

As divinas tetas¹: do direito ao dever, negando o prazer*

Magali dos Reis**

Resumo: Este artigo discute a prática da amamentação em uma creche de universidade pública estadual, portanto, uma creche instalada no local de trabalho das mães. Foram utilizados documentos impressos e manuscritos, oficiais e não-oficiais, fotografia e entrevistas com ex-usuárias, com funcionárias e com a equipe organizadora da creche. As entrevistas e documentos evidenciaram a importância da amamentação na creche e as formas de sua inserção descontextualizada e autoritária no cotidiano das mulheres usuárias deste serviço. Foi possível analisar, ainda, que a amamentação compulsória constituiu-se no *preço pago pela creche*.

Palavras Chave: Criança pequena, amamentação, creche, trabalho feminino

Abstract: This article assesses the breast-feeding practice in a nursery inside a state public university, which means a day care center located in the mothers' workplace. The material utilized consists of: printed and handwritten papers; official and non-official documents; photographs and interviews with ex-users, day care center employees and the organization team. Both the interviews and the documents brought to evidence the importance breast-feeding has in the day care center and the ways it is inserted in the day care center users' everyday life (authoritarian and out-of-context ways). It was possible to analyze that compulsory breast-feeding is the "price one pays for the day care center use".

Descriptors: Young children, breast-feeding, day care center, woman labor

Neste artigo, analiso um dos múltiplos interesses que se congregam à implantação da creche da Unicamp pela reitoria, no período de 1982 a 1986, durante a gestão do médico Prof. Dr. José A. Pinotti: a amamentação compulsória.

1 Da música de Caetano Veloso: *Vaca Profana* (Polygram, 1986).

* Este artigo é parte da pesquisa de mestrado da autora, realizada durante o período de 1995 a 1997, intitulada: *A Creche no Trabalho...O Trabalho na Creche: Um Estudo sobre o Centro de Convivência Infantil da Unicamp, Trajetória e Perspectivas*.

** Professora da PUC-MG-Campus de Poços de Caldas, mestre em Educação pela Faculdade de Educação, Unicamp.

A creche da Unicamp é criada com o objetivo básico de atender à mãe-trabalhadora durante o período de amamentação, em cumprimento à legislação trabalhista vigente na época – a CLT de 1943, que dispunha sobre a implantação de salas de amamentação no local de trabalho².

Esta lei não trata de direito à creche nos locais de trabalho, somente do direito da mulher-trabalhadora amamentar seu filho durante a jornada de trabalho. Ainda que sendo um direito apenas da mulher, é restrito, pois não são todas as mulheres que o gozam, mas aquelas que têm idade entre 16 e 40 anos e que trabalham em empresas cujo número de funcionárias contratadas atinge o mínimo estipulado pela lei (30 mulheres), e somente para aquelas que amamentam. Em relação às crianças, as restrições são: serão atendidas as crianças amamentadas e até os seis meses de idade.

Conforme afirma Faria (1992) não se trata aqui, de:

reforçar o antagonismo absurdo que costuma separar os interesses da mãe dos interesses do filho, isto é, colocar a mulher de um lado e a criança de outro, mas é bom chamar a atenção para o fato de que privilegiando as mulheres trabalhadoras, se estará excluindo o direito à creche de outras crianças. (p. 8)

No entanto, é importante lembrar que o inverso também é verdadeiro, ou seja, ao colocar a criança em foco, é possível que a mãe seja excluída, pois, como veremos mais adiante, a sociedade capitalista tem grande dificuldade de conciliar a produção com a reprodução.

Ao resguardar o período de aleitamento materno, estar amamentando torna-se condição *sine qua non* para obtenção da vaga na creche da Unicamp. Tal característica impõe à mulher o dever de amamentar ou a perda do direito de ambos, caso não amamente: “(...)Desde o começo, o objetivo principal do CECI e da própria criação da creche foi o aleitamento materno (...) eles tinham o interesse de fazer o aleitamento natural. Por isso que eles davam preferência para crianças até 9 meses de idade (...)” (C, GU, 10/96)

Neste sentido, em que há uma promoção do leite humano, Mota (1990) observa que se dá uma grande atenção ao lactente e nenhuma às necessidades da mãe. No caso da creche da Unicamp, a atenção à criança ainda é relativa, pois não são todas as crianças a usufruir do direito à creche, mas aquelas que recebem um alimento específico: o leite materno. Assim, é interessante observar este depoimento:

