

A FUNDAMENTALIDADE DO DIREITO HUMANO À AMAMENTAÇÃO NO BRASIL: O PAPEL DA FAMÍLIA, DA SOCIEDADE E DO ESTADO.

Isabel Maria Sampaio Oliveira Lima.

Professora Adjunta do programa de Pós-graduação Família na Sociedade Contemporânea, UCSAL. Doutora em Saúde Pública ISC/UFBA (2002). Coordenadora do Grupo Direitos Humanos, Direito à Saúde e Família. E-mail: isabelmsol@gmail.com.

Thiago Marques Leão.

Mestrando da FSP/USP. Pesquisador do Grupo de Pesquisa Direitos Humanos, Direito à Saúde e Família. Bacharel em Direito pela UCSAL (2010). E-mail: thmleao@gmail.com.

Miria Alves Ramos de Alcântara.

Doutora em Saúde Pública (2007) pelo ISC/UFBA. Docente-pesquisadora do Programa de Pós-Graduação em Família na Sociedade Contemporânea da Universidade Católica do Salvador (UCSal). E-mail: miria.alcantara@gmail.com.

Resumo:

O objetivo deste estudo é analisar a fundamentalidade do direito à amamentação no Brasil. Adotou-se uma abordagem qualitativa, com revisão crítica da literatura e legislação pertinentes, destacando a inovação constitucional do direito fundamental à amamentação. O direito à amamentação caracteriza-se como Direito Humano autônomo e, também, como desdobramento do direito à saúde. A amamentação engloba tanto uma dimensão individual de cuidado, envolvendo a mãe-nutriz e o seu bebê, como a coparticipação da família, da sociedade e do Estado, para promoção e garantia do direito da mulher e da criança. A atuação conjunta destes três atores é essencial, tendo como foco a conscientização das mães, familiares, profissionais de saúde e gestores, sobre a importância e os benefícios sociais, econômicos e à saúde, da amamentação.

Palavras-chave: Direitos Humanos; amamentação; família.

Abstract:

The objective of this study is to analyze the fundamentality of the right to breastfeed in Brazil. We adopted a qualitative approach with a critical review of the literature and legislation, highlighting innovation constitutional right to breastfeeding. The right to breastfeed is characterized as an autonomous Human Right and also as a development of the right to health. Breastfeeding includes both an individual dimension of care involving the nursing mother and her baby, as the co-participation of the family, society and the state, to promote and guarantee the rights of women and children. The joint action of these three actors is essential, focusing on awareness of mothers, families, health professionals and administrators on the social, economic and health importance and benefits of breastfeeding.

Keywords: Human Rights; breast feeding; family.

I. A AMAMENTAÇÃO COMO OBJETO INTERDISCIPLINAR DE ESTUDO

O objetivo deste artigo é discutir e caracterizar a constitucionalidade do direito à amamentação no Brasil, na perspectiva da responsabilidade da família, da sociedade e do Estado. Adotou-se uma abordagem metodológica qualitativa que, frente à complexidade do tema estudado, permite uma análise em profundidade para o reconhecimento de conflitos, suas causas e estratégias de enfrentamento (VICTORIA, KNAUTH e HASSEN, 1990).

Objeto de interesse de diferentes áreas do conhecimento e práticas, que mobiliza atores e grupos sociais diversos, a amamentação sempre recebeu atenção especial, por ser um dos processos humanos que integram dimensões de natureza biológica, psíquica e social. A amamentação é tema transversal à literatura clássica das ciências humanas desde os estudos da Etologia e do modelo proposto por Bowlby (1990), ambos convergentes com as observações de Spitz (1991) a respeito dos efeitos

da privação do contato e do cuidado parental no primeiro ano de vida da criança. A linha de pensamento sobre a qual se ancora a análise do desenvolvimento humano como processo resultante de elementos da biologia e da cultura é constituída por vertentes teóricas que, apesar de divergirem a respeito da natureza e do processo do desenvolvimento, convergem na compreensão da interação de diversas forças não arbitrárias em jogo.

