

ALEITAMENTO MATERNO: INSTINTIVO? NATURAL? O PARADIGMA BIOLÓGICO X OS DIREITOS REPRODUTIVOS EM DISCUSSÃO¹

BREASTFEEDING: INSTINTIVE? NATURAL? THE BIOLOGICAL PARAGON X THE REPRODUCTIVE RIGHTS IN DISCUSSION

ALECHAMENTO MATERNO: ¿ INSTINTIVO? ¿ NATURAL? EL PARADIGMA BIOLÓGICO X LOS DERECHOS REPRODUTIVOS EN DISCUSIÓN

Kátia Fernanda Alves Moreira²
Ana Márcia Spanó Nakano³

RESUMO: O objetivo deste ensaio foi refletir sobre a naturalização do aleitamento, inserindo o campo da amamentação na esfera dos direitos da mulher, procurando desconstruir o paradigma que biologiza o corpo feminino para as funções maternas, em especial para a amamentação, à luz dos direitos reprodutivos. Na discussão salientamos a importância das ações de incentivo ao aleitamento materno estarem embasadas na noção de direitos reprodutivos, o que permitirá aos profissionais de saúde compreenderem os significados da amamentação no marco de vida da mulher e de seu cotidiano. Propomos no final que os direitos reprodutivos direcionem as ações de incentivo ao aleitamento materno desenvolvidas pelos profissionais de saúde, na perspectiva de resgatar a visibilidade da mulher enquanto sujeito principal desta prática.

PALAVRAS-CHAVE: saúde da mulher, aleitamento materno, direitos reprodutivos

ABSTRACT: The objective of this essay was to reflect about the naturalization of the breastfeeding, inserting the field of the breastfeeding in the range of the women rights, seeking to destroy the paragon that biologizes the female body to the maternal functions, in special to the breastfeeding in the range of the reproductive rights. In discussion we protrude the importance of the actions wich stimulate the breastfeeding are embased in the notion of the reproductives rights, which will allow the health professionals to comprehend the meaning of the breastfeeding in the women's mark of life and their everyday. By the end, we propose that the reproductive rights drive the actions of breastfeeding incentive developed by the health professionals, in the perspective of to redeem the view of the women while the main subject of this practice.

KEY WORDS: women's health, breastfeeding, reproductive rights

RESUMEN: El objetivo de este ensaio fue refletir sobre la naturalización del alechamento, inserindo el campo de la amamantación en la esfera de los derechos de la mujer, procurando descubrir el paradigma que biologiza el cuerpo femenino para las funciones maternas, en especial para la amamantación, a la luz de los derechos reprodutivos. En la discusión salientamos la importancia de las acciones de incentivo al alechamento materno estaren embasadas en la noción de derechos reprodutivos, lo que permitirá a los profisionales de la salud comprenderen los significados de la amamantación en el marco de vida de la mujer y de su cotidiano. Propomos al final que los derechos reprodutivos direccionen las acciones de incentivo al alechamento materno desenvolvidas por los profisionales de la salud, en la perspectiva de rescatar la visibilidad de la mujer enquanto sujeto principal de esta práctica.

PALABRAS CLAVE: salud de la mujer, alechamento materno, derechos reprodutivos

Recebido em 04/11/2002
Aprovado em 06/03/2003

¹ Parte integrante da pesquisa de doutorado intitulada Aleitamento materno à luz dos direitos reprodutivos da mulher: afinal do que se trata?. Trabalho apresentado no 53º CBEEn, sendo classificado em 2º lugar no prêmio Edith de Magalhães Fraenkel.

² Enfermeira. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação de Enfermagem em Saúde Pública da EERP/USP, docente do Deptº de Enfermagem da Universidade Federal de Rondônia - UNIR.

³ Professora Doutora do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e de Saúde Pública da EERP/USP. Coordenadora do Núcleo de Aleitamento Materno – NALMA/EERP/USP. Orientadora da doutoranda.

INTRODUÇÃO

A prática da amamentação nunca se apresentou de forma constante e habitual, mostrando-se variável em função dos diferentes contextos históricos, sociais, econômicos e políticos de cada sociedade (SILVA, 1990), guardando relação com o lugar e a imagem social da mulher e da maternidade em cada momento dado (TUBERT, 1996, YALON, 1997).

