UNIVERSIDADE DO ESTADO DE MATO GROSSO
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM LINGUÍSTICA
MESTRADO EM LINGUÍSTICA

CRISTIANE MALHO ABBADE GOUVEIA SEBASTIÃO

POLÍTICAS PÚBLICAS DE *ALEITAMENTO MATERNO*: UM OLHAR DISCURSIVO SOBRE O SUJEITO MÃE

Cáceres-MT
2013

CRISTIANE MALHO ABBADE GOUVEIA SEBASTIÃO

POLÍTICAS PÚBLICAS DE *ALEITAMENTO MATERNO*: UM OLHAR DISCURSIVO SOBRE O SUJEITO MÃE

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-graduação em Linguística da Universidade do Estado de Mato Grosso, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Linguística, sob a orientação da professora Dra. Eliana de Almeida.

Cáceres-MT

2013

© by Cristiane Malho Abbade Gouveia Sebastião, 2013.

Abbade, Cristiane Malho Gouveia Sebastião.

Políticas públicas de aleitamento materno: um olhar discursivo sobre o sujeito mãe./Cristiane Malho Abbade Gouveia Sebastião. Cáceres/MT: UNEMAT, 2013. 85f.

Dissertação (Mestrado) – Universidade do Estado de Mato Grosso. Programa de Pós-Graduação em Linguística, 2013.

Orientadora: Eliana de Almeida.

1. Análise do discurso. 2. Discurso sobre. 3. Discurso de. 4. Aleitamento materno – discurso.5, Políticas públicas de amamentação. I. Título.

CDU: 81'42

Ficha catalográfica pela Biblioteca Regional de Cáceres

CRISTIANE MALHO ABBADE GOUVEIA SEBASTIÃO

POLÍTICAS PÚBLICAS DE *ALEITAMENTO MATERNO*:
UM OLHAR DISCURSIVO SOBRE O SUJEITO MÃE

BANCA EXAMINADORA

_____

Dra. Eliana Almeida (Orientadora – PPGL/UNEMAT)

_____

Dra. Suzy Maria Lagazzi (Membro – PPGL/UNICAMP)

_____

Dra. Olimpia Maluf-Souza (Membro – PPGL/UNEMAT)

_____

Dra. Leila Salomão Jacob Bisinoto (Membro – PPGL/UNEMAT)

APROVADA EM: ___/___/_____

Aos meus pais *Sônia* e *Ivan*, que sempre me incentivaram a alcançar caminhos cada vez mais distantes.

Aos meus filhos, *Lucas* e *Leonardo*, por "tentarem" compreender minhas ausências.

Ao meu esposo, *Marcelo*, pela paciência, respeito e incentivo.

AGRADECIMENTOS

À Profa. Dra. *Eliana de Almeida* pelas sugestões de leituras e pelas contribuições para a minha dissertação, meu muitíssimo obrigada.

A Profa. Dra. *Olimpia Ma*luf, meu eterno agradecimento, pelo comprometimento e pela dedicação dispensada a minha pessoa, o que se tornou motivação para que eu conquistasse este mérito, pois sem ela não teria chegado até aqui.

À Profa. Dra. *Suzy Maria Lagazzi*, meu imenso agradecimento pelas contribuições ao meu trabalho. Ele se tornou mais consequente a partir da sua grandeza teórica.

À Profa. Dra. *Leila Salomão Jacob Bisinoto* pelas contribuições para o meu trabalho.

A todos que direta ou indiretamente contribuíram para que fosse possível a realização desta pesquisa, sobretudo às mães que atentamente se colocaram a disposição para um diálogo.

Aos colegas, amigos que sempre dispensam uma palavra de ânimo, nos dando a certeza da conquista, incentivando-nos a prosseguir.

Aos meus desafetos por terem me impulsionado e fortalecido nesta conquista.

> [...] as condições de produção compreendem fundamentalmente os sujeitos e a situação.
>
> (ORLANDI, 1999, p.30).

