

As imagens fetais e a produção do prazer de ver: a construção do feto como Pessoa mediada pela ultra-sonografia obstétrica

Fetal images and the production of the pleasure of seeing: the construction of the fetal person mediated by obstetric ultra-sound imaging

Lilian Krakowski Chazan

Programa de pós-graduação em Saúde Coletiva– Instituto de Medicina Social, UERJ

RESUMO:

Desde a década de 1990, em grande parte das sociedades urbanas industrializadas vem se constituindo um fenômeno em torno das imagens ultra-sonográficas fetais. A ultra-sonografia, aplicada à obstetrícia, uma tecnologia utilizada a princípio visando a detecção de anomalias fetais, gradualmente transformou-se em objeto de consumo e ‘lazer’. As imagens fetais passaram a ser utilizadas com os mais variados propósitos, desde o discurso antiaborto até a propaganda de produtos diversos. A partir dos anos 1940, ocorreu um rearranjo na obstetrícia que resultou, *grosso modo*, na passagem de um modelo de intervenção médica para um modelo ‘humanizado’ de monitoramento, no qual o esquadrinhamento das minúcias tornou-se um ponto-chave, para o qual a invenção da ultra-sonografia obstétrica, no final dos anos 50, teve um papel articulador fundamental. A produção do prazer de ver o feto – cujas imagens cinzentas e indistintas se transformaram em objeto de desejo – é a pedra de toque que une o útil ao agradável. As grávidas passaram a buscar ativamente as imagens fetais, submetendo-se prazerosamente às ultra-sonografias, no decorrer das quais os profissionais produzem narrativas visuais e discursivas. É construída uma subjetivação envolvendo as imagens, a gestante e o feto, ao mesmo tempo em que é produzida uma estetização das imagens, uma exteriorização do feto e uma mescla da imagem com o feto propriamente dito. No processo há como que um ocultamento das condições de produção destas imagens, o que reforça a noção de ‘independência’ do feto em relação à

gestante. Esta situação, por seu turno, encontra-se inscrita em um outro processo mais amplo, no qual, em especial ao longo do século XX, a visualidade tornou-se culturalmente sobreposta aos outros sentidos. Nesse contexto a imagem técnica detém o *status* de produtora de verdades incontestáveis – médicas e não-médicas – e as imagens fetais estáticas, assim como os vídeos domésticos com imagens fetais gravadas adquirem um caráter similar ao do entretenimento proporcionado por ver fotos de viagem ou assistir a documentários, aliando o lazer ao – suposto – conhecimento do feto. Pode-se pensar neste conjunto articulado de processos como parte de um panopticismo que devassa corpos femininos e fetais, ao mesmo tempo normatizando-os e construindo novos sujeitos calcados em corporalidades virtuais.

Palavras-chave: medicalização da gravidez; visualidade; biopolítica.

ABSTRACT:

Since the nineteen-nineties, one can observe the same phenomenon having to do with fetal ultrasound in many urban industrial societies. Ultrasound, as applied to obstetrics, a technology used to begin with in the detection of fetal abnormalities, gradually was transformed into both an object to be consumed and a form of ‘leisure’. Fetal images came to be used for various purposes, ranging from arguments against abortion to advertising for all sorts of products. Beginning in the forties, there was a shift in obstetrics which, broadly speaking, resulted in a transition from a model of medical **intervention** to a ‘humanized’ model of **monitoring**, in which scrutinizing of minute details became key, and for which the invention of obstetric ultrasound, at the end of the fifties, played a fundamental role. The production of the pleasure of seeing the fetus – whose grayish, indistinct images were transformed into an object of desire – is the touchstone which unites the useful with the pleasing. Pregnant women came to actively seek fetal images, undergoing ultrasound with pleasure, during the course of which ultrasound professionals produce visual and discursive narratives. A subjectivity is constructed involving the images, the expecting mother and the fetus, at the same time that the images are estheticized, an exteriority of the fetus is produced, with a mixing of the image with the fetus itself. In the process there is an occultation of the conditions of production of these images, which reinforces the notion of the ‘independence’ of the fetus in

