

## HELIO AGUINAGA, A IMPRENSA E A REGULAÇÃO DA FECUNDIDADE NO BRASIL (1970-1980)

Andrea Moraes Alves\*

### Resumo

O tema da regulação da fecundidade no Brasil ocupou o centro das preocupações políticas entre os anos 1970 e 1980. Nesse período, o problema do crescimento demográfico em países pobres era apontado como uma das principais causas de permanência do subdesenvolvimento. Para combater esse mal, a solução apresentada era a contenção do número de nascimentos no país. O debate público sobre o que fazer e como tratar esse assunto mobilizou diversos atores sociais. A Imprensa ocupou lugar importante na divulgação e elaboração do tema. Esse artigo dedica-se a abordar a presença nos grandes jornais dos anos 1970 e 1980 (Jornal do Brasil e O Globo) do tema da regulação da fecundidade, especialmente da esterilização feminina. Nesses veículos, o espaço das colunas de opinião e das notícias será ocupado por um ator importante, o Dr. Helio Aguinaga. Médico ginecologista, O Dr. Helio Aguinaga dirigiu o Centro de Pesquisas e Atenção Integrada à Mulher e à Criança, instituição que promoveu o acesso à contracepção cirúrgica no Rio de Janeiro.

**Palavras-chave:** Fecundidade no Brasil, imprensa, saber médico.

### Abstract

The issue of fecundation regulation in Brazil was at the center of political concerns between the 1970s and 1980s. During this period the problem of growth population in poor countries was identified as one of the main causes of underdevelopment. To combat this evil, the solution presented was the containment of the number of births in the country. The public debate about what to do and how to deal with this issue mobilized various social actors. The press played an important role in the dissemination and elaboration of the theme. This article focuses on the issue of fertility regulation, especially female sterilization, in the major newspapers of the 1970s and 1980s (Jornal do Brasil and O Globo). In these vehicles, the space of opinion columns and news was occupied by a major actor, Dr. Helio Aguinaga. Gynecologist, Dr. Helio Aguinaga directed the Center for Research and Integrated Care for Women and Children (Centro de Pesquisas e Atenção Integrada à Mulher e à Criança), an institution that promoted access to surgical contraception in Rio de Janeiro.

**Keywords:** Fecundity in Brazil, press, medical knowledge.

---

\* Professora da Universidade Federal do Rio de Janeiro, graduada em Ciências Sociais pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (1991), mestrado em Sociologia pelo Instituto Universitário de Pesquisas do Rio de Janeiro (1994), doutorado em Antropologia Social pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (2002), pós-doutorado pelo Instituto de Medicina Social da UERJ(2008) e pós-doutorado pela Programa de Pós Graduação em Antropologia Social do Museu Nacional(2014).

## Introdução

Quando foi lançado, em 2003, o Programa Federal Bolsa Família, uma das suspeitas que recaíram sobre ele, era o potencial de alavancar a taxa de natalidade entre os mais pobres. As avaliações que se sucederam ao longo da vigência do Programa desmontaram essa desconfiança. Dados recentes de pesquisas baseadas na PNAD/IBGE (2015) informam que a taxa de fecundidade entre beneficiárias do Programa Bolsa Família apresenta declínio. Entre 2003 e 2013, a queda foi de 15,7%, maior do que a média nacional. Ao reverberar esses dados, a então Ministra de Desenvolvimento social e Combate a Fome, Tereza Campello, afirmou em reportagem do Jornal O Globo Online, de 01/04/2016<sup>1</sup>:

Atribuem aos mais pobres um comportamento oportunista em relação à maternidade, como se essas mães fossem capazes de ter mais filhos em troca de dinheiro. Isso é puro preconceito. É óbvio que este valor (do Bolsa Família) não paga o leite da criança e as despesas que virão depois. Além disso, o preconceito parte do princípio de que o que move as pessoas para a maternidade ou a paternidade é apenas uma motivação financeira.

A acusação de reprodução desenfreada entre os mais pobres é um dado de senso comum. Como todo senso comum, baseia-se em conhecimento tácito, em registros da mera constatação cotidiana e em afirmações que resistem ao questionamento mais distanciado. Cercada de valores morais sobre o que é a família entre os pobres, a afirmativa de que essas famílias não controlam a quantidade de filhos que têm alcança status de axioma. Essa acusação não é nova.

Nesse artigo, revisitaremos um momento de auge do medo do crescimento populacional da população de baixa renda, refiro-me especialmente ao medo do aumento demográfico nos então chamados “países do terceiro mundo”. Naquele contexto, entre os anos 1970 e 1980 no Brasil, travou-se um extenso debate público sobre os temas do controle demográfico como forma de desenvolvimento e do planejamento familiar como política pública necessária a garantia de direitos de cidadania, sobretudo no que tange as mulheres. Os termos do debate transformaram-se naqueles anos e essa transformação foi fundamental para a emergência do discurso sobre saúde reprodutiva como direito.

<sup>1</sup> “Queda do número de filhos é maior entre beneficiárias do Bolsa Família”, notícia consultada em [www.oglobo.globo.com/Brasil](http://www.oglobo.globo.com/Brasil) Acesso em 03/09/2016.

Discurso esse que se efetiva na forma de lei no ano de 1996, com a edição da Lei de Planejamento Familiar.

Entre os anos 1970 e 1980, o Estado Brasileiro não adotou políticas explícitas de controle da natalidade (FARIA, 1989 & SOBRINHO, 1993). No entanto, esforços foram empreendidos no âmbito da sociedade civil para a redução do número de filhos por mulher: medidas de apoio a distribuição e uso da contracepção oral e a esterilização cirúrgica feminina foram executadas no Brasil, naquele período, por entidades privadas filantrópicas. Esses esforços contaram com o aval do Estado. No início dos anos 1980, com a criação do PAISM (Programa de Assistência Integral a Saúde da Mulher) e, em 1988, com a introdução do capítulo sobre planejamento familiar na Constituição Federal, passos foram dados no sentido de ampliar o envolvimento do Estado Brasileiro com a questão. A década de 1980 irá testemunhar uma mudança de mentalidade sobre o assunto: a linguagem do controle da natalidade como necessário ao progresso será substituída pela do planejamento familiar como direito. Essa mudança de mentalidade culmina na abertura da CPMI nacional de 1991 que investigou a denúncia de esterilização em massa de mulheres no Brasil. A progressiva participação do Estado no tema foi influenciada pela atuação de atores políticos chaves que conduziam os debates públicos sobre natalidade, sua relação com pobreza e desenvolvimento, sobre o planejamento familiar e a questão dos direitos das mulheres a saúde. Entre esses atores políticos estão: a Igreja Católica, as feministas, médicos, demógrafos, parlamentares.

