

**O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA OBSTÉTRICA COMO UM MODELO
TECNOCRÁTICO NO CONTROLE DOS CORPOS FEMININOS**
***THE DEVELOPMENT OF OBSTETRIC MEDICINE AS A TECHNOTIC
MODEL IN THE CONTROL OF FEMININE BODIES***

Ana Claudia Coutinho da Silva¹

Cintia de Souza Batista Tortato²

Resumo: O presente artigo visa discutir a Medicina como tecnologia social e como o seu processo de desenvolvimento tecnológico abre espaço para institucionalização do nascimento, transformando muitas vezes o parto como um fenômeno patológico. Por meio de revisão bibliográfica retrata a construção e a consolidação da medicina obstétrica como modelo tecnocrático. A proposta foi construir uma análise crítica sobre a relação entre o desenvolvimento do conhecimento técnico-científico e o controle dos corpos femininos.

Palavras-chave: Medicina como tecnologia social, gênero, Feminismo. Institucionalização do nascimento.

Abstract: This article aims to discuss medicine as a social technology and how its process of technological development opens space for the institutionalization of birth, often transforming childbirth as a pathological phenomenon. Through a bibliographical review it portrays the construction and consolidation of obstetric medicine as a technocratic model. The proposal was to construct a critical analysis on the relationship between the development of technical-scientific knowledge and the control of female bodies.

Keywords: medicine as social technology. Genre. Feminism. Institutionalization of birth.

¹ Mestranda no curso de Pós-Graduação em Ciência, Tecnologia e Sociedade, Instituto Federal do Paraná- campus- Paranaguá. Anacoutinhosociais@gmail.com

² Professora Doutora no curso de Pós-Graduação em Ciência, Tecnologia e Sociedade, Instituto Federal do Paraná – Campus Paranaguá.

1 INTRODUÇÃO

O desenvolvimento Técnico científico que se inicia no século XIX, e se intensifica no século XX, altera e remexe nas construções das relações sociais. Dessa forma, o nascimento da medicina moderna que se dá gradativamente pela valorização do saber médico, reconfigura a gravidez e o nascimento que antes era visto como algo natural, biológico e cultural, começa a se institucionalizar transformando muitas vezes o parto como um fenômeno patológico (Brenes, 2008).

Nesse processo de mudança de valores culturais, passa a exigir saberes científicos, e não mais empíricos, retirando o protagonismo das mulheres, tanto a parturiente como as parteiras e passando esse protagonismo para as mãos dos médicos homens. Aguiar (2010, p.39) evidencia que até o século XVI o “conhecimento sobre o corpo feminino se detinha, sobretudo, quanto à sua capacidade reprodutora”. O domínio do ato de partejar era exclusivo das mulheres, não só porque fazia parte do âmbito privado feminino, mas também porque havia um medo reinante, pois, o corpo feminino sempre suscitou dúvidas ao universo masculino.

A hegemonia do saber médico, como profissional responsável por ordenar e normalizar as questões do corpo feminino foi sendo constituída passo a passo ao longo da construção e consolidação da medicina, como área de saber científico. Costa (2006, p.364) afirma que a medicina foi construída sobre o domínio masculino, e “entrelaçada aos interesses de controle populacional, higienização dos espaços e das relações sociais”.

Dessa forma, surge à emergência de uma nova forma de sociabilidade, de um novo mundo, impõe também a necessidade de uma nova forma de produzir conhecimento. O conhecimento não é um fim em si mesmo, mas uma mediação para a intervenção sobre o mundo, tanto natural quanto social. No sentindo ontológico, os objetivos do conhecimento quem estabelece é o mundo social, a partir da sua base material.

Assim sendo, a análise crítica de um fato real parte do observável para à essência, dessa maneira torna possível à compreensão do ser social como totalidade. Marx e Engel (2007) ao usarem a dialética objetivam abolir a imediaticidade com que o fenômeno surge, buscando sua essência. Nesta perspectiva o trabalho aqui apresentado propõe discutir a medicina como tecnologia social, dentro dessa nova lógica de mundo, baseado na racionalidade, objetividade e do saber técnico científico, transforma aquilo que era natural e simbólico, como o ato de parir, em algo institucionalizado, transformando muitas vezes a gravidez como uma patologia.