Para Yalon (1997), a partir das teses de Rousseau no século XVIII, cuja ênfase de sua doutrina era o aleitamento materno visando o retorno da mulher à "natureza", a medicina passou a defini-la como reprodutora e como fonte natural de alimento, caracterizando a prática da amamentação como instintiva. Assim, o aleitamento materno foi instituído como uma vocação, um sacerdócio, tornando-se uma forma de controle social.

A amamentação foi legitimada em nosso meio como prática eminentemente biológica e instintiva, desconsiderando-se ideologicamente, o caráter social e cultural do ato de amamentar. Por sua vez, as mulheres se constituíram em objeto de intensas investidas para cumprir esta "função social".

A ontologia da natureza feminina tem sido enfatizada nos documentos oficiais sobre o aleitamento materno através do tempo, aliada a um paradigma cartesiano da realidade que exclui de seu campo de análises a determinação social da prática da amamentação. São viabilizadas ações de incentivo ao aleitamento materno com a finalidade de pressionar a mãe a amamentar, sem propiciar as mulheres qualquer questionamento quanto à possibilidade concreta para fazê-lo. A tônica desse discurso está longe de tangenciar as suas especificidades nas vivências e demandas da amamentação.

Nakano (1996) ao problematizar a naturalização da maternidade e da amamentação à luz das relações sociais de gênero, descortina o caráter puramente biológico e instintivo da prática da amamentação, mostrando os elementos sociais e vivenciais desta prática no cotidiano das mulheres.

Nesta linha de compreensão é necessário colocar no centro da discussão o aleitamento materno sob a ótica das mulheres e de seu cotidiano, uma vez que é a mãe a principal interessada no processo de amamentação, desconstruindo assim o paradigma atual do aleitamento materno como algo que está inscrito na natureza feminina.

Ao mesmo tempo, é necessário reconstruí-lo, incluindo-o juntamente com as demais funções reprodutivas na esfera da cidadania, o que significa dotar o campo da amamentação de sentido ético e político, percebendo-o como espaço de exercício dos direitos reprodutivos das mulheres.

Este trabalho se constitui em um estudo teórico que tem por objetivo refletir analiticamente sobre a naturalização do aleitamento materno na perspectiva de inserir o campo da amamentação na esfera dos direitos das mulheres. Para tanto, vamos explorar a construção histórica do aleitamento materno no país, visando desconstruir o paradigma que biologiza o corpo feminino para as funções maternas, em especial para a amamentação, fundamentando nossa análise na noção de direitos reprodutivos.

O PARADIGMA BIOLÓGICO: demarcando a identidade feminina, o modelo hegemônico da maternidade e do aleitamento materno

O controle das mulheres e dos seus respectivos corpos é, em especial, um anseio que atravessa boa parte da história da humanidade (FOUCAULT, 1987). A apropriação do corpo feminino para as práticas de sobrevivência da espécie sempre existiu, em quase todos os povos desde a Antiguidade. Para Barbieri (1991) a reprodução feminina sempre adquiriu formas de controle específicas em diferentes momentos e sociedades.

A dominação do corpo feminino passa por sua condição de natureza biológica predominante que é a reprodução. Portanto, a idéia de natureza feminina baseia-se em fenômenos biológicos que ocorrem no corpo da mulher tais como: gestar, parir e amamentar (VIEIRA, 1999).

Del Priore (1995) refere que desde o século XVI, a medicina esforçava-se por tornar os laços entre mãe e filhos naturalmente indissolúveis, definindo a natureza da mulher como estritamente vinculada à maternidade. Assim, o aleitamento materno passou a ser percebido como um estreito laço entre mães e filhos. Ao mesmo tempo, a prédica sistemática da Igreja irradiava a noção do aleitamento como uma tarefa de amor que as mães deviam executar em relação a seus filhos.

A mesma autora aduz que a construção da maternidade idealizada foi um projeto desenvolvido pela Igreja e pelo Estado. A complexa elaboração de uma fisiologia moral para o corpo feminino serviu, fundamentalmente, para que a medicina desse caução às demandas do poder institucional.

No final do século XVIII, à medida que o corpo natural se converte na chave do discurso social, o corpo feminino – o eterno outro – converte-se no campo de batalha para redefinição da relação social fundamental: a da mulher com respeito ao homem. Os corpos das mulheres foram convertidos em portadores de um novo eixo de significados com a instauração da medicina científica no século XIX e, segundo Laqueur (1990), a mudança no significado das diferenças de sexo sustentadas na biologia foi o marco epistêmico para as demandas prescritivas da ordem social.