Nesse artigo, trato da atuação do médico Helio Aguinaga. Graduado em medicina pela Faculdade Nacional do Rio de Janeiro em 1939, O Dr. Helio Aguinaga foi fundador do CPAIMC (Centro de Pesquisas de Assistência Integrada a Mulher e a Criança). O Centro atuou entre 1974 e 1991. A maior parte desse tempo a instituição funcionou dentro do Hospital São Francisco de Assis – HESFA<sup>2</sup>, na cidade

<sup>2</sup> O Hospital São Francisco de Assis foi criado em 1922 por Carlos Chagas. Sua criação liga-se à fundação da Escola de Enfermagem Anna Nery, também projeto de Carlos Chagas. O Hospital ocupou um prédio na Praça Onze, centro do Rio de Janeiro, que antes servia como asilo para indigentes. O Hesfa era campo de ensino

do Rio de Janeiro. O Centro desenvolveu serviços de atendimento materno-infantil. No entanto, sua atuação destacou-se na área de ginecologia, sobretudo na oferta de contracepção e prática de esterilização cirúrgica feminina. Seu último ano de existência foi marcado pela denúncia do CPAIMC e do Dr. Helio Aguinaga às CPIs estadual (RJ) e nacional sobre esterilização feminina. Helio Aguinaga foi uma figura expoente dos debates públicos sobre controle de natalidade e planejamento familiar no Brasil. Sua atuação incluía também a escrita em colunas de opinião para os jornais *O Globo* e do *Brasil*. Nesse artigo, darei especial atenção ao vínculo do médico Helio Aguinaga com a imprensa.

### O Tema da população na agenda política

Alzira Alves de Abreu (2005) afirma que, a partir de 1976, os grandes jornais em circulação no Brasil criaram as chamadas “páginas de opinião”. Tratava-se de colunas escritas em geral por especialistas que abordavam temas que, de outra forma, não seriam veiculados pela imprensa. Temas sensíveis para a opinião pública que podiam ser tratados nessas páginas evitando maiores problemas com a censura. Um desses temas sensíveis era o aumento demográfico em países pobres.

O tema da regulação da fecundidade como uma preocupação de Estado ganha expressão internacional a partir da Conferência de População e Desenvolvimento de Bucareste (1974). Embora a preocupação com o crescimento populacional não fosse nova, podemos identificá-la desde o advento do malthusianismo<sup>3</sup>, a associação entre desenvolvimento e aumento populacional em países periféricos ganhou novo impulso no século XX, após a segunda guerra. O argumento central do debate girava em torno da

preocupação com a redução paulatina das taxas de mortalidade, decorrente das melhorias na saúde, da crescente e rápida urbanização e da permanência de taxas elevadas de natalidade em países da periferia do capitalismo mundial; enquanto os países centrais conheciam desenvolvimento, aumento da longevidade e estabilização da taxa de natalidade. A questão que dividia as opiniões no plano internacional dizia respeito ao papel dos fatores demográficos sobre o desenvolvimento dos países. Segundo Alves (2006, p.34), esses impasses só seriam superados na Conferência do Cairo de 1994.

A maior vitória da CIPD do Cairo foi tirar o problema populacional da perspectiva econômica e ideológica, para colocar as questões relativas à reprodução como fazendo parte da pauta mais ampla dos direitos humanos.

No caso brasileiro, os governos de Geisel (1974-1979) e de Figueiredo (1979-1985) são marcados por posições que abandonam progressivamente o ponto de vista natalista e adotam preocupações controlistas. Durante os anos 1960, os governos militares insistiam que o Brasil, por sua extensão territorial, ainda precisava de incentivos para o povoamento e por isso não viam como necessidade uma política de controle de natalidade. A percepção começa a mudar a partir dos anos 1970. Essa mudança coincide com os rumos do debate internacional sobre o tema e também com questões internas: a ampliação da desigualdade econômica e a exacerbação da pobreza urbana serão fatores presentes no discurso sobre a necessidade de controlar o crescimento demográfico brasileiro. A partir do Governo Geisel, o que se verifica é uma política de permissão da existência de entidades privadas filantrópicas que atuam no campo da distribuição de contracepção e da realização de esterilizações cirúrgicas. Nesse período, essas agências privadas, ligadas às práticas de regulação da fecundidade, terão como seus porta-vozes e responsáveis médicos como o Dr. Helio Aguinaga. Da perspectiva desses atores sociais, o chamado “planejamento familiar” é um instrumento para o desenvolvimento. O pensamento de Helio Aguinaga nos oferece um olhar sobre a maneira como o debate internacional era reverberado no Brasil e também nos permite compreender a natureza das críticas que esse pensamento enfrentou internamente. A imprensa

---

prático da Faculdade Nacional de Medicina e da Escola de Enfermagem. Atualmente, o hospital dedica-se às atividades de saúde primária e secundária, sendo também campo de estágio dos cursos de medicina, enfermagem e serviço social da UFRJ (Universidade Federal do Rio de Janeiro).

<sup>3</sup> Malthusianismo – Doutrina baseada no trabalho de Thomas Malthus (1766-1834) que apregoava a necessidade de contenção do aumento populacional. Segundo Malthus, a população crescia em ritmo mais acelerado do que a capacidade de provisão de alimentos.



brasileira foi arena da construção da controvérsia sobre planejamento familiar e desenvolvimento nos anos 1970/1980.

### Colunas do Jornal do Brasil (1977-1979)

Na final da década de 1970, o Brasil sentia os efeitos do fim do “milagre econômico”. O debate acerca das alternativas para o futuro do País arregimentava opiniões variadas. O Dr. Helio Aguinaga assume um lugar nesse debate e sua presença através de colunas de opinião na imprensa, além de sua atuação no CPAIMC, apontam para temas relevantes da época. Sua rede de relações com pessoas ligadas aos meios de comunicação e aos governos, federal e estadual, permite acesso aos recursos necessários para que sua voz seja ouvida e suas ações efetivadas. Em entrevista concedida em maio de 2013, ele se recorda dos laços pessoais que manteve com donos de meios de comunicação:

*Eu tinha uma coluna na página 11 (do Jornal do Brasil) e eu escrevia de quinze em quinze dias. Eu era amigo da família, do Nascimento Brito<sup>4</sup>. A Condessa Pereira Carneiro<sup>5</sup> viajou comigo a Europa inteira. Eu fui de um momento em que eles eram de uma sociedade privada e passaram à sociedade anônima, então precisavam constituir a Diretoria. Nessa ocasião, eu fui até Diretor do Jornal do Brasil por uns tempos, só figurando, só dando o nome. Então lá eu publicava sempre (...) (Depois) eu passei a escrever no Globo, eu era amigo do Roberto Marinho e do Rogério<sup>6</sup>, que morava aqui ao lado. Escrevi vários artigos lá<sup>7</sup>.*

Os artigos publicados no *Jornal do Brasil* entre os anos de 1977 e 1979 foram incluídos em um livro, intitulado *Pop Eco Pol: reflexões para uma vida melhor*. O livro foi lançado em 1980. O prefácio é assinado por Nascimento Brito (1980, p.8):

<sup>4</sup> Manoel Francisco do Nascimento Brito (1922-2003), empresário, ocupou importantes cargos de direção no Jornal do Brasil entre os anos de 1949 e 2000.

