

Amamentação no Brasil

discurso científico, programas e políticas no século XX

Juliane Monteiro de Figueiredo Gomes
Maria Cláudia da Veiga Soares Carvalho
Francisco Romão Ferreira
Eliane Portes Vargas

SciELO Books / SciELO Livros / SciELO Libros

GOMES, JMF., *et al.* Amamentação no Brasil: discurso científico, programas e políticas no século XX. In: PRADO, SD., *et al.* orgs. *Estudos socioculturais em alimentação e saúde: saberes em rede*. [online]. Rio de Janeiro: EDUERJ, 2016. Sabor metrópole series, vol. 5, pp. 475-491. ISBN: 978-85-7511-456-8. Available from: doi: [10.7476/9788575114568](https://doi.org/10.7476/9788575114568). Also available in ePUB from: <http://books.scielo.org/id/37nz2/epub/prado-9788575114568.epub>



All the contents of this work, except where otherwise noted, is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International license](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Todo o conteúdo deste trabalho, exceto quando houver ressalva, é publicado sob a licença [Creative Commons Atribuição 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Todo el contenido de esta obra, excepto donde se indique lo contrario, está bajo licencia de la licencia [Creative Commons Reconocimiento 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Amamentação no Brasil: discurso científico, programas e políticas no século XX^{1,2}

Juliane Monteiro de Figueiredo Gomes
Maria Cláudia da Veiga Soares Carvalho
Francisco Romão Ferreira
Eliane Portes Vargas

Alguns aspectos históricos acerca da amamentação

Este trabalho se propõe a uma reflexão crítica das questões complexas que envolvem a amamentação na atualidade, com o intuito de chamar a atenção para os aspectos que envolvem o tema, não se resumindo a um discurso reducionista orientado pela lógica da necessidade de informação, que aponta a responsabilização pela amamentação para a mulher.

Em toda a história da humanidade, a amamentação esteve marcada por fatores sociais, interesses econômicos e de controle social que determinaram períodos de maior ou menor intensidade quanto ao ato de a mulher amamentar o próprio filho. O paradigma de amamentação atual foi construído a partir de um modelo biologicista, em que a amamentação é vista como um ato natural, comum a todas as espécies de mamíferos (Soares e Marroquim, 2005).

¹ Este capítulo deriva da dissertação de mestrado intitulada “Sentidos e significados da amamentação nos espaços virtuais”, defendida em 2015 por Juliane Monteiro de Figueiredo Gomes, no Programa de Pós-Graduação em Alimentação, Nutrição e Saúde e no âmbito do Núcleo de Estudos sobre Cultura e Alimentação (NECTAR) do Instituto de Nutrição da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil.

² O estudo foi desenvolvido com o apoio, em forma de bolsa, da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes).

Em séculos passados, observa-se que o ato de amamentar uma criança ao seio nem sempre foi visto de forma tão naturalizada, muito menos como um gesto de amor e carinho, especialmente associado à figura da mãe. Raras eram as mulheres que alimentavam seus filhos ao seio, assim como aquelas que cuidavam das crianças de forma semelhante ao que acontece nos dias atuais.

Essas questões, considerando o modelo explicativo da realidade, também estão relacionadas a determinados modos de ver e conceber a infância em diferentes contextos históricos, mas também culturais e religiosos. Durante muitos séculos, o cristianismo, por exemplo, criou uma imagem dramática da infância. Desde o nascimento, a criança era vista como símbolo da força do mal. A criança era vista como um ser imperfeito, esmagado pelo peso do pecado original. Segundo Batinder, “o pecado de uma criança em nada difere do pecado de seu pai. Não há diferença de natureza, mas apenas de grau, entre ambos: a consciência, a vontade má ou a premeditação em nada modificam a situação (Batinder, 1985, p. 55)

Philippe Ariès (1914-1984), por sua vez, no livro *A história social da criança* (1981), relata que a trajetória da criança consiste em uma construção da sociedade em que o conceito de infância foi-se transformando ao longo dos tempos. De acordo com Ariès, esse conceito, entendido como um período da vida muito diferente da idade adulta, foi uma invenção construída na era moderna. Em contraste, no decorrer da Idade Média, “a duração da infância era reduzida ao seu período mais frágil e [...] mal a criança adquiria algum desembaraço físico, era logo misturada aos adultos e partilhava de seus trabalhos e jogos” (idem, p. 10). Nesse período, a criança era vista como diferente do adulto apenas no tamanho e na força. As outras características, aos olhos dessa época, permaneciam iguais. Também nessa era, o sentimento de amor entre os cônjuges e entre pais e filhos não era necessário à existência nem ao equilíbrio da família.