(...)incentivando sempre o aleitamento materno, e para isso nós fazíamos grupos de gestantes(...) nós não trabalhamos só com crianças já nascidas... e começávamos a trabalhar o aleitamento natural. Dizíamos que o leite de vaca tinha muito sódio e a criança poderia ter problemas renais e outros problemas de saúde. Era bem pouco adequado. Era uma espécie de chantagem: se você não amamentar não vai ter vaga (...). (L., GD, 10/96)

2 Em 1982, o Governo do Estado de São Paulo cria o Programa dos Centros de Convivência Infantil (CCI), em cumprimento ao Decreto Estadual 3086/79, que dispõe sobre a implantação de creches e pré-escolas nos órgãos estaduais e autarquias onde trabalhem mais de 30 mulheres. Este Decreto é parte de uma Política Internacional de Atenção à Infância desencadeada a partir de do Ano Internacional da Criança, 1979. Inicialmente a creche da Unicamp atendeu apenas à CLT e posteriormente foi incorporada ao programa CCI.

De acordo com este depoimento, é possível perceber que a primeira punição à não amamentação era biológica; as ameaças eram inúmeras e baseavam-se na advertência das conseqüências que poderiam advir da não amamentação; a segunda era a perda da vaga na creche. Além disso, diante das razões levantadas para justificar o aleitamento materno, a mãe deveria compulsoriamente amamentar, pois essa tarefa além de proteger a vida do filho regulava a reprodução da mulher (GD, 10/96).

Silva (1990) afirma que este tipo de imposição levava a mãe a ocultar seus desejos em relação à amamentação. “O reconhecimento da amamentação como desagradável poderá trazer culpa ou sofrimento para a mulher. Esta se defende ocultando o seu saber, ou às vezes não admite nem para si mesma que tem um saber discordante da moral vigente.” (p.130)

É bem possível que normas e regras contraditórias como esta, impostas pela creche da Unicamp, provoquem um sentimento de culpa nas mães que não desejam amamentar, já que, segundo Silva (*op.cit.*), as mães sentem com frequência uma necessidade premente de encontrar razões pelas quais são responsáveis, por algum descuido, pelas enfermidades de seus filhos.

Também a esse respeito Boltanski (1984) afirma que para as classes populares, as mulheres que não amamentam são consideradas como mulheres que falham no seu dever de fêmea.

Outra entrevistada relata o seguinte episódio:

Uma (funcionária) me colocou numa sala e falou: – Mãe, põe o bebê para mamar. Eu sabia que ele não mamava. Então ela disse: – Olha mãe, não vai dar para ele ficar porque não está mamando. É melhor você arrumar uma outra escolinha. Seu marido tá aí, tá de carro...

Mal sabia ela que meu marido estava junto porque estava desempregado. (S. GU, 10/96)

Os depoimentos também revelam que as mães eram obrigadas a consultar periodicamente o ambulatório de puericultura do Hospital das Clínicas da Unicamp, onde deveriam fazer o acompanhamento médico dos bebês usuários da creche. (GD, GU). Conforme afirma Donzelot (1986): “A compreensão do destino social de um saber implica descobrir as razões de sua oportunidade, encontrar o vínculo existente entre suas propriedades discursivas e os problemas colocados pelo funcionamento das instituições.” (p.124)

Esta análise é importante para refletirmos sobre a própria organização da creche, pois é possível que muitas mulheres, com essas imposições, tenham começado a fracassar no aleitamento:

Era muito fria a discussão sobre aleitamento materno, ela nunca tentou atingir as ansiedades das mães. Aí se criou um mito na universidade que é: “você só tem a vaga se amamentar”. E aí, muitas vezes as mães não conseguiram amamentar por conta dessa necessidade de ter leite. (A, GP, 10/96)

Ao me deparar com esta ênfase exacerbada na amamentação natural, passei a me perguntar: *por quê?* Quais seriam os elementos intrínsecos a esse processo? Esta preocupação com a amamentação seria uma peculiaridade apenas da creche da Unicamp? E na sociedade brasileira, como um todo? E em outras creches de empresa, já que não há na prática o respeito à CLT, como afirmam Telles (*et.al.*1986)? Como teria se dado a amamentação em outros tempos, no Brasil?