Para o saber médico brasileiro do século XIX, as concepções sobre a natureza feminina necessitavam de intensas investidas para desenvolver o conhecimento sobre as especificidades biológicas da condição feminina (BONDER, 1984). Neste contexto, a medicalização tornou-se determinante para a prática médica, que despersonificou as mulheres em nome do saber e do avanço da medicina científica moderna (VIEIRA, 1990).

O conjunto de prescrições provenientes do discurso médico alcançava particularmente a intimidade das mulheres, ou seja, o mundo privado, incidindo sobre o processo de interiorização das normas sociais (ELIAS, 1987). O discurso médico visava reorganizar a família e as relações entre pais e filhos, inaugurando um novo discurso sobre a condição feminina (COSTA, 1999), isto é, associando a função natural das mulheres à idéia de cuidados dos filhos (TRIGO, 1989).

Construindo um discurso sobre a condição feminina o discurso médico pautado pelo paradigma biológico e positivista, respectivamente, esboçou para as mulheres uma

nova configuração dentro do lar, forjando-lhes nova subjetividade (BRENES, 1991): o ser para os outros.

Na época em questão, o aleitamento materno se converte, de certo modo, no fundamento de uma nova identidade social, uma vez que, as crianças são o futuro da nação e sua saúde depende, antes de tudo, de suas mães. Além disto, o discurso médico difundiu a idéia de que o corpo das mulheres é a matriz do corpo social, sendo necessário adaptá-lo perfeitamente à função reprodutiva. Assim, a gravidez, o parto e o aleitamento materno são normatizados não só do ponto de vista da higiene, senão também, do ponto de vista moral. O aleitamento materno foi considerado um momento privilegiado para moralização (KNIBIEHLER, 1976) da família, em particular das mulheres.

Knibiehler e Fouquet (1982) referem que a partir do século XIX consolidou-se a imagem do aleitamento materno como sacerdócio, experiência feliz que necessariamente implica dor e sofrimento. Ainda hoje, postula-se uma adequação perfeita entre a natureza feminina e a função da amamentação. A vocação materna de amamentar a criança, diferentemente das vocações religiosas livres e voluntárias, é obrigatória. Todas as mulheres têm a mesma missão na vida. A glorificação do aleitamento materno, com a imposição de deveres regulamentados, sancionados, corresponde, na atualidade, a um discurso dirigido para que as mulheres desempenhem o seu papel de mãe.

Em que pese as mudanças ocorridas no país desde o início do século XX, principalmente a partir do movimento de mulheres da década de 70, ainda hoje a maternidade e o aleitamento materno são vistos quase como um sinônimo de expressão da identidade feminina e continuam sendo reconhecidos e valorizados socialmente para as mulheres. Assim, tanto no discurso oficial, como na sociedade em geral, ser mulher significa ser mãe, com o dever de amamentar, pois existe uma correspondência perfeita entre os atributos físicos e as funções sociais.

Heilborn (1997) adverte que as idéias (valores) passam a ser uma realidade, na medida em que os seres humanos são socialmente construídos e as representações têm o poder de engendrar realidades concretamente sentidas pelos sujeitos a ponto de podermos dizer que a cultura, ao modelar a idéia de um instinto da maternidade, de fato os cria.

As representações difundidas no imaginário social sobre o aleitamento materno, ainda hoje, tem um enorme poder redutor – todos os desejos das mulheres devem ser substituídos por um: amamentar o filho – e universal – o aleitamento materno cria uma identidade homogênea de todas as mulheres.

Desnaturalizar a amamentação como dever materno, desconstruir a heteronomia em que estiveram (e continuam) mergulhados os corpos femininos são fundamentos de uma concepção renovada de cidadania a qual incorpora, dentre outras questões, as vivências das mulheres na prática da amamentação. Este caminho abre campo para que seja superado o “esvaziamento de si” experimentado por elas nesta esfera. Esta perspectiva nos reporta a noção de direitos reprodutivos.

DIREITOS REPRODUTIVOS: algumas considerações

A noção de direitos reprodutivos tem uma história

recente e está vinculada principalmente ao movimento de mulheres, na luta pelo reconhecimento público dos seus direitos e das suas necessidades específicas.