2 Medicina como Tecnologia social.

Esse processo do desenvolvimento da ciência e tecnologia no século XIX que desencadeou diversas mudanças para o meio social. Traz a necessidade de discutir o campo da medicina e, sobretudo analisar a medicina como uma tecnologia social. Essas ressignificações que o ramo da medicina obstétrica no Brasil trouxe, diz respeito ao atendimento ao parto como em relação às representações da maternidade na vida das mulheres.

Dessa maneira, Bazzo (2017, p.116) ressalta que quando se “adotam novas técnicas e instrumentos na medicina”, isso transforma tanto o saber médico, como também a “forma de pensar das pessoas acerca da saúde, da doença e da atenção médica”. Nesta perspectiva, a vida humana vai se encaixando de acordo com o desenvolvimento científico tecnológico.

Segundo Gilbert (1995 p.17) o conhecimento tecnológico tem uma estrutura bastante ampla. Considera a tecnologia como um corpo sólido de conhecimento, que vai muito além de uma simples aplicação de conceitos e teorias científica. Pode ser qualificada como uma forma de conhecimento, que adquire formas e elementos específicos da atividade humana. O autor diz que o “caráter da tecnologia pode ser definido pelo seu uso”. Pensar a medicina obstétrica dentro do campo da Ciência, Tecnologia e Sociedade (CTS) significa analisar o estudo das relações entre essas áreas do conhecimento.

Pensar no impacto da tecnologia na vida humana, de alguma maneira depende da visão que se tenha sobre a natureza da tecnologia. Por essa razão

Bazzo (2003, p.44) define tecnologia como uma “coleção de sistemas projetados para realizar alguma função”, ou seja, a tecnologia aqui é vista como um sistema não somente como um artefato. Dentro desse sistema, inclui a “tecnologia como um caráter organizativo”, tecnologia essa que pode ser tanto a educação e/ou a medicina, “sistema impositivo, de saúde ou educativo”, que estão fundamentados no conhecimento científico. A tecnologia não seria somente algo que transforma a realidade física, “mas também aquilo que transforma e constrói a realidade social”.

Perante o acelerado desenvolvimento tecnológico e os impactos que este possui sobre o homem na sua relação com o mundo social, é urgente pensar e propor caminhos para a problemática que a tecnologia traz para o mundo contemporâneo. Feenberg (2010) resalta que essa tecnologia está inserida no contexto social, que assim como as leis e a cultura a tecnologia esta sujeita a transformações, que partem do domínio da ação humana.

Seguindo a linha de pensamento do autor é importante reconhecer as “consequências catastróficas do desenvolvimento tecnológico”, mas ainda assim ter esperanças de maior liberdade na tecnologia. Pois o problema não estaria na tecnologia em si, mas sim no “fracasso humano”, que não encontrou meios para ter um controle sobre essa tecnologia.

O desenvolvimento científico e conseqüentemente o tecnológico são vistos supostamente como metas a serem perseguidas e idealizadas dentro de uma estrutura econômica, política e social que teria como objetivo planejar o bem estar individual e coletivo de sua população, no entanto nem sempre é empregado dessa maneira. É alimentada a esperança no avanço tecnocientífico para a procura de soluções de doenças, que até hoje ainda são consideradas incuráveis e que causa um grande sofrimento humano.

Contudo, é de suma importância compreender essa medicina como uma tecnologia social de forma crítica. Como compreende Vieira Pinto (2005) a ciência é entendida como uma solução, como forma de produzir conceitos e utensílios, mas também é vista como um processo de contradição, que se opõe à natureza, e que necessita cada vez mais dominar para se desenvolver, tanto nas questões naturais como nas questões sociais.

2.1 O processo de desenvolvimento da Medicina Obstétrica

O ato de partejar foi uma tradição exclusiva da mulher por um longo período de tempo, no passado representava um evento feminino, privado e íntimo. Brenes (2008) ressalta que o parto e nascimento são eventos considerados naturais e, na maioria das vezes, não apresentam riscos para a mulher e o bebê, sendo visto como um fato marcante da vida.

É a partir do século XVI que essa tradição começa a sofrer influências e controle governamental e/ou da igreja. Viera (1999) destaca que é com as Universidades criadas pelos Renascentismo que começa a haver uma necessidade de monopolizar e legitimar o saber acerca da cura das doenças, com uma linguagem técnica e educacional. Para isso é usado o poder da Igreja e do Estado para perseguir as parteiras, o famoso período de caça as bruxas da história.