Procurando responder a tais questões, foi necessário buscar fontes de análise adequadas a esse estudo. Assim, utilizei livros publicados e teses sobre o assunto. Sobre as teses é importante lembrar que, embora não tenham uma divulgação popular e circulem em âmbito mais restrito, elas refletem, segundo Orlandi (*apud* Silva, *op. cit.*), as idéias e pensamentos de grande número de médicos e profissionais interessados no tema, daí sua importância para o estudo.

Também é importante registrar que optei por não trabalhar com obras não-acadêmicas, mesmo que tenham uma divulgação ampla, pois, como lembra Novaes (1979), refletem as opiniões de uma parte da sociedade: aquela que tem autoridade política, científica e técnica suficiente para fazê-las registradas. Essas obras possibilitam a afirmação de idéias e concepções dos médicos e autoridades mas não dão voz às pessoas que foram objeto de sua prática, embora tenham, segundo Silva (*op. cit.*), grande aceitação entre as mães. Dentre estas obras estão: *Meu filho, meu tesouro* (Spok, 1960), *A vida do bebê* (De Lamare, 1955), e *Como e Por quê Amamentar* (Martins Filho, 1985).

É certo que as mulheres, agentes do processo de aleitamento, começaram a externar seus pensamentos e a ser ouvidas, como nos estudos de Berquó (1989) e Réa (1981). Nesta pesquisa, procurei sintetizar as análises sobre amamentação feitas por vários autores, predominantemente por médicos. Análises essas que, segundo Silva (*op. cit.*), refletem o pensamento burguês, masculino e branco.

Procurei ainda privilegiar a fala das atrizes sociais que de alguma forma vivenciaram a amamentação natural na creche da Unicamp, entendendo que ainda há que se desvelar as percepções culturais e educativas sobre o aleitamento materno em creches e que, sem dúvida, elas constituem um instigante campo a ser pesquisado pela pedagogia.

Também não foram utilizadas obras com abordagem psicanalítica, por entender que, conforme Badinter (1985) e Silva (*op. cit.*), quando Freud concebeu a amamentação como um prazer físico e sexual para a mãe, partilhado pelo bebê, certamente devia estar se referindo unicamente às mães vienenses de classe média, de sua época. Veremos, ao longo deste artigo, que a amamentação não se restringe a esta concepção psicanalítica, que trata como naturais comportamentos que são em verdade socialmente constituídos (Badinter, *op. cit.*).

Os estudos aqui analisados mostraram que a amamentação não é um processo meramente natural ou substancialmente biológico, mas uma construção social, cultural e histórica e que em cada momento revela-se uma ideologia implícita ao discurso sobre aleitamento materno, que depende dos papéis ocupados pela mãe e seu filho na sociedade (Mota, *op. cit.*; Loyola, 1983; Novaes, *op. cit.*; Silva, *op. cit.*; Mitjavila e Echeveste, 1992).

A exemplo disso, vale citar as teorias eugenísticas e a dupla exploração da mãe trabalhadora – como mulher e como trabalhadora; a desvalorização econômica do ato de amamentar e do trabalho que esse ato representa.

Regras e recomendações fazem parte do cotidiano de mães que amamentam, como no caso da creche em estudo, onde a amamentação é o principal requisito para a obtenção da vaga, respaldado pela legislação que regulamenta a prática de amamentar nos locais de trabalho. Esta proteção ao aleitamento materno, que beneficia a criança, vai além do direito trabalhista da mulher e deve ser compreendida como um processo mais amplo.

Ao analisar os estudos existentes sobre a amamentação em diferentes sociedades e em momentos históricos distintos, é interessante observar o que está em evidência em cada momento ou grupo social.

Berquó (*op. cit.*), estudando a amamentação em São Paulo e Recife, observa que há diferença no tempo dispendido no aleitamento, sendo maior para meninos do que para as meninas. Isto significa que nas duas capitais estudadas os bebês do sexo masculino são amamentados por mais tempo do que os bebês do sexo feminino. Raminelli (1997), estudando o cotidiano feminino entre os tupinambás, através dos relatos de viajantes que observam a cultura indígena no Brasil colonial nos séculos XVI e XVII, revela que: “Os filhos (dos índios) eram amamentados durante um ano e meio e, neste período, eram transportados em pedaços de panos conhecidos como ‘tipoia’ ou ‘typya’...” (p.14)

Mais adiante, o autor irá dizer que, na Europa na mesma época, os hábitos eram bem diferentes. No caso da França, as mães entregavam seus filhos à amas, reencontrando-os somente depois que atingiam uma certa idade.

