

ENTRE AFIRMAÇÃO DA FEMINILIDADE, DEVER MORAL E RESPONSABILIDADE PELA SAÚDE DOS FILHOS: CONSIDERAÇÕES CONTEMPORÂNEAS DOS ESTUDOS DE GÊNERO SOBRE AMAMENTAÇÃO

Irene Rocha Kalil¹
Maria Conceição da Costa²

Resumo: Este artigo visa discutir novos modelos de maternidade e seus desdobramentos sobre questões envolvendo o aleitamento materno à luz das contribuições dos estudos de gênero. Na revisão de literatura, sobressaíram interessantes apropriações da amamentação, apontando-a como: 1) retomada do controle da mulher sobre seu próprio corpo, direito de escolha e uma forma de afirmação da feminilidade; 2) dever moral da mulher para com a nação e reafirmação de seu lugar social de mãe e cuidadora da família; e 3) elemento de responsabilização total da mãe pela saúde dos filhos, na qual a mulher se torna responsável por quaisquer danos que sua prole possa sofrer. **Palavras-chave:** amamentação. Estudos de gênero. Saúde.

Situando a problemática

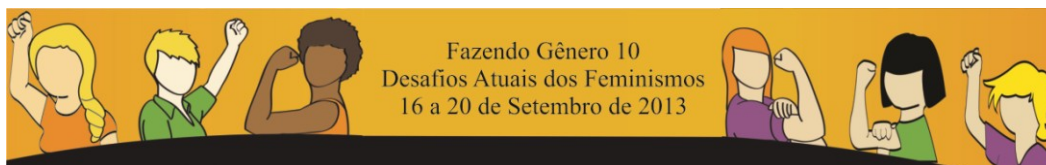
Em *Um amor conquistado: o mito do amor materno*, a filósofa Elisabeth Badinter (1985) desconstrói a ideia do amor materno como um instinto, uma tendência feminina inata, apontando-o como uma construção social, que varia – e variou – de acordo com as diferentes épocas e seus costumes. No prefácio à edição de bolso, Badinter se disse surpresa com as reações apaixonadas que o livro provocou, o que, para ela, demonstrou como a maternidade ainda é, em nossos dias, um tema da ordem do sagrado. “Continua difícil questionar o amor materno, e a mãe permanece, em nosso inconsciente coletivo, identificada a Maria, símbolo do indefectível amor oblativo (Badinter, 1985, p. 9)”, constatou.

A autora destaca, ainda, o papel da valorização do aleitamento materno como pilar dessa construção moderna da maternidade. Ela ressalta que, até o século XVIII, era o aleitamento mercenário³ o método de alimentação infantil comumente realizado na Europa e quem nem mesmo o amor era um elemento prestigiado por muito tempo naquele continente. Além de questões estéticas negativas vinculadas ao ato de dar o seio à criança, havia também a crença de que a mulher que amamentava estava negada a sexualidade, pois o ato sexual poderia corromper o leite, envenenando-o. Em razão de pôr em risco os casamentos, o aleitamento materno era

¹ Doutoranda do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Informação e Comunicação em Saúde (PPGICS/Icict/Fiocruz), Rio de Janeiro, Brasil.

² Doutora em Ciência Política pela Universidade de São Paulo com pós-doc em Sociologia da Ciência pela University of South Florida (USA), livre docente pela Unicamp, Campinas, Brasil.

³ Aleitamento realizado pelas amas de leite, que eram remuneradas para amamentar as crianças da elite e até mesmo de classes menos abastadas.



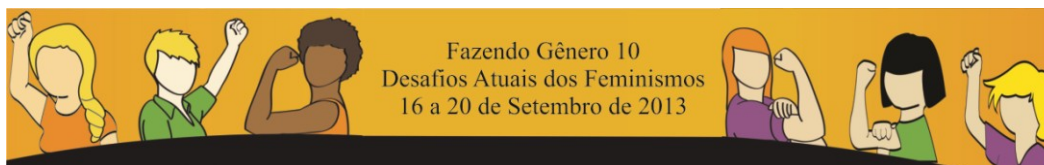
terminantemente desaconselhado, estimulando-se o aleitamento mercenário, realizado pelas amas de leite. É também Badinter (1985) quem afirma que a partir do início do século XVII os adultos começaram a modificar sua concepção da criança, concedendo-lhe uma atenção nova, mas que ainda não significava o seu reconhecimento como centro da família, o que só acontece por volta dos anos 1760-70.

Há mais de um século, como aponta Almeida (1999), a amamentação vem sendo tratada no Brasil como questão social, passível de intervenção e regulação pelo Estado. Se hoje, diferentemente de no século XIX, a defesa do aleitamento materno como melhor opção para o lactente está, em geral, assentada em uma série de evidências científicas, as razões gerais por meio das quais o Estado orienta às mães a amamentarem são, basicamente, as mesmas. A despeito de serem apontados os benefícios dessa prática para a saúde da mulher e também para a família, desde a agregação até a praticidade da amamentação e a economia gerada por ela, a saúde da criança vem sempre em primeiro lugar, seguida da importância do aleitamento materno para um melhor estabelecimento do vínculo afetivo entre mãe e filho.