Dessa forma, ao transformar esse saber em uma linguagem técnica e alicerçado pela educação Universitária, a medicina torna-se uma atividade reservada aos homens, já que as mulheres não tinham acesso à educação formal. A medicina nesse período ocupa-se em construir um discurso científico acerca da mulher e de sua natureza.

Como aponta Aguiar (2010) é no final do século XIX, que começa uma grande campanha dos obstetras para transformar o parto em um evento controlado por médicos e dentro dos hospitais. Isso acaba se efetivando em meados do século XX. Até esse período era possível ainda haver uma divisão de trabalhos entre as parteiras e os obstetras. Onde a primeira ficaria com os partos naturais e o segundo com os partos mais complicados que necessitava de intervenções.

Porém com o surgimento da medicina moderna, os valores-chaves da sociedade tecnocrática precisam ser reforçados. Com o desenvolvimento da técnica e da tecnologia, os saberes tácitos das parteiras e das mulheres, foram sendo gradativamente destruídos, por não carregarem a chancela da ciência. A

ciência institucionalizada, sob o domínio de uma minoria preponderante masculina, branca, de classe alta que eram as pessoas que tinham condições de frequentar as instituições científicas que autorizariam a prática médica. Assim, se estabeleceu um campo de conhecimento, de domínio e também de exclusão, no caso exclusão dos saberes tácitos e das mulheres.

Desta maneira, a submissão da mulher para o protagonismo do profissional, a priorização da tecnologia em detrimento de outras formas de assistência, e o caráter patológico do parto se torna cada vez mais presente na vida das mulheres. Tornquist (2004) ressalta que a cesariana seria a forma mais evidente de ilustrar esses valores, uma vez que neste caso a mulher é submetida a uma cirurgia onde ela perde toda a autonomia enquanto sujeito, tornando-se um objeto nas mãos dos cirurgiões, esse processo segundo a autora é fruto dos símbolos da sociedade tecnocrática.

Tornar o parto institucionalizado, ou seja, medicalizado se torna a marca dos países ocidentais e capitalistas, pois isso era sinônimo de civilidade. Segundo Tornquist (2004, p.30) esse modelo segue para os países de terceiro Mundo, pois a crença de modernizar esta associada aos modelos e costumes dos países centrais, em diversos âmbitos da vida social. A “urbanização e a modernização foram processos decisivos na transferência do tema do parto, do âmbito privado para o espaço público”.

No Brasil, um fiel seguidor dos modelos europeu, encontrou grandes dificuldades para consolidação da hospitalização do parto. Conforme relata Brenes (2008) até o século XIX, a assistência ao parto é desenvolvida pelas parteiras ou comadres, como eram conhecidas as parteiras. A chegada da medicina obstétrica no Brasil foi no ano de 1808 com a criação do ensino médico da Escola de Cirurgias na Bahia e no Rio de Janeiro.

De acordo com Brenes (2008) poucas parturientes procuravam a assistência de um médico, mesmo as mulheres de classe alta, ainda confiavam e procuravam as parteiras tradicionais. Por essa razão as práticas obstétricas sofrem grandes dificuldades para se afirmar no país. Mott (1998) relata que os

estudos das artes obstétricas permaneceram por décadas como um estudo teórico, onde se utilizava bonecos para a simulação das práticas de parir.

Além disso, outra questão preponderante seria o sincretismo das etnias que formam a população brasileira, que vão influenciar na consolidação da obstetrícia no país. Del Priore (2013) relata em seu trabalho “A magia e a medicina na Colônia: O corpo feminino”, que a consolidação da medicina encontra obstáculos já ao se deparar com a maioria da população fazendo parte da zona rural o que dificultava o acesso à medicina hospitalar.

Outro fator que vai ser causa de grandes resistências, segundo Del Priore (2013), é a mistura das práticas culturais dos povos Africanos e indígenas. A maioria das mulheres recorria as “curas informais”. Eram as mulheres por meio de saberes populares que incluíam “formulas gestuais e orais ancestrais tentavam resgatar a saúde”. Carregavam a crença da doença sendo fruto de uma ação divina e uma visão mágica do corpo. Utilizavam plantas, minerais e animais para fabricar remédios com utilidade terapêutica.

