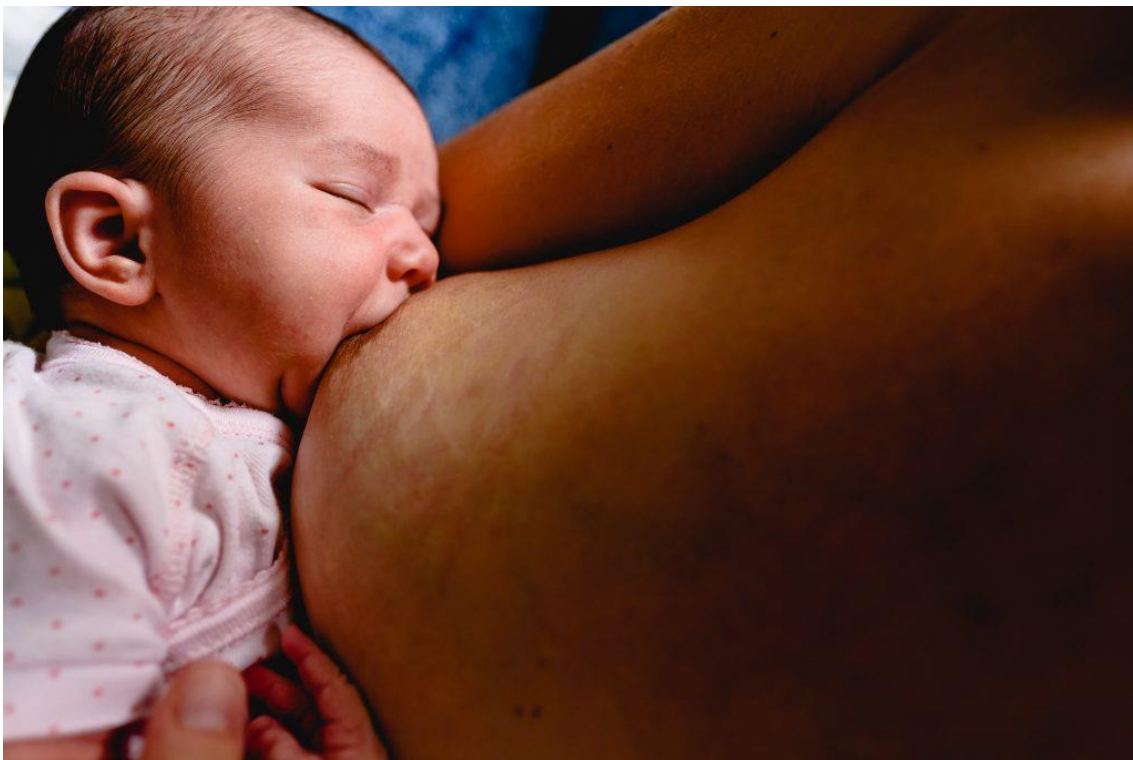




Amamentação e trabalho feminino: responsabilidade de toda a sociedade



Jorginete de Jesus Damião e Sheila Rotenberg

O aleitamento materno é a melhor forma de alimentar os bebês nos primeiros anos de vida, promove a sua saúde e fornece o necessário para seu crescimento e desenvolvimento. Esta prática também protege contra doenças infecciosas, previne doenças crônicas como obesidade e diabetes, além de trazer benefícios para a mulher que amamenta, como redução de câncer de mama. Um estudo de meta análise publicado em 2016 revelou que se a recomendação de amamentação para a maioria das crianças fosse praticada, seriam prevenidas cerca de 800.000 mortes de crianças menores de 5 anos e 20.000 mortes por câncer de mama (Victoria et al., 2016).

Apesar das incontestáveis evidências dos benefícios da amamentação, as mulheres ainda são privadas de proteger sua saúde e de seus bebês por inúmeros fatores sociais, econômicos e culturais (Palmer, 2009).

A diminuição da prática da amamentação no século XX, em todo o mundo, esteve associada, dentre outros fatores, ao processo de industrialização no final do século XIX, à propaganda dos leites artificiais e à legitimação pelos profissionais de saúde destes como substitutos do leite materno. Os baixos índices de aleitamento materno tiveram impacto sobre a mortalidade infantil, levando na década de 70 a um movimento mundial de reconstrução da cultura da amamentação (Venâncio, Nogueira-Martin e Giugliani, 2010; Castilho e Barros Filho, 2010).

