a gestação de substituição (SCHURR, 2019). Como resposta a este crescimento no turismo reprodutivo, em 2016, o Congresso do Estado de Tabasco aprovou uma modificação ao Código Civil estadual, numa tentativa de regular a gestação substituta remunerada. A prática segue sendo legal para casais heterossexuais mexicanos, mas organizações feministas locais apontam a necessidade de adequação legislativa para garantir a proteção aos direitos fundamentais das mulheres gestantes, dos pais intencionais e das crianças recém-nascidas, vide GIRE, 2017.

aluguel, a um só tempo, serviria para fortalecer os vínculos entre a mulher gestante e os pais requerentes e para amenizar o aspecto financeiro do acordo firmado entre eles.

Naara Luna (2002), analisando o contexto brasileiro, acredita que outro elemento contribuiria para essa eufemização da prestação financeira: a sacralização da gestação, processo fisiológico que, no sistema de parentesco brasileiro, teria um peso maior que o laço genético para definir a maternidade. Sendo assim, aceitar que uma mulher “fique grávida em favor de outra como mera transação implicaria o desencantamento da maternidade, ou melhor, representaria a mãe desnaturada” (p. 278).

Estamos habituados a associar algumas formas de reprodução e de parentalidade com a ideia de altruísmo; é o caso da doação de gametas, do transplante de útero e da barriga solidária. A tentativa de associar a barriga de aluguel ao altruísmo não deixa de ser, portanto, uma forma de aproximá-la de práticas reprodutivas moralmente aceitas e, no caso do Brasil, legalizadas.

Talvez caiba questionar se podemos usar o altruísmo como medida para definir a moralidade de uma forma de reprodução ou de parentalidade (PAYNE, 2018). Não costumamos esperar que um filho seja fruto de uma prestação financeira, mas tampouco é esperado que ele seja fruto de um favor. Talvez, indo ao encontro da reflexão de Luna (2002), a expectativa social é que a filiação venha, de alguma forma, de um ato de “puro amor”. Mas seria justo exigir isso de uma pessoa que não vai ter laço algum com a criança ou com os pais?

De acordo com Sharmila Rudrappa (2017) e com o Grupo de Información en Reproducción Elegida – GIRE (2017), a representação da barriga solidária como uma forma moralmente superior de gestação de substituição – e a consequente proibição da gestação remunerada – pode, em realidade, aprofundar a vulnerabilidade de mulheres da classe trabalhadora indianas e mexicanas, respectivamente.

Voltando à questão do vocabulário compartilhado pelo grupo, chamo a atenção para o emprego de termos técnicos, oriundos da prática biomédica, fenômeno que se assemelha ao constatado em grupos de “pacientes informados” (PEREIRA NETO et al, 2015). A título de exemplo:

Olá pessoal. Procuo uma mãe gestacional para gerar embriões congelados por fertilização in vitro. A recomendação médica é q a gestante tenha no máximo

2 filhos com histórico de gestação sem complicações com idade limite de 35 anos e não estando com sobrepeso. Tenho procurado, com preferência, por candidatas solteiras e que possa ficar na nossa casa no período gestacional p melhor acompanhando já que a gestação é de risco. Falar no privado as interessadas aonde esclareço todo sobre o procedimento. Grato (Homem 1, em 22 de março de 2018).

Buscamos (eu e meu companheiro) por uma barriga solidária que aceite os termos previstos no CRM, somos um casal homoafetivo e temos um sonho de completar nossa família. Será por FIV (Homem 2, em 02 de maio de 2019).

Na fala do Homem 2, não apenas há referência direta aos termos da Resolução nº 2.168/2017 do Conselho Federal de Medicina (CFM), como são utilizadas, sem necessidade de explicação, siglas como FIV (Fertilização *in vitro*) e CRM (Conselho Regional de Medicina). Dentre os onze comentários feitos na postagem, nenhum solicitou maiores detalhes ou explicações quanto à terminologia empregada. Quanto ao Homem 1, observa-se o uso da linguagem médica enquanto argumento para a priorização de escolhas, muito embora os critérios utilizados não correspondam ao encontrado na Resolução e nem tenham, necessariamente, embasamento científico.

O trecho referente ao Homem 2 também merece destaque por apresentar um elemento recorrente nas postagens do grupo, isto é, o estabelecimento de critérios acerca da residência da mulher gestante durante a gravidez. Destaco-o, primeiramente, porque exigências deste tipo e suas similares – que estabelecem que as gestantes não bebam, não fumem etc. – podem oferecer riscos à liberdade de autodeterminação destas mulheres, como elaborarei melhor nos capítulos seguintes.

Mais do que isso, porém, esse tipo de qualificação (disponibilidade ou não de mudar de cidade durante a gravidez) faz parte do conjunto de informações que compõem o perfil das mulheres que se dispõem a ser barriga de aluguel. Também integram esse conjunto dados como características estéticas gerais (altura, cor dos olhos e dos cabelos, tipo físico), idade, histórico de saúde, número de filhos, forma de inseminação de preferência (caseira ou clínica), disponibilidade de uso dos próprios óvulos, dentre outras. É o caso dos relatos abaixo:

Me ofereço como barriga de aluguel. Sou jovem ([xx] anos), não bebo e não fumo, nem fico tomando refrigerante. Tenho uma alimentação bastante saudável, meu peso está dentro da média e minha saúde está perfeita. Resido no estado de [nome do estado], mas me disponho a me deslocar para o estado/cidade do casal se assim desejarem. Tenho ID jovem e por isso posso viajar de graça entre estados. Durante o processo de gravidez não irei trabalhar fora, apenas fazer artesanato em casa.

Não tenho interesse nenhum de ficar com a criança e assino qualquer documento que for necessário para alegar isso.

A criança, fruto de inseminação, terá o DNA dos pais e não o meu. Minha função será apenas carregar o filho do casal durante os 9 meses de sua formação com todo respeito por ele e pelo casal.

Não aceito inseminação caseira e nem propostas indecentes que envolvem sexo.

Meu perfil no facebook resguarda minha privacidade e informações pessoais, porque sei que há pessoas má intencionadas nesse grupo e outros semelhantes. Mas se desejarem mais informações, ou para negociarmos valores podem entrar em contato comigo inbox (pelo chat do meu face). Obrigada (Mulher 2, em 18 de abril de 2018).

Meu nome é [nome feminino] tenho [xx] anos, moro em [cidade], doadora de sangue desde os 18 anos, saudável, não bebo, não fumo e não tenho nenhum tipo de doença, cabelo loiro escuro acinzentado (natural) e olhos castanhos claros, cabelos cacheados (natural), busco ajudar alguém a melhorar a sua vida realizando um sonho, e ao mesmo tempo obter meios para realizar os meus, me disponibilizo para B.A sendo com material genético do cliente ou o meu mesmo, não tenho filhos e nem pretendo ter, residencia fixa, valores e condições no inbox... foto minha aos 5 anos. [Há a foto de uma criança anexada à postagem] (Mulher 3, em 16 de julho de 2019).

A presença dessas informações na forma de se apresentar das mulheres, isto é, na composição de suas identidades dentro do grupo, não é imotivado. Todos esses elementos refletem qualidades associadas não necessariamente a uma boa mãe, mas a uma boa gestante ou, nos termos do grupo, a uma boa *barriga*.

Para a Mulher 2, estar dentro do peso, alimentar-se de forma saudável, não beber, não fumar e não ficar “tomando refrigerante” parecem ser qualidades dignas de destaque em uma barriga de aluguel. Embora não saiba quais são suas características fenotípicas, fica claro que ela não está disposta a usar seu próprio material genético durante o processo. Presumo que, se seu fenótipo não será transmitido à futura criança, não haveria razão para mencioná-lo.

Não é o caso da Mulher 3, disposta a usar seu material genético para “ajudar alguém a melhorar sua vida realizando um sonho”. Além dos elementos relacionados a sua saúde, também parece importante que ela mencione seus olhos castanhos e seu “cabelo loiro escuro acinzentado (natural)”. A foto da criança anexada – a própria Mulher 3 aos cinco anos de idade – é um exercício de imaginação sobre a criança que poderá nascer.

Além de sugerirem que os valores e as demais condições da barriga de aluguel sejam tratadas *inbox*, ambas as mulheres frisaram seu desejo de não ter filhos próprios. Esta informação, tão importante a ponto de ser assegurada em “qualquer documento que for necessário”, comunica-se diretamente com um dos principais receios dos indivíduos que

buscam uma gestante substituta: o de que, após os nove meses de gravidez, ela se recuse a entregar a criança aos *verdadeiros pais*.

A imagem da mulher arrependida, que muda de ideia sobre gestar para outra pessoa ao se afeiçoar pelo feto, é certamente um dos casos-tipo mais explorados pela mídia e pela academia no momento de debater a gestação de substituição. O caso Baby M³⁰, que mobilizou a opinião pública no século XX dentro e fora dos Estados Unidos, é frequentemente retomado como paradigmático nas discussões sobre a barriga de aluguel (MARKENS, 2007).

Embora reconheça a importância da discussão e a gravidade de uma situação como a de Baby M, ela me parece sobrerrepresentada no debate público (SCOTT, 2009). Estimativas sugerem que a frequência da “mudança de planos” entre de mulheres gestantes em acordos de gestação de substituição varia entre 0,1% e <1% (TEMAN, 2010). Vasanti Jadva et al. (2003), em entrevistas com 34 gestantes de substituição inglesas, documentaram que, em 100% dos casos, as mulheres não tiveram dúvidas no momento de entregar os recém-nascidos para os casais requerentes. Resultados similares foram encontrados nos levantamentos de Eric Blyth (1994), em que uma das 33 gestantes entrevistadas se recusou a entregar o bebê ao casal requerente, e de Monir Pashmi et al (2010), que identificou apenas um relato de dificuldade na entrega do bebê entre 15 entrevistadas. De acordo com Elly Teman (2010), não há registros de casos de “não entrega” em Israel, a despeito da gestação de substituição remunerada ser legal desde 1996³¹.

Retornarei aos receios dos pais requerentes em breve. Neste momento, volto às publicações de mulheres que se apresentam como potenciais gestantes de substituição. Além das características fenotípicas e do estado geral de saúde, há ainda uma outra

³⁰ Episódio em que uma mulher estadunidense se recusou a entregar o recém-nascido ao casal que contratara seus serviços de gestação. À época, o tribunal de New Jersey entendeu que a mulher gestante era a mãe legal do bebê, mas acabou por ceder a guarda do menor ao casal solicitante, diante do princípio do melhor interesse da criança (BRINSDEN, 2003).

³¹ Os dados mencionados não fornecem um cenário generalizável dos acordos de gestação de substituição no mundo, indicando, no máximo, tendências ou pistas de investigação. Viveca Söderström-Anttila et al (2016), após revisão sistemática de estudos quantitativos sobre os impactos psicológicos da gestação de substituição nas mulheres gestantes, nas crianças geradas e nos pais requerentes, apontam que a quantidade e a qualidade dos dados ainda são insuficientes para produzir evidências sólidas. Sobre o impacto nas crianças e nos pais, ver também GOUVEIA et al, 2017.

categoria do *corpo* da mulher gestante que ainda mencionei, e que, por mais que pareça óbvio, acho que merece atenção: sua capacidade de fazer filhos, e de fazê-los bem.

Olá, moro em [nome da cidade], tenho [xx] anos, sou EXTREMAMENTE fértil, idade boa reprodutiva, tenho duas filhas lindas e saudáveis, não bebo não fumo, não tenho tatuagens, nada contra quem tenha. Meus exames estão todos em dia. Sou mãe solteira. Estou disposta e disponível de ser B.A um dia sonhei ser mãe, hoje tenho duas dádivas, gostaria de ajudar uma família a realizar esse sonho. Obs: minhas gestações foram de partos naturais humanizados em hospital, sem anestesia, não tive pressão alta, Nem diabetes gestacional nem colesterol, Minas gestações foram até 39 semanas ou seja 9 meses, sou boa parideira, Boa leiteira, tenho Boa dilatação, monjas bolsas são rompidas naturalmente. Faço pré natais certinhos, caminho durante a gravidez, e prático alimentação saudável. Me procure quem estiver interessado, (valor a combinar) postarei foto das minhas duas gestações, tenho caso de gêmeos na família. [Há 16 fotos anexadas à postagem, todas apresentando uma mulher grávida com a barriga proeminente, no estágio final da gestação. Algumas fotos foram tiradas em uma praia, outras, dentro de uma casa e de uma clínica/hospital. Em duas das fotos, uma criança pequena sorri e toca na barriga da mulher] (Mulher 4, em 06 de fevereiro de 2020).

Tenho dificuldades de discorrer sobre a fala da Mulher 4, que me parece tão definitiva – em caixa alta, até – na criação de uma imagem de fertilidade. Não é só a descrição de seu físico “parideiro” e “leiteiro” que me chama a atenção, mas o fato de que esse é o corpo que lhe deus “duas dádivas”, que realizou seu próprio sonho de ser mãe e que, agora, pode “ajudar uma família a realizar esse sonho”.

Além do “discurso da dádiva”, que também aparece no post da Mulher 4, não é incomum que as mulheres do grupo apresentem outras motivações para oferecerem seus serviços como barriga de aluguel. Em um levantamento rápido entre 2017 e 2020, registrei publicações de mulheres que queriam, dentre outras coisas: “pagar a faculdade”; “dar entrada em um imóvel para minhas filhas”; “fazer uma abdominoplastia e colocar silicone”; “dar uma vida melhor para o meu filho”; “melhorar meus problemas financeiros”; “sair daqui do meu país [Angola] com meus meninos”; “pagar a cirurgia da minha mãe, que ficou cega”; “abrir um restaurante”; “pagar algumas dívidas”; “terminar de pagar minha casa própria”; “morar fora do país”; “montar uma pequena fábrica de roupas e uma loja para venda das peças”; “investir em cursos para minha filha que é muito estudiosa”; “reformular a casa do meu pai”; “fazer uma redução de estômago”; “custear uma fertilização in vitro para minha companheira”; e “custear tratamento do meu filho que é APLV [Alergia a Proteína do Leite de Vaca] e tá complicado pelo sus”. Também

registrei ocasiões em que a motivação apresentada foi “adorar ser gestante”, “achar injusto que algumas pessoas possam ter filhos e outras, não” e “por motivos espirituais”.

Os motivos são diversos, mas é certo que vários deles são relacionados à necessidade de dinheiro, seja para solucionar problemas urgentes (pagar a cirurgia da mãe), seja para levar adiante projetos de longo prazo (montar uma pequena fábrica). Parte dos motivos estão associados, ainda, não a interesses individuais, mas a questões ou projetos de outros membros da família, em especial dos próprios filhos e filhas. Considerando as funções de cuidado tradicionalmente ocupado pelas mulheres, bem como o papel que estas representam na manutenção financeira da família (GILLIGAN, 1993; BIROLI, 2015), esse resultado talvez esteja dentro do esperado em qualquer atividade econômica.

Mesmo dentro de um grupo que costuma tratar da barriga de aluguel corriqueiramente, a remuneração da mulher gestante não é unânime, e posts sobre o assunto costumam gerar algum burburinho. É o caso dessa publicação:

Hoje vi nesse grupo muitas mulheres dando uma chance de ajuda alguém sem cobrar nada e muitos enginora ...más vi preço absurdo sendo negociados ...sei que gera filhos pra algumas tem gastos mas não exagerar tanto se vai doar não cobre nada ..Se vai cobrar que seja justo ..Não faça da desgraça de um sua vitória vamos ser racional se Deus te deu um Don compartilhem com quem não pode ter desculpe mais eu penso assim já vcs eu só observo (Mulher 5, em 05 de novembro de 2019).

O post teve 24 reações³² de aprovação (*like* ou *love*)³³, e mobilizou opiniões elogiosas e críticas. Alguns comentários favoráveis chegam a mencionar que as pessoas do grupo “vendem BBS como filhotes de animal lamentável trocam por carro casa dinheiro” ou que fazem “tudo por dinheiro nada de solidariedade amor ou próximo”. Em dado momento, contudo, outra mulher questionou a publicação original, dando origem ao debate:

O que é um valor justo pra vc? Entenda que isso é relativo, o que é justo pra vc pode não ser pro outro (Mulher 6, nove semanas após a publicação original³⁴).

³² As reações são um recurso do Facebook que permite aos usuários “responder” a uma publicação através de seis ícones: o “like” (ou curtida); o “love” (ou “amei”, representado por um ícone de coração); o “haha” (carinha/emoji de risada); o “uau” (emoji de admiração); o “sad” (emoji de tristeza/choro); e “gr” (emoji de raiva).

³³ Número de reações registrado em 11 de janeiro de 2021.

³⁴ O Facebook não registra a data exata dos comentários, indicando apenas o tempo decorrido desde sua publicação.

sim mais vamos combinar que 10 mil a 15 mil e de mais né as dores sei que sente e tudo mais só que não vale 10 mil a 5 mil reais para mim e de mais pq quem vai arcar com os gastos tbm vai ser eu me a pessoa do vai sentir a dor do parto mais exames tudo isso eu ia pagar para a pessoa e fora as coisas do BB que tem que comprar ai a pessoa que cobra 10 mil um preso de um carro eu até desistir (Mulher 5, nove semanas após a publicação original).

nesse presso prefiro pagara para fazer um tratamento para engravidar q saiu 15 mil o tratamento meu sei que não é nada garantido né mais pelo menos vou tentar e seja que Deus quiser né (Mulher 5, nove semanas após a publicação original).

ocê está delirando... 10 15 mil não paga nem as plásticas pra corrigir os estragos que uma gestação causa no corpo. Se vc tem idade e saúde pra fazer a Fiv em vc, então faça, tem mulheres que não tem essa opção mas reconhecem a complexidade de gerar o filho pra uma outra pessoa e valorizam isso (Mulher 6, nove semanas após a publicação original)

Gente, justo pra mim seria de 100 mil pra lá.
Tão achando caro dez mil, isso da pouco mais de mil reais por mês! Por volta de um salário mínimo Uma miséria pra quem vai aguentar dores, correr risco de vida, enjoar nove meses, engordar, ter os hormônio revirados.
Se acha 12 mil caro devia nem ter filho pq criança gasta muito mais que isso em nove meses (Mulher 7, nove semanas após a publicação original).

Sou BA grávida de 2 meses, fiz exames dolorosos e até com anestesia geral para estar 100% apta para os procedimentos. Só até aqui, já foi muito sofrimento, ainda terei que seguir tomando uma bomba de hormônios até a gestação chegar ao terceiro mês, comprimido via oral e vaginal, que deixam a mulher com constante corrimento líquido e no meu caso muita enxaqueca. Arriscar a vida e sofrer mais que em uma gestação convencional não é fácil como se pensa na teoria. Fechamos no valor de 60 mil, e digo que é muito mais difícil que imaginei, mesmo tendo pesquisado antes.
E mesmo eu cobrando, até os pais do bebê reconhecem que a dedicação vai além do que o dinheiro significa. Tem que ter muita responsabilidade pra não esquecer nada, introduzir cápsulas ao deitar e ao acordar, ter 20 minuto de repouso para absorção todo dia de manhã, não fazer nenhum esforço físico. Entendo quem sonha em formar a própria família, ter um filho seu, mas acho super justo que, cada mulher que faz tal acordo envolvendo seu corpo, peça o quanto achar justo.
A outra parte tem o direito de aceitar ou recusar.
Fora que essa é realmente uma opção pra quem tem dinheiro, mesmo tendo uma BS, que não cobra, pois a clínica e os medicamentos para manter a gestação são caríssimos (Mulher 8, dez semanas após a publicação original).

Diálogos como esse costumam emergir no grupo de tempos em tempos, evidenciando uma disputa latente sobre a natureza (egoísta ou altruísta) do trabalho das barrigas de aluguel e, principalmente, sobre o seu valor.

Para justificar o valor cobrado, as dores e os impactos físicos e psicológicos de uma gravidez são elementos mais comumente referidos. Também costumam ser mencionados a responsabilidade e a pressão social que recaem sobre a mulher gestante.

Sou barriga de aluguel, no [sigla do estado].

Concordo com essa parte “não tem preço gestar uma criança”, porém tem muito valor, pois para sustentar um bebê lindo na barriga a mulher passa por enjoos, mal estar, inchaço, sobrepeso, dependendo do trabalho dela terá que reduzir o ritmo ou até parar (isso se estiver trabalhando), temos que ver a alimentação adequada, além do gasto com roupas devido o crescimento da barriga. Se ela mora de aluguel e precisa sair do trabalho e esse trabalho não for fixado, for apenas um “bico”, não terá ajuda do INSS. Contando com todas as essas questões “se eu não estiver esquecido de alguma”, pense agora no psicológico de uma mulher que engravida. Só quem sabe é quem já engravidou, o quanto uma mulher fica sensível e tem que segurar qualquer barra ao seu redor, digo ter uma gravidez de qualidade para que a criança nasça saudável e tranquila. Pois sabemos que tudo que uma mulher passa na gravidez o bebê sente. Então nada mais justo sim é prover todo o estado financeiro daquela mulher naquele período em que “será usado seu útero”. E pelo que sei do grupo não estamos aqui pra julgar o sonho ou a necessidade de ninguém. Todos somos especiais e temos sonhos.

Eu alugo minha barriga sim, desejo dar uma condição de moradia melhor para meus filhos enquanto realizo o sonho de uma outra mãe (Mulher 9, em 15 de março de 2018, aspas no original).

A publicação da Mulher 9, embora não faça referência a nenhum outro post, parece adotar um tom defensivo. Dentro ou fora do grupo, talvez o tom se justifique. Estudos conduzidos nos Estados Unidos, no Canadá, na França e no Reino Unido apontam a gestação de substituição como uma das práticas de reprodução assistida com maiores taxas de rejeição social, em especial em sua modalidade remunerada (DUNN, RYAN, O'BRIAN, 1988; WEISS, 1992; KRISHNAN, 1994; POOTE, VAN DEN AKKER, 2009; PETITFILS et al, 2017)³⁵.

Elly Teman (2010) aponta que essa rejeição, bem como a forma como as gestantes são retratadas na mídia, “como financeiramente desesperadas, gananciosas, emocionalmente instáveis ou excessivamente altruístas ao ponto do comprometimento psicológico” (2010, posição 257, tradução própria)³⁶, está associada ao caráter de subversão, de *anomia cultural*, que a gestação de substituição representa no sistema de parentesco euroamericano – o que Marilyn Strathern (2002) apontaria como *fragmentação da maternidade*. Para esta autora, a gestação de substituição seria objeto de tantas objeções

³⁵ Uma vez que as metodologias adotadas e os grupos controle são muito diversos, não é possível estabelecer um panorama global acerca da aprovação da gestação de substituição. Pesquisas conduzidas na Turquia (BAYKAL et al, 2008), na Índia (KAMBLE et al, 2019), no Irã (SALEHI et al, 2015), na Bulgária (BAKOVA, 2018) e no Japão (SUZUKI et al, 2006) demonstraram níveis de aprovação maiores que os conduzidos nos Estados Unidos, no Canadá, na França e no Reino Unido. Infelizmente, não localizei pesquisas de opinião a respeito da gestação substituída no Brasil ou em outros países da América do Sul.

³⁶ Lori Andrews (1988), em levantamento sobre os termos usados para se referir à gestação de substituição nos Estados Unidos, detectou que os opositores da prática descreviam as mulheres gestantes como “reprodutoras pagas, empresárias biológicas, mulheres reprodutoras, carne reprodutora, peças intercambiáveis na maquinaria de parto, plantas fabris, incubadoras humanas, incubadoras de esperma masculino, e comodidade no mercado reprodutivo” (p. 74, tradução própria).

justamente por questionar (e abrir a interpretações) uma categoria que sempre foi dada como imutável: a mãe. A divisão entre mãe gestacional e mãe afetiva balançaria a fundação sobre a qual está assentada a diferença entre o social e o natural (STRATHERN, 2002).

Naara Luna (2002) avalia que, no Brasil, os “valores enraizados sobre a sacralidade da mãe, símbolo de amor pelos filhos, abnegada, sacrificial, estariam presentes não só na desaprovação social do aborto, mas também na resistência à prática de maternidade substituta” (p. 276).

Embora esteja de acordo com todas as autoras, um outro fator contribui de forma crucial para esta rejeição. Refiro-me à retribuição financeira inerente à barriga de aluguel, que, além de levantar questionamentos sobre a reificação da mulher gestantes (PATEMAN, 1993; PATRONE, 2017), frequentemente joga luz sobre as disparidades de classe e de raça existentes entre estas e os pais requerentes (DAVIS, 1998; HARRISON, 2016; LEWIS, 2019).

Esse fato não é desconhecido do grupo. Apesar das críticas eventuais aos valores cobrados, muitos dos membros ativos demonstram ciência de que os procedimentos envolvidos em uma reprodução assistida são caros e restritos a uma parcela abastada da população. O post abaixo, que acompanha a imagem de um orçamento estimado (Imagem 1), dá uma dimensão desses custos:

Para aqueles que tem curiosidade de saber os custos. Eu mesmo não sabia de todo o processo.

1º etapa seria a FIV em si.

Outras tentativas seria o caso da primeira não obter sucesso.

Custo do óvulo - seria para comprar óvulo que vem da Espanha pois a espera de óvulos aqui no Brasil chega a ser um ano, ou seja, vc levaria dois anos para ter um filho (1 ano pela espera do óvulo, 3 meses para a espera da resposta do [sigla do Conselho Regional de Medicina de uma unidade da federação] e 9 meses de gestação - isso se a FIV der certo de primeira).

Se a barriga cobrar por volta de R\$ 50.000,00 todo o processo poderá chegar a R\$ 110.000,00.

Se você tiver paciência, poderá esperar o tempo de conseguir o óvulo pelo banco de óvulos.

Esses foram os valores em uma das clínicas mais baratas que eu encontrei em [nome da cidade] (Homem 3, em 31 de maio de 2020).

Imagem 1 – Orçamento publicado por Homem 3, no dia 31 de maio de 2020, no grupo de Facebook “Barriga de aluguel e coparentalidade”. A mancha em vermelho está presente na imagem original. A marcação em preto foi adicionada por mim.

Abaixo os valores para as etapas do tratamento pelo 

1 Etapa:

R\$1.430,00 Descongelamento dos óvulos

R\$8.200,00 Honorários Laboratório para Fertilização in vitro

R\$2.950,00 Preparo de endométrio da cessão temporária (Acomp. Médico)

R\$1.300,00 Transferência de embrião (Acomp. Médico)

R\$ 13.880,00

2 Etapa:

R\$1.990,00 Congelamento de embrião até 3 palhetas ou

R\$2.560,00 Congelamento de embrião até 6 palhetas

R\$900,00 Semestralidade de embrião (A cada 6 meses)

R\$ 5.460,00

Outras Tentativas (Se tiver congelado)

R\$1.430,00 Descongelamento de embrião até 6 meses

R\$2.990,00 Descongelamento de embrião após 6 meses

R\$2.950,00 Preparo de endométrio (Acomp. Médico)

R\$1.300,00 Transferência de embrião (Acomp. Médico)

R\$ 8.670,00

Forma de pagamento:

Médicos: A vista dinheiro ou depósito

Laboratório: Cartão de crédito até 4x sem juros, a vista dinheiro ou depósito.

Total: R\$ 28.010,00

Ovulo: 21.000,00

ADVOGADO: R\$ 1.500,00

Plano de saúde 12 meses: R\$ 6.000,00

Assistencia à barriga:
R\$ 15 a 20.000,00

Valor de todo o processo:
+ - 75.000,00

O processo é descrito como demorado e dispendioso, e demanda um razoável nível de conhecimento técnico sobre as variadas formas de fertilização e de conservação de gametas. Talvez por isso mesmo, os membros usem o espaço do grupo para trocar conhecimentos e experiências sobre o assunto. Os comentários abaixo são respostas ao post do Homem 3:

Cara, eu estou nesse processo desde janeiro, vai por mim: NÃO IMPORTE ÓVULOS CONGELADOS. Eu li muitos relatos de casais que compraram da Espanha, Ucrânia e Estados Unidos. Alguns ovulos se perdem quando são descongelados, outros são fecundados mas o embrião não desenvolve. Você corre sério risco de comprar gato por lebre. Prefira ovulos frescos. Algumas clínicas têm filas de mulheres para doar, elas doam os ovulos em troca do pagamento de parte do tratamento delas. A clínica [nome da clínica] em [nome da cidade] tem fila. Na clínica [nome da clínica] em [nome da cidade] também é fácil conseguir. São clínicas grandes, que tem muitos clientes, por isso que é mais fácil.

A clínica fica procurando a doadora de ovulos enquanto o CRM avalia o seu pedido, que em média dura três meses. Não precisa ter autorização do CRM para procurar a doadora. Isso pode ser feito simultaneamente para não perder tempo (Homem 4, na semana da publicação original).

olha eu fiz FIV duas vezes, primeira vez fiz e nao congelei os ovulos. De 20 ovulos 14 fecundados, 11 embrioes chegaram ao dia 3. Usei um e o resto congelou. Fiz FIV de novo pq da primeira leva so ficou uma menina. Ai fiz a burrice de congelar os ovulos. 20 congelados. Quando descongelou so 5 sobreviveram. 4 viraram embrioes. Tendo em vista que todos os meus embrioes sao classificados como a melhor qualidade. Nao recomendo ovulo congelado. Embriao e muito mais resistente (Mulher 11, três semanas após a publicação original).

Tanto o Homem 3 quanto o Homem 4 fazem menção ao Conselho Regional de Medicina (CRM). Isso porque, em casos em que a gestante de substituição não tem laço consanguíneo de até 4º grau com um dos requerentes, é possível solicitar ao CRM local que uma outra mulher, sem vínculo de parentesco, passe pela gestação. Nos termos da Resolução nº 2.168/2017 do CFM, contudo, este processo pode acontecer apenas para a cessão de útero não remunerada, uma vez que a “cessão temporária do útero não poderá ter caráter lucrativo ou comercial” (item 2, tópico VII, da Resolução).

Embora acredite que o critério de consanguinidade do CFM possa ser questionado – ele presume, de alguma forma, que as relações familiares são marcadas necessariamente por afeto e empatia? Ou, ao contrário, pressupõe um dever de solidariedade entre parentes, seguindo a lógica da prestação de alimentos no direito? – fato é que os acordos feitos no grupo ludíbriam, à sua forma, a burocracia dos Conselhos Regionais de Medicina.

Reproduzo a seguir a publicação de um membro novato, seguida de uma das respostas que seu post recebeu:

Boa noite pessoal! Tudo bem com vcs? Eu sempre quis constituir uma família. Estou em um relacionamento estável a 8 anos. Eu e meu parceiro sonhamos em ser pais. Gostaria de saber como funciona a barriga de aluguel e a solidária?!? Valores, condições... se usa o óvulo da progenitora ou se o óvulo é de doadora... tenho várias curiosidades. Entrei hoje no grupo hoje e estou totalmente fora da casinha. Agradeço pela atenção de vcs (Homem 5, em 31 de outubro de 2020).

Para contratar uma clínica boa você vai gastar entre 20 e 50 mil reais, dependendo da clínica. Na maioria dos Estados é difícil conseguir a autorização do CRM, por isso eu indico fazer em [nome do estado], que é mais aberto.

Procedimento feito pela clínica sempre usa óvulos de doadora anônima. Você e seu marido terão um documento do CRM autorizando a registrar o bebê no nome de vocês dois, sem nenhuma referência à barriga solidária.

Obs: No Brasil é proibido barriga de aluguel, então não pode dizer na clínica que você está pagando a mulher. Tem que se passar por amigos (Homem 4, na semana de 31 de outubro de 2020).

Não alcanço dizer se as clínicas de reprodução são coniventes ou não com essas situações, ou sequer se suspeitam da existência delas. Tampouco sei até onde vai a ciência dos conselheiros dos CRMs e dos(as) advogados(as) contratados(as) pelas partes. O que parece certo é que pelo menos alguns membros do grupo já passaram por uma gestação de substituição nesses moldes.

Ola gente , gostariade contar meu relato sobre B.a (o que deve ajudar as mulheres que querem fazer e os contratantes que querem realizar o sonho) . Nunca tinha visto ninguém falar total realidade . dificuldades e tb a grande emoção de ajudar uma família que queira realizar Esse sonho ! Qual quer duvida me manda msg que se possível eu respondo ! Primeiro Passo recebi uma assistente social para conhecer onde eu moro , com quem eu Vivo . Depois o processo via justiça como barriga solidaria que demora um pouco a sair . muito importante ter paciência ! Assim que saiu o papel com tudo ok , comecei usar medicações agora não vou recordar o nome pois foram muitas.. fiz ultrassom estava tudo ok ! Entao depois da minha menstruação foi realizada a fiv ! Não é facil Sao 12 medicamentos por dia , oral e introduzido ! Usei por 3 meses medicamentos com hormônio , vitaminas ! Os medicamentos tem efeitos colaterais que Varia para cada pessoa . Tive que ir na medica toda semana fazer muitos exames pra ve como estava os hormônio , vitamina . com excecao de remédio voce pode correr o risco de ter trombose ! Mas tudo deu Certo ok. (lembrando que esse tempo ate o final da gravidez recebia assistente social toda semana para ver como eu estavar , e tive consulta com psicologa . o que é fundamental nesse caso ! Pois no decorrer da gravidez mesmo tendo o foco tem problemas que vao acontecendo) a psicologa foi de uma clinica de fertilização que já tinha experiencia em casos parecidos , ! O que alertar asB.a. (Parece facil mais não é somente pessoas que estejam realmente decididas façam , importante demais terem filhos , no meu caso tenho tres ! A fiv não é uma gravidez normal requer mais cuidado , é totalmente dificilmente de uma gestacao , tive tres e foi totalmente diferente , para as meninas que vao fazer

tenha uma boa sorte , sempre com o foco e milhoes de pessoas vao julgar isso é inevitavel). Aos pais (valorizem quem faz Esse ato de amor)tenham todo o cuidado em contratar uma pessoa para gerar o filho de Voces ! Sem vícios , com filhos , estrutura emocional boa , e que estejam decididas ah isso ! É muito importante cortar o vinculo assim que nasce ! Um abraço a todos // * para realizar um sonho precisa sonhar ! (Mulher 12, em 22 de fevereiro de 2020).