A precariedade do desenvolvimento da medicina obstétrica segundo Vieira (1999, p.71) dura até o final do século XIX, quando ainda muitos médicos formavam-se sem nunca terem “visto um parto ou procedido a um exame obstétrico”. Isso ocorria por diversos fatores, como a falta de recursos e investimentos nas escolas médicas e principalmente a “resistências das mulheres em usar os hospitais” para parir, já que para isso teria que enfrentar os “olhares masculinos” sobre o seu corpo.

No início do século XX no processo de higienização/eugenista e com a influência da ciência positivista que assola o Brasil, as políticas de saúde se concretizam como um cunho intervencionista e autoritário do estado. Mônica Maia (2010) no seu trabalho “Assistência a Saúde e ao Parto no Brasil” resalta que o saber médico precisa ser legitimado a todo custo. Observa-se o aumento no número de centros de formação de profissionais de saúde (médico, odontólogos, farmacêuticos, enfermeiros) e com a “interposição governamental mediante políticas públicas de controle de natalidade, a medicina obstétrica moderna se instala de forma concreta no Brasil”.

Conforme salienta Tornquit (2004) a “clínica médica é uma das instituições centrais da modernidade”. Com o projeto de modernização marcado pelas ideias civilizatórias e o avanço do capitalismo a medicalização do parto torna-se parte do modelo a ser implementado no País. A medicina intervencionista, predominante masculina, elitizada marca o processo de domínio daquilo que até então fazia parte exclusivamente do universo feminino.

A autora Lucila Scavone (2004) ressalta que a medicina obstétrica no Brasil, desde sua constituição como campo científico e como profissão, realiza uma dupla exclusão das mulheres da cena do parto. Por um lado, exclui as parteiras que tradicionalmente eram responsáveis por assistirem o parto e, por outro lado, com o desenvolvimento das tecnologias, exclui a possibilidade de participação ativa das parturientes.

2.1.1 O avanço técnico científico e o controle do corpo feminino.

São com a chegada de artefatos médicos como os fórceps, sondas, agulhas, que se concretiza a consolidação dos médicos na cena do parto com praticas cada vez mais intervencionista. Martins (2004) reforça que a relação de poder que se cria diante do surgimento da medicina obstétrica, perseguindo e desqualificando as parteiras, vai influenciar na relação da mulher com o seu próprio corpo, o que acaba construindo uma desconfiança com a sua própria capacidade natural e biológica de gerar e parir. Como menciona Foucault (1999, p.99) o corpo da mulher “saturado de sexualidade, foi integrado sob efeito de uma patologia que lhe seria intrínseca, ao campo das praticas medicas”.

De acordo com a antropóloga Davis-Floyd (2004), a sociedade moderna é marcada pelo processo ideológico tecnocrático capitalista, que transforma todas as relações, nesse caso não só o parto é remodelado, mas todo o processo de reprodução é inserido dentro de uma lógica tecnocrática e hierarquizado. Nessa lógica, segundo a autora a medicina obstétrica ocidental é construída no dualismo entre corpo-mente, que projeta o corpo como uma

maquina. A autora ainda reforça que o corpo da mulher é visto como um desvio do padrão do corpo masculino.

Assim como a autora Fabíola Hohdem (2001, p.30) no seu trabalho intitulado “Uma ciência da diferença: sexo e gênero na medicina da mulher” salienta que o corpo feminino era visto como um corpo masculino que não teria evoluído, aos poucos passa a ser pensado como um corpo que tem especificidades próprias. No entanto, o corpo masculino, continua sendo o modelo de referencia para o feminino. Dessa forma que a historia da ginecologia e obstetrícia constrói o corpo da mulher, sendo visto como falta, negatividade, incompletude, desequilibrada.

Nesta perspectiva, se constrói um corpo que necessita de intervenção, emerge a necessidade da medicalização do parto, um evento biológico normal se transforma em patologia, e, portando, caso médico. Como ressalta Maia (2010, p.30) a definição do ser mulher é baseada no determinismo biológico, na centralidade do útero e na “descrição de fenômenos fisiopatológicos” que ocorrem durante a vida da mulher, como a gravidez e o parto.

