

## MATERNIDADE E AMAMENTAÇÃO

### Biografia e relações de gênero intergeracionais

*Karina Kuschnir*

O objetivo deste artigo é investigar os processos de construção de identidade e os significados atribuídos à noção de maternidade por mulheres moradoras da Zona Sul do Rio de Janeiro<sup>1</sup> que passaram (ou estão passando) pela experiência de amamentar seus filhos. O material empírico provém de observação participante, pesquisa em arquivos e na imprensa e, principalmente, uma longa entrevista biográfica.<sup>2</sup>

A experiência de amamentação é marcante e complexa — envolve não apenas a relação da mãe com o bebê, mas também a relação da mulher-mãe com seus maridos/companheiros, mães, sogras, irmãs e outros membros da família. Muitos desses laços passam por tensões, acomodações ou rupturas, sendo ressignificados ao longo do processo de aprendizado e preparação para uma amamentação prolongada.

A experiência de amamentar está relacionada às transformações da subjetividade e da identidade da mulher-mãe. Através da pesquisa, percebemos como esse é um momento crucial na sua trajetória de vida, afetando sua percepção sobre diversas dimensões de sua vida — sexual, profissional e físico-corporal. Há também um grande impacto sobre as experiências (e percepções acerca dessas experiências) de relacionamento da mulher-mãe com seus familiares do gênero feminino, de várias gerações (mãe, avós, irmãs, primas etc.).

#### Ana, mãe de Clara

A principal personagem deste artigo é Ana, 43 anos, mãe de Clara, com um ano e meio à época de nossa entrevista, realizada ao longo de duas sessões, em setembro de 2003. A reconstituição de sua experiência com a maternidade, através da análise de sua narrativa, nos permitirá identificar questões e momentos-chave que podem tornar-se referência para outras investigações. Além disso, uma breve contextualização histórica, feita ao final do artigo, fará com que sua trajetória possa ser compreendida contra o pano de fundo de processos históricos mais amplos.

Ana e eu conhecemos-nos nos encontros mensais do Grupo de Mães Amigas do Peito do Rio de Janeiro. As Amigas do Peito são uma ONG, fundada em 1980 no

---

1 A Zona Sul carioca engloba bairros da cidade tradicionalmente representados como de classe média e alta, embora a presença de favelas seja marcante.

2 Uma versão anterior deste artigo foi apresentada no Fórum de Pesquisa “Família Contemporânea: Relações Intergeracionais e de Gênero”, coordenado por Myriam Lins de Barros e Russell Parry Scott, na 24.<sup>a</sup> Reunião Brasileira de Antropologia (Olinda, junho de 2004). Agradeço à ONG Amigas do Peito, cuja existência é fonte de permanente aprendizado e crescimento a todas nós voluntárias e frequentadoras.

Rio de Janeiro, formada por mães que apóiam e incentivam a amamentação através de grupos de apoio que se reúnem periodicamente em alguns pontos da cidade e de um serviço de atendimento telefônico e por *e-mail*, entre outros projetos. A frequência é principalmente de gestantes próximas da época do parto ou mães com bebês de menos de um ano de idade, embora também seja comum o comparecimento de mães, avós, pais e babás. A dinâmica das reuniões do grupo de apoio visa a troca de experiências, a possibilidade de aprendizado mútuo entre mães que amamentam, já amamentaram ou estão em vias de amamentar. Busca-se a autonomia da mulher e das famílias frente aos discursos do saber profissional e do senso comum, freqüentemente pouco preparados para apoiar a mãe que deseja amamentar. As reuniões duram cerca de duas horas e acontecem em locais públicos, como universidades, parques e museus. A coordenadora do grupo apresenta brevemente as Amigas do Peito e sua própria história de amamentação; a seguir cada participante se apresenta e explica por que procurou o grupo. Os problemas e dúvidas levantadas são então debatidos por todos, num processo de ajuda mútua, com frequência marcado por dicas, relato de experiências e muitas vezes forte emoção.<sup>3</sup>

Ana freqüentou as reuniões desde o final da gravidez até o término de sua licença-maternidade de nove meses, mantendo contatos esporádicos com o grupo posteriormente.<sup>4</sup> Engenheira e funcionária da prefeitura do Rio de Janeiro,<sup>5</sup> casada há doze anos com Mário, músico e professor, Ana tentou engravidar por quase cinco anos. Tinha 42 quando Clara nasceu. O parto cesariana ocorreu sem problemas e foi assistido por sua irmã (que é médica) e seu marido.<sup>6</sup> Clara mamou no peito desde os primeiros dias de vida, mas ao final de um mês ainda não tinha recuperado seu peso de nascimento.

Por orientação de um pediatra especializado em amamentação, Ana passou a utilizar uma sonda de *relactação*, que permitia alimentar Clara ao seio com leite artificial e ao mesmo tempo estimular a produção de leite materno através da sucção.<sup>7</sup> Esse processo se prolongou por cerca de nove meses, até a volta de Ana ao trabalho

3 Mais informações podem ser encontradas em [www.amigasdopeito.org.br](http://www.amigasdopeito.org.br). As reuniões dos grupos estão descritas e discutidas com mais detalhe em Orthof (2000). Participo das reuniões desde setembro de 2001, como mãe (hoje, de Antônio, 2001, e Alice, 2005) e como coordenadora voluntária de grupos. Os nomes de Ana e Clara são fictícios, assim como os das demais pessoas citadas como fontes nesse trabalho. A história de Ana é contada a partir de uma longa entrevista (Set. /2003) e de sua participação em seis reuniões dos grupos de mães (Jan. /2002 a Mar. /2003).

4 As funcionárias públicas do Rio de Janeiro têm direito a mais três meses de licença-maternidade (além dos 120 dias garantidos por lei) caso estejam amamentando seus filhos. Para usufruir da licença, precisam amamentar periodicamente diante de uma profissional de saúde da equipe do município.

5 No Brasil, a prefeitura é a unidade política e administrativa responsável executivo dos municípios (pode ser aproximada das câmaras municipais, em Portugal).

6 O Brasil é um dos países do mundo com maior índice de cesarianas, que pode chegar a 90% dos partos em hospitais particulares freqüentados por mulheres de classes média e alta. Portanto, o fato de Clara ter nascido por esse meio não significa necessariamente que tenham ocorrido problemas no parto ou que a mãe tivesse problemas de saúde que contra-indicassem o parto vaginal.

7 Para uma ilustração e mais detalhes sobre o uso da sonda no processo de relactação, ver a seção "Amamentando / Relactação" na página das Amigas do Peito na internet.

e a entrada de Clara em uma creche.<sup>8</sup> Clara continuou a mamar até os 15 meses, quando desmamou por iniciativa da mãe.

Ana começou a se preocupar com a amamentação durante a gravidez, pois sua mãe e suas irmãs não tinham conseguido amamentar. Sentia-se insegura também pelo fato de ter feito cirurgia de redução de mama ao final da adolescência. Além disso, até o nascimento de Clara, seu convívio com crianças pequenas era praticamente nulo. Seus sobrinhos moravam longe e suas amigas tiveram filhos em uma época em que ela própria morava em outra cidade.