Nesta perspectiva, na literatura contemporânea trata-se da amamentação a partir da convergência das ciências da saúde e das ciências humanas em torno dos efeitos benéficos e duráveis à saúde da mulher e ao ciclo evolutivo do bebê. Seu tratamento, através de diferentes objetos e métodos, têm conduzido a resultados que corroboram os achados das ciências do desenvolvimento humano, além de oferecerem subsídios a políticas de humanização da gravidez, do parto e do puerpério em perspectiva multidisciplinar.

A amamentação constitui uma das dimensões fundamentais do cuidado à saúde da mulher e da proteção da criança que demandam a integração de três instâncias: família, sociedade e Estado. As famílias possuem estruturas organizacionais diversificadas que necessitam ser consideradas de forma integral de modo a assegurar-lhes meios de inclusão social no interior das relações sociais. Embora esteja, a amamentação, na órbita do cuidado nomeadamente familiar, outras dimensões – comunitária e estatal – agregam suas forças, sejam de ordem da solidariedade, sejam de ordem legislativa e das políticas públicas.

A amamentação passou por profundas transformações. Há séculos, o desmame e os cuidados ao bebê por figuras substitutivas, como as amas de leite, acompanham a educação da infância e a maternidade, imprimindo nas transformações do corpo feminino, novos ritmos e contornos, definidos pela sociabilidade.

Por razões diversas torna-se a amamentação um fenômeno provável e não determinado pela evolução humana, em contraste com o que ocorre com os primatas (BUSSAB, 2000). A influência de variáveis sociais, econômicas e educacionais sobre o tempo de amamentação e seu impacto sobre os índices de desnutrição e mortalidade infantil é reportado nos documentos internacionais (PNUD, 2008). Em todo o mundo

morrem, a cada ano, mais de 10 milhões de crianças menores de cinco anos por causas evitáveis. No Brasil, este índice encontra-se em torno de 20,7 óbitos por mil nascidos vivos por ano. Dentre as diversas intervenções de caráter preventivo e terapêutico, com elevada eficácia e custo reduzido, está o aleitamento materno.

O ato de amamentar longe de ser um processo simples, equivocadamente entendido como consequência ‘natural’ da maternidade, em muitos casos representa mais um desafio a requerer adaptações diversas, desde a autoimagem, aos odores, líquidos e ritmos que circunscrevem a mulher ao foco de um bebê pleno de demandas.

A adoção de outros padrões de alimentação para o bebê não se deve, muitas vezes, a uma opção, mas às necessárias adaptações do seio e da disponibilidade maternas ao ritmo impresso pela amamentação exclusiva. Esse conjunto de desafios ocultos no discurso da amamentação, seja processo natural, seja como um bem para o bebê e para o vínculo mãe e filho, foi enfrentado a partir do apoio da secular figura da ama-de-leite até o emblemático avanço da ciência representado pelos leites modificados. Constata-se que a alimentação do lactente está envolta em questões que não se referem de modo exclusivo à saúde, denotando, em muitas situações, interesses relacionados à modulação de comportamento social e à oportunidade de obter lucro (ALMEIDA e NOVAK, 2004). Este quadro requer a atenção ao direito da mulher na sua integridade e dignidade, a ser respeitado e compreendido como via de democracia e de solidariedade social.

A amamentação, processo influenciado positiva e negativamente por fatores relacionados à mãe – como as características de sua personalidade e sua atitude frente à situação de amamentar – à criança e à gestação – como as condições de parto, o período pós-gestacional e o temperamento da criança – sofre, sobretudo, a influência de fatores circunstanciais, tais como o trabalho materno, a geração e as condições do cotidiano. Todos os aspectos intervenientes da amamentação são sintetizados nas justificativas dadas ao desmame precoce ou à continuidade do aleitamento. Trata-se de um sistema bidirecional de valores e crenças, que afeta e influencia as práticas de cuidado, transformando e modificando-se na interação com o ambiente físico e social. É nessa dinâmica complexa que se situam a amamentação, o cuidado e os processos de desenvolvimento da família.