Essa realidade política em relação à amamentação não é exclusividade brasileira. Em 1990, 30 países assinaram, junto à Organização Mundial da Saúde (OMS) e ao Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef), a Declaração de *Innocenti*, uma carta de intenções na qual se comprometiam a empreender um processo de conscientização das mulheres por meio da formulação de políticas nacionais de aleitamento materno, do estabelecimento de metas e da elaboração de campanhas informativas. O documento definia os períodos ideais de aleitamento materno (exclusivamente “desde o nascimento até os primeiros 4 e 6 meses de vida” e “até os dois anos de idade, ou mais, mesmo depois de começarem a ser alimentadas adequadamente”)⁴, recomendações mundialmente aceitas ainda hoje sobre amamentação.

Em seu trabalho, Carrascoza, Costa Júnior e Moraes (2005) esclarecem que os parâmetros que definem a duração máxima da amamentação foram estabelecidos tomando como base os contextos mais precários de vida e alimentação, nos quais o impacto positivo da amamentação prolongada é evidente no crescimento físico das crianças e o leite materno ser, muitas vezes, a única fonte segura de alimento para elas. No entanto, esses parâmetros são hoje “aplicados” a diferentes realidades socioeconômicas e culturais, desde a Índia até países mais ricos da Europa e América do Norte, passando pelo Brasil. Para Knaak (2006), que trata da realidade das políticas públicas para amamentação no Canadá, as vivências maternas, algumas vezes, podem contradizer as informações

⁴Fonte: Declaração de *Innocenti*. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/declaracao_innocenti.pdf. Acesso: 24 abr, 2013.



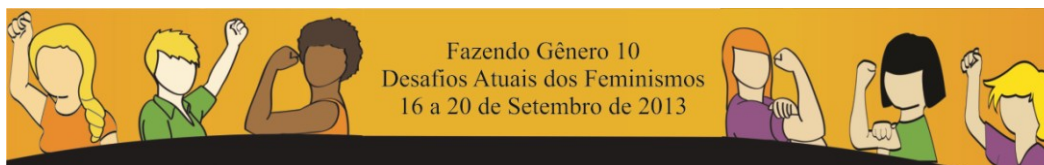
oficiais sobre amamentação, como, por exemplo, de que a prática é vantajosa devido ao seu caráter prático e ao fato de promover um melhor vínculo entre mãe e bebê.

Em consonância com as observações da autora, a situação brasileira não parece diferir significativamente da realidade canadense. Pensando no modelo comunicacional adotado pelo Ministério da Saúde nas campanhas em prol do aleitamento materno, as mensagens veiculadas costumam ser únicas para todo o território nacional, não se levando em conta diferenças regionais específicas envolvidas na problemática abordada e nem aspectos contraditórios que envolvem a prática, como dificuldades e angústias possivelmente vivenciadas pelas mulheres que amamentam.

Na Europa e, sobretudo, nos Estados Unidos e Canadá, a discussão teórica sobre os dilemas contemporâneos relacionados à alimentação infantil demonstra bastante fôlego e tem sido comumente traduzida no acalorado debate *breast X bottle feeding*. No Brasil, esse terreno ainda precisa ser melhor explorado. Embora já existam diversos estudos que enfocam as percepções maternas acerca da amamentação e suas divergências em relação ao discurso oficial, a perspectiva de análise, geralmente vinculada à atenção à saúde, é a de conhecer essas diferenças para melhor atuar visando a uma maior adoção da prática pelas mulheres. Uma vez que, na perspectiva da divisão do mundo em função de papéis sexuais, a maternidade continua sendo um dos elementos primordiais atribuídos à mulher, senão o principal, os olhares dos estudos de gênero constituem-se em uma apropriação necessária e mesmo fundamental para a reflexão sobre a temática da amamentação nos dias atuais.

A partir do chamado “giro linguístico” que ocorreu em função do estabelecimento da categoria de gênero nas análises sociais, as pensadoras feministas afastaram-se das correntes estruturais e historicistas que norteavam seus trabalhos, voltando-se para os discursos, vistos agora como “fontes de normatização e hierarquia” (Corrêa, 2011, p; 341), e para uma maior preocupação com a “variabilidade cultural dos significados de gênero das normas e práticas sociais” (Corrêa, 2011, p. 341).