Para buscar informações e se sentir mais confiante em relação à amamentação, Ana procurou as Amigas do Peito durante a gravidez, por indicação de colegas de trabalho. Contou também com o apoio da sogra, que havia amamentado seus três filhos. Ana chegou a se mudar para a casa dela, no interior de São Paulo, durante quinze dias, em busca de um ambiente tranquilo para começar o uso da sonda de complementação. Os sogros de Ana são professores de literatura na universidade. Os avós maternos de Clara são ambos cariocas e formados em engenharia.

A trajetória de Ana é marcada por alguns temas importantes, sendo a amamentação um dos pilares da memória a respeito de sua experiência como mãe. Vejamos a seguir alguns desses temas.

### O “milagre da vida”

Nas palavras de Ana, o processo de tornar-se mãe — identificado pelas etapas de concepção, parto, nascimento e amamentação — é como um “milagre”,<sup>9</sup> um “sonho”. Embora se identifique como não-religiosa, ela faz várias associações entre sua conquista da maternidade e um poder sobrenatural, como quando diz que foi à praia agradecer a vinda de sua filha “*to whom it may concern*” (a quem interessar possa).<sup>10</sup> A amamentação viria coroar essa realização. Ana explica como se sentiu ao ver um grupo das Amigas do Peito na TV:

... eu achei tão lindo aquilo, tão lindo. Era um lugar lindo... Aquela imagem na TV e a reportagem... me marcou muito... Eu queria estar naquela situação, naquele lugar lindo, com um bebê no colo... Aquele grupo era um sonho pra mim, mesmo antes de eu conhecê-lo de verdade.

O sonho de ser mãe e de amamentar era também o sonho de realizar-se plenamente: “Eu tinha expectativa de que tinha que ser tudo completo, perfeito.” Suas falas

---

8 Ana declarou que a possibilidade de permanecer em licença-maternidade foi fundamental para persistir na amamentação, pois, como explicamos em nota anterior, o afastamento do trabalho estava condicionado a exames periódicos que confirmassem o aleitamento materno.

9 O uso de aspas indica que cito expressões e falas literais da entrevistada.

10 A ida à praia para oferendas e agradecimentos a forças ou entidades sobrenaturais é uma prática espiritual tradicional entre adeptos de religiões afro-brasileiras, mas também disseminada pela população católica brasileira, profundamente marcada pelo sincretismo religioso.

deixam claro que essa realização estava ligada à sua nova identidade de *mãe*. Essa identidade não se somava simplesmente a outras (como veremos adiante), mas implicava a descoberta de sentimentos e de um projeto de vida novo, que rompiam com um estágio anterior, pré-maternal.

O processo de tornar-se mãe (da concepção à amamentação) é um *marco* — ou o que Becker (1960) chama de *turning point* numa trajetória de vida. Ao falar da gravidez, Ana diz:

Cheguei a pensar que não ia conseguir. O que seria natural para todo mundo, para mim era uma vitória muito grande. Era o milagre da vida evidente ali. Dei muito valor a isso... Acho que todas as mulheres dão muito valor... Mas eu tinha 42 anos — pela minha idade, dificuldade, parecia que não era verdade, era um sonho tão grande.

O amor pelo bebê começa, nas palavras de Ana, antes mesmo de a barriga tomar forma:

Eu não queria arriscar nada, porque eu sabia que não teria outra chance. Nossa, aquela criança já era amada antes de ser um embrião, imagina depois que virou um embrião, um feto!

O nascimento de Clara é lembrado com muita emoção: “foi a melhor coisa da minha vida” — frase que se repete diversas vezes em seu relato. A filha passa a ser o centro absoluto de sua vida e de suas emoções: “o resto do mundo deixou de ter importância”, “foquei numa coisa e não pensava nas outras”. Mais de uma vez, durante a entrevista, essas lembranças a fazem ficar com os olhos marejados de emoção.

### **Relações com geração ascendente: um momento “muito difícil”**

O projeto de amamentar a filha faz com que Ana reavalie suas relações familiares, principalmente as que mantém com suas parentes femininas mais próximas, que passam por uma reclassificação identitária vinculada à amamentação. Avó, mãe, tias e irmãs tornam-se “as mulheres da minha família que não amamentaram”, enquanto a mãe de seu marido passa a ser um referencial de mulher que “amamentou os três filhos”.

Na primeira reunião das Amigas do Peito de que participou, por volta dos oito meses de gravidez, Ana abriu sua fala explicando que tinha medo de não conseguir amamentar porque vinha de uma família “sem qualquer experiência de amamentação” e que não a incentivava nesse sentido. Surpreendia-se com a própria insegurança diante dos comentários pessimistas de sua mãe, já que se considerava “independente da família emocional e financeiramente, há mais de vinte anos”. Mais tarde, na entrevista, Ana voltou ao tema:

Eu tinha uma ansiedade muito grande em relação [à amamentação] pelo fato de a minha mãe não ter conseguido amamentar, da minha irmã não ter conseguido amamentar, da minha família ter várias histórias assim.

É nesse contexto que a história familiar de amamentação é recuperada e ressignificada. Segundo as explicações correntes em sua família, a mãe de Ana não teria podido amamentar por problemas fisiológicos — identificados ora como “pouco leite”, ora como ausência de “canais” para saída do leite. Depois de ler e se informar sobre amamentação, Ana começa a questionar a justificativa da mãe: “talvez não tenha sido nada disso”. Ana suspeita que as dificuldades devam ter sido causadas por falta de apoio familiar e outros problemas de ordem emocional — possivelmente até depressão.

As mulheres de sua família consanguínea passam a ser vistas, neste contexto, como uma influência negativa em relação à amamentação e, por associação, às relações afetivas acolhedoras — desde as tias (“horrorosas, solteiras, caretas, carolas, rígidas, controladoras”), passando pela avó (“alemã, durona”), a mãe (“que tomou injeção para secar o leite dos quatro filhos”) até a irmã mais velha (“que não conseguiu amamentar”). Apenas numa de suas falas, seu pai e sua mãe aparecem juntos, na condição de “pais que não acreditam na amamentação”.

A percepção desse histórico familiar é particularmente dolorosa para Ana, num momento de sua vida em que a gravidez e o sentimento de estar dando continuidade à linhagem familiar levariam a um movimento de aproximação e identificação com as gerações passadas. É com a experiência das mais velhas que se deveria aprender o ofício de ser mãe e os sentimentos em relação à filha que nasce.

Em meio a esse processo, Ana se vê ao mesmo tempo intimidada por sua “dependência” e insegura diante do desejo de romper com uma tradição de não amamentar, cujo símbolo maior é a mãe. Ao vê-la determinada a amamentar, sua mãe lhe teria dito para não se “empolgar” tanto, pois ela “não sabia se ia conseguir”. Mais tarde, diante das dificuldades de Clara em ganhar peso, Ana acredita que a mãe tenha tido até um pouco de satisfação, pelo fato de a filha estar vendo, por experiência própria, que amamentar era mais difícil do que parecia. Ana lembra: “Me senti muito criticada, duvidavam da minha competência... Não sei se a gente fica mais frágil, mais vulnerável e aí qualquer besteirinha já nos deixa logo melindrada.”