Dessa maneira, a medicalização do corpo feminino no seu processo histórico consiste na ideia de que existe uma natureza biológica determinante e dominante da condição feminina. Vieira (1999) resalta que é nessa concepção biologizante que a medicina se apropria do corpo das mulheres. A construção de uma natureza feminina que vão justificar as questões sociais que envolvem a mulher é baseada em fatos biológicos da capacidade de gestar, parir e amamentar.

Nessa ressignificação os corpos são transformados em objetos que são passíveis de intervenções e manipulações por parte dos profissionais de saúde, cujas ações são justificadas em nome da ciência e como forma de minimizar riscos. Segundo Foucault (1979) a dominação do corpo feminino também faz parte do modelo de sociedade a ser construído.

O Controle da sociedade sobre o individuo não se opera simplesmente pela consciência ou pela ideologia, mas começa no corpo, com o corpo. Foi no biológico, no somático, no corporal que, antes de tudo, investiu na sociedade capitalista. O corpo é uma realidade bio-política. A medicina é uma estratégia política (FOUCAULLT, 1979, p.80).

Foucault analisa o corpo e o sexo como objeto de disciplina, de regulamentação, de controle social e de disputa política nas relações de poder. Os instrumentos de legitimação de poder estão em constante transformação, contudo segundo o autor é na sociedade moderna contemporânea com as relações sociais cada vez mais complexas que esse processo se intensifica.

O desenvolvimento científico e conseqüente o avanço tecnológico e as novas técnicas são também formas de dominação de um projeto de sociedade hierarquizada e desigual marcado pelo modelo capitalista. Habermas que compreende a técnica a partir da forma como ela estrutura o mundo social, sendo ela histórica e política cita:

O conceito de razão técnica é talvez também em si mesmo ideologia. Não só a sua aplicação, mas já a própria técnica e dominação metódica, científica, calculada e calculante (sobre a natureza e sobre o homem). Determinados fins e interesses da dominação não são outorgados à técnica apenas <posteriormente> e a partir de fora – inserem-se já na própria construção do aparelho técnico; a técnica é, em cada caso, um projeto histórico-social; nele se projeta o que uma sociedade e os interesses nela dominantes pensam fazer com os homens e com as coisas. (HABERMAS, 1983, p. 47).

Ao analisar a medicina ocidental dentro desse contexto capitalista, requer observar que a medicina é um espaço que produz ciência, conhecimento e práticas objetivas que não estão livres de influência sociais e ideológicas. Marcuse (1979) considera que o aparato tecnológico é muitas vezes utilizado como instrumento de dominação e de produção de falsas necessidades. A medicina assim como as demais áreas da ciência, está imersa nas complexas relações de poder que acabam reforçando opressões através de suas práticas, marcadas por valores e preconceitos que acabam provocando a discriminação e exclusão de grupos de pessoas.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A discussão da institucionalização do nascimento e, por conseguinte do controle do corpo da mulher, que se intensifica com o desenvolvimento tecnológico, são complexas e amplas. O objetivo foi copilar os trabalhos

realizados acerca do tema, para levantar questionamentos dos avanços técnicos científicos dentro de uma perspectiva social e crítica.

O controle sobre os corpos femininos atravessa os séculos e se corporifica na sociedade moderna. O modelo tecnocrático reforçou o enfoque biologicista que vem sendo construído historicamente acerca do corpo da mulher, transformando as relações ainda mais desiguais.

A institucionalização do parto retira a autonomia do corpo da mulher transformando-a em objeto passível de intervenções nas mãos dos profissionais de saúde. Nesse modelo, o processo de parturição perde a sua origem biológica, natural e cultural para ganhar o enfoque de patológico que requer intervenções excessiva e muitas vezes desumanizada.

Pensar em formas de superar essas mazelas a fim de valer-se dos avanços tecnológicos de forma consciente e humanizada, requer apontar as problemáticas que rege o modelo de ciência que o sistema capitalista constrói. O primeiro passo talvez, seja olhar essa ciência e tecnologia dentro do seu contexto social, pois esta assim como leis e a cultura, são construídas sob domínio da ação humana.

Diante do exposto, percebe-se a importância da temática e que ainda há questões a serem superadas. Hoje, os estudos de gênero na perspectiva da epistemologia feminista nos dão oportunidade de construir outra história da ciência e, por conseguinte da medicina obstétrica. Apontado às desigualdades e desmistificando as definições do corpo feminino que foram construídas ao longo do tempo como forma de controle e dominação.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, Janaína Marques de. Violência institucional em maternidades públicas: hostilidade ao invés de acolhimento como uma questão de gênero. Tese (Doutorado). Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2010.