relation to the expecting mother. This situation is in turn inscribed in another broader process, in which, particularly in the twentieth century, visibility came to take precedence over the other senses. In this context the technical image possesses the status of producer of uncontested truths, both medical and non-medical, and static fetal images as well as home videos recording fetal images acquire a character similar to that of the entertainment derived from seeing travel pictures or watching documentaries, linking leisure to getting to (supposedly) know the fetus. One can think of this connected group of processes as part of a panopticism which invades female and fetal bodies, both normalizing them and constructing new subjects based on virtual corporalities.

Key words: medicalization of pregnancy; visibility; biopolitics.

Introdução

Verifica-se na atualidade um fenômeno em torno das imagens ultrassonográficas fetais. O que era a princípio e em princípio uma tecnologia de imagem médica gradualmente transformou-se em objeto de consumo e ‘lazer’¹. As imagens fetais vêm sendo utilizadas com os mais diversos propósitos, em uma gama ampla que abrange desde o discurso antiaborto até a propaganda de produtos diversos. Essas imagens parecem ser um ponto de articulação de inúmeras vertentes, dentre as quais cito brevemente apenas algumas. Uma delas diz respeito à importância da visibilidade que, ao longo do século XX, constituiu-se como o principal modo de lidar com o mundo. Outras questões consistem na medicalização e no controle do corpo da mulher, na discussão bioética sobre o começo da vida humana, no modo como a visibilidade incide na construção do corpo (STURKEN & CARTWRIGHT, 2001) e sobre o conhecimento confiável biomédico (CARTWRIGHT, 1995), no estudo semiótico das transformações dos ecos

em imagens – e destas em ‘bebês’ (PETCHESKY, 1987) – e na própria reconfiguração da Pessoa, na atualidade permeada pelos mais diversos tipos de interação entre o sujeito e a tecnologia (CHAZAN, 2001, 2002a, 2002b).

Em todas as sociedades humanas, a concepção de novos seres e seu nascimento são objeto de atenção e de construção de sentidos, e nunca será demais sublinhar que tal produção é sempre histórica, política, cultural e socialmente determinada e que os significados produzidos são modelados e estão delimitados por estes fatores, em um movimento de realimentação dinâmica. Um ponto a ser aqui discutido é, portanto, de que modo a ultrassonografia obstétrica e as imagens fetais operam nas sociedades contemporâneas urbanas, industrializadas, com um sentido similar ao de uma *couvade*². Neste texto, trato de alguns aspectos desse fenômeno e busco compreender qual o seu significado em termos biopolíticos.

Medicalização e monitoramento da gravidez

Situando de forma breve, a partir dos anos 1940 ocorreu um rearranjo na obstetrícia como profissão que resultou, *grosso modo*, na passagem de um modelo de intervenção médica para um modelo ‘humanizado’ de monitoramento, no qual o esquadramento das minúcias tornou-se um ponto-chave. Nesse contexto, a invenção da ultrassonografia obstétrica, no final dos anos 50, adquiriu um papel fundamental. A rigor, esta modificação no campo profissional está inserida em uma mudança ocorrida no pós-guerra na medicina ocidental como um todo. Uma das articulações a explorar consiste na constituição da obstetrícia como profissão, conjugada à patologização da gravidez e do parto – pontos-chave

do projeto obstétrico –, que se coadunam com a delegação social à medicina do cuidado das diversas etapas da vida dos sujeitos, que vinha se expandindo, conforme apontado por Foucault, desde o século XVIII; nos termos desse autor, um processo de “medicalização social” (FOUCAULT, 1998).

Há duas histórias da obstetrícia: a escrita pelos praticantes e a dos críticos, e ambas concordam quanto à existência de avanços da tecnologia neste campo. William Ray Arney, sociólogo, em *Power and the Profession of Obstetrics* (1982), usa arquivos históricos para examinar dois problemas, de um ponto de vista sócio-histórico: como a profissão se apropriou do parto e de que modo a obstetrícia protege a parturição como base do projeto obstétrico, diante dos desafios internos e externos à autonomia da profissão e ao privilégio da prática.