Outra mulher que também já foi gestante de substituição, em comentário à publicação da Mulher 12, complementou o relato:

Concordo em alguns pontos de sua postagem outros não. Já fui Ba em 2017/2018 e no meu caso ao menos não tive a assistente social foi tudo diretamente com os pais. A mãe conheci nesse grupo inclusive e eram trigêmeas e ficaram gêmeas. Nasceram bem. Hoje não temos contato por diversos detalhes mais nos falamos vez ou outra. O CRM demora dependendo do advogado. O cuidado com a psicóloga é essencial. E um suporte médico bacana também. Como foi dito não é uma gravidez normal é algo “forçado” e por isso requer mais detalhes. Hoje estou sendo Ba denovo (e pela última vez) e o processo está sendo o mesmo. Muito transparente muito amigável. Sobre ser casada ou não é relativo conheço mulheres solteiras bem conscientes do que desejam. Mais o que importa no final é todos estarem felizes, a família com esse ser de luz que vem pra iluminar. A gestante consciente do ato de amor imensurável que ela está fazendo! (Mulher 13, na semana de 22 de fevereiro de 2020).

A FIV, descrita pela Mulher 13 como “algo forçado”, é uma técnica de reprodução assistida de alta complexidade (SAIDAH, 2017), e costuma ser realizada em casos em que os gametas da mulher gestante não serão utilizados no processo de gestação substituta. Quando associada à indução da ovulação e à transferência de mais de um embrião, o emprego da fertilização *in vitro* pode aumentar as chances de gemelaridade³⁷, bem como os riscos (ainda não confirmados) de câncer e de síndrome de hiperestímulo ovariano³⁸ (BUSSO et al, 2007). Além disso, seu uso está ligado a um aumento na prevalência de gestações ectópicas³⁹ (SAIDAH, 2017). Daí porque, como apontado pela Mulher 12, ela “não é uma gravidez normal” e requer mais cuidado.

Às mulheres gestantes que não se incomodam de usar seus próprios oócitos, existe uma alternativa mais barata, menos burocrática e mais próxima de uma “gravidez normal”: a

³⁷ Gestação de gêmeos.

³⁸ A Síndrome do Hiperestímulo Ovariano é causada pelo aumento do volume do ovário, ocasionando uma retenção de líquido no abdômen. Sua incidência gira em torno de 1 a 2% em ciclos de hiperovulação. Embora seja raro, é possível que o quadro da síndrome se agrave, colocando a vida do paciente em risco (CABAR, 2016).

³⁹ De acordo com Tárik Saidah (2017), a gestação ectópica é caracterizada pela implantação e desenvolvimento do embrião fora da cavidade uterina. Em 95% dos casos, a implantação acontece na tuba uterina. A incidência de gestação ectópica varia de 0,3 a 1,4 % nas gestações espontâneas, mas podem acontecer em 2,2 a 8,6% dos casos de FIV.

inseminação caseira ou, simplesmente, IC. Diferente do “método natural” – como se costuma designar o sexo heterossexual –, a inseminação caseira consiste na inserção do sêmen no canal vaginal da mulher gestante através de uma seringa. Além de ser usada na gestação de substituição, também é bem difundida entre os membros do grupo que procuram coparentalidade.

No dia 19 de julho de 2019, em um longo post, um homem que se apresenta como “médico veterinário, adepto da coparentalidade, membro desde 2013 do site internacional [nome do site] e mais recentemente membro no Facebook de grupos de inseminação caseira, coparentalidade e adoção” dá dicas sobre como potencializar as chances de fecundação durante a IC. O post começa assim:

[SERINGA – TÉCNICA POUCO CONHECIDA] Sou médico veterinário, trabalho com inseminação artificial, porém obviamente não em humanos. Mas limitando a visão apenas aos espermatozoides, não há muita diferença entre espécies, no quesito produtividade e metodologia. Existe formas para garantir qualidade durante a inseminação, aumentando as chances (Homem 6, em 19 de julho de 2019, grifo no original).

As recomendações da postagem – que não copio integralmente por sua extensão – envolvem atenção à quantidade e ao tamanho das seringas utilizadas; à velocidade e à forma da aplicação; à temperatura dos objetos que terão contato com o sêmen; e à posição da mulher durante a introdução do conteúdo em seu canal vaginal. O post, que acompanha uma ilustração de uma seringa conectada a um corte anatômico do sistema reprodutor feminino (Imagem 2), termina com um incentivo:

“Nossa é muita coisa não é não? Será que vai dar tempo?” Pare e reflita, esse texto “manual” pode ser grande, mas o procedimento é simples e rápido (Homem 6, em 19 de julho de 2019, grifo no original).

Imagem 2 – Imagem publicada pelo Homem 6, no dia 12 de julho de 2019, no grupo de Facebook “Barriga de aluguel e coparentalidade”.



Embora este aspecto não tenha sido pontuado no texto do Homem 6, o emprego da IC também apresenta riscos. Além da possibilidade de infecção por patógenos presentes no sêmen, que costumam estar associados a infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), existe perigo de contaminação por bactérias e fungos presentes no ambiente ou nos instrumentos manuseados, como seringa, cateter e espéculo (ANVISA, 2018).

Não ousei tentar estimar quantos dos acordos de gestação de substituição debatidos no grupo acontecem através de FIV, quantos via IC. Em 13 de novembro de 2020, porém, uma participante do grupo criou uma enquete questionando as pessoas que procuram uma barriga de aluguel sobre quais, dentre estes dois métodos, eles poderiam custear. 21 membros marcaram a opção “método caseiro”, enquanto 9 marcaram “FIV”⁴⁰. Embora sejam poucas respostas, dado o número total de pessoas no grupo, elas indicam que o elemento financeiro desempenha um papel decisivo para os pais requerentes na escolha do procedimento.

A inseminação caseira está relacionada ao último ponto que gostaria de abordar, neste momento, sobre o grupo. Refiro-me aos medos e apreensões compartilhados pelos membros do “Barriga de aluguel e coparentalidade”. Alguns desses temores são expressos nas recomendações da publicação abaixo:

Minha opinião... É que nós como o instrumento que permitirá a vinda de um ser humano à vida, mesmo que não sejamos os pais biológico, acredito que

⁴⁰ Número de respostas registrado em 14 de janeiro de 2021.

também temos responsabilidades de pesquisar os “possíveis pais” procurar conhece-los, não fazer nada na ilegalidade. Procurar nos proteger de todos os aspectos.

Existe um mercado negro de adoção que eles querem brancos de olhos azuis... e até mesmo de venda de órgãos para países estrangeiro... que esses “pais” podem muito bem estar envolvido... então é sua responsabilidade conhecer pra quem vc estará gerando... Tomem cuidado!!!! Procura conhecer pessoalmente, não façam acordos apenas pela internet..... conheça eles! Faça um vínculo de amizade, faça um contrato legal assinado por ambas as partes, não assinem nada sem consultar seu advogado. Se preocupe com sua saúde.. exija que os pais paguem um plano de saúde bom que cobre bons hospitais. Não é tão caro diante da segurança que vc terá caso aconteça algo inesperado... .. cerca de 700 reais .. começa a pagar um mês antes de insimular mais 9 meses de gestação Não aceitem insiminação caseira... Isso significa que o óvulo é seu... E o esperma do pai... Mas .. e se ele tiver doença? E depois? Vc vai entregar seu filho? Se o óvulo é seu.. o filho é seu...

Enfim... Vejo algumas mulheres dando valores quase que simbólico... Dizendo que é pra ajudar... desculpa mas eu não acredito que uma pessoa vai colocar sua vida em risco (porque nenhuma gestação é igual a outra, se suas outras gestações foram tranquilas.. que bom .. mas essa pode não ser e vc ter complicações e até morrer) Por seu corpo, sua beleza e sua vaidade... Em risco.. porque você vai se encher de marcas e estrias. Por a sua liberdade em risco... Porque por mais que seja simbólico há uma cobrança, e isso é ilegal no nosso país. Por um estranho “só pra ajudar”... (Mulher 14, em 15 de maio de 2018, aspas no original).

Além de mencionar alguns dos riscos da IC, a Mulher 14 aconselha que as mulheres gestantes tomem precauções quanto o contrato e ao relacionamento com os pais requerentes. Isso seria fundamental para preservar a vida – além do corpo, da beleza e da vaidade, dimensões da não mencionada feminilidade – e a liberdade dessas mulheres. Mas o seria também por uma dimensão de *responsabilidade*, de dever.

Desconheço outras publicações no grupo que façam menção ao “mercado negro de adoção” a que a Mulher 14 se refere, mas seu receio pode ter como origem reportagens e artigos jornalísticos sobre tráfico de crianças (PF, 2009; MELZ, 2016; SARAIVA, 2020), crime não necessariamente relacionado à gestação de substituição.

De forma geral, as mulheres gestantes do grupo costumam externar preocupações relacionadas à relação com os pais requerentes; aos cuidados com sua saúde durante e após a gestação; ao risco de fraude ou de calote; à ilegalidade da BA e à possibilidade de responsabilização legal; à opinião pública e ao julgamento externo; e ao perigo de, diante do abandono dos pais, ter que cuidar da criança concebida. Também são frequentes as queixas sobre homens que, sob o pretexto de contratar uma barriga de aluguel, procuram ter relações sexuais com as mulheres do grupo.

Posts de denúncia são uma forma de alertar as demais destes perigos. Infelizmente, em alguns casos, a denúncia não chega a tempo de evitar o pior, como no relato de estupro mediante fraude abaixo:

Amigos, um alerta.

Muitos falam de B.A. dando golpe, e sei que tem muito mesmo, agora homem com Desejo de ser pai dar golpe? De verdade estou pasma. Cuidado com quem vc negocia.

Estou repassando a foto de um safado sacana, 30 dias de negociação, recusei outras propostas e acabei confiando. Toda negociação foi transparente. Me enviou a passagem, iria ficar com ele até o nascimento, 50% do valor tratado assim teste der positivo e restante no nascimento, acho correto assim mais as despesas claro. Verifiquei se ele era quem dizia ser, se tinha mesmo condições de pagar e tudo certo. Desde início deixei claro q minha motivação era financeira. Enfim, hoje estou num hotel, no [nome da cidade], sem dinheiro pq tenho de pagar a estadia pra não ficar na rua, morrendo de medo pq não conheço nada nem ninhuem aqui, e sem dinheiro pra voltar pra casa. Sem contato com ele pq me Bloqueou no face, desligou ou me bloqueou no celular tbem. Mas tem anuncio aqui o grupo. Não quero pena de ninguém, é só um alerta. Por favor se mais alguém negociou ou estava em negociada com esta pessoa chamado de [nome], facebook dele [link para um perfil de Facebook] está com [nome de perfil], me chama no privado por favor.

Temos de divulgar mesmo os golpes. [Há duas fotos de um homem, o suposto golpista, anexadas ao post] (Mulher 15, em 15 de novembro de 2020).

A publicação gerou grande mobilização do grupo, com 111 reações (*like*, tristeza e surpresa) e quase 300 comentários⁴¹. Vários membros se solidarizaram com a situação. Alguns ofereceram orientações sobre como contatar a polícia, outros deram suporte para que a autora pudesse fazer exames de detecção de ISTs e começasse a tomar a Profilaxia Pós Exposição ao vírus HIV (PEP). Um número ainda maior de usuários se dedicou a procurar informações pessoais e perfis de redes sociais do suposto golpista, denunciando as páginas associadas a ele às respectivas plataformas.

Ainda que em menor proporção e intensidade, redes de solidariedade similares costumam se formar a partir de outras denúncias, desabafos ou relatos de experiência desagradáveis. A identificação como barriga de aluguel ou barriga solidária não impede que as usuárias manifestem empatia ou compaixão aos pais e mães contratantes e vice-versa. O relato abaixo recebeu mensagens de apoio de ambos:

Gente irei relatar meu caso, a 2 anos, conheci uma moça, conversamos muito, acreditei em toda a história que ela me contou, sobre ter dois filhos pequenos e estar passando necessidade. Acordamos um valor em \$25.000 reais, fui a cidade dela, vi seus filhinhos, optamos por fazer inseminação caseira, ela

⁴¹ Número de reações e de comentários registrado em 14 de janeiro de 2021.

mesma fez o processo. Passados uns dias ela me disse que estava grávida e eu na ansia e ingenuidade fiz um depósito de r\$5.000, e fui fazendo, até que um dia me dei conta da questão e de que não tinha recebido nenhum exame até então. A questioneei, combinamos de eu ir para um ultra. Quando cheguei em Sp, ela já não me atendia mais, fui até sua casa e ela já tinha saído. Me bloqueiou em tudo. Pensei em denunciar, mas resolvi deixar para lá. Alguns meses depois recebi uma mensagem dela pedindo perdão, dizendo que não engravidou e ficou com medo pq estava em situação de fome. Simplesmente bloqueiei a infeliz (Homem 7, na semana de 24 de dezembro de 2019).

O tipo de fraude narrada pelo Homem 7 é frequentemente referida como um receio por outras pessoas que procuram a gestação de substituição. Também são comuns temores associados à relação, possivelmente difícil e conturbada, com as mulheres gestantes; à experiência de novas frustrações na realização do projeto parental, diante um histórico de tentativas de superação da infertilidade ou de adoção; e, como mencionado anteriormente, à recusa das mulheres gestantes no momento da entrega da criança.

Estas publicações de denúncias, assim como as demais postagens que apresentei até o momento, representam apenas uma pequena parcela do universo do grupo “Barriga de aluguel e coparentalidade”. A seguir, tento oferecer um panorama mais abrangente a partir de um rápido levantamento quantitativo.

1.1 Dados quantitativos

Embora o título do grupo tenha sido, entre 2018 e 2021, “Barriga de aluguel, solidária e coparentalidade”, estes temas não me pareciam ser tratados com igual frequência ou engajamento no cotidiano do grupo. Para dar melhor forma a um fenômeno que, até então, não passava de uma impressão, optei por contabilizar e classificar, uma por uma, as publicações do grupo entre 2017 e 2020. A classificação que proponho divide as postagens em:

- i) Oferta BA: publicações de mulheres que ofertam seus serviços como barriga de aluguel;
- ii) Procura BA: publicações de pessoas que buscam uma barriga de aluguel;
- iii) Oferta BS: publicações de mulheres que ofertam seus serviços como barriga solidária;
- iv) Procura BS: publicações de indivíduos que buscam uma barriga solidária;

- v) Coparentalidade: publicações de indivíduos que buscam parceiros para um acordo de coparentalidade;
- vi) Depoimento/desabafo: publicações focadas em narrar uma experiência de vida relacionada aos temas do grupo ou em desabafar sobre frustrações associadas a processos de gestação de substituição/coparentalidade;
- vii) Outros: conteúdos não abrangidos pelas categorias anteriores.

Comecei por organizar as publicações em ordem cronológica, iniciando pelas mais recentes – o Facebook não oferece a possibilidade inversa. A partir de então, li cada um dos posts e fui organizando-os em uma tabela de acordo com a classificação acima. Não levei em consideração os comentários e o número de interações (likes, compartilhamentos etc.) de cada publicação, apenas seu conteúdo principal.

Fiz esse trabalho entre os meses de abril de 2020 e janeiro de 2021. À época, a postagem mais antiga ainda disponível era de 15 de janeiro de 2017.

Uma vez que a empreitada foi manual, é possível que exista algum erro de contagem ou de má classificação, fruto de desatenção. Considerando que as postagens podem ser editadas ou excluídas por seus autores a qualquer momento, também é possível que esses números não reproduzam fielmente a realidade atual do grupo.

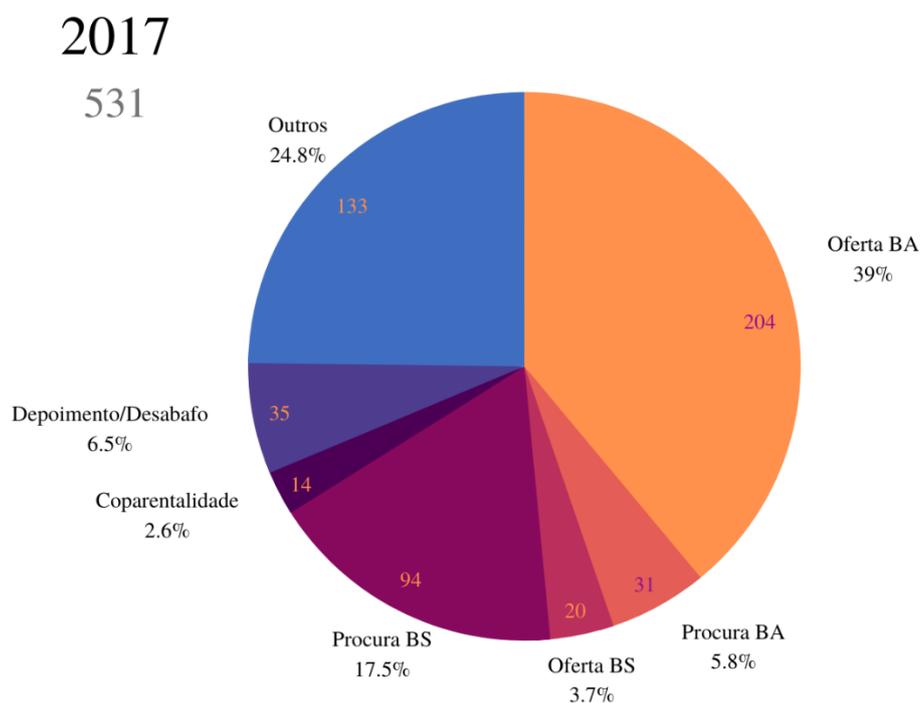
Mesmo que um membro do grupo tenha feito mais de uma publicação com conteúdo idêntico ou muito similar, todas foram consideradas para fins de contagem.

Em situações em que um mesmo post apresentava dois intuitos distintos – por exemplo, busca por barriga solidária ou, alternativamente, por coparentalidade –, contabilizei-o em ambas as categorias. Casos deste tipo, porém, foram raros, razão pela qual acredito que esta forma de classificação não altera de forma significativa o “retrato” geral do grupo apresentado pelos gráficos que seguem.

Em 2017 (Gráfico 1), de 531 publicações totais, 204 eram referentes a ofertas de barriga de aluguel (39%), que superaram em grande margem a procura pela BA, que gerou 31 publicações (5,8%). A relação é inversa no caso da barriga solidária, em que o número de publicações de oferta (20 publicações, 3,7%) é bem inferior às de procura (94 publicações, 17,5%). Embora, em 2017, a coparentalidade não fizesse ainda parte do título do grupo, contabilizei 14 posts sobre o assunto (2,6%). Os depoimentos e desabafos somaram 35 publicações (6,5%) e os outros tópicos, 133 publicações (24,8%). Dentro da

categoria Outros, em 2017, contei: 42 dúvidas; 1 oferta de doação de óvulos; 2 buscas por doadoras de óvulos; 2 ofertas de doação de sêmen; 1 oferta de venda de sêmen; 1 publicação de jornalista buscando alguém para entrevistar; 11 notícias relacionadas à barriga de aluguel; 4 mensagens motivacionais; 10 mensagens de apresentação pessoal; 1 proposta de troca de embrião por barriga de aluguel; 24 buscas por adoção; 1 informação sobre adoção; 1 mobilização pela legalização da barriga de aluguel no Brasil; 5 denúncias de fraude ou de publicações falsas no grupo; 1 vídeo com aspectos médicos da barriga de aluguel; 3 publicações sobre hipnose; 4 chamadas para grupos de WhatsApp; 1 divulgação de artigo acadêmico; e 1 piada. Além disso, contabilizei nesta categoria outros 17 posts cuja natureza e intuito não ficaram claros para mim, especialmente por conta de erros de grafia.

Gráfico 1 – Distribuição de publicações por tema no grupo “Barriga de aluguel e coparentalidade” no ano de 2017.

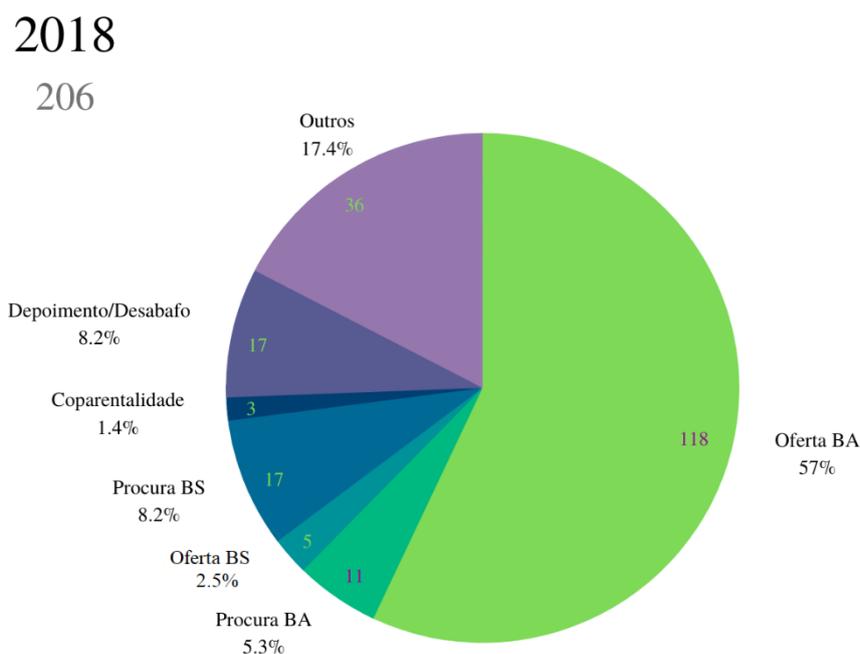


Fonte: Gráfico elaborado pela autora, com base em informações do grupo de Facebook “Barriga de aluguel e coparentalidade”.

Já em 2018 (Gráfico 2), registrei um número consideravelmente menor de publicações, 206 no total. A oferta de barrigas de aluguel seguiu representando a maior parcela deste todo, com 118 posts (57%). A procura por BA manteve-se proporcionalmente estável, com 11 publicações (5.3%). A oferta e a demanda relacionadas à barriga solidária tiveram

uma queda proporcional, com 5 (2,5%) e 11 (5,3%) postagens, respectivamente. A procura por coparentalidade também apresentou queda (3 publicações, 1,4%). Os desabaços e depoimentos representaram 17 posts (8,2%), proporção levemente superior à de 2017. Por fim, a categoria Outros somou 36 publicações (17,4%), divididas em: 21 dúvidas; 1 vídeo de parto; 1 propaganda de agência de turismo reprodutivo; 2 divulgações de pesquisa acadêmica; 1 jornalista buscando entrevista; 1 tabela de preços de exames em uma clínica particular; 1 notícia sobre venda de crianças; 3 denúncias de possível fraude por pessoas do grupo; 1 orientação geral; e 1 tentativa de agenciamento para barriga de aluguel no Paraguai. Foram 3 as postagens cujo intuito não fui capaz de identificar.

Gráfico 2 – Distribuição de publicações por tema no grupo “Barriga de aluguel e coparentalidade” no ano de 2018.

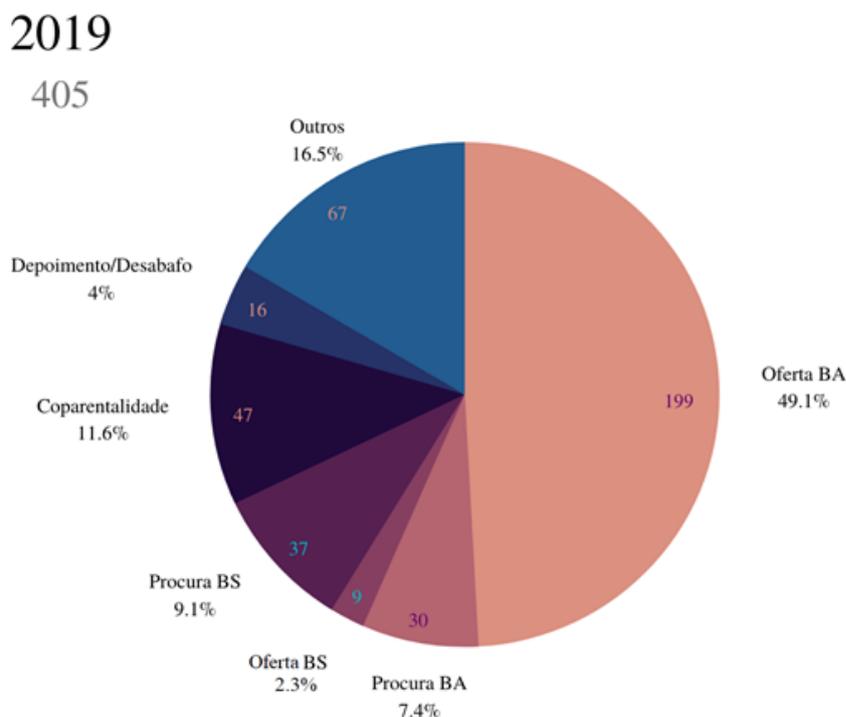


Fonte: Gráfico elaborado pela autora, com base em informações do grupo de Facebook “Barriga de aluguel e coparentalidade”.

Noto que, em 2018, ao contrário do ano anterior, não registrei nenhuma publicação sobre adoção e nem sobre venda/doação de gametas. É possível que isso seja coincidência, mas também pode ser efeito de uma ação mais organizada por parte da coordenação do grupo, que ou barrou ou excluiu publicações deste tipo.

Em 2019 (Gráfico 3), o número de publicações totais voltou a subir, somando 405 no total. Seguindo o padrão dos anos anteriores, a oferta de BA somou a maior parte das publicações: 199 (49,1%), em contraposição a 30 demandas por BA (7,4%). A oferta de BS mobilizou 9 posts (2,3%), enquanto a procura por esta prática somou 37 publicações (9,1%). A busca por coparentalidade aumentou consideravelmente em relação a 2018, com 47 postagens (11,6%), e os depoimentos e desabaços apresentaram queda proporcional, somando 16 posts (4%). A categoria Outros compreendeu 67 publicações (16,5%), divididas em: 20 dúvidas; 7 pedidos para que os membros compartilhem suas experiências; 12 divulgações de uma petição para legalização da barriga de aluguel; 3 posts de apresentação pessoal; 1 informação sobre a anatomia da vagina; 1 anúncio de venda de óvulos; 2 anúncios de doação de óvulos; 1 notícia sobre transplante de útero; 1 reportagem sobre fertilidade; 1 matéria sobre barriga de aluguel; 1 divulgação de página sobre coparentalidade; 1 explicação de post anterior; 1 explicação da administradora do grupo sobre as regras gerais; 1 post com informações sobre inseminação caseira; 1 propaganda de uma empresa de arquitetura; 4 denúncias de possível fraude; 1 divulgação de aplicativo; 1 post sobre ovários policísticos; 1 pedido de recomendações de clínicas de reprodução humana; 3 publicações de estudantes que buscaram relatos dos membros; e 1 piada. Em 2 ocasiões, não identifiquei a intenção ou o sentido da publicação.

Gráfico 3 – Distribuição de publicações por tema no grupo “Barriga de aluguel e coparentalidade” no ano de 2019.

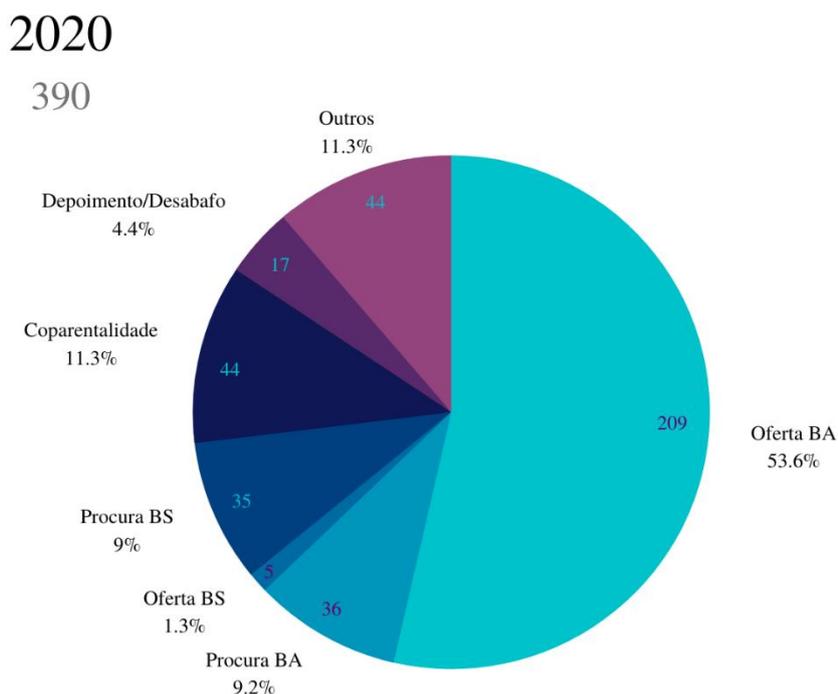


Fonte: Gráfico elaborado pela autora, com base em informações do grupo de Facebook “Barriga de aluguel e coparentalidade”.

2020 (Gráfico 4) mostrou estabilidade em relação ao ano anterior. Das 390 postagens totais, 209 (53,6%) foram ofertas de barriga de aluguel. A procura por BA, por sua vez, correspondeu a 36 publicações (9,2%). A oferta de barriga solidária se limitou a 5 posts (1,3%), contra 35 (9%) de busca por BS. A coparentalidade foi assunto de 44 postagens (11,3%) e os depoimentos e desabafos, de 17 (4,4%). Na categoria Outros, que somou 44 publicações, os temas se dividiram em: 18 dúvidas; 2 convites de um pesquisador para participação em uma pesquisa; 1 enquete sobre a cidade de origem dos membros; 1 enquete sobre métodos de inseminação que os membros poderiam custear; 1 vídeo sobre gravidez após laqueadura; 6 divulgações de uma petição pela legalização da BA; 1 comunicado de uma mulher, informando que trocou de perfil no Facebook; 1 pedido de relatos; 1 post informando a diferença entre BA e BS; 1 post emitindo opinião sobre o grupo; 1 divulgação de trabalho científico/de advocacia; 1 repasse de orçamento de clínica de reprodução; 1 anúncio da moderação; 1 lista de famosos que fizeram BA; 3 denúncias de possível fraude; 1 busca por doação de óvulo; 1 busca por adoção. Além

desses, 1 post sobre esta pesquisa foi feito por mim, e falarei mais sobre ele no segundo capítulo. Em apenas 1 caso, não identifiquei a intenção ou o sentido da publicação.

Gráfico 4 – Distribuição de publicações por tema no grupo “Barriga de aluguel e coparentalidade” no ano de 2020.



Fonte: Gráfico elaborado pela autora, com base em informações do grupo de Facebook “Barriga de aluguel e coparentalidade”.

A julgar pela pequena variação proporcional apresentada entre os dados de 2019 e 2020, a pandemia de Covid-19, que afetou o país inteiro durante, pelo menos, os nove últimos meses de 2020, teve impacto reduzido sobre as atividades do grupo. Somente duas publicações (um desabafo e uma oferta de BA) mencionaram diretamente a pandemia. Ambas tratavam de casos de mulheres que haviam fechado acordos de gestação substituta com pessoas de outros países e que, em razão das medidas de isolamento, não puderam viajar. Comentários em outros posts indicam que a Covid-19 também afetou o tempo de resposta dos CRMs a pedidos de autorização de cessão temporária de útero entre pessoas sem vínculo consanguíneo. De acordo com os relatos, processos que costumava demorar três meses passaram a demandar de seis a doze meses de espera. Fora isso, praticamente inexistem menções ao contexto pandêmico.

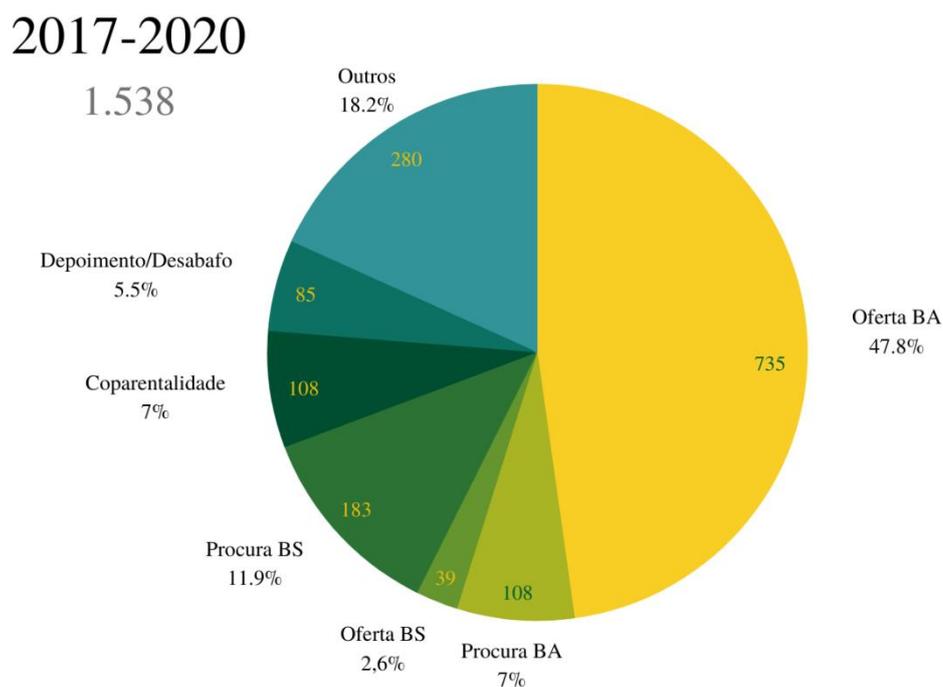
Noto que, a despeito do número de membros ter crescido significativamente entre 2017 e 2020, o número total de postagens anuais diminuiu. Isso pode indicar que o número de

membros ativos se manteve relativamente estável ao longo do tempo. Pode ser, ainda, que a moderação tenha feito uma triagem mais restritiva das publicações. Creio que o cenário mais provável envolva uma soma destes dois fatores.