As mais recentes revisões sobre o tema revelam o imbricado jogo em torno das concepções de amamentação e construtos derivados da vivência da feminilidade e do condicionamento das condições de classe. No entanto, há certo consenso de que as cognições parentais atuam como mediadores, influenciando as práticas de cuidado e os comportamentos parentais. Esses apresentam efeitos diversos sobre o comportamento das crianças e o desenvolvimento da família (RIBAS JR, MOURA e BORNSTEIN, 2003).

Ações de caráter educacional, implementadas pelo Estado no setor saúde, desde a formação médica até o planejamento do pré-natal para o aconselhamento em amamentação, visam oferecer suporte, monitoramento e promovem mudanças na cognição e no comportamento parental por meio da informação (GALVÃO, 2006). Embora implique em uma dimensão individual de cuidado envolvendo a mãe-nutriz e o seu bebê, a amamentação enseja a coparticipação da família e do Estado na perspectiva do direito da mulher e da criança cuja atuação conjunta e subsidiária fortalece o tecido social, a exemplo do que acontece em diversos países europeus. Muito embora perdurem disparidades regionais e de classe, o Brasil tem apresentado mudanças quanto a abrangência do acesso aos direitos fundamentais, em especial no campo da saúde.

A amamentação é uma das dimensões de cuidado contínuo, cuja natureza intimamente familiar não pode ser suprida pela atuação do Estado. Embora historicamente a prática do aleitamento tenha sido atribuída a mulheres fora do círculo familiar, a amamentação é reconhecida como uma relação exclusiva entre a mãe e a sua criança. Em que pese o necessário papel do Poder Público, na garantia e proteção à amamentação, a família desempenha papel central e indispensável na dinâmica de proteção à criança.

Além de marcada por aspectos de natureza fisiológica, a amamentação é condicionada por dimensões socioculturais, tratando-se, portanto, de um ato impregnado de determinantes que resultam das condições concretas de vida. A família integra tais condições sendo melhor retratada através da metáfora da rede do que por meio da ideia de estrutura, extremamente rígida e padronizada. A família, independentemente da sua configuração, como rede tem o potencial de fornecer apoio

aos atores que a integram. A rede social que apoia a amamentação atua através do incentivo, da proximidade entre os atores e da comunicação referencial de valores e conhecimentos.

A família integra a rede de apoio social materno-infantil, como espaço nuclear de promoção da amamentação e cuidado. Ela é agente de incentivo, apoio e referencial de valores e conhecimentos. É no espaço familiar que a mãe troca experiências sobre alimentação do bebê, saberes e práticas, que variam de acordo com a história de vida dessas famílias (MARQUES *et al*, 2010). Especialmente junto às avós e outras mães, a lactante identifica figuras femininas, com a prerrogativa de já terem vivido a maternidade e a amamentação, reforçando a importância do aleitamento materno e do cuidado (TEIXEIRA e NITSCHKE, 2008).

A família constitui o primeiro referencial para a mulher no processo de amamentação. É no convívio entre as pessoas que nutrem relação de afeto e de cuidado que os valores, as crenças e as práticas são transmitidas (NAKANO, 2007), razão pela qual se deve reconhecer seu valor na garantia da saúde da criança e na retomada da amamentação como regra no cuidado e na intimidade do binômio materno-infantil. Cabe ao Estado promover a educação em saúde, para fortalecer a atuação das famílias, a troca de experiências e saberes, acumulados durante a vida. Além de atuar na efetivação do direito à amamentação, em condições adequadas de forma integral e universal, é responsabilidade do Estado reconhecer o papel da família e, junto com ela, atuar na consolidação da amamentação como estratégia de atenção à saúde.