<sup>5</sup> Maurina Dunshee de Abranches Pereira Carneiro (1899-1983), esposa do Conde Pereira Carneiro, proprietário do Jornal do Brasil desde 1918. A Condessa herdou a empresa do marido em 1953.

<sup>6</sup> Roberto Marinho (1904 – 2003), proprietário/presidente do Grupo O Globo e Rogério Marinho (1919-2011), irmão mais novo de Roberto Marinho, atuou no Jornal em diferentes posições e chegou à vice-presidência da empresa Globo.

<sup>7</sup> Há no Jornal O Globo poucos artigos assinados pelo Dr. Helio Aguinaga, mas há editoriais do Jornal que expressam opinião similar a defendida pelo médico. Não temos como garantir que esses editoriais são de autoria de Helio Aguinaga. Abordaremos esse tópico adiante.

No livro do Dr. Helio Aguinaga estão indexados alguns dos problemas permanentes que sobrevivem aos governos, que constituem por enquanto como que o sombrio baixo contínuo da nacionalidade. Constituir uma população sadia, sem a coerção dos métodos totalitários e os devaneios do racismo, é certamente o maior desafio que se possa colocar à frente de uma nação. É tarefa para gerações.

Os artigos tratam dos seguintes temas: população e desenvolvimento, juventude e pobreza, família, ensino e papel da medicina na sociedade brasileira, produção de alimentos e questão ambiental. O Dr. Helio Aguinaga faz parte de uma geração de médicos que tinha como inspiração a ideia de que a medicina é “a profissão por excelência das angústias do viver” (AGUINAGA, 1980, p.9) A medicina vista como uma missão civilizatória é uma característica encontrada na história da formação das elites intelectuais brasileiras (Corrêa, 2013). A geração do Dr. Helio Aguinaga ainda preserva essa marca. Helio Aguinaga publicou alguns livros, entre eles uma autobiografia (ver lista em anexo). A escrita era para ele uma forma de deixar seu testemunho e intervir sobre os problemas brasileiros. Quando nos encontramos em 2013 para a realização de entrevistas sobre sua trajetória de vida e sobre o CPAIMC, ele estava dedicado a redigir mais um livro, cujo título provisório era “Velhice Responsável”. Aos 97 anos de idade, ele leu em voz alta para mim o que seria o preâmbulo do volume:

*A condição de velhice traz ao indivíduo a responsabilidade de transmitir às novas gerações o questionamento de sua vida, sobre a qualidade de vida do planeta, da pessoa humana e sobre si mesmo. Diante dos descalabros que assolam o país, da baixaza de sua política e da expectativa de um mundo que agoniza, a omissão no final de vida seria crime que não se deseja levar na consciência. Manifesto-me sobre algumas instâncias que julgo importantes e deixo a cada um a avaliação conforme a sua formação, educação e experiência própria. É óbvio que não se pretende investigar e trazer soluções para a complexidade dos problemas mundiais. É necessário tomar cuidado para que não se transforme a velhice em farsa grotesca dos tempos que não voltam mais. Continuo a perseguir um fim que dê sentido à vida, participando dos problemas do mundo, procurando a melhor qualidade de trabalho de cunho social, com atividades políticas, intelectuais e criativas.*

Filho do médico Armando Aguinaga, especialista na área de ginecologia e obstetrícia e um dos pioneiros nas pesquisas sobre câncer do colo uterino, o Dr. Helio Aguinaga nasceu em 1916 no Estado de São Paulo e mudou-se para o Rio de Janeiro com a família ainda na infância. Ingressou na Faculdade Nacional de

Medicina do Rio de Janeiro em 1934. Entre 1940 e 1942, viajou aos EUA com bolsa da Fundação Rockefeller a fim de especializar-se na mesma área do pai, ginecologia e obstetrícia. De volta dos EUA, ingressou no serviço de obstetrícia e ginecologia do HESFA. Em 1969, ocupou a posição de Chefe desse serviço, substituindo seu pai. Em 1975, fundou oficialmente o CPAIMC. Em 1987, integrou a Academia Nacional de Medicina. Helio Aguinaga fundou em 1981 a Associação Brasileira de Entidades de Planejamento Familiar (ABEPF). Pertenceu também à Sociedade de Ginecologia e Obstetrícia do Estado do Rio de Janeiro, à Sociedade Brasileira de Cancerologia, à Sociedade Brasileira de Reprodução Humana e à Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro. Ele faleceu em 2015.

O tema que o Dr. Helio Aguinaga perseguiu ao longo de sua carreira foi o “planejamento familiar”. Para ele, planejamento familiar significava oferecer meios científicos de controle do número de filhos ao casal. Através desse acesso generalizado, as condições de vida da população conheceriam melhora. Em suas argumentações nos artigos de opinião, ele aponta que não crê no planejamento familiar como única solução dos problemas sociais, mas que sem ele tampouco a criminalidade, a infância abandonada, a pobreza e a fome seriam reduzidas.

O número excessivo de filhos é resultado e não origem da indigência, mas combatendo as causas não há razão para que não se procure minimizar as conseqüências. Melhor distribuição de rendas através de salários condignos, educação, serviços de saúde adequados, aumento da produção, moderação na fertilidade excessiva, entre outras, são medidas de governo que devem ser desenvolvidas harmonicamente para que se tenha como resultado uma melhoria do bem estar da comunidade de forma estável e permanente. Nenhuma delas, por si só, resolve o quadro de carência e de condições de vida adversas a que estão sujeitos extensos setores da população, mas os resultados serão sempre aleatórios com a falta de qualquer uma. (População, publicado no JB em 19/10/1979 apud AGUINAGA, 1980, p.87)

Uma insistência em seus artigos de opinião é a de diferenciar planejamento familiar de controle da natalidade. Planejamento familiar supõe escolha ao passo que controle da natalidade aparece como uma ação coercitiva. Para ser efetiva e duradoura, a redução do número de filhos deve ser voluntária. A outra diferença que ele insiste em apontar diz respeito ao binômio planejamento familiar como política de saúde

e controle de natalidade como mera distribuição de contraceptivos para a população. Nesse sentido, o Dr. Helio Aguinaga faz questão de distinguir as ações promovidas pelo CPAIMC de outras práticas no campo da oferta de serviços de saúde e reprodução. No entanto, seus esforços de distinção conceitual serão em vão. O CPAIMC figurará nas CPI's sobre esterilização feminina no Brasil como instituição controlista.