Não por acaso, a gravidez e os primeiros meses de Clara tornam-se a “época mais difícil” do seu relacionamento com a mãe. Sobre essa dificuldade, Ana observa que também seu marido — que aparece pouco em seus relatos, mas sempre como um incentivador da amamentação — também teria tido dificuldades de relacionamento com a sogra em função de sua postura pouco favorável à amamentação.

Aproximadamente um mês após o parto, Ana trocou o pediatra de Clara (que não lhe pareceu favorável à amamentação) e mudou-se temporariamente com o marido e a filha para a casa dos sogros, no interior do estado de Minas Gerais. Deixou seus familiares em busca de outras referências. Ana acredita que estar junto à sogra, recebendo “ajuda e apoio incondicional para amamentar”, foi fundamental para a recuperação do peso de Clara. Esta viagem foi “muito importante”, fato reiteradamente enfatizado em sua entrevista.

Sem dúvida, essa importância é atribuída ao sucesso do projeto de amamentar Clara. Podemos observar, no entanto, que a viagem para Minas Gerais marca também uma ruptura simbólica na identidade de Ana. É uma etapa decisiva na sua transformação de filha-de-sua-mãe em mãe-de-Clara e no desempenho de todos os novos papéis associados à maternidade. A opção de privilegiar o núcleo familiar formado por aliança (seu casamento e sua relação com os sogros) em detrimento dos vínculos por consangüinidade (sua mãe, tias, avós e irmãs), que prevaleciam até o momento da viagem, mostra que houve, nesse momento, um redirecionamento de seu projeto de vida em função da maternidade e da amamentação.

Mais tarde, veremos que esse movimento será ajustado para uma nova identidade dos membros da geração anterior, como “os avós da Clara”, menos referida à própria Ana.

### **Relações com a geração descendente: “além da alimentação”**

Depois do nascimento de Clara, o principal projeto de Ana era conseguir amamentá-la exclusivamente no peito por pelo menos alguns meses: “Eu tinha esse sonho não só pelo que eu ia proporcionar para a criança, mas pela relação entre nós duas”, explica. Sua expectativa era enorme, como já observamos. A lembrança da primeira mamada de Clara faz com que ela se emocione durante a entrevista: “Nossa, me deu uma saudade da amamentação...! Meu deus do céu, acho que nunca senti tanta saudade!”

As dificuldades que se seguiram foram sendo superadas na prática, mas não sem sofrimento e reavaliações. Abrir mão do projeto de amamentação exclusiva implicou também rever sua capacidade como mãe de conduzir a criação que considerava “fundamental” para Clara. Cabia ao médico, “especialista em amamentação”, dar a palavra final sobre o que fazer:

só complementei [a amamentação com leite de vaca] porque foi o pediatra que me disse que tinha que complementar — confiei que ele iria fazer de tudo pra ser exclusivamente peito.

Reconhecer que poderia não ter condições de amamentar plenamente a filha significava também admitir alguma incapacidade como mãe, de viver “tudo perfeito”, tal como idealizara antes da gravidez e do parto. Sobre as primeiras vezes em que usou a sonda de relactação, Ana conta:

... foi horrível, eu lembro perfeitamente. Aquilo foi uma agressão, parecia que eu tinha feito um mal muito grande para ela. Quando dei a primeira dose, parecia que estava dando uma droga pra ela.

Cada gota de leite de vaca dada ao bebê era repleta de significados negativos — era como administrar uma “droga”, um “mal”, uma “agressão”. O leite materno, por contraste, era um bálsamo, uma mistura do melhor alimento possível com o amor incondicional de mãe. Nessa fase, Ana precisou pedir ajuda a várias pessoas: as

Amigas do Peito, o novo pediatra, a sogra e o marido. A princípio, apegou-se à idéia de que a plástica que fizera nos seios estaria dificultando o aleitamento. Mais tarde, como veremos, essa explicação foi revista.

A amamentação prosseguiu, concomitantemente ao uso da sonda, até aproximadamente os nove meses de Clara, quando acabaram as vistorias exigidas por lei para garantir a licença-maternidade prolongada. Foi então que Ana “relaxou completamente” e passou a admitir o uso da mamadeira (biberão):

E aí [baixa a voz] eu fiquei até com vergonha de contar pro pediatra, mas eu dei mamadeira, porque... era muito mais prático, né? A história é que a mamadeira era só para alimentar, mas tinha milhões de outras coisas, ou pelo menos uma grande coisa que a Clara queria além da alimentação que a mamadeira não ia substituir: ela queria o peito, né? Não preciso nem te explicar isso. Você sabe muito bem, muito melhor do que eu até.

Mais uma vez aparece a noção de que a mamadeira de leite não-materno é uma “vergonha”. Ana evita contar ao pediatra, com medo de ser acusada por ele (mas também por ela própria) de não cumprir com seu dever de mãe. Está implícito que a boa mãe deve ser capaz de um esforço infinito e nunca optar pelo próprio conforto em detrimento do bem-estar e da saúde dos filhos. Ana justifica-se dizendo que teve “toda a paciência do mundo” devido ao uso exaustivo da sonda por vários meses, mas acabou sucumbindo ao lado “mais prático” da mamadeira. Essa opção também lhe permite valorizar o prazer da filha com a amamentação relacionado aos ganhos emocionais, que estão “além da amamentação”. Ao final de sua fala, ela pede a minha solidariedade (como mãe e como “amiga do peito”), como se precisasse de um aval para justificar sua opção. Eu lhe dou, concordando.

### **“Não conseguia imaginar me separar dela”**

O processo de desmame de Clara foi gradual, dos seis aos 15 meses. Embora caminhasse nessa direção desde que passou a dar-lhe outros alimentos, Ana viveu com dificuldade os momentos de separação da filha. A persistência em amamentar também estava relacionada ao desejo de permanecer mais tempo em casa, cuidando de Clara:

Eu queria muito [amamentar], não só pela oportunidade de amamentar, que eu achava fundamental, mas também porque era uma oportunidade de ficar mais três meses com a minha filha. Eu não conseguia cogitar voltar para o trabalho e largar ela sozinha. Eu queria até voltar para o trabalho, mas não conseguia imaginar me separar dela. Afinal consegui, deu tudo certo.

Para voltar ao trabalho, Ana teve que colocar Clara numa creche durante o dia. A transição foi difícil. Ela se sentia muito mal:

Na verdade eu não queria deixar minha filha com ninguém, eu queria ficar com ela 24 horas.