RESUMO

Esta pesquisa, vinculada aos Estudos e Análise dos Processos Discursivos e Semânticos e ao Projeto de Pesquisa: Topografia Discursiva: Uma História das Ideias em Mato Grosso, inscrito nos pressupostos teóricos da Análise do Discurso de linha Francesa, tem como objetivo compreender as políticas públicas de amamentação enquanto lugar de funcionamento do imaginário social sobre ser mãe, dando visibilidade à memória discursiva sobre essa prática em dizeres do Estado e de mães entrevistadas. O material recortado para a análise toma 6 (seis) cartazes da Campanha Nacional de *Aleitamento Materno*, dos treze veiculados entre os anos de 1999 a 2012, e entrevistas realizadas com mães lactantes e gestantes de Unidades de Saúde da Família de Cáceres-MT. Os cartazes são textualizados por meio de algumas regularidades, materializando nas formulações e fotos os sentidos que definem uma política pública de Estado enquanto um *saber sobre*. O discurso das mães – *discurso de* - sobre o *aleitamento materno* permite compreender o processo discursivo de determinações ideológicas, inscrevendo a mãe enquanto sujeito, enquanto posição discursiva que se constitui na contradição entre um *dentro/fora*. Seja pela força ideológica do discurso biológico que atesta a amamentação ser um gesto próprio de toda fêmea, seja pelo social, com seus aconselhamentos e protecionismos e, ainda, pelo que vaza dessas configurações discursivas do *fora* – do discurso do Estado. Ainda que o Estado sustente para a mulher o *aleitamento materno* como condição à maternidade, há sentidos de uma ordem discursiva outra que não se afinam a essa única posição, o que buscaremos compreender.

Palavras-Chaves: Análise do Discurso, Discurso *sobre*, Discurso *de*, Aleitamento e Políticas Públicas.

ABSTRACT

This research, linked to the Studies and Analysis of Discourse and Semantic Processes and Research Design: Topography Discourse: A History of Ideas in Mato Grosso, inscribed on the theoretical principles of discourse analysis to the French, has aimed to understand the public policy on breastfeeding as a working social exercise of imagination about being a mother, giving visibility to the discursive memory on the practice of breastfeeding, working on both the state saying and the mothers interviewed. The material selected for the analysis takes six (6) posters of the National Campaign Breastfeeding, from the thirteen used between the years 1999 to 2012, and also interviews accomplished with pregnant women and lactating mothers of Family Health Units of Cáceres-MT. The posters are textualized through some regularities, materializing in the formulations and pictures senses that define state state public policy as a knowledge about. The mothers' speech - speech - on and about breastfeeding allows us to understand the discursive process of ideological determinations, including the mother even as a subject, while a discursive position, that constitutes the between an inside / outside contradiction.. It makes no difference if it is based on the ideological force of biological discourse that ensures that breastfeeding is an instinctive gesture common to all female, or on a social one, with their advice and protectionism and yet, by seeping out of these outside settings - the discourse of the state. Even if the State keeps for the woman the breastfeeding as a condition to motherhood, there is a sense of discursive order that doesn´t fit in this unique position, which we will try to understand.

Key Words: Discourse Analysis, Discourse on, Discourse of, Breastfeeding and Public Policies.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

AD - Análise do Discurso

BLH – Banco de Leite Humano

FD – Formação Discursiva

IHAC – Iniciativa Hospital Amigo da Criança

MS – Ministério da Saúde

MT – Mato Grosso

OMS - Organização Mundial da Saúde

PACS – Programa de Agente Comunitário de Saúde

PNIAM – Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno

PSF – Programa de Saúde da Família

SBP – Sociedade Brasileira de Pediatria

SUDS – Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde

SUS – Sistema Único de Saúde

UNICEF – Fundo das Nações Unidas para a Infância

USP – Universidade de São Paulo

WABA - Aliança Mundial para Ação em Aleitamento Materno

LISTA DE FIGURAS

Figura 01 – Cartaz da Campanha de Aleitamento Materno de 2001 com Isabel Fillardis..... 34
Figura 02 – Cartaz da Campanha de Aleitamento Materno de 2003 com Luiza Tomé..... 34
Figura 03 – Cartaz da Campanha de Aleitamento Materno de 2007 com Thiago Lacerda e esposa..... 35
Figura 04 – Cartaz da Campanha de Aleitamento Materno de 2008 com Dira Paes..... 35
Figura 05 – Cartaz da Campanha de Aleitamento Materno de 2012 com Vanessa Camargo..... 35
Figura 06 – Cartaz da Campanha de Aleitamento Materno de 2010 com mães da sociedade..... 36