Seus artigos sempre trazem em primeiro plano um diagnóstico das situações, alertando para os perigos já existentes.

Se o menor abandonado, o aborto fora do útero, atinge no país cifras espantosas; a criança rejeitada, o infanticídio inconsciente, faz com que a percentagem da mortalidade infantil no país seja uma das mais elevadas do mundo. (Infanticídio inconsciente, publicado no JB em 24/09/1979 apud Aguinaga, 1980, p.16)

Essa tríade formada por superpopulação jovem, salários aviltados e desnutrição se vai refletir no desajuste e insegurança em que se debatem as grandes áreas metropolitanas. (A Família planejada, publicado no JB em 18/12/1977 apud Aguinaga, 1980, p.22)

Estudos realizados no Japão, Estados Unidos e Alemanha provam que a maior incidência criminal está situada na camada social dos que vivem ajustados; entre nós é, sem dúvida, a miséria e a convivência com o cortejo negativo que ela gera a causadora dos altos índices de delito.

Tarde, famoso criminalista, afirma que a carreira do crime é na qual menos se entra por livre escolha; penetra-se nela desde o nascimento pela convivência e pelo hábito. A criminalidade entre 1970 e 1974 cresceu em 58% sendo que os assaltos alcançaram um aumento de 379,5% nesse quadriênio.

É primário dizer-se que a desnutrição na primeira infância leva a lesões irreversíveis no sistema nervoso que provocarão, sem dúvida, distúrbios da conduta, determinando um estado de agressividade permanente e tornando essas crianças fisiologicamente incapazes de usufruir as oportunidades que se lhes possa oferecer. (Ano da criança, publicado no JB em 22/11/1978 apud AGUINAGA, 1980, p.68)

Por mais que se descubram novas fontes de recursos e de energia e que a genialidade do homem consiga aperfeiçoar a tecnologia, a marcha para o esgotamento é inexorável como conseqüência do aumento que traz o crescimento populacional desproporcionado e rápido. (Cem anos de sobrevivência, publicado no JB em 21/02/1979 apud AGUINAGA, 1980, p.122)

Problemas ambientais, pobreza, fome, criminalidade aparecem associados para descrever o quadro de baixo desenvolvimento de países como o Brasil. O que emerge é um ciclo vicioso onde o circuito só pode ser interrompido pela ação combinada de resolução dos problemas populacionais com adoção de medidas econômicas mais amplas. Ao insistir no tema do planejamento familiar como instrumento de desenvolvimento, Helio Aguinaga não ignora os

fatores extra populacionais. Em alguns artigos, ele aponta para a posição do Brasil como país exportador de matérias primas como variável que prejudica os esforços no sentido de melhorar as condições de vida da população. No entanto, os caminhos para a correção dos desequilíbrios entre países ricos e países pobres seriam, segundo ele, de longo prazo e haveria que reduzir as distâncias imediatamente para que o desastre não fosse ainda maior. Uma das soluções em médio alcance no caso brasileiro seria a revisão da política agrícola e a busca pela exploração de novas fontes de alimento.

Nas zonas prioritárias de expansão agro-industrial, o salário mínimo deveria ser mais significativo do que nos centros urbanos. A capacidade de absorção do aumento de despesas que essa medida traria, poderia ser compensada por incentivos que, sob diversas maneiras, seriam oferecidos pelo governo. Era uma forma de melhor distribuir as riquezas que, na moderna agricultura empresarial, agora promovida, afluem para mãos determinadas e em reduzido número.

As dificuldades e falta de acesso aos serviços de saúde representam outro fator importante na fuga do homem do campo (Homem do campo, publicado no JB em 10/11/1979 apud AGUINAGA: 136,1980)

O Brasil com sua extensa costa marítima não deu ainda, como tantos outros países, a atenção e o incentivo destinado ao desenvolvimento dos recursos marinhos (...) Em um país carente e subnutrido, o combate à fome deve procurar também os caminhos do mar. (A fome e o mar, publicado no JB em 17/04/1979 apud AGUINAGA, 1980, p. 131-132)

O combate a “fertilidade excessiva” é um item da agenda de intervenções pensada pelo Dr. Helio Aguinaga e divulgada em seus artigos no Jornal do Brasil. A esse combate se dedicou Helio Aguinaga em sua carreira de médico e diretor do CPAIMC. A unidade de ação selecionada para a efetivação do combate a fertilidade excessiva é a família.

Os efeitos adversos de famílias numerosas estendem-se além da ocasião do nascimento. Muitos estudos documentaram a relação bem significativa entre a saúde da criança, tamanho da família e espaçamento dos nascimentos. Estudos, ainda, de autores ingleses, realizados em famílias de classe média, mostraram que o tamanho da família estava inversamente relacionado com os cuidados e o lidar adequados à criança, o eficiente uso dos serviços médicos e um interesse efetivo pelo progresso no colégio, entre outros fatores. (Planejamento familiar como atividade de saúde, publicado no JB em 01/03/1978 apud AGUINAGA, 1980, p. 30-31)

Nota-se a defesa de um modelo de família mínima, inspirado em um estilo de vida das camadas médias urbanas como ideal a ser seguido. Nesse sentido, a redução da prole seria uma ação a ser disseminada

entre as diversas camadas da população, incluindo os mais pobres. Nesse grupo, os esforços teriam que ser redobrados já que “um grande número de filhos ou pequeno intervalo entre eles estão associados comumente à situação socioeconômica baixa, má nutrição, higiene precária, promiscuidade, falta de conhecimentos básicos de saúde.” (AGUINAGA,1980, p. 30)

O projeto de redução da fecundidade vem atrelado a um projeto de saúde da família. Os cuidados no plano materno-infantil seriam o universo a partir do qual a agenda de disseminação do planejamento familiar surtiria o efeito desejado e duradouro. O CPAIMC foi um projeto pensado a partir dessa ideia. Sem citar explicitamente o nome da instituição que dirigia, o Dr. Helio Aguinaga diz em artigo no JB de 18/12/1977:

Necessitamos de um sistema de saúde dinâmico e não estático, preventivo e não curativo, capaz de uma maior cobertura a custos mais baixos. Isto só é possível através de um sistema de atendimento regionalizado e com delegação de funções. Um sistema que comece a domicílio, vai crescendo de complexidade em quatro níveis, terminando no hospital e empregando nos dois iniciais, pessoal paramédico.” (AGUINAGA,1980, p. 25)

Um sistema de saúde da família nesses moldes e que incorporasse o planejamento familiar em suas ações teria um efeito definitivo na sociedade. A partir desse sistema, o ideal da família mínima e saudável contribuiria, em última instância, para a formação de uma população capaz. Uma população apta é condição e consequência de um país desenvolvido. Do ciclo vicioso da prolixidade e da pobreza migraríamos ao ciclo virtuoso da natalidade controlada e do desenvolvimento.