Chamo de membros ativos aqueles que fazem publicações ou que comentam e reagem em posts de terceiros. É natural que, com o tempo, novos membros se tornem ativos, enquanto membros antigos parem de interagir com o grupo, sem, contudo, sair dele. Essa dinâmica pode criar diferentes tendências de atividade em períodos distintos. No “Barriga de aluguel e coparentalidade”, as mudanças mais perceptíveis nos últimos quatro anos foram o crescimento de publicações relacionadas à coparentalidade, em especial entre 2018 (1,4%) e 2019 (11,6%); e a redução consistente de posts classificados como Outros, que passaram de 24,8%, em 2017, a 11,3%, em 2020.

A despeito de algumas flutuações, a oferta de barriga de aluguel sempre foi o tema mais frequente no grupo. Este ponto fica mais evidente quando olhamos para o compilado de dados destes últimos quatro anos (Gráfico 5). Somadas ofertas (47,8%) e procuras (7%), a BA mobilizou 57,8% das publicações, em comparação a apenas 14,5% da BS (2,6% de oferta + 11,9% de buscas) e 7% da coparentalidade. Se considerarmos que parte das postagens categorizadas como Outros gira em torno da BA, talvez esta preponderância seja ainda mais expressiva.

Gráfico 5 – Distribuição de publicações por tema no grupo “Barriga de aluguel e coparentalidade” entre os anos de 2017 e 2020.



Fonte: Gráfico elaborado pela autora, com base em informações do grupo de Facebook “Barriga de aluguel e coparentalidade”.

Foi partindo deste cenário, pintado de forma tão breve ao longo deste capítulo, que iniciei as conversas com Ala, Inanna e Ceres, protagonistas deste trabalho.

Capítulo 2. As entrevistas

Lembro do início do processo de contatos diretos com membros do “Barriga de aluguel e solidária” ser marcado por muita ansiedade. Depois de seis meses em tramitação no Comitê de Ética em Pesquisa em Ciências Humanas, meu projeto de entrevistas fora, finalmente, aprovado. Embora eu soubesse, em teoria, o que fazer em seguida, receava a reação dos membros daquele grupo que, após anos de observação, tornara-se meu principal interesse de pesquisa.

Era julho de 2020, e o Brasil estava há cinco meses em estado de emergência em saúde pública por conta da pandemia de Covid-19⁴². A esta altura, embora alguns estados já começassem a liberar atividades consideradas não essenciais, grande parte dos brasileiros e brasileiras seguiam isolados em casa. A internet parecia ter se tornado o único espaço de sociabilidade “externa” possível – e a etnografia virtual, com a qual já contava, se mostrou conveniente.

Em uma primeira tentativa de aproximação com o grupo, enviei um *inbox* para Jaci, a administradora, no dia 17. Falei sobre mim, sobre a pesquisa e sobre o interesse em fazer um post no “Barriga de aluguel e coparentalidade” para recrutar pessoas para as entrevistas. Disponibilizei meus contatos e esperei.

Depois de quatro dias sem respostas, resolvi entrar em contato com as moderadoras, que, então, eram três. Embora duas delas nunca tenham dado retorno, recebi, no final do dia, uma mensagem de Inanna: “Olá, boa noite. Caso possa ajudar, pode contar comigo”.

Inanna afirmou que a autorização de postagens era assunto da administradora, mas que poderia mandar uma mensagem para ela no dia seguinte. Disse, ainda, que já havia feito barriga de aluguel e que, se eu tivesse alguma dúvida, poderia perguntar. Falei um pouco mais sobre a pesquisa e perguntei se ela toparia ser entrevistada. “Sim”, ela disse, desde que sua identidade fosse mantida em sigilo. Combinamos de nos falar na tarde do dia seguinte (22/07). Já era quase meia noite quando nos despedimos.

Antes de desejar boa noite, encaminhei-a o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) da pesquisa. No dia seguinte, por volta de 11h, notei que o TCLE já estava

⁴² A Portaria nº 188, que declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV), foi publicada pelo Ministério da Saúde em 03 de fevereiro de 2020.

assinado e perguntei a Inanna, pelo Messenger, a que horas eu poderia ligar para conversarmos. Ela visualizou e não respondeu. À noite, insisti – “Imagino que hoje não tenha dado certo pra você, né? Não tem problema. Tudo bem remarcarmos?” –, mas segui sem resposta.

Depois de dois dias sem novidades, resolvi tentar publicar o convite para entrevistas no grupo. Se a administradora não tinha visto minhas mensagens até então, a notificação de um novo post, pendente de aprovação, poderia chamar sua atenção. A mensagem era a seguinte:

Boa tarde a todas! Meu nome é Ana Carolina Lessa Dantas, sou estudante de mestrado em Direito na Universidade de Brasília (UnB). Desde a graduação, tenho pesquisado sobre gestação de substituição no Brasil. Agora, no mestrado, estou buscando seguir na investigação do tema a partir da realização de entrevistas.

Para isso, gostaria de conversar com mulheres que já tenham sido gestantes de substituição ou que tenham a intenção de sê-lo, em especial na modalidade barriga de aluguel. O projeto de entrevistas foi desenhado com muito cuidado, de modo a garantir o anonimato para todas as participantes, e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Ciências Sociais da UnB.

Se você já foi ou gostaria de ser barriga de aluguel e tem interesse em colaborar com a pesquisa, basta entrar em contato comigo no privado. Posso explicar todos os detalhes e tirar dúvidas sobre o processo da pesquisa. Estou disponível tanto por aqui (no Messenger) quanto pelo Whatsapp: [número de telefone] e pelo e-mail: anacarolinaldantas@gmail.com.

Obrigada pela atenção!

Às 21h do mesmo dia, 24 de julho de 2020, recebi uma notificação informando que publicação da mensagem havia sido negada pela administração, sob o argumento de que violaria a regra nº 2 do grupo: “Nenhuma promoção ou spam. Proporcione às outras pessoas deste grupo mais do que você obtém dele. Autopromoção, spam e links irrelevantes não são permitidos”. Achei, por um momento, que a pesquisa tivesse acabado.

No dia seguinte, Jaci entrou em contato e disse que não havia aprovado minha publicação pois ela estava com um link com defeito, e pediu para que eu tentasse novamente. “Caso vier com defeito de novo, te dou toque por aqui”.

Agradei a resposta e perguntei se ela achava que eu deveria fazer alguma modificação – resposta negativa. Fiz a postagem, que foi aprovada imediatamente. Aproveitei a ocasião para perguntar se poderia entrevistá-la, ao que respondeu:

Amiga, apesar desse grupo até ter muitas histórias
Já saiu na grande imprensa, no uol, na tv
No momento to com minha mae internada
Acho que nao vai dar
Procure outras moderadoras
A [Inanna] é uma simpatia

Lamentei a situação de sua mãe e agradeci a recomendação, que já tinha seguido antes mesmo de saber. Ela me desejou sucesso e encerrou a conversa com “bjs”.

Na tarde do mesmo dia, recebi um *inbox* de Ala: “Sou angolana , não sei se lhe interessa mais sou barriga de aluguer posso participar da sua entrevista? ”. Respondi pouco depois, afirmando que adoraria entrevistá-la e que a nacionalidade não seria um problema. Ela retornou imediatamente e disse que estava pronta naquele momento. Tentando conter a ansiedade, expliquei como funcionavam as entrevistas e enviei-lhe o TCLE. Ala sugeriu que, por conta da distância, usássemos a chamada de voz do Whatsapp.

Após migrarmos de aplicativo, agradeci por ela ter assinado o Termo de Consentimento e perguntei se gostaria de conversar ainda naquele dia – embora ainda fosse 18h30 no Brasil, já eram 22h30 em Angola. Ala propôs que conversássemos no dia seguinte, 26 de julho, domingo, às 12h do Brasil. Concordei.

Às 11h43 do domingo, mandei uma mensagem dizendo que já estava pronta e que, quando ela quisesse começar, bastaria avisar. Ela só pode responder às 15h24, porque havia precisado se ausentar. Mais uma vez, deixamos a conversa para o próximo dia.

Nesse meio tempo, aproveitei para mandar uma mensagem no Whatsapp para Inanna, que ainda não tinha visualizado meus recados no Messenger. Estava receosa que ela tivesse desistido, mas ela prontamente me respondeu. Disse que, no dia que havíamos marcado a entrevista, ela recebeu visitas, e acrescentou: “Não gosto muito de estar conversando , sobre esse assunto com pessoas em casa Por isso não respondi. ”

Quando perguntei se ainda poderíamos conversar, ela disse que poderia ser naquele dia mesmo, por volta de 17h30. Combinamos de nos ligar no dia 28 de julho, no mesmo horário. Agradeci e ela disse “Denada”, acompanhado de um coração azul.

2.1 Ala

Ala é angolana, casada, tem três filhos e, embora tenha nascido no interior, hoje mora em uma grande cidade de seu país. É, em suas próprias palavras, assistente social de formação, mas educadora de infância de profissão.

No dia 27 de julho de 2020, às 16h46 do Brasil, ela mandou uma mensagem no Whatsapp, dizendo que estava pronta. Juntei meu caderno de anotações, o roteiro de entrevistas (Anexo 2) e os celulares – durante toda a pesquisa, usei dois aparelhos, um para as mensagens e ligações e outro como gravador de som externo, para suporte –, verifiquei a conexão wi-fi e liguei.

Ala me atendeu com a voz alegre. Pela chamada, consegui ouvir a risada de uma criança. Depois de sofrer um pouco com as interferências da rede de internet, que fez com que a ligação caísse diversas vezes ao longo de nossa conversa, consegui me apresentar e, mais uma vez, explicar sobre como a entrevista funcionaria. Entre um “bip” e outro, ela confirmou seu consentimento.

Devidamente apresentadas, logo começamos a falar sobre gravidez. Ala me contou que, além de gestar seus três filhos, que moram com ela, passou por outras duas gestações, “só que de substituição”. Segundo ela, a experiência de estar grávida sempre foi positiva: “[O processo de gestar] Foi uma coisa boa, uma coisa plenificante, programada... então, nenhuma surpresa, foram todas gravidezes desejadas, não tive, é... nenhum problema”.

A primeira gestação aconteceu quando Ala tinha 21 anos; dela, nasceu sua filha mais velha, que, no momento da entrevista, tinha 14 anos. Três anos depois, veio seu segundo filho. Aos 25 anos, Ala decidiu fazer uma gestação de substituição – ou “uma barriga de solidariedade” – para uma amiga que nascera sem útero.

Foi através dessa amiga – a qual chegou, inclusive, a tentar uma gestação de substituição no Brasil – que Ala ouviu falar, pela primeira vez, na gravidez

[...] ela [a amiga] primeiro foi para ali, foi para o Brasil, não é, é... queria procurar, não é, queria estar lá. Só que ela-, quando ela foi fazer, foi enganada. Foi, quase, como dizemos aqui, burlada. [...] Então, ela sempre falava, não é? Por acaso, ouvi ela sempre e... me interessei a partir dela e me predispus para ajudá-la nesse sentido.

Como a gestação de substituição não era permitida em Angola, mesmo em sua modalidade gratuita, Ala e sua amiga tiveram que recorrer a uma clínica de reprodução no Congo. Lá, foi feita a transferência de embriões via FIV, e ambas retornaram ao país de origem, onde a criança nasceu de parto normal. Quando perguntei se a ilegalidade da gestação substituta em Angola gerou algum problema legal para elas, Ala riu e disse: “[...] não tive nenhum [problema]... porque as coisas, quando não são divulgadas, não é, ficam no sigilo, ninguém sabe”.

A migração motivada pela busca por procedimentos reprodutivos – como a vinda da amiga de Ala ao Brasil ou a ida das duas juntas ao Congo – costuma ser chamada de reprodução transfronteiriça (*cross-border reproduction*), de turismo reprodutivo (HARRISON, 2014; 2016) ou, ainda, de exílio reprodutivo (INHORN, PATRIZIO, 2009). Há casos em que os viajantes saem de seus país ou estado para acessar procedimentos que não estão disponíveis ou que são ilegais em seu local de origem melhores. Em outras situações, a viagem tem como objetivo buscar melhores cuidados, tempos de espera mais curtos, maior privacidade ou custos mais baixos (JACKSON et al, 2017). A diferença entre as normas domésticas dos países, porém, pode acabar levando à responsabilização civil dos migrantes ou, ainda, a um limbo quanto à nacionalidade e à possibilidade de registro da criança (MASSARO, 2014; DEL’OLMO, 2016; ULLAH, NAWAZ, 2020) – o que, felizmente, não foi o caso de Ala e sua amiga.

Passados três anos, as duas repetiram o procedimento. “[...] não teve nenhuma diferença [entre as gestações de substituição], não é? Fizemos no mesmo sítio e... foi um procedimento normal, simples, foi implementado já os embriões, e num-, não teve nenhuma diferença”. Foi a quarta gravidez de Ala.

Sobre as distinções entre as gestações de seus próprios filhos e as gestações de substituição, ela conta que nenhuma delas fugiu muito “daquilo que é uma gestação normal”. Depois de pensar um tempo, acrescentou: “A primeira [gravidez], claro, a primeira é sempre uma ansiedade, não é... é, como é que vem a criança, aquela... aquela ansiedade de ter um bebê pela primeira vez. A primeira é que eu tinha como muita expectativa, mas as outras já não”.

Apesar disso, as barrigas de solidariedade não correram totalmente sem apreensões:

[...] a princípio... meu receio era só que as coisas não, não corressem bem, não é? Como... [ruído] ...que [o recém-nascido] tivesse alguma doença, algum transtorno, alguma debilidade... era só mais nesse sentido, não é? E, além disso, também, eu fiz um trabalho com um psicólogo, não é, porque, depois daquela emoção toda, você sentir um pé na barriga e depois, no final, você tem que dar para a mãe [risos]. É...foi um trabalho, umas sessões que eu tive que fazer, não é, para, para... para não ter muitos aqueles problemas de não entregar, não querer entregar, porque... é difícil, é difícil [risos] sentir 9 meses e, depois, no final, ter que entregar.

As sessões com o psicólogo aconteceram em Angola e, embora não fossem obrigatórias, tanto Ala como sua amiga acharam que seria uma boa ideia. Além de evitar a temida “mudança de planos” da mulher gestante – presente nas manifestações do “Barriga de aluguel e coparentalidade” – o acompanhamento psicológico também preparou Ala para lidar com o afastamento de sua amiga, que, alguns anos depois da segunda gestação, emigrou para a Europa.

[...] há muito tempo que eu já estava, que eu fui preparada que isso havia de acontecer, não é, preparada que haveria de acontecer, que não haveria depois, porque a pretensão dela sempre foi sair de África, sair da Angola para um país europeu. Então, acho que, de certa forma, também, é... fazer sessão com o psicólogo também era para me preparar para isso, não é.

Se a separação das crianças pode ter sido um receio para Ala durante a gestação de substituição, o distanciamento posterior não parece ter sido problemático. Quando perguntei se, após ter passado pela experiência da barriga de solidariedade, ela se sentia tranquila sobre a ideia de gestar para outra pessoa, a resposta foi enfática: “Exato, sim, sempre, sempre, sempre”.

Em dado momento, mencionei que, em alguns acordos de gestação de substituição, os requerentes podem estabelecer condições para a mulher gestante, como a proibição de consumir álcool e de fumar ou, ainda, a obrigação de ter que morar em outra cidade. Ala disse que, em algumas situações, isso pode ser bom para a mulher gestante. “Porque, às vezes, se ela fica na sua cidade, não é, ela pode até ser mal colocada pelos vizinhos, então, vão ver ela gestante, de repente vão ver que ela não tem o bebê, e não vai ser uma conotação boa, não é”.

O receio de ser julgada pelos vizinhos ou por demais membros da própria comunidade já foi documentada por Amrita Pande (2009) entre mulheres gestantes em Anand, na Índia. A autora, que qualifica a gestação substituta como um “trabalho de cuidado sexualizado”

(*sexualised care work*), afirma que este temor estaria ligado a estigmas que associam a barriga de aluguel à prostituição ou à infidelidade conjugal. Como forma se defender deste enquadramento, que as associam a atividades “sujas” e moralmente degradante, as mulheres gestantes se apresentariam como mães abnegadas, que gestam para outrem por dedicação à própria família (PANDE, 2009).

Não posso afirmar que era essa associação à prostituição ou à infidelidade que Ala temia. É possível que a conotação negativa que ela mencionou viesse, em realidade, da possibilidade de ser lida como uma mulher que se recusou a cuidar do próprio filho, como uma mãe ruim.

Mas a fuga do estigma não seria o único benefício da mudança de cidade. Ala acrescentou que esse arranjo também “cairia bem para a mãe da criança, porque quer ficar mais próxima, não é, quer acompanhar todos os passos. É, é bom, não é, é bom que a mãe de substituição vá ao encontro da outra mãe”.

Foi isso que Ala fez durante alguns meses em suas duas experiências como barriga de solidariedade: “[...] eu fui, fiquei na casa da minha amiga, não é, que vive-, que vivia no outro-, na outra ponta da cidade. Então, todo o processo aconteceu lá, os meus vizinhos, a minha família quase não me via”. Apesar de distante, ela afirma que seus familiares sabiam onde ela estava e que não lhe negaram suporte – “fui apoiada, não é, fui muito bem compreendida naquilo que eu tava a fazer”.

Quando conversamos, já haviam transcorrido sete anos desde a última gestação de substituição de Ala. Neste período, ela começou um relacionamento, casou-se e teve um novo filho. Era a criança que ria no começo da entrevista. Mudamos o foco do passado para o presente – e, quem sabe, para o futuro – de Ala.

Falamos sobre o grupo “Barriga de aluguel, solidária e coparentalidade” – que ainda não tinha mudado de nome. Ala disse que, através de uma pesquisa no próprio Facebook, encontrou vários grupos sobre gestação de substituição. Resolveu entrar em dois deles; ambos são do Brasil, mas, segundo ela, muitos membros são de Angola. O que lhe chamou a atenção neles “[...] foi mesmo uma questão da, da... do tema, não é? Da barriga de aluguel, de barriga solidária... então assuntos que quase-, nós, para nós africanos, não é, não é muito falado, não é muito aceito... para nós é tabu, então, num grupo onde as pessoas falam facilmente dessas coisas... é por isso que eu aderi.”

Sua participação nesses espaços é ativa: “[...] vou, vejo uma história, não é, aquela história que mais me chama a atenção, e interajo, sim, interajo lendo, gosto, dou minha aprovação, não é, se for alguma coisa assim mais relevante [...]”.

Ala ainda não fez uma publicação oferecendo seus serviços como barriga de aluguel, mas não descarta a ideia. “Então, na verdade, a esperança, a esperança é de encontrar alguém do meu país, não é, e de ter contato com essa pessoa, porque sabe que... não acredito que vai aparecer uma brasileira interessada, não é, em, em... pagar uma angolana de aqui para lá, não é?” – ela ri –, “o oceano que nos separa é muito amplo, muito grande, muito extenso”. Sobre a questão da ilegalidade, acrescentou:

Tudo, tudo se baseia numa conversa, não é? Sei que, em Angola, nós não temos estruturas, aqui, clínicas, aqui que fazem esse procedimento. Normalmente, se aparecer alguém interessada, o procedimento, teremos, mesmo, que fazer num outro país. Agora, há países que, nesse momento se abriram, não é, para essas questões, não é... Como a Turquia, acho que a Espanha também e... Portugal até acho que até faz se a mãe, a mãe que quiser os bebês não tiver o útero, Portugal aceita, não é. A Grécia, por exemplo, se está aberta... a Holanda... Então, no momento, o acordo pode ser feito aqui, mas o procedimento normalmente vamos recorrer ao estrangeiro, né. Por causa da nossa legislação.

Embora a situação dos países que Ala apontou não seja precisa⁴³, a possibilidade de viajar para a Europa para realizar parte dos procedimentos médicos ligados à gestação de substituição parece estar em seu radar.

Pedi licença para perguntar quanto ela acha que cobraria pela barriga de aluguel. Ala deu um suspiro e, após uma breve pausa, afirmou: “É... sei que, não é, sei que normalmente a nível do, a nível da, da América, não é, é... mais ou menos cobram 100 mil dólares. 100 mil dólares. Então, é... estaria, aqui para nós em Angola, estaria a pensar em 50 a 60 mil dólares”. Para ela, esse valor foi definido levando em consideração que

[...] todo o processo da gestação não é fácil, não é fácil, principalmente o, o... o último trimestre, não é? Então todo, todo esse aparato, todo esse processo... E, normalmente, mesmo, sei que a nível de-, o padrão, não é? Sei que devia ser, se exigir a nível dos Estados Unidos, não é, pois, porque precisa ter, a

⁴³ A fertilização *in vitro* é permitida para mulheres solteiras na Espanha, em Portugal, na Grécia e na Holanda, mas não na Turquia (CALHAZ-JORGE et al, 2020). A gestação de substituição, por sua vez, não é admitida em nenhum caso na Espanha e na Turquia, mas pode ser realizada na modalidade não remunerada em Portugal, na Grécia e na Holanda (KALANTRY et al, 2017).

menos para Angola, é.. o nosso-, a nossa moeda não é muito valorizada, então nós mesmos aqui usamos o dólar como padrão, como moeda padrão.

A referência aos Estados Unidos (ou à “América”) não é inesperada. Um dos primeiros países do mundo a registrar o nascimento de uma criança a partir da barriga de aluguel legal (UTIAN et al, 1989; PATEL et al, 2018), os EUA foram cenário, no final do século XX, de acalorados debates sobre a moralidade da gestação de substituição (que serão melhor abordados no terceiro capítulo). O valor destinado à remuneração das mulheres gestantes estadunidenses, contudo, dificilmente atinge a casa dos 100 mil dólares⁴⁴.

Sobre participar do “Barriga de aluguel, solidária e coparentalidade”, Ala disse que sua conta pessoal não é *fake* e que nunca foi importunada ou se sentiu discriminada no grupo. Ao contrário, acredita que estar neste espaço é positivo e facilitou seu acesso a informações sobre gestação de substituição: “[...] muitos termos que eu não conhecia, muitos procedimentos que eu nem fazia ideia, por acaso, é... através desses grupos, passei a ser muito bem esclarecida”.

O ambiente virtual, contudo, é limitado. Ela acredita que conheceria pessoas interessadas em contratar uma gestante de substituição pelo próprio Facebook, e até poderia fazer as primeiras através da internet, “[...] mas depois marcaríamos um encontro pessoalmente para conhecer, para ver que realmente queria essa pessoa”.

No momento final de nossa conversa, perguntei se a pandemia de Covid-19 havia impactado seu cotidiano e seu acesso à internet.

A forma como eu acesso a internet, não, mas o meu dia-a-dia é... quase, quase tá a ser estragado [risos], não é, porque não podemos sair, temos que ficar confinados, é... muita coisa se fechou, temos que ficar mesmo em casa, os mercados não abrem todos os dias, é... [...] embora não temos, assim, um número de infectados como, por exemplo, com relação a vocês, não é, é... nossa estatística, chegamos a um milhão de infectados, pois embora o Brasil seja enorme, não é, com uma população muito mais, muito mais numerosa com relação a nós angolanos... mas tem que ficar em casa confinados, não podemos sair, não podemos nos divertir, então... e, e acho que essa queda da internet se deve às pessoas que estão em casa a acessar a internet, não é [risos, risos de criança ao fundo], então a qualidade da internet não tá assim, não tá assim muito boa.

⁴⁴ De acordo com Daphna Birenbaum-Carmeli e Piero Montebruno (2019), as *surrogates* costumam receber entre 30 e 50 mil dólares. A esse valor, podem acrescentadas despesas relacionadas ao seguro saúde, à manutenção (alimentação, moradia etc.) e ao acompanhamento psicológico e jurídico da mulher gestante.

Ala trabalhava em uma “instituição de infância” – voltada para o público pré-escolar, seria o equivalente, no Brasil, a uma creche ou jardim de infância –, em um regime de oito horas diárias e com remuneração fixa mensal. Para ela, o valor que recebia não era justo, em especial diante do custo de vida em sua província. Para complementar a renda familiar, “[...] tinha que fazer, como dizem, outras ‘pombalas’, outros negócios”.

Com a suspensão de todas as atividades consideradas não essenciais em Angola, ela foi obrigada a ficar em casa, sem receber qualquer tipo de salário.

A esta altura da entrevista, que já durava pouco mais de uma hora, o som do choro de uma criança apareceu ao fundo da gravação. Não havia me dado conta, mas já passava das 22h em Angola. Agradei a disposição de Ala e, trocando “boa tardes” e “boa noites”, despedimo-nos.

Tão logo encerrei a ligação, registrei no gravador o quanto, apesar das inúmeras falhas de conexão que atrapalharam o fluxo da conversa, Ala havia sido gentil e aberta. De alguma forma, imagina que as mulheres com quem eu queria falar seriam discretas, desconfiadas e pouco pacientes com perguntas (que eu julgava) indiscretas. A ansiedade começara a se dissipar.

2.2 Inanna

Demorou um pouco para que eu e Inanna conseguíssemos realmente conversar. Uma tarde, depois de alguns dias com agendas desencontradas, ela me mandou uma mensagem de Whatsapp dizendo que eu poderia ligar. “Agora?”, perguntei. “Aproveita que tô sozinha. Um milagre aconteceu”. Liguei.

Começamos a entrevista às 15h28 do dia 31 de julho de 2020. Talvez trocar ideias com uma desconhecida por telefone, durante uma hora, não devesse me autorizar a descrever a personalidade de ninguém. Mas a verdade é que Inanna parece, desde o primeiro segundo de fala, uma pessoa ágil, extrovertida e espirituosa.

Antes que eu terminasse de descrever a pesquisa e de pedir seu consentimento, ela disse, rindo: “Eu num vou ser presa não, né, amada?”. A pergunta era – e continua sendo – pertinente, e vale uma digressão.

Embora a barriga de aluguel seja vedada pela Resolução nº 2.168/2017 do Conselho Federal de Medicina, as sanções previstas pelo seu desrespeito atingem somente médicos e instituições de saúde.

Como não existe lei ou tipo penal específicos sobre a gestação de substituição remunerada no Brasil, classificar um acordo de barriga de aluguel como crime implicaria equipará-lo a um dos tipos abaixo:

- i) Art. 238 do Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.069/1990): “Prometer ou efetivar a entrega de filho ou pupilo a terceiro, mediante paga ou recompensa – Pena: reclusão de um a quatro anos, e multa”;
- ii) Art. 242 do Código Penal: “Dar parto alheio como próprio; registrar como seu o filho de outrem; ocultar recém-nascido ou substituí-lo, suprimindo ou alterando direito inerente ao estado civil – Pena: reclusão, de dois a seis anos”. A pena, neste caso, pode deixar de ser aplicada se o crime for cometido por “motivo de reconhecida nobreza”;
- iii) Art. 15 da Lei nº 9.435/97: “Comprar ou vender tecidos, órgãos ou partes do corpo humano – Pena: reclusão, de três a oito anos, e multa, de 200 a 360 dias-multa”.

Não acredito, porém, que isso seja possível. Isso porque, nas duas primeiras hipóteses (i e ii), a equiparação precisaria partir do pressuposto de que os pais requerentes não são genitores da criança recém-nascida. Além de se afastar do paradigma da socioafetividade que tem orientado o Direito das Famílias contemporâneo (DIAS, 2007; JÚNIOR, 2007; MASSARO, 2014)⁴⁵, esta presunção iria de encontro ao Provimento nº 63/2017 da Corregedoria Nacional de Justiça (CNJ)⁴⁶ e aos julgados sobre a gestação de substituição, que reconhecem a prevalência do laço genético sobre o gestacional⁴⁷.

⁴⁵ A título de curiosidade, o Enunciado 129 da I Jornada de Direito Civil, em 2002, propôs a inclusão de um dispositivo, após o art. 1.597 do Código Civil, com a seguinte redação: “Art. 1.597-A. A maternidade será presumida pela gestação. Parágrafo único: Nos casos de utilização das técnicas de reprodução assistida, a maternidade será estabelecida em favor daquela que forneceu o material genético, ou que, tendo planejado a gestação, valeu-se da técnica de reprodução assistida heteróloga.”

⁴⁶ O Provimento nº. 63/2017 (anterior Provimento nº 52/2016) da Corregedoria Nacional de Justiça prevê, em seu art. 16, que o registro de nascimento dos filhos havidos por técnicas de reprodução assistida deverá ser feito independentemente de prévia autorização judicial, mediante o comparecimento de ambos os pais, seja o casal hetero ou homoafetivo. Além disso, estabelece que, na hipótese de gestação por substituição, não constará do registro o nome da parturiente, informado na declaração de nascido vivo (Art. 17, §1º).

⁴⁷ Por exemplo: STJ REsp nº. 1.437.773-PE (2014/0039975-3), Relator: Ministro Og Fernandes, publicado em 17/08/2015; Sentença do Processo nº 1028191-10.2015.8.26.0100, do Tribunal de Justiça de São Paulo,

Na última hipótese (iii), por sua vez, seria necessário presumir que a gestação consiste na venda de uma parte do corpo. Claudia Lopes e Valéria Cardin (2019) argumentam, porém, que o objeto de um contrato de gestação de substituição seria uma obrigação *de fazer*; os requerentes não ofereceriam dinheiro para aquisição do bebê ou do útero da mulher gestante, mas para o ato ou serviço de gestar⁴⁸.

Além disso, é preciso lembrar que nenhum destes tipos penais poderia ser interpretado de forma extensiva ou ser aplicado por analogia, em razão dos princípios da reserva legal, da taxatividade e do *in dubio pro reo* no direito penal. Para todos os efeitos, portanto, não há crime equivalente à prática da gestação remunerada no Brasil⁴⁹.

Não falei nada disso para Inanna, porém. Durante a entrevista, limitei-me a dizer, também rindo, que, no que dependesse de mim, não, ela não seria presa. E seguimos.

Inanna tem 33 anos e mora, junto de seu marido e de seu filho caçula, na região metropolitana de uma das maiores capitais do Brasil. Quando engravidou pela primeira vez, tinha 15 anos. Após o nascimento da criança, ela começou a tomar anticoncepcional, mas acabou desenvolvendo um nódulo que a fez, aos 18 anos, encerrar o uso da pílula.

Depois do primeiro bebê, vieram outros quatro. Sem condições de criá-los, ela os entregou para outras pessoas⁵⁰. “Eu fui uma pessoa que pari, mas mãe deles eu nunca fui”.

Embora nunca tenha tido problemas de saúde física, para Inanna, todas foram gestações complicadas do ponto de vista psicológico – com “estresse, aborrecimento, briga,

publicada em 13/07/2015; e Sentença do Processo nº 0800779-46.2013.8.24.0090, da 1ª Vara da Família de Santa Catarina, publicada em 30/07/2014.

⁴⁸ Embora o objeto da gestação substituta seja objeto de disputa teórica – especialmente fora do Brasil –, com posições defendendo que a prática teria como finalidade a comercialização do recém-nascido ou de uma parte do corpo da mulher (KETCHUM, 1989; RADIN, 1995; DANNA, 2015; DICKENSON, 2017), acredito que, para fins de debate *penal*, a interpretação do tipo deve ser o mais restritiva possível.

⁴⁹ Isto dito, chamo atenção para a existência de dois projetos de lei que preveem a criminalização da gestação de substituição, voluntária ou remunerada, a saber: o PL 1184/2003, que aguarda parecer na Comissão de Constituição e Justiça da Câmara dos Deputados, e o PL 1645/1991, arquivado desde 1995. De acordo com o princípio da irretroatividade da norma penal, contudo, nenhum deles, se aprovado, poderia atingir pessoas que já passaram por uma barriga de aluguel.

⁵⁰ Embora não tenhamos nos aprofundado sobre a experiência de Inanna com a doação das primeiras crianças a quem deu à luz, imagino que tenha acontecido algo aos moldes do que Cláudia Fonseca (2002) denomina como “circulação de crianças”, isto é, a entrega informal de crianças para que familiares, vizinhos ou conhecidos as criem – frequentemente, coletivamente, em comunidade –, sem que, contudo, haja necessário rompimento de laços com os pais originais ou alteração de registro/filiação.

confusão” –, seja por conta do pai das crianças, seja porque ela própria não estava preparada para lidar com a situação:

Eu, eu não era uma pessoa centrada, então isso me atrapalhou muito, e hoje eu criei uma maturidade que eu num tinha. Aí, eu era uma pessoa doida, da madrugada, entendeu, que não tava nem aí pra nada. Eu, eu agora... eu acho que eu fiquei adolescente minha vida toda, eu fui virar adulta com quase trinta anos, eu acho, com quase vinte e nove pra trinta anos, entendeu, que eu fui ser adulta. Porque, até então, eu era... tinha a vida muito louca, da madrugada, baile funk, é... namorado-, é isso, não sei como é que eu nunca peguei uma doença, graças a deus, porque eu era muito doida.

Ela contou que duas coisas lhe ajudaram nesse processo “virar adulta”: seu filho caçula, de 5 anos, e o apoio de seu novo esposo. Com a vida menos “louca”, ela retomou os estudos. “Então, quando eu tomei juízo, aí fiquei mais madura, entendeu? Acabei vindo estudar aqui onde eu moro, aí sim, eu terminei meu segundo ano, segundo grau aqui, já adulta, já. Uma parte noturna, para adultos, aí eu consegui terminar.” Ela também começou um curso técnico de enfermagem, mas ainda não conseguiu concluir.