O gênero é abordado como uma construção cultural e social, uma categoria analítica que questiona a naturalização da dualidade sexual como constitutiva da essência fixa e imutável do ser, reconhecendo que a ênfase nas diferenças anatômicas foram essencializadas em contextos históricos e culturais específicos. Entretanto, a despeito dessas reflexões, perpetuam-se, em nossas sociedades, a cristalização e naturalização de papéis sexuais na vida cotidiana, que se reproduzem, inclusive, por meio de discursos seculares do campo da saúde. Os discursos oficiais sobre o aleitamento materno continuam a atrelar a maternagem ou cuidado com o bebê à amamentação, reforçando,



consequentemente, a ideia da mãe como responsável insubstituível por essa esfera da vida familiar e social.

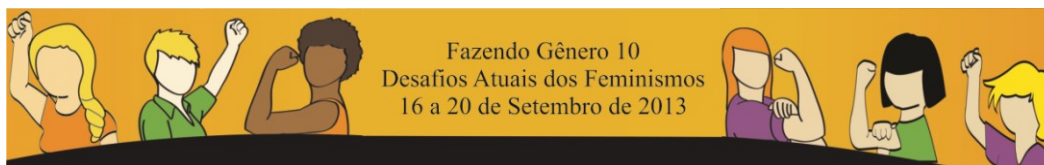
A seleção que trazemos neste trabalho é composta por artigos encontrados em fontes como Scielo, Google Acadêmico, Wiley Online Library, International Breastfeeding Journal, entre outras. Também utilizamos, como interlocutores, autores de livros sobre o assunto que, acreditamos, podem enriquecer a reflexão proposta. Selecionamos alguns posicionamentos teóricos recentes de pesquisadores e pesquisadoras acerca do tema numa perspectiva de gênero, embora conscientes de que há, certamente, um vasto campo de abordagens do tema que não pôde ser aqui esgotado.

Amamentação como direito e retomada do controle sobre o próprio corpo

Em editorial para o *Breastfeeding International Journal*, Labbok, Smith e Taylor (2008) apresentaram as principais discussões realizadas durante o Third Annual Breastfeeding and Feminism Symposium, ocorrido na Carolina do Norte, Estados Unidos, em 2007. De acordo com as autoras, a cada ano, são feitos esforços no sentido de aumentar a presença do aleitamento materno como tema dentre os grupos de direitos das mulheres e comunidades de estudos feministas, bem como o reconhecimento, entre defensores da amamentação, de que o aleitamento materno poderia obter maior apoio político e social se estivesse associado aos que estão preocupados com questões como saúde reprodutiva, direitos, justiça, avanço econômico das mulheres, eliminação de todos os tipos de inequidades: sociais, econômicas e de saúde.

Essa perspectiva da amamentação como um direito da mulher e um processo de empoderamento sobre seu próprio corpo é novamente apontada por Smith (2008) ao entrevistar mulheres participantes de eventos em prol do aleitamento materno, da valorização da maternidade e dos direitos reprodutivos da mulher. A autora destaca que a alimentação infantil ocorre em um contexto de desigualdades de gênero, que inclui falta de suporte familiar, trabalhista e comunitário para a amamentação; sexualização dos seios femininos e, por outro lado, estigmatização do seio materno, que limita as possibilidades de a mulher amamentar em público⁵; além da falta de informação para a mulher sobre os benefícios do aleitamento materno, entre outros obstáculos. Tudo isso, segundo ela, concorre para criar “an environment that medicalizes and commercializes infant feeding while undermining women’s capacity to breastfeed and alienating them from their

⁵ Essa “estigmatização” do seio materno, derivada, segundo Wolf (2008), do excessivo foco sexual que ganharam os seios femininos na sociedade norte-americana, é apontada por alguns autores como fator dificultador da amamentação. Amamentar em locais públicos é uma das bandeiras de grupos feministas ligados ao aleitamento materno e direitos reprodutivos nos Estados Unidos (Smith, 2008; Wolf, 2008).



maternal breast”⁶ (Smith, 2008, p. 1). Smith (2008) toma o conceito de “repossession” (que traduzimos como retomada) para explicar como essas mulheres vêm adotando uma estratégia de se reconectarem à amamentação como uma experiência da qual foram alienadas, inclusive, por meio da teoria e da prática liberais feministas.

Reconhecemos, nesses artigos, uma tentativa de abordagem da amamentação relacionada ao posicionamento das mulheres na sociedade e suas demandas, privilegiando suas ligações com a saúde reprodutiva da mulher, o empoderamento sobre o próprio corpo e ao direito de escolha frente a uma sociedade excessivamente medicalizada e às pressões das indústrias alimentícias voltadas ao segmento infantil, que se apoiam no discurso da “escolha” para induzirem as mães a uma “escolha direcionada” por outros interesses, sobretudo econômicos, em uma sociedade que não proporciona a estrutura necessária para que a mulher possa escolher amamentar (Hausman, 2008).