Para Arney, existe uma descontinuidade no desenvolvimento social da obstetrícia no período pós-II Guerra Mundial. Segundo esse autor, houve dois momentos cruciais de transformação na obstetrícia. O primeiro ocorreu quando da entrada dos homens na profissão, ocupando o lugar das parteiras. O segundo deu-se em meados do século XX, no pós-guerra, com uma transformação qualitativa do modo de controle social sobre a mulher, a gravidez e o parto. O autor delineia em linhas gerais a construção da obstetrícia como profissão, periodizando três grandes divisões calcadas em diferentes paradigmas culturais.

O primeiro período, denominado por ele “pré-profissional”, abrange até o final do século XIX. O segundo período, o “profissional”, refere-se ao intervalo entre 1890 e 1945. O terceiro período, designado como “período de monitoramento”, estende-se de 1945 aos dias atuais. Trata-se aqui de um

quadro geral esquemático e, a rigor, as metáforas relativas aos grandes paradigmas culturais, sociais e históricos superpõem-se e coexistem. Evidenciam-se, contudo, certas tendências hegemônicas nos períodos, e nesse sentido estas servem como base para situar um processo em movimento, visando a compreender sua dinâmica interna e seus desdobramentos. Sustento que tanto o projeto obstétrico quanto as construções do corpo feminino são configuradas cultural e historicamente, existindo uma realimentação positiva entre os dois processos, em uma via de mão dupla.

No período pré-profissional, a metáfora e lógica em vigor eram modeladas por uma ordem aristotélica, na qual o nascimento era percebido como um mistério, a classificação da gravidez era dicotômica no eixo normal/anormal e havia uma divisão nítida de tarefas entre as parteiras e os cirurgiões-barbeiros: as parteiras ocupavam-se dos partos normais e os cirurgiões dos anormais. As parteiras acompanhavam e cuidavam do parto, controlando seu tempo de duração e solicitando a intervenção dos cirurgiões em casos que extrapolassem determinados limites – os casos “difíceis”. A organização profissional dava-se de modo localizado e ninguém estava no controle do parto, percebido como um fenômeno basicamente desgovernado. A tecnologia disponível consistia em alívio moderado para partos normais e em intervenções destrutivas em partos anormais, geralmente implicando retalhamento do feto para que este fosse expulso ou extraído do corpo materno. Na periodização proposta por Arney, o período pré-profissional termina quando, ao final do século XIX, a medicina elimina seus maiores competidores – as parteiras – e adquire o monopólio dos partos.

O período seguinte – quando a obstetrícia se estrutura de fato como profissão médica – estende-se até meados do século XX, mas desde cerca de 1910 há diversas pressões, internas e externas à medicina, contra a prática obstétrica corrente e, em especial, contra a autonomia da medicina no controle dos partos. É possível que a segunda mudança na obstetrícia, que viria a se consolidar em torno dos anos 1940-50, tenha ocorrido em parte como resposta a essas pressões, mas não há um vínculo causal muito claro. O período profissional está calcado em um paradigma corpo-máquina, de base científico-racionalista. Nele, a gravidez é concebida como um fenômeno potencialmente patológico, e a dicotomia normal/anormal ainda é aplicável, porém com limites esmaecidos. Os limites e duração do parto são controlados pelo obstetra e a gestante é percebida como “veículo” de material obstétrico. Estabelece-se uma produção centralizada de conhecimentos e a tecnologia disponível consiste em técnicas basicamente intervencionistas, tais como fórceps, anestesia e cirurgias cesarianas (ARNEY, 1982: 7).