O apoio à lactante, por parte da família, sociedade, profissionais de saúde e do Estado é um eixo essencial à efetividade do direito à amamentação. Marques *et al* (2010) apontam a família como um dos principais fatores na promoção da amamentação pelo estímulo e pela troca de conhecimentos e valores. Esta integração intergeracional na instância familiar pode, no entanto, vir a ter um potencial impacto negativo, quando desestimula o aleitamento materno. As características relacionadas à família estão entre as principais causas de desmame precoce. Estes dados reforçam a percepção da necessidade de promover a educação em saúde das famílias e dos profissionais de saúde que as orientam.

A amamentação, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) “é a melhor maneira de proporcionar o alimento ideal para o crescimento saudável e o desenvolvimento dos recém-nascidos, além de ser parte integral do processo reprodutivo, com importantes implicações para a saúde materna” (OMS, 2003). Especialmente para famílias em situação de pobreza, é um meio de prevenir a contaminação durante o preparo da mamadeira e a desnutrição, devido a fórmulas excessivamente diluídas (MONTEIRO, 2006), além de conferir todas as vantagens de imunização e nutrição do lactente.

O Ministério da Saúde (MS) ressalta o efeito protetor do leite materno contra a mortalidade infantil, advertindo que quão mais cedo se inicie a amamentação e maior for seu período, maior a proteção à saúde da criança (BRASIL, 2002). O MS aponta uma série de estudos que evidencia os benefícios à saúde da criança trazidos pela amamentação, em oposição aos riscos de um desmame precoce, com destaque para a menor prevalência de alergias, a prevenção a doenças crônicas não transmissíveis e um melhor desenvolvimento neurológico.

Para além dos benefícios à saúde da criança, tem-se discutido os efeitos positivos da amamentação, tanto na melhor evolução do puerpério, ao acionar o sistema hormonal a atuar no fortalecimento do aparelho reprodutor feminino quanto na proteção contra o câncer de mama e de ovário na mulher, quanto na promoção do vínculo afetivo entre mãe e filho, por força do aleitamento materno (ARAÚJO, 2004). A amamentação é a mais humana, sensível, eficaz e economicamente viável intervenção para redução da morbimortalidade infantil promovendo a saúde integral tanto da mãe como da criança e prevenindo distúrbios nutricionais de grande impacto para coletividade e para Saúde Pública (BRASIL, 2009).

II. A FUNDAMENTALIDADE DO DIREITO À AMAMENTAÇÃOⁱ

A caracterização da amamentação como direito é um tema especialmente complexo e controverso, com desdobramentos na relação entre indivíduos e na relação destes indivíduos com a sociedade e o Estado. Na esfera privada, a amamentação envolve necessariamente dois sujeitos de direitos: a nutriz e a criança. Na esfera

pública, a amamentação estabelece uma relação jurídica bilateral atributiva entre mãe e criança de um lado, e o Estado e a sociedade de outro.

A bilateralidade atributiva é a relação estabelecida entre dois ou mais sujeitos, atribuindo-se a determinado(s) sujeito(s) a titularidade do direito e a outro(s) a exigibilidade de certa conduta (REALE, 1999). Assim, à criança é garantido o direito à alimentação saudável e em condições de higiene e segurança adequadas, como dimensão de atenção e cuidado. À lactante, o direito a amamentar implica na garantia de condições para fazê-lo, se assim escolher, sem prejuízo ou relativização de quaisquer direitos e sem sofrer quaisquer formas de violência ou discriminação, por parte da sociedade ou do Estado.

Nesse sentido, fica obrigada a sociedade de se abster de quaisquer atos de discriminação ou violência (em sentido amplo) que possa tolher em alguma medida a opção da lactante em amamentar, seja no local de trabalho, em sua residência ou, se assim entender necessário, em espaços públicos. Quanto ao Estado, reconhecida a fundamentalidade do direito à amamentação e sua natureza social, fica obrigado a tomar as medidas necessárias a sua efetivação, em condições adequadas, abstendo-se de qualquer ato, executivo ou legislativo, que possa ir de encontro a este direito.