Embora ache que esse sentimento “não é uma coisa normal”, Ana assume que preferia ter a filha “no colo” o dia inteiro, que gostava de dar uma “mimada”, e que Clara se aproveitava disso: “ela é esperta e eu sou boba”. Foi a partir do reconhecimento dessa atitude da filha que Ana decidiu pelo desmame total:

Resolvi desmamar quando achei que ela estava... me tiranizando. Não especificamente pela amamentação... acho que a causa-mor foi essa relação especial que eu tenho com ela. Percebi que ela precisava amadurecer e eu também.

A “relação especial” é associada por Ana ao fato de ser uma mãe mais velha, por ter passado muito tempo querendo engravidar, por Clara ser filha única. Por tudo isso, Ana vê a atitude de ambas (mãe e filha) como diferente das de outras mães e filhas “normais”. Em relação aos escândalos de Clara para mamar ao final do dia, por exemplo, ela diz:

Acho que ela precisava “segurar uma onda” que ela não estava segurando, de ficar o dia na creche. Ela estava menos preparada do que os coleguinhas. Eu não via os outros fazendo o mesmo escândalo. Seria bom ela ficar mais parecida com os outros. Tudo com ela eu faço muito devagar, não sei se por ela ou por mim.

Toda a entrevista de Ana é pontuada por comparações desse tipo, onde suas atitudes, ou as da filha, são singularizadas em relação às das demais pessoas. Quase sempre está implícito um sentido negativo, “anormal”, para ambas, enquanto “o mundo lá fora” seria normal e saudável. Além dos exemplos que já vimos, podemos citar vários outros: ficar grávida “seria natural para todo mundo” mas não para ela; ao contrário das “mães mais novas” que conseguiriam dividir a atenção entre filhos e outros interesses, Ana diz “eu não dividi nada”; ela quer muito a filha no seu colo, em contraste com outras mães “que não querem tanto isso”.

Ana deixa transparecer nessas comparações o medo de não ser uma mãe competente, que não tem o controle absoluto do bem-estar e da felicidade da filha. Diversos trechos de sua fala são pontuados por autocríticas que adjetivam o seu comportamento de forma negativa: como “neurose”, “culpa”, “medo” e “insegurança”. Nas primeiras semanas, vivia “preocupada” com Clara, seja lutando pelo alojamento conjunto, seja querendo ficar acordada 24 horas para ver se ela estava respirando, seja temendo que lhe faltasse ar na incubadora.<sup>11</sup> A essa fase somavam-se as dificuldades com a amamentação e sua sensação de estar sendo incompetente.

Afinal, o desmame de Clara deu-se tranqüilamente (“acho que ela nem percebeu”), num momento em que a sogra estava em sua casa, no Rio, durante as férias. É significativa, mais uma vez, a participação dessa personagem para ajudar a relação mãe-filha.

---

11 No Brasil, “alojamento conjunto” refere-se ao direito que a lei confere à mãe de permanecer junto com seu bebê (nascido em boas condições de saúde) no quarto da maternidade. Apesar disso, a grande maioria dos recém-nascidos passa pelo menos algumas horas numa incubadora, longe dos pais.



Em relação ao trabalho, ela sente que “baixou sua produtividade” e que de vez em quando precisa receber uns “toques” de sua chefe — que, para sorte sua, é “uma pessoa ótima”, que lhe “dá a maior força”. Embora seja funcionária em cargo de confiança na prefeitura, em nenhum momento Ana se ressentiu de que a filha tenha lhe tirado tempo de dedicação ao trabalho. Ao contrário, como vimos, ela fez um esforço enorme para garantir o máximo de tempo de licença.

Sua situação contrasta com a de seu marido, que precisou dedicar mais tempo ao emprego fixo para garantir um aumento na renda familiar e que vinha acumulando essa dedicação com a de seu trabalho como músico — o que o fazia ficar muitas horas longe de casa. Diferentemente de Ana, ele havia “perdido” algo com o nascimento de Clara e estava “sentindo falta” do contato com pessoas do seu meio e também das horas de lazer, “estava cansado, estressado”, explica Ana. A relação do casal também passou para um segundo plano: “a gente esquece, só pensa na criança”. Sobre a vida sexual, ela comenta:

Acabou, né? No começo foi assim... até hoje nunca mais voltou ao normal! Não volta nunca... Tá muito distante do normal. Já melhorou, mas... primeiro, porque a gente não tem tempo; segundo, porque a gente não tem disposição física. Vivo exausta, não sei se é da idade. Vivo exausta. Também nunca fui muito de agüentar ficar acordada à noite.

A presença constante da filha não é vista como um problema pela mãe. Clara já dormiu duas vezes na casa da avó, mas isso não foi motivo de comemoração para Ana. Ela e o marido nunca passaram um fim-de-semana longe da filha em quase dois anos, pois Ana diz que não tem vontade: “não sinto essa necessidade”. Mais uma vez comparando-se com amigas que têm filhos e que conseguem se afastar deles sem problemas, Ana acha que passar alguns dias longe da filha só a faria “sofrer”: “Não me sinto tolhida em nada pela Clara, fora o cansaço físico. [...] Tudo o que eu faço eu posso fazer com ela.” Ana diz, sem acreditar muito nas próprias palavras, que talvez sinta “culpa” por deixar Clara na creche.

### **Aprendizado intergeracional: mãe e filha, filha e mãe como “companheiras”**

Clara parece corresponder aos sonhos que Ana tinha para ela mesmo antes de engravidar. Desejava muito ter uma filha menina. Ela e Mário concordavam nisso e falavam com a barriga sempre usando o gênero feminino. Apenas por um breve período, desconfiados de que poderia ser um menino, tentaram mudar o “tom”. Mário chegou a brincar, dizendo para o “filho” imaginário — Ana imita o marido, fazendo voz firme e grossa: “Tá bom, a gente joga bola”.

O desejo pela menina realizou-se na ultrassonografia seguinte, quando o sexo foi confirmado. Ana lembra sua felicidade com a notícia:

Eu queria menina, não sei por quê. Acho que as meninas são mais falantes, e aí eu sonhava em ter... Não sei se porque a minha família tem muita mulher e as mulheres

fazem companhia umas às outras e são mais próximas às mães, e eu achava que a menina ia ser mais companheira que o menino. Tem mães que não querem tanto isso... Eu quero que ela se solte, mas eu quero que ela fique assim no colo...

Os papéis de gênero são definidos nesse contexto, com estereótipos claramente expressos: o menino, cúmplice do pai, jogando bola, no espaço da rua; a menina, companheira da mãe, conversadora, no colo, dentro de casa. Nessa hora, a linhagem feminina da família aparece positivada, reforçando a idéia do companheirismo e da proximidade entre mães e filhas.