Ao longo do século XX, o movimento mundial de mulheres construiu, entre contradições e conquistas, um arcabouço conceitual na luta por sua saúde e cidadania. Este movimento passou a questionar conceitos fundantes da sociedade, adotados como universais ou verdades científicas sobre a natureza feminina, que se instalaram em diferentes campos da vida social e percorreram temas da filosofia, da política, da ética, da sexualidade, dos direitos, da saúde, entre outros.

A afirmação “nosso corpo nos pertence” demonstra uma transcendência da questão material do corpo, começando a visualizar as estruturas de opressão e exclusão social existentes na sociedade. O principal efeito desta idéia foi a ruptura de padrões sociais e a construção de novos modelos de pensamento (ÁVILA, 1993), na perspectiva dos direitos reprodutivos.

No Brasil, uma das mais importantes contribuições do movimento de mulheres à construção da cidadania e da saúde da mulher foi o debate acerca do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher – PAISM – o qual constituiu-se em um elemento catalisador de discussão importante no contexto histórico de redemocratização do país. O PAISM foi pioneiro no cenário internacional (RAVINDRAN, 1995), ao propor o atendimento integral à saúde da mulher, coerente com a definição de saúde reprodutiva adotada pela OMS em 1988, ampliada e consolidada no Cairo em 1994 e em Beijing em 1995. Dessa forma, o PAISM representou o reconhecimento dos direitos reprodutivos das mulheres, mesmo antes que esse conceito ganhasse os diversos foros internacionais de luta.

A partir da Conferência realizada no CAIRO (1994), um novo paradigma foi proposto para as temáticas de população, onde houve um deslocamento da esfera demográfica para a esfera de direitos, cujo foco central foi a saúde e direitos reprodutivos, que colocava a questão do *empowerment* da mulher como uma estratégia fundamental (PITANGUY, 1999).

Young (1993) define *empowerment* não só como as pessoas adquirindo controle sobre suas vidas, mas também alterando as estruturas que reproduzem a subordinação feminina.

Neste sentido, *empowerment* implica o questionamento de estruturas de poder e tem como principais objetivos o desafio à dominação masculina e a subordinação feminina, a transformação das instituições e estruturas que reforçam as discriminações de gênero e as desigualdades sociais. Para alcançá-lo são necessárias mudanças nas práticas de socialização, sistemas de pensamentos, instituições políticas, religiosas e legais que dão origem à posição de desvantagem das mulheres (YOUNG, 1993). Para as mulheres, isto implica, decididamente, em adquirir consciência de gênero.

Após a Conferência de BEIJING (1995), o movimento de mulheres continuou debatendo a noção de direitos reprodutivos e sua articulação com a saúde reprodutiva, procurando articular as necessidades reprodutivas das mulheres em termos de direitos à saúde. O vínculo entre saúde e direitos reprodutivos está ancorado em uma perspectiva que integra premissas de desenvolvimento

equitativo e direitos humanos.

Os direitos reprodutivos estão ligados à possibilidade da mulher decidir sobre sua vida reprodutiva. Por se tratar de um novo código ou uma nova denominação para as questões da vida social, defendidos por um movimento político de construção e afirmação de sujeitos, o enfrentamento que se faz em defesa dessa questão traz a ruptura dos códigos de comunicação tradicionais porque no velho código o discurso era apenas proferido sobre as mulheres e sobre o uso do seu corpo (ÁVILA; GOUVEIA, 1996).

Um atendimento de saúde pautado na noção de direitos reprodutivos visa, pois, a atingir uma qualidade tal que as necessidades das mulheres, no contexto de sua vida pessoal, devem ser o principal fator que determine a conduta das profissionais de saúde e o objetivo dos programas (HUEZO; DIAZ, 1993), que no nosso entendimento deveria ser extensivo às ações de incentivo ao aleitamento materno.

Consideramos "as bases éticas dos direitos reprodutivos" abarcando seus quatro princípios constituintes: integridade da pessoa, individualidade, igualdade e respeito pela diversidade. Para que as mulheres alcancem na sociedade um lugar em pé de igualdade com os homens, devem ser respeitadas como agentes morais plenos, com projetos e finalidades próprios. Portanto, só elas devem decidir que usos, sexual, reprodutivo ou de outro tipo, dão a seus corpos (e mentes) (CORREA; PETCHESKY, 1995).

"Os direitos reprodutivos abarcam certos direitos humanos já reconhecidos em documentos nacionais e internacionais, dentre os quais o de tomar decisões sem sofrer discriminação, coação ou violência" (FCI, 1994, p.2).