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO 13

CAPÍTULO I 16

ALEITAMENTO MATERNO: UMA CONSTRUÇÃO DISCURSIVA 16

1.1 – A Análise de Discurso: dispositivos teóricos e analíticos 16

1.2- *Aleitamento materno*: aspectos históricos 22

1.3- Do material de análise 33

CAPÍTULO II 38

AS DISCURSIVIDADES DOS/NOS CARTAZES: O DISCURSO SOBRE A AMAMENTAÇÃO 38

CAPÍTULO III 62

A ESCUTA DE MÃES QUE AMAMENTAM: O DISCURSO DA AMAMENTAÇÃO ...62

CONSIDERAÇÕES FINAIS 73

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS 79

ANEXOS 83

ANEXO 01. TERMO DE CONCORDÂNCIA 83

ANEXO 02 – TERMO DE LIVRE CONSENTIMENTO E ESCLARECIDO..... 84

INTRODUÇÃO

Trabalhar o tema "Políticas públicas de *aleitamento materno*: um olhar discursivo sobre o sujeito mãe" foi um desafio, pois compreender as políticas públicas de amamentação como movimento de imaginários sociais sobre ser mãe significa dar visibilidade à memória discursiva sobre a prática da amamentação, o que exigiu neste trabalho uma análise entre os dizeres do Estado (cartazes sobre amamentação) e os dizeres de mães.

Nosso interesse pelo presente estudo nasceu da nossa prática como profissional da saúde, trabalhando como fonoaudióloga em UTI Neonatal[1]. Nessa experiência, auxiliando mães de bebês prematuros durante o ato de amamentação, fomos testemunhas das razões e desrazões que levam uma mãe a "não querer" amamentar o seu filho. Como profissional da saúde, o nosso dever era incentivar a amamentação a qualquer custo, mas deparávamos com as angústias, os medos e as resistências das mães, que conflitavam com os ditames das campanhas (a voz do Estado), instalados por um discurso autorizado pelo saber-poder médico. Essa prática nos motivou a desenvolver essa pesquisa.

O presente trabalho, que se inscreve na teoria da Análise de Discurso[2] (doravante AD), de linha francesa, iniciada por Michel Pêcheux nos anos 60, na França, e difundida por Eni Orlandi nos anos 80, no Brasil, tem o propósito de dar visibilidade ao movimento discursivo entre o *mesmo* e o *diferente* da/na memória discursiva sobre a *amamentação*, cuja temática é nomeada pelas políticas públicas de Estado de "*aleitamento materno*". A memória discursiva que sustenta os dizeres possíveis sobre a questão constitui-se de/pelas formações imaginárias, as quais são mobilizadas em enunciados e em fotos de cartazes veiculados pelas campanhas de *aleitamento materno*, bem como em formulações de mães em entrevistas concedidas. Esses materiais – cartazes e entrevistas – explicitam as relações de força entre o sujeito-enunciador (o

[1] A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Neonatal é um local específico do hospital para onde se levam os bebês recém nascidos que apresentam algum risco de vida, e todos os que nascem prematuros, ou seja, antes das 37 semanas de gestação.

[2] A Análise do Discurso (AD) da linha francesa tem sua fundação a partir da atuação de Jean Dubois e Michel Pêcheux (Década de 60), onde ambos centrados no campo da história das ciências e sob a influência de Foucault atuam no espaço do marxismo e da política, buscando na linguística um meio de abordar a política.

Estado) e o sujeito para quem o dizer é dirigido (à mãe brasileira), dentre outros seus possíveis interlocutores.

O propósito desse estudo é, pois, através da análise das políticas públicas de amamentação, dar visibilidade à memória discursiva sobre tal prática, pelos imaginários sociais recorrentes em nossa sociedade sobre o sujeito-mãe, os quais são historicamente construídos. Dessa maneira, recortamos como material de leitura os cartazes produzidos em campanhas, considerando-os em seus rituais discursivos, em suas "fórmulas", através da regularidade estrutural do texto, os sentidos que o Estado impõe para o cidadão (no caso, a mãe), numa relação com os dizeres de mães lactantes em entrevista. Daí, os cartazes comparecerem como ações das políticas públicas do Estado, marcando na/pela publicidade um lugar ideológico de dizer e de significar o sujeito-mãe em nossa sociedade contemporânea.

Os cartazes sobre o *aleitamento materno* produzem no leitor uma série de indagações: os bebês que não são amamentados no seio materno na primeira hora ficam sem proteção? E as mães que, por qualquer motivo alheio ou não a sua vontade, não podem amamentar, seja por complicação pós-parto ou ainda por uma condição de doença, como é o caso das portadoras de HIV? De que modo essas mães são significadas nos cartazes e nas entrevistas?

De toda a maneira, os cartazes se circunscrevem em uma dimensão discursiva, na qual o gesto de amamentar é trabalhado pelo Estado na terminologia *Aleitamento Materno*, produzindo efeitos de distanciamento na relação mãe e filho.