Perto do fim da II Guerra, a metáfora corpo-máquina muda para “corpo como sistema”, passando a vigorar a metáfora ecológica, totalizante (ARNEY, 1982: 8), e a reforma que ocorre nesse momento na profissão acompanha essa mudança mais geral. Inicia-se o período de monitoramento, dentro de um paradigma ecológico calcado na teoria dos sistemas – o corpo sendo concebido como um sistema de comunicação aberto, composto por diversos outros (neuro-hormonal, social, econômico), interligados em diversos níveis. Dentro deste novo paradigma cultural, a gravidez é percebida como um processo e é construída a noção do parto bidimensional, composto por uma dimensão fisiológica e outra psicológica.

A obstetrícia estrutura-se como equipes “onipresentes”, bem integradas e hierarquizadas de modo contínuo, estando aí incluídas a gestante e sua família. Há como que um sistema de “colegiado”, no qual a gestante é “responsável” pelos aspectos psicológicos do parto e o profissional responde pelos aspectos fisiológicos. A profissão organiza-se de modo disperso, com cuidados regionalizados cujo centro é o hospital. Instaura-se um sistema flexível de alternativas obstétricas, e no tocante ao controle do parto ninguém ocupa uma posição clara. O parto é algo a ser manejado, de modo a otimizar a experiência, mais do que um evento para ser assistido e dominado.

Organiza-se uma estrutura geral de monitoramento e vigilância sempre presentes, englobando a gravidez, o parto e o pós-parto em um contínuo. A tecnologia disponível passa a incluir diversos dispositivos visuais e laboratoriais, visando ao acompanhamento e vigilância minuciosos da gravidez e do parto. A tecnologia do parto muda de “ganhar o controle sobre o parto” para “monitoramento e vigilância”. Ao longo desse período, constitui-se um movimento social em prol da “humanização” do parto, vinculado estreitamente aos valores do movimento da contracultura³, com diversos desdobramentos refletidos na obstetrícia. Segundo Arney, desta maneira formam-se redes de monitoramento do poder, na qual todos são capturados – mulheres, parceiros – no espaço obstétrico expandido (ARNEY, 1982: 9). A meu ver, trata-se aqui de uma apropriação coletiva, todos são capturados na malha através do conhecimento e da participação, do ‘tornar-se dono’ de um conhecimento anteriormente restrito aos profissionais – em suma, parafraseando Foucault, um movimento de ‘aculturação médica’.

Visualidade e biopolítica dos corpos gestantes e fetais

Nesse contexto, a ultra-sonografia obstétrica, que surgira em fins dos anos 1950 como uma ferramenta diagnóstica, adquire gradualmente um papel-chave com produtora, ao mesmo tempo, de novos saberes, de uma possibilidade de escrutínio visual constante no decorrer da gestação e de uma nova ‘cultura visual’ em torno da gravidez. A partir de fins da década de 1980, a ultra-sonografia obstétrica tornou-se uma prática considerada indispensável no acompanhamento das gestações, sendo assim reforçada a noção da gravidez como um ‘fato médico’. Tal tendência inscreve-se em um contexto mais amplo, dentro do processo de medicalização social.

Existem ainda outros fatores que concorreram de modo relevante para que a ultra-sonografia obstétrica chegasse a ocupar o lugar de destaque do qual desfruta nos dias atuais. Entre eles, vale citar o reaquecimento do debate sobre o direito de escolha das mulheres que, sancionado nos Estados Unidos no início dos anos 1970, no começo dos anos 80 volta a ser tema de disputas acirradas, a partir da eleição do conservador Ronald Reagan. Nessa polêmica, as imagens fetais obtidas por meio de ultra-som passam a ser utilizadas politicamente pelos grupos antiaborto, e é construída socialmente a noção dos “benefícios psicológicos” – propiciados pela visualização das imagens fetais – para a relação da gestante com seu feto e com o futuro bebê (TAYLOR, 1998). Na esteira desse *constructo*, constitui-se a idéia do feto como um ser destacado da gestante, portador de ‘direitos’ civis (HERIOT, 1998) eventualmente contrapostos aos da gestante. Desse conjunto emerge a construção do feto como Pessoa antes de

seu nascimento, mediada pela tecnologia produtora de imagens técnicas.