No Brasil, as ações implementadas de promoção do aleitamento materno tiveram impacto positivo nas prevalências e duração desta prática, sobretudo a partir da instituição do Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno, em 1981, que previa em seu desenho ações intersetoriais.

Recentemente, Boccolini et al. (2017) analisaram a tendência dos indicadores de aleitamento materno em inquéritos realizados em 1986, 1996, 2006 e 2013 e mostraram a estabilização dos indicadores de aleitamento materno e aleitamento materno exclusivo a partir de 2006, em torno de 52% e 37%, respectivamente. Por outro lado, a amamentação continuada no segundo ano de vida teve trajetória oposta neste período, ficou estável entre 1986 e 2006, mas aumentou entre 2006 e 2013.

Estes autores demonstraram preocupação com a estagnação das prevalências de aleitamento materno no Brasil pela primeira vez na série, com especial atenção para a queda do aleitamento materno exclusivo (AME) entre crianças de três a cinco meses de vida (Boccolini et al., 2017). Isto nos leva a refletir e questionar:

Por que mesmo com os esforços das políticas públicas, diante de sua potência em melhorar a morbimortalidade infantil e a saúde das mulheres, esta prática está longe do desejável?

Dentre as diversas questões envolvidas na amamentação o foco deste texto é contribuir para a reflexão sobre a relação entre aleitamento materno, trabalho feminino e sociedade.

A amamentação não é um processo simples ou intuitivo, envolve estruturas de apoio, informação e proteção, inclusive de legislação, compreendendo uma complexa interação de fatores sociais, econômicos, culturais e psicológicos. Neste sentido, insere-se o valor socialmente atribuído à amamentação, assim como a maneira que a sociedade se organiza, valoriza e entende a responsabilidade da prática da reprodução social.

A forma como as mulheres exercem o papel de mãe é uma construção histórico-social. O modelo de família nuclear responsável pela reprodução social relaciona-se aos modos de organização social para a produção de bens materiais, nas sociedades modernas, sendo informado pelos papéis tradicionais de gênero, do homem como provedor da família e da mulher como cuidadora do lar e dos filhos (Assunção, 2008; Nobre, 2016)

O processo de inserção das mulheres no mercado de trabalho é orientado historicamente pela divisão sexual do trabalho. Esse conceito é central para explicar as dinâmicas específicas das mulheres neste contexto.

O trabalho feminino é caracterizado por envolver: o trabalho no mercado formal (assalariado com direitos formais); o trabalho realizado fora do lar, sem direitos trabalhistas (diaristas, vendedoras, profissionais liberais autônomas); o trabalho informal realizado no lar (lavadeiras, comércio de alimentos, comércio via internet) e o trabalho doméstico (cuidado da casa, da alimentação, da família).

Dados recentes do IBGE indicam que as mulheres tiveram maiores participações nos trabalhos não remunerados e menor nos trabalhos de carteira assinada, recebendo, em média, 76% do rendimento de trabalho dos homens, em 2015, uma vez que estão mais inseridas nas ocupações que apresentam menores remunerações, como é o caso do trabalho doméstico (IBGE, 2016, Rolim, 2018).

O trabalho que se realiza no espaço doméstico, mas que não é remunerado, é preponderantemente feminino e acumulado com outras formas de trabalho. O tempo gasto com afazeres doméstico foi incluído nas últimas décadas em estatísticas nacionais, a partir da luta das mulheres nos movimentos sociais, com o objetivo de dar visibilidade a estas atividades. Estes dados subsidiaram debates para que estas atividades sejam consideradas como “trabalho doméstico não remunerado” e não mais como inatividade econômica (Moura e Moreno, 2013, Bruschini, 2006).

Dedecca, Ribeiro e Ishii, (2009) identificaram que em 2006 homens e mulheres tiveram jornadas semanais de trabalho de 49 e 56 horas, respectivamente. A composição do tipo de trabalho tinha bastante distinção entre homens e mulheres. As mulheres dedicavam 19 horas deste total com atividades domésticas e de cuidado, aos quais os homens destinavam, em média, cinco horas. Quando analisaram a composição desta jornada de trabalho por renda e cor, os autores observaram que as mulheres mais pobres têm maior proporção de horas gastas com trabalhos domésticos e de cuidado e as mulheres negras têm jornada de trabalho total maior que as das demais.