O CPAIMC<sup>8</sup> foi denunciado às CPI's estadual e nacional no início dos anos 1990 sob a acusação de atuar de maneira estritamente controlista e efetivar cirurgias de esterilização feminina. No texto da CPMI nacional, afirma-se que:

(...) executaram, na prática, políticas de controle demográfico concebidas por governos estrangeiros e organismos internacionais, com repercussões negativas sobre a soberania nacional, mas é forçoso reconhecer que contaram com a omissão do governo brasileiro, que jamais investigou seu modus operandi.(Congresso nacional, Relatório n.02, de 1993, p.116).

<sup>8</sup> Além do CPAIMC, a Bemfam (Sociedade para o Bem Estar da Família) também foi arrolada na CPMI nacional.



O *Jornal do Brasil* que, entre 1977 e 1979, conferiu espaço para as colunas do Dr. Aguinaga passa a publicar opiniões e notícias nem sempre afinadas com o médico, sobretudo ao longo da década de 1980. O jornal *O Globo*, por seu turno, abre espaço para reportagens favoráveis ao CPAIMC e editoriais (não assinados) nos anos 80, que repercutem ideias muito próximas as defendidas por Helio Aguinaga. Mas, mesmo no *Globo*, a partir de 1986, reportagens desfavoráveis à imagem do CPAIMC podem ser percebidas. A mudança de tom e de espaço na imprensa acompanha a mudança de perspectiva sobre a questão do planejamento familiar no Brasil. O PAISM, de 1983, e o texto constitucional de 1988 são marcos dessa mudança de perspectiva. Entre um e outro, gestou-se no debate brasileiro a relevância de se falar em saúde reprodutiva a partir da chave dos direitos de cidadania e não da chave do desenvolvimento econômico-social. Abriu-se espaço para o entendimento de que o controle do número de filhos é algo inerente aos direitos do sujeito em primeiro lugar. A abordagem feminista sobre esse tema que, ao longo dos anos 1980, também ganha adesão na política brasileira reforça essa mudança de perspectiva. As CPI's do início dos anos 1990 são momento de articulação de bandeiras feministas na arena pública (DAMASCO, MAIO & MONTEIRO, 2012). O sujeito de direito (dos direitos reprodutivos) ganha um sexo: as mulheres.

### **A Presença de Helio Aguinaga e do CPAIMC no Jornal O Globo (1980-1990)**

Helio Aguinaga explica seu afastamento das colunas do JB como uma decisão pessoal dado o desconforto que suas posições causavam ao Jornal diante da Igreja Católica, particularmente sua divergência com o então Arcebispo do Rio de Janeiro, Dom Eugênio Salles. A posição oficial da Igreja era contrária à disseminação de métodos contraceptivos artificiais. Apesar de apoiar o que chamava de “paternidade responsável”, ou seja, ter a quantidade de filhos que possa criar com “dignidade”<sup>9</sup>; a Igreja não apoiava nenhuma ação que

promovesse a prática da contracepção usando métodos não-naturais. Após o afastamento como colunista do JB, o jornal *O Globo* passou a ser o espaço que veiculava notícias sobre Aguinaga e sobre o CPAIMC e editoriais que, embora não assinados, repercutiam ideias muito próximas daquelas defendidas pelo médico.

Entre os anos de 1983 e 1991, o jornal *O Globo* publicou cerca de dezenove editoriais<sup>10</sup> sobre o tema da regulação da fecundidade no Brasil. Todos eles favoráveis à adoção de políticas que incidissem de alguma forma sobre a taxa de natalidade no Brasil. Os títulos de alguns desses editoriais revelam o caráter de urgência com o qual o tema era tratado: “*O Planejamento que falta*” (07/01/1983), “*O Abalo demográfico*” (03/03/1983), “*A Barreira demográfica*” (26/03/1983), “*Fantasma demográfico*” (26/10/1984), “*O Precipício demográfico*” (04/12/1985), “*E a reforma demográfica?*” (04/03/1986), “*Enfim, o controle de natalidade*” (20/05/1986), “*Omissão demográfica*” (10/10/1990), “*A Questão demográfica*” (22/12/1991).

Em “*Enfim, o controle de natalidade*”, o *Globo* saúda a implantação no INAMPS (Instituto Nacional de Assistência Médica e Previdência Social) de serviço de “planejamento familiar”. O Editorial trata da Portaria 3360, de 5/02/1986, do Gabinete do Ministro da Previdência e Assistência Social que previa a inserção da contracepção nos hospitais públicos. Diz o texto:

Era simplesmente incompreensível a inexistência de uma política populacional no Brasil. Queríamos e perseguíamos todas as reformas – a administrativa, a agrária, a econômica – e deixávamos para trás a reforma demográfica, sem a qual todas as tentativas de mudança e modernização do desempenho nacional perdem o seu principal ponto de apoio. Pressões descabidas ou indébitas, equivocados argumentos religiosos e éticos, doutrinas anacrônicas

desde que possam viver”. No seu entender, a vida não constitui um bem em si mesmo. O que ele abertamente defende é a capacidade individual e coletiva de tornar a vida humana a melhor vida possível, ou seja, aquela que se pode viver com saúde física e desenvolvimento intelectual. Sem esses elementos básicos a vida não é digna e, portanto, não deve ser vivida. Seguindo esse raciocínio, o médico coloca-se favorável ao aborto em alguns casos: como risco à vida da mãe, presença de anomalias congênitas e graves no feto.

<sup>10</sup> Esse número é aproximado, pois não foi feito um levantamento exaustivo dos editoriais na década de 1980. Essas informações constam de projeto de iniciação científica orientado por mim. (Mendes & Silveira, 2013)

<sup>9</sup> A definição de vida digna foi um tema que tratamos na entrevista de 2013. Para Helio Aguinaga, “a vida é um direito dos vivos

e demais formas de resistência às forças da racionalidade e da justiça social mantiveram os governos sob um cerco implacável. Enquanto isso, a explosão populacional se encarregava de neutralizar ou retardar os nossos passos na direção do desenvolvimento. Para socorrer a tragédia da miséria absoluta e as carências de toda sorte da população pobre, cada ano acrescida das contribuições da proliferação instintiva, desorientada, uma massa formidável de investimentos tem que ser transferida daqueles itens que poderiam melhorar os níveis gerais de qualidade de vida e de bem estar social do País.