No decorrer das sessões de entrevista, e da reconstituição de sua história como mãe, Ana vai revendo as críticas que fazia à sua mãe. Transcorridos quase dois anos de um processo de formação da sua própria identidade como mãe, ela constata:

Cometi um erro muito grande em relação à minha mãe, eu não tive a menor sensibilidade. Eu falei pra minha mãe... talvez não tenha sido nada disso. Minha mãe devia estar muito abalada — imagino até com um pouco de depressão pós-parto. A mãe dela era alemã, durona. Acho que faltou um pouco de carinho pra ela. Acho que faltou um pouco de conforto. Ela teve quatro filhos e não amamentou nenhum. Já tomou injeção pra secar [o leite], porque o médico dizia que ela não tinha os canais. Eu não fui hábil, não percebia que isso podia machucar ela. Ela acreditava que era um problema físico. E eu comecei a questionar, pensando nas dificuldades que ela tinha passado... Acho que eu a magoei e ela começou a falar “você não tem certeza que vai conseguir”... ela começou também a questionar. Foi a época mais difícil do nosso relacionamento.

A percepção de todos esses fatores, além da compreensão do contexto da época em que ocorreu a experiência da maternidade por parte de sua mãe, década de 1950, quando a propaganda comercial dizia que os leites processados eram o melhor alimento para os bebês, permitiu que Ana fizesse uma avaliação mais generosa de sua mãe. Sua própria vivência ensinava-lhe a ver as coisas com outros olhos. Em contraste com suas dúvidas colocadas nas reuniões das Amigas do Peito sobre como produzir mais leite, como ordenhar e qual o efeito, na amamentação, da cirurgia plástica que fizera, numa entrevista concedida alguns meses após o desmame completo de Clara, Ana reavalia algumas de suas noções sobre amamentação. Sobre o leite em pó, por exemplo, lembra:

Cada vez que ela [Clara] crescia, tinha que aumentar a dose do leite. No começo, era “ai meu deus, eu vou dar mais ‘feijoada’ pra ela, que coisa horrível!” E não era nada disso, era coisa da minha cabeça.

Perguntada sobre como seria amamentar um outro bebê hoje, ela acredita que talvez fosse possível até não ter de usar complementos, pois não teria a mesma “ansiedade” da época do nascimento de Clara. Ana acha que as dificuldades causadas por sua cirurgia plástica são menos importantes do que as motivadas pelo seu estado emocional. Acredita nisso também porque viu no grupo de mães várias

mulheres conseguindo superar problemas de ganho de peso dos bebês sem usar leites artificiais.

Podemos observar que a história de Ana e Clara guarda uma relação muito estreita com a de Ana e sua mãe. Como a mãe, ela também teve dificuldades “técnicas” para amamentar e buscou uma compreensão dos aspectos emocionais envolvidos para superar esses problemas. O amor e o apego da relação mãe-filha surgem como algo mais importante do que a amamentação-alimento. Tanto no seu caso, quanto no de sua mãe, foi possível ver que dar leite de vaca não implicava negligenciar afetivamente a filha.

A identidade da própria Ana encaixa-se então no modelo de filha-menina-companheira que ela deseja para Clara. Ela reflete que sua história era, em teoria, a de uma “feminista”. Agora, depois da experiência da maternidade e da amamentação, adquiriu “muito mais compreensão” em relação a todas as mães do mundo, inclusive a sua própria.

A trajetória de Ana fornece-nos vários elementos para discutir as questões propostas no início deste artigo. Não será possível, aqui, analisar toda a sua complexidade, mas podemos situá-la em relação a outros discursos sobre maternidade e amamentação. Para tanto, tentarei relacionar alguns pontos sobre essa temática a partir de três universos distintos: reuniões das Amigas do Peito, reportagens sobre maternidade e amamentação e literatura acadêmica sobre o tema.

### Imagens da maternidade

Num levantamento que fiz em vinte reuniões dos grupos da Gávea e de Botafogo das Amigas do Peito no período de agosto de 2002 a maio de 2003,<sup>12</sup> observamos como se distribuem alguns problemas recorrentes assinalados pelas freqüentadoras (ver quadro 1).

Devo observar que os temas acima destacados são discutidos em praticamente todas as reuniões, mas procurei contabilizar na tabela aqueles que mais mobilizaram a atenção e o tempo das participantes. Fica claro que a trajetória de Ana se integra num universo mais geral de problemas. Sem sombra de dúvida, a principal dificuldade dessas mulheres — sejam elas gestantes, recém-mães ou mães em fase de desmame — é causada por extremo cansaço físico e emocional decorrente das atribuições surgidas com o nascimento do bebê.

Em Araújo (1997) encontramos diversos relatos de mães sobre suas experiências com a amamentação. A autora destaca a associação entre amamentar e “ato de amor”, “dádiva de Deus”, “sacrifício” e “doação” (p. 176), entre outras categorias que poderíamos aproximar da experiência narrada por Ana.

No discurso da imprensa sobre o tema da maternidade encontramos uma fonte importante para contextualizar esses problemas. Durante a comemoração da Semana

---

12 Gávea e Botafogo são bairros de classe média e alta na cidade do Rio de Janeiro. Embora comportem favelas, a freqüência aos grupos de mães costuma ser feita por mulheres com escolaridade de nível superior ou médio.

Quadro 1

Problema	Número de reuniões em que o assunto foi discutido em detalhes
Estresse das mães	20
Baixo peso do bebê	10
Técnicas de amamentação	9
Volta ao trabalho	8
Desmame	7
Falta de apoio familiar	5
Vida sexual	2
	N=20

Mundial da Amamentação no Brasil (de 1 a 7 de outubro de 2003), mês seguinte à realização da entrevista com Ana, foram publicadas diversas matérias relacionadas à maternidade em revistas de grande circulação. Em duas delas (*Caras* e *Revista da Folha*<sup>13</sup>) encontramos formulados os estereótipos da “mãe moderna” e suas principais qualidades. Vejamos alguns exemplos no quadro 2.

Em todas as peças analisadas, as personagens são lindas, brancas (à exceção do menino cambojano adotado), estão bem vestidas, em cenários sofisticados. Como os breves resumos mostram, as mães são pessoas felizes, realizadas, que amamentam sem problemas. São ao mesmo tempo belas e dedicadíssimas aos filhos, com destaque para a frase paradigmática atribuída a Angelina Jolie, referindo-se ao filho: “minha vida pertence a ele”.

Uma análise das matérias e anúncios da *Revista da Folha* mostra um perfil semelhante. Embora a reportagem principal da revista tenha um conteúdo algo mais elaborado, o conjunto dos textos e fotos segue na mesma direção daqueles apresentados pela revista *Caras*: o novo bebê é um “rei” e a vida da mãe passa a ser totalmente dedicada aos seus cuidados. Ao contrário da mulher do século XIX, porém, a “mulher moderna” deve, além de exercer plenamente as tarefas da maternidade (incluindo o amor incondicional ao filho), ser fisicamente atraente e bem sucedida no trabalho.

Outro detalhe importante: na imensa maioria das fotos desse tipo de reportagem, como na imagem de Luíza Tomé acima, os bebês fotografados já têm pelo menos alguns meses de vida. São “gordinhos” e “saudáveis”, com aspecto que contrasta fortemente com o tipo físico frágil e desajeitado dos recém-nascidos.