As mulheres são responsáveis por grande parte do que é produzido em condições desiguais de trabalho e renda. O trabalho envolvido na maternidade e na amamentação, compreendido nas demais atividades necessárias à reprodução social, continua predominantemente como de responsabilidade da mulher, muitas vezes invisível, representando uma limitação ou contribuindo para precarização de sua inserção no mercado de trabalho, ou seja, trabalho desprovido de direitos trabalhistas.

A Convenção 183 da Organização Internacional do Trabalho (OIT) estabelece que a licença-maternidade para as mulheres trabalhadoras seja pelo menos de 14 semanas. No entanto, cabe aos países sua regulamentação. O que se identifica é que a situação de licença remunerada é muito diversa entre os diferentes países, abrangendo desde licença apenas para as mães, com períodos inferiores à recomendação, até licenças para pais e mães, por vários meses (OECD, 2018; Waba, 2018).

No Brasil, amamentar exclusivamente por seis meses tem implicação com a inserção da mulher no mercado de trabalho, uma vez que a legislação trabalhista brasileira garante a sua licença até 4 meses (Brasil, 1988). Voltar ao trabalho formal aos 4 meses e continuar em

Aleitamento Materno Exclusivo (AME) exclusivo é possível em algumas situações mais favoráveis.

Peres (2015) afirma que é comum as mulheres vivenciarem o descumprimento de aspectos previstos na legislação e passarem por constrangimentos, tanto no ambiente de trabalho quanto no ambiente escolar, sem estrutura mínima para retirada do leite e mesmo para o esvaziamento das mamas. Isto soma-se a cenários de trabalho desgastante, longos percursos para deslocamento ao trabalho, falta de acesso a creche e pouco apoio da família para atividades de trabalho doméstico.

A situação das mulheres inseridas no mercado informal é ainda mais precária, pois não gozam dos direitos trabalhistas, e precisa ser melhor compreendida. Os estudos que investigam a relação entre trabalho e aleitamento materno apontam para a relação entre a ausência de licença maternidade e o abandono do aleitamento materno exclusivo (AME) (Vianna et al. 2007, Rimes, 2017, Queluz, 2012). Em um município de São Paulo em 2009, as mães que não estavam de licença-maternidade tiveram três vezes maior chance de interromper o AME, enquanto as mães que não trabalhavam fora de casa, tiveram duas vezes maior chance de interromper esta prática, em relação àquelas que estavam em licença remunerada. Em estudo realizado no Rio de Janeiro, as mulheres em licença-maternidade tiveram uma prevalência de AME 53% maior que do que a encontrada entre aquelas que estavam trabalhando sem licença (Rimes, 2017; Queluz, 2012).

As mulheres trabalhadoras informais e/ou profissionais autônomas que trabalham fora do domicílio, em geral, têm que retornar mais cedo ao trabalho, o que favorece o desmame precoce. Um estudo com abordagem qualitativa realizado com mulheres com este perfil identificou que elas desenvolvem estratégias para manter a amamentação, como a ordenha e armazenamento e a saída do trabalho na hora do almoço para amamentar (Ribeiro et al., 2017).

Vargas e Rotenberg (2007) discutem que as mulheres das classes populares sempre desempenharam atividades no mercado de trabalho informal em complementação à renda da família, em geral de forma intermitente, renda esta que é utilizada para melhorar o acesso da família a outros bens de consumo. Neste estudo, o trabalho feminino realizado no mercado informal, como lavadeiras, cuidadoras, e outras estratégias de sobrevivência realizadas no âmbito doméstico foi considerado invisível, sendo a renda obtida por este tipo de trabalho variável e entendida mais como uma ajuda e não como trabalho, inclusive pelas mulheres (De Vargas e Rotenberg, 2007; Rontenberg, 1999) .

Já em 1998, a declaração dos participantes de encontro da World Alliance for Breastfeeding Action (WABA) sobre Amamentação, Mulher e Trabalho, alertava que a conciliação da amamentação com outros tipos de trabalho necessitava de novas políticas e ações para proteger os direitos das mulheres, inclusive de amamentar, e que considerassem a existência de um contingente de mulheres trabalhadoras não inseridas no mercado formal (Peres, 2015).

Para Folbre (2011), a maior participação das mulheres no mercado de trabalho remunerado não implicou em redistribuição entre os sexos do trabalho doméstico, refletindo em sobrecarga de trabalho das mulheres e, nem em num processo de “feminização da pobreza” ou a “pauperização da maternidade”. As mulheres para garantir o cuidado dos filhos se inserem mais em empregos em tempo parcial e com mais flexibilidade, sendo estes associados à informalidade e precarização.