Miséria e aumento populacional são associados e exige-se do Estado uma resposta – a “reforma demográfica”. Na semana seguinte a publicação do editorial, Paulo Bahia, Chefe do Setor de Comunicação Social do CPAIMC parabeniza o jornal pela “maturidade” com que tratou do tema do planejamento familiar no Brasil (O Globo, 28/05/1986, O País, p.20)

As citações ao CPAIMC se referem em geral à atuação da instituição em favelas da cidade do Rio, as referências elogiam o trabalho do centro: Atendimento bom (e de graça) no Posto de Saúde de Oswaldo Cruz (Jornal de Bairros, 28/10/1983, pag.03); Favela ganha posto de atendimento à mulher (Jornal de Bairro, 01/06/1984, pag.05); Centro de Saúde quer ampliar atendimento (Rio, 15/07/1982, pag.15). O CPAIMC atuava usualmente através de convênios com a Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro.

As citações elogiosas convivem com reportagens que revelam um lado menos louvável do CPAIMC. Em reportagens dos dias 15 e 16 de março de 1984 no jornal *O Globo*, noticia-se o fechamento de unidade do CPAIMC que funcionava nas dependências de uma Escola Municipal em Fazenda Botafogo, no bairro de Acari, zona norte da cidade do Rio de Janeiro. A Diretora da Escola e o Diretor da Secretaria de Educação, responsável pela região, solicitaram o fechamento da unidade por considerarem que as atividades promovidas pelo CPAIMC não cabiam dentro de uma escola infanto-juvenil. Entre os problemas listados estava a falta de estrutura física adequada. Na reportagem do dia 16/03, no entanto, aparece também a denúncia de uma usuária do serviço que teria sido coagida a fazer esterilização. No dia 18/03, o Dr. Helio Aguinaga é ouvido pelo Jornal e afirma que não pretende sair de Acari e que a própria comunidade já estaria envidando esforços para providenciar outro lugar para instalação da unidade.

O que nós queremos é trazer melhorias para essas pessoas que vivem mal, em condições subumanas. Não estamos querendo inaugurar bicas em favelas porque não concorremos a eleições. O certo é que hoje, com tanta crise, tanta falta de recursos, o pobre, ou seja, 63,3 % da população brasileira, só tem dois prazeres de graça, sem pagamento de impostos: uma boa praia e relações sexuais com seus parceiros nos finais de semana. Por que ele terá que estar sujeito a por mais um filho no mundo toda vez que for buscar um pouco de prazer nas relações sexuais?

Nos dias seguintes a essa declaração, surgem cartas de leitores apoiando a iniciativa do CPAIMC. No dia 20/03, a autoridade responsável pela Secretaria de Educação do Município esclarece os motivos do fechamento, reiterando os problemas de adequação física e argumentando que há, além disso, motivo para suspeitar de coação de usuárias à esterilização e de que esse não seria “o meio mais adequado” de fazer planejamento familiar. No dia 24/03, O Jornal divulga nota da Arquidiocese do Rio de Janeiro, aprovando o fechamento da unidade do CPAIMC em Acari. Segundo

Dom Eugênio Salles, as atividades do Centro não eram condizentes com os “valores morais da Humanidade”.

Outra denúncia contra o CPAIMC aparece em 1986, quando um ambulatório no Catumbi é fechado pela Vigilância Sanitária por falta de licença para funcionamento (O Globo, 07/01/1986, Rio, p. 12). Havia ainda denúncias não apuradas de falta de higiene e prática de aborto. Também em 1986, o CPAIMC e outras entidades privadas de planejamento familiar que aplicavam pesquisa junto à população feminina com o Norplant, anticoncepcional subcutâneo em teste no Brasil, apareceram em reportagem do Jornal do Brasil que noticia a suspensão da pesquisa pelo Ministério da Saúde, por haver fortes evidências de prejuízo à saúde das mulheres e porque as pesquisas não estariam seguindo o protocolo correto (JB, 22/05/1986, Primeiro Caderno, p. 13). O jornal *O Globo* também publica reportagens sobre a proibição do uso do Norplant (O Globo, 25/01/1986, O País, p. 06). Depois da proibição da pesquisa com o Norplant no Brasil, é a introdução do laparoscópio<sup>11</sup> através do CPAIMC que abre margem para novas denúncias e proibições.

<sup>11</sup> O CPAIMC organizou durante alguns anos, a partir de início dos anos 1980, um treinamento para uso de laparoscópio em cirurgias do aparelho reprodutor feminino. O laparoscópio é um aparelho que permite a realização de observações internas da região



Segundo as denúncias divulgadas exclusivamente pelo Jornal do Brasil entre 1986/1987, a disseminação do laparoscópio viabilizou o incremento do número de esterilizações pelo país. O jornal *O Globo* não veiculou notícias sobre os laparoscópios. O Conselho Federal de Medicina posicionou-se sobre o tema. Segundo Ana Lipke, naquela época representante do Conselho junto a Comissão de Estudos de Direitos da Reprodução Humana do Ministério da Saúde, a distribuição de laparoscópio e o treinamento em laparoscopia para fins de anticoncepção podia ser visto como um caso de ingerência de interesses externos no Brasil. “É uma política direcionada para reduzir a população do Terceiro Mundo”, declara Ana Lipke ao Jornal do Brasil (“Brasília cancela programa de esterilização em massa”, 10/01/1987, pag.04).

Helio Aguinaga defende-se das acusações, afirmando que a concessão do laparoscópio aos hospitais cujos médicos participam do curso não depende da continuidade de seu uso para fins exclusivos de esterilização. Em carta publicada em 21/01/1987, na Seção de Leitores do JB, intitulada Desabafo, ele responde:

É surpreendente que das 18 atividades promovidas pelo CPAIMC só a do planejamento familiar seja objeto de notícia (...) A mentira, a calúnia e a má fé propaladas por pessoas irresponsáveis, medíocres, incapazes de se realizarem profissionalmente ou trazer qualquer contribuição para aliviar e ajudar os que precisam, lamentavelmente, sempre encontram espaço para divulgação de suas intenções perversas.

O CPAIMC voltará a figurar nas notícias da imprensa em 1991 quando da realização da CPI Estadual sobre esterilização de mulheres no Rio de Janeiro e a instalação da CPMI Nacional sobre o mesmo tema. Na reportagem de 31 de outubro de 1991 do Jornal *O Globo*, Caderno Rio, página 10, o CPAIMC é listado junto com a BEMFAM como entidade envolvida com “programas de controle de natalidade financiados por agências estrangeiras”. Em ambas as comissões de inquérito, o Dr. Helio Aguinaga é chamado a depor.

---

abdominal com uma pequena incisão, reduzindo os riscos e o período de internação do paciente. O financiamento do programa de treinamento em laparoscopia do CPAIMC vinha da USAID. O treinamento incluía a oferta do aparelho as instituições de saúde cujos médicos participassem do curso dado na sede do CPAIMC no Rio de Janeiro. Médicos de várias regiões do Brasil foram treinados no CPAIMC.