Tal abordagem pode ser identificada com uma segunda onda feminista caracterizada por Badinter (2011) como uma espécie de *naturalismo* ou *maternidade ecológica*, iniciada, na Europa e América do Norte, na virada da década de 70 para 80. Considerando “a maternidade a experiência crucial da feminilidade a partir da qual se pode construir um mundo mais humano e mais justo” (Badinter, 2011, p. 71), esse movimento traduz um processo de valorização das diferenças biológicas entre os sexos por meio do reconhecimento do caráter natural da maternidade e da amamentação e de sua apropriação como uma forma de afirmação da feminilidade.

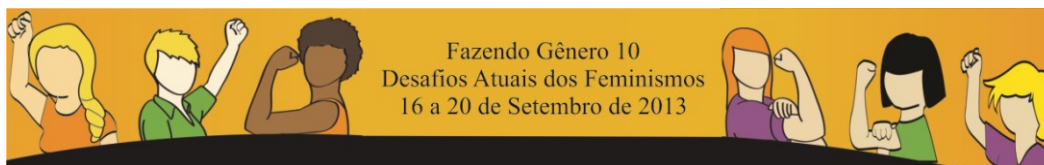
Responsabilidade total pela saúde dos filhos e entraves à emancipação feminina

Atualmente, o aleitamento materno é considerado, pela organização internacional Save the Children, a estratégia isolada focada na criança mais efetiva no combate à morbimortalidade infantil em todo o mundo. De acordo com estudos recentes, somente a suplementação de ácido fólico, que é feita pela mãe durante a gravidez, traz mais efeitos positivos para a garantia da saúde da criança (O’Connor; Van Esterik, 2012). Em razão disso, no entendimento de diversos autores, em variadas realidades nacionais o Estado e a sociedade têm colocado, na mulher e na gestão de seu corpo, a responsabilidade pela saúde dos filhos, da família e da própria nação, tornando-a “an importante layer of the health-care system”⁷ (Kukla, 2006, p. 157).

Nas sociedades economicamente mais prósperas, onde a mortalidade infantil não é mais um grande problema de saúde pública, Badinter (2011) insinua que há outras formas de convencer a

⁶ “... um ambiente que medicaliza e comercializa a alimentação infantil enquanto mina a capacidade das mulheres para amamentar e as aliena do seio materno”. (Tradução Nossa - TN)

⁷ [Mães servem] como um importante extrato do sistema de saúde. (TN)

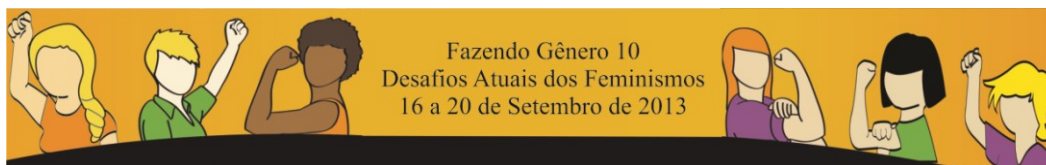


mulher a amamentar, tratando do risco da não amamentação para o perfeito desenvolvimento físico, mental e emocional do bebê. O comportamento descrito pela autora, que põe em relação amamentação e a ideia do risco em saúde, é apontado, mais diretamente, quando caracteriza o novo paradigma em vigor na sociedade norte-americana atual: *total motherhood* (Wolf, 2007) ou *intensive mothering* (Hays, 1998).

No Brasil, embora pouco abordada, a questão do risco já começa a aparecer associada aos discursos sobre maternidade e amamentação. Nesse sentido, Scavone (2004) afirma que a responsabilidade depositada na mulher pela conservação da vida e pela saúde é intensificada durante a gestação e a amamentação, períodos nos quais essa proximidade ou indissociação corporal entre mãe e filho facilita a criação de uma “fantasia de causa e efeito” (Scavone, 2004, p. 135). “É como se, da responsabilidade de alimentar, as mulheres passassem a ter, também, a responsabilidade por toda e qualquer doença dos filhos” (Scavone, 2004, p. 136), ressalta a autora.

A amamentação também se relaciona, historicamente, com a possibilidade ou não de emancipação feminina do poder patriarcal. Acerca desse assunto, Costa (1999) afirma que, na virada do século XIX para o XX, é possível supor que “a pressão higiênica em favor da amamentação tinha outros objetivos, além da proteção à vida das crianças” (Costa, 1999, p. 258), como: “o uso higiênico do tempo livre da mulher na casa” (p. 258), que evitava que ela se perdesse no ócio e em passatempos considerados moralmente inadequados; a restrição da atuação da mulher ao espaço doméstico, evitando assim sua concorrência com o homem no mundo do trabalho advinda de uma onda de emancipação feminina insuflada pela urbanização; e a manutenção da coesão do núcleo familiar, buscando-se, por meio da amamentação, “depositar na mulher a responsabilidade pela unidade da família e dar ao homem maior disponibilidade para outras obrigações sociais” (Costa, 1999, p. 261-262).