Ainda no mesmo estudo, Raminelli, referindo-se aos relatos de Yves d’Evreux sobre as sociedades indígenas brasileiras – tupinambás e caetés, descreve

As meninas, chamadas “kugnantin-myri”, levavam mais tempo se alimentando com leite materno do que os meninos. Muitas vezes, seu período de amamentação se prolongava um ano a mais em relação às crianças do sexo masculino. Em certos casos as meninas mamavam até os seis anos (...) (p.21)

La Guardia & Lucchini (1980) afirmam que na Itália da segunda metade do século XVIII o leite materno era exaltado em sua superioridade nutricional com argumentos médicos, higienistas e morais. Época também em que se condenava o aleitamento mercenário e se orientava para que a mãe amamentasse seu próprio filho. Os autores ainda indicam que o aleitamento mercenário era condenado porque as amas-de-leite não dispunham de condições de saúde e higiene satisfatórias. No entanto, este recurso foi bastante utilizado pelas famílias operárias do séc. XIX, nos centros urbanos.

Catarsi (1982) analisa que na segunda metade do século passado o promotor italiano Giuseppe Sacchi alertava para a necessidade de se instituírem instalações especiais para os lactentes.

No Brasil, a educadora alemã Ina von Binzer (1982) assim relatava, em uma de suas cartas sobre o país, em 1881:

Todo o serviço doméstico é feito por pretos: é um cocheiro preto que nos conduz, uma preta quem nos serve, junto ao fogão o cozinheiro é preto e a escrava amamenta a criança branca; gostaria de saber o que fará essa gente, quando for decretada a completa emancipação dos escravos.

Silva (*op. cit.*) diz que sobre o aleitamento de crianças escravas na sociedade colonial brasileira, pouco se sabe. Segundo ele, além do baixo crescimento vegetativo, pela baixa fertilidade das escravas submetidas a trabalhos pesados e à segregação forçada dos sexos, a prática da amamentação era dificultada pela rudeza da escravidão. As negras eram barbaramente separadas de seus filhos. Este mesmo autor afirma que, possivelmente, não havia entre as escravas o costume de entregar seus filhos para serem amamentados por outras mulheres e que o sistema de amas-de-leite e aleitamento mercenário só surgiram mais tarde, por influência de costumes europeus.

Conforme Réa (1981), com a domesticação de animais, surgiu uma alternativa inconstante e precária para alimentar crianças pequenas: o leite fresco de vaca. Porém, apenas há 60 anos, com a industrialização deste leite é que grande contingentes populacionais passaram a ter acesso regular a um alimento alternativo ao leite materno.

Em outro estudo (1989), a autora diz que há indicações de que a substituição do leite materno por outro é uma prática muito antiga, uma vez que em vestígios encontrados nas ruínas do Palácio de Nivenah, no Egito, datados de 888 a.C., é possível observar mães segurando mamadeiras em desenhos. Ainda no Egito da fase Ptolomaica, a amamentação materna parecia prolongar-se até o terceiro ano de vida, inexistindo das ruínas da época utensílios que possam indicar o uso de mamadeira (Ornellas, 1979).

Ornellas nos descreve ainda, em algumas sociedades indígenas, uma amamentação que se inicia logo após o nascimento, sem guardar horários e sem a preocupação de alterar os seios e em que as crianças só cessam de mamar quando saciadas.

Badinter (*op.cit.*) afirma que, em comunidades nômades do Pacífico sul, a gravidez e a amamentação são consideradas execráveis e evitadas na medida do possível.

Com estes exemplos, podemos observar que a maneira de amamentar e a valorização ou não do leite humano são inerentes a cada sociedade e cultura. Portanto, para os seres humanos, o ato de amamentar ao seio ou não, além de possuir base biológica, também é social e culturalmente condicionado. Diante disso, não se pode explicar o aleitamento ou a sua recusa como sendo uma atitude livre e consciente da mulher, como afirma Silva (1997): “O processo de amamentar é centrado na dimensão da mulher, de quem depende a percepção, interpretação, atribuição de significado e tomada de decisão quanto ao curso do amamentar.” (p. 250)

Outros estudos, no entanto, mostram que a prática de amamentar não parece ser um desejo individual, voluntário, através do qual a mãe encontre sempre espaço para manifestar a sua liberdade. (Mota, *op.cit.*; Badinter, *op.cit.*; Silva, *op.cit.*; Ornellas; *op.cit.*; entre outros)