Nesse momento, o CPAIMC atravessa graves dificuldades financeiras e Helio Aguinaga ainda luta para mantê-lo de pé. Depois de 1991, as referências ao CPAIMC somem dos jornais e a Instituição fecha as portas no ano seguinte. Sobre a acusação de servir às entidades estrangeiras, ele diz em 13/06/1991, em matéria de opinião no jornal *O Globo*, página 07, que é a omissão do Estado em relação a uma política pública de planejamento familiar que faz com que haja a necessidade da existência de entidades privadas que buscam recursos fora do país:

Esconder a omissão atrás de xenofobia ridícula, querendo atribuir desígnios estranhos de dominação estrangeira, quando se vive de pires na mão em périplo mundial, na mais completa escravidão econômica, é uma atitude paradoxal.

As acusações que pairam sobre o CPAIMC ressaltam a ligação da instituição com “interesses estrangeiros” e apontam para o número considerado elevado de esterilizações cirúrgicas feitas em mulheres no Brasil. A CPMI nacional de 1991 fala em 45% de mulheres brasileiras esterilizadas, o que configuraria um quadro de “esterilização em massa” de mulheres, conforme consta no pedido oficial de abertura da CPMI. O Dr. Helio Aguinaga defende-se das acusações:

As entidades privadas de planejamento familiar são responsáveis apenas por cerca de 5% das laqueaduras tubárias. Nesses casos, se pratica laqueadura de intervalo com consentimento informado e pelas melhores técnicas cientificamente aceitas. Jogar a responsabilidade dessa maciça esterilização sobre duas ou três instituições que oferecem todos os métodos anticoncepcionais, é uma falácia que procura acobertar todo o descabimento que reina nessa atividade médica, em uma cumplicidade suspeita. (*O Globo*, 18/04/1991, p. 06)

O apelo para a ameaça da soberania nacional e para a omissão do Estado brasileiro que não controlou devidamente essas entidades privadas foram os pontos chave enfatizados nas conclusões finais da CPMI. Dessa forma, o CPAIMC e seu Diretor foram alocados no lugar de esterilizadores de mulheres para controle da população pobre brasileira, obedecendo aos interesses de instituições estrangeiras. Em um contexto de transição democrática e sob o embalo recente da promulgação da Constituição Federal Brasileira de 1988<sup>12</sup>, acusações desse porte tinham um efeito

---

<sup>12</sup> O artigo 226, parágrafo 7, CF 1988 estabelece que o planejamento familiar “é de livre decisão do casal, competindo ao Estado propiciar recursos educacionais e científicos para o

devastador. A documentação apresentada pelo CPAIMC a Comissão Parlamentar Mista de Inquérito foi considerada incompleta. Conclui o relatório:

Das doze instituições que mantiveram acordo com o CPAIMC, foram encaminhados apenas três contratos (JHPIEGO, PATHFINDER FUND e FPIA). Esses contratos não cobrem o período solicitado de cinco anos, não se podendo fazer uma avaliação dos recursos totais destinados à esterilização nem do número de pessoas esterilizadas. (Congresso Nacional, relatório n.02, 1993, p.65).

No entanto, as denúncias de distribuição de laparoscópio e de treinamento para seu uso em cirurgias de contracepção foram comprovadas pela investigação da CPMI. Assim como foram encontrados contratos de convênios assinados com o CPAIMC que encaminhavam pacientes para cirurgias de contracepção voluntária.

O contrato com a Family Planning International Assistance – FPIA (abril 89-março 90), no valor de CZ\$148.333.193,00, teve como objetivos: a) prestar serviços de planejamento familiar e encaminhar oitocentos a um mil clientes para serviços de contracepção cirúrgica voluntária. (Congresso Nacional, relatório n.02, 1993, p.63)

## Conclusão

Controvérsias sobre população estão presentes no debate público de forma permanente. Se nos anos 1970/1980, no Brasil, a questão que preocupava era a alta taxa de natalidade, nos anos 2000, é o envelhecimento populacional que ocupa o lugar de vilão do desenvolvimento. Por outro lado, há que se apontar que o contexto político é outro, ou seja, hoje em dia prevalecem não só considerações econômicas, mas também aquelas concernentes a garantia de cidadania. Embora as referências ao problema da velhice como uma ameaça a distribuição de recursos sejam recorrentes, não se deixa de apontar também para o compromisso com as noções de qualidade de vida e saúde como direitos fundamentais. A velhice pode ser vista como um ônus social, mas também é apresentada como um resultado positivo de outros desafios que foram enfrentados pela sociedade, como a melhora geral nas condições de saúde. A agenda que atravessa a questão do envelhecimento populacional é

pensada como um desafio permanente para as populações dos países centrais, mas também para os agora chamados “países emergentes”. A velocidade do envelhecimento populacional para estes últimos é vista como um desafio a mais a ser enfrentado. Não somente países como o Brasil envelhecem, mas o fazem em uma escala mais acelerada do que a dos países ditos desenvolvidos. Esse envelhecimento é resultado, dentre outros fatores, da acentuada queda de fecundidade que o país apresentou nos anos 1970/1980 e que se estabilizou em patamares mais baixos depois dessas décadas. Hoje sabemos que as entidades privadas de planejamento familiar tiveram um papel fundamental nesse processo.

A imprensa brasileira hoje, assim como no passado recente, incorpora em sua pauta a questão populacional como tema de debate. Hoje os temas populacionais que se apresentam nos jornais falam de envelhecimento e de imigração. Estes são atualmente os grandes dramas populacionais que estampam as notícias. No caso brasileiro recente, podemos acompanhar em diferentes momentos as polêmicas acerca da idade mínima para aposentadoria no sistema público previdenciário. Assim hoje como no passado, aparecem prognósticos pessimistas que sublinham a necessidade de reforma imediata antes que seja tarde demais, antes que os prejuízos de uma população velha se abatam sobre o país. O dilema populacional de hoje não é a contenção da geração mais jovem, mas a expansão dos idosos. De uma forma ou de outra, trata-se, como diria Foucault, da gestão das populações, da biopolítica.

Tanto nos anos 1970/1980 quanto nos anos 2000, um dado parece permanecer inalterado; o fato de que nos dois momentos falamos prioritariamente de corpos femininos. Nos anos 1970/1980 eram as mulheres a clientela das clínicas privadas de planejamento familiar, foi sobre os corpos das pacientes que os programas voltados para a contracepção e a esterilização cirúrgica atuaram. Nos anos 2000, parte da população que envelhece no Brasil é do sexo feminino. Segundo o censo demográfico do IBGE (2010), 55,5% da população idosa brasileira é composta por mulheres e 44,5% é composta por homens. As mulheres vivem, em média, oito anos mais que os homens (Kuchemann, 2012). Muitas mulheres

---

exercício desse direito, vedada qualquer forma coercitiva por parte de instituições oficiais ou privadas.”

que chegaram à velhice nos anos 2000 foram aquelas que se esterilizaram nos anos 1970/1980. Elas cumpriram um itinerário contraceptivo bastante acidentado que podemos descrever como se iniciando com tentativas de uso da pílula e terminando com a esterilização cirúrgica depois do terceiro filho (ALVES, 2012). Essa mesma geração de mulheres que teve seus corpos reprodutivos esquadrihados pela regulação da fecundidade agora observa seus corpos envelhecidos serem arena de combates sobre os efeitos da população nos destinos do país.