A amamentação é um fenômeno complexo, havendo variáveis diversas de natureza fisiológica, psicológica, social e volitiva, dentre outras. O direito de amamentar, neste contexto, não corresponde a uma obrigação da lactante, mas ao dever do Estado de, no seu espectro de ação, garantir as condições para que mulher amamente se optar por e puder fazê-lo, e ao da sociedade respeitar o direito da mulher e da criança.

A fundamentalidade, tanto formal quanto material, do direito à amamentação, especialmente no Brasil, é transparente porque, formalmente, a CF/88 consagra, sob o Título II – Dos Direitos e Garantias Fundamentais – o rol de direitos humanos positivados pelo ordenamento brasileiro. Entre eles, o texto constitucional elenca o direito à saúde, alimentação e proteção à maternidade e à infância (artigo 6º, *caput*).

A CF/88 é a primeira a consagrar expressamente o direito à amamentação para a criança e para a mulher presidiária, no artigo 5º, inciso L, traduzido no direito de permanecer com seus filhos durante o período de amamentação. Ainda que dirigido às mulheres que se encontram privadas de liberdade, a previsão inédita no texto constitucional é significativa.

Seguindo nesta direção, no parágrafo 3º do mesmo artigo, os legisladores constitucionais atribuíram aos tratados e convenções internacionais de direitos humanos, hierarquia de norma constitucional, de aplicabilidade imediata (art. 5º, §1º). O ordenamento constitucional brasileiro, portanto, opta por um sistema misto de proteção aos direitos fundamentais, pela incorporação de direitos humanos enunciados em tratados e convenções internacionais, àqueles elencados internamente, no texto constitucional (PIOVESAN, 2009).

Internacionalmente, o direito à amamentação é enunciado em diversos diplomas de direitos humanos, como a Convenção de Proteção à Maternidade nº 103 de 1952 (CPM/103), da Organização Internacional do Trabalho; a Convenção sobre a Eliminação de todas as formas de Discriminação contra a Mulher (CETFDM), de 1979 e a Convenção sobre os Direitos da Criança (CDC), da Organização das Nações Unidas (ONU). Nestes diplomas internacionais, a amamentação – ou aleitamento materno, denominação dada pela Organização Mundial da Saúde – é protegida em diversos dispositivos.

O artigo 12º da CETFDM impõe aos Estados Partes a assistência apropriada à mulher antes, durante e após o parto, com nutrição condizente durante a gravidez e o aleitamento. No mesmo sentido, a CDC reconhece o direito à saúde da criança, para redução da mortalidade infantil e da desnutrição, direito a assistência pré-natal e pós-natal, assegurando “que todos os setores da sociedade, e em especial os pais e as crianças, conheçam os princípios básicos de saúde e nutrição das crianças, as vantagens da amamentação” (Artigo 24, 2, ‘e’). A CPM/103 enuncia, ainda, o direito da mulher que labora a interromper seu trabalho especialmente para amamentar seu filho, durante um ou vários períodos, com duração determinada pela legislação nacional (Artigo 5, ítem 1).

O “tripé de fundamentalidade” **formal** do direito à amamentação completa-se com o artigo 6º, *caput* que enuncia entre os direitos fundamentais sociais, o direito à saúde e à maternidade, combinado ao artigo 227, *caput*, pelo qual se impõe à família, à sociedade e ao Estado, o dever de garantir com absoluta prioridade, dentre outros, o direito da criança à vida, saúde e alimentação.