Alguns autores também chamam a atenção para as dificuldades contemporâneas de conciliação entre a amamentação e a função materna como concebida na atualidade e o investimento da mulher na carreira. Uma aproximação interessante e, em certa medida, inusitada é feita por Rippeyoung e Noonan (2009). Os autores afirmam que o olhar acadêmico sempre está focado na influência negativa do trabalho da mulher para o sucesso da amamentação e que é preciso investigar, em sentido inverso, os custos do aleitamento materno para as mulheres, considerando que muitas delas podem reduzir suas jornadas de trabalho, tirar licenças-maternidade mais longas, mudar para um emprego mais compatível com a vida em família ou mesmo largar o trabalho em função da amamentação. De acordo com os autores, tais pesquisas são relevantes para o



entendimento teórico das desigualdades de gênero existentes tanto no mercado de trabalho quanto nas políticas públicas voltadas para o apoio ao trabalho feminino e às demandas familiares.

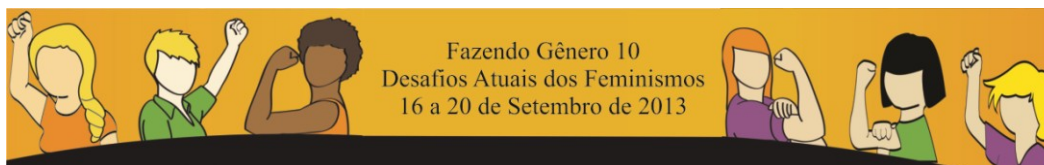
Dever moral e fator gerador de culpa e vergonha

Mais recentemente, ao tratar das mudanças no discurso hegemônico sobre a maternidade, Badinter (2011) destaca que, ainda que as razões elencadas sejam outras, mantém-se, nos dias atuais, a lógica de transformação dos costumes por meio do poder da culpabilização da mulher. Mesmo nos países onde a mortalidade infantil é pequena, apela-se para a “saúde física e psíquica [da criança], determinante para o bem-estar do adulto e da harmonia social” (Badinter, 2011, p. 79). A mãe continua sendo a responsável pela estabilidade familiar e pela prosperidade da sociedade.

Essa culpa que a mulher que não amamenta – ou não amamenta nos parâmetros preconizados pelas organizações internacionais – sente é um processo que deriva, segundo Taylor e Wallace (2012), das duas apropriações de amamentação apontadas anteriormente. Em primeiro lugar, deve-se a uma não correspondência da mulher aos padrões da *maternidade total* (Wolf, 2007). Sua atitude de não amamentar ou de interromper o aleitamento por limitações físicas ou necessidades pessoais faz com que ela se sinta culpada ou, segundo Taylor e Wallace (2012), mais do que culpada, com vergonha diante do julgamento moral da sociedade, por colocar em risco a saúde do seu bebê. Em segundo lugar, sentindo-se incapaz de atender ao ideal de maternidade em voga, ela se sente também menos mulher. Isto, segundo as autoras, fundamenta-se na relação estabelecida por muitos defensores do aleitamento materno entre a amamentação e a feminilidade. Para elas, a mensagem dos discursos pró-aleitamento “that all women can breastfeed implies that any woman who cannot or does not is shameful, an incomplete woman”⁸ (Taylor; Wallace, 2012, p. 85).

Knaak (2006) é outra autora que destaca o sentimento de inadequação que os discursos pró-aleitamento materno geram em muitas mulheres. A pesquisadora critica a forma como são construídos esses discursos, que, de acordo com ela, estão mais próximos da publicidade e da persuasão do que da educação. Além de serem baseados em um processo que a autora denomina de “inapropriada ‘seletividade científica’” (Knaak, 2006, p. 413), refletindo uma representação parcial da literatura científica acerca do tema, esses discursos correm o risco de difundir mitos de uma

⁸ A mensagem de que todas as mulheres podem amamentar implica que qualquer mulher que não consiga ou não o faça seja vergonhosa, uma mulher incompleta. (TN)



maternidade idealizada, que não encontra reflexo na variabilidade de experiências vividas pelas mulheres no processo da alimentação infantil.

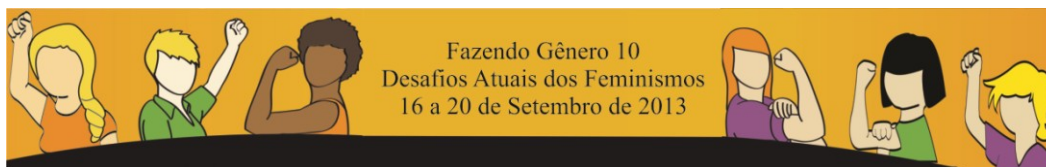
Divisão do corpo feminino: sexualidade da lactante e o tabu do seio materno

O aleitamento materno se dá a partir de uma íntima relação entre o corpo da mãe e o do bebê. Corpos que são físicos, instintivos, repletos de sensações operadas fisiologicamente, mas que estão, paralelamente, submetidos a valores e controles culturalmente determinados. Como aponta Rodrigues (1983), o homem é uma matéria na qual “coexistem um corpo biológico e um corpo social” (p.125).