Ainda segundo Ariès (1981), as trocas afetivas ocorriam fora da família, entre vizinhos, amigos, amas e criados, mulheres e homens, velhos e crianças, e as famílias conjugais se diluíam. A educação das crianças se passava na convivência com esses adultos, com quem aprendiam as coisas que deviam saber ajudando-os a fazê-las. A ideia da infância estava essencialmente associada à ideia de dependência. O fim da infância acontecia quando a criança apresentava os mais baixos graus de dependência. Ainda segundo Ariès, o anonimato em relação ao elevado índice de mortalidade infantil, pre-

valente na época, tornava a infância demasiadamente frágil para conquistar um lugar significativo. Esse aparente sentimento de indiferença com relação à criança seria decorrente da grande possibilidade de perdê-la em uma morte precoce. “A vida da criança era então considerada com a mesma ambiguidade com que hoje se considera a do feto” (idem, p. 18). Essa homogeneidade, sem nenhuma variação entre os dois momentos da vida, corrobora a tese de Ariès, no sentido de que não havia nenhum sentimento de infância até mais recentemente na história da sociedade. Até o fim do século XVII, manteve-se a rigidez em relação à criança, tanto na família como na escola. O reinado da criança começa a despontar por volta do século XVIII, principalmente nas classes ascendentes (Badinter, 1985).

Segundo Foucault, um dos fenômenos fundamentais que caracterizam o século XVIII consiste no poder de “fazer viver” os indivíduos e a população, buscando assegurar sobre eles uma regulação, “através de um controle contínuo e científico” (Foucault, 1999, p. 294). Para ele, o moderno poder sobre a vida, o biopoder, comporta dois aspectos articulados entre si: o primeiro, centrado na manipulação do corpo dos indivíduos – “anatomopolítica”; o segundo, focado no controle do corpo da população – “biopolíticas” –, ambos contribuindo para controlar a vida. Ainda sob a análise de Foucault (2004), as políticas de saúde tratam do controle sobre a vida daquilo que comumente denominamos como cuidados, demarcando-se na cultura, a partir daí, a tese de que os corpos são passíveis de conhecimento e controle por um conjunto de especialistas.

Desse modo, atribui-se à família, como a instância que cuida das crianças, um papel de ligação entre os objetivos gerais das políticas de Estado relativas à boa saúde da população. A unidade familiar, como aponta Foucault, não era apenas um espaço de sobrevivência. Como uma instância que deveria organizar a vida, cultivá-la, multiplicá-la, garanti-la e regulá-la, teria também de se responsabilizar pela produção de um filho enquadrado em um formato definido como “normal”. A saúde e, “em primeiro plano, a saúde das crianças, se torna um dos objetivos mais obrigatórios da família” (Foucault, 1999, p. 199). Não se via mais a criança como o fardo que ela representava no passado, mas como a força de produção que encarnava. Os pequenos transformavam-se em um investimento importante para o Estado, e seria tolice deste e da família negligenciar os cuidados infantis. A saúde da criança constituiu, nas palavras de Foucault, o “imperativo de uma nova relação entre pais e filhos, mais amplamente uma nova economia intrafamiliar” (1999, p. 65).

Nesse período, crescia o número de livros e obras com a intenção de chamar a atenção dos pais para novos sentimentos a serem cultivados pela criança, particularmente o olhar da mãe, no que diz respeito ao amor materno. Por essa perspectiva, a criança ganha crescente importância no meio familiar, recebendo cuidados cada vez mais exigentes, com vistas à preservação de sua vida. Nessa direção, o sentimento de família, produzido como parte dos discursos influentes da época, fortalece os laços entre mãe e criança, colocando em destaque a construção de um novo lugar social da mulher, que será definido pela maternidade (Badinter, 1985).

O mito do amor materno

Foi no final do século XIX que a ciência descobriu como a mulher participava do processo de reprodução. Até então, ela era considerada simples repositório de sêmen. Depois de se admitir que a mulher era fundamental para gerir a vida, ela teve de encarar outro problema: a partir da gestação, a mulher passou a ser vista como um ser duplo – mulher e mãe. Esse modo de ver a mulher foi muito difundido e acabou sendo revestido por uma aura de sacralidade que perpetuou o mito do amor materno, uma vez que, a partir do nascimento da criança, a mãe passa a se dedicar totalmente a ela e a se negar como sujeito, considerando essa representação da identidade feminina. Isso mostrou, ao longo da formação da sociedade, sobretudo a capitalista, que “ser mãe” mantém correspondência com o instinto e é algo inerente a todo ser feminino, cuja manifestação só estaria completa se o ciclo culturalmente imposto à mulher se fechasse: crescer, casar, ser mãe e morrer (Cordeiro, 2013).

A elaboração cultural em torno da diferença sexual constitui um dos grandes fatores presentes no desenvolvimento do modelo de amor materno, tal como é conhecido atualmente e com o qual se convive desde o século XIX. Em *Um amor conquistado – o mito do amor materno*, Elizabeth Badinter (1985) mostra, de maneira muito clara, que o amor materno inato é um mito. Não é “dado”, mas, como deixa antever o título da obra, “conquistado”, o que denuncia seu caráter social contruído. Porém, acreditamos em nosso imaginário que esse amor é algo natural, o que perdura na atualidade. Algo que nasce com as mulheres. Fala-se, com ênfase na explicação da realidade, tratar-se de “instinto materno”. E se, por algum motivo, uma mulher, mãe, tentar fugir do que seria uma regra para a sociedade, será alvo de pre-

conceito, pois não estará desempenhando seu papel social. Outra característica também ligada ao modelo apontado é a idealização da relação mãe-filho, o desejo de uma união perfeita, a fantasia de se sentir completa e de tentar amenizar as ansiedades e os medos em relação àquela criança. Desse modo, no exercício da maternidade, a mulher é concebida como alguém puro a quem se atribuem apenas sentimentos – tal como concebemos a partir de nossa própria sociedade – nobres de acolhimento, abrigo e continência no que diz respeito à sua cria. Segundo Badinter (1985),

observando-se a evolução das atitudes maternas, verifica-se que o interesse e a dedicação à criança não existiram em todas as épocas e em todos os meios sociais. As diferentes maneiras de expressar o amor vão do mais ao menos, passando pelo nada, ou quase nada.