Com base nesses estudos, é possível depreender que a concepção de criança em cada sociedade está de acordo com a alimentação que esta recebe. No caso das sociedades capitalistas, é interessante analisar o estudo de Hardy e Osis (1992), que afirmam que “A qualidade da reprodução interessa à sociedade: criar adequadamente as crianças é um investimento nas gerações futuras” (p. 13). Mais adiante as autoras completam: “(...) embora todas as sociedades estejam vitalmente interessadas na *reprodução da força de trabalho*, as condições de trabalho da mulher nos países industrializados são geralmente incompatíveis com as exigências da reprodução.” (p. 19, destaque meu)

Destas afirmações, chama a atenção a percepção da amamentação e da reprodução humana vinculadas às necessidades do mercado de trabalho. Nela, a criança é percebida como futuro trabalhador, e a criação de filhos aparece como responsabilidade exclusiva da mulher.

Além disso, a amamentação foi se constituindo em um dever da mulher. A exemplo disto, vale citar a primeira tese médica brasileira sobre aleitamento materno, que se intitulou: *A utilidade do aleitamento maternal e os inconvenientes que resultão do desprezo deste dever*, de 1838, em que já se apontava a amamentação como um dever (*apud* Silva, 1990).

A amamentação e o desmame estão ainda profundamente ligados aos processos de produção que envolvem tanto a absorção da mulher no mercado de trabalho quanto a transformação do *bebê em consumidor*.

A industrialização das chamadas *fórmulas infantis*³ tem início na segunda metade do século XIX, com a produção de leite condensado, um produto passível de conservação numa época em que não havia o refrigerador (Réa, 1989). A mesma médica pesquisadora afirma que, pouco tempo depois, Henri Nestlé, utilizando o leite condensado, produziu uma mistura denominada *Farine Lactée*. Ainda no século XIX, apareceriam a mamadeira de vidro e o bico de borracha, junto a uma série de outros produtos destinados à criança pequena. Nesta mesma época, o leite condensado passou a ter papel importante na alimentação infantil na Grã-Bretanha.

Um dos aspectos característicos da sociedade capitalista é o aparecimento do que Marx (1988) chama de imensa coleção de mercadorias, as quais o autor define como: “um objeto extremo, uma coisa, a qual, pelas suas propriedades, satisfaz necessidades humanas de qualquer espécie. A natureza dessas necessidades, se elas se originam do estômago ou da fantasia, não altera nada na coisa.” (p.45)

A alimentação infantil, neste contexto, passa a figurar como mercadoria. A amamentação natural passa gradualmente a ser substituída pelas chamadas fórmulas infantis tão logo estas passam à produção industrial.

No final do século, alguns médicos já alertavam para os problemas causados ao desenvolvimento infantil pelo uso indiscriminado destes substitutos do leite materno (slm). Por volta de 1870, iniciava-se a orientação alimentar infantil, segundo a qual os médicos prescreviam a diluição do slm por porcentagens e com formulações individuais (Réa, 1989; Mota, *op. cit.*; Loyola, 1983). Nesta mesma época, a indústria de alimentos infantis consolidou-se e passou a expandir seus mercados, utilizando várias formas de promoção comercial dos slm. Foi também neste período que a puericultura consolidou-se enquanto ciência médica, ocupando-se em

cultivar a vida e a saúde das crianças, esforçando-se para que cheguem ao mundo sadias e fortes e se desenvolvam normalmente, amparando-as e defendendo-as contra os múltiplos perigos que as ameaçam, em consequência da ação maléfica dos fatores ambientais e sociais. (Novaes, *op. cit.*, p. 2)

Interesses complementares caracterizam a atuação da medicina, mais especificamente da puericultura, e da indústria de alimentos e fórmulas infantis. A medicina aparece como detentora de um saber sobre a criança, penetrando nas casas por meio dos higienistas e estabelecendo novas regras e modelos de comportamento social tidos como adequados (Donzelot, *op. cit.*; Boltanski, *op. cit.*; Novaes, *op. cit.*; Loyola, *op. cit.*). Neste sentido, Boltanski afirma que a puericultura não se deu de forma espontânea nem por acaso; foi o resultado de um projeto mais amplo e ambicioso: regular todos os atos da vida, inclusive os mais íntimos e os mais privados, os que se realizam no seio do lar.