Materialmente, o direito à amamentação integra-se aos demais direitos humanos por ter como base o princípio da dignidade humana, núcleo dos direitos fundamentais (MIRANDA, 2000) e por força do caráter de universalidade e indivisibilidade dos direitos humanos, introduzido pela Declaração de 1948 (PIOVESAN, 2009). Alinhada com essa nova concepção de direitos humanos, a CF/88 adotou “uma espécie de cláusula de abertura material” (DALLARI & NUNES JR., 2010) pela qual o sistema constitucional de direitos fundamentais brasileiro abraça os direitos humanos enunciados em tratados internacionais decorrentes do regime e dos princípios adotados pela CF/88 (artigo 5º, § 2º), com força hierárquica constitucional, como visto (artigo 5º, §3º).

A previsão constitucional corrobora para o entendimento consolidado de fundamentalidade dos direitos que integram o *corpus* de concretização da Dignidade da Pessoa Humana que, ao ser eleita como Princípio Fundamental da República Brasileira (artigo 1º, III, da CF/88), fincou-se como unidade valorativa do sistema de direitos fundamentais no Brasil (DALLARI & NUNES JR., 2010).

Noutro giro, o direito à amamentação, para além de seu caráter autônomo de fundamentalidade, é desdobramento claro dos direitos universais à vida, saúde e à alimentação e, com absoluta prioridade, os direitos da criança. A amamentação é essencial para promoção da saúde materna e infantil, de forma integral e é a melhor opção nutricional, não só, mas notadamente, para comunidades que sofrem com o déficit social e econômico, de países em desenvolvimento.

1. Normas Constitucionais de Proteção e Promoção do Direito à Amamentação

O direito à amamentação comporta uma complexidade de desdobramentos, vinculados, em primeira análise, ao próprio caráter de integralidade do direito à saúde e, ontologicamente, vincula-se à unicidade e indivisibilidade dos Direitos Humanos, cujo fundamento axiológico é a dignidade da pessoa humana.

A CF/88, em seu artigo 196, reconhece a saúde como direito universal e responsabilidade do Estado, a ser garantido por políticas sociais e econômicas, com vistas à redução do risco de doença e outros agravos, com acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. A Lei 8.08/90 destaca, ainda, a alimentação como um dos fatores determinantes e condicionantes da saúde (art. 3º) e prevê a alimentação e a nutrição como conteúdo essencial das políticas de saúde, nas esferas federal, estadual e municipal (artigos 13, 17 e 18).

A CF/88 é a primeira constituição brasileira a prever, expressamente, o direito à amamentação. Assim, em seu art. 5º, L, garante o direito à amamentação em condições adequadas, para a mulher privada de liberdade.

No seu artigo 7º, prevê a licença maternidade por 120 dias à mulher que trabalha, além de licença paternidade, nos termos da lei, sem prejuízo de emprego ou salário. A Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) reitera o texto constitucional, no seu artigo 392. Na tecedura desta rede jurídica de cuidados, a Lei nº 11.770 de 2008, criou o Programa Empresa Cidadã, com o objetivo de prorrogar a licença-maternidade mediante concessão de incentivo fiscal. A necessidade de trabalhar fora do lar é, freqüentemente, considerada como fator determinante para o desmame precoce (FALEIROS, TREZZA e CARANDINA, 2006).

De acordo com Rea (1997), uma das principais razões do desmame precoce é a separação da mãe de seu filho, por força da volta da mulher ao trabalho fora do lar. As mulheres, *em geral*, têm o desejo de amamentar e experimentam grande expectativa em relação a isso. O desejo é reforçado, pela confiança na continuidade do aleitamento, mesmo após o retorno ao trabalho e a existência de creches no local de trabalho aparece como elemento relevante para a manutenção da amamentação, ao final da licença de maternidade (OSIS, 2004).

III. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A família desempenha um papel central na promoção e perpetuação da prática da amamentação, como linha de cuidado e estratégia de garantia da saúde materno-infantil. Os saberes acumulados pela família, especialmente pelas mulheres que já vivenciaram a maternidade, são de importância nuclear nesse processo e cabe ao Estado, além de implementar políticas de garantia do direito à amamentação, reconhecer e restabelecer o lugar da família nessas ações.