Ao longo da década de 1990, na América do Norte e na Europa, teve lugar a produção de uma série de estudos antropológicos críticos acerca das práticas e dos significados da expansão acelerada do uso do ultra-som na gravidez. Tais estudos evidenciaram então o uso político dessas imagens no contexto da discussão acerca dos direitos reprodutivos (PETCHESKY, 1987), a construção do feto como Pessoa mediada pela tecnologia (RAPP, 1997), a já mencionada produção do feto como detentor de ‘direitos civis’ (HERIOT, 1996), a ‘invisibilidade’ do corpo feminino no decorrer da gestação (DUDEN, 1993; STABILE, 1998), transformando o feto ‘visível’ em um ser destacado do corpo da gestante, entre diversas outras questões (CHAZAN, 2000).

A produção do prazer de ver o feto, cujas imagens esfumaçadas e indistintas tornaram-se objeto de consumo – e que tem nos ultra-sonografistas e gestantes agentes ativos –, é a pedra de toque que une o útil ao agradável. As grávidas submetem-se prazerosamente aos exames ultra-sonográficos ou buscam ativamente obter imagens fetais. No decorrer do exame, os ultra-sonografistas – muitas vezes conscientemente – produzem narrativas visuais e discursivas. Constrói-se uma subjetivação que engloba indistintamente as imagens, a gestante e o feto, ao mesmo tempo em que é produzida uma estetização das imagens, uma exteriorização do feto e uma ‘con-fusão’ da imagem com o feto propriamente dito (CHAZAN, 2005). Há como que um ocultamento das condições de produção destas imagens, o que reforça a noção de ‘independência’ do feto em relação à gestante.

A construção do prazer de ver as imagens fetais tem raízes múltiplas, e a variada gama de utilizações e significados parece ser inerente à

tecnologia de ultra-som, posto que a medicalização da gravidez e do feto, o prazer de ver as imagens fetais, o consumo destas, a produção de conhecimento e entretenimento vinculados à codificação da gravidez em termos médicos fazem todos parte de um mesmo processo. Trata-se, portanto, de um grande empreendimento de aculturação médica. Do mesmo modo que os aparatos visuais do final do século XIX foram tornados objetos de entretenimento e serviram para treinar a construção de um novo tipo de olhar, adequado às novas e aceleradas mudanças urbanas e industriais que ocorriam então (CHAZAN, 2001, 2002a, 2003), no caso da ultra-sonografia parece também estar em jogo a construção de um olhar fragmentador e escrutinador nos mínimos detalhes e que constrói corpos medicalizados desde antes do nascimento.

A ultra-sonografia leva ao limite máximo a possibilidade de vigilância na gestação, na medida em que as próprias gestantes passam ativamente a solicitar poderem ‘ver’ os seus fetos. Em última instância, a tecnologia de ultra-som pode ser compreendida como um *embodiment* do poder disciplinar, normatizador, subjetivante e, portanto, constitutivo de novos sujeitos: gestantes e fetos. O conjunto desses fatores constrói como que uma ‘necessidade’ subjetiva para a gestante: a de ‘ver’ seu feto. Em outros termos, existe uma internalização do controle disciplinar, mediada pelo ‘prazer de ver’ que, por seu turno, é produto, tanto de uma longa história no Ocidente, de busca de visualização do interior do corpo constituída como espetáculo desde o Renascimento⁴, com Vesálio, como da constituição da visualidade como elemento pregnante na cultura ocidental urbana contemporânea. No tocante a este segundo ponto, as tecnologias visuais, em geral, e as de imagem médica, em particular, ocupam uma

posição de destaque como produtoras, ao mesmo tempo, de ‘lazer’ e de ‘verdades’, uma questão que se apresenta de modo claro na construção social da ultra-sonografia como objeto de consumo e, eventualmente, diversão. As sessões de exibição doméstica de vídeos com ultra-sonografia fetal são um exemplo eloqüente dessa transformação – de ferramenta diagnóstica a elemento de entretenimento.