Assim, a imagem da mulher plenamente realizada e a imagem do bebê perfeito veiculadas pela mídia, mas também pela sociedade em geral, são fontes permanentes de comparação para as recém-mães. Como Ana, muitas delas se sentem inferiores ou incompetentes frente a esses modelos de maternidade construídos socialmente.

13 Um encarte dominical do jornal *Folha de S. Paulo*, de ampla circulação nacional.

**Quadro 2**

---

Revista *Caras* - 10/10/2003

---

*Matéria 1:* "A supermãe Luiza Tomé. A conhecida atriz brasileira está realizada com os gêmeos.

*Fotos:* Duas fotos de Luiza com os filhos. Na principal, a atriz está linda, feliz, maquiada, unhas feitas, com os dois bebês mamando (no peito, ao mesmo tempo) serenos e robustos.

*Obs:* A foto é a mesma que foi utilizada na campanha pró-amamentação da Sociedade Brasileira de Pediatria.

*Destques no texto:* Luiza aprendeu a "lição": quer amamentar os filhos pelo menos até os 7 meses de idade. Dois meses após o parto, a atriz já faz exercícios, foi para um spa e faz dieta para "melhorar a qualidade do leite". Diz que tem muito leite e os filhos "mamam sem parar". Apesar da dor nas costas, está "muito disposta" e completa: "os bebês são saudáveis, e é o que importa". Por tudo isso, Luiza tornou-se madrinha da Semana da Amamentação e tem ido à TV incentivar outras mães a amamentar.a)

---

*Matéria 2:* "A mamãe Claudia Bomtempo em Brasília.

*Fotos:* Mãe e pai rodeiam o bebê. No detalhe, mãe segura a filha.

*Destques no texto:* O afastamento da jornalista do trabalho tem uma boa causa: o nascimento da filha. "Foi um presente de Deus". Gestação tranqüila, trabalho até 9o mês. Bom humor, marido companheiro. Apoio total dos pais e bebê com enxoval lindo de linho bordado. Tinha medo do parto, mas foi tudo "natural" e "muito romântico". O pai faz questão de estar perto para viver essa experiência "maravilhosa".

---

*Matéria 3:* "Angelina Jolie em Paz. Atriz se derrete pelo filho adotivo.

*Fotos:* Atriz com o filho; atriz e babá empurram o menino no carrinho.

*Destques no texto:* A antes rebelde Angelina agora tornou-se mãe e está numa fase "maternal e serena". Tem babá, mas é ela quem toma conta do filho e diz: "Minha vida pertence a ele. Estamos descobrindo o mundo juntos." Separada do marido, tornou-se "politicamente correta" por adotar um menino cambojano. "Quero adotar mais crianças. Não consigo ignorar os órfãos do mundo", justifica.

---

*Matéria 4:* Madonna e Rocco. A estrela e o herdeiro em NY.

*Fotos:* Madonna e filho no colo (2 vezes).

*Destques no texto:* A cantora teria dito: "Prefiro as crianças aos adultos, porque elas ainda não têm maus hábitos". É vista como "sempre atenta" e dedicada aos dois filhos, sendo o menor o "bebê da mamãe", mas não deixa de trabalhar por isso e se manter com grande destaque na mídia.

---

*Matéria 5:* A modelo Adriana Galisteu brinca com seus cinco afilhado.

*Diversas fotos:* A "estrela", sempre muito alegre, em situações bem humoradas com as crianças.

*Destques no texto:* Adriane fala da alegria das crianças e de seu desejo de ter filhos um dia, uma família "careta" (isto é, tradicional), "oito filhos", "família grande". É apresentada como madrinha dedicada, responsável e amiga.

---

*Anúncio publicitário 1:* Novo Dermodex (creme contra assaduras).

*Fotos:* Close de bebê mamando.

*Destques no texto:* "Novo Dermodex Prevent: quem disse que carinho custa caro?" O anúncio associa a amamentação ao carinho e cuidado com o bebê, sem custo.

---

a) Anos mais tarde (após a conclusão deste artigo), Luíza Tomé declarou à imprensa ter passado por uma grave depressão pós-parto de seus filhos gêmeos. Em parte, atribuiu seu estado à tentativa de ser uma "supermãe".

### Amamentação, condição feminina e relações intergeracionais

A literatura sobre a história da condição feminina e sua relação com a maternidade vem há muito apontando para o descolamento entre a realidade cotidiana das mulheres e os modelos de comportamento formulados por agentes “civilizatórios”, cujo principal paradigma tem sido, desde meados do século XVIII, o da mulher-mãe dedicada ao bem-estar da família. Como ressalta Simone de Beauvoir no clássico *O Segundo Sexo* de 1949, no capítulo intitulado “A Mãe”, após mostrar dados chocantes sobre abortos caseiros:

Com efeito, repetem à mulher desde a infância que ela é feita para engendrar e cantar-lhe o esplendor da maternidade; os inconvenientes de sua condição — regras, doenças, etc. — o tédio das tarefas caseiras, tudo é justificado por esse maravilhoso privilégio de pôr filhos no mundo (p. 256).

Soma-se, ao discurso médico, a propaganda dos meios de comunicação de massa (na época, principalmente os “jornais femininos”), que ensinavam que a mulher deveria ser a mãe perfeita, dedicada, mantenedora da ordem e asseio da casa, e ainda assim não perder os atrativos sexuais de figura esbelta e sedutora. A impossibilidade de cumprir essa tarefa gera possivelmente rancor contra os filhos ou o marido. Continua Beauvoir:

Não é de espantar que a mulher que se debate em meio a essas contradições viva muitas vezes seus dias em estado de nervosismo e azedume; ela perde sempre, no que quer que aposte, e seus ganhos são precários, não se inscrevem em nenhum êxito seguro (p. 294).

Os principais argumentos de Simone de Beauvoir permanecem atuais. A história social da maternidade e da infância, tal como tem sido discutida em algumas obras clássicas sobre o tema, como Ariès (1978 [1973]) e Badinter (1985 [1980]), reforça essa análise da relação mulher-criança a partir de meados do século XVIII, tendo como divisor de águas a obra *Emílio* de Rousseau, de 1762. O Brasil não parece apresentar grandes diferenças em relação ao contexto europeu e norte-americano (Cf. Priore, 2000; e Muaze, 1999).

Pesquisas históricas têm mostrado que a dedicação da mãe em relação aos filhos não é um estado natural, mas um papel construído através de vários discursos presentes na sociedade industrializada, patriarcal. Há uma contribuição decisiva de agentes do estado e da saúde pública, que ajudaram a formular uma nova identidade da mulher associada ao “amor materno” (Badinter, 1985 [1980]). O dever de amamentar aparece como um dos principais ingredientes do amor e dedicação da mãe, sendo sinônimo ao mesmo tempo de afeto e de condição de sobrevivência dos filhos.

Na segunda metade do século XX, influenciadas pelo movimento feminista e pelas conquistas nas esferas do trabalho e da sexualidade, as mulheres passaram a ter, pela primeira vez em séculos, a oportunidade de afastar-se, embora parcialmente, do lar e dos filhos em prol de sua realização pessoal. Por um lado, a

amamentação passa a ser uma questão de escolha, já que surgem vários substitutos para o leite materno, com qualidades alardeadas pela propaganda comercial. Por outro, a realização através do trabalho passa de desejo a uma nova obrigação, que soma às outras tantas já acumuladas pela mulher (Badinter, 1985 [1980]).