Em 2019, Inanna – que já fazia parte do grupo “Barriga de aluguel, solidária e coparentalidade” há algum tempo – resolveu passar por uma sétima gravidez, desta vez, como gestante de substituição:

Foi através desse grupo que eu conheci o E. [nome masculino], que foi o que me contratou para a barriga de aluguel. Ele é homossexual, já tem por volta dos seus 50, 52 anos, já era um senhor, e o sonho dele era ser-, ele é gay e o sonho dele era ser pai. E aí ele me contratou, como um serviço, né, no caso o útero de substituição, para gerar o bebê dele. Foi usado meu óvulo, então, moral da história, o bebê tem o meu DNA, mas... eu tratei com ele de não procurar mais a criança, depois que eu desse o bebê pra ele na maternidade, que aí cortaria o vínculo, e cortamos o vínculo. Hoje, o bebê tem um ano e alguns meses e meu último contato com o neném foi na maternidade.

Quando perguntei como havia sido a conversa com E., ela detalhou:

Eu comecei a conversar com ele no Messenger. Depois, ele marcou comigo, logo em seguida, pra gente se encontrar. Eu encontrei com ele numa lanchonete aqui próximo da minha casa... e aí a gente conversou, ele tava bem eufórico, tava querendo muito, e aí começamos o processo. Ele aceitou de boa o valor, aí ele até ofereceu mais, ele pagou até mais do que o que eu tava oferecendo, aí começamos o processo de inseminação no outro mês. Aí tomei um indutor de ovulação, que foi o Indux, compramos um teste de ovulação, aí todo mês a gente ia prum hotel... ele ia prum banheiro, se masturbava, e me entregava o potinho de urina e fezes, aquele potinho de exame, com esperma. Eu pegava uma seringa e introduzia na minha vagina com a maior rapidez possível,

entendeu? Eu ficava na cama e ele, dentro do banheiro, porque ele é homossexual e tudo mais, não teve contato sexual nem nada, o bebê foi feito assim.

Se Ala e sua amiga haviam utilizado a fertilização *in vitro*, Inanna e E. recorreram à inseminação caseira. Ao todo, tentaram o processo três vezes, durante três meses. Além da seringa e do recipiente para exames, mais difundidos entre os membros do grupo do Facebook, Inanna afirmou ter usado o Indux, nome comercial do citrato de clomifeno, indutor de ovulação. Ele é um remédio de compra liberada, em forma de comprimidos para administração oral. De acordo com a bula, seu uso é indicado somente para pacientes que não ovulam, e pode gerar reações adversas como aumento do tamanho dos ovários, sintomas visuais (turvação, pontos, flashes), desconforto abdominal, náuseas e vômitos, dor de cabeça, sangramento uterino anormal, dor para urinar e aumento da incidência de gravidez múltipla ou ectópica. Inanna não me relatou, porém, nada disso.

No terceiro mês, ela estava grávida. Até então, ainda não tinha recebido nenhum valor de E., pois disse que só aceitaria receber quando “tivesse o positivo”, isto é, o resultado do teste de gravidez. “No quinto mês, ele deu uma entrada de cinco mil. Foi pagando mil reais após o quinto mês, todo mês, mil reais. Na entrega do neném, ele entregou o maior valor”.

Inanna cobrou 40 mil reais, mas disse que E. quis pagar 42. Ela pareceu satisfeita com o acordo. “O suporte que ele me-, ele nunca me ajudou com alimentação, devia ter cobrado, mas não cobre” – ela disse, rindo – “[...] mas com medicação, é... parte hospitalar, exames, ultra, médico, tudo, tudo. Tudo foi bancado por ele. Parto, até o parto foi particular, foi 13 mil reais que ele pagou pelo particular. Ele pagou tudo, tudo, tudo, tudo. Ele foi ótimo nessa questão.”

A gestação, porém, trouxe problemas financeiros inesperados. Quando engravidou, Inanna trabalhava como merendeira terceirizada em uma escola da prefeitura. Neste meio tempo, porém, a municipalidade realizou nova licitação e acabou contratando uma empresa diferente, que não admitiu Inanna em razão da gravidez. “Assim que eu ganhei neném, peguei meu auxílio e, do auxílio, eu voltei, entrei de férias e fui mandada embora, porque a empresa nova contratou outros funcionários.”

Ela me contou que seu maior medo era justamente um golpe ou prejuízo financeiro:

Tive, eu tive medo dele não pagar. Dele não pagar e daí eu ficar com o neném. Esse foi meu maior medo. E na entrega do bebê era a maior parte do valor que ele tinha que me dar, e o bebê já tava ali, eu fiquei com medo dele levar o neném já registrado, né... Eu achei que, da maternidade, da prefeitura, já saia registrado, mas como foi plano particular, aí não precisou registrar lá, mas eu imaginei: “depois que ele registrar, ele vai pegar o neném e vai embora e não vai me pagar”. Não. Ele foi uma pessoa muito correta comigo, muito correta mesmo, olha... um amor de pessoa.

Embora Inanna tenha tido uma boa relação com E., sua ligação com a criança não seguiu o mesmo caminho. Ela contou que, durante os três dias que passou na maternidade, o bebê ficou no berçário, separado dela. Para que as enfermeiras não desconfiassem da barriga de aluguel, Inanna disse que até tentou amamentar, mas que não tinha leite. Foi necessário comprar uma lata de alimentação especial. Todos os dias, E. passava para visitá-la e para ver “o bebezinho dele”.

Quando ela e o recém-nascido receberam alta, na saída do hospital, E. passou de carro para levar o filho e Inanna pegou um Uber para casa. Era um domingo, todos os cartórios estavam fechados, e Inanna cedeu seus documentos para que E. fizesse o registro no dia seguinte. A criança, um menino, foi registrado como filhos dos dois, mas levou apenas o sobrenome paterno.

À época da entrevista, o bebê estava com pouco mais de um ano, e Inanna afirmou que, como cortaram o contato após o nascimento, não sabe como ele está. Ao contrário do que o estigma social em relação à homoparentalidade parece indicar (DANA, 2010), estudos têm apontado que famílias formadas por pais homossexuais e filhos concebidos através da gestação de substituição apresentam índices de bem-estar e de ajustamento psicológico similares ao daquelas formadas por casais lésbicos ou heterossexuais que conceberam através de outras técnicas de reprodução assistida (GOLOMBOK et al, 2018; GELDEREN et al, 2018). É provável que a criança esteja tão bem – ou tão mal – quanto qualquer outra.

Perguntei se, durante o processo da gestação de substituição, ela havia recebido apoio de seus familiares.

Eu nunca fui de família. Eu saí da minha casa com 15 anos de idade, eu nunca tive apoio da minha mãe, porque eu sou candomblecista e minha mãe é evangélica, então eu sempre tive esse problema com ela. E nunca me dei com meu padrasto. Então, a minha mãe não sabe dessa gravidez, minha família não sabe dessa gravidez. Meu pai... vinha aqui, eu tenho contato mais com o meu pai. E meu pai vinha sempre aqui e eu dizia que tava com um... ele é homem,

não entende muito, meu pai é meio bronco, não entende. Aí eu falei para ele que eu tava com um mioma e que eu ia operar, entendeu? E, como eu nunca fui de barrigão, ele acreditou.

Não sei se o que levou Inanna a esconder a gravidez de seu pai foi a ilegalidade, o estigma social em torno da barriga de aluguel ou alguma outra questão pessoal entre eles. Chamou minha atenção, contudo, a caracterização dele como uma pessoa de tal forma distante do sistema reprodutor feminino que é capaz de tomar uma gravidez por um mioma.

Elisabeth Badinter (2011), discorrendo sobre o papel da maternidade para a construção da identidade feminina, questiona-se se a dissociação do desenvolvimento materno da reprodução fisiológica eliminaria as distinções sociais entre maternidade e paternidade. Ao mesmo tempo que o pai de Inanna “é homem, não entende muito”, E. é descrito como um sujeito que não só fez sacrifícios pelo sonho de ser pai, como acompanhou toda a gestação. Se essa diversidade de atitudes – alheamento e interesse – em relação à reprodução é possível no caso dos homens, por que ela parece ser tão complexa quando diz respeito às mulheres? A indiferença ao recém-nascido demonstrada por Inanna é menos natural que o receio de Ala de se apegar ao bebê?

Mudando um pouco de assunto, Inanna e eu começamos a falar sobre o Facebook. O perfil que Inanna usa na rede social é verdadeiro – “Não engano ninguém, não tenho porquê. [...] Não sou fake, nada disso, é meu perfil verdadeiro, é a minha vida, tudo que eu sou é aquilo ali que tá ali no meu Face”.

Ela disse que ouviu falar sobre gestação de substituição pela primeira vez na televisão. “Vi [...] e falei ‘caraca, isso aqui no Brasil podia ‘tar autorizado, ia ser legal, muitas mães querem ter filhos e não podem’, e aí...através disso eu fui e busquei ali na busca [do Facebook] ‘barriga de aluguel’”. Assim, chegou ao “Barriga de aluguel, solidária e coparentalidade”.

Depois de algum tempo no grupo, depois mesmo de passar por sua própria gestação de substituição, ela foi convidada por Jaci, a administradora, para ingressar na moderação. Inanna aceitou ajudar, e me disse que o que chamou a atenção da administração foi o fato de que ela nunca deu trabalho e nem tampouco tentou tirar dinheiro de ninguém – “porque tem muito golpista, né?”.

Mencionei que, na breve troca de mensagens que tive com Jaci, Inanna havia sido elogiada e aproveitei para retomar um dos pontos que Jaci deixara em aberto: o fato do grupo “ter muitas histórias”. Inanna desconversou um pouco, mas acabou falando sobre seu trabalho como mediadora:

Então, ali eu vejo que tem pessoas que procuram ajuda, pessoas que precisam se ajudar, às vezes, tem pessoas que procuram ajuda. Aí, a gente procura ter, tipo, filtrar golpe... pessoas falsas, que não têm identidade e faz um fake, não vai entrar no grupo... homens querendo sexo, não entra publicação desse tipo, não entra. A gente procura filtrar o máximo possível pra... porque isso é sonho, não é legal você mexer com o sonho dos outros, entendeu, tem muitas mães que tão ali juntando dinheiro para poder ter seu filho, aí vem uma e dá um golpe. [...] Então, a gente procura ali filtrar o máximo possível de pessoas, não dar golpe em ninguém. Nem a contratante tomar golpe, e nem o alugante tomar golpe, porque isso não é legal. Então, a gente busca estar ali vendo o máximo possível, lógico, tem coisas que sai da nossa... da nossa rédea, mas a gente procura estar mantendo ali o máximo possível, entendeu?

Como em outros momentos no grupo, o termo sonho surgiu, nesta fala de Inanna, para designar tanto o desejo dos pais requerentes quanto o da mulher gestante – ou, respectivamente, o do alugante e o da contratante, termos que, pela primeira vez, ouvi neste contexto.

O trabalho que ela, Jaci e as demais moderadoras fazem é, ao mesmo tempo, de regulação – estabelecendo as regras do grupo – e de policiamento, garantindo que todos os membros as respeitem. É uma função trivial no universo das comunidades de redes sociais, mas nem por isso menos fundamental, principalmente em um espaço no qual as normas e as sanções do Estado parecem não chegar.

Inanna contou que estar no “Barriga de aluguel, solidária e coparentalidade” ajudou a ela e a muitas pessoas, em especial no que diz respeito a “ver o outro lado” e a se solidarizar com a dor das pessoas que desejam, mas não podem, gestar um filho biológico. Apesar disso, ela disse que, por várias vezes, já se sentiu julgada ou discriminada no grupo:

[...] porque as pessoas, elas querem... é o que eu tô te falando, elas querem o sonho delas, mas elas não querem... eu entendo que é sonho das pessoas e elas, muitas das vezes, não podem estar bancando. Eu entendo. Mas a gente também tem sonhos. E, às vezes, nossos sonhos é com o dinheiro que... que paga. E o sonho deles, não, é com o bebê. Então, eles acham que é caro pagar 40 mil por um bebê, mas eles não pensam que é dores, que nós sentimos, é desconforto, é azia, é... noite mal dormida, a gente tem que se privar de muitas coisas, entendeu? Quem bebe, quem fuma... eu não bebo, mas eu fumo, eu sou fumante, quando eu tô grávida, eu tenho que parar de fumar, e aí isso me deixa

estressada, histérica, irritada, entendeu? Então, as pessoas não querem entender.

Sobre seu próprio sonho, pelo qual se submeteria a todos os desconfortos e privações que mencionou, Inanna acrescenta:

Meu sonho é terminar de ajeitar minha obra, comprar um carro pra mim, que eu não consegui, mas eu quitei minha casa, comecei minha obra... esse é meu sonho, meu sonho depende de dinheiro, o sonho deles depende do meu útero, entendeu? E, sim, muitos preconceituosos não podem pagar... eu entendo perfeitamente, só que eu já fiz a minha doação. Sabe por quê? É o que eu acho. Eu doei meus filhos para mães que não tiveram filhos, então, para mim, eu já fiz a minha doação. Hoje, se eu puder ganhar alguma coisa em troca de uma barriga de aluguel, eu ganharia, sim. Não vou ser hipócrita e falar que não; sim, eu ganharia, entendeu? Mesmo eu sabendo... que eu sei que é crime, você ganhar alguma coisa em troca de um útero de substituição. Você pode ser barriga solidária, mas desde o momento que envolve dinheiro, isso é... caracteriza um crime, eu entendo perfeitamente, entendeu, mas eu faria, sim, como eu fiz da outra vez.

Ela me contou que, de fato, está procurando fazer uma nova gestação de substituição. Antes da pandemia de Covid-19, já havia, inclusive, fechado um acordo com um rapaz, também homossexual, de outro estado. Inanna disse que concordara em cobrar 30 mil reais, porque ele teria os gastos com os bilhetes aéreos e com a clínica – desta vez, iriam fazer através de fertilização *in vitro*. A escolha pela FIV aconteceu porque o “alugante” era portador do vírus HIV:

Eu aceitei fazer, porque lá eles lavam o espermatozóide e você não tem como contrair... as pessoas têm preconceito e eu aceitei de boa, porque eu sei que eu não ia contrair vírus nenhum, doença nenhuma, porque lá é lavado o espermatozóide, o médico explicou tudo. Não teria como eu contrair o vírus, né, dele. Ia ser... meu útero, mesmo, só serviria, mesmo, para casinha, porque seria com o óvulo de uma doadora.

O coronavírus, porém, atrapalhou os planos de Inanna. Ou talvez tenha sido o fato que o rapaz com quem ela estava tratando fosse, em suas próprias palavras, “muito miserável”:

Então, ele queria que eu fizesse... ele queria que eu viajasse para [estado destino] na pandemia e eu falei que não viajaria. Porque meu marido trabalha num hospital de campanha aqui no [estado de Inanna] e ele contraiu coronavírus, ele positivou. Eu e meu filho estávamos de quarentena. Ele queria, porque a passagem já estava paga, que ele comprou numa promoção... porque viagem de promoção não tem reembolso. Aí ele comprou, só que, nesse meio período, o pai do meu filho, meu marido, pegou coronavírus. Aí ele queria que eu fosse viajar de quarentena, eu falei: “não, não vou colocar as pessoas em risco por causa da sua vontade nem do seu bolso, a vida das pessoas valem

mais do que o seu bolso; sinto muito mas eu não vou”. Aí ele “ah, mas não vai”-, aí ele foi e mandou mensagem pra mim que não ia dar certo. Porque concordo com você... pra mim, você falar para mim que o seu dinheiro vale mais que a vida das pessoas, pra mim não é lucro, eu não vou ser uma boa barriga de aluguel para você, eu sinto muito, mas procure outra pessoa. Aí ele não quis mais fazer. Entendeu?

Entendi.

Era pouco mais de 16h quando encerramos a ligação. Inanna precisava buscar seu filho na escola, e combinamos de nos falar pelo Whatsapp caso lembrássemos de uma informação importante ou de alguma questão que ficara em aberto. Acabei fazendo isso apenas uma vez, para perguntar se ela já tinha recebido propostas para intermediar acordos de gestação de substituição entre outras pessoas; a resposta foi negativa.

Embora sua personalidade seja, aparentemente, muito diferente da de Ala, Inanna também se mostrou generosa e aberta ao falar sobre sua vida pessoal e, em particular, sobre sua experiência com a barriga de aluguel. Jaci estava certa, ela é uma simpatia.

2.3 Ceres

Ainda não falei de Ceres. Talvez porque só tivemos contato um pouco depois, talvez porque sua história seja bem diferente das de Ala e de Inanna.

Começamos a trocar mensagens no dia 29 de julho de 2020, depois de ela ter respondido à minha publicação no “Barriga de aluguel, solidária e coparentalidade”: “Oi Carol! Posso te ajudar mas estive do outro lado. Tive meu filho por barriga de aluguel. Fiz tudo na Califórnia porque qualquer tipo de valor econômico agregado no Brasil torna o processo ilegal.”

Ela perguntou sobre minha dissertação e contou que também é formada em direito. Seu Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) – cujo arquivo ela me enviou – foi, justamente, sobre barriga de aluguel. Contou também que estava na Califórnia, onde é sócia de uma empresa especializada em acordos de gestação substituta.

A entrevista aconteceu quase um mês depois de nossa primeira conversa, no dia 24 de agosto de 2020. Neste período, Ceres precisou dar conta de muitas coisas, dentre elas o cuidado com três filhos pequenos, uma viagem internacional, e a assistência a uma *surrogate* que entrara em trabalho de parto antes da hora.

Ela estava no Brasil no dia da ligação. Partindo de nossa conversa inicial, fiz um roteiro de perguntas adaptado (Anexo 3), que estava em mãos quando começamos a entrevista, por volta das 20h30.

Dentre as mulheres que entrevistei, Ceres era a mais velha, também a que dedicou mais tempo à educação formal. Aos 47 anos, tinha graduação, duas pós-graduações *lato sensu* e mestrado (não concluído) em Educação Física, além do bacharelado em Direito. Durante 17 anos, trabalhou como *personal trainer* em uma capital do Centro-Oeste brasileiro.

Ceres tinha 33 anos quando engravidou pela primeira vez. Junto com seu então marido, decidiu que aquele era o momento adequado para ter filhos. Parou de tomar anticoncepcional e, já no primeiro mês, engravidou de gêmeos – “Naturalmente, sem nenhum tratamento”. Para sua surpresa, porém, seu corpo começou a “expulsar” os fetos.

Nessa primeira gravidez, eu perdi o primeiro com 3 meses de gravidez, e com 5 meses de gravidez, na verdade, com 22 semanas – que a gravidez é melhor a gente contar por semanas –, a minha bolsa rompeu, mas eu não entrei em trabalho de parto, então eu fiquei, ainda, mais 8 semanas grávida. Eu cheguei até 30 semanas, mas, mesmo assim, minha filha nasceu muito prematura, ela nasceu com 667 gramas, e isso não possibilitou ela viver, ela morreu por septicemia. Aí o meu, o meu marido nessa época me largou, porque ele tinha... isso é uma coisa que abala muito o relacionamento. O relacionamento tem que ter uma estrutura muito sólida para não se deixar abalar numa situação dessas, o meu eu confesso que não era, não tinha uma, uma estrutura sólida, então ele acabou... a [nome da primeira filha] morreu em... outubro, nós nos separamos em março.

Em novembro daquele ano, Ceres conheceu seu atual esposo. Pouco depois, mudou-se para uma capital do Sudeste, onde iniciou um tratamento para infertilidade. Embora tenham identificado um problema uterino e um problema sanguíneo, os médicos nunca conseguiram identificar o exato motivo pelo qual Ceres não conseguia levar uma gestação saudável a termo.

Ceres decidiu que, na nova cidade, não gostaria de continuar trabalhando como educadora física. Foi quando iniciou sua graduação em Direito. Paralelamente ao curso, deu seguimento ao tratamento: “[...] meu marido, por coincidência, é ginecologista obstetra, então, quando eu tinha 37 anos, eu colhi meus óvulos, porque meus ovários funcionavam perfeitamente bem, e nós fizemos os nossos embriões”.

A gestação de substituição foi apresentada como uma opção na própria clínica:

Depois que eu captei os óvulos, que eu fiz os embriões, e o Dr. [nome do médico] tentou em mim dois, a colocação foi bem sucedida, ele colocou dois embriões em mim, os dois pegaram. Aí, no terceiro mês de gravidez, eu perdi os dois, já não havia mais nenhum batimento cardíaco e... aí eu falei “Dr. [nome do médico], existe alguma outra opção que não seja do meu corpo? Porque eu não quero mais ficar grávida, é uma coisa muito doída para mim e muito sofrido”. Nessa altura, Carol, eu já estava com 41 anos, 41-42 anos, mais ou menos, não me lembro. Ele falou: “Tem. Tem a gestação de substituição, que você pode fazer no Brasil”. Na época, era legal só se fosse com familiar até terceiro grau. Na época, não era a Resolução 2.168, era uma antes, que não legalizava para amigos. E... “ou você pode fazer tudo isso fora do Brasil, nos Estados Unidos”. Ele me apresentou que, na época, também era possível na Índia e em outro país, mas nós nunca cogitamos esses outros países porque é... era uma exploração muito grande com as gestantes de substituição nesses outros países, Carol. Na Índia, se eu não me engano na Croácia, era um... era um comércio, sabe, uma coisa muito triste. E a gente também, como nós temos uma boa condição socioeconômica, nós gostaríamos de dar pro nosso filho a nacionalidade americana. Porque, nascendo nos Estados Unidos, você deve saber que lá a nacionalidade é de *jus solis* - nasceu em solo americano, americano é, como no Brasil - então nós optamos por fazer tudo na Califórnia. Foi o próprio médico, a própria clínica, que indicou essa possibilidade que eu tinha para ter um filho. Porque, no meu corpo, realmente não era mais possível.

Embora, atualmente, a gestação de substituição para estrangeiros não seja mais possível na Índia – nem nunca o tenha sido na Croácia⁵¹ –, à época que Ceres teve a conversa com seu médico, o país adotava um sistema formalmente similar ao existente na Califórnia. Em ambos os locais, os indivíduos interessados em contratar os serviços da gestação substituta procuravam uma agência que fizesse o intermédio entre eles, a mulher gestante e a clínica de reprodução assistida; os procedimentos clínicos aconteciam no país da mulher gestante e, quando a gravidez estava próxima do fim, os pais requerentes voltavam a viajar para acompanhar o parto e para levar o recém-nascido.

Quando ela se referiu a “um comércio”⁵² – em contraposição ao que aconteceria nos Estados Unidos –, entendo, porém, que Ceres falava sobre as condições materiais em que os acordos eram celebrados. Como mencionei brevemente no Capítulo 1, a Índia foi um

⁵¹ De acordo com o art. 24 da Lei sobre Reprodução Medicamente Assistida croata (*Medically Assisted Reproduction Act*), o ato de solicitar a uma mulher que geste o filho de outrem é expressamente proibido, e contratos com cláusulas relacionadas à gestação de substituição, remunerada ou não, devem ser considerados nulos. A norma prevê, ainda, o estabelecimento de multa aos indivíduos que porventura tentem contratar uma gestação substituta em território croata (VIDLIČKA, HRSTIĆ, KIRIN, 2012). É possível que Ceres quisesse mencionar a Ucrânia, onde, de fato, a barriga de aluguel é legalizada, inclusive para estrangeiros.

⁵² A título de curiosidade, em 2018, o mercado da gestação de substituição teve seu valor avaliado em torno de 5,5 bilhões de dólares, e analistas projetam que, em 2025, ele pode chegar a valer até 27,8 bilhões (UGALMUGLE, SWAIN, 2019). Os dados são baseados nas informações dos seguintes países, onde a gestação substituta remunerada é legal: Estados Unidos, República Tcheca, Estônia, Geórgia, Grécia, Polônia Rússia, Suécia, Ucrânia, Reino Unido, Índia, Tailândia, Coreia do Sul, Quênia, Nigéria e África do Sul.

dos principais destinos de casais que buscavam o turismo reprodutivo, especialmente a gestação de substituição, entre 2002 e 2016 (PATEL et al, 2018), ano em que a prática foi vedada para não indianos. Em 2012, estimava-se que o país contava com cerca de três mil clínicas de reprodução assistida (SAMA, 2012), e que, das mais de 25 mil crianças nascidas através da gestação de substituição em solo indiano, metade eram filhas de pais ocidentais (SHETTY, 2012).

Embora pesquisas indiquem que as mulheres gestantes da Índia tivessem níveis de educação, emprego e renda familiar acima da média para a população local (RUDRAPPA, 2018; ROZÉE, UNISA, LA ROCHEBROCHARD, 2019), também é verdade que elas recebiam valores inferiores àqueles cobrados por gestantes estadunidenses ou inglesas, e que estavam em franca desvantagem financeira quando comparadas ao padrão de renda dos casais contratantes (SARAVANAN, 2013). A ausência de regulação na Índia também abria espaço para práticas que colocavam em risco a saúde física e a liberdade de locomoção das gestantes, como a implantação simultânea de vários embriões ou a restrição a deixar as dependências do *hostel* para *surrogates*.

Esse cenário de aparente exploração das mulheres – no qual se estabelece, segundo Sheela Saravanan (2013), relações de vulnerabilidade assimétrica entre gestantes, pais requerentes e centros de reprodução – pode ter sido a causa da preocupação de Ceres quanto a procurar uma gestação de substituição na Índia.

Em 2017, nasceu seu primeiro filho, na Califórnia. O processo foi intermediado por uma agência de *surrogacy* estadunidense, sugerida a Ceres pela clínica em que se consultava no Brasil. Ela me explicou o passo a passo do processo:

Eu contrato a agência, pago a agência, a agência encontra uma *surrogate*, eu faço um contrato com a *surrogate*, a relação é contratual, é... há um depósito numa conta fiduciária, feita com advogado americano, e esse advogado que vai pagando todas as despesas relacionadas à gestação. [...] E quem, quem intermedia essa relação e decide que o filho é meu [ênfase], e não é da *surrogate*, é a corte americana, é o judiciário. O contrato-, o advogado das partes apresenta o contrato para o juiz, e o juiz reconhece: essa mulher não é a mãe, quem é a mãe é essa daqui. Então, ele reconhece, há uma decisão declaratória, e essa decisão declaratória é apresentada no hospital onde ela vai dar à luz. Então, quando ela dá à luz, o bebê já é entregue direto para a mãe, no caso, para mim, porque o juiz reconheceu que eu sou a mãe, por uma decisão da corte americana.

Embora a gestação de substituição tenha corrido bem e tudo tenha dado certo ao final, Ceres não ficou completamente satisfeita com a agência que contratara para fazer o intermédio com a *surrogate*. “A relação foi muito... deixou muito a desejar, e eu tive que contratar uma terceira pessoa para fazer a tradução e para me dar um suporte técnico, um apoio total nos Estados Unidos enquanto eu estava lá para o nascimento do meu primeiro filho.”

Ela e a tradutora – que chamarei de C. – acabaram tornando-se amigas e, eventualmente, sócias. Juntas, fundaram uma empresa de consultoria voltada a auxiliar brasileiros interessados em fazer uma gestação de substituição nos EUA. Ceres ficou responsável pela captação de clientes no Brasil, enquanto C. encarregou-se de buscar as *surrogates* na Califórnia.

Quando voltou a passar por uma gestação substituta, Ceres fez todo o procedimento através da própria empresa.

[...] eu fiz mais uma gestação de substituição, coloquei dois embriões-, na primeira gestação, eu coloquei dois embriões e somente um pegou. Agora, nessa segunda, eu coloquei dois embriões e os dois pegaram, então eu tenho gêmeos, mas eu já fiz tudo pela minha agência, eu e a minha sócia mesmo administrando tudo, assim como a gente administra de outros casais.

Ceres se refere às gestações na primeira pessoa do singular, talvez pela proximidade que teve com os processos – que duraram, diga-se de passagem, bem mais que nove meses. Na primeira tentativa, foram necessários seis meses apenas para encontrar uma mulher gestante que se enquadrasse nos critérios estabelecidos: menor de 38 anos, com filhos, e que tivesse passado por pelo menos duas cesáreas. A exigência das cesarianas não era protocolo na clínica, mas o marido de Ceres acreditava que um parto normal não seria o mais seguro para a criança. A escolha por uma *surrogate* que já passara por duas cesáreas garantiria que o bebê viria à luz da mesma forma.

Mesmo na primeira *surrogacy*, em que a experiência com a agência contratada não foi das melhores, Ceres me contou que ela e J., a mulher gestante, tiveram uma relação muito boa:

[...] a J. é americana, ela era casada, tinha 3 filhos, já, com esse... dois filhos do primeiro casamento, esse era o segundo casamento dela e ela tinha um filho com esse rapaz. Ela tinha um suporte muito bom da família, ela era funcionária

numa clínica de fertilidade, ela era tipo uma técnica de enfermagem. E... ela lidava muito com essas questões na clínica que ela trabalhava, de casais com problema de fertilidade. E ela sempre se sentiu muito... muito abençoada, porque ela engravidava e tinha os filhos dela com muita facilidade. E, então, ela falou que um dia ela ia fazer uma gestação de substituição para realmente ajudar um casal que tinha problemas. E aí, por uma ironia do destino, ela escolheu a gente, e a gente também escolheu ela.

A relação entre elas segue até hoje, e é amigável. Ceres e J. conversam, “trocam ideia” e acompanham uma à outra nas redes sociais. J. já veio ao Brasil e conheceu o filho mais velho de Ceres. Ela não pode, contudo, voltar a ser a gestante de substituição, porque não poderia correr o risco de ter uma gravidez gemelar.

Para a segunda *surrogacy*, então, Ceres e seu esposo, agora com o auxílio de C., tiveram que buscar outra pessoa. A experiência, contudo, não foi negativa, ao contrário:

Foi tão boa, foi tão boa quanto, porque, aí, no caso, foi a minha agência que fez. Nós fomos também muito criteriosos na escolha da *surrogate*, a *surrogate* também foi muito criteriosa na escolha nossa. É... e foi tudo assim, perfeito, né. Porque quando você fala de gestação de substituição nos Estados Unidos, você tá falando sobre cessão de útero num país de primeiro mundo. Então, os direitos humanos, a dignidade da pessoa, é muito preservada de todos os lados. É muito preservada e respeitada. Ou seja, a vontade das partes realmente faz lei entre as partes, *pacta sunt servanda*, Carol. Então... então, a segunda gestação foi tão boa quanto, acho que foi até melhor, porque foi a minha agência, e eu tinha mais domínio da situação, eu já tinha um conhecimento melhor, eu já tinha mais segurança. Só que, quando você acha que sabe todas as perguntas, aí vem a vida- oh!, quando já sabe todas as respostas, aí vem a vida e muda todas as perguntas, né. Só que, agora, veio gêmeos, então fiquei um pouco apreensiva, com medo da gestação não chegar até o fim, mas a [nome da segunda *surrogate*, chamarei de M.] foi excelente, foi muito dedicada, foi muito... foi muito, assim, muito disciplinada, sabe? A gestação chegou até [...] 37 semanas e 4 dias.

A fala, que ressalta a força da relação contratual na gestação de substituição, lembrou-me da negociação “correta, responsável, justa e comprometida” a que a Mulher 1 se referia no “Barriga de aluguel e coparentalidade”, e que reproduzi no primeiro capítulo.

Sobre considerar M. disciplinada, Ceres esclareceu que se referia à necessidade de repouso que a gestante precisa ter em uma gravidez gemelar. “Ela precisa sentar e colocar as pernas para cima uma boa parte do dia, ela não pode dirigir... Ela tem que seguir, ali, uma cartilha de recomendações médicas para que a gestação venha a termo”. M.

compareceu a todas as consultas e exames rigorosamente e, na 28ª semana de gestação, afastou-se do trabalho. “Ela foi uma grande parceira, uma grande parceira mesmo”⁵³.

Case de sucesso da própria empresa, Ceres contou que, em regra, os clientes da agência chegam até ela através da indicação de médicos especialistas em reprodução, acompanhada de uma declaração de livre consentimento. A recomendação para gestação de substituição, porém, é uma hipótese de *ultima ratio*, quando nada mais funciona.

A gente trabalha com quem precisa. A gente já teve casais homossexuais [masculinos], casais homossexuais do sexo feminino que não tinha viabilidade uterina nenhuma das duas e casais heterossexuais. E os casais heterossexuais normalmente chegam em nós com histórias muito pesadas, de muitas perdas, de muitas doenças que a mulher normalmente tem para chegar nessa situação, Carol. [...] É um trabalho muito delicado. Muito delicado, mesmo, para todas as partes, porque um casal que chega para gestação de substituição, ele já passou por muitas dores, muitas dores mesmo, por muitas perdas. É... normalmente, as meninas, as mulheres que vão fazer a gestação de substituição, Carol, elas... já tiveram câncer, elas tiveram alguma patologia muito séria que impedem elas de ter uma gestação. É a última possibilidade delas de ter um filho.

Como apontado por Ceres, a situação dos pais requerentes, a despeito da vantagem econômica, pode ser – e frequentemente é – de vulnerabilidade. A vulnerabilidade, neste sentido, viria não só do histórico de tentativas de engravidar frustradas, mas da ansiedade causada pela insegurança quanto aos resultados de uma gestação *externa*⁵⁴. Segundo Sheela Saravanan (2013), as diferentes formas de vulnerabilidade – psicológicas, por parte dos requerentes, e financeiras e psicológicas, por parte das gestantes – levariam os indivíduos envolvidos na gestação substituta a desenvolverem laços de confiança que, se bem podem construir vínculos afetivos de amizade e carinho, também podem desequilibrar relações de poder.