É possível articular outros aspectos igualmente importantes para a edificação desse estado de coisas. Sem pretender construir propriamente uma genealogia, vale ressaltar que o fenômeno de psicologização do feto descrito por Lo Bianco (1985), ocorrido na década de 1980, parece gradualmente ceder lugar, em conjunto com outras facetas culturais em processo, à biologização e à ‘fiscalização’ do feto, em paralelo com uma percepção relativamente fragmentada deste, calcada na visualidade. Nessa linha de raciocínio, a ultra-sonografia fetal ocupa um lugar de destaque como realimentadora de um certo ‘culto ao corpo’ fetal, materializado, por exemplo, pelas já mencionadas sessões domésticas de exibição de vídeos com as imagens fetais para amigos e parentes.

A psicologização do feto e da gravidez não deixa de ocorrer, mas passa a ocupar um papel relativamente secundário na ‘cultura da gestação’. Considero que, sem sombra de dúvida, ela foi um elemento de fundamental importância, propiciador e impulsionador do *boom* do ultra-som, que veio a se cristalizar plenamente ao longo da última década do século XX. Se é possível pensar-se em algum tipo de periodização, eu diria que, em conjunto com outros fatores⁵, talvez em parte pela imediatez e ‘concretude’ oferecidas pelas imagens fetais, o ultra-som pode ter concorrido para um relativo declínio do movimento de psicologização do feto, algo como serrar

o galho no qual se sentou. Com esse declínio, o ultra-som teria passado a ser soberano no tocante ao acesso da gestante ao feto, além de propiciar uma ampliação radical desse acesso, na medida em que diversos outros atores passaram a compartilhar da visualização das imagens fetais.

Considerações finais: panopticismo e prazer de ver

A expansão do monitoramento e da vigilância propiciados pela tecnologia de ultra-som implica também uma ampliação ao limite do escrutínio e da fragmentação, não apenas do corpo feminino – que, a rigor, fica obscurecido e esfumado diante das imagens fetais –, mas também do corpo fetal, esmiuçado em cortes milimétricos, em uma primeira instância em busca de anomalias mas, em momento subsequente, com sua imagem subjetivada em uma curiosa inflexão. A ultra-sonografia, diferentemente de outras tecnologias de imagem médica (raios-X, tomografia computadorizada, ressonância magnética etc.), é uma tecnologia que detém um caráter interativo, na medida em que o profissional que realiza o exame⁶ ao mesmo tempo focaliza as imagens, decodifica-as e busca outras incidências à medida que prossegue em sua realização. O ultra-som obstétrico leva ao limite essa possibilidade; no Brasil, em etnografia realizada em clínicas privadas no Rio de Janeiro, foi observado que o médico ocupa, ao mesmo tempo, a posição de diretor, *cameraman*, montador e narrador de um espetáculo. Existe uma produção discursiva conjunta e interativa de ‘verdades’ – médicas e não-médicas – pelos atores presentes ao exame, a partir das imagens ultra-sonográficas fetais (CHAZAN, 2005). Essas ‘verdades’ ao mesmo tempo produzem

reconfigurações na vivência da gestação e contribuem para transformar o feto em Pessoa antes de seu nascimento, construindo seres generificados e subjetivados a partir de um modo peculiar de ‘interpretação’ das imagens do corpo e das atividades fetais, em especial após a determinação do sexo fetal, mediada pela tecnologia de imagem.

Em um mesmo movimento são reforçadas a medicalização da gravidez, a idéia da tecnologia como produtora de verdades cabais sobre os corpos e a ‘necessidade’ de monitoramento e vigilância, dentro de uma ‘cultura do risco’. Por outra vertente, o acesso à imagem fetal freqüentemente gera uma situação de ansiedade para as gestantes, diante da possibilidade de detecção de anomalias, uma angústia que, por outro lado, só a tecnologia de imagem pode dirimir, constituindo-se assim um movimento de realimentação contínuo.