DIREITOS REPRODUTIVOS E ALEITAMENTO MATERNO: uma articulação possível

A idéia de direitos reprodutivos traz uma importante contribuição para repensar as ações de incentivo ao aleitamento materno, uma vez que possibilita a compreensão de que a prática da amamentação é modulada pela cultura, podendo ser adaptada e flexível. Este entendimento permitirá a construção de práticas de saúde em outras bases, quer dizer, sem o viés normativo, vertical e autoritário referente ao aleitamento materno. Com base no conceito de direitos reprodutivos, os discursos e práticas dos profissionais de saúde, em particular da enfermagem, passam a compreender o aleitamento materno não só como um processo biológico, senão também, como um processo psico-sociocultural.

Como refere Silva (1998), a construção da assistência de enfermagem em amamentação significa ultrapassar a dimensão biológica e técnica do aleitamento materno, ampliando seu significado para os vários aspectos da vida da mulher. O que para nós implica em uma assistência de saúde mais humanizada, permitindo às mulheres expressarem seus anseios, medos e dúvidas a respeito da amamentação e também suas opções acerca de amamentar ou não.

Outro elemento importante dos direitos reprodutivos é referente ao papel das políticas públicas como uma maneira de instrumentalizar os direitos reprodutivos da mulher (FIGUEROA; AGUIAR; HITA, 1994). O reconhecimento da existência de necessidades diferenciadas entre os gêneros necessita orientar as estratégias de ação dessas políticas,

fundamentando-as na noção de direitos reprodutivos, à medida que a política é colocada em ato através da prática. Particularmente, no que se refere às políticas de incentivo ao aleitamento materno, que estas contemplem não somente as intervenções que permitam às mulheres amamentarem suas crianças, mas, sobretudo, respondam a problemas específicos de gênero que não estão vinculados nem relacionados à função fisiológica do processo de lactação.

Refletir sobre o aleitamento materno nesta perspectiva significa caracterizá-lo como uma responsabilidade das mulheres e também uma responsabilidade social. Como afirma Leary (1994), não apenas tratar do assunto como um problema médico, técnico e econômico.

De acordo com a Conferência de BEIJING/95, a saúde da mulher sofre influências e interferências das decisões tomadas no âmbito do público e do privado. Especificamente no campo dos direitos reprodutivos existe uma inter-relação entre as desigualdades sociais, dentre as quais as de gênero e de acesso diferenciado à saúde, que torna indispensável o seu reconhecimento e discussão para as práticas de saúde.

Para que as mulheres possam exercer seu poder de decisão nas questões relativas ao aleitamento materno é fundamental uma reconfiguração das práticas sociais, em particular nas de saúde e nas do mundo do trabalho. Ambas acabam discriminando as mulheres, conforme suas opções de amamentar ou não. Quer dizer, quando as mulheres optam em não amamentar ela são discriminadas socialmente por não exercerem um dos papéis materno. Existe toda uma pressão social e das profissionais de saúde para que elas exerçam essa função, pois segundo Vieira (1990) a idéia construída sobre o corpo da mulher é calcada na natureza feminina, a qual continua a se infiltrar na cultura popular.

Por outro lado, quando elas decidem amamentar passam a ser discriminadas na esfera da produção justamente pelo fato de serem mães. O descumprimento da lei de proteção à maternidade deixa visível as difíceis (e frágeis) relações entre o mundo social e o universo público da cidadania da mulher, na disjunção sempre reaberta entre a ordem legal que promete igualdade e a reposição das desigualdades e exclusões na trama das relações sociais.

A defesa do direito da mulher nas questões relativas ao aleitamento materno leva à defesa da construção e afirmação do sujeito mulher. O enfrentamento que se faz em defesa dessas questões significa tentar romper com o determinismo biológico do aleitamento materno e com os códigos autoritários e hierárquicos da relação profissional de saúde/mulher-nutriz, que muitas vezes enxergam a mulher como receptáculo da norma, inserindo assim a prática da amamentação dentro do contexto concreto da vida da mulher.

Construir um outro agir em amamentação implica, necessariamente, para Pereira, Assis e Reis (1999), em mudar o modelo assistencial de saúde atual e as estratégias utilizadas nas ações de incentivo ao aleitamento materno, que continuam priorizando as crianças e ressaltando a obrigatoriedade das mulheres amamentarem seus filhos, desconsiderando suas condições concretas de existência.