Posto isso, como conciliar o AME com as situações mais frequentes na realidade das mulheres trabalhadoras, uma vez que estas estão muitas vezes inseridas no mercado informal de trabalho? Cabe refletir e desenvolver estudos que aprofundem esta relação entre aleitamento e trabalho feminino.

Assim, em um cenário de relações desiguais de trabalhos, a maternidade e amamentação trazem ainda mais sobrecarga de trabalho para as mulheres.

A amamentação é uma prática de cuidado humano e como tal deve ser assumida como responsabilidade compartilhada por toda a sociedade envolvendo melhor divisão sexual do trabalho doméstico e do cuidado, responsabilização de todos; mulheres, homens e sociedade demandando políticas públicas e estratégias legais para proteger o direito das mulheres, crianças e famílias.

Discutir profundamente a necessidade de formas de organização da nossa sociedade se faz ainda mais importante diante das novas conformações das famílias no contexto contemporâneo, onde as famílias são menores e as pessoas vivem mais, demandando também cuidado com os idosos. Da mesma forma, deve-se considerar as distintas iniquidades, inclusive de gênero e cor, que perduram comprometendo os direitos humanos, até mesmo o direito das crianças serem amamentadas e das mulheres amamentarem.

Destaca-se que, a força de trabalho feminina no início de 2018 correspondia a 43,5%, isto é um total de cerca de 49,4 milhões de pessoas. Algumas dessas mulheres trabalhadoras eram responsáveis pelo sustento exclusivo de 37,3% das famílias brasileiras, a maioria delas 'monoparentais', ou seja, compostas pela mãe e seus filhos (IBGE, 2018). Neste sentido, para garantir mecanismos que viabilizem a amamentação, políticas existentes devem ser fortalecidas e ampliadas, como por exemplo, as garantias trabalhistas, incluindo o enorme contingente de trabalhadoras informais, e de proteção social, o acesso à educação infantil integral e o direito à creche e outras políticas de segurança alimentar e nutricional.

A luta pelos direitos das mulheres e dos trabalhadores é imprescindível para os avanços necessários para melhoria do aleitamento materno. Os atuais retrocessos na economia, na legislação trabalhista e no mercado de trabalho apontam enormes desafios. A aliança das organizações de mulheres com outros movimentos sociais, com gestores públicos e pesquisadores, é essencial para o fortalecimento das políticas voltadas à garantia de direitos (Nobre, 2016).

Referências

Assunção VK. Comida de mãe: Comida de mãe: notas sobre alimentação, família e gênero. Cad. Espaço Feminino 2008; 19 (1), 237.

Boccolini CS, Boccolini PMM, Monteiro FR, Venâncio SI, Giugliani ERJ. Tendência de indicadores do aleitamento materno no Brasil em três décadas. Rev Saude Publica 2017; 51:108.

Boccolini CS, Carvalho ML, Oliveira MIC. Factors associated with exclusive breastfeeding in the first six months of life in Brazil: a systematic review. Rev Saúde Pública 2015; 49:91.

Brasil. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal; 1988.

Bruschini C. Trabalho doméstico: inatividade econômica ou trabalho não-remunerado? R. Bras. Est. Pop. 2006; 23 (2): 331-353.

Castilho SD & Barros Filho AA. Alimentação de lactentes – J Pediatr 2010; 86(3):179-188.

Dedecca CS, Ribeiro CSMF, Ishii FH. Gênero e jornada de trabalho: análise das relações entre mercado de trabalho e família. Trab. Educ. Saúde 2009; 7 (1): 65-90.

De Vargas SM, Rotenberg S. Identidade e trabalho doméstico feminino invisível. In: Castanheiras, M. e Garcia, P. B (org). Identidade e formação na educação formal e não formal. Rio de Janeiro: Publit; 2007.

Folbre, 2011, p. 279). Folbre, Nancy. Medir los cuidados: género, empoderamiento y la economía de los cuidados. In: Borderías C; Carrasco C, Torns T (Org.). El trabajo de cuidados: história, teoría y políticas. Madrid: Catarata, 2011. Cap. 8, p. 278- 304.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios : síntese de indicadores: 2015. IBGE: Rio de Janeiro, 2016.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua Primeiro Trimestre de 2018. IBGE: Rio de Janeiro, 2018.