Este processo está inscrito e é configurado por um contexto mais amplo, no qual a visualidade impera e onde a imagem técnica detém o *status* de produtora de verdades incontestáveis – médicas e não-médicas. O consumo de imagens fetais, seja sob forma estática de ‘fotografias’⁷, seja sob forma dinâmica, gravadas em vídeo, adquire respectivamente um caráter similar ao da satisfação de ‘ter uma foto do neném’ e ao do entretenimento proporcionado por assistir a documentários, aliando o lazer ao – suposto – conhecimento do feto. Pode-se pensar neste processo como parte de um panopticismo que devassa corpos femininos e fetais, ao mesmo tempo normatizando-os e construindo novos sujeitos calcados em corporalidades virtuais. A título de finalização, sublinharia que uma questão fundamental para se ter em mente ao abordar criticamente⁸ essa situação é que os atores envolvidos em todo este processo são agentes ativos nele, renovando-o

dinamicamente a todo momento por meio do ‘prazer de ver’ as imagens fetais.

Referências Bibliográficas

ARNEY, William Ray. *Power and the Profession of Obstetrics*. Chicago & London: The University of Chicago Press, 1982. 290p.

CAMPBELL, Colin. *A ética romântica e o espírito do consumismo moderno*. Rio de Janeiro: Rocco, 2001. 400p.

CARTWRIGHT, Lisa. *Screening the Body. Tracing Medicine's Visual Culture*. London & Minneapolis: University of Minnesota Press, 1995. 199p.

CHAZAN, Lilian K. *Fetos, máquinas e subjetividade: um estudo sobre a construção social do feto como Pessoa através da tecnologia de imagem*. 2000. 116f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2000.

_____. *Camera obscura, estereoscópio, raios-X e outras máquinas: um estudo sobre tecnologias visuais na medicina e a construção da Pessoa contemporânea*. Trabalho apresentado no Fórum de Pesquisa “ANTROPOLOGIA DA PESSOA: os processos de individualização na cultura contemporânea”, na IV Reunião de Antropologia do Mercosul, 2001.

_____. *Movimento, transparência e fragmentação: uma discussão acerca do papel das tecnologias visuais médicas na construção do corpo e da Pessoa contemporâneos*. In: REUNIÃO BRASILEIRA DE ANTROPOLOGIA, 23, 2002a, Gramado. Trabalho apresentado no Fórum de Pesquisa PESSOA E CORPORALIDADE.

_____. *O corpo transparente: um panóptico invertido? Considerações sobre as tecnologias de imagem na reconfiguração da Pessoa contemporânea*. In: REUNIÃO DA ANPOCS, 26, 2002b, Caxambu. Trabalho apresentado no GT-13 PESSOA E CORPO: Novas tecnologias biológicas e novas configurações ideológicas.

_____. *O corpo transparente e o panóptico expandido: considerações*
Clio-Psyché – Programa de Estudos e Pesquisas em História da Psicologia

sobre as tecnologias de imagem nas reconfigurações da Pessoa contemporânea. *Physis: Rev. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, p. 193-214, 2003.

_____. “Meio quilo de gente!” *Produção do prazer de ver e construção da Pessoa fetal mediada pela ultra-sonografia. Um estudo etnográfico em clínicas de imagem na cidade do Rio de Janeiro*. 2005. 2v. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2005.

DUDEN, Barbara. *Disembodying Women: Perspectives on Pregnancy and the Unborn*. Cambridge, Massachussets & London, England: Harvard University Press, 1993. 126p.

FERRARI, Giovanna. Public Anatomy Lessons and the Carnival: The Anatomy Theatre of Bologna. *Past and Present*, v.0, n.117, nov. 1987. p.50-106. Capturado na Internet em 20/06/2003, em <http://www.jstor.org/journals/oup.html>.

FOUCAULT, Michel. “A política de saúde no século XVIII”. Em:____ *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro: Graal, 1998. p. 193-207.

HERIOT, M. Jean. Fetal Rights versus the Female Body: Contested Domains. *Medical Anthropology Quarterly*, v.10, n.2, p.176-194, Jun. 1996.