BAZZO, W. Antonio. **Ciência, tecnologia e sociedade: e o contexto da educação tecnológica**. 5. Ed. Florianópolis: Ed. Da UFSC, 2017.

BRENES, Anayansi Correa. História da Obstetrícia no Brasil: o fracasso da Escola de Obstetrícia para mulheres, no Rio de Janeiro, 1832. Revista Médica

Revista Mundi Engenharia, Tecnologia e Gestão. Paranaguá, PR, v.3, n.1, março de 2018.

de Minas Gerais. 2008. P. 141 a 147. [acessado 2017 outubro]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/%0D/csp/v7n2/v7n2a02.pdf>

COSTA, T. ET AL. Naturalização e Medicalização do corpo feminino: o controle social por meio da reprodução - Comunic., Saúde Interface - Comunic., Saúde, Educ. , Educ., v.10, n.20, p.363-80, jul/dez 2006.

DAVIS-FLOYD, Robbie; ST. JOHN, Gloria. **Del Medico al sanador**. Buenos Aires; Creavida, 2004.

DEL PRIORE, Mary, Magia e Medicina na Colônia: O corpo feminino, In: DEL PRIORE, Org, **Historia das Mulheres no Brasil**, São Paulo: Contexto, 2013

FEENBERG, A. A filosofia da tecnologia numa encruzilhada. 1999 Tradução de Newton Ramos-de-Oliveira. [acessado 2017 outubro] Disponível em: <https://www.sfu.ca/~andrewf/books/Portug_Do_essencialismo_ao_construtivismo.pdf>

FOUCAULT, M. **História da sexualidade I**. Rio de Janeiro: Graal, 1986. p.99

FOUCAULT, Michel. **Microfísica do Poder**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979.

GILBERT, J. K. Educación Tecnológica: Una Nueva Asignatura En Todo El Mundo. Enseñanza de las Ciencias, 1995, Vol. 13 (1): 15-24.

HABERMAS, J. **Técnica e Ciência enquanto ideologia**. In: Os Pensadores. São Paulo: Abril Cultural, 1983.

MAIA, MB. Assistência à saúde e ao parto no Brasil. In: *Humanização do parto: política pública, comportamento organizacional e ethos profissional [online]*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2010, pp. 19-49. [acessado em: 2017, novembro]. Disponível em: <<https://static.scielo.org/scielobooks/pr84k/pdf/maia-9788575413289.pdf>>

MARCUSE, Herbert. **A Ideologia da Sociedade Industrial**. 5ed. Rio de Janeiro: Zahar, 1979.

MARTINS. A. PAULA. **Visões do feminino: A medicina da Mulher nos séculos XIX e XX**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2004.

MARX, K. e ENGELS, F. - A ideologia alemã: **crítica da mais recente filosofia alemã em seus representantes Feuerbach, B. Bauer e Stirner, e do socialismo alemão em seus diferentes profetas 1845- 1846**, São Paulo: Boitempo, 2007.

MOTT, Maria Lúcia. Partos, Parteiras e Parturientes: Mme. Durocher e sua época. Tese (Doutorado em História Social) Departamento de História da

Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo. São Paulo, 1998.

PINTO, Álvaro Vieira. **O conceito de tecnologia**. V. I. Rio de Janeiro: Contraponto, 2005.

ROHDEN, F. Uma ciência da diferença: sexo e gênero na medicina da mulher. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2001.

SCAVONE, Lucila. **Dar a vida e cuidar da vida: feminismo e ciências sociais**. São Paulo: Editora Unesp, 2004.

TORNQUIST, Carmem Susana . *Parto e poder: O movimento pela humanização do parto no Brasil*. Tese (Doutorado em Antropologia Social). Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Santa Catarina, 2004. [acessado em: 2017 outubro]. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/86639>.

VIEIRA, E. M. A medicalização do corpo feminino. P. 67-78. In: GI FFIN, K. & COSTA, S.H. Questões da saúde reprodutiva. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1999.

Edição especial - Programa de Pós-Graduação em Ciência, Tecnologia e Sociedade do IFPR

Editor – Mateus das Neves Gomes