Através de dados históricos, é possível observar que, nos séculos XVII e XVIII, o conceito de amor não se sobrepunha ao cuidado das crianças como nos moldes atuais: em geral, as crianças eram entregues, desde muito novas, às amas de leite, que as criavam, e só retornavam ao convívio dos pais quando completavam cinco anos (Badinter, 1985). Portanto, não há correspondência entre o modelo de cuidado com as crianças no passado e o amor materno moderno, tal como concebemos hoje. O amor materno atual é uma construção cultural recente. Os estudos trazidos por Badinter corroboram essa afirmativa. A mãe tinha mais uma função biológica que afetiva; cabia às amas de leite garantir sua sobrevivência física, o suporte emocional e a humanização. “O amor materno não constitui um sentimento inerente à condição de mulher, ele não é um determinismo, mas algo que se adquire” (p. 20).

Badinter afirma que a crença no amor materno instintivo, imaculado e incondicional traz muitas consequências para a relação entre pais e filhos, inclusive dificultando-a quando há modificação nos parâmetros de convívio tidos como “naturais e corretos”. O amor materno, como determinado tipo de emoção, precisa de proximidade e convivência para que os laços afetivos sejam construídos. Essa emoção, do modo como é descrita, não decorre, como se imagina, de um instinto. Trata-se de uma afeição que necessita da reciprocidade desenvolvida em um relacionamento estreito e contínuo que assegure confiança e familiaridade aos que dela se nutrem.

Mesmo reconhecendo que as atitudes maternas não pertencem ao domínio do instinto, continua-se a pensar que o amor da mãe pelo filho é tão forte e quase geral que provavelmente deve alguma coisinha à natureza. Mudou-se o vocabulário, mas conservaram-se as ilusões. (p. 21) [...] No fundo de nós mesmos, repugna-nos pensar que o amor materno não é indefectível. Talvez porque nos recusemos a questionar o amor absoluto de nossa própria mãe (Badinter, 1985, p. 22).

Nossa noção de como as atribuições sociais devem ser exercidas resulta de um imaginário social construído por ideias, imagens e estereótipos, ou seja, representações simbólicas adotadas por um grupo social que compartilha do mesmo pensamento. Esses significados imaginários aparecem como regras sociais, códigos que acabam por preestabelecer determinados comportamentos e, portanto, alterar a visão de mundo e dos valores adquiridos. Portanto, querer ousar mudar esses comportamentos demanda um grande esforço e provoca intenso desconforto, a depender do contexto sociocultural que o delimita. Segundo Elizabeth Badinter (1985), é preciso lembrar que, ainda no período destacado, as tarefas maternas não eram objeto de nenhuma atenção e de nenhuma valorização pela sociedade. Eram consideradas, na melhor das hipóteses, normais, algo vulgar. Naquele período, as crianças eram levadas para a casa de amas de leite e lá permaneciam por um período médio de quatro anos. Após o período de desmame, em torno do vigésimo mês de vida, as crianças permaneciam na casa de suas amas. Durante todo esse tempo, os pais se mantinham distantes do filho, o que nos parece impensável, levando em conta nossa atual experiência cultural.

É no fim do século XVIII que a imagem da mãe, de seu papel e de sua importância modifica-se radicalmente, ainda que, na prática, os comportamentos tardassem a se alterar. Como já abordado, nesse período, surgem, com bastante força, algumas publicações que recomendam às mães cuidar pessoalmente de seus filhos e que também os amamentem. Essas publicações têm um discurso imperativo que coloca nas mulheres a obrigação de, antes de tudo, serem mães e, a partir de então, nos anos seguintes, vai sendo criado o mito do instinto materno e do amor espontâneo de toda mãe por seu filho, sentimento que está presente no imaginário social até os dias atuais (idem).

O discurso prevalente dizia respeito à sobrevivência das crianças, que, ao serem amamentadas por amas de leite mercenárias, muitas vezes eram malcui-

dadas e corriam risco de contrair doenças e, com frequência, morriam em consequência da má alimentação. Na ocasião, argumentos baseados em injunções morais eram utilizados de modo a persuadir as mães a cuidarem de seus filhos e amamentá-los. Além dos interesses econômicos, a maternidade foi exaltada também devido aos valores iluministas, de igualdade e felicidade individual (idem).

Jean-Jacques Rousseau desempenhou papel fundamental em cativar as mulheres e fazer “aflorar” seu instinto maternal não somente com a publicação de *Émile*, mas também de *Le contrat social*, ambos de 1762. Nessas obras, as mulheres foram, pela primeira vez, enaltecidas por serem mães. Uma vez que somente elas poderiam procriar, essa característica biológica foi muito explorada por aqueles que buscavam persuadir as mulheres a todo custo. As ideias rousseauianas prevaleceram por muito tempo, adentrando o século XX e perdurando até nossos dias.