LO BIANCO, Anna Carolina. “A psicologização do feto”. Em: FIGUEIRA, S. (Org.). *Cultura da psicanálise*. São Paulo: Brasiliense, 1985. p.94-115.

PETCHESKY, Rosalind P. “Fetal Images: The Power of Visual Culture in the Politics of Reproduction”. In: STANWORTH, M. (Ed.). *Reproductive Technologies: Gender, Motherhood and Medicine*. Cambridge & Minneapolis: Polity Press and the University of Minnesota, 1987. p.57-80.

RAPP, Rayna. “Real-Time Fetus: the Role of the Sonogram in the Age of Monitored Reproduction”. Em: DOWNEY, G. L.; DUMIT, J. (Eds.). *Cyborgs and Citadels: Anthropological Interventions in Emerging Sciences and Technologies*. Santa Fe, New Mexico: School of American Research Press, 1997. p.33-48.

RIVAL, Laura. Androgynous parents and guest children: the Huaorani couvade. *J. Roy. anthrop. Inst.* v.4, n.4, p.619-642, Dec. 1998.

RUSSO, Jane; PONCIANO, Edna. O sujeito da neurociência: da naturalização do homem ao re-encantamento da Natureza. *PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.12, n.2, p.345-373, 2002.

STABILE, Carol. "Shooting the Mother. Fetal Photography and the Politics of Disappearance". Em: TREICHLER, P.; CARTWRIGHT, L.; PENLEY, C. (Eds.). *The Visible Woman. Imaging Technologies, Gender, and Science*. New York & London: New York University Press, 1998. p.171-197.

STURKEN, Marita & CARTWRIGHT, Lisa. *Practices of Looking. An Introduction to Visual Culture*. New York: Oxford University Press, 2001. 385p.

TAYLOR, Janelle. "Image of Contradiction: Obstetrical Ultrasound in American Culture". Em: FRANKLIN, S. & RAGONÉ, H. (Eds.) *Reproducing Reproduction. Kinship, Power and Technological Innovation*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press, 1998. p. 15-45.

Lilian Krakowski Chazan é Médica, Doutora em Saúde Coletiva pelo PPGSC – Instituto de Medicina Social, UERJ. E-mail: liliankc@uol.com.br

¹ Aspas simples são de minha autoria; utilizo aspas duplas em caso de citações ou de termos dos autores citados.

² *Couvade* é o termo utilizado em antropologia para designar um conjunto de atividades rituais relacionadas à gravidez e ao parto, envolvendo a gestante e parentes, que têm como objetivo final a inclusão social do novo ser. Cf. Rival (1998).

³ O movimento da contracultura, surgido no início dos anos 1960 nos Estados Unidos, entre outras bandeiras, pregava uma 'volta à natureza', contra o sistema capitalista, e seu ideário encontrava-se fortemente informado por valores difundidos e defendidos pelo movimento romântico do século XIX. Alguns autores, entre eles Campbell (2001), consideram o movimento da contracultura um movimento neo-romântico.

⁴ Sobre anatomia como espetáculo e os teatros de anatomia na Europa do século XVI, cf. Ferrari (1987).

⁵ Refiro-me aqui em especial ao declínio do *boom* 'psi' vinculado à ampliação das noções biologizantes, um fenômeno mais geral discutido por Russo e Ponciano (2001), dentre outros.

⁶ No Brasil, o exame é sempre executado por médicos. Nos Estados Unidos e Canadá, existem técnicos – em geral mulheres – treinados para esta função, e os médicos só intervêm em casos de existência de anomalia fetal.

⁷ Utilizo aspas no termo *fotografias* para enfatizar que justamente *não* se trata de fotografias e sim de um produto da decodificação – pela aparelhagem e pelo computador – de uma série de ecos da frequência sonora emitida pela sonda do aparelho e de sua transformação em material gráfico, visual.

⁸ O termo 'crítica' aqui não guarda o sentido de 'ataque', e sim o de análise de um fenômeno por meio do esgarçamento de uma trama complexa que, à primeira vista, parece compacta e é apresentada cultural e socialmente como 'natural'.