⁵³ Como não entramos nestas minúcias durante a conversa, não sei afirmar ao certo quais eram as condições socioeconômicas de M. e de J. Em uma revisão de 40 estudos empíricos com *surrogates* dos Estados Unidos e da Inglaterra, Karen Busby e Delaney Vun (2010) identificaram o perfil médio das mulheres gestantes em países do norte global: elas são caucasianas, cristãs, têm filhos próprios e estão entre o final dos 20 e o início dos 30 anos. O seu nível de educação formal é variado, mas a maioria faz parte da classe trabalhadora; têm rendimentos modestos, mas não baixos (CICCARELLI, BECKMAN, 2005). As autoras também apontaram que, dentre os estudos psicológicos realizados, as *surrogates* apresentam padrões de resposta e de comportamento considerados “normais”, com tendências à extroversão – teriam propensão, em tese, a ser mais sociáveis, assertivas, ativas, enérgicas e otimistas que a média da população. M. e J. podem não ser assim, claro; esta digressão é um exercício de imaginação.

⁵⁴ Sobre ansiedade e sofrimento psíquico associados à infertilidade e às tecnologias reprodutivas, vide LUNA, 2007.

Ceres pareceu atenta a esse equilíbrio sutil. Até o momento de nossa conversa, todos os seis casos acompanhados por sua agência estavam correndo bem, mas a possibilidade de conflitos não pode ser descartada. Em uma situação como essa, ela disse:

Tá tudo no contrato, a... a última palavra é da *surrogate*, porque o corpo é dela e quem tá grávida é ela, então ela que decide. Quando ela vai dar à luz, por exemplo, quando ela vai chegar à hora do parto, vamos supor que na sala de parto só pode entrar uma pessoa para assistir ao parto, quem decide quem vai entrar é quem tá grávida, é a *surrogate*, mesmo que o filho não seja dela.

A prioridade também é da mulher gestante no processo de escolha dos pais requerentes. Contudo, Ceres contou que encontrar uma *surrogate* que se enquadre nos critérios básicos – ser americana ou ter *green card* válido por tempo indeterminado; ter entre 21 e 38 anos; já ter um filho próprio; e ter um histórico de gestação saudável – é, muitas vezes, a parte mais difícil do processo. Por essa razão, sua empresa distribui banners e folders em todos os lugares possíveis. “Em restaurantes, em supermercados, em escolas, em clínicas, em hospitais...”

A maior parte das mulheres que aparece está no país ilegalmente e não pode, portanto, ser contratada. Quando, finalmente, encontram uma interessada no perfil dos requerentes, Ceres e C. entram em contato com o casal. Se eles também gostarem do perfil da mulher, a agência segue com o processo:

Os futuros pais preenchem um questionário, e a *surrogate* preenche um questionário. É... e aí, eles falam “gostei”. Aí depois que um gostou do outro, a gente apresenta por videoconferência, eu e minha sócia, a gente faz a intermediação desse conhecimento, caso o casal não fale inglês e a *surrogate* não fale português – as *surrogates* nunca falam português, é óbvio – aí ela, aí eles falam “ah, gostei, ah, não gostei, quero outra, gostaria de conhecer uma outra”. A *surrogate* também fala “não gostei desse casal” ou então “gostei”, é... “não gostaria de ir para o Brasil, não gostaria de trabalhar com eles”, enfim... aí eles falam “gostei” e a gente vai dando continuidade.

Duas gestações estavam em andamento quando o isolamento social decorrente da pandemia de coronavírus foi decretado. Quando conversamos, ambos os partos já haviam acontecido, e foi possível encerrar os processos sem maiores problemas. Por conta da Covid-19, porém, Ceres contou que a agência suspendeu as atividades até, pelo menos,

janeiro de 2021⁵⁵ – nenhuma *surrogate* viria ao Brasil, nenhum casal iria aos Estados Unidos.

As mulheres gestantes não precisam, necessariamente, viajar para a fertilização *in vitro*. Tudo depende de onde estão armazenados os embriões dos requerentes. Em nenhum dos casos, porém, o procedimento é barato. Ceres contou que recomenda aos futuros pais que tenham, no mínimo, 150 mil dólares disponíveis para iniciar o processo:

Pode ser que a pessoa não gaste isso, como eu não gastei com a chegada dos meus filhos, os gêmeos, ficou tudo em 130 mil dólares. É... o meu primeiro filho ficou em 97 mil dólares, porque tudo transcorreu perfeitamente bem. Mas pode ser que ultrapasse isso. Uma cliente nossa teve trigêmeos. Ela colocou dois embriões, e os embriões viraram três. Outra coisa que não sei se é importante para você falar é que, nos Estados Unidos, é permitido legalmente fazer a redução [embrionária] da gestação, e a cliente não quis, e a *surrogate* também não quis, então nasceram três crianças e elas tiveram que ficar cinco meses na UTI. A conta chegou quase a um milhão de dólares. Então, assim, é um processo caro, também, dispendioso, Carol. E talvez isso seja importante, porque isso aí é um divisor social muito grande. Ou seja, a pessoa pobre, que não tem condição de ter uma agência americana trabalhando pra ela, vai recorrer à ilegalidade se ela realmente quiser ter filho, vai pagar 10 mil, 15 mil reais para uma pessoa que ela encontra no grupo do Facebook fazer a gestação para ela.

Ceres disse que entrou no “Barriga de aluguel, solidária e coparentalidade” na época em que estava escrevendo o seu TCC em Direito, no qual defende a necessidade de legalização da gestação de substituição remunerada no ordenamento jurídico brasileiro. Ela gostaria de demonstrar para a banca de orientação que acordos informais de barriga de aluguel existiam no Brasil, e anexou transcrições de comentários do grupo ao trabalho.

Sua opinião quanto ao “Barriga de aluguel, solidária e coparentalidade”, contudo, é bastante crítica. Ceres disse achar um absurdo o que acontece em espaços virtuais deste tipo, e já chegou, inclusive, a fazer denúncias ao Ministério Público: “Naquele grupo, se

⁵⁵ Curiosa sobre como a pandemia de Covid-19 estava afetando o mercado de turismo reprodutivo no Brasil, enviei, no dia 15 de agosto de 2020, um e-mail à empresa Tammuz Brasil, “especializada em oferecer para casais do mesmo sexo, casais heterossexuais, homens solteiros e mulheres solteiras, programas de Surrogacy Internacional seguros e acessíveis nos EUA, Ucrânia, Geórgia, Colômbia”. Recebi uma resposta três dias depois, informando que a demanda de brasileiros por surrogacy sofrera redução entre março e maio de 2020. A principal causa informada, porém, foi o aumento do dólar. “Os processos por serem realizados no exterior, ainda são ofertados em moeda americana. Apesar, da pandemia ser uma questão séria para todos e em adicional para quem está planejando viajar para o exterior, a questão se mostrou menos relevante na hora dos futuros pais tomarem uma decisão para seguir com o processo, pois, quando o indivíduo decide iniciar o processo é possível programar a viagem para a coleta de material genético para quando tudo estiver mais calmo. Agora, a alta do dólar pode ser uma questão já que não depende de nenhum de nós o controle.”.

você parar para pensar, para perceber, existe comercialização de criança. E nenhuma autoridade até agora tomou posição, posição nisso. Você pode denunciar, você pode fazer o que quiser, que não acontece nada.”

Ao final de nossa conversa, Ceres me pediu para falar mais sobre a minha pesquisa. Ela – que desde o princípio explicitou defender “a legalidade do útero de substituição remunerado no Brasil com a devida intervenção do Estado para ambas as partes” – mostrou-se interessada em colaborar com projetos que ajudem a, de alguma forma, dar visibilidade à gestação substituta, ainda que não partam, necessariamente, das mesmas premissas que ela.

Encerramos a entrevista por volta de 21h15. Embora tenha ficado claro que ela partia de uma experiência de vida muito diversa das de Ala e Inanna, tive a impressão de que a distância entre elas era menor ao final da entrevista que ao começo dela.

2.4 Outros contatos

Falei de Jaci, de Ala, de Inanna e de Ceres. Mas elas não foram as únicas pessoas do “Barriga de aluguel, solidária e coparentalidade” com quem conversei ao longo da pesquisa. Tive contato, em maior ou menor grau, com outras seis pessoas – um homem e cinco mulheres.

Três delas eram moderadoras do grupo, e enviei mensagens *inbox* para todas. Em dois casos, o contato foi anterior à minha publicação no grupo, com mensagem idêntica à que enviei a Inanna, mas não houve resposta. O terceiro contato, no dia 11 de agosto de 2020, foi com Ishtar, que se tornara moderadora após meu post. Ela, sim, respondeu de forma rápida e gentil, e chegou, inclusive, a se voluntariar para uma entrevista. Alguns dias depois, porém, desistiu: “Falei com meu namorado, ele é advogado. Disse que não era uma boa ideia dar uma entrevista falando sobre o assunto, pois ser ba remunerado não é permitido no Brasil e poderia me comprometer. Sinto não poder ajudar.”

Nas outras três ocasiões, membros do grupo – Freyja, e Anjea, ambas mulheres, e Príapo, um homem – entraram em contato comigo espontaneamente e se disponibilizaram para participar da pesquisa. Freyja chegou até mim diretamente pelo Messenger, e trocamos mensagens entre os dias 27 e 29 de julho. Apesar de termos marcado um horário para a ligação, ela parou de responder minhas mensagens, e nunca chegou a assinar o TCLE.

Príapo, por sua vez, comentou minha publicação no grupo no dia 16 de agosto: “O termo correto seria barriga solidária [em lugar de ‘gestação de substituição’], tenho interesse em ser pai por meio de b.s caso precise tbm posso ajuda”. Tão logo vi o comentário, mandei um *inbox*, mas nunca tive retorno.

Por fim, no dia 17 de agosto, chegou o comentário de Anjea à minha publicação, pedindo que eu a chamasse no Messenger – o que fiz. Ela pareceu muito interessada em participar da pesquisa, fez várias perguntas sobre a metodologia, e chegamos a marcar (e desmarcar) a ligação algumas vezes. Como ela estava sem celular próprio, acabamos optando por fazer a conversa no próprio Facebook, através de áudio e texto. Ela assinou o TCLE no dia 28 de setembro e, no dia seguinte, começamos a entrevista.

Depois de responder algumas perguntas, sempre de forma prestativa e cortês, Anjea me perguntou qual era a finalidade da minha pesquisa. Voltei a explicar o projeto, deixando que claro que não me interessava, a princípio, fazer uma defesa ou um ataque à barriga de aluguel, mas apenas entender de que forma os acordos de gestação de substituição estavam acontecendo, informalmente, no Brasil. Ela disse que se empolgara um pouco, pensando que eu gostaria de ressaltar a falta de apoio à mulher vindo “das autoridades que só apoiam a barriga solidária”; mas, ressaltou, achava válido responder a pesquisa mesmo assim.

Poucos minutos depois, porém, ela parou de responder. Na manhã seguinte, 30 de setembro, enviou uma mensagem informando que pensara melhor sobre sua participação na pesquisa, e que achava que seguir respondendo poderia ser arriscado. Agradei sua sinceridade e desconsiderei seu consentimento.

Anjea foi a última pessoa com quem falei. Depois de algumas semanas dando *up* em minha publicação no grupo – isto é, fazendo comentários para que o post voltasse para os primeiros lugares na listagem por “atividades recentes” e chamasse mais atenção dos demais membros –, parei de receber comentários ou mensagens de interessados. Julguei que era hora de dar esta etapa por encerrada.

Capítulo 3. Gestação de substituição e os dilemas da autonomia

Até agora, todo o cenário que apresentei sobre a gestação de substituição esteve embaralhado com a análise do grupo “Barriga de aluguel e coparentalidade”, com a memória das mulheres que entrevistei ou com minha trajetória pessoal de pesquisa. A discussão sobre a gestação substituta – e, especialmente, sobre sua modalidade remunerada –, porém, antecede em vários anos as histórias que narrei até aqui.

Embora autoras identifiquem a gravidez de substituição em trechos da Bíblia ou em relatos sobre a China feudal (PARSEVAL, COLLARD, 2007), as discussões sobre a moralidade da prática começaram a ganhar relevância no meio acad mico ocidental nos anos 1980, com os primeiros anúncios de nascimentos através de FIV, e, particularmente, a partir de 1986, com o *boom* midiático do caso Baby M (SCOTT, 2009).

Dentre os tópicos que se tornaram objeto de debate, estão:

- i) a equiparação da gravidez remunerada   comercialização de crianç as (KETCHUM, 1989; RADIN, 1995; DANNA, 2015; DICKENSON, 2017);
- ii) a existência de um “instinto maternal” intrínseco às mulheres gestantes e o potencial dano psicológico que a prática pode causar a elas, bem como aos pais requerentes e às crianç as (NIEKERK, ZYL, 1995; BASLINGTON, 2002; CICCARELLI, BECKMAN, 2005; FRYDMAN, 2010);
- iii) o reconhecimento da barriga de aluguel como uma forma de trabalho – gestacional, sexual ou de cuidado – que, como tal, precisa de regulamentação (PANDE, 2009, 2017; RUDRAPPA, 2017; GIRE, 2017; WALKER, ZYL, 2017; JOUAN, 2017; LEWIS, 2019);
- iv) o alto custo, a limitação ao acesso às tecnologias reprodutivas e as dinâmicas de mercado, que criam um fosso entre classes sociais e aprofundam a marginalização ligadas à raça e ao gênero (DAVIS, 1998; SHALEV, EYAL, SAMAMA, 2017);
- v) a reificação da mulher gestante, que, em uma perspectiva kantiana, tornaria a gravidez de substituição incompatível com a dignidade da pessoa humana (KETCHUM, 1989; PATRONE, 2017; DICKENSON, 2017);
- vi) o papel da prática na garantia do direito ao planejamento familiar de pessoas inférteis ou incapazes de gestar, incluindo homens homossexuais e mulheres

trans (LUNA, 2007; NORTON, HUDSON, CULLEY, 2013; BLAKE et al, 2016; PAYNE, 2018);

- vii) o potencial disruptivo da gestação substituta em relação às ideologias tradicionais sobre família e parentesco (STRATHERN, 2002; LUNA, 2002; RAGONÉ, 2019) e a possibilidade de seu uso para a formação de vínculos afetivo-familiares (*relatedness* ou *kin*) colaborativos e não normativos (STUVOY, 2018; LEWIS, 2019);
- viii) a possibilidade, oferecida pela gravidez de substituição, de desvincular as mulheres das ideologias patriarcais relacionadas à função reprodutiva e à maternidade compulsória (ANDREWS, 1988; PURDY, 1989; SISTARE, 1994)

As discussões em torno destas questões são relevantes e, embora tenham emergido apenas brevemente nos capítulos anteriores, merecem um olhar atento em outra oportunidade. Neste capítulo final, enfrentarei outro ponto, não menos controverso: a autonomia da mulher que opta por gestar o filho de outra(s) pessoa(s).

Utilizo os termos autonomia e agência como sinônimos. O foco, aqui, não é no debate metafísico sobre o livre arbítrio, mas, antes, na capacidade das pessoas de elaborar projetos de vida, de realizar decisões e de serem reconhecidas como autônomas em suas experiências cotidianas⁵⁶.

3.1 Gestação de substituição e autonomia: três perspectivas

A preocupação com a autonomia e a capacidade de autodeterminação da mulher que passa por uma gestação de substituição está presente no debate público – em especial, nos Estados Unidos – a partir de, pelo menos, a década de 1980. Apesar de não ser uma pauta exclusiva das mulheres, autoras feministas estiveram na linha de frente desta discussão.

Retomarei brevemente três das principais perspectivas feministas sobre a autonomia que mobilizaram a discussão norte-americana no final do século XX e que, acredito, funcionam como boas metonímias sobre a controvérsia da barriga de aluguel. Em uma tentativa de organização “taxonômica”, classifiquei-as, aqui, como autonomia fictícia,

⁵⁶ Para diferentes acepções destes termos, vide MEYERS, 2004.

autonomia tutelada e autonomia consequencialista. Alerto, contudo, que estas categorias não estão presentes de forma explícita nem nas autoras citadas e nem na literatura sobre o tema, e devem ser tomadas apenas para fins de sistematização.

3.1.1 *Autonomia fictícia*

Uma das primeiras a se debruçar sobre o tema, ainda em 1983, foi Andrea Dworkin. Em uma comparação que se tornaria recorrente nos anos seguinte, ela equipara a gestação de substituição à prostituição⁵⁷; a diferença estaria no fato de que, em lugar de vender suas vaginas, as mulheres gestantes comercializariam seus úteros⁵⁸. Ambas as práticas seriam amostras do exercício de poder de homens sobre mulheres, em um sistema de dominação masculina ancestral.

Para Dworkin (1983), a gravidez substituta funcionaria em um modelo de bordel (*the brothel model*): as mulheres, possíveis gestantes, são compreendidas como objetos à disposição dos desejos masculinos (neste caso, o desejo de reproduzir); são adquiridas, usadas e, quando perdem sua função, descartadas.

Impossibilitado de defender abertamente este projeto misógino, o Estado se valeria do discurso da autonomia feminina como justificativa para não interferir neste ciclo de exploração. É justamente este Estado patriarcal⁵⁹ a fonte do problema para Dworkin: “o Estado construiu a situação social, econômica e política na qual a venda de alguma

⁵⁷ Para além das associações acadêmicas, a comparação entre prostituição e a gestação de substituição foi documentada também entre mulheres gestantes (PANDE, 2009) e entre pacientes de tratamentos de infertilidade (LUNA, 2007).

⁵⁸ Apesar de construir seu argumento a partir do paralelo com a prostituição, prática antiga, o papel da ciência e da tecnologia na reprodução medicamente assistida não é ignorado por Dworkin. Em verdade, é com base neles que a autora vaticina: “E haverá um novo tipo de holocausto, tão inimaginável agora quanto o nazista era antes de acontecer: algo que ninguém acredita que a ‘humanidade’ seja capaz de fazer. Usando a tecnologia reprodutiva agora disponível ou em breve disponível em conjunto com programas racistas de esterilização forçada, os homens finalmente terão os meios para criar e controlar o tipo de mulher que querem: o tipo de mulher que sempre quiseram. Parafrazeando a Ninotchka de Ernst Lubitsch quando ela defendia as purgas de Stalin, haverá menos mulheres, mas melhores. Haverá mulheres domésticas, prostitutas sexuais e prostitutas reprodutivas. Há alguma razão para pensar que este futuro projetado não reflete a desvalorização comumente aceita das mulheres com as quais vivemos com relativa complacência?” (1983, p. 188, tradução própria).

⁵⁹ Classicamente, o Estado patriarcal faz referência ao domínio político que associa o poder político à figura do pai, isto é, “a gênese da família [patriarcal] é frequentemente entendida como sinônimo da origem da vida social propriamente dita, e tanto a origem do patriarcado quanto a da sociedade são tratadas como sendo o mesmo processo” (PATEMAN, 1993, p. 43). Carole Pateman (1993) aponta, porém, que o liberalismo e o contratualismo não encerraram o patriarcado, mas o reconfiguram, de modo a manter o domínio dos homens sobre as mulheres. Para a autora, o patriarcado moderno é fraternal, contratual e estruturante da sociedade civil capitalista.

capacidade sexual ou reprodutiva é necessária para a sobrevivência das mulheres; e ainda assim a venda é vista como um ato de vontade individual [...]” (1983, p. 182, tradução própria).

A ausência de ações estatais que garantam educação, trabalho e exercício pleno de direitos às mulheres as levaria a recorrer a atividades que as subjugam, como a pornografia, a prostituição ou a barriga de aluguel. Sob o argumento liberal, nenhuma dessas atividades poderia ser coibida, porém, pois a interferência configuraria uma intervenção do Estado sobre a vontade individual da mulher.

Dworkin (1983) defende que não apenas a *vontade individual*, como toda a ideia de *mulher individual*, é uma ficção. Isso porque, ao serem definidas e usadas como uma classe sexual, as mulheres têm sua individualidade negada. Não seria possível falar em autonomia ou responsabilidade femininas na gestação de substituição, mas apenas em um comportamento pré-determinado pela classe (*class-determined behavior*).

O objetivo dos movimentos feministas não deve ser, ela ressalta, a culpabilização das mulheres subjugadas, mas o desmonte das instituições e dos poderosos, daqueles que “vendem mulheres para homens”. No contexto da barriga de aluguel e de outras técnicas de reprodução medicamente assistida, seria necessário antagonizar aos cientistas, aos médicos, às instituições de pesquisa científica e aos hospitais – os proxenetas e os bordeis da “nova prostituição da reprodução” (DWORKIN, 1983).

Em sentido similar, Margaret Radin (1987) argumenta que, quando as mulheres gestantes – remuneradas ou não – relatam estar satisfeitas ou realizadas com a gravidez, isso não indica empoderamento, mas “autoengano irônico”. A autoconcepção como provedora, cuidadora ou prestadora de serviço seria, em realidade, uma perpetuação de papéis de gênero opressivos. Esta “falsa consciência” também atingiria as mães requerentes, que poderiam ser levadas a crer que devem criar os filhos genéticos de seus parceiros (RADIN, 1987).

A partir desta lógica, tanto Ala e Inanna, que foram gestantes substitutas, quanto Ceres, que se submeteu a uma série de tratamentos clínicos para a infertilidade seriam *objetos* – e não sujeitos – do sistema patriarcal. Como seu consentimento, a formação de suas

identidades e de suas preferências teriam sido prejudicadas pela socialização⁶⁰ neste sistema⁶¹.

Parte das críticas de Dworkin encontra ressonância na obra de Carole Pateman, que também toma a dominação masculina como um pressuposto para a interpretação da gestação de substituição.

Em sua obra mais célebre, *O Contrato Sexual*, publicado originalmente em 1988, Pateman se debruça sobre as teorias contratualistas que buscam explicar a formação do estado de direito. Para a autora, a origem do Estado liberal é acompanhada da reconfiguração do patriarcado tradicional. Se este representava uma síntese do poder político na figura do pai, cuja capacidade decisória sobre os demais derivava de uma hierarquia inerentemente superior, o patriarcado moderno é fraternal, contratual e estruturante da sociedade civil capitalista⁶².

No sistema pós-contrato, portanto, a autoridade individual do patriarca é substituída pela autoridade coletiva de todos os homens, em diferentes esferas. Pouco importa que o contrato social tenha, em tese, criado uma forma nova de legislação, pois a participação nos contratos reais da vida cotidiana passa a constituir relações localizadas de poder dentro dos campos da sexualidade, do casamento e do trabalho. A dominação macro se transmuta em microdominações (PATEMAN, 1993).

A observação desta perpetuação do poder entre os homens leva à constatação de que o contrato social não foi, ainda que em sua forma fictícia, pactuado entre toda a população: metade do acordo estaria faltando. Tal metade – as mulheres – foi estrategicamente alijada a partir de sua desqualificação enquanto sujeito apto a pactuar. O marco inaugural do indivíduo livre implicou, justamente, na exclusão da mulher desta categoria.

Assim como em Dworkin, a *ilusão da autonomia*, em Pateman, desempenha um importante papel na manutenção da ordem social patriarcal. Uma das formas pela qual o

⁶⁰Algumas autoras denominam esse processo de socialização – que envolve a internalização e reprodução de padrões patriarcais – como “preferência adaptativa”, implicando que as ações tradicionalmente femininas seriam fruto de um processo inconsciente das mulheres para evitar dissonâncias sociais (STOLJAR, 2018).

⁶¹No mesmo sentido, vide COREA, 1994.

⁶²Considerando que meu interesse na obra de Pateman, neste trabalho, está circunscrito às suas perspectivas sobre autonomia e gestação de substituição, não me demorei em sua abordagem sobre o Contrato Social e sobre a transição do Estado patriarcal tradicional para o moderno. Para uma leitura mais atenta destes elementos na obra da autora, vide MIGUEL, 2017.

patriarcado moderno agiria para criar a falsa sensação de progresso em relação ao sistema anterior, por exemplo, é através da inserção das mulheres no sistema de *contratos* ordinários. Ainda que não tenham participado da elaboração dos termos que passaram a reger a sociedade e a esfera pública, foi “obsequiado” a elas a autonomia necessária para fazer acordos da vida prosaica.

A capacidade voluntarística, aqui, não é apenas associada à possibilidade de dispor de bens materiais, mas ao poder de cessão de direitos, inclusive aqueles referentes à utilização do próprio corpo e da personalidade. Considerada como indivíduo autônomo, *proprietária de si mesma*, a mulher estaria livre para alienar seus direitos e, paradoxalmente, sua própria autonomia em troca de um salário ou da proteção do marido (PATEMAN, 1993).

A esta centralidade da “propriedade na pessoa” – atualmente mais conhecida como “soberania individual” (PATEMAN, 2009) – na teoria libertária, Pateman deu o título de “contratarianismo”. Ainda que tenha o mérito de chamar atenção para a importância do corpo nas relações sociais (PATEMAN, 1993; 2009), esta compreensão dos indivíduos como proprietários pode ser (e tem sido) utilizada para legitimar a apropriação do trabalho e da sexualidade dos sujeitos subordinados. “A liberdade natural e igualitária é transformada na dominação e na subordinação civis, abrangendo a escravidão, que é tomada como exemplo de liberdade porque se origina num contrato voluntário” (1993, p. 115).

Não interessa a Pateman o quanto a ideia de soberania individual já esteja imbricada na moralidade e no pensamento político contemporâneos. De forma similar ao que faz Dworkin (1983), sua argumentação gira em torno do sentido de propriedade que, associado ao de responsabilidade, omite a reflexão acerca das sujeições sistêmicas presentes no contrato. O sistema de liberdades *no indivíduo* não elimina o estabelecimento de uma hierarquia *social* preexistente através da qual um dos contratantes – o patrão ou o marido – exerce autoridade sobre o outro – a trabalhadora ou a mulher – (MIGUEL, 2017). As condições externas às mulheres, em que elas foram socializadas e nas quais são obrigadas a viver, seriam incompatíveis com a autonomia⁶³.

⁶³ Sintetizando, de certa forma, este argumento, Kelly Oliver (1989) afirma que as gestantes de substituição são levadas a se submeter a condições contratuais às quais, em melhores condições financeiras, não se submeteriam. Através de uma leitura marxista, a autora conclui que o sistema de mercado levaria as

Essa lógica transparece no *Capítulo 7 - O que há de errado com a prostituição?* do *Contrato Sexual*. Também partindo da equiparação da gestação “de aluguel”⁶⁴ ao trabalho da prostituta, Pateman afirma que a prática deve ser lida a partir de suas implicações políticas, isto é, enquanto uma nova forma de acesso e de utilização dos corpos de mulheres por homens.

Para a autora, o uso da terminologia “de aluguel” teria como propósito tornar a maternidade irrelevante, negando à gestante a qualidade de mãe. A mulher que tem seu ventre “alugado”, portanto, não estaria sendo remunerada para dar à luz uma criança (o que seria, na concepção da autora, o mesmo que estabelecer um comércio de bebês), mas para “participar de um contrato que permite que um homem utilize seus serviços” (1993, p. 310). Mais especificamente, para que utilize a propriedade que ela tem sobre seu útero. Entre as entrevistas que realizei, seria esse o caso, supostamente, de Inanna e E.

Uma vez que o útero não possui um status especial enquanto propriedade, a maternidade seria uma questão acidental ao contrato⁶⁵. Pela mesma lógica, o produto final do serviço, a criança, não pertenceria à mulher gestante (assim como ao trabalhador não pertence o fruto de seu trabalho), mas a seu patrão. No caso da maternidade substituta, porém, esta relação adquiriria nuances ainda mais profundas:

A capacidade de trabalho é uma ficção política, mas o serviço feito pela mãe de aluguel é uma ficção ainda maior. O trabalhador contrata o direito de domínio de seu corpo, e a prostituta contrata o direito de uso sexual direto de seu corpo. Os seres do trabalhador e da prostituta são colocados, de diferentes maneiras, para alugar. O ser da mãe “de aluguel” está em questão num sentido ainda mais profundo. A mãe “de aluguel” contrata o direito sobre a capacidade criadora, emocional e fisiológica exclusiva de seu corpo, ou seja, dela própria como mulher (PATEMAN, 1993, p. 313-314).

mulheres a serem duplamente alienadas: tanto através de seu trabalho – realizado 24h por dia, durante pelo menos dez meses – quanto através de seu próprio corpo.

⁶⁴ Grafia utilizada pela primeira edição brasileira do livro, da editora Paz e Terra, 1993. Embora o termo “gestação de ‘aluguel’” venha aspeado no original, emprego-o, neste trabalho, sem as aspas sempre que esteja fazendo referência à prática da gestação substituta de forma geral, sem correspondência imediata com as ideias de Pateman.

⁶⁵ Para Barbara Rothman (1998), essa desvalorização do corpo feminino está inserida em um processo maior; em sua concepção, todo o moderno processo médico tecnológico de reprodução seria um rompimento com a maternidade natural, promovendo a alienação materno-fetal. Em sua concepção, “a alienação das mulheres de seus corpos, a capacidade de uma mulher ‘desagregar-se de seu útero’ não é exclusiva da maternidade de aluguel. É o que a obstetrícia moderna pede a todas as mulheres: assistir seus fetos em sonogramas, ‘identificar-se’ com o bebê na tela da televisão; assistir seus nascimentos em um espelho distante, o bebê emergindo através de uma pilha de panos para manter a mulher suja longe do bebê estéril [...]” (p. 22, tradução própria).

Para Pateman (1993), como para Dworkin (1983), a separação entre corpo e indivíduo (*self*) não é um problema. Isto porque o sujeito *é* seu corpo, e sofre com todas as sujeições físicas impostas a ele.

A autora considera uma ilusão – propositalmente produzida e disseminada –, ainda, a crença de que a gestação de substituição seria um contrato firmado entre duas mulheres, como o que aconteceu entre Ala e sua amiga ou entre Ceres e J./M. Considerar tais mulheres (a mãe biológica e a mãe requerente) como partes equitativamente posicionadas em um contrato representaria, em verdade, uma forma de ocultar a questão da reivindicação do serviço pelo homem⁶⁶ (PATEMAN, 1993).

A abordagem de Dworkin (1983), Radin (1987) e Pateman (1993) está relacionada aos debates acerca do feminismo socialista e/ou anticapitalista (impulsionados por FRASER, 1985; 1987) e à correlação entre heterossexualidade, objetificação do corpo feminino e dominação das mulheres (MACKINNON, 1983), ambas correntes que se popularizaram nos anos 1980 e 1990⁶⁷. Catriona Mackenzie e Natalie Stoljar (2000) consideram que ambas estariam dentro de um guarda-chuva de concepções pós-estruturalistas sobre a autonomia, que tomam as relações de poder e de sujeição como chave de interpretação dos fenômenos, compreendendo a autonomia como um tipo de ilusão originária do conceito renascentista de sujeito.

Esta corrente de argumentação não foi, contudo, a única a ganhar relevância no debate público do final do século XX, como apresento a seguir.

⁶⁶ Seguindo nesta discussão, Pateman identifica, ainda, outro aspecto da gestação de substituição que merece ser levado em consideração, a saber: a reestruturação do patriarcalismo clássico através do estabelecimento literal do pai enquanto fonte geradora da propriedade. Isto porque, se o útero de uma mulher não passa de uma propriedade à qual ela está exteriormente relacionada, ele é destituído do valor tradicionalmente atribuído aos sujeitos; não passa de um vaso vazio. Desta feita, “o vaso vazio pode ser contratado para uso de um homem que o preenche com seu sêmen, num outro exemplo de capacidade criadora masculina; ele cria, desse modo, uma nova propriedade” (PATEMAN, 1993, p. 313). Se a história do contrato social falava sobre a derrota política do pai e sobre o estabelecimento de uma forma fraternal de patriarcado, o advento da gestação substituta sugeriria, no mundo contemporâneo, que os homens estariam começando a exercer o direito patriarcal novamente como o direito paterno (PATEMAN, 1993).

⁶⁷ Mais recentemente, estas abordagens encontram eco, mescladas a uma fundamentação kantiana sobre a inalienabilidade da pessoa, nas análises de Donna Dickenson (2017) e de Kajsa Ekman e Linn Hellerström (2017) a respeito da gestação de substituição. Ela também segue sendo sustentada por grupos como as *Feministas Mexicanas contra Ventres de Alquiler* (FEMMVA), o movimento estadunidense *Stop Surrogacy Now* (BANDELLI, 2020) e a *Red Estatal Contra Alquiler de Ventres, na Espanha*.

3.1.2 *Autonomia tutelada*

Ainda dentro do marco feminista, mas rejeitando uma perspectiva “radical” (SCOTT, 2009), Susan Dodds e Karen Jones (1989a) propõem uma outra abordagem da gestação de substituição. As autoras partem do pressuposto de que é preciso reconhecer a existência da autonomia, admitindo, contudo, que a gravidez substituta remunerada pode oferecer graves riscos à agência das mulheres.

Elas dividem a autonomia em dois diferentes aspectos ou subcategorias: a autonomia ocasional (*occurrent autonomy*) e a dispositiva (*dispositional autonomy*). Um indivíduo exerce sua autonomia ocasional ao fazer – ou ao ser *capaz* de fazer – escolhas pontuais em um determinado tempo e espaço (ao optar por criar ou não uma conta no Facebook, por exemplo). Esse exercício exige, necessariamente, um nível mínimo de racionalidade – para que seja capaz de analisar propriamente os fatos –, bem como acesso à informação adequada, ausência de sérias coerções externas e consciência de como as escolhas podem afetar seu projeto de vida, de modo geral.

A autonomia dispositiva, por sua vez, é caracterizada pelo respeito a um plano de vida unificado e autodirigido. Embora este plano não seja rígido ou imutável, ele demanda a compreensão de que uma pessoa autônoma necessita de projetos e de ambições que direcionam sua vida em um determinado caminho ideal. Este tipo de autonomia poderia ser restringido ou exacerbado por inúmeros fatores, incluindo condições intelectuais, emocionais e físicas, necessidades materiais ou vieses sociais – a depressão ou a pobreza extrema, por exemplo, são capazes de afetar profundamente a forma como uma pessoa concebe seus projetos e ideais.