É a partir desse momento que o discurso de igualdade, amor e felicidade começa a conquistar mulheres, que retomaram as tarefas esquecidas nos séculos anteriores. É claro que o discurso imperativo econômico e social não surtiria o menor efeito nesse momento se não houvesse uma ideia que favorecesse a adesão das mulheres. Ao lado desses discursos de amor, igualdade e felicidade, em todos esses militantes do aleitamento materno do passado, encontrava-se uma profissão de fé naturalista, que apresentava a ideia da natureza perfeita e de que as mulheres deveriam imitar as outras fêmeas e obedecer aos seus instintos.

A maternidade passou, então, a ser associada ao divino e, assim, vocábulos referentes à religião foram incorporados aos poucos: sublime, renegada, vocação, sacrifício. Não foi difícil a associação e a adjetivação da mulher, como mãe, à santa mulher, à imagem da Virgem Maria. Mas, como reação ao mito do amor materno, também surgiram mulheres que insistiam em provar que esse amor não era inato a todas as “fêmeas”. Portanto, uma nova categoria surgia vinculada àquelas mulheres que não se adequavam ao novo modelo: as mães negligentes, que, por terem boas condições financeiras, entregavam às babás o cuidado de seu filho dentro de casa. Em tempos recentes, o aleitamento artificial também se expressa nessa lógica, e a mamadeira de leite de vaca não substituiria somente as amas mercenárias, mas também o seio da mãe (Cordeiro, 2013).

E assim, por muitos anos, foi-se construindo outro papel social para a mulher que deixa de lado seus projetos de vida para cuidar dos filhos. Mas, ainda

no século XX, continua-se a alfinetar sem piedade a mulher que se recusa a uma adesão total a esse modelo, sendo considerada uma “mãe má e negligente”. Desde o século XVIII, desenha-se uma nova imagem da mãe que se vai tornando cada vez mais forte ao longo do tempo. Certamente, o primeiro indício de uma mudança no comportamento materno é a vontade de amamentar o próprio filho.

No contexto da realidade brasileira, como descreve Cordeiro (2013), ecos do mito do amor materno também se espalharam rapidamente, sendo absorvidos e difundidos no Brasil a partir da Independência, quando a abertura dos portos nacionais propiciou intercâmbio cultural. Na ânsia de anular todas as influências de Portugal, a França configurou um modelo a ser seguido, copiando-se a moda, a cultura, os gostos, a culinária e a arquitetura. Os ideais do Iluminismo encontraram pouso no Brasil; assim, a maneira de criar os filhos à francesa, enaltecendo o mito do amor materno, foi muito difundida, embora com sua cor local.

A ciência também, por sua vez, teve grande parcela na construção do status da maternidade como destino e também na propagação da superioridade intelectual e social masculina. Concomitantemente, boa parte do que se chama instinto do amor materno pode ser creditada à revolução hormonal que se passa no corpo da mulher ao se preparar para ser mãe durante toda a gestação, depois do nascimento da criança e no período da amamentação. Se a mulher não ama seu filho por instinto, o sentimento pode ser gerado na fase de amamentação, devido à produção de hormônios de “paz e amor”, como a oxitocina e a prolactina (Cordeiro, 2013).

Não é verdade que as mulheres amem instintivamente seus bebês, no sentido de assumir e cuidar automaticamente da criação de cada bebê que nasce. No lugar de velhas dicotomias sobre natureza *versus* criação, as atenções precisam concentrar-se na complexa interação entre genes, tecidos, glândulas, experiências passadas e indicações ambientais, inclusive as indicações sensoriais fornecidas pelos próprios bebês e por outros indivíduos nas circunvizinhanças. Nas mães humanas, o não amar a prole parece estar muito mais relacionado a questões sociais e culturais do que ao bom funcionamento de seus hormônios (*idem*).

Amamentação no século XX: discurso científico, programas e políticas

O aleitamento materno estava em declínio nas primeiras décadas do século XX, quando começava a comercialização do leite em pó adaptado para bebês.

Sem dúvida, naquela época e também hoje, esse foi um grande avanço científico para a alimentação de bebês que não podiam ser amamentados por algum impedimento materno, seja por óbito ou por doença específica. No entanto, à medida que esse alimento destinado aos bebês tinha seu consumo expandido de forma indiscriminada, a indústria alimentícia encontrava ali uma grande oportunidade para aumentar seus lucros e obter vantagem.

A construção de uma cultura do leite em pó tem início com a disseminação da ideia de que o leite materno é fraco, ruim, insuficiente para que um bebê cresça realmente forte e saudável (aquela imagem de um bebê gorducho, ícone de saúde, na época em questão). No pós-guerra, as vendas de fórmulas artificiais explodiram com a geração *baby-boomer* (bebês nascidos após a Segunda Guerra Mundial) dos Estados Unidos e de outros países. Nos anos 1960, grande parte dos bebês americanos recebia fórmulas graças às agressivas campanhas de distribuição de leite em pó nas maternidades e ao contínuo esforço de propaganda para desacreditar o leite materno. A maioria das mulheres dessa geração acreditava acriticamente que o leite em pó era melhor que o leite materno. A influência da indústria de alimentos na cultura se deu de forma tão profunda que modificou o padrão de comportamento de algumas sociedades naquele período, ou seja, o ato de alimentar seu próprio filho ao seio, devendo levar-se em conta também a opção das mulheres por não amamentar, em face do contexto de valorização da autonomia e do direito à escolha que permeava as práticas reprodutivas.