Nos anos 1980, uma voz que se pronunciou contra a atuação dos programas privados de planejamento familiar foi a das feministas. A grande imprensa do período não costumava ser o canal privilegiado por onde essas vozes ecoavam. No contexto da Ditadura Militar no Brasil, o feminismo criou seus próprios canais de comunicação. Estudiosas da imprensa feminista brasileira (CARDOSO, 2004; LEITE, 2003 e FREITAS, 2015) ressaltam que a partir da segunda metade da década de 1970 crescem as publicações feministas brasileiras e que, sobretudo a partir dos anos 1980, os temas tratados por essa imprensa incluem a contracepção, a sexualidade, o aborto e a violência. A questão principal que mobiliza as mulheres naquele momento em torno do debate da contracepção e da esterilização dizia respeito, sobretudo, ao acesso informado aos meios contraceptivos e sua oferta adequada. Considerava-se que o debate a ser feito era o da preservação do direito da mulher à escolha contraceptiva e ao combate a esterilização como prática preferencial. A argumentação feminista não poderia estar mais distante daquela propalada pelo Dr. Helio Aguinaga.

Nas lembranças narradas pelo médico e em seus escritos para a imprensa desponta o caráter de cruzada moral, no sentido de Becker (1973), dado a tarefa do planejamento familiar. As características do reformador moral elencadas por Becker, quais sejam: o apelo a crenças humanitárias, a confiança na legitimidade de sua posição moral superior, o acionamento de conhecimento prático e especializado, são aspectos que podem ser percebidos nas posições adotadas por Helio Aguinaga. Sua convicção de estar “fazendo mais bem do que mal” baseava-se na certeza

de ter diante de si uma tarefa gigantesca: através das suas pacientes, se cumpria a missão de conter o ritmo do crescimento populacional brasileiro a fim de contribuir para a garantia do desenvolvimento social e econômico do país.

Transcorridos mais de 40 anos desse debate, a certeza de que o controle da pobreza passa pela restrição da fecundidade ainda vigora no senso comum e reaparece em alguns momentos políticos importantes, como ilustramos na reportagem que abriu esse artigo. Como afirma Joan Scott (1995), pensar as políticas que afetam as mulheres é sempre pensar em contextos políticos e suas relações de poder. A imprensa é parte fundamental desse contexto e dessas relações.

## Anexos

Lista de publicações de Helio Aguinaga:

AGUINAGA, Helio. *A Saga do planejamento familiar no Brasil*. Rio de Janeiro: Top Books, 1996.

\_\_\_\_\_. *Recuso-me a esquecer: memórias de um médico*. Rio de Janeiro: Lidador, 2006.

\_\_\_\_\_. & SCHIAVO, Mario Ruiz. *Esterilização: Realidade e Mitos*. 1991.

AGUINAGA, Helio. *O Poder e o terceiro mundo*. Rio de Janeiro: AGIR, 1993.

\_\_\_\_\_. *Pop, eco, pol: reflexões para uma vida melhor*. Rio de Janeiro: JBIG, 1980.

\_\_\_\_\_. *Assistência Integrada à Mulher e à Criança*. Tese de livre docência. Faculdade de Medicina, UFF, 1976.

\_\_\_\_\_. *Hospital São Francisco de Assis – História*. Rio de Janeiro: Cia. Brasileira de Artes Gráficas, 1977.

## Referências

ALVES, Andrea Moraes. *Relatório Final de pesquisa – CNPq: A Prática da esterilização feminina no Brasil (1970-1980)*. CNPq, 2012.



\_\_\_\_\_. A Trajetória do Centro de Pesquisas e Atenção Integrada à Mulher e à Criança (1975-1992). *Século XXI: revista de ciências sociais*, vol.04, n.02, jul/dez.2014, p. 180-216.

ALVES, José Eustáquio Diniz. As Políticas populacionais e o planejamento familiar na América Latina e no Brasil. *Textos para Discussão, n.21*, Escola Nacional de Estatística, Rio de Janeiro, 2006.

ABREU, Alzira Alves de. A Mídia na Transição Democrática brasileira. *Sociologia, problemas e práticas*, n.48, 2005, p. 53-65.

BECKER, Howard S. *Outsiders: studies in the sociology of deviance*. NY: Free Press, 1973.

BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil 1988*. Brasília: Senado Federal, 2001.

CARDOSO, Elizabeth. Imprensa feminista brasileira pós-1974. *Estudos Feministas*, Florianópolis, 12 (N.E.), 264, setembro-dezembro 2004, p. 37-55.

CONGRESSO NACIONAL. *Relatório Final da CPMI n.02*, 1993.

DAMASCO, Mariana Santos.; MAIO, Marcos Chor; MONTEIRO, Simone. Feminismo negro: raça, identidade e saúde reprodutiva no Brasil (1975-1993). *Estudos Feministas*, vol.20, n.01, janeiro-abril 2012, p.133-151.

FARIA, Vilmar E. *Políticas de governo e regulação de fecundidade: conseqüências não antecipadas e efeitos perversos*. São Paulo: Anpocs, 1989.

FREITAS, Viviane Gonçalves. Mulheres, Mulherio e família: críticas, direitos e novas perspectivas no Brasil dos anos 80. *Gênero*, Niterói, vol.01, 2 semestre 2015, pp.179-201.

KUCHEMANN, Berlindes Astrid. Envelhecimento populacional, cuidado e cidadania: velhos dilemas, novos desafios. *Revista Sociedade & Estado*, vol.27, n.01, janeiro-abril 2012, p. 165-180.

LEITE, Rosalina de Santa Cruz. Brasil Mulher e Nós Mulheres: origens da imprensa feminista brasileira. *Estudos Feministas*, Florianópolis, vol.11, n.01, janeiro-junho 2003, p. 234-241.

MENDES, Landa; SILVEIRA, Agatha. *O Debate sobre a regulação de fecundidade no Brasil: cartas de leitores e editoriais na imprensa carioca*. Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola de Serviço Social, Trabalho de Conclusão de Curso, 2013.

SCOTT, Joan. Gênero: uma categoria útil para a análise histórica. *Educação & Realidade*, 20 (2), julho-dezembro 1995, pp. 71-99.

SOBRINHO, Delcio da Fonseca. *Estado e população: uma história do planejamento familiar no Brasil*. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 1993.