Autores do campo da psicanálise enfocam a amamentação como o estabelecimento de uma relação erótica entre mãe e filho(a). Estudiosos ressaltam que essa relação instituída por meio do aleitamento é, para a mãe, uma experiência repleta de sensações sexuais, decorrentes, principalmente, do reflexo fisiológico gerado pela sucção do seio pelo bebê (Queiroz, 2005). No entanto, esse “alcance sexual” estende-se para além do binômio mãe-filho, interferindo na interação da mulher com seu parceiro. Muitos autores destacam, por exemplo, como a dupla função dos seios femininos nas sociedades ocidentais contemporâneas – erótica e maternal – e a intensidade sexual do processo de amamentação provocam alterações na vida sexual do casal no período de aleitamento.

Nesse sentido, Sandre-Pereira (2003) traz uma interessante e rica contribuição. Entrevistando casais no Brasil e na França sobre a relação entre amamentação e sexualidade, a autora encontrou semelhanças entre os depoimentos dos dois grupos. Uma das questões levantadas pelos pesquisados foi o dualismo entre seio materno e seio erótico. Sandre-Pereira (2003) afirma que foram numerosos os entrevistados que confirmaram, nas suas vivências, uma espécie de proibição que o casal se impõe de tocar o seio materno durante o processo de amamentação, fenômeno que ela denominou ‘tabu do seio materno’ (p. 479). Nas sociedades ocidentais contemporâneas, presenciamos uma forte sexualização do seio feminino, que é entendido como objeto de desejo e zona de prazer feminino durante a relação sexual, e esse imaginário acerca dessa parte do corpo da mulher seria inconciliável, em alguns casos, com a maternagem no que tange à amamentação.

Outra questão apontada pelas mulheres foi a baixa da libido após o parto. Sobre esse ponto, a autora afirma que, embora ocorram mudanças hormonais no período apontadas pela literatura médica como possíveis inibidoras da libido, tais variações não devem ser entendidas como a única



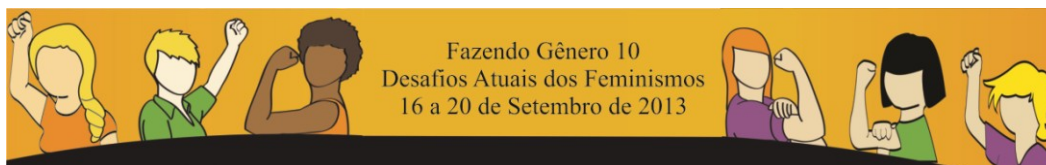
razão para as transformações no comportamento sexual dos entrevistados. Ela aponta, nesse sentido, que “não são raros os relatos sobre a dedicação exclusiva da mãe ao bebê, colocando o companheiro em segundo plano, o que é sentido por muitos homens como uma rejeição” (Sandre-Pereira, 2003, p. 478)

O imenso investimento físico e emocional vivido pela mãe no cuidado com o filho após o parto, quando ela passa a “investir libidinalmente seu bebê” (Castro, 2006, p.177), torna-se, algumas vezes, um empecilho ou elemento complicador do envolvimento sexual da mulher com o parceiro. A díade mãe-bebê, marcada pela indissociação dos corpos que se inicia durante gravidez e continua com a amamentação, certamente é um fator que limita o ingresso de um terceiro – em geral, o pai – nessa relação e influencia, decisivamente, a retomada da vida sexual do casal após o parto.

A discussão sobre os seios femininos e sua dupla relação com a amamentação e a sexualidade e individualidade feminina também está presente no trabalho de Monteiro, Gomes e Nakano (2006), que propõe uma análise sob a ótica da sexualidade e dos direitos reprodutivos que não segue a mesma linha naturalista abordada anteriormente. Ao contrário, as autoras observam que os discursos em prol do aleitamento materno “tendem a evidenciar a visão romântica deste ato, omitindo possíveis problemas que possam ocorrer” (Monteiro; Gomes; Nakano, 2006, p. 148), e defendem a formulação de um novo modelo de atenção, que supere o modelo ainda em vigor na atualidade e passe a respeitar o direito de as mulheres decidirem que utilização farão de seus seios e corpos.