É na década de 1960 que a pílula anticoncepcional passa a ser fabricada no Brasil, dando abertura para o planejamento familiar e para uma maior liberdade sexual. Data dessa mesma época a regulamentação do trabalho feminino, e as mulheres passam, em tese, a ter o mesmo direito que os homens no mercado de trabalho. Com as diversas modificações na vida dessas mulheres, abrindo-se muitas possibilidades no âmbito cultural, político e trabalhista, amamentar poderia significar um empecilho na vida delas. Assim, a ideia da praticidade do leite em pó, lançada em muitas reportagens, trazia às mulheres a possibilidade de controlar a alimentação das crianças, uma vez que se tinha acesso a esses alimentos industrializados, os quais, por sua vez, contavam com o crédito na prescrição dos pediatras da época (Amorim, 2008).

A partir de 1960 até o início da década de 1980, ocorre a expansão do aleitamento artificial em substituição ao aleitamento materno, graças a vários determinantes, inclusive o poder econômico da indústria do leite em pó.

Essas estratégias intensificaram-se até o final da década de 1970, quando, então, organismos internacionais, como a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef), realizaram, em Genebra, uma Reunião Conjunta sobre a Alimentação de Lactentes e Crianças na Primeira Infância, apontando a necessidade de que os governos nacionais e a sociedade, em geral, tomassem medidas urgentes no sentido de promover a saúde e a nutrição infantil, tendo como recomendações básicas o apoio e o incentivo ao aleitamento materno.

Até meados da década de 1970, os conhecimentos sobre aleitamento materno ainda eram pouco discutidos no Brasil e no mundo. Foi no final da década de 1970 que tiveram início as primeiras discussões em âmbito mundial sobre a importância do aleitamento materno, tendo em vista que, até esse período, os substitutos do leite materno eram propagados e utilizados em larga escala. Por muitos anos, não se conheceu o valor nutricional e imunológico do leite materno, não se destacando a importância do ato de amamentar e de suas consequências fisiológicas, emocionais e de menor morbidade para o bebê e a mãe. Assim, atividades ou programas pró-amamentação eram desenhados sem muitos critérios. Os fatores que determinavam o desmame, ao lado de atividades pró-aleitamento materno mal executadas, conduziam ao uso do leite artificial e da mamadeira. Durante a década de 1980, diversos trabalhos mostraram que as atividades de amamentação, se forem bem estruturadas e, principalmente, se forem multissetoriais e bem coordenadas, levam ao aumento dessa prática (Rea, 2003).

A partir da década de 1970, tem início uma corrente pró-amamentação, principalmente nos Estados Unidos e na Europa – do movimento feminista à ciência médica, cada vez mais se percebia que o leite materno era o melhor alimento para o bebê. As vantagens eram apresentadas a partir de estudos científicos que se tornavam cada vez mais frequentes sobre o assunto. De início, referiam-se à saúde na infância e, depois, alguns estudos demonstravam benefícios que se refletiriam também na saúde adulta e na prevenção de doenças cardiovasculares, câncer, diabetes e obesidade, além das vantagens para o bem-estar das mães que amamentavam.

A valorização do aleitamento materno como pilar para a moderna construção da maternidade e para os movimentos feministas se fortaleceu especialmente com o surgimento de La Leche League (LLL), organização civil norte-americana empenhada na promoção do aleitamento materno em di-

versos países. Na ideologia pregada por essa instituição, a mãe que amamenta desempenha um papel social fundamental, que é o de garantir aos filhos um desenvolvimento harmonioso e vantajoso não apenas para eles, mas também para a sociedade como um todo (Badinter, 1985).

La Leche League (LLL), criada em 1956, por iniciativa de um grupo de mães da classe média de Chicago, militantes no tradicional Christian Family Movement (Movimento da Família Cristã), surgiu com o propósito de “ajudar ‘de mãe para mãe’ todas as que desejam amamentar sem ousar fazê-lo por medo das dificuldades” (Badinter, 2011, p. 87). Rapidamente, a ideologia pregada pela LLL espalhou-se pelo mundo. O livro *The womanly art of breastfeeding* (A arte feminina da amamentação), publicado pela organização em 1958, contabilizava, em 1990, mais de dois milhões de exemplares vendidos. De acordo com Badinter, a obra baseava sua argumentação relativa à maternidade e à amamentação em dois princípios claramente formulados: “O primeiro diz que a boa mãe põe ‘naturalmente’ as necessidades do filho acima de tudo. O segundo, que as necessidades do filho são estabelecidas pela ‘natureza’, e que são progressivamente cada vez mais conhecidas” (idem, p. 88).