A desconstrução de práticas sociais discriminatórias, opressoras e excludentes, que são fundamentadas na natureza feminina, será possível com a

implementação da noção dos direitos reprodutivos. Só assim, a condição social das mulheres poderá ser elevada a um *status* real de cidadania, de sujeito autônomo, de ser humano.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Embora as questões ligadas à reprodução da espécie digam respeito à sociedade como um todo, não podemos esquecer que mulheres, e não homens, engravidam, dão à luz, amamentam e, em quase todas as culturas do mundo são responsáveis pelos cuidados com as crianças.

Neste sentido, é importante mudanças não só nas práticas sociais, mas também, nas relações domésticas. Por serem as mulheres quem amamenta seus bebês, não significa dizer que elas devam ser as únicas responsáveis pelos afazeres domésticos e pela criação/educação dos filhos. A opressão sobre as mulheres só será minimizada no momento em que ocorram mudanças no sistema sexo/gênero, e tanto os homens quanto as mulheres possam partilhar as responsabilidades nas atividades reprodutivas.

É direito das mulheres amamentarem suas crianças com segurança e dignidade. Nesta linha de raciocínio é importante que elas questionem a “naturalização da prática da amamentação”, que exijam a valorização desta prática e condições necessárias para efetivá-la com responsabilidade, sendo a mesma assumida socialmente. É no urdimento do cotidiano e através da conquista de direitos que as mulheres tentam se aproximar da condição de cidadãs e diminuir as diferenças sociais que historicamente as tornam marginalizadas.

De uma perspectiva de gênero, a postura das profissionais de saúde que desenvolvem ações de incentivo ao aleitamento materno, no geral, anula a palavra das mulheres desde os primeiros instantes da inter-relação, levando-as a sentirem-se desconfortáveis durante o desenvolvimento da assistência prestada e, portanto, em posição desfavorável para expressar suas necessidades quanto ao exercício da prática da amamentação.

Portanto, é necessário desconstruir o modelo de aleitamento materno que foi instituído sob o discurso coercitivo e fundamentado na “natureza feminina”. Foi determinado às mulheres um aleitamento materno idealizado, negando-lhes a livre autodeterminação com relação a esta prática.

A noção de direitos reprodutivos permite as mulheres decidirem se querem ou não amamentar suas crianças. Esse poder de decisão, enquanto princípio fundamental, leva à defesa ao respeito das opções das mulheres pelas profissionais de saúde, em serviços de saúde capazes de dar respostas às necessidades das mães/nutrizes, sem tentar coagi-las ou controlá-las.

A profissional de saúde fundamentada na noção de direitos reprodutivos é capaz de compreender que ela é a facilitadora desse processo e que nessa condição não deveria impor às mulheres o aleitamento materno. Com base nesta premissa, ela procurará desenvolver suas ações de forma mais humana, garantindo às mães o apoio necessário ao exercício desta prática, principalmente, quando elas se encontrarem fora do ambiente hospitalar.

O conceito de direitos reprodutivos, ao nortear as práticas das profissionais de saúde que lidam com amamentação, possibilitará o reconhecimento da singularidade e individualidade da mulher, integrando assim, o processo de aleitamento à própria história de vida da mãe. Isto significa uma outra lente através da qual serão desenvolvidas as ações de incentivo ao aleitamento materno. Este pode ser, no dizer de ALMEIDA (1999), um importante processo de mudança, havendo ainda, todavia, um longo caminho a percorrer.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, J.A.G. **Amamentação**: um híbrido natureza-cultura. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 1999.
- AVILA, M.B. Modernidade e cidadania reprodutiva. **Estudos Feministas**, Rio de Janeiro, Ciec/ECO/UFRJ, v. 1, n. 2, 1993.
- ÁVILA, M. B; GOUVEIA, T. Notas sobre direitos reprodutivos e direitos sexuais. In: PARKER, R.; BARBOSA, R.M (Orgs). **Sexualidades brasileiras**. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, ABIA: IMS/UERJ, 1996.
- BARBIERI, T. Sobre la categoría de género: una introducción teórico-metodológica. In: AZEREDO, S.; STOLCKE, V. (Coords). **Direitos reprodutivos**. São Paulo: Prodir/FCC, 1991.
- BEIJING. **Conferência Mundial sobre a mulher – Beijing/95**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1996.
- BONDER, G. **A ilusão da naturalidade da maternidade**. Rio de Janeiro: Cadernos Edipuc, 1984. Mimeogr.
- BRENES, A.C. História da parturição no Brasil, século XIX. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.7, n. 2, p. 135-49, abril/junho, 1991.
- CAIRO. População e Desenvolvimento. **Conferência das Nações Unidas**, Cairo, 1994. Mimeogr.
- CORREA, S.; PETCHESKY, R. Una perspectiva feminista. **Conciencia Latino-americana**. Montevideu, v. 7, n. 1 [Derechos sexuales y reproductivos], Enero-Mar, 1995.
- COSTA, J.F. **Ordem médica e norma familiar**. 4. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1999.
- DEL PRIORE, M. **Ao sul do corpo**: condição feminina, maternidades e mentalidades no Brasil Colônia. 2. ed. Rio de Janeiro: José Olympio, 1995.
- ELIAS, N. **El proceso de la civilización**: investigaciones sociogenéticas y psicogenéticas. México: Fondo de Cultura Económica, 1987.
- FAMILY CARE INTERNATIONAL - FCI. **Acción para el siglo XXI**: salud y derechos reproductivos para todos; Conferencia Internacional sobre la Población e el Desarrollo. Nova Iorque, 1994.
- FOUCAULT, M. **Vigiar e punir**. 5. ed. Petrópolis: Vozes, 1987.
- FIGUEROA, J.G.; AGUIAR, B.; HITA, G. Uma aproximación al entorno de los derechos reproductivos a través de un enfoque de conflictos. **Estudios sociológicos**, n. 12, p. 129-54, 1994.