Inscrevemo-nos à Análise do Discurso por nos permitir trabalhar com a materialidade significante (língua/fotos), tomando-a numa relação com a noção de sujeito sócio-historicamente constituído, em que sujeitos e sentidos são constituídos num mesmo lugar de significação. Sendo assim, enquanto processo discursivo, a definição do corpus, pela materialidade significante será o espaço para compreendermos os possíveis jogos simbólicos que, atualizando na linguagem a história, pelo jogo entre o mesmo e o diferente da memória discursiva, institui ao mesmo tempo uma futuridade desejante, de falta, sendo, portanto, um lugar mutante, deslizante, movente.

A relevância dessa pesquisa está no fato de pôr em relação os sentidos definidos pelo Estado sobre a mãe em fase de amamentação e as discursividades que circulam de/entre mães. Interessa-nos assim compreender como se constitui a imagem da/sobre a mãe nas políticas públicas de amamentação e no próprio dizer das mães, bem como

compreender a falta, a movência que se faz circular sobre a questão.

No Capítulo I, apresentamos a teorização da análise do discurso, trazendo como possibilidade a multiplicidade dos sentidos de formulações significantes, o que comparece como contradições dialéticas e permite dar visibilidade aos sentidos em suas condições de produção social, históricas e ideológicas. Indo além do texto, podemos tocar as condições de produção que dão acesso aos sentidos.

No Capítulo II trazemos as discursividades que circulam na diferença entre "dos e nos" cartazes, destacando o discurso sobre amamentação – como um discurso *sobre* – em que os cartazes das campanhas materializam os sentidos assumidos pelo Estado sobre a amamentação.

No Capítulo III vem dar visibilidade a escuta de mães que amamentam – o discurso *de* – em que a discursividade do Estado se repete, mas que também permite compreender a ordem de um dizer outro, que não se coaduna com os sentidos da campanha. Fugindo às regularidades de sentidos propostos pelo Estado, a mãe produz furos que trabalham o desencontro, a diferença. Nessa relação de intimidade entre mãe/filho mediada pelo Estado com a fórmula do *aleitamento materno* produz-se uma grande distância, que é tamponada pelos artifícios linguareiros da campanha, o que vem à tona quando a mãe fala.

CAPÍTULO I

ALEITAMENTO MATERNO: UMA CONSTRUÇÃO DISCURSIVA

1.1 – A Análise de Discurso: dispositivos teóricos e analíticos

O sentido, enquanto efeito, nunca é o sentido de uma palavra/enunciado, mas nasce de uma relação entre redes significantes, em que uma determinada formulação está ligada a outras formulações anteriores. Ou melhor, à memória discursiva. Possenti (2001, p. 46) afirma que "[...] a AD não pode aceitar que o efeito de sentido seja um efeito que se produza no instante mesmo da enunciação, com base numa certa relação entre significantes.".

A memória discursiva, de acordo com Pêcheux (1999, p. 56), se configura como algo que fala antes, em outro lugar, independentemente, isto é, trata-se de um "espaço móvel de divisões, de disjunções, de deslocamentos e de retomadas, de conflitos de regularização... Um espaço de desdobramentos, réplicas, polêmicas e contra discursos". ORLANDI (2001, p.31), define a memória discursiva como "o saber discursivo que torna possível todo dizer e que retorna sob a forma do pré-construído, o já-dito que está na base do dizível, sustentando cada tomada da palavra".

Diferentemente da memória biológica, a memória discursiva é algo que funciona antes, em outro lugar e independentemente do sujeito, mas cuja mobilização ocorre todas as vezes que o sentido é produzido.

Para Pêcheux, todo discurso se constitui a partir de uma memória e de dois esquecimentos. Os sentidos vão se construindo no embate com outros sentidos. Assim, quando não conseguimos rememorar o que sustenta aquele sentido, temos o nonsense. Ainda que o sujeito não tome consciência desse movimento discursivo, este se constitui historicamente. A memória discursiva, trabalhada por Pêcheux como interdiscurso, é um pré-construído, um saber que possibilita que os dizeres e que as imagens façam sentido. Esse saber corresponde a algo falado/mostrado anteriormente, em outro lugar, o "já dito" preexistente, entretanto, em um permanente alinhavar entre os discursos e a ideologia.

Segundo Pêcheux (1995), as formações imaginárias, sempre resultam de

processos discursivos anteriores, manifestando-se através