Atualmente, La Leche League International está presente em mais de sessenta países. Sua filosofia, traduzida em dez preceitos básicos, já faz parte do imaginário científico e leigo da maioria das sociedades contemporâneas. A naturalidade do ato de amamentar e sua centralidade na vivência do cuidado com o bebê, a importância do elo emocional entre mãe e filho proporcionado pela amamentação, a superioridade do leite materno em relação a qualquer outro alimento destinado a lactentes, o protagonismo da criança no processo de amamentação e desmame, com a priorização de suas necessidades em detrimento das necessidades da mãe, entre outras afirmações, tudo isso é aceito e propagado pelas principais organizações internacionais que atuam em prol do aleitamento materno e compõem o discurso reproduzido, no âmbito das políticas públicas, por boa parte das nações ocidentais (Kalil, 2013).

Dois fatos foram importantes nesse período e contribuíram para alterar a percepção sobre a prática da amamentação: os indicadores de saúde da criança e o alerta dado com a publicação de “The Baby Killer” (O matador de bebês), escrito por Mike Muller para um veículo midiático, o *War on Want*, em 1974, que mostrava quanto o *marketing* da indústria de alimentos elevava os índices de morbimortalidade infantil nas populações pobres da África, da Ásia e da América Central.

Nesse período, ocorre a Reunião Conjunta OMS/Unicef sobre Alimentação Infantil e da Criança Pequena, organizada pela OMS, em Genebra. Entre outras deliberações, esse evento determinou a elaboração de um código de conduta ética quanto à propaganda de produtos que interferiam na amamentação. O Brasil esteve lá representado pela presidência do Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição (INAM) (Rea, 2003).

Tendo em vista que a alimentação infantil passou por mudanças no período compreendido entre 1960 e 1988, evidencia-se que o principal fator responsável por essas mudanças, especialmente pela introdução do leite em pó como substituto do leite materno e de outros alimentos que complementam o aleitamento, foi a indústria alimentícia. O progresso técnico foi intenso, e o discurso publicitário da maior empresa fabricante de leite em pó – a Nestlé – enfocava o grande benefício social que prestava ao país ao contribuir para a redução das taxas de mortalidade infantil. No entanto, algumas décadas mais tarde, foi possível identificar a “outra face da moeda”, ou seja, os prejuízos causados especialmente às populações infantis mais pobres do planeta, que deixaram de ser amamentadas para receber mamadeiras com leite em pó.

Esses prejuízos causados à nutrição e à saúde infantis, em grande parte atribuídos à indústria de leite em pó, foram divulgados, no final da década de 1970 e início de 1980, por essas organizações internacionais e nacionais, ao verificarem os elevados índices de desnutrição e mortalidade infantil que assolavam extensas regiões do Terceiro Mundo, incluído o Brasil (Amorim, 2005). Após a denúncia, com a publicação do relatório “The Baby Killer”, esses grupos se uniram, em 1977, para promover um boicote à Nestlé que se estende até hoje por parte de ativistas pró-amamentação. Nesse cenário, as empresas fabricantes de produtos destinados à alimentação do lactente alteraram suas estratégias de marketing e passaram a persuadir os profissionais de saúde, principalmente o médico pediatra, a prescreverem suas fórmulas.

A Nestlé foi a empresa que mais investiu em propaganda e estratégia de marketing para conseguir a adesão dos profissionais a seus produtos. No Brasil, estabeleceu forte parceria com a Sociedade Brasileira de Pediatria, o que se estende até os dias atuais. Em 1981, alguns organismos internacionais criaram o Código Internacional do Marketing de Substitutos do Leite Materno, que, em 1988, o Brasil traduziu em normas. Também em 1981, o Ministério da Saúde implantou o Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (PNIAM), com várias estratégias de ação nas áreas de educa-

ção, saúde, controle estatal da propaganda de alimentos infantis e respeito às leis de proteção à nutriz, entre outras. Em 1988, foi aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde e homologada por meio de portaria ministerial a Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes, documento que restringiu a ação do marketing da indústria de leite em pó (Amorim, 2005).

O que se pode observar é que, em todas as épocas, o ser humano foi levado a construir rotas alternativas para atender à demanda das mulheres que, por opção ou imposição, trilharam o caminho do desmame precoce. Desde a secular figura da ama de leite até a emblemática vanguarda científica construída pelo marketing dos fabricantes de leites modificados, a alimentação do lactente tem atendido a propósitos que não se circunscrevem exclusivamente às questões ligadas à saúde, denotando, em muitas situações, interesses relacionados à modulação de comportamento social e à oportunidade de auferir lucros de toda espécie (Almeida, 1998).

Almeida (1998) diz que tanto a amamentação quanto a alimentação da criança pequena, além de biologicamente determinadas, são socioculturalmente condicionadas, tratando-se, portanto, de atos impregnados de ideologias e determinantes que resultam das condições concretas de vida. Por meio de uma análise compreensiva, sob a perspectiva do realismo histórico, torna-se possível evidenciar os condicionantes sociais, econômicos, políticos e culturais que os transformaram em atos reguláveis pela sociedade. Dependendo da realidade social a ser considerada, a ambiguidade amamentação/desmame pode traduzir-se como um embate entre saúde e doença, entendendo-se que esses processos se associam, em todos os momentos, a variáveis econômicas e sociais. A dinâmica dessas relações no que concerne às questões estruturais acaba por configurar a amamentação como um dos atributos que caracterizam a maternidade como um bem social compartilhado.