A garantia do direito à amamentação da criança impõe ao Estado, igualmente, a obrigação de prover condições para que o aleitamento se dê, com segurança, higiene e dignidade, resguardado de todas as formas de violência e discriminação contra a nutriz.

O Brasil conta com um amplo arcabouço normativo de proteção direta e indireta à amamentação. A CF/88 inovou, no sistema jurídico-constitucional brasileiro, ao enunciar expressamente a amamentação como direito fundamental e ao conferir à saúde o caráter universal e prestacional. A incorporação dos diplomas internacionais de direitos humanos, com força constitucional e aplicabilidade imediata, bem como a definição da Dignidade Humana como núcleo do sistema de direitos fundamentais no Brasil, são marcos desta rede de proteção legal à amamentação.

Em âmbito constitucional, a proteção do direito à amamentação, constitui-se como direito fundamental, com proteção à mulher que labora e à maternidade como um todo, reconhecendo o direito à saúde e alimentação da criança e da mãe, buscando viabilizar concretamente esse direito, através de regulamentações e políticas públicas. A atuação do Poder Público, neste particular, merece destaque pelo seu caráter integral e por reconhecer a importância da amamentação.

Considerando as novas configurações familiares e os diferentes papéis dos seus membros quanto à necessária rede de cuidado da criança, o incentivo à amamentação envolve, além da participação direta da nutriz, a do pai, das avós e os integrantes da dinâmica da família, seja qual for o seu desenho de conjugalidade. O direito à amamentação constitui, pois, um direito ao cuidado em família, expressão de

acolhimento e de afirmação do desenvolvimento do novo membro recebido na instância afetiva. Cabe ao Estado, como corresponsável pela criança, manter a garantia deste cuidado tanto no plano das políticas quanto no plano legislativo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAÚJO, Maria de Fátima Moura de et al. **Custo e economia da prática do aleitamento materno para a família**. Rev. Bras. Saude Mater. Infant., Jun 2004, vol.4, no.2, p.135-141. ISSN 1519-3829

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Política de Saúde. Organização Pan Americana da Saúde. **Guia alimentar para crianças menores de dois anos** / Secretaria de Políticas de Saúde, Organização Pan Americana da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: nutrição infantil. Aleitamento materno e alimentação complementar** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2009. 112 p. : il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, n. 23).

BUSSAB, V. S. R.. **A família humana vista da perspectiva etológica: natureza ou cultura?** Interação (Curitiba), v. 4, p. 09-22, 2000.

DALLARI, Sueli Gandolfi; NUNES JÚNIOR, Vidal Serrano. **Direito Sanitário**. São Paulo: Editora Verbatim, 2010.

FALEIROS, Francisca Teresa Veneziano; TREZZA, Ercília Maria Carone; CARANDINA, Luana. Aleitamento materno: fatores de influência na sua decisão e duração. **Rev. Nutr.**, Campinas, v. 19, n. 5, out. 2006. *SciELO Brasil*. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732006000500010&lng=pt&nrm=iso>. Acessos em 19 jan. 2011. doi: 10.1590/S1415-52732006000500010.

GALVÃO, D. M. P. G. **Amamentação Bem Sucedida: Alguns Fatores Determinantes**. Loures: Lusociência - ed: técnicas e científicas, 2006.

MARQUES, Emanuele Souza et al . A influência da rede social da nutriz no aleitamento materno: o papel estratégico dos familiares e dos profissionais de saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, 2011. **SciELO Brasil**. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000700049&lng=pt&nrm=iso>. Acessos em 19 jan. 2011. doi: 10.1590/S1413-81232010000700049.

MARQUES, Maria Cecilia dos Santos; MELO, Adriana de Medeiros. Amamentação no alojamento conjunto. **Rev. CEFAC São Paulo**, v. 10, n. 2, 2008. **SciELO Brasil**. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-18462008000200017&lng=pt&nrm=iso>. Acessos em 19 jan. 2011. doi: 10.1590/S1516-18462008000200017.