Aleitamento materno...

- HEILBORN, M.L. Corpo, sexualidade e gênero. In: DORA, D.D (Org). **Feminino masculino**: igualdade e diferença na Justiça. Porto Alegre: Sulina, 1997.
- HUEZO, C.; DIAZ, S. Quality of care in family planning: client's rights and providers' needs. In: **Advances**: in contraception. s.l.: Klumer Academic, 1993.
- KNIBIEHLER, Y. Les médecins et la nature féminine au temps do Code Civil. **Annales Esc.**, Paris, n. 4, 1976.
- KNIBIEHLER, Y.; FOUQUET, C. **Histoire des mères**. Paris: Hachette, 1982.
- LAQUEUR, T. **Making sex**; body and gender from Greeks to Freud. Massachusetts: Harvard University Press, 1990.
- LEARY, V. The right to health international human rights law. **Health and Human Rights**, New York, n. 1, p. 24-56, 1994.
- NAKANO, A.M.S. **O aleitamento materno no cotidiano feminino**. Ribeirão Preto, 1996. 170f. Tese (Doutorado) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 1996.
- PEREIRA, M.J.B.; ASSIS, M.A.; REIS, M.C.G. dos. O modelo assistencial de saúde e o atendimento de enfermagem prestado à mulher com vistas ao aleitamento materno. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 52, n. 3, p. 423-36, jul./set. 1999.
- PITANGUY, J. O movimento nacional e internacional de saúde e direitos reprodutivos. In: GIFFIN, K.; COSTA, S.H (Org). **Questões da saúde reprodutiva**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1999.
- RAVINDRAN, T.K. Women's health policies: organizing for change. **Reproductive Health Matters**, London, n. 6, p. 7-11, April, 1995.
- SILVA, I.A. Construindo o significado da amamentação a partir da assistência de enfermagem. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 51, n. 2, p. 217-230, abr./jun. 1998.
- SILVA, A.A.M. **Amamentação**: fardo ou desejo? Estudo histórico-social dos saberes e práticas sobre aleitamento na sociedade brasileira. Ribeirão Preto, 1990. 302f. Dissertação (Mestrado) - Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 1990.
- TRIGO, M.H.B. Amor e casamento no século XX. In: D'INCAO, M.A. (Org). **Amor e família no Brasil**. São Paulo: Contexto, 1989.
- TUBERT, S. **Figuras de la madre**. Madrid: Ediciones Cátedra/ Universitat de Valencia/ Instituto de la Mujer, 1996.
- VIEIRA, E.M. A medicalização do Corpo Feminino. In: KAREN, G.; COSTA, S.H (Org). **Questões da saúde reprodutiva**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1999.
- _____. **Prática médica e corpo feminino**. São Paulo, 1990. 267f. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, 1990.
- YALON, M. **História do seio**. Lisboa: Teorema, 1997.
- YOUNG, K. **Planning development with women**. London: Macmillan, 1993.