A lógica de “informar para responsabilizar” procura modular o comportamento da mulher em favor da amamentação, colocando nela a culpa pelo desmame precoce, o qual é diretamente associado a prejuízo à saúde de seu filho. Esse modelo assistencial, verticalizado e impositivo, há muito se revela esgotado, incapaz de responder às demandas da mulher em processo de amamentação. E o que se observa é que os discursos pró-aleitamento têm sido construídos a partir do elemento risco, quando se trata de caracterizar a não amamentação.

Amorim (2008) afirma que, desde o retorno do incentivo ao aleitamento materno, entre o final da década de 1970 e o início da década de 1980, os discursos se caracterizam pela tentativa de convencer a mulher em relação à prática da amamentação de forma radical, enfocando, sobretudo, os benefícios do aleitamento materno para a saúde da criança. Na declaração da OMS/Unicef de 1979, a amamentação já era apontada como uma espécie de “salvação para os bebês”, uma estratégia de desenvolvimento “ao alcance de todos os países, muito mais próxima e mais econômica do que se podia imaginar” (p. 592).

Na análise da abordagem do aleitamento materno e artificial constante nas revistas voltadas ao público feminino entre 1960 e 1988, Amorim constatou que muitos dos apelos empregados para a mulher amamentar no final do século XVIII e ao longo do século XIX continuavam os mesmos nas últimas décadas do século XX. Uma reportagem analisada por ela sugere que “o fato de a mãe trabalhar fora, ter que cumprir horários rígidos, enfrentar trânsito ou ônibus superlotados, correr, realizar ou administrar todas as tarefas domésticas não a impede de amamentar” (p. 593), ratificando a ideia de que “só não amamenta quem não quer”.

No século XVIII, Rousseau, os médicos e os moralistas souberam tocar nesse ponto sensível para convencer as mães a se dedicarem exclusivamente aos filhos, amamentá-los e educá-los. Tratava-se da sobrevivência deles, da felicidade da família, do poder da nação. Hoje em dia, os argumentos mudaram um pouco. Nas sociedades em que a mortalidade infantil está em menor nível, não se apela mais para a sobrevivência das crianças, mas para a saúde física e psíquica, determinante para o bem-estar do adulto e a harmonia social. Qual mãe não sentirá, no mínimo, uma pitada de culpa se não se conformar às leis da natureza? (Badinter, 2011, p. 79)

A retomada da amamentação, entre as décadas de 1970 e 1980, se dá por um grupo de mulheres de corrente feminista – um movimento de mulheres que, além de defenderem o aleitamento materno, também militam pela humanização do parto. O movimento social pela humanização do parto, presente no Brasil pelo menos desde o final dos anos 1980, foi rapidamente incorporado ao ideário do movimento pela retomada da amamentação.

Essas correntes passam a adotar como referências as propostas da Organização Mundial da Saúde: o incentivo ao parto vaginal, ao aleitamento materno na primeira hora de vida, ao alojamento conjunto, à presença do

pai ou de outro acompanhante durante o parto e à atuação de enfermeiros obstétricos, entre outros. A principal bandeira levantada por essas militantes é a atenção integral, humanizada e baseada em evidências científicas, que promova o parto natural e a amamentação. Esses grupos feministas estão empenhados em estabelecer relações cada vez mais sólidas entre a amamentação e a saúde reprodutiva da mulher, entendendo-a como um direito e uma forma de afirmação, por parte da mulher, de sua própria feminilidade perante a sociedade. Esses grupos é que, ao longo dos anos, acabam por influenciar outras mulheres que simpatizam com o movimento e que vão ajudando a dar sequência a essa luta, proporcionando, ao final, o surgimento de espaços de debate, fóruns, *chats* e *blogs* na internet de apoio e incentivo ao aleitamento materno.

Considerações finais

Sabemos que, atualmente, os sentidos e os significados da amamentação assumidos em nossa sociedade representam uma construção feita ao longo do tempo. A fim de melhor compreendermos essa construção, foi preciso retomar a história desse processo. No início deste texto, recorremos a autores como Elisabeth Badinter (1985) e Philippe Ariès (1981), entre outros, que nos ajudaram a refletir sobre a noção de instinto materno, apontando-o como um mito, haja vista que, segundo esses autores, não existem atitudes maternas universais, mas tão somente uma série de emoções, permeadas por variações e imperfeições com que frequentemente deparamos.

Assim, vimos que, alguns séculos atrás (XVII e XVIII), o ato de amamentar a criança ao seio da mãe nem sempre era visto de forma tão naturalizada, muito menos como um gesto de amor e carinho. Raras eram as mães que alimentavam seus filhos ao seio, e boa parte delas não cuidava de suas crianças da forma a que hoje estamos habituados.