MIRANDA, Jorge. **Manual de Direito Constitucional**, Tomo IV. 4ª ed. Portugal/Coimbra: Coimbra Editora, 2000.

MONTEIRO, Juliana Cristina dos Santos; GOMES, Flávia Azevedo; NAKANO, Ana Márcia Spanó. Amamentação e o seio feminino: uma análise sob a ótica da sexualidade e dos direitos reprodutivos. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 15, n. 1, mar. 2006. **SciELO Brasil**. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072006000100018&lng=pt&nrm=iso>. Acessos em 19 jan 2011. doi: 10.1590/S0104-07072006000100018.

NAKANO, Ana Márcia Spanó et al . Women's social space and the reference for breastfeeding practice. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 15, n. 2, abr. 2007. **SciELO Brasil**. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692007000200007&lng=pt&nrm=iso>. Acessos em 19 jan. 2011. doi: 10.1590/S0104-11692007000200007.

OSIS, Maria José Duarte et al. Aleitamento materno exclusivo entre trabalhadoras com creche no local de trabalho. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 38, n. 2, abr. 2004. *SciELO Brasil*. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102004000200004&lng=pt&nrm=iso>. Acessos em 19 jan. 2011. doi: 10.1590/S0034-89102004000200004.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Organização Pan-Americana da Saúde. **Amamentação**. 2003. Disponível em: <<http://www.opas.org.br/sistema/fotos/amamentar.pdf>>. Acesso em 13 jan. 2011.

PIOVESAN, Flávia. **Temas de Direitos Humanos**. 3ª ed. São Paulo: Saraiva, 2009.

REA, Marina Ferreira et al. **Possibilidades e limitações da amamentação entre mulheres trabalhadoras formais**. *Rev. Saúde Pública*, Abr 1997, vol.31, no.2, p.149-156. ISSN 0034-8910

RIBAS JR, R; MOURA, MLS; BORNSTEIN, M. H. **Socioeconomic status in Brazilian psychological research: II. Socioeconomic status and parenting knowledge**. *Estudos de Psicologia*, 2003, vol. 8. Disponível em Internet: <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=26180305>. ISSN 1413-294X.

TEIXEIRA, Marizete Argolo; NITSCHKE, Rosane Gonçalves. Modelo de cuidar em enfermagem junto às mulheres-avós e sua família no cotidiano do processo de amamentação. **Texto contexto - enferm.** Florianópolis, v. 17, n. 1, mar. 2008. *SciELO Brasil*. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000100021&lng=pt&nrm=iso>. Acessos em 19 jan. 2011. doi: 10.1590/S0104-07072008000100021.

UNITED NATIONS DEVELOPMENT PROGRAMME. **Capacity Development – Empowering People and Institutions**. Annual Report, PNUD, 2008.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **The World Health Report 2008**. Primary Health Care, now more than ever. Geneve: WHO; 2008.

VANNUCHI, Marli T Oliveira et al . Iniciativa Hospital Amigo da Criança e aleitamento materno em unidade de neonatologia. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 38, n. 3, jun. 2004. **SciELO Brasil**. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102004000300013&lng=pt&nrm=iso>. Acessos em 19 jan. 2011. doi: 10.1590/S0034-89102004000300013.

VICTORIA, Ceres Gomes; KNAUTH, Daniela Riva & HASSEN, Maria de Nazareth Agra. **Pesquisa qualitativa em saúde**: Uma introdução ao tema. Porto Alegre: Tomo Editorial, 2000.

ⁱ Neste estudo, utiliza-se a terminologia “Direitos Humanos” e “Direitos Fundamentais”, como sinônimos. Alinhamo-nos ao entendimento de que há equivalência entre as duas expressões, isto é, a “expressão *direitos humanos* é uma forma abreviada de mencionar os direitos fundamentais da pessoa humana” (DALLARI, Dalmo de Abreu. **Direitos humanos e cidadania**. 10ª ed. São Paulo: Moderna, 2004)