É dividida por essas forças contraditórias — de mãe-nutriz e de mulher profissionalmente realizada — que chegam-nos relatos de mulheres como Ana, sobre sua experiência de transformar-se em mãe.

Como vimos, um dado essencial da experiência de Ana e de mulheres que passaram por experiências semelhantes é a mudança de perspectiva com relação às mulheres de sua família — em especial, as da geração ascendente (mães, sogras, tias, avós e tias-avós). Conforme temos observado em reuniões das Amigas do Peito e através do atendimento telefônico e por *e-mail* de apoio à amamentação feito pelas voluntárias da ONG, essa transformação ocorre em etapas, segundo alguns momentos-chave recorrentes:

- gravidez: percepção sobre a vida sexual da própria mãe, início de uma identificação-cumplicidade em relação à mãe e outras figuras femininas familiares;
- parto: busca de ajuda da mãe; medo de interferência da mãe em relação à nova família gerada;
- período neonatal e adaptação à amamentação: decepção vinculada ao cansaço físico, emocional e sexual; decepção em relação à experiência materna da agora avó da criança; dificuldade de implementação de uma prática de amamentação gratificante; satisfação com as novas experiências e identidades geradas de mãe e avó;
- volta ao trabalho: reavaliação positiva da ajuda da avó ou decepção em relação à impossibilidade de obter essa ajuda;
- desmame: em muitos casos, praticado precocemente devido à cobrança das gerações anteriores.

Essas fases são vividas por meio de percepções mais ou menos positivas ou negativas, dependendo das histórias familiares. Embora tenhamos destacado a relação filha-mãe, em casos como o de Ana essa relação e os sentimentos a ela associados estendem-se e voltam-se para outras mulheres de gerações anteriores de suas famílias, como sogra, avós e tias. Por vezes, o vínculo com irmãs que já passaram pela experiência da maternidade é vivido como intergeracional, no qual a irmã substitui a mãe como exemplo desejado ou rejeitado de amamentação.

Amamentar não é um ato natural, instintivo, mas aprendido através da socialização na cultura, principalmente por meio da observação das práticas intrafamiliares. Uma das entrevistadas de Araújo (1997: 113) relata, por exemplo, que:

Uma coisa que me marcou muito (...) é [que] minha mãe sempre dizia que o leite dela era fraco, que ela não tinha leite e que eu mamei numa empregada do sítio... Então eu sempre gravei que ela era minha mãe de leite e que minha mãe tinha leite fraco. Então eu nunca dei importância [à amamentação].

É fundamental ressaltar que a maioria das mulheres de nosso universo de investigação que chegaram à maternidade nos últimos vinte anos foram pouco ou nada amamentadas por suas mães — daí uma prevalência do sentimento de decepção em relação às gerações ascendentes, quando confrontadas com um determinado ideal de maternidade.<sup>14</sup> Esse desapontamento torna-se ainda mais compreensível quando consideramos o papel atribuído socialmente aos avós. Como define Myriam Lins de Barros, o desempenho esperado dos avós continua sendo o de *agente socializador*. Com a chegada dos filhos dos filhos, cabe aos avós “ensinar e auxiliar os pais de seus netos a desempenhar suas funções e prosseguir na mudança inaugurada pelo nascimento” (1987: 52).

O projeto de amamentar de mães como Ana expressa um desejo de reinventar a experiência da maternidade, rompendo com a tradição da geração anterior e associando novos significados ao vínculo entre mãe e filho. A valorização da capacidade de alimentar o bebê exclusivamente por meio do leite materno durante quatro ou seis meses, complementando com outros alimentos no período seguinte até o desmame, é um dado novo na história das famílias de camadas médias urbanas no Brasil. Os valores tradicionais de amor e dedicação aos filhos são ressignificados pela inclusão da amamentação como prática desejada.

Sabemos que a rejeição às práticas tradicionais e a adoção de novos tipos de comportamento não é uma tarefa fácil, principalmente quando isso ocorre num momento de intensa demanda física e emocional, como o das mulheres no pós-parto. O sucesso da amamentação depende primordialmente do *apoio emocional, social e cultural* recebido pela mãe que deseja amamentar, e não de atributos biológicos supostamente “naturais”.<sup>15</sup> O recebimento desse tipo de suporte é mais decisivo para a prática da amamentação se tornar prazerosa e continuada do que o acesso a informações sobre aspectos técnicos de seu manejo. Isso é particularmente difícil para mães que chegam à maternidade numa idade em geral mais avançada que a de suas mães e avós, porém sem contar, muitas vezes, com o apoio dessas gerações ascendentes para o aprendizado de papéis maternos “modernos” e para a prática da amamentação.

Ana e tantas outras mulheres que passam por experiências semelhantes vêm-se divididas emocional e socialmente. Por um lado, sabem e esperam que avós e outras mulheres da família cooperem nos primeiros meses de nascimento de uma criança, já que é “através da interferência da mãe” que a mulher é “socializada nas tarefas maternas”.<sup>16</sup> Por outro, desejam romper com algumas práticas tradicionais transmitidas nessa socialização.

14 São baixos os índices de amamentação de bebês nascidos no Brasil nas décadas de 1950 a 1980, principalmente em regiões urbanizadas, como o Rio de Janeiro. Os dados mostram que “em 1975, uma em cada duas mulheres amamentava apenas até o segundo, terceiro mês, enquanto que em 1999, uma em cada duas mulheres leva a amamentação até cerca de dez meses” (Rea, 2003: 3). Segundo a autora, esse aumento deve-se em parte às campanhas nacionais e internacionais de divulgação dos benefícios da amamentação.

15 Ver, por exemplo, Ramos e Almeida (2003: 7), que afirmam: “os condicionantes sociais que permeiam a amamentação [...] tendem a se sobrepor aos determinantes biológicos.”

16 Neste trecho, Barros (1987: 64) refere-se à pesquisa de Almeida (1985) sobre mulheres e maternidade.



É interessante lembrar que o conflito também é vivido pelas avós e demais mulheres envolvidas. Como define uma entrevistada em Barros (1987: 64), para as avós, “o nascimento do neto é como ter uma recordação” que nos faz “sentir de novo” as emoções e o próprio corpo. Embora referindo-se ao parto, essa avó destaca um sentimento bastante freqüente nas falas das avós que freqüentam os grupos de apoio à amamentação. Muitas relatam a própria ansiedade e frustração em relação à capacidade de amamentar vividas na época em que foram mães. Algumas, como parece ter sido o caso da mãe de Ana, têm mais dificuldade em rever o passado, em abrir mão de seu papel como *agente socializador*. Outras elaboram esse sentimento procurando vivenciar uma experiência mais gratificante por meio da maternidade da filha, oferecendo apoio e solidariedade na adoção de novas práticas e valores. Muitas vezes, esse é também o percurso das filhas que adquirem uma visão mais compreensiva de suas mães à medida que experimentam a maternidade.