A concepção atual de amamentação é fruto de uma construção do movimento higienista e remonta ao século XIX. As estratégias de promoção da amamentação comumente praticadas estão impregnadas de reducionismo biológico, marcado pela incapacidade de se lidar com a ambivalência que se estabelece para a mulher, entre o querer e o poder amamentar. As ações se caracterizam pela verticalidade das construções e seguem a ideologia que reduz a prática da amamentação a um atributo natural, comum a todas as espécies

de mamíferos e simbolicamente traduzida em slogans do tipo “amamentar é um ato natural, instintivo, biológico e próprio da espécie”. Com esse pano de fundo, as ações se orientam, invariavelmente, para informar a mulher acerca das vantagens de se ofertar o seio ao filho, responsabilizando-a pelos resultados futuros, decorrentes do sucesso ou do fracasso (Almeida, 2004).

A amamentação, principalmente nas últimas décadas, transformou-se numa maneira de caracterizar a mãe, determinando se sua conduta em relação ao filho é ou não correta, de acordo com os padrões socialmente valorizados que vemos refletidos no discurso trazido para os espaços virtuais. Ao questionar os conceitos de instinto e de natureza humana, essas ideias perduram na atual visão que se tem da maternidade, e as mulheres, por sua vez, ainda são submetidas a antigos conceitos sociais. As mulheres reafirmam o desejo idealizado de amamentar, para “dar o melhor ao filho”, respaldando-se no discurso oficial cientificamente instituído.

Quando o assunto é maternidade, e quando essa maternidade é desejada, construída e idealizada segundo os moldes da cultura ocidental, deparamos com nossos conceitos, “verdades” e crenças. Colocar em questão, desse modo, que a mãe que idealizamos em nossos pensamentos é, na realidade, uma pessoa cheia de desejos próprios e imperfeições, faz-nos temer que o patamar construído para sua imagem se desmorone quando questionamos a tendência inata de dedicar afeto e cuidados aos outros (Cadoná, 2010).

Este trabalho não se propôs a traçar um caminho para que possamos lidar com as questões da amamentação, mas tão somente chamar a atenção para um discurso reducionista que não inclui o casal, o homem, as diferentes classes sociais etc. Trata-se de um discurso que está basicamente centrado na criança e na mulher, a qual, de certa forma, reduz-se ao seio que amamenta. Há um discurso de convencimento de que é importante amamentar, mas não há um propósito no sentido de ampliar essa discussão. Esses espaços simplesmente refletem o que está posto na sociedade.

Ao mesmo tempo, a sociedade dita as regras e nos direciona a assumirmos atributos de gênero fixado em um arquétipo heteronormativo. Constatamos que, cada vez mais, a mulher se insere no mercado de trabalho, e isso dificulta o processo de amamentação. No entanto, essa mesma mulher continua a ser cobrada por um padrão que lhe é imposto. Assim, devemos nos perguntar qual é a finalidade desse discurso verticalizado, tendo em vista que se revela mais opressor que apoiador para essas mulheres.

Questionamos em quais circunstâncias as mães “reais” podem ou querem assemelhar-se no papel de mães perfeitas e imaculadas? Quais são os interesses intrínsecos de se produzirem padrões e definições de maternidade que transformam a amamentação em um imperativo irrefutável e inquestionável?

Sabemos que o aleitamento materno é uma fonte saudável, desejável e prazerosa para mães e bebês, mas isso não significa que não devamos considerar o disciplinamento e o controle social produzidos e impostos em nome da amamentação. Por fim, consideramos a existência de um forte interesse do Estado e da sociedade como um todo para o incentivo e a prática da amamentação. No entanto, não se observa a predisposição, nem do Estado nem da sociedade, para se refletir acerca de questões trazidas por diversos estudos sobre a pluralidade da amamentação e suas implicações para a mulher, abrangendo questões como saúde, subjetividade, trabalho, sexualidade e seus múltiplos papéis na sociedade contemporânea.

Referências

- ALENCAR, S. M. “A Política Nacional de Aleitamento Materno”. In ISSLER, Hugo (org.). *O aleitamento materno no contexto atual: políticas, práticas e bases científicas*. São Paulo: Sarvier, 2008, pp. 70-101.
- ALMEIDA, J. “Amamentação: um híbrido natureza-cultura”. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 1998, v. 6, pp. 71-5.
- e NOVAK, F. “Amamentação: um híbrido natureza-cultura”. *Jornal de Pediatria*, v. 80, n. 5 (supl.), 2004.
- AMORIM, S. T. “Alimentação infantil e o marketing da indústria”. *História: Questões & Debates*, Curitiba, Ed. UFPR, n. 42, 2005, pp. 95-111.
- BADINTER, E. *Um amor conquistado: o mito do amor materno*. Trad. Waltensir Dutra. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1985.
- BRASIL. Resolução CNS-05. “Normas para comercialização de alimentos para lactentes”. *Diário Oficial da União*, Brasília, 1988.
- . Conselho Nacional de Saúde. *Norma brasileira para comercialização de alimentos para lactentes*. Brasília: Ministério da Saúde, 1993.
- . Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Agenda de compromissos pela redução da mortalidade infantil e saúde integral da criança*. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
- FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA. *Relatório da Situação da Infância Brasileira*. Brasília (DF): Unicef, 2001.
- REA, M. F. “Reflexões sobre a amamentação no Brasil”. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 19 (supl. 1), 2003, pp. 37-45.
- WHO. *International code of marketing of breast-milk substitutes*. Geneva: World Health Organization, 1981.