Dessa maneira a puericultura preconizava com veemência a necessidade da mãe cuidar de seu filho, atribuindo-lhe a responsabilidade pela sobrevivência deste “(...) às mães ignorantes que tantas vezes deixam morrer seus filhos por falta de cuidados” (Loyola, 1979, p.24). Assim é que, segundo Loyola, a puericultura propunha-se a estabelecer regras do modo de viver com os cuidados imprescindíveis sobre a habitação, a

3 As fórmulas Infantís são alimentos industrializados destinados às crianças pequenas.

alimentação, o vestir, o dormir, a educação, etc. Além disso, desse discurso higiênico, com a responsabilidade imposta às mães sobre o futuro dos filhos, nasce a culpa da mulher por todos os insucessos familiares (Silva, 1990; Mota, *op. cit.*; Badinter, *op. cit.*).

Portanto, essa prática desconhecia a relatividade do normal na medida em que o tomava como constante e ahistórico. Há uma conotação ideológica na puericultura porque:

Toma uma situação que é efeito e a transforma em causa: pensa nas condições de saúde como falta de informação das pessoas e não como reflexo de uma situação de vida em que a má saúde e a ignorância fazem parte de uma única condição de inferioridade social. (Novaes, *op. cit.*, p.11)

Acrescente-se a isso o fato de que a ordem médico-higienista respaldada pelo avanço da puericultura condenou veementemente o aleitamento mercenário.

Alguns anos mais tarde, já no início deste século, a puericultura preconizava a introdução de alimentação mista, destinada a suprir as deficiências nutritivas provocadas por uma dieta constituída exclusivamente de leite. Tal prática seria, no futuro – por volta das décadas de 70 e 80 deste século – apontada como uma das principais causas do desmame precoce (Loyola, *op. cit.*).

Como às indústrias interessa a venda de seus produtos e, para tanto, utilizam-se de todo tipo de propaganda e promoções, as orientações da puericultura vêm ao encontro desses interesses e abrem uma frente às empresas de alimentos: “Orientando sua propaganda e seus produtos segundo as tendências dominantes na puericultura, a indústria de leite em pó e de outros alimentos infantis é em grande parte responsável pela institucionalização do desmame precoce” (Loyola, *op. cit.*, p. 39).

Assim, as fórmulas infantis vão chegando até as mães de forma direta ou indireta, levando-as a substituir seu próprio leite pelo artificial. De maneira direta, as indústrias se fazem presentes pelos meios de comunicação de massa ou distribuindo amostras grátis, brindes, ou por intermédio de representantes de vendas vestidas de enfermeiras. De maneira indireta, as indústrias trabalhavam junto a governantes, por meio da distribuição e vendas pelos setores comerciais e também pelos profissionais de saúde, seja diretamente ligada a estes, seja via hospital-maternidade (Réa, 1989).

Réa também aponta para estudos que mostraram a relação entre aleitamento artificial, morbidade e mortalidade infantil, atentando para o risco relativo de morrer por diarreia nos primeiros dois meses de vida. Este risco é 23 vezes maior entre crianças que utilizam o leite artificial do que entre as amamentadas com leite humano. Entretanto, Mota (*op. cit.*), comparando crescimento e morbidade de crianças alimentadas com leite humano e leite de vaca, conclui que não há discrepâncias estatisticamente significativas entre ambos. O mesmo autor chama a atenção para o fato de que

ao contrário do habitualmente falado no discurso oficial do aleitamento materno, o leite humano não parece conter, intrinsecamente, qualidades imprescindíveis para um pleno desenvolvimento do bebê; o que determina ser ele mais ou menos essencial à saúde infantil são condições externas a ele. (p.166, grifo meu)

É importante aqui observar que as dificuldades de aquisição e preparo das fórmulas infantis pela população de baixa renda acabaram por acarretar índices elevados de mortalidade de crianças pobres, embora Boltanski (*op. cit.*) afirme que, com a pasteurização, o uso do

leite esterilizado tenha acabado por revolucionar a lactância artificial, livrando-a de grande parte dos seus perigos. Réa (1989) relata que algumas mães não tinham condições materiais de preparar e esterilizar a mamadeira e os utensílios necessários para o preparo do leite artificial e que outras mães utilizavam a mesma mamadeira para mais de um filho. Também a concentração da diluição diferenciava-se de acordo com a época do mês, sendo mais concentrada na época de recebimentos de salários e menos concentrada nos finais de mês.