As autoras consideram que desejar filhos próprios é um projeto de vida legítimo e que, portanto, a incapacidade de os ter é uma restrição à autonomia dispositiva. Argumentam, porém, que esta restrição não seria séria o suficiente a ponto de justificar o uso de uma barriga de aluguel.

Isso porque acreditam que a gestação de substituição pode afetar negativamente ambas as formas de agir autônomo da mulher gestante. Três fatores são enumerados para justificar a supressão da autonomia ocasional: a impossibilidade de acessar adequadamente todas as informações relativas aos riscos a que a se estará submetida; a pressão econômica, que pode levar à coerção de mulheres pobres cujas oportunidades de

vida já são severamente restritas; e a vida em uma sociedade patriarcal, que leva mulheres a reproduzir valores socialmente impostos e a associar sua autoimagem com sua habilidade para procriar.

Dodds e Jones (1989a) admitem que seria possível, em tese, mitigar esses elementos com uma regulamentação adequada e com aconselhamento psicológico e profissional:

A longo prazo, e no mundo ideal, a preocupação com a autonomia envolve medidas de bem-estar social que proporcionam um mínimo social decente, mas, enquanto isso, uma mulher em particular pode achar que a gestação de substituição é a melhor escolha. Antes que ela possa tomar esta decisão, no entanto, ela precisaria ser informada sobre as outras possibilidades de ajuda e de desenvolvimento financeiros. Ela também precisaria estar ciente das outras contribuições sociais que ela pode fazer além da maternidade, bem como informar-se dos possíveis riscos à saúde e de danos psicológicos, considerar cuidadosamente como esta escolha se encaixa nos planos do resto de sua vida e, particularmente, como ela o faria se achasse extremamente doloroso separar-se de seu filho (p. 11, tradução própria).

Essas opções, como colocam, são hipóteses para um *mundo ideal*. Nas condições atuais, contudo, não seria possível confiar às agências intermediadoras o papel de realizar uma triagem e um aconselhamento responsáveis. Por esta razão, defendem que apenas um comitê de gestação de substituição independente (*independent surrogacy board*), responsável por avaliar se a escolha da mulher gestante é livre e informada, poderia garantir um contrato ético (DODDS, JONES, 1989a).

A instauração de um comitê do tipo seria, para as próprias autoras, uma decisão parteralista fraca⁶⁸ e, como todo paternalismo, interferiria na liberdade individual. A sua existência, contudo, seria justificada como uma forma de proteção às mulheres – similar ao que, hoje, tornou-se prática nas cortes da Califórnia (como descreveu Ceres) e no comitê estatal de Israel (FINKELSTEIN et al, 2016).

Para Dodds e Jones (1989a, 1989b), porém, o problema não se resolveria aí. Há ainda um outro aspecto nocivo da gestação substituta, capaz de afetar a autonomia dispositiva das mulheres gestantes. Trata-se do possível dano psicológico ocasionado pela necessidade

⁶⁸ Dodds e Jones (1989a) estabelecem uma diferença entre paternalismo fraco – quando o indivíduo não é capaz de decidir autonomamente sozinho e precisa de assistência – e forte – quando há interferência em uma decisão consciente, por acreditar-se que aquela decisão afetará substancialmente a vida futura do indivíduo.

de separação da criança após os nove meses de gestação, impossível de prever antes da assinatura do contrato.

A este risco, somar-se-ia o fato de que a gestante estaria obrigada a não fumar, beber ou ingerir drogas durante a gestação, bem como a comparecer a todos os compromissos médicos determinados pelo pai requerente⁶⁹. Além disso, ela seria forçada a se submeter à amniocentese e a abortar o feto caso o pai deseje interromper a gestação. Por fim, estaria submetida a todos os perigos físicos que podem decorrer de uma gestação ordinária, como “problemas de saúde a longo prazo, riscos associados a operações (caso seja considerada necessária uma cesariana ou cirurgia a laser no feto), e possivelmente até a morte” (DODDS, JONES, p. 8, tradução própria).

Esses fatores – em especial, o abalo psicológico decorrente da entrega da criança – são considerados pelas autoras como ameaças relativamente severas à autonomia dispositiva da mulher gestante, capazes de afetar, inclusive, o exercício futuro da autonomia ocasional. Uma vez que a autonomia dispositiva teria primazia moral, Dodds e Jones (1989a) defendem que é justificável se utilizar de um paternalismo forte para proibir inteiramente a gestação substituta. “É melhor errar pela via da precaução” (p. 12, tradução própria).

Esta preocupação em torno do impacto psicológico sobre as gestantes, que mobilizou e mobiliza inúmeras autoras (NIEKERK, ZYL, 1995; BASLINGTON, 2002; FRYDMAN, 2010), perde espaço, porém, quando confrontada com as etnografias e estudos empíricos que apresentei no primeiro capítulo. Não quero, com isso, afirmar que a saúde mental das mulheres que passam por uma gravidez de substituição é um problema insignificante – ao contrário! –, mas é necessário compreender se o dano psicológico de fato existe e, em caso positivo, em que medida ele repercute na vida das mulheres⁷⁰.

Voltando os olhos para as entrevistas, também me parece que, se ser mãe era um projeto de vida para Ceres, não é necessariamente verdade que as gestações substitutas de Ala e

⁶⁹ As autoras sempre se referem unicamente ao pai (*commissioning father*) como parte contratante, mas não especificam se o fazem por, como Pateman (1993), acreditar que ele seria uma representação do poder patriarcal. Em texto posterior (1989b), porém, afirmam que, da forma como acontece atualmente, a gestação de substituição é mais sobre “permitir que o homem tenha filhos geneticamente relacionados e ele do que sobre a mulher aceitar transferir os riscos e os fardos de uma gestação” (p. 38, tradução própria).

⁷⁰ O argumento do dano psicológico foi – e ainda é – muito utilizado para negar às mulheres o direito ao aborto legal e seguro (ADLER et al, 1992; STEINBERG et al, 2016). Diante deste histórico, acredito que “a via da precaução” demanda que nos ampararemos nos estudos empíricos já existentes, evitando a argumentação em torno de um risco difuso e supostamente uniforme para todas as gestantes.

de Inanna as desviaram de um plano maior. Ambas se referiram às gravidezes como episódios ocasionais, ainda que tenham demandado empenho e esforços físicos durante um período considerável e que, no caso de Ala, o suporte psicológico tenha tido um papel fundamental. No caso de Inanna, por sua vez, o dinheiro da barriga de aluguel foi usado para financiar sua casa própria – que ela mesmo descreve como sendo seu sonho.

A despeito disso, Dodds e Jones (1989a, 1989b) utilizam de um último argumento para defender que a proibição da gestação substituta pode aumentar, e não diminuir, a autonomia das mulheres. Elas alegam que a barriga de aluguel pode fazer com que mulheres sejam reduzidas a sua capacidade de ter filhos, sendo vistas apenas como reprodutoras ou, pior, como mercadorias. Esta atitude poderia restringir severamente a autonomia dispositiva das mulheres no futuro, pois comprometeria a própria compreensão de mulheres como pessoas autônomas⁷¹.

Se este for o caso, afirmam, então o princípio do dano – isto é, na proibição moral de agir de modo a provocar danos a outrem⁷² –, sob a interpretação ampla, “proporcionará motivos para excluir a opção de substituição e anular a autonomia das partes contratantes, no interesse de criar um ambiente que respeite a autonomia de todas as mulheres” (1989a, p. 13, tradução própria).

Afirmção semelhante é encontrada em Joan Callahan e Dorothy Roberts (1996), ao afirmarem que as tecnologias reprodutivas – aí inclusa a gravidez substituta – afetam o modo como valoramos membros de um determinado grupo enquanto coletividade. Da forma como regulada, à época, nos Estados Unidos, elas desvalorizariam o trabalho reprodutivo das mulheres e a contribuição genética de pessoas de cor, reforçando desigualdades de classe, gênero e raça e causando um dano às relações sociais.

⁷¹ O mesmo poderia ser dito, segundo as autoras, da autonomia das crianças geradas através da gestação de substituição, que poderia ser afetada em decorrência de traumas psicológicos ou, mesmo, através da associação de bebês com mercadorias.

⁷² “O princípio do dano pode ser visto de uma forma restrita ou ampla. Na visão restrita, o dano causado deve ser direto e deve afetar uma pessoa ou pessoas especificáveis: por exemplo, alguém atacando outro com uma faca. Na visão ampla, o dano não precisa ser direto, nem as pessoas afetadas podem ser especificadas, exceto como membros de um grande grupo: por exemplo, a pornografia pode promover um ambiente no qual certas suposições prejudiciais são feitas sobre as mulheres e sobre sua sexualidade. A interpretação ampla do princípio do dano é particularmente relevante ao se considerar uma política pública. O legislador precisa pensar sobre os efeitos gerais, sobre a sociedade como um todo, de ter o tipo de comportamento em questão recebendo sanções ou proibições públicas” (DODDS, JONES, 1989a, p. 6, tradução própria).

Embora tenham, de forma muito acertada, chamado atenção para as diferentes formas em que a barriga de aluguel pode afetar a autonomia que denominam de ocasional⁷³, a preocupação de Dodds e Jones a respeito do impacto psicológico⁷⁴ sobre a autonomia dispositiva parece não ter se concretizado.

Por sua vez, o argumento do dano abrangente às mulheres seria muito amplo e vago para justificar uma limitação tão séria à autonomia das mulheres: é o que vão argumentar as autoras que têm uma compreensão consequencialista sobre a gestação de substituição.

3.1.3 Autonomia consequencialista

A estima pela autonomia das mulheres é o ponto de partida do argumento de Laura Purdy (1989a, 1989b) sobre a barriga de aluguel. A autora, que escreveu em diálogo direto com Dodds e Jones (1989a, 1989b), acredita que negar às mulheres o direito à liberdade de se autodeterminar pode ser um caminho muito perigoso: o exato caminho que o patriarcado sempre quis impor (ANDREWS, 1988).

Longe de acreditar que a gestação de substituição é uma prática livre de problemas, Purdy propõe que a melhor abordagem moral para a questão é a consequencialista. Tenta, portanto, fazer uma distinção entre as consequências que, invariavelmente, acompanham uma gravidez substituta e aquelas que, ao contrário, são fruto de circunstâncias particulares.

Antes de analisar os argumentos contrários, a autora aponta a existência de, pelo menos, três fundamentos para a defesa da prática: em primeiro lugar, a barriga de aluguel atenua a infertilidade, o que pode produzir felicidade. Além disso, os riscos de uma gestação não são iguais para todas as mulheres; a gravidez pode apresentar sérios riscos para algumas, enquanto, para outras, o processo pode ser encarado com relativa tranquilidade – em

⁷³ As autoras classificam como dano à autonomia dispositiva a vedação e/ou a obrigatoriedade de que a mulher gestante assuma determinadas condutas (fumar, beber álcool, ingerir drogas, realizar um aborto) durante a gravidez. Ainda que seja um ponto relevante, essas questões me parecem problemáticas apenas se derivadas do que as próprias autoras classificam como risco à autonomia ocasional, como a coerção e a socialização em um contexto patriarcal. Não entendo, portanto, porque deveriam ser qualificadas como ameaças excepcionais à autonomia dispositiva.

⁷⁴ Recentemente, o argumento foi retomado por Marcus Agnafors (2014), que alega que, quanto menor o apego materno-fetal (*maternal-fetal attachment - MFA*), maiores os danos à criança e à mulher gestante. Embora acredite que a barriga de aluguel possa desestimular o MFA, o autor não considera que isso seja razão suficiente para proibir a prática.

alguns casos, afirma, é até possível que mulheres gostem de estar grávidas⁷⁵. Por fim, a prática pode ser um caminho para a criação de famílias não tradicionais, inclusive para pessoas solteiras ou para casais homossexuais.

Purdy (1989a) pondera que, embora os contratos de gestação possam reduzir a autonomia das mulheres em algumas circunstâncias⁷⁶, também é possível que eles promovam autonomia. A disponibilidade de novas alternativas reprodutivas ou de acesso à renda aumenta o leque de opções para as mulheres, e não o contrário. Desde que o controle sobre o próprio corpo e sobre a própria vida sejam mantidos, não haveria razão a priori para se opor a essa opção.

Para a autora, o argumento de que gestar para outra pessoa seria uma forma de alienação não levaria em conta que a grande maioria dos empregos que cabem às mulheres são igualmente alienantes⁷⁷. Considera ainda que, por mais que a gestação possa oferecer riscos físicos à mulher contratada, não é possível admitir que o Estado simplesmente a proíba de se submeter a perigo – isso poderia abrir espaço para o paternalismo em outras esferas, impedindo que mulheres assumam empregos considerados insalubres, que pratiquem esportes radicais ou que se submetam a abortos⁷⁸.

A consciência sobre os riscos inerentes ao processo não seria, para Purdy (1989a), necessariamente ruim. Ao contrário, o acesso prévio a este tipo de informação permitiria uma tomada de decisão verdadeiramente informada. “A consciência dos riscos inerentes até mesmo à gravidez normal constitui um progresso: sempre se esperou que as mulheres dessem prosseguimento a uma gravidez independentemente dos riscos” (p. 23, tradução própria).

⁷⁵ No mesmo sentido, vide MALM, 1989 e SISTARE, 1994.

⁷⁶ A esse respeito, afirma: “Mesmo que a ‘maternidade substituta’ não seja necessariamente imoral, as circunstâncias podem torná-la imoral. Por exemplo, é obviamente errado coagir as mulheres a se envolverem na prática. Além disso, certas condições são inaceitáveis. Entre elas estão cláusulas em um contrato que subordinam os desejos e os juízos razoáveis de uma mulher à vontade de outra parte contratante, cláusulas que legitimam o pagamento inadequado pelos riscos e desconfortos envolvidos e cláusulas que a penalizam pelo nascimento de um bebê deficiente ou morto, sem culpa própria” (PURDY, 1989a, p. 32, tradução própria).

⁷⁷ Argumento similar é feito por SISTARE, 1994.

⁷⁸ Lori Andrews (1988) também argumenta neste sentido. A autora afirma que parte dos argumentos sobre riscos tentam proteger as mulheres delas mesmas, impedindo que decidam sobre que tipos de riscos estão dispostas a correr. “As escolhas reprodutivas são escolhas difíceis, e qualquer decisão sobre reprodução – como aborto, esterilização, doação de esperma ou barriga de aluguel – pode, mais tarde, gerar um arrependimento. O potencial para arrependimentos posteriores, entretanto, geralmente não é considerado um motivo válido para proibir o direito de escolher um procedimento” (p. 74, tradução própria).

Talvez o que cause incômodo na gravidez contratada (*contracted pregnancy*), pondera, é que ela seria “o outro lado da moeda” da prostituição: a prostituição é o sexo sem reprodução, enquanto a gestação substituta é a reprodução sem sexo. Esta associação, contudo, é frequentemente usada para tentar condenar as práticas em uma espécie de “culpa por associação” (PURDY, 1989a, p. 24) que apela para uma argumentação emocional e populista.

A autora considera que a reprovação da prostituição e da barriga de aluguel por princípio, sem a análise das condições em que elas acontecem, pode ser uma faceta elitista da desvalorização do trabalho físico, da condenação das atividades “do corpo” a uma esfera menor. Se for este o caso, é preciso tomar cuidados redobrados para que a crítica feminista não incorra na armadilha da equiparação entre mulheres, natureza e inferioridade (PURDY, 1989a).

Purdy (1989a, 1989b) também é crítica aos argumentos centrados no “instinto materno”, como a alegação de que o rompimento entre mulher gestante e criança seria uma fonte de sofrimento psicológico (DODDS, JONES, 1989a). A autora reconhece que é habitual – seja por uma determinação biológica, seja por um viés social pró-natalista – esperar que uma mulher crie laços com o feto que está em seu ventre, mas questiona se a supressão ou a inexistência desse laço seria inevitavelmente ruim. Em sua concepção,

[...] a relação gestacional supostamente única das mulheres com os bebês pode ser tomada como motivo para confiná-las mais uma vez ao berçário. Mais do que isso, a suposição de que existem direitos especiais, ligados à biologia, flerta novamente com a falácia naturalista e mina nossa capacidade de nos adaptar às *mudanças* e de forjar nossos destinos (PURDY, 1989a, p. 27, tradução própria).

O rompimento com a criança – se realizado de modo informado e livre de coerções – não seria, portanto, uma forma de supressão da autonomia dispositiva, como defendem Dodds e Jones (1989a), mas o simples exercício da autonomia reprodutiva⁷⁹, objeto de reivindicação feminista por tantos anos.

⁷⁹ Purdy não conceitua autonomia (ou autonomia reprodutiva) em seus textos de 1989. Em trabalho posterior, porém, deixa claro que concebe a autonomia reprodutiva como o poder de decidir *se e quando* ter filhos, bem como a capacidade de fazer escolhas relevantes à reprodução. Além disso, esclarece que toma como pré-requisitos à autonomia: acesso à saúde de qualidade, à educação e a formas de garantir seu próprio sustento (PURDY, 2006).

Estas ideias ecoam também na obra de Lori Andrews (1988). Além de expressar preocupação com as intervenções paternalistas que tentam impedir que mulheres decidam sobre os riscos que estão dispostas a correr, a autora se opõe à ideia de que a gestação substituta equipararia as mulheres a “vasos reprodutores”. Para ela, o risco de que todas as mulheres sejam reduzidas, contra sua vontade, a suas funções reprodutivas não está nas tecnologias de reprodução assistida, mas na supervisão governamental sobre as decisões reprodutivas individuais⁸⁰.

Heidi Malm (1989) complementa, ainda, que seria um erro considerar que todas as mulheres gestantes ou mães concebiam a si mesmas como sendo essencialmente cuidadoras ou reprodutoras. “O que fazemos com algumas partes de nossas vidas não precisa definir quem somos” (p. 133, tradução própria).

Em síntese, Purdy (1989b) afirma que este perigo generalizado às mulheres deve ser verificado empiricamente antes de se traduzir em restrições legais. Em resposta direta a Dodds e Jones (1989a), concorda, porém, que a gestação de substituição precisa ser estritamente regulada, de modo a evitar cláusulas abusivas e danos decorrentes do desequilíbrio de poder entre a mulher gestante e os pais requerentes.

Dentre as correntes apresentadas até agora, a abordagem consequencialista de Purdy (1989a, 1989b) – bem como as perspectivas antipaternalistas de Andrews (1988) e Malm (1989) – parece abrigar melhor os anseios dos membros do grupo “Barriga de aluguel e coparentalidade” e das mulheres entrevistadas. Isso porque, ao advogar pela legalização da gestação de substituição, elas permitiriam conciliar a liberdade reprodutiva e contratual⁸¹ com um nível mínimo de intervenção estatal.

Embora tenham tido pouco espaço durante os anos 1980 e início dos 1990 – período em que o debate sobre a barriga de aluguel no ocidente foi intensamente mobilizado pelas feministas radicais (SCOTT, 2009) – estas teorias ganharam espaço a partir da virada do século XXI (SIFRIS, 2015). Elizabeth Scott (2009) atribui esse fenômeno ao arrefecimento das polêmicas sobre Baby M e à associação dos argumentos proibicionistas a setores conservadores, como a igreja católica e o Partido Republicano dos Estados Unidos. Sneha Banerjee e Prabha Kotiswaran (2020), por sua vez, relacionam esta

⁸⁰ Mais recentemente, Amrita Pande (2016)

⁸¹ Para uma abordagem contratualista “pura”, não feminista, vide POSNER, 1989 e EPSTEIN, 1995.

mudança de atitude ao surgimento de pesquisas etnográficas que se propuseram a entender como a gestação substituta era vivenciada.

O início dos anos 2000 também foi marcado pela flexibilização da legislação de diversos países e unidades federativas de forma a permitir a gravidez substituta, ainda que apenas em sua versão não remunerada. Nos países e estados que legalizaram a barriga de aluguel, a pergunta sobre *se* as mulheres envolvidas em uma gestação de substituição são autônomas parece ter cedido espaço ao questionamento sobre *como* maximizar as condições para a autonomia (DAMELIO, 2008; CASTELLANOS, 2012; WALKER, ZYL, 2017; JOUAN, 2017). Diante destas transformações, parte considerável das teóricas feministas passaram a adotar o que Elizabeth Scott (2009) denomina de “abordagem pragmática”.

É o caso de pesquisadoras indianas como Amrita Pande (2009, 2011, 2016) e Sharmila Rudrappa (2017), que defendem que, ao proibir a gestação de substituição quase inteiramente, o Estado indiano deixou suas mulheres ainda mais vulneráveis⁸². A regulação orientada para a proteção das gestantes também é reivindicada por autoras da América Latina (TORRES, SHAPIRO, MACKKEY, 2019), em especial do México (GIRE, 2017; BANDELLI, 2020) e da Colômbia (CASTELLANOS, 2012).

Mesmo a perspectiva das feministas católicas dá sinais de mudança. Distanciando-se da rejeição absoluta à barriga de aluguel (SCOTT, 2009), autoras como Grace Kao (2019) têm assumido um discurso de possível reconhecimento da prática como “metáfora de uma verdade profunda da tradição cristã”, isto é, do fato de que “trazer crianças ao mundo foi sempre um assunto comunitário, e não simplesmente uma tarefa exclusiva dos pais” (KAO, 2019, p. 179, tradução própria).

⁸² Amrita Pande (2016) acrescenta que “para uma política que realmente aborde as condições de exploração, o que é fundamental é que vejamos as gestantes substitutas como trabalhadoras, e não como úteros, recursos nacionais ou vítimas sem voz, de forma que sejam elas a facilitar e a participar dos diálogos, não apenas sendo objetos de discussão ou sendo salvas por um estado patriarcal ansioso” (online, tradução própria). Em sentido similar, Marlène Jouan (2017) afirma que os Estados têm responsabilidade política de regular a gestação de substituição para evitar que pais requerentes saiam de seu país para buscar o serviço em outros locais onde a gestante estaria menos amparada ou em condição subalterna; a autora equipara este último fenômeno ao exercício do poder colonial.

3.2 Autonomia relacional: conciliações possíveis

As perspectivas “pragmáticas” – que não deixam de ser, como em Purdy (1989a), consequentialistas – não encerram o debate sobre a barriga de aluguel e nem, tampouco, sobre a autonomia das mulheres gestantes.

Os argumentos de Andrews (1988) e Malm (1989) apontam os perigos de intervenções paternalistas que, sem justificção adequada, podem limitar a agência das mulheres gestantes sob o pretexto de protegê-las. Por sua vez, a atenção às condições históricas, geográficas, culturais e, sobretudo, de classe – a que chamavam atenção Dworkin (1983) e Pateman (1993) – são capazes de evidenciar as adversidades e opressões às quais estão sujeitas as mulheres.

Ao contrário do que possa parecer à primeira vista, creio que seja possível conciliar esta última preocupação com a preservação da autonomia das mulheres, a qual, acredito, deve ser concebida como valor indispensável ao pensamento feminista.

Esta conciliação passa pelo entendimento de que a autonomia se desenvolve a partir de condições sociais complexas, que envolvem interações e relações de poder que afetam e limitam, em diferentes graus, a capacidade dos indivíduos de elaborar seus projetos de vida e de agir em conformidade com eles (ORTNER, 2006). Embora as condições de privação e de sujeição possam afetar negativamente este processo – criando, entre mulheres, diferentes horizontes e potenciais de ação (BIROLI, 2013) –, a multiplicidade de personalidades, desejos e projetos de vida não é formada exclusivamente por eventos negativos.

Dentro de um marco conhecido como autonomia relacional, Mackenzie e Stoljar (2000) acreditam que as identidades são formadas através das relações sociais e “moldadas” por um complexo de determinantes de intersecção, tais como raça, classe, gênero e etnia. A autonomia não é, portanto, um pressuposto com o qual as pessoas nascem, dissociada de contexto, mas o resultado de um processo de socialização atravessado por experiências culturais, sociais e individuais.

A autonomia relacional não diz respeito a um único conceito unificado de autonomia; o termo é utilizado, antes, como um “guarda-chuva” para designar perspectivas que partem

de uma mesma premissa: a de que a agência se forma e se exerce de modo interpessoal⁸³. O foco destas abordagens, portanto, é analisar as implicações das dimensões intersubjetivas e sociais da individualidade e da identidade para as concepções de autonomia individual (MACKENZIE, STOLJAR, 2000).

Diferente da perspectiva consequencialista, que toma como pressuposto a existência de uma autonomia “homogênea” em todos os humanos adultos, a abordagem relacional busca explorar os processos contínuos de formação e de exercício desta autonomia. Admite, portanto, que a capacidade de autodeterminação se manifesta de formas distintas entre indivíduos e, inclusive, em diferentes momentos da vida de um mesmo sujeito.

As correntes relacionais visam desenvolver uma estrutura teórica para compreender a autonomia baseada em três convicções principais. Em primeiro lugar, a de que capacidade para exercer algum grau de autodeterminação é crucial para levar uma vida próspera. Em segundo, a de que o desenvolvimento e o exercício sustentado desta capacidade requerem um extenso e contínuo sistema de estruturas interpessoais, sociais e institucionais, que pode ser frustrado por dominações, opressões e desvantagens estruturais. E, por fim, a de que essa frustração constitui uma injustiça social, sendo, portanto, papel do Estado desenvolver instituições sociais, políticas e jurídicas que fomentem a autonomia dos cidadãos (MACKENZIE, 2014).

Com isso, as autoras tentam se distanciar de compreensões libertárias sobre a autonomia, que compreendem o agente como um ser isolado, individualista⁸⁴ (MACKENZIE, 2014), e aproximam-se de pautas mais tradicionais do feminismo, como a interseccionalidade, a

⁸³ Diante do reconhecimento de que processos de socialização podem ser opressores, algumas teorias relacionais tentam apresentar critérios ou métodos para verificação da agência dos indivíduos. Os denominados “testes de autenticidade” (STOLJAR, 2018) costumam partir da ideia de “decisão refletida”, isto é, de que o agente tem capacidade de compreender o processo de escolha ao qual está submetido, bem como as implicações, vantagens e ônus deste. Marilyn Friedman (2003), por exemplo, apresenta um teste de autenticidade baseado em um processo de autorreflexão crítico e histórico, que chama de “consentimento reflexivo”. Uma Narayan (2002) e Sarah Buss (2012) propõem, por sua vez, um critério pautado pela análise da saúde física e mental dos indivíduos. Tive a oportunidade de escrever a respeito em outra oportunidade (DANTAS, 2018). Para uma análise mais refinada, veja STOLJAR, 2018.

⁸⁴ Mackenzie e Stoljar (2000) afirmam que, durante muito tempo, os movimentos olhavam para a ideia de autonomia com suspeição, pois difundia-se que “o conceito de autonomia é inerentemente masculinista, está inextricavelmente ligado aos ideais de caráter masculino, com pressupostos sobre identidade e agência que são metafisicamente, epistemologicamente e eticamente problemáticos de uma perspectiva feminista e com tradições políticas que historicamente têm sido hostis aos interesses e à liberdade das mulheres” (p. 3, tradução própria).

atenção às diferentes condições associadas ao gênero e a preocupação com as vulnerabilidades.

Como Mackenzie (2014), uso “vulnerabilidade”, aqui, não com uma conotação de vitimização, desamparo, carência ou patologia. Antes, acredito que o conceito, em sua forma ampliada, auxilia-nos a pensar em outras formas de fragilidade, compreendendo tanto vulnerabilidades ontológicas – no sentido de que somos todos, enquanto humanos, dependentes e falíveis – quanto vulnerabilidades sociais, causadas pela falta de capacidades e recursos⁸⁵.

Vulnerabilidade e autonomia não são incompatíveis. Ao contrário, uma ética da vulnerabilidade, para Mackenzie (2014), deve estar comprometida com a obrigação “não apenas de respeitar, mas também de promover a autonomia. Caso contrário, discursos de vulnerabilidade e de proteção podem abrir a porta para formas de intervenção objetivamente paternalistas e coercitivas” (p. 33, tradução própria).

À questão do paternalismo, Diana Meyers (2000) acrescenta, ainda, que a interdição à autonomia pode levar a uma homogeneização dos indivíduos, eliminando a pluralidade, uma vez que certas opções e projetos de vida seriam imediatamente rejeitados enquanto frutos da socialização patriarcal ou de vulnerabilidades supostamente incompatíveis com a agência.

Para ilustrar este debate, rememoro algumas das motivações apresentadas por mulheres do grupo “Barriga de aluguel e coparentalidade” para se oferecer como BA, as quais reproduzi no Capítulo 1: “pagar a faculdade”; “fazer uma abdominoplastia e colocar silicone”; “dar uma vida melhor para o meu filho”; “melhorar meus problemas financeiros”; pagar a cirurgia da minha mãe, que ficou cega”; “abrir um restaurante”; “pagar algumas dívidas”; “terminar de pagar minha casa própria”; “morar fora do país”; “investir em cursos para minha filha que é muito estudiosa”.

Mesmo que em uma análise superficial, estas razões apontam para circunstâncias e para projetos de vida que parecem bastante diferentes. Talvez seja possível afirmar que todas elas estão, como colocaria Dworkin (1983), sujeitas às condições de socialização do patriarcado (e, acrescento, do capitalismo); as pressões estéticas ou de cuidado com a

⁸⁵ Um debate importante para as ideias de vulnerabilidades e de autonomia relacional se dá em torno do corpo e da corporalidade. Não há condições, aqui, de aprofundar esta questão, mas recomendo a leitura de CAMPBELL, MEYNELL, SHERWIN, 2009.

família, por exemplo, costumam estar particularmente associadas à condição feminina em nossa sociedade.

Ao mesmo tempo, também é factível supor que pelo menos parte destas mulheres está em condições econômicas e sociais bem distante das ideais. Moradia, saúde e educação deveriam ser garantias básicas para o exercício de direitos reprodutivos; a ausência delas certamente empurra mulheres para condições de vulnerabilidade nas quais a capacidade de decisão e de ação se torna limitada.

A estes problemas, podem somar-se outros: desequilíbrio de poder entre gestantes, pais requerentes e profissionais de saúde; dificuldade de acesso à informação e à justiça; ausência de serviços e redes de proteção à gestação e à maternidade; impossibilidade de optar pela redução embrionária ou pela interrupção da gravidez; dentre outros.

Articular estas condições materiais nas quais as mulheres estão inseridas com a liberdade reprodutiva têm sido, como vimos até aqui, talvez o maior desafio para as teorias feministas sobre a gestação de substituição. A chave relacional nos permite olhar para estas questões sem cair na tentação paternalista de dizer que estas mulheres têm, a princípio, sua agência comprometida a ponto de serem incapazes de decidir.

Este resgate da autonomia enquanto valor feminista também possibilita entender a complexidade das pessoas – sua individualidade, singularidade, personalidade, *self*, como quer que se denomine⁸⁶ – e de seus espaços de sociabilidade, seja ele um país, seja um grupo de Facebook. Compreender esta autonomia como fenômeno relacional oferece uma lente capaz de enxergar os matizes da realidade, sem com isso negar os problemas e vulnerabilidades. Ao mesmo tempo, permite que prescindamos de uma abordagem unicamente consequencialista para a defesa da agência das mulheres, uma vez que não se compreende a autonomia *a despeito* das limitações empíricas, mas *a partir* delas.

Voltando às motivações apresentadas no grupo, então, é perfeitamente possível afirmar que todas as mulheres, quaisquer que tenham sido os motivos apresentados, estão sujeitas

⁸⁶ De acordo com Meyers (2004), “a singularidade das pessoas não pode ser compreendida sem levar em conta o impacto da inculturação generalizada e do posicionamento social, bem como a constelação distinta de laços interpessoais que cada indivíduo forma. As pessoas são seres sociais e relacionais. No entanto, apreciar a singularidade das pessoas também requer levar em conta as várias maneiras pelas quais os sujeitos corporificados respondem a essas influências - defendendo-se contra elas, modificando-as, assimilando-as seletivamente e unindo-as em uma economia psicocorporal em evolução” (p. xvi, tradução própria). Outras autoras usam termos diferentes para designar este *self*, mas sem grande variação do conceito em si.

a vulnerabilidades. A melhor abordagem para esse problema – ou antes, para esta condição – não é negar a elas sua autonomia, mas pensar em políticas que a potencializem⁸⁷ (MACKENZIE, 2014). É o que têm tentado fazer, em maior ou menor medida, algumas abordagens ditas pragmáticas, a exemplo daquelas que propõem regulamentações com parâmetros “trabalhistas”⁸⁸ (WALKER, ZYL, 2017; RUDRAPPA, 2018).

Neste sentido, as compreensões relacionais também dialogam bem com as ideias de justiça reprodutiva⁸⁹, para as quais a ação do Estado e das instituições privadas são fundamentais para o florescimento da autonomia individual. De acordo com Loretta Ross e Rickie Solinger (2017), a dimensão negativa dos direitos humanos – isto é, a exigência de que o governo não interfira indevidamente na tomada de decisão reprodutiva das mulheres – deve seguir sendo um dos pilares dos direitos reprodutivos. Ela deve ser acompanhada, porém, de uma dimensão positiva, isto é, de ações públicas programáticas voltadas a criar condições para que as mulheres exerçam suas decisões de forma apoiada e livre de coerção, com atenção a suas realidades e contextos socioculturais.

Estas abordagens nos permitem olhar para a reprodução – em todas as suas formas, incluindo a gestação de substituição – como fenômeno complexo e socialmente disputado. Como colocam Ross e Solinger (2017), a maternidade “não é uma experiência individual isolada. A maternidade é profundamente politizada, tanto como um meio de

⁸⁷ Mackenzie (2014) associa a potencialização da autonomia com a abordagem de capacidades de Amartya Sen, Martha Nussbaum e Elizabeth Anderson. A relação, em um resumo excessivamente breve, é diretamente proporcional: quanto maior o leque de capacidades dos indivíduos, maior sua autonomia. Diante da incapacidade de aprofundar esta discussão aqui, sugiro a leitura do trabalho original da autora.