Considerações finais

O aleitamento materno é hoje estimulado pelas organizações internacionais e por políticas públicas nacionais como estratégia de saúde pública que influencia, decisivamente, na redução das taxas de mortalidade infantil e no incremento da saúde da criança em várias partes do mundo. Junto a essa ode à amamentação vivida nas últimas décadas, vem, de acordo com vários autores, um modelo de maternidade caracterizado por uma responsabilização da mulher por todo e qualquer risco a que sua prole possa estar submetida e por uma necessidade cada vez maior de profissionais e conhecimentos especializados em ajudar às mães na criação e educação dos filhos. Numa era em que o aleitamento materno é quase um imperativo, o corpo da mulher torna-se, novamente, objeto de regulações, mas agora como instrumento necessário à garantia da saúde da criança e questão de saúde pública.



Em relação ao debate mundial envolvendo a amamentação, é interessante notar que, nos Estados Unidos, a recomendação adotada pela American Academy of Pediatrics é de que o aleitamento materno seja estendido até, pelo menos, 1 ano de idade da criança, e não os 2 anos ou mais preconizados pela OMS/Unicef e pelo Ministério da Saúde brasileiro. No entanto, é desse país que se originam a maior parte dos trabalhos elencados neste artigo e de pesquisas que problematizam os discursos contemporâneos acerca de maternidade e amamentação numa perspectiva de gênero. Embora existam grupos feministas 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, da sua própria feminilidade perante a sociedade, a maioria dos artigos encontrados nesta revisão nos indicaram um caminho mais crítico em relação aos discursos oficiais e políticas públicas dirigidas a essa temática, geralmente associada à saúde da criança como foco principal.

No Brasil, a despeito da forte defesa governamental do aleitamento materno, presenciamos, nos campos da sociologia e dos estudos de gênero, uma apropriação crítica do tema ainda muito incipiente, que começa, aos poucos e por meio de trabalhos isolados, a aparecer. Esperamos que o breve panorama internacional que oferecemos neste trabalho seja útil e possa contribuir para o fomento de um debate mais plural acerca da amamentação e de suas implicações para a mulher, abrangendo questões como saúde, subjetividade, trabalho, sexualidade e seus múltiplos papéis na sociedade contemporânea.

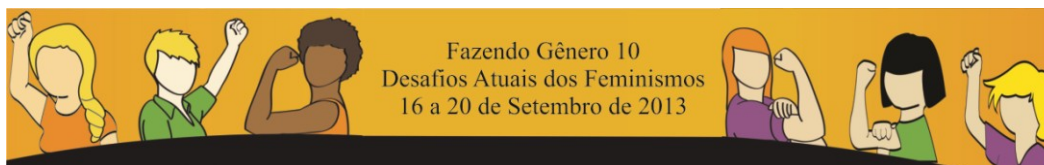
Referências

ALMEIDA, J. A. G. de. *Amamentação: um híbrido natureza-cultura*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1999.

BADINTER, E. *Um Amor Conquistado: o mito do amor materno*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1985.

_____. *O conflito: a mulher e a mãe*. (V. L. dos Reis, Trad.). Rio de Janeiro: Record, 2011.

CARRASCOZA, K. C.; COSTA JÚNIOR, A. L.; MORAES, A. B. A. de. *Fatores que influenciam o desmame precoce e a extensão do aleitamento materno*. Estudos de Psicologia, Campinas, v. 22, n. 4, out-dez 2005. p. 433-440. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v22n4/v22n4a11.pdf>>. Acesso em: 02 abr, 2012.



CASTRO, M. J. A mulher com dificuldades para amamentar: algumas considerações psicanalíticas. In: CASTRO, L. M. C. P. de.; ARAÚJO, L. D. S. de. (Org.) *Aleitamento materno: manual prático*. 2a. ed. Londrina: MAS, 2006. p. 173-181.

CORRÊA, S. O conceito de gênero: teorias, legitimação e usos. In: BARSTED, L. L.; PITANGUY, J. (Org.) *O Progresso das Mulheres no Brasil 2003-2010*. Rio de Janeiro: Cepia; Brasília: ONU Mulheres, 2011. p. 339-344.

COSTA, J. F. *Ordem médica e norma familiar*. 4. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1999.

HAUSMAN, B. L. *Women's liberation and the rhetoric of "choice" in infant feeding*. *International Breastfeeding Journal*, vol. 3, n. 10, 2008. 3p. Disponível em: <<http://www.internationalbreastfeedingjournal.com/content/pdf/1746-4358-3-10.pdf>>. Acesso em: 24 dez, 2011.

HAYS, S. *Contradições culturais da maternidade*. Rio de Janeiro: Gryphus, 1998.

KNAAK, S. J. *The Problem with Breastfeeding Discourse*. *Canadian Journal of Public Health*, v. 97, n. 5, set-out 2006. p. 412-414. Disponível em <<http://journal.cpha.ca/index.php/cjph/article/view/700/700>>. Acesso em: 09 mar, 2013.