### Referências bibliográficas

- Almeida, Maria Izabel Mendes de (1985), *A Modernização da Maternidade (1950-1980): Uma Abordagem Sociológica da Construção da Subjetividade na Família de Classe Média Brasileira* (dissertação de mestrado), Rio de Janeiro, IUPERJ.
- Araújo, Lylian Dalete Soares de (1997), *Querer/Poder Amamentar: Uma Questão de Representação?*, Londrina, Universidade Estadual de Londrina.
- Ariès, Philippe (1978 [1973]), *História Social da Criança e da Família*, Rio de Janeiro, Zahar.
- Badinter, Elizabeth (1985, [1980]), *Um Amor Conquistado: O Mito do Amor Materno*, Rio de Janeiro, Nova Fronteira.
- Barros, Myriam Lins de (1987), *Autoridade e Afeto: Avós, Filhos e Netos na Família Brasileira*, Rio de Janeiro, Jorge Zahar.
- Beauvoir, Simone de (1980 [1949]), *O Segundo Sexo* (Vol. 2: A experiência vivida), Rio de Janeiro, Nova Fronteira.
- Becker, Howard S. (1960), “Careers, personality and adult socialization”, em Maurice R. Stein, Arthur J. Vidich e David Manning White (orgs.), *Identity and Anxiety: Survival of the Person in Mass Society*, Nova Iorque, The Free Press; Londres, Collier-Mac Millan, pp. 205-218.
- Muaze, Mariana de Aguiar Ferreira (1999), *A Descoberta da Infância: A Construção de um Habitus Civilizado na Boa Sociedade Imperial* (dissertação de mestrado), Rio de Janeiro, Departamento de História, Pontifícia Universidade Católica (PUC-Rio).
- Orthof, Cláudia (2000), “Grupos de amamentação: peito de mãe, fonte de vida”, em Júlio de Melo Filho (org.), *Grupo e Corpo: Psicoterapia de Grupo com Pacientes Somáticos*, Porto Alegre, Artes Médicas Sul, pp. 183-195.
- Priore, Mary Del (2000), *História das Crianças no Brasil*, São Paulo, Contexto.
- Ramos, Carmen Viana, e João Aprígio Guerra de Almeida (2003), “Aleitamento materno: como é vivenciado por mulheres assistidas em uma unidade de saúde de referência na atenção materno-infantil em Teresina, Piauí”, *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 3 (3). Disponível em [www.scielo.br](http://www.scielo.br).

Rea, Marina Ferreira (2003), "Reflexões sobre a amamentação no Brasil: de como passamos a 10 meses de duração", *Cadernos de Saúde Pública*, 19 (1). Disponível em [www.scielo.br](http://www.scielo.br).

### Fontes documentais

Amigas do Peito, atas das reuniões dos Grupos de Mães da Gávea e de Botafogo. Rio de Janeiro, 2001-2003.

Entrevistas da autora com mães que amamentaram.

Revista *Caras*, 10/10/2003 (Semana Mundial da Amamentação).

Revista da Folha — Especial Grávidas e Bebês. Ano 12, n.º 588, 21/9/2003.

Karina Kuschnir. Professora do Programa de Pós-Graduação em Sociologia e Antropologia (PPGSA) da Universidade Federal do Rio de Janeiro.

E-mail: [karina@ifcs.ufrj.br](mailto:karina@ifcs.ufrj.br).

### Resumo/ abstract/ résumé/ resumen

*Maternidade e amamentação: biografia e relações de gênero intergeracionais*

O objetivo deste trabalho é investigar os processos de construção de identidade e os significados atribuídos à noção de maternidade através de relatos sobre a experiência de amamentar. A experiência de amamentação é marcante e complexa, envolvendo a relação da mãe com o bebê, seus maridos/companheiros, mães, sogras, irmãs e outros membros da família. Muitos desses laços passam por tensões, acomodações e/ou rupturas, sendo ressignificados ao longo do processo de aprendizado e preparação para uma amamentação prolongada. Este trabalho busca relacionar a experiência de amamentar às transformações da subjetividade e da identidade da mulher-mãe, afetando sua percepção sobre diversas áreas do cotidiano e, especialmente, aquela referente aos seus familiares do gênero feminino, entre as diversas gerações.

Palavras-chave maternidade, gênero, identidade.

*Maternity and breast-feeding: biography and intergenerational gender relationships*

The aim of this work is to investigate the processes of identity construction and the meanings attributed to the notion of maternity, through accounts of the experience of breast-feeding. The experience of breast-feeding is complex and has a marking effect, involving the relationship of the mothers with their babies, husbands/

partners, mothers, mothers-in-law, sisters and other family members. Many of these ties undergo tension, accommodation and/or breakdown and are resignified throughout the process of learning and preparation for extended breast-feeding. This paper seeks to relate the breast-feeding experience to the transformations in the subjectivity and identity of the woman/mother affecting her perception of the various areas of daily life and, especially, that of her female family members, among the different generations.

Key-words maternity, gender, identity.

*Maternité et allaitement: biographie et rapports de genre intergénérationnels*

Ce travail porte sur les processus de construction de l'identité et les significations attribuées à la notion de maternité, à partir de récits sur l'expérience de l'allaitement. Il s'agit d'une expérience marquante et complexe, impliquant la relation de la mère avec son bébé, son mari/compagnon, sa mère, sa belle-mère, ses sœurs et autres membres de la famille. Nombre de ces liens traversent des tensions, des accommodations et/ou des ruptures et acquièrent de nouveaux sens au long du processus d'apprentissage et de la préparation d'un allaitement prolongé. Ce travail cherche à établir une relation entre l'expérience de l'allaitement et les transformations de la subjectivité et de l'identité de la femme-mère, en changeant sa perception dans différents domaines du quotidien et, tout particulièrement, en ce qui concerne les autres femmes de sa famille, entre les différentes générations.

Mots-clés maternité, genre, identité.

*Maternidad y amamantamiento: biografía y relaciones de género intergeneracionales*

El objetivo de este trabajo es investigar los procesos de construcción de identidad y los significados atribuidos a la noción de maternidad a través de relatos sobre la experiencia de amamantar. La experiencia del amamantamiento es marcante y compleja, envolviendo la relación de la madre con el bebé, sus maridos/parejas, madres, suegras, hermanas y otros miembros de la familia. Muchos de esos lazos pasan por tensiones, acomodamientos y/o rupturas, siendo revalorizados a lo largo del proceso de aprendizaje y preparación para un amamantamiento prolongado. Este trabajo busca relacionar la experiencia de amamantar con las transformaciones de la subjetividad y de la identidad de la mujer-madre, la cual afecta su percepción sobre diversas áreas de lo cotidiano y, especialmente, aquella referente a sus familiares de género femenino, entre las diversas generaciones.

Palabras-llave maternidad, género, identidad.