⁸⁸ Para Rudrappa (2018), no contexto indiano, considerar a gestação de substituição como um trabalho significaria garantir “acordos de seguro saúde, direito de sindicalização e de formação de coletivos e cooperativas para proteger os direitos de negociação coletiva das mães sobre salários e condições de trabalho” (p. 12, tradução própria). A autora não especifica como essas garantias se dariam, mas parte de sua observação antropológica de sindicatos e cooperativas ligados a trabalhadoras do sexo. Para Walker e Zyl (2017), por sua vez, o modelo trabalhista demandaria a existência de um órgão regulador independente, como um conselho de classe ou agência reguladora, responsável por licenciar clínicas de fertilidade, registrar gestantes de substituição, definir taxas, manter padrões éticos e monitorar o cumprimento dos acordos.

⁸⁹ A justiça reprodutiva é um conjunto de teoria e prática interdisciplinares atentas a questões não biológicas que afetam os corpos reprodutivos e as experiências dos indivíduos em relação ao Estado e a outras autoridades. Para Ross e Solinger (2017), ela parte de três princípios básicos: “o direito humano de não ter um filho, o direito humano de ter um filho e o direito humano de ter filhos em um ambiente seguro e saudável” (p. 169, tradução própria).

controlar as mulheres quanto como um meio pelo qual as mulheres buscam obter controle sobre suas vidas” (p. 168, tradução própria)⁹⁰.

Se precisamos pensar a barriga de aluguel como parte deste processo político, acredito que devemos fazê-lo partindo do pressuposto de que as mulheres são pessoas completas, capazes de decidir sobre seus corpos, sobre seus projetos de vida e sobre suas escolhas reprodutivas.

3.3 Gestação de substituição e parentesco

Nos tópicos anteriores, discorri brevemente sobre a importância da autonomia enquanto valor feminista e enquanto referencial para pensar normas e políticas públicas a respeito da gestação de substituição.

Há um outro ponto, porém, que julgo fundamental a este debate, e sobre o qual não tive a oportunidade de me debruçar. Refiro-me à construção dos vínculos e significados do parentesco e, especificamente, da maternidade. Se é verdade que o contrato de gestação substituta é um acordo sobre serviços e valores, também me parece certo que ele se trata de uma pactuação sobre laços afetivos e familiares.

Entendo parentesco, aqui, como “o sistema sócio-cultural responsável pela regulação da formação de pessoas, unindo aspectos biológicos e sociais da reprodução na cultura ocidental moderna” (LUNA, 2001, p. 389). Naara Luna (2001) aponta que, no sistema ocidental, a concepção e o parto seriam momentos privilegiados para o surgimento e para a significação de relações interpessoais. O nascimento marcaria a inserção da criança em uma trama de relações preexistente, lhe conferindo uma identidade.

Ao criar filhos, o sistema de parentesco euroamericano também cria, no outro polo, mães. Este processo, porém, não é unidirecional, e nem corresponde apenas à dimensão biológica dos laços genéticos ou “de sangue”. Ele também compreende uma dimensão social, um código de conduta (LUNA, 2001) que alcança atitudes de reconhecimento e

⁹⁰ Algumas autoras têm se proposto a pensar a barriga de aluguel a partir da chave da justiça reprodutiva. Neste sentido, para uma abordagem sobre a gestação de substituição na Índia, vide BAILEY, 2011. Para uma análise da gravidez como trabalho reprodutivo e como possibilidade para o polimaternalismo, vide LEWIS, 2018.

de identificação do outro enquanto parente⁹¹. No caso das mulheres, Elisabeth Badinter (1981) consagrou esta distinção entre natureza e cultura com o binômio maternidade (relação consanguínea) *versus* maternagem (vínculo afetivos e atitudes de cuidado e acolhimento ao filho).

A articulação dos elementos biogenéticos e sociais pode se dar de muitas formas. Para Charis Cussins (1998), não existe uma base única ou fixa para as categorias relevantes de parentesco. As novas tecnologias, como a gestação de substituição⁹², não carregam, intrinsecamente, formas inéditas – nem tampouco reforçam, simplesmente, as formas tradicionais – de definir identidade familiar; elas trazem traços de ambos⁹³. Partindo de seu trabalho etnográfico, Cussins (1998) conclui que as mulheres criam, em seu discurso sobre maternidade, novas ontologias sobre parentesco baseadas em suas experiências com reprodução assistida.

No âmbito da normatização estatal brasileira, a ideia de parentesco surge como forma de regular questões relativas à filiação, à propriedade, à sucessão patrimonial e aos direitos e deveres de guarda e de cuidado⁹⁴. Enquanto campo normativo por definição, o direito civil reconhece, regulamenta e qualifica as relações familiares em procedimentos e categorias que, diante da complexidade social, podem parecer rígidas ou estanques. Esta característica não o impede, contudo, de procurar responder, ao menos em parte, às mudanças sociais.

⁹¹ Para Strathern (2002), os fins tradicionais – ter filhos, formar uma família – são alcançados a partir da negociação (e, eventualmente, do apagamento) das categorias tidas como naturais, como genes ou processos fisiológicos, em um processo de tensão entre a “autoridade da natureza” e a “autoridade da sociedade” sobre a filiação. A própria definição da gestação de substituição como “a ação de carregar um filho para outrem” seria uma forma de significação estratégica. O ato de gestar pode, a depender do contexto, ser considerado mais ou menos indicativo de maternidade; em todas as situações, porém, ele é um ato *em referência* à verdadeira mãe – o uso do termo “substituta” é evidência disso.

⁹² Embora Cussins (1998) classifique-a desta forma, para Naara Luna (2007), a gravidez substituta não pode ser considerada, exatamente, uma tecnologia reprodutiva recente, pois teria sua origem em ritos muito anteriores à própria medicalização da reprodução. Nos últimos anos, porém, seria possível dizer que a gestação de substituição teria encontrado, nas práticas médicas, um caminho *social* para voltar a prosperar.

⁹³ Em sua concepção, a gestação substituta (como a doação de óvulos) usa os laços de sangue e os genes como “matérias-primas” para definir o que são mães e filhos, mas a distribuição dos elementos de identidade e de personalidade (*personhood*) é feita de forma diferente. Seria possível mapear, assim, aquilo que é considerado relevante para o parentesco (chamado de estágio/procedimento opaco) do que é irrelevante (ou transparente, isto é, aquilo que não afeta a definição de parentesco). A definição de parentesco é um jogo entre aquilo que se destaca e o que se omite. Na barriga de aluguel gestacional, por exemplo, o ato de gestar seria transparente, enquanto os genes seriam opacos (CUSSINS, 1998).

⁹⁴ O Código Civil brasileiro (Lei nº 10.406/2002), por exemplo, reconhece que “O parentesco é natural ou civil, conforme resulte de consangüinidade ou outra origem” (Art. 1.593). A respeito das normas de parentesco do Código Civil aplicáveis à gestação substituta, vide ARAÚJO, VARGAS, MARTEL, 2012.

Como mencionei no Capítulo 2, o Provimento nº. 63/2017 da CNJ prevê que, na hipótese de gestação por substituição realizada legalmente, não constará o nome da mulher gestante no registro do recém-nascido. A norma, que oferece segurança jurídica e reconhece os laços de parentesco formados por meio da barriga solidária, não atinge, contudo, os acordos de barriga de aluguel, considerados ilegais.

Lembro do caso de Inanna que, após o parto, teve que entregar seus documentos para que E. fizesse o registro de seu filho. Inanna deu seus genes e seu nome civil à criança, mas nunca se considerou mãe dela (“E aí ele [E.] me contratou, como um serviço, né, no caso o útero de substituição, para gerar o bebê dele. Foi usado meu óvulo, então, moral da história, o bebê tem o meu DNA, mas... eu tratei com ele de não procurar mais a criança, depois que eu desse o bebê pra ele na maternidade, que aí cortaria o vínculo, e cortamos o vínculo”). Os laços biogenéticos e civis existem, mas o parentesco social, não.

Para evitar este tipo de situação, parte dos membros do grupo de Facebook “Barriga de aluguel e coparentalidade” tenta burlar a Resolução nº 2.168/2017 do CFM, apresentando aos CRMs contratos de gestação substituta não onerosos e realizando o procedimento via FIV com os óvulos de uma doadora. Foi esta a experiência narrada pelo Homem 4, por exemplo, no Capítulo 1. Como expus naquele momento, porém, nem todos os participantes do grupo dispõem de recursos para custear os procedimentos clínicos e os trâmites junto aos Conselhos.

A proibição da barriga de aluguel, no caso destes participantes – e no de Inanna –, acaba levando as mulheres gestantes a assumir, perante o Estado, os compromissos decorrentes do parentesco no direito civil. Ainda que tenham acordos informais com os pais requerentes, nada as resguarda da quebra destes acordos ou de eventuais demandas dos filhos biológicos⁹⁵.

A atual configuração das normas sobre a gestação de substituição no Brasil ultrapassa, por esta via, os processos da concepção, da gravidez e do parto. Ela tem potencial de produzir efeitos sobre a mulher gestante por toda sua vida, colocando-a em uma posição de permanente insegurança.

⁹⁵ Em tese, mesmo os descendentes de mulheres gestantes que não constam do registro de filiação poderiam reivindicar o acesso a sua origem genética. O conhecimento da origem genética, contudo, é considerado um direito de personalidade, e não de família; como tal, não produz efeitos sobre o estado de filiação, isto é, não cria vínculos de parentesco (LOBO, 2004).

Além de restringir a autonomia reprodutiva destas mulheres, a proibição da gravidez remunerada atinge também o estado de filiação das crianças e o direito ao planejamento familiar⁹⁶ dos contratantes, que ficam impossibilitados de registrar o recém-nascido em seu nome⁹⁷ – o que pode impactar, por exemplo, o direito de guarda.

O reconhecimento do parentesco civil é, dentre outras coisas, um instrumento de legitimação das escolhas reprodutivas dos indivíduos. Negá-lo é também uma forma de limitar a autonomia das mulheres e das pessoas que procuram uma gestação de substituição.

⁹⁶ O planejamento familiar é direito previsto pelo Art. 226, §7º, da Constituição Federal de 1988, e regido pela Lei nº 9.263/96.

⁹⁷ Em decorrência do Provimento nº 83/2019 da Corregedoria Nacional de Justiça, casais homossexuais e pais/mães sem vínculo biológico com a criança precisam aguardar até que esta complete 12 anos a fim de fazer o reconhecimento voluntário da paternidade ou da maternidade socioafetiva em cartório. Caso queiram fazer o ajuste na filiação antes disso, precisarão recorrer ao judiciário, em um processo potencialmente dispendioso, longo e de fim incerto.

Considerações finais

Enquanto escrevia este trabalho, pensei muito sobre as semelhanças entre Ala, Inanna e Ceres. Além de serem mulheres cis, todas tinham, no momento de nossa conversa, entre 33 e 47 anos, e estavam em relacionamentos heterossexuais estáveis. Sabiam bastante sobre gravidez de substituição, frequentavam grupos de Facebook sobre o tema e, independentemente de suas posições em acordos de gestação, demonstravam empatia pelo “outro lado”. Compreendiam a barriga de aluguel como um contrato válido e que deveria ser legalizado. Todas tinham filhos.

Muitos elementos as distanciam, porém. Entre eles, o fato de que elas precisam conduzir suas vidas (e criar seus filhos) em condições materiais bastante diferentes. Se Ceres teve a oportunidade de custear seus tratamentos para infertilidade e de viajar legalmente para os Estados Unidos para contratar uma gravidez substituta, Ala e Inanna passaram por suas gestações em condições de insegurança social, física e jurídica. Mesmo a amiga de Ala, que parecia ter melhores condições financeiras em Angola, chegou a sofrer um golpe quando buscou uma barriga de aluguel no Brasil.

Observar o grupo de Facebook “Barriga de aluguel e coparentalidade” e ouvir estas mulheres foi minha tentativa de compreender de que forma esses acordos de gestação remunerada estão acontecendo – e, sim, estão acontecendo – no país.

A partir das observações apresentadas no primeiro capítulo, tornou-se perceptível o papel agregador e mediador que as redes sociais têm tido nestes processos. O “Barriga de aluguel e coparentalidade” serve como espaço de trocas de angústias, de experiências, de solidariedade e de informações, mas também de compartilhamento de léxicos e de símbolos. Neles, a identidade materna encontra um duplo: a identidade como barriga solidária ou de aluguel. Ao tempo que dá lugar a inúmeros estereótipos ligados à maternidade compulsória, à feminilidade e à fertilidade, as dinâmicas do grupo permitem que alguns destes estereótipos sejam negados.

Esta dualidade também transpareceu nas entrevistas, às quais me dediquei no segundo capítulo. As conversas com as mulheres do grupo revelaram a diversidade dos caminhos e dos métodos adotados por cada uma delas em busca de seu *sonho* – seja ele ter um filho, seja adquirir e reformar a casa própria. As falas de Ala e Inanna também fizeram cair por terra, ao menos para mim, alguns dos estereótipos ligados às gestantes de substituição:

mulheres gananciosas, financeiramente desesperadas, emocionalmente instáveis ou excessivamente altruístas (TEMAN, 2010). Posso dizer o mesmo de Ceres, que está longe de corresponder à figura da contratante mesquinha, disposta a fazer qualquer coisa, inclusive a subjugar outras mulheres, em nome de um herdeiro “de sangue”.

Essa complexidade não é facilmente abarcada por nenhuma teoria que se proponha dar conta, de forma absoluta, da gestação de substituição. No terceiro capítulo, apresentei brevemente algumas das principais correntes teóricas feministas sobre barriga de aluguel e autonomias das mulheres. As abordagens a respeito do tema nos anos 1980 e 1990, embora tenham levantado questões importantes, acabaram por não conseguir encontrar um equilíbrio entre a autonomia da mulher gestante e os possíveis elementos de limitação à sua agência, sejam eles internos (por questões de socialização opressiva/patriarcal), sejam externos (através de privações materiais ou de coerções).

Tentei esboçar uma possibilidade de articulação destes elementos a partir do prisma da autonomia relacional, isto é, de uma gama de concepções feministas que compreendem a autonomia como um processo complexo e interpessoal. Também resgatei brevemente a ideia de justiça reprodutiva, fundamental para observar as diferentes vulnerabilidades a que estão sujeitas as mulheres, sem, contudo, ignorar a centralidade de sua liberdade sexual e reprodutiva.

A partir disto, retomo a pergunta que originou este trabalho: é possível, no Brasil, articular a gestação de substituição com a autonomia das mulheres gestantes?

Acredito que sim. Ao contrário do que autoras como Dworkin (1983), Pateman (1993) ou Susan e Dodds (1989) fizeram, acredito que a autonomia, enquanto valor feminista, deve ocupar um lugar central e inafastável no debate sobre a barriga de aluguel. Como Mackenzie (2014), penso que o enfrentamento a vulnerabilidades, em especial vulnerabilidades sistêmicas, deve acontecer de forma a oferecer mais autonomia às mulheres. Em normas e políticas públicas, é possível que isso se traduza na redução de intervenções paternalistas e no aumento de recursos, informações e oportunidades – ou, para colocar de outra forma, de capacidades.

Reconhecer a agência das mulheres envolvidas na gestação de substituição não implica, porém, em uma defesa imediata da legalização e nem representa, por si só, um projeto de regulação. O foco na autonomia foi o recorte que optei por fazer neste trabalho, mas,

como indiquei no início do terceiro capítulo, outras problemáticas ou abordagens teóricas têm sido levantadas a respeito da gravidez substituta.

Ao observar o contexto local, precisamos ter particular atenção às inúmeras e sistemáticas violações de direitos reprodutivos que se desenvolvem no Brasil. É o caso da criminalização do aborto e da proibição da redução embrionária, capazes de impactar diretamente as mulheres em um acordo deste tipo. Também as disparidades no acesso à renda, à educação, à saúde e ao sistema de justiça, ainda que existam em todos os países, assumem contornos bastante cruéis às mulheres no Brasil⁹⁸.

Talvez, como Ceres colocou, realmente seja diferente falar sobre gravidez substituta em um país desenvolvido (“Porque quando você fala de gestação de substituição nos Estados Unidos, você tá falando sobre cessão de útero num país de primeiro mundo. Então, os direitos humanos, a dignidade da pessoa, é muito preservada de todos os lados. É muito preservada e respeitada. Ou seja, a vontade das partes realmente faz lei entre as partes, *pacta sunt servanda*, Carol”). Viver em um país de renda média do sul global não pode, porém, nos eximir de encarar este debate. A produção legislativa e acadêmica sobre a barriga de aluguel nos países de “terceiro mundo” ainda é relativamente recente, mas seu amadurecimento pode auxiliar-nos na leitura da realidade brasileira. relatei brevemente algumas das questões que têm se colocado, por exemplo, na Índia, na Colômbia e no México, e acredito que estes debates merecem ser mais bem investigados em outra ocasião.

Ainda há outros caminhos a explorar: muitos estados e países estão discutindo, nesse momento, reformas em suas legislações sobre a gestação de substituição (KALANTRY, 2017), e o tema também tem sido objeto de debate pela Conferência da Haia sobre Direito Internacional Privado (CERVI, CAMARA, 2017). Além disso, em um futuro não tão distante, inovações tecno-científicas no campo da reprodução humana – como o transplante de útero (BRÄNNSTRÖM et al, 2014) e o útero artificial (KOLATA, 2021) – podem impactar, quem sabe, as formas como encaramos o planejamento familiar, o parentesco e a reprodução.

⁹⁸ A pandemia de coronavírus tem sido especialmente ilustrativa destas disparidades, vide a mais que alarmante taxa de mortalidade materna por Covid-19 (NAKAMURA-PEREIRA et al, 2020; SOUZA, AMORIM, 2021) e a negativa ao acesso a serviços básicos, como contracepção e aborto legal (SILVA, FERREIRA, LARA, 2020; MICHEL, MORALES, ARIZA, 2021).

Embora não tenha me proposto a pensar, neste trabalho, sobre as possibilidades de alteração na regulação legal da gravidez substituta, acredito que a criminalização seria o pior dos caminhos a seguir. A exemplo do que acontece com o crime de aborto, utilizar-se do aparato penal para perseguir e vulnerabilizar mulheres tem se mostrado um método ineficaz e violento de fazer políticas reprodutivas.

A eventual legalização, contudo, deixa perguntas em aberto. Por exemplo, qual deveria ser o *locus* da normatização da barriga de aluguel? As resoluções do CFM dão conta desta responsabilidade? Poderiam as instituições de Estado ou os conselhos profissionais tomar para si a função de validar contratos de gestação e de interceder de forma a “declarar” quem é a mãe?

Para além disso, como pensar a responsabilidade estatal diante de acordos de gestação de substituição – inclusive daqueles que acontecem, hoje, sem qualquer proteção institucional? Eximir-se não me parece um caminho possível. Se precisamos de autonomia individual, precisamos também de compromissos públicos que garantam às mulheres as capacidades e os recursos necessários para planejar suas vidas reprodutivas e para criar seus filhos com dignidade.

Referências

ADLER, Nancy E. et al. Psychological factors in abortion: A review. *American Psychologist*, v. 47, n. 10, p. 1194–1204, 1992.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. ANVISA. *Inseminação artificial caseira: riscos e cuidados*. 06 abr. 2018. Disponível em: <http://www.blog.saude.gov.br/index.php/53303-inseminacao-artificial-caseira-riscos-e-cuidados>. Acesso em: 18 jan. 2021.

AGNAFORS, Marcus. The harm argument against surrogacy revisited: two versions not to forget. *Medicine, Health Care and Philosophy*, v. 17, p. 357–363, 2014.

ALLART, J. Belaisch. L'accès à l'assistance médicale à la procréation, la gestation pour autrui, l'homoparentalité. *Gynécologie Obstétrique & Fertilité*, v. 40, p. 3-7, 2012.

ANDREWS, Lori B. Surrogate motherhood: the challenge for feminists. *Legal Medicine and Health Care*, v. 16, p. 72-80, 1988.

ARAÚJO, Nadia de; VARGAS, Daniela; MARTEL, Leticia de Campos Velho. Gestaçãõ de substituiçãõ: regramento no direito brasileiro e seus aspectos de direito internacional privado. In: PEREIRA, Rodrigo da Cunha (Coord.). *Família: entre o público e o privado*. Porto Alegre: Magister, 2012. p. 211-224

BADINTER, Elisabeth. *¿Existe el amor maternal?* Historia del amor maternal – Siglos XVII al XX. Barcelona: Paidós-Pomaire, 1981.

_____. *O conflito: a mulher e a mãe*. Rio de Janeiro; São Paulo: Edições Record, 2011.

BAILEY, Alison. Reconceiving surrogacy: toward a reproductive justice account of Indian surrogacy. *Hipatia*, v. 26, n. 4, p. 715-741, 2011.

BAKER, Sally. Conceptualising the use of Facebook in ethnographic research: as tool, as data and as context. *Ethnography and Education*, v. 8, n. 2, p. 131-145, 2013.

BAKOVA, Desislava et al. Study of the attitude of Bulgarian society towards surrogacy. *Biomedical Research*, v. 29, n. 1, p. 3835-3841, 2018.

BANDELLI, Daniela. Marcos interpretativos de la subrogación gestacional en México. La contribución de las abolicionistas feministas. In: ÁLVAREZ-BENAVIDES, Antonio et al (Ed.). *Acción colectiva, movilización y resistencias en el siglo XXI – Volumen 1: Teoría*. Bizkaia, País Basco, Espanha: Fundación Betiko, 2020.

BANERJEE, Sneha; KOTISWARAN, Prabha. Divine labours, devalued work: the continuing saga of India's surrogacy regulation. *Indian Law Review*, v. 5, n. 1, p. 85-105, 2020.

BAPTISTA, Bárbara Gomes Lupetti. O uso da observação participante em pesquisas realizadas na área do Direito: desafios, limites e possibilidades. In: MACHADO, Maíra Rocha (Org.). *Pesquisar empiricamente o direito*. São Paulo: Rede de Estudos Empíricos em Direito, 2017. p. 83-118.

BARTLETT, Katherine T. Re-expressing parenthood. *Yale Law Journal*, v. 98, p. 293-340, 1988.

BASLINGTON, Hazel. The social organization of surrogacy: relinquishing a baby and the role of payment in the psychological detachment process. *Journal of Health Psychology*, v. 7, n. 1, p. 57-71, 2002.

BAYKAL, Baris. Opinions of infertile Turkish women on gamete donation and gestational surrogacy. *Fertility and sterility*, v. 89, n. 4, p. 817-822, 2008.

BECKER, Howard. A epistemologia da pesquisa qualitativa. *Revista de Estudos Empíricos em Direito*, São Paulo, vol. 1, n. 2, p. 184-199, jul. 2014.

BIRENBAUM-CARMELI, Daphna. MONTEBRUNO, Piero. Incidence of surrogacy in the USA and Israel and implications on women's health: a quantitative comparison. *Journal of Assisted Reproduction and Genetics*, v. 36, n. 12, p. 2459–2469, 2019.

BIROLI, Flávia. *Autonomia e desigualdade de gênero: contribuições do feminismo para a crítica democrática*. Vinhedo: Horizonte, 2013.

_____. Responsabilidades, cuidado e democracia. *Revista Brasileira de Ciência Política*, n. 18 p. 81-117, set./dez. 2015.

BLAKE, Lucy et al. Gay father surrogacy families: relationships with surrogates and egg donors and parental disclosure of children's origins. *Fertility and Sterility*, v. 106, n. 6, p. 1503-1509, 2016.

BLYTH, Eric. “i wanted to be interesting. i wanted to be able to say ‘i've done something interesting with my life’”: Interviews with surrogate mothers in britain. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, v. 12, n. 3, p. 189–198, 1994.

BRÄNNSTRÖM, Mats et al. First clinical uterus transplantation trial: a six-month report. *Fertility and Sterility*, v. 101, n. 5, p. 1228–1236, 2014.

BRINSDEN, Peter. Gestational surrogacy. *Human Reproduction Update*, v. 9, n. 5, 2003.

BUSBY, Karen; VUN, Delaney. Revisiting the Handmaid's Tale: feminist theory meets empirical research on surrogate mothers. *Canadian Journal of Family Law*, v. 26, p. 13-93, 2010.

BUSS, SARAH. Autonomous action: self-determination in the passive mode. *Ethics*, v. 122, n. 4, p. 647-691, 2012.

BUSSO, Newton Eduardo et al. Fertilização in vitro com injeção intracitoplasmática de espermatozóide em ciclos naturais. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, v. 29, n. 7, p. 340-345, 2007.

CABAR, Fábio Roberto. Síndrome da hiperestimulação ovariana em gestação única e espontânea. *Einstein*, São Paulo, v. 14, n. 2, p. 231–234, 2016.

CALHAZ-JORGE, C. et al. Survey on ART and IUI: legislation, regulation, funding and registries in European countries. *Human Reproduction Open*, p. 1–15, 2020.

CALLAHAN, Joan; ROBERTS, Dorothy. A feminist social justice approach to reproduction-assisting technologies: a case study on the limits of liberal theory. *Kentucky Law Journal*, v. 84, n. 4, p. 1197-1234, 1996.

CAMPBELL, Sue; MEYNELL, Letitia; SHERWIN, Susan. *Embodiment and agency*. State College, Pennsylvania: Pennsylvania State University Press, 2009.

CASTELLANOS, Ximena Rincón. ¿Bioética y derecho para qué y para quiénes? Discusiones en torno a la regulación de las técnicas de reproducción humana asistida em Colombia. *Revista de la Facultad de Derecho PUCP*, n. 69, p. 99-112, 2012.

CERVI, Taciana Damo; CAMARA, Sinara. Os reflexos da Conferência de Haia sobre direito internacional privado em relação à anacionalidade decorrente da maternidade de substituição transnacional. *Revista da Faculdade de Direito UFPR*, v. 62, n. 3, p. 81-101, set./dez. 2017.

CICCARELLI, Janice C.; BECKMAN, Linda J. Navigating Rough Waters: An Overview of Psychological Aspects of Surrogacy. *Journal of Social Issues*, v. 61, n. 1, p. 21-43, 2005.

COREA, Gena. “Informed consent”: the myth of voluntarism. In: JAGGAR, Alison M. (Ed.). *Living with contradictions: controversies in feminist social ethics*. Boulder: Westview Press, 1994. p. 352-361.

CORRÊA, Marilena Villela. *Novas tecnologias reprodutivas: limites da biologia ou biologia sem limites?* Rio de Janeiro: EDUERJ, 2001.

COSSETTI, Melissa Cruz. WhatsApp é rede social mais usada no Brasil; apps do Facebook dominam. *Techtudo*, Rio de Janeiro, 16 ago. 2017. Disponível em: <https://www.techtudo.com.br/noticias/2017/08/whatsapp-e-rede-social-mais-usada-no-brasil-apps-do-facebook-dominam.ghtml>. Acesso em 06 jan. 2021.

CUSSINS, Charis M. Quit sniveling, cryo-baby, we’ll work out which one’s your mama! In: DAVIS-FLOYD, Robbie; DUMIT, Joseph (Eds.). *Cyborg babies: from techno-sex to techno-tots*. New York: Routledge, 1998. p. 40-67.

DANA, Anne. R. The state of surrogacy laws: determining legal parentage for gay fathers. *Duke Journal of Gender Law & Policy*, v. 2018, p. 353-390, 2011.

DANNA, Daniela. *Contract children: questioning surrogacy*. Stuttgart: Verlag, 2015

DANTAS, Ana Carolina Lessa Dantas. Sub-rogação de útero: entre a esperança e a exploração. In: ENGELMANN, W.; CARDIN, V. S. G; MEDEIROS, R. A. (Org.). *Biodireito II: XXIII Congresso Nacional do CONPEDI*. 1. ed. Florianópolis: CONPEDI, v. 23, p. 172-197, 2014.

_____. *Do vosso ventre: autonomia sobre o próprio corpo e autodeterminação da gestante de substituição à luz do direito brasileiro*. 2018. 71 f. Monografia (Graduação em Direito) – Faculdade de Direito, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2018.

_____. Gestação de substituição e redes sociais: desafios à pesquisa qualitativa no meio digital. In: VI Encontro do Núcleo de Antropologia do Direito, 2019, São Paulo. *Anais...* São Paulo: VI Encontro Nacional de Antropologia do Direito, 2019.

DAVIS, Angela. Surrogates and outcast mothers: racisms and reproductive politics in the nineties. In: JAMES, Joy (Ed.). *The Angela Y. Davis reader*. Malden: Blackwell, 1998. p. 210-221

DEL'OLMO, Florisbal de Souza. Barriga de aluguel no exterior e a aquisição de nacionalidade brasileira. *Revista Brasileira de Direito Animal*, v. 11, n. 22, p. 177-200, 2016.

DIAS, Maria Berenice. *Manual de direito das famílias*. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2007.

DICKENSON, Donna. *Property in the body: feminist perspectives*. Cambridge: Cambridge University Press, 2017.

DINIZ, Debora. Introdução. In: DINIZ, Debora; BUGLIONE, Samantha (Org.). *Quem pode ter acesso às tecnologias reprodutivas? Diferentes perspectivas do direito brasileiro*. Brasília: Letras Livres, 2002.

DODDS, Susan; JONES, Karen. Surrogacy and Autonomy. *Bioethics*, v. 3, n. 1, p. 1-17, 1989a.

_____. A response to Purdy. *Bioethics*, v. 3, n. 1, p. 35-39, 1989b.

DUARTE, Nanda; MORAES, Lorena; ANDRADE, Cristiane. A experiência do aborto na rede: análise de itinerários abortivos compartilhados em uma comunidade online. *Ciência e Saúde Coletiva*, v. 23, n. 10, Rio de Janeiro, p. 3337-46, out. 2018.

DUNN, Patricia C.; RYAN, Ione J. Ryan; O'BRIEN, Kevin O'Brien. College students' acceptance of adoption and five alternative fertilization techniques. *Journal of Sex Research*, n. 24, v. 1, p. 282-287, 1988

DWORKIN, Andrea. *Right-wing women*. New York: Perigee Books, 1983.

EKMAN, Kajsa Ekis; HELLERSTRÖM, Linn. Swedish feminists against surrogacy. In: DAVIES, Miranda (Ed.). *Babies for sale: transnational surrogacy, human rights and the politics of reproduction*. London: Zed Books, 2017. p. 298-312.

ESCOBAR, Arturo. Bem-vindos à Cyberia: notas para uma antropologia da cibercultura. In: SEGATA, Jean; RIFIOTIS, Theophilos (Org.). *Políticas etnográficas no campo da cibercultura*. Brasília: ABA, 2016. p. 21-66.

EPSTEIN, Richard A. Surrogacy: the case for full contractual enforcement. *Virginia Law Review*, v. 81, p. 2305-2341, 1995.

FINKELSTEIN et al. Surrogacy Law and Policy in the U.S.: a national conversation informed by global lawmaking. *Report of the Columbia Law School Sexuality & Gender Law Clinic* [online], 2016. Disponível em: <https://web.law.columbia.edu/sites/default/files/microsites/gender->

sexuality/files/columbia_sexuality_and_gender_law_clinic_-_surrogacy_law_and_policy_report_-_june_2016.pdf. Acesso em: 14 jan. 2021.

FONSECA, Cláudia. Mãe é uma só?: reflexões em torno de alguns casos brasileiros. *Psicologia USP*, v. 13, n. 2, p. 49-68, 2002.

_____. (Re)descobrimo a adoção no Brasil trinta anos depois do Estatuto da Criança e do Adolescente. *Runa*, n. 40, v. 2, p. 17-38, nov/-abr. 2019.

FRASER, Nancy. What's Critical about Critical Theory? The Case of Habermas and Gender. *New German Critique*, n. 35, p. 97-131, 1985.

_____. Women, Welfare and the Politics of Need Interpretation. *Hypatia*, vol. 2, n. 1, p. 103-121, 1987.

FRIEDMAN, Marilyn. *Autonomy, gender, politics*. New York: Oxford University Press, 2003.

FRYDMAN, R. Contre la grossesse pour autrui (GPA). *Gynécologie Obstétrique & Fertilité*, v. 38, n. 3, p. 224–225, 2010.

GELDEREN, L. Van Rijn-van et al. Wellbeing of gay fathers with children born through surrogacy: a comparison with lesbian-mother families and heterosexual IVF parent families. *Human Reproduction*, v. 33, n. 1 p. 101–108, 2018.

GILLIGAN, Carol. *In a diferente voice: psychological theory and women's development*. Cambridge, Massachusetts and London, England: Harvard University Press, 1993.

GIRE – Grupo de Información en Reproducción Elegida. *Gestación Subrogada en México: Resultados de una mala regulación* [online], 2017. Disponível em: <https://gestacion-subrogada.gire.org.mx/>. Acesso em: 14 jan. 2021.

GOLOMBOK, Susan et al. Parenting and the adjustment of children born to gay fathers through surrogacy. *Child Development*, v. 89, n. 4, p. 1223-1233, 2018.

GOUVEIA, Joana et al. Gestaçao de substituiçao: aspectos psicológicos – uma revisão da literatura. *Psicologia, Saúde e Doenças*, n. 18, v. 1, p. 248-262, 2017.

GUBER, Rosana. *La etnografía: método, campo y reflexividad*. Bogotá: Norma, 2001

GUIMARÃES JR., Mário J. L. Doing Anthropology in Cyberspace: fieldwork boundaries and social environments. In: HINE, Christine (Org.). *Virtual Methods: issues on social research on the internet*. New York, London: Berg, 2005. p. 141-156.

HARRISON, Laura. “I am the baby's real mother”: reproductive tourism, race, and the transnational construction of kinship. *Women's Studies International*, v. 47, p. 145–156, 2014.