Isso significa que o aleitamento artificial não é a causa em si da alta mortalidade, mas as condições sociais nas quais este ocorre, como a péssima situação higiênica da população pobre, a alimentação prematura e a qualidade do leite utilizado, conforme analisa Silva (*op. cit.*). Além disso, o aleitamento misto possivelmente fora empregado em muitos casos a fim de que a mulher pudesse entregar-se ao trabalho fora de casa.

Essa situação revela as condições precárias em que vivia àquela época (e que ainda vivem) a população pobre. A solução foi a volta ao aleitamento materno, considerado então como arma contra a desnutrição.

Loyola (1979; 1983) afirma que argumentos de caráter psicológico assim como o das *benesses* do leite materno passam a ser utilizados como incentivadores à amamentação natural. Desta forma, aponta-se para o alto índice de desnutrição na infância, o que é atribuído como consequência do desmame precoce, sem se analisar mais profundamente as questões político-sociais e econômicas relacionadas à população pobre.

Se olharmos pela ótica da produção, pode-se depreender que esta questão pode ser entendida como uma exigência de mão-de-obra especializada e de alta produtividade, que só um estado nutricional adequado pode proporcionar. Além disso, o que se acaba por propor "(...) às mães, por meio do apelo à amamentação, é uma tarefa considerável: erradicar do país a desnutrição e a desordem social, desenvolver o planejamento familiar e melhorar a qualidade da força de trabalho" (Loyola, 1983, p.82).

Essa discussão leva-nos a refletir que a tentativa de atribuir tais responsabilidades às mães acaba por camuflar as contradições existentes na sociedade de classes e assegura a continuidade da estrutura social tal como vem se desenvolvendo, responsabilizando-as pela desnutrição infantil.

O trabalho da mulher, a exiguidade da licença gestante⁴ e a falta de creches também são mencionados como impedimentos ao aleitamento materno, pois as transformações urbanas alteraram a vida social dos indivíduos, o que tenderia a se refletir de maneira desfavorável sobre a atividade.

No caso da creche da Unicamp, embora seja, conforme afirmei em minha dissertação de Mestrado, uma conquista dos trabalhadores (homens e mulheres) e do movimento de mulheres, ela (a creche) tem o papel preponderante de assegurar o aleitamento materno, o que se faz sentir com grande ênfase ali: "Uma coisa que me impressionou muito era: a mãe dizia que estava amamentando e a direção da creche ia tirar leite da pessoa para verificar se estava mesmo com leite..." (A, GP, 10/96)

Já vimos como o envolvimento da amamentação como fator determinante da normalidade física da criança tornou-se um modo eficiente de assegurar a gestão da ordem, por meio

4 No Brasil, somente em 1988, com a promulgação da Constituição, é que a licença gestante passa de 90 para 120 dias, para todas as mulheres.

da obrigação materna de aleitar seus filhos. Assim, a mãe torna-se, pelo amor que tem por seu filho, cúmplice de sua própria opressão física e psicológica (Mota, *op.cit.*).

Neste sentido, é através da persuasão e do constrangimento que, na creche da Unicamp, garante-se a amamentação sob o argumento das vantagens desta. A liberação da criança faz-se, em grande parte, com a alienação da mulher. A creche da Unicamp tem uma atitude autoritária e rígida de cobrança do aleitamento materno, pois não permite à mulher fazer uma opção. A prática da amamentação é condicionada ao modelo moral do *certo e errado*, sem nenhuma consideração aos condicionantes sócio-econômico-culturais.

Além disso, a amamentação vai se tornando uma atribuição exclusiva da mulher, e também um dever para com a sociedade, indo *do direito* conquistado por muitas lutas a um *dever* social, sobretudo para os estratos mais pobres da sociedade.

Finalmente, considero que cabe à mulher o direito de decidir a maneira de amamentar seus filhos, rompendo com a tradição do *sagrado – as divinas tetas* – e colocando em foco o *profano* – a amamentação realizada com prazer e erotismo.