KUKLA, R. *Ethics and Ideology in Breastfeeding Advocacy Campaigns*. *Hypatia*, vol. 21, n. 1, winter 2006. p. 157-180. Disponível em <<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1527-2001.2006.tb00970.x/pdf>>. Acesso em: 11 jun, 2013.

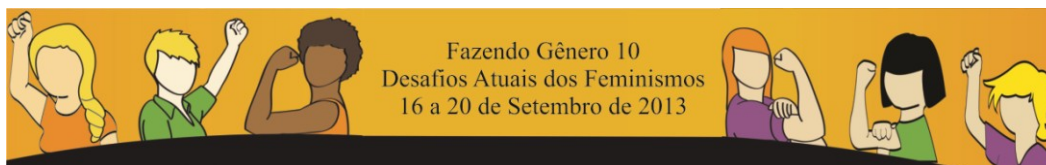
LABBOK, M. H.; SMITH, P. H.; TAYLOR, E. C. *Breastfeeding and feminism: A focus on reproductive health, rights and justice*. *International Breastfeeding Journal*, vol. 3, n. 8, 2008. 6p. Disponível em: <<http://www.internationalbreastfeedingjournal.com/content/pdf/1746-4358-3-8.pdf>>. Acesso em: 29 mai, 2013.

MONTEIRO, J. C. dos S.; GOMES, F. A.; NAKANO, A. M. S. *Amamentação e o seio feminino: uma análise sob a ótica da sexualidade e dos direitos reprodutivos*. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis, vol. 15, n. 1, 2006. p. 146-150. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v15n1/a18v15n1.pdf>>. Acesso em: 07 mar, 2012.

O'CONNOR, R. A.; VAN ESTERIK, P. *Breastfeeding as custom not culture. Cutting meaning down to size*. *Anthropology Today* vol. 28, n. 5, oct 2012. p. 13-16. Disponível em: <<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1467-8322.2012.00897.x/pdf>>. Acesso em: 11 jun, 2013.

REA, M. F. *Substitutos do leite materno: passado e presente*. *Rev. Saúde Públ.*, S. Paulo, v. 24, 1990. p. 241-249. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v24n3/11.pdf>>. Acesso em: 02 jul, 2013.

RIPPEYOUNG, P. L. F.; NOONAN, M. C. *Is breastfeeding truly free? The economic consequences of breastfeeding for women*. In: 2009 Annual Meeting of Population Association of America. Disponível em: <<http://paa2009.princeton.edu/papers/91391>>. Acesso: 13 ago, 2012.



SMITH, P. H. “*Is it just so my right?*” *Women repossessing breastfeeding*. *International Breastfeeding Journal*, vol. 3, n. 12, 2008. 6p. Disponível em: <<http://www.internationalbreastfeedingjournal.com/content/pdf/1746-4358-3-12.pdf>>. Acesso em: 13 dez, 2012.

SANDRE-PEREIRA, G. *Amamentação e sexualidade*. *Estudos Feministas*, Florianópolis, vol. 11, n. 2, jul-dez 2003. p. 467-491. Disponível em: <<http://www.periodicos.ufsc.br/index.php/ref/article/view/9842/9071>>. Acesso em: 24 mai, 2013.

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

TAYLOR, E. N.; WALLACE, L. E. *For shame: feminism, breastfeeding advocacy, and maternal guilt*. *Hypatia*, vol. 27, n. 1, win 2012. p. 76-98. Disponível em: <<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1527-2001.2011.01238.x/pdf>>. Acesso em: 23 nov, 2012.

WOLF, J. B. *Is breast really best? Risk and total motherhood in the National Breastfeeding Awareness Campaign*. *J Health Polit Policy Law*, vol. 32, n. 4, 2007. p. 595-636. Disponível em: <<http://jhppl.dukejournals.org/content/32/4/595.full.pdf>>. Acesso em: 02 set, 2011.

WOLF, J. *Got milk? Not in public!* *International Breastfeeding Journal*, vol. 3, n. 11, 2008. 3p. Disponível em: <<http://www.internationalbreastfeedingjournal.com/content/pdf/1746-4358-3-11.pdf>>. Acesso em: 23 jun, 2013.

Affirmation of femininity, moral duty or responsibility for the health of children: considerations of contemporary gender studies about breastfeeding

Abstract: This article aims to discuss new models of motherhood and their ramifications on issues surrounding breastfeeding in light of the contributions of gender studies. In review performed for this paper, highlights interesting interpretations of breastfeeding, pointing it as: 1) resumption of control of women over their own bodies, right to choice and a form of *affirmation of femininity*; 2) *women's moral duty* towards the nation and reaffirmation of their social place of mother and caretaker of the family; and 3) element from a *total responsibility of the mothers for their children's health*, in the context of a risk society in which the woman becomes, from conception, liable for any damage that their offspring may suffer now and in the future.

Keywords: Breastfeeding. Gender. Health.