Moura MCD e Moreno RFC. A interdependência das esferas da reprodução e produção na produção de indicadores: reflexões a partir da experiência das mulheres rurais no sertão do Apodi. Mediações 2013; 18 (2): 28-45.

Nobre M. Igualdade para todas: estratégias para políticas públicas e ações do movimento. Estudos feministas 2016; 24 (2): 292.

Organisation for Economic Co-operation and Development – OECD . Em: Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD) . Acesso em 30 de julho de 2018

Palmer G. The politics of breastfeeding. Pinter & Martin, 2009.

Palmer, G. 2009. What is complementary feeding: A philosophical reflection to help a policy process. In: IBFAN (ed.) Discussion Paper.

Peres, PLP. Amamentação como direito humano, prática feminina e direito social: contribuição crítica à política pública sustentada no referencial de justiça social de Amartya Sen. Rio de Janeiro [Tese de doutorado em bioética, ética aplicada e saúde coletiva] – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Fundação Oswaldo Cruz, Universidade Federal Fluminense]; 2015.

Queluz MC, Pereira MJB, Santos CB, Leite AM, Ricco RG. Prevalência e determinantes do aleitamento materno exclusivo no município de Serrana. Rev Esc Enferm USP. 2012; 46 (3): 537-43.

Ribeiro KV, Florentino CLV, Mariano DCA, Peres PLP, Rodrigues BMRD. A amamentação e o trabalho informal: a vivência de mães trabalhadoras. Revista Pró-UniverSUS. 2017; 08 (2): 03-09.

Rimes KA. Trabalho materno com licença-maternidade e sua associação com o aleitamento materno exclusivo. Niterói. [Dissertação de mestrado em Saúde Coletiva]. Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal Fluminense; 2017.

Rolim LN. A inserção da mulher no mercado de trabalho brasileiro. Carta Capital. Publicado em 10 de julho de 2018

Rotenberg S. Práticas alimentares e o cuidado da saúde da criança de baixo peso. Rio de Janeiro. [Dissertação de mestrado em saúde da criança e da mulher] – Instituto Fernandes Figueiras, Fiocruz; 1999.

Venâncio SI, Martins MCFN, Giugliani ERJ. Reflexões sobre a trajetória do aleitamento materno no Brasil e suas interfaces com o movimento pela humanização do parto e nascimento e com a política nacional de humanização. Rev Tempus Actas Saúde Col. 2010;4(4):129-41.

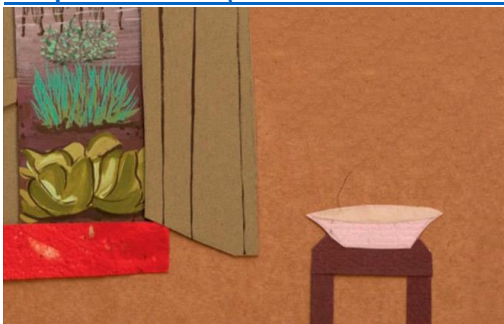
Vianna RPT, Rea MF, Venancio SI, Escuder MM. A prática de amamentar entre mulheres que exercem trabalho remunerado na Paraíba, Brasil: um estudo transversal. Cad. Saúde Pública 2007;23 (10): 2403-9.

Victora CG, Bahl R, Barros A, França GVA, Horton S, Krasevec J et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. The Lancet 2016; 387 [Breastfeeding Series]. World Alliance for Breastfeeding Action-WABA . Maternity Protection [acesso em 30 de julho de 2018] Disponível em:

<http://www.waba.org.my/whatwedo/womenandwork/pdf/mpchart2015.pdf>.

TEXTOS RELACIONADOS

[Pesquisadores lançam livro sobre Comunidade Geraizeira](#)



[Conexão Fiocruz Brasília: Alimentação em tempos de pandemia: Hábitos saudáveis, fome e solidariedade](#)



EAN, Raça, Gênero e Classe: O que temos a ver com isso?

O QUE TÊMOS A VER COM ISSO?

	Anderson Carvalho - DCV/UNEB	
	Rute Costa - UFRJ/Macaé; CulinAfro; NEABI/ Macaé	
	Denize Ribeiro - NEGRAS/UFRB	
	Vivian Honorato - IMS/ UFBA/ Vitória da Conquista; OSU/ UFBA	
	Mediadora: Denise Oliveira e Silva - FIOCRUZ	