Referências bibliográficas

- Badinter, E. (1985). *Um amor conquistado: o mito do amor materno*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira.
- Berquó, E. (1989). Aleitamento Materno. *Cadernos de Pesquisa*. São Paulo, n. 56, pp. 21-30.
- Bertin, G. M. (1987). L'Ambiguità del rapporto adulto/bambino. In: Comune de Modena, Assessorato alla Publica Istruzione. *Per Amore & Per Forza: L'Infanzia tra '800 e '900*. Modena: Ed. Panini, pp. 154-9.
- Binzer, I. (1982). *Os Meus Romanos: Alegrias e Tristezas de uma Educadora Alemã no Brasil*. Rio de Janeiro: Paz e Terra.
- Boltanski, L. (1984). *As Classes Sociais e o Corpo*. Rio de Janeiro: Graal.
- Donzelot, J. (1986). *A Polícia das Famílias*. Rio de Janeiro: Graal.
- Faria, A. L. G. (1992). *Creche e Mulher Operária na Itália (1840-1940): Reflexões Preliminares*. Itália. (Mimeo)
- Hardy, E. E. e Osis, M. J. (1992). *Mulher trabalho e amamentação: legislação e prática*. Campinas: Ed. Unicamp.
- Kuhlmann Jr., M. (1998). *Infância e Educação Infantil: Abordagens Históricas*. Porto Alegre: Mediação.
- La Guardia, L. S. e Lucchini, E. (1980). *Asili nido in Italia: Il Bambino de 0-3 anni*. Milão: Marzorati.
- Loyola, A. (org.). (1979). *Amamentação e desmame: Um estudo de puericultura na baixada Fluminense*. Rio de Janeiro: UERJ.
- _____. (1983). A Cultura da Puericultura. *Novos Estudos*. São Paulo, n. 5, pp.80-3.
- Mantovani, S. (1983). Attacamento e Familiarità. In: S. Mantovani e T. Musatti, (orgs.) *Adulti e bambini: Educare e comunicare*. Bérgamo: Juvenilia, p.12-36.
- Mitjavila, M.e Echeveste, L. (1992). *La medicalizacion de la reproduccion humana: Las desigualdades de clase y de género en los discursos medicos-sanitário sobre la lactancia materna*. Montevideo: SCP.

- Moncorvo Filho. (1922). *A Assistência Pública e a Assistência Privada (Relações e Regulação)*. Comunicação ao "Congresso Nacional dos Práticos" (Thema Official), Publicação do Departamento da Creação do Brasil. Rio de Janeiro, pp.3-14.
- Moraes, M. L. Q. (1994). Infância e Cidadania. *Cadernos de Pesquisa*. São Paulo: n. 91, pp. 23-30.
- Mota, J. A. C. (1990). *Ideologia implícita no discurso da amamentação materna e estudo retrospectivo comparando crescimento e morbidade de lactentes em uso de leite humano e leite de vaca*. Belo Horizonte: UFMG.
- Novaes, H. M. D. (1979). *A puericultura em questão*. Dissertação de Mestrado. Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Ornellas, L. H. (1979). *A alimentação através dos tempos*. Rio de Janeiro: Série Cadernos Didáticos, FENAME.
- Peruta, F. D. (1979). Infanzia e Famiglia nella Prima Metà dell'ottocento. *Stud.Storia Revi Trimestrale dell'Stt Gramsci*. Roma: n. 3, ano 20, pp.473-491.
- Raminelli, R. (1997). Eva Tupinambá. In: M. Del Priore (org.) *História das Mulheres no Brasil*. São Paulo: Contexto e Ed.Unesp.
- Réa, M. (1981). *Aleitamento materno em núcleos rurais do Vale do Ribeira*. Dissertação de Mestrado. Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Réa, M. (1989). *As políticas de alimentação infantil e a prática de amamentar: O caso de SP*. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Saraceno, C. (1980). La Socializzazione Infantile Come Definizione dell'infanzia: La Famiglia. In: E. Becchi (org.) *Il Bambino Sociale: Privatizzazione e Deprivatizzazione dell'infanzia*. 2ª Ed. Milão: Feltrinelli, pp. 114-149.
- Scavone, L., et al. (1994). Políticas Reprodutivas: Estudo Comparativo entre França e Brasil. *Revista Dados Sociais*. São Paulo, n. 12, 350-362.
- Silva, A. M. (1990). *Amamentação: Fardo ou Desejo*. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Silva, I. A. (1997). *Amamentar: Uma questão de assumir riscos ou garantir benefícios*. São Paulo: Robe editorial.
- Telles, M. A. et al. (1989). Creches em Empresas Privadas no Estado de São Paulo. In: *Creche*. São Paulo: Cortez-Fundação Carlos Chagas, pp. 104-34.