_____. *Brown bodies, white babies: the politics of cross-racial surrogacy*. New York: New York University Press, 2016.

HART, Keith. Notes towards an anthropology of the internet. *Horizontes Antropológicos*, Porto Alegre, ano 10, n. 21, p. 15-40, jan./jun. 2004.

HINE, Christine. *Virtual ethnography*. London: Sage, 2000.

_____. *Ethnography for the internet: embedded, embodied and everyday*. London: Bloomsbury Academic, 2015.

INHORN, Marcia C.; PATRIZIO, Pasquale. Rethinking reproductive “tourism” as reproductive “exile”. *Fertility and Sterility*, v. 92, n. 3, p. 904-906, 2009.

JACKSON, Emily et al. Learning from cross-boarder reproduction. *Medical Law Review*, v. 25, n. 1, p. 23-46, 2017.

JADVA, Vasanti et al. Surrogacy: the experiences of surrogate mothers. *Human Reproduction*, v. 18, n. 10, p. 2196-2204, 2003.

JONES, Steve. *Doing Internet Research: critical issues and methods for examining the net*. London: Sage, 1998.

JOUAN, Marlène. L'acceptabilité morale de la gestation pour autrui: les enseignements de la gestation pour soi au service de plus de justice. *Travail, Genre et Sociétés*, n. 38, p. 35-52, 2017.

JÚNIOR, Roberto Paulino de Albuquerque. A filiação socioafetiva no direito brasileiro e a impossibilidade de sua desconstituição posterior. *Revista Brasileira de Direito de Família*. Porto Alegre, Síntese, v. 8, n. 39, dez./jan., 2007.

KALANTRY, Sital et al. *Should compensated surrogacy be permitted or prohibited?* Policy report evaluating the New York Child-Parent Security Act of 2017 that would permit enforceable and compensated surrogacy – International Human Rights: policy advocacy clinic, Cornell University Law School; Transnational Human Rights Seminar, National Law University, Delhi [online], set. 2017.

KAMBLE, Shanmukh et al. Mapping young indians' views regarding the acceptability of surrogate motherhood: a pilot survey. *Universitas Psychologica*, v. 18, n. 3, p. 1-11, 2019.

KAO, Grace Y. Toward a feminist christian vision of gestational surrogacy. *Journal of the Society of Christian Ethics*, v. 39, n. 1, p. 161-179, 2019.

KETCHUM, Sara Ann. Selling babies and selling bodies. *Hypatia*, v 4, n. 3, p. 116-127, 1989.

KRISHNAN, Vijaya Krishnan. Attitudes toward surrogate motherhood in Canada. *Health Care for Women International*, n. 15, v. 4, p. 333-357, 1994.

LEITE, Tatiana Henriques. Análise crítica sobre a evolução das normas éticas para a utilização das técnicas de reprodução assistida no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, n. 24, v. 3, p. 917-928, 2019.

LEWIS, Sophie Anne. International Solidarity in reproductive justice: surrogacy and gender-inclusive polymaternalism. *Gender, Place & Culture*, v. 25, n. 2, p. 207-227, 2018.

_____. *Full surrogacy now: feminism against Family*. London, New York: Verso, 2019.

LOBO, Paulo Luiz Netto. Direito ao estado de filiação e direito à origem genética: uma distinção necessária. *Revista do Centro de Estudos do Judiciário (CEJ)*, Brasília, n. 27, p. 47-56, out./dez. 2004.

LOPES, Claudia Aparecida Costa; CARDIN, Valéria Silva Galdino. *Barriga de aluguel e a proteção do embrião*. Curitiba: Juruá, 2019.

LUNA, Naara. Pessoa e parentesco nas novas tecnologias reprodutivas. *Revista Estudos Feministas*, v. 9, n. 2, p. 389-413, 2001.

_____. Maternidade desnaturada: uma análise da barriga de aluguel e da doação de óvulos. *cadernos pagu*, n. 19, p. 233-278, 2002.

_____. *Provetas e clones: uma antropologia das novas tecnologias reprodutivas*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2007.

MACHADO, Mônica. A teoria da antropologia digital para as humanidades digitais. *Revista Z Cultural*, Rio de Janeiro, n. 2, ano 12, p. 1-7, 2017.

MACKINNON, Catherine. Feminism, Marxism, Method, and the State: toward feminist jurisprudence. *Signs*, v. 8, n. 4, p. 635-658, 1983.

MACKENZIE, Catriona; STOLJAR, Natalie. *Relational Autonomy: feminist perspectives on autonomy, agency and the social self*. Oxford: Oxford University Press, 2000.

MACKENZIE, Catriona. The Importance of Relational Autonomy and Capabilities for an Ethics of Vulnerability. In: MACKENZIE, Catriona; ROGERS, Wendy. DODDS, Susan (Eds.). *Vulnerability: new essays in ethics and feminist philosophy*. New York: Oxford University Press, 2014. p. 33-59.

MALINOWSKI, Bronislaw. *Baloma: the Spirits of the Dead in the Trobriand Islands*. Library of Alexandria, 2009.

MALM, Heidi M. Commodification or Compensation: a reply to Ketchum. *Hypatia*, v. 4, n. 3, p. 128-133, 1989.

MARKENS, Susan. *Surrogate motherhood and the politics of reproduction*. Berkeley, Los Angeles, London: University of California Press, 2007.

MASSARO, Ana Carolina Pedrosa. Baby business: A indústria internacional da barriga de aluguel sob a mira da Convenção de Haia. *Revista do Instituto Brasileiro de Direito (RIBD)*, n. 8, ano 3, p. 5767-5806, 2014.

MELZ, Talita. PF investiga ONG por suposto tráfico de bebês. *Jornal do Tocantins*, Palmas, 17 jun. 2016. Disponível em: <https://www.jornaldotocantins.com.br/editorias/mundo/pf-investiga-ong-por-suposto-tr%C3%A1fico-de-beb%C3%AAs-1.1103661>. Acesso em: 20 jan. 2021.

MEYERS, Diana Tietjens. Intersectional Identity and the Authentic Self. Opposites Attract!, In: MACKENZIE, Catriona; STOLJAR, Natalie (Eds.). *Relational Autonomy: feminist perspectives on autonomy, agency and the social self*. Oxford: Oxford University Press. 2000, p. 151–180.

_____. *Being yourself: essays on identity, action and social life*. Lanham: Rowman & Littlefield Publishers, 2004.

MICHEL, Augustina Ramón; MORALES, Mirelis; ARIZA, Sonia. Aumenta na mortalidade materna: el impacto silencioso de la Covid-19 en América Latina. *Ojo Público*, Lima, 25 mar. 2021. Disponível em: https://ojo-publico.com/2582/aumenta-la-mortalidad-materna-en-america-latina-en-pandemia?fbclid=IwAR3T__-N6o8EUiu09QTVgsGtNvRuHuy4LDhB41HmN5exOj6mEvD-CAiWlOw. Acesso em: 27 mar. 2021.

MIGUEL, Luis Felipe. Carole Pateman e a crítica feminista do contrato. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, v. 32, n. 93, p. 1-17, 2017.

MILLER, Daniel; SLATER, Don. *The Internet: an ethnographic approach*. Oxford, Reino Unido: Berg, 2001.

MURTHY, Dhiraj. Digital Ethnography: an examination of the use of new technologies for social research. *Sociology*, v. 42, n. 5, London, p. 837-855, out. 2008.

NAKAMURA-PEREIRA, Marcos et al. COVID-19 and maternal death in Brazil: an invisible tragedy. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, v. 42, n. 8, p. 445–447, 2020.

NARAYAN, Uma. Minds ff their own: choices, autonomy, cultural practices and other women. In: ANTONY, Louise; WITT, Charlotte (Eds.). *A Mind of One's Own: feminist essays on reason and objectivity*. Boulder: Westview, 2002. p. 418–432.

NIEKERK, Anton van; ZYL, Liezl van. The ethics of surrogacy: women's reproductive labour. *Journal of Medical Ethics*, v. 21, p. 345-349, 1995.

NORTON, Wendy; HUDSON, Nick; CULLEY, Lorraine. Gay men seeking surrogacy to achieve parenthood. *Reproductive Biomedicine Online*, v. 27, n. 3, p. 271-279, 2013.

OLIVER, Kelly. Marxism and surrogacy. *Hypatia*, v. 4, n. 3, p. 97-115, 1989.

ORTNER, Sherry B. *Anthropology and Social Theory: culture, power, and the acting subject*. Durham, London: Duke University Press, 2006.

PANDE, Amrita. Not an 'Angel', not a 'Whore': surrogates as 'dirty' workers in India. *Indian Journal of Gender Studies*, n. 16, v. 2, p. 141-173, 2009.

_____. Transnational commercial surrogacy in India: gifts for global sisters? *Reproductive Biomedicine Online*, v. 23, n. 5, p. 618–625, 2011.

_____. Transnational commercial surrogacy in India: to ban or not to ban. In: DAVIES, Miranda (Ed.). *Babies for sale: transnational surrogacy, human rights and the politics of reproduction*. London: Zed Books, 2017. p. 328-343

_____. Women are workers, not wombs. *The Hindu*, Chennai, 29 ago. 2016. Disponível em: <https://www.thehindu.com/opinion/op-ed/Surrogates-are-workers-not-wombs/article14594820.ece>. Acesso em: 16 mar. 2020.

PARSEVAL, Geneviève Delaisi de; COLLARD, Chantal. La gestation pour autrui: un bricolage des représentations de la paternité et de la maternité euro-américaines. *L'Homme*, n. 28, p. 29-53, jul./set. 2007.

PASHMI, Monir et al. Evaluating the experiences of surrogate and intended mothers in terms of surrogacy in Isfahan. *Iranian Journal of Reproductive Medicine*, v. 8, n. 1, p. 33-40, 2010.

PATEL, Nayana Hitesh et al. Insight into different aspects of surrogacy practices. *Journal of Human Reproductive Science*, v. 11, n. 3, p. 212-218, jul./set. 2018.

PATEMAN, Carole. *O contrato sexual*. São Paulo: Editora Paz e Terra, 1993.

_____. Soberania individual e propriedade na pessoa: democratização e um conto de dois conceitos. *Revista Brasileira de Ciência Política*, n. 1, p. 171-218, jan./jun. 2009.

PATRONE, Tatiana. Is paid surrogacy a form of reproductive prostitution? A kantian perspective. *Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics*, v. 27, p. 109-122, 2018.

PAYNE, Jenny Gunnarsson. Autonomy in altruistic surrogacy, conflicting kinship grammars and intentional multilinear kinship. *Reproductive BioMedicine and Society Online*, v. 7, p. 66-75, 2018.

PEREIRA NETO, André et al. O paciente informado e os saberes médicos: um estudo de etnografia virtual em comunidades de doentes no Facebook. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 22, supl., p. 1653-71, dez. 2015.

PETITFILS, Charlotte et al. Mapping people's views regarding the acceptability of surrogate motherhood, *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, v. 35, n. 1, p. 65-76, 2017.

POOTE, Aimee E; VAN DEN AKKER, Olga B. A. British women's attitudes to surrogacy. *Human Reproduction*, v. 24, n. 1, p. 139-145, 2009.

POSNER, Richard A. The ethics and economics of enforcing contracts of surrogate motherhood. *Journal of Contemporary Health Law and Policy*, v. 21, n. 5, p. 21-30, 1989.

PURDY, Laura. Surrogate mothering: exploitation or empowerment? *Bioethics*, v. 3, n. 1, p. 18-34, 1989a.

_____. A response to Dodds and Jones. *Bioethics*, v. 3, n. 1, p. 40-44, 1989b.

_____. Women's reproductive autonomy: medicalisation and beyond. *Journal of Medical Ethics*, v. 32, p. 287–291, 2006.

RADIN, Margaret Jane. Market Inalienability, *Harvard Law Review*, v. 100, n. 8, p. 1928–1936, 1987.

_____. What, if anything, is wrong with baby selling. *McGeorge Law Review*, v. 26, n. 3, p. 135-145, 1995.

RAGONÉ, Helena. *Surrogate motherhood: conception in the heart*. London, New York: Routledge, 2019.

RECUERO, Raquel. *Redes sociais na internet*. Porto Alegre: Sulina, 2009.

RICH, Adrienne. *Of woman born: motherhood as experience and institution*. New York, London: W. W. Norton & Company, 1995.

ROSS, Loretta J.; SOLINGER, Rickie. *Reproductive justice: an introduction*. Oakland: University of California Press, 2017.

ROTHMAN, Barbara Katz. Cheap labor: sex, class, race – and “surrogacy”. *Society*, v. 25, n. 3, p. 21-23, 1998.

ROTHSTEIN, Mark A; SHOBEN, Abigail B. Does consent bias research? *The American Journal of Bioethics*, v. 13, n. 4, p. 27-37, 2013.

ROZÉE, Virginie; UNISA, Sayeed; LA ROCHEROCHARD, Elise de. Sociodemographic characteristics of 96 Indian surrogates: are they disadvantaged compared with the general population? *PLoS ONE*, v. 14, n. 3, p. 1-9, 2019.

RUDRAPPA, Sharmila. Reproducing dystopia: the politics of transnational surrogacy in India, 2002–2015. *Critical Sociology*, v. 44, n. 7-8, p. 1-15, 2017.

SAIDAH, Tárík Kassem. *Gestação ectópica em fertilização in vitro – estudo analítico com embriões frescos e congelados*. 2015. 61 f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) – Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2015.

SALEHI, Kobra et al. The opinion of Iranian students about the society's perception on using surrogacy as an infertility treatment in the future Community. *Sexual & Reproductive Healthcare*, v. 6, n. 1, p. 19-22, 2015.

SAMA – *Resource Group for Women and Health*. *Birthing a Market: a study on commercial surrogacy*. New Delhi: Sama, 2012.

SARAIVA, Jacqueline. Médico é preso por “fabricar” e vender recém-nascidos a chineses. *Metrópolis*, Brasília, 27 abr. 2020. Disponível em: <https://www.metropoles.com/mundo/medico-e-presos-por-fabricar-e-vender-recem-nascidos-a-chineses>. Acesso em: 20 jan. 2021.

SARAVANAN, Sheela. An ethnomethodological approach to examine exploitation in the context of capacity, trust and experience of commercial surrogacy in India. *Philosophy, Ethics, and Humanities in Medicine*, v. 8, n. 10, p. 1-12, 2013.

SCOTT, Elizabeth. Surrogacy and the politics of commodification. *Law and Contemporary Problems*, v. 72, n. 3, p. 109-146, 2009.

SCHURR, Carolin. Multiple mobilities in Mexico's fertility industry. *Mobilities*, v. 14, n. 1, p. 103–119, 2019.

SHALEV, Carmel; EYAL, Hedva; SAMAMA, Etti. Transnational surrogacy and the earthquake in Nepal: a case study from Israel. In: DAVIES, Miranda (Ed.). *Babies for sale: transnational surrogacy, human rights and the politics of reproduction*. London: Zed Books, 2017. p. 29.

SHANLEY, Mary Lyndon. *Making Babies, Making Families*; what matters most in an age of reproductive technologies, surrogacy, adoption, and same-sex and unwed parents. Boston: Beacon Press, 2001.

SHETTY, Priya. India's unregulated surrogacy industry. *The Lancet*, v. 380, p. 1633-1634, nov. 2012.

SIFRIS, Ronli. Commercial surrogacy and the human right to autonomy. *Journal of law and medicine*, n. 23, n. 2, p. 365-377, 2015.

SILVA, Susan Lusca da. *Desvelando a gestação de substituição: as experiências das mulheres "barrigas solidárias"*. 2019. 158 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2019.

SILVA, Vitória Régia da; FERREIRA, Letícia; LARA, Bruna de. Pandemia dificulta acesso a contraceptivos no sistema de saúde. *Gênero e Número*, Rio de Janeiro, 20 abr. 2020. Disponível em: <http://www.generonumero.media/pandemia-dificulta-acesso-contraceptivos-no-sistema-de-saude/>. Acesso em: 27 mar. 2020.

SISTARE, Christine. Reproductive freedom and women's freedom: surrogacy and autonomy. In: JAGGAR, Alison M. *Living with contradictions: controversies in feminist social ethics*. Boulder: Westview Press, 1994. p. 395-402.

SÖDERSTRÖM-ANTILLA, Viveca et al. Surrogacy: outcomes for surrogate mothers, children and the resulting families—a systematic review. *Human Reproduction Update Advance*, v. 22, n. 2, p. 260-276, 2016.

SOUZA, Alex Sandro Rolland; AMORIM, Melania Maria Ramos. Mortalidade materna pela COVID-19 no Brasil. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, v. 21, sup. 1, p. 253-256, 2021.

SUZUKI, Kohta et al. Analysis of national representative opinion surveys concerning gestational surrogacy in Japan. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, v. 126, n. 1, p. 39-47, 2006.

STEINBERG, Julia R. et al. Psychosocial factors and pre-abortion psychological health: the significance of stigma. *Social Science & Medicine*, v. 150, p. 67-75, 2016.

STIRLING, Eve. "I'm Always on Facebook!": exploring Facebook as a mainstream research tool and ethnographic site. In: SNEE, Helene (Ed.). *Digital Methods for Social*

Science: an interdisciplinary guide to research innovation. Hampshire, New York: Palgrave Macmillan, 2016. p. 51-70.

STOLJAR, Natalie. *Feminist Perspectives on Autonomy*. The Stanford Encyclopedia of Philosophy. Stanford: Metaphysics Research Lab, online, 2018.

STRATHERN, Marilyn. *Reproducing the future: essays on anthropology, kinship, and the new reproductive technologies*. New York: Routledge, 1992.

_____. Still Giving Nature a Helping Hand? Surrogacy: a debate about technology and Society. *Journal of Molecular Biology*, n. 319, p. 985-993, 2002.

_____. *Parentesco, direito e o inesperado: parentes são sempre uma surpresa*. São Paulo: Editora Unesp, 2015.

STUVOY, Ingwill. Troublesome reproduction: surrogacy under scrutiny. *Reproductive BioMedicine and Society Online*, v.7, p. 33–43, 2018.

TEMAN, Elly. *Birthing a mother: the surrogate body and the pregnant self*. London: University of California Press. 2010.

TORRES, Gloria; SHAPIRO, Anne; MACKEY, Tim. A review of surrogate motherhood regulation in South American countries: pointing to a need for an international legal framework. *BMC Pregnancy and Childbirth*, v. 19, n. 46, p. 1-12, 2019.

UGALMUGLE, Sumant; SWAIN, Rupali. *Surrogacy market size by type (gestational surrogacy, traditional surrogacy), by technology (intrauterine insemination (iui), in-vitro fertilization (ivf) {classical/standard ivf, intracytoplasmic sperm injection (icsi)}, by age group (under 35 years, 35-37 years, 38-39 years, 40-42 years, 43-44 years, over 44 years), by service provider (hospitals, fertility clinics), industry analysis report, regional, application potential, price trends, competitive market share & forecast, 2019 – 2025*. Global Markets Insight, 2019.

ULLAH, Akm Ahsan; NAWAZ, Faraha. Surrogacy-led migration: reflections on the policy dilemmas. *Public Administration and Policy*, v. 23, n. 2, p. 157-171, 2020.

UTIAN, Wulf H. et al. Preliminary experience with in vitro fertilization-surrogate gestational pregnancy. *Fertility and Sterility*, v. 52, n. 4, p. 633-638, 1989.

TOURINHO, Julia Gama. A mãe perfeita: idealização e realidade - algumas reflexões sobre maternidade. *IGT na rede*, Rio de Janeiro, v. 3, n. 5, p. 1-33, 2006.

VIDLIČKA, Sunčana Roksandić; HRSTIĆ, Dijana; KIRIN, Zrinka. Bioethical and legal challenges of surrogate motherhood in the Republic of Croatia. *Jahr: Europski časopis za bioetiku*, v. 3, n. 1, p. 37-67, 2012.

VIEIRA, Elisabeth Meloni. *A medicalização do corpo feminino*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2015.

WALKER, Ruth; ZYL, Lielz van. *Towards a professional model of surrogate motherhood*. London: Palgrave Macmillan, 2017.

WEISS, Gregory. Public attitudes about surrogate motherhood. *Michigan Sociological Review*, n. 6, p. 15-27, 1992.

Anexos

Anexo 1 – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE DIREITO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DIREITO

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE

Convidamos a Senhora a participar voluntariamente do projeto de pesquisa “Gestação de Substituição: direito brasileiro e perspectivas sobre autonomia”, sob a responsabilidade das pesquisadoras Ana Carolina Lessa Dantas e Janaína Lima Penalva da Silva. O projeto faz parte da pesquisa de mestrado da estudante Ana Carolina Lessa Dantas, que pretende investigar as relações entre gestação por substituição e direito à autonomia sobre o próprio corpo, em especial no que diz respeito às intervenções médicas e sociais que atingem as mulheres gestantes. O objetivo desta pesquisa é analisar em que medida as mulheres dispostas a gestar a criança de outrem se veem como sujeitos – e não objetos – das relações médicas, sociais e jurídicas relacionadas à sub-rogação uterina. A senhora receberá todos os esclarecimentos necessários antes e no decorrer da pesquisa e lhe asseguramos que seu nome não aparecerá, sendo mantido o mais rigoroso sigilo pela omissão total de quaisquer informações que permitam identificá-la. A sua participação se dará por meio de uma entrevista semiestruturada, a ser realizada em um único encontro, com tempo estimado de uma hora. A entrevista, cuja data e hora será acordada entre as participantes, será gravada em áudio, o qual deverá ser posteriormente transcrito e eliminado, de forma a não manter o registro da voz da participante. Sua participação é voluntária, isto é, não há pagamento por sua colaboração. Um dos riscos decorrentes de sua participação na pesquisa é associado ao possível constrangimento moral diante de algumas indagações. Nesta situação, esclarecemos, desde já, que todas as perguntas têm caráter aberto e que a senhora pode se recusar a responder qualquer questão que lhe traga constrangimento, podendo desistir de participar da pesquisa em qualquer momento sem nenhum prejuízo. Além disso, existe o risco de autoincriminação, isto é, a possibilidade de que, durante a pesquisa, a senhora admita ter cometido alguma prática ilegal e que possa vir a ser considerada criminosa. De modo a garantir sua segurança, a metodologia da pesquisa foi desenhada de modo a garantir o anonimato. Se a senhora aceitar participar,

estará contribuindo para o desenvolvimento da compreensão acerca da prática da gestão de substituição no Brasil, seja em sua modalidade voluntária, seja pecuniária (barriga de aluguel). Todas as despesas que a senhora tiver relacionadas diretamente ao projeto de pesquisa (tais como, passagem para o local da pesquisa, alimentação no local da pesquisa ou exames para realização da pesquisa) serão cobertas pelas pesquisadoras responsáveis. Caso haja algum dano direto ou indireto decorrente de sua participação na pesquisa, a senhora deverá buscar ser indenizada, obedecendo-se as disposições legais vigentes no Brasil. Os resultados da pesquisa serão divulgados no repositório institucional da Universidade de Brasília (<http://repositorio.unb.br/>) podendo ser publicados posteriormente. Os dados e materiais serão utilizados somente para esta pesquisa e ficarão sob a guarda das pesquisadoras por um período de cinco anos, após os quais serão destruídos. Se a Senhora tiver qualquer dúvida em relação à pesquisa, por favor telefone para: Ana Carolina Lessa Dantas, na Universidade de Brasília, no telefone (85) 98778.3133 ou (61) 3107.0724, disponível inclusive para ligação a cobrar, ou no e-mail: anacarolinaldantas@gmail.com. Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Ciências Humanas e Sociais (CEP/CHS) da Universidade de Brasília. O CEP é composto por profissionais de diferentes áreas cuja função é defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos. As dúvidas com relação à assinatura do TCLE ou os direitos do participante da pesquisa podem ser esclarecidos através do telefone (61) 3107-1592 ou do e-mail cep_chs@unb.br, com horário de atendimento de 14h às 20h, de segunda a sexta-feira. O CEP/CHS se localiza na Faculdade de Direito, Campus Universitário Darcy Ribeiro, Universidade de Brasília, Asa Norte. Caso concorde em participar, pedimos que assine este documento que foi elaborado em duas vias, uma ficará com as pesquisadoras responsáveis e a outra com a Senhora.

Para resposta no Google Forms:

Que dia é hoje?

Você leu o TCLE e concorda em participar da presente pesquisa? [Responda Sim ou Não.]

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE DIREITO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DIREITO

Roteiro de entrevistas
semiestruturadas

Projeto “Gestação de Substituição: direito brasileiro e perspectivas sobre autonomia”

Prólogo. Explicação da pesquisa e esclarecimento de dúvidas

Ocasão em que será explicada a dinâmica das entrevistas. Deixar claro que o sigilo será garantido, e que os áudios serão deletados após a transcrição, a qual deve acontecer em até 90 dias; que as perguntas são abertas; que a participante pode optar por não responder ou por responder parcialmente; que pode interromper ou tirar dúvidas a qualquer momento.

Bloco A. Identificação e perfil socioeconômico

- 1) Qual a sua idade?
- 2) Onde você nasceu? Onde mora atualmente?
- 3) Qual o seu estado civil? Pode falar um pouco sobre a estrutura familiar atual?
- 4) Você já teve alguma gestação?
- 5) Até que idade você estudou? [*Verificar escolaridade e se processos externos influenciaram o término prematuro dos estudos, se for o caso*]⁹⁹
- 6) Você está trabalhando no momento? [*Tentar entender se está satisfeita com sua situação econômica atual e o que acha poderia mudar*]

⁹⁹ Os trechos em itálico marcavam indicações para atenção da pesquisadora, e não foram diretamente colocados às entrevistadas.

Bloco B. Concepções morais sobre a gestação de aluguel e maternidade

B.1 Se a entrevistada já tiver passado por uma gestação

- 1) Você comentou que já passou por uma gestação [adaptar número à resposta à pergunta 4, bloco A]. Como foi o processo? [*Tentar compreender o sentimento associado às próprias gestações; buscar verificar se criou os próprios filhos ou não*]
- 2) **Apenas de tiver passado por mais de uma gestação:** As experiências foram diferentes entre as gestações? De que forma?
- 3) Quais foram as maiores dificuldades que você teve durante a gestação? [*Procurar abranger aspectos físicos e psicológicos*]
- 4) **Apenas se tiver parido:** E depois do parto? Houve alguma dificuldade?
- 5) E quanto aos aspectos positivos?
- 6) Você acha que essa(s) experiência(s) mudou/mudaram a forma como você enxerga a maternidade? Como?

B.2 Se a entrevistada não tiver passado por uma gestação

- 1) Você comentou que ainda não passou por nenhuma gestação. Mas você tem pessoas próximas que passaram por esse processo recentemente? [*Tentar entender se são referências positivas ou negativas*]
- 2) O que levou você a optar por gestar para outra(s) pessoa(s)?
- 3) Quais você acha que seriam as maiores dificuldades a enfrentar durante esse processo?
- 4) E quanto aos aspectos positivos?

Bloco C. Barriga de aluguel e solidária

C.I Impressões gerais e conceitos

- 1) Você faz parte de um grupo no Facebook que se chama “Barriga de aluguel, solidária e coparentalidade”. Como você conheceu estes termos/práticas?
- 2) Você conhece a diferença entre eles?
- 3) De que forma você começou a pensar em ser barriga de aluguel/solidária?
- 4) Conhece algum caso de alguém que já gestou para outra pessoa? [*Tentar*]

entender se é uma referência positivas ou negativas/Identificar se a entrevistada já esteve nessa situação]

C.II Situações concretas

- 5) Como você conheceu o grupo “Barriga de aluguel, solidária e coparentalidade”?
[Entender o processo que levou a mulher a ingressar, de fato, no grupo]
- 6) Participa de outros espaços como este na internet ou fora dela?
- 7) Você já se ofereceu para ser barriga de aluguel/solidária? Como fez isso (post próprio, respondendo a uma oferta, via comentário público, fora do grupo etc.)?
- 8) Já conversou com interessados(as) em fazer um acordo de gestação? Como aconteceu esta conversa? *[Verificar como a interação começou, se houve propostas concretas, se chegou-se a fechar um acordo]*
- 9) **9.1) Se já fechou acordo:** Como foi o processo até o acordo ser efetivamente fechado? *[Entender se a conversa aconteceu apenas via internet ou se houve interação presencial; sondar em que termos as interações se deram]*
9.2) Se nunca fechou acordo: Qual você acredita que seria a melhor forma de fechar um acordo? *[Entender se a conversa via internet seria suficiente – ou se deveria migrar para outros meios – e como a mulher julga que seria uma relação ideal com os requerentes]*
- 10) **Apenas se já tiver fechado acordo:** Como as coisas se desenrolaram após o combinado? *[Considerar que o acordo pode não ter vingado; se for o caso, entender as condições que levaram a isso]*

C.III Aspectos econômicos

C.III.1 Se já fechou um acordo de gestação:

- 11) Como foi o processo para definir o valor que você cobraria para passar pela gestação de aluguel? Houve negociação dessa quantia? *[Verificar o que a mulher levou em conta para definir a quantia e se houve “pechincha”; tentar entender o que se julgou estar sendo remunerado]*
- 12) Houve custos adicionais combinados ao longo do processo?
- 13) Algumas pessoas podem estabelecer condições para fechar acordos de gestação, como exigir que a mulher gestante não beba, não fume, ou mude de cidade durante a gestação... Isso aconteceu com você? **Se não aconteceu:** O que você

acha desse tipo de exigência?

C.III.2 Se nunca fechou um acordo de gestação:

- 11) Você já pensou em que valor cobraria para passar por uma gestação de aluguel? Como você definiu/definiria essa quantia? [*Verificar o que a mulher levou em conta para chegar a uma quantia; tentar entender o que está sendo remunerado*]
- 12) Pensa que pode haver outros custos a serem combinados, que extrapolem esse valor?
- 13) Algumas pessoas podem estabelecer condições para fechar acordos de gestação, como exigir que a mulher gestante não beba álcool, não fume, ou mude de cidade durante a gestação... O que você acha desse tipo de exigência?

C.IV Confidencialidade e internet

- 14) O perfil que você usa no grupo “Barriga de aluguel, solidária e coparentalidade” é pessoal ou falso (*fake*)?
- 15) **Se é falso:** O que a levou a escolher esta opção? Já revelou sua identidade para alguma outra pessoa do grupo? [*Entender sob que condições a exposição é considerada adequada*]
- 16) Já se sentiu discriminada/julgada/criticada, dentro do grupo, por outros membros?
- 17) Você já se sentiu importunada por membros do grupo? [*Verificar se já foi ameaçada ou assediada via inbox/whatsapp*]

Bloco D. Conhecimentos técnicos

D.I. Conhecimento médico/clínico

D.I.1 Se já passou por uma gestação de substituição

- 1) Como foi o processo da sua gestação? Que passos você seguiu até engravidar?
- 2) No futuro, se realizar uma nova gestação, você pensa em seguir um caminho diferente? Como? [*Entender se o procedimento de inseminação será via intercurso sexual, inseminação caseira ou clínico*]

D.I.2 Se nunca passou por uma gestação de substituição

- 1) Como você imagina que seria/será o processo para chegar a sua próxima

gestação de aluguel? Que passos você acha que vai seguir? [*Entender se o procedimento de inseminação será via intercursos sexual, inseminação caseira ou clínico*]

- 2) Como você conheceu esse(s) procedimento(s) de inseminação? [*Verificar se já pesquisou o assunto, se leu a respeito, se viu na televisão etc.*]

D.II Conhecimento Jurídico

- 1) Quais você acredita que são seus direitos como gestante? Antes de participar deste projeto, você conhecia as normas jurídicas que se aplicam à gestação de substituição no Brasil?
- 2) **Se tinha conhecimento:** Como teve acesso a essas informações? Participar do grupo na internet influenciou positivamente neste sentido?

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE DIREITO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DIREITO

Roteiro de entrevistas
semiestruturadas

MODELO 2 – Adaptado para Ceres

Projeto “Gestação de Substituição: direito brasileiro e perspectivas sobre autonomia”

Prólogo. Explicação da pesquisa e esclarecimento de dúvidas

Ocasão em que será explicada a dinâmica das entrevistas. Deixar claro que o sigilo será garantido, e que os áudios serão deletados após a transcrição, a qual deve acontecer em até 90 dias; que as perguntas são abertas; que a participante pode optar por não responder ou por responder parcialmente; que pode interromper ou tirar dúvidas a qualquer momento.

Bloco A. História de vida

- 1) Você poderia contar um pouco da sua história?

Qual a sua idade?

Onde você nasceu? Onde mora atualmente?

Qual o seu estado civil? Pode falar um pouco sobre a estrutura familiar atual?

Você já teve alguma gestação?

Quando começou a tentar engravidar?

Como conheceu a gestação de substituição?

Bloco B. Maternidade e gestação de substituição

- 2) Qual foi o papel da maternidade nessa história? [*Retomar pontos mencionados*]
- 3) Como foi a relação com a mulher gestante? Como se conheceram? Como o acordo foi fechado?
- 4) Qual a relação com ela hoje, após o parto?
- 5) Pensa em ter outros filhos através da barriga de aluguel? Se sim, acredita que faria de outra forma?

Bloco C. Empresa e trabalho

- 6) Você poderia falar um pouco sobre a empresa em que trabalha? Como vocês operam?
- 7) Quais são suas funções na empresa? Como são suas atividades corriqueiras no trabalho?
- 8) Quantas pessoas já atenderam?
- 9) Quem são as mulheres gestantes com que vocês trabalham?
- 10) O que acha dos acordos informais que são debatidos no grupo “barriga de aluguel, solidária e coparentalidade”?
- 11) Alguns contratos estabelecem condições para a gestação, como exigir que a mulher gestante não beba, não fume, ou mude de cidade durante a gestação. O que você acha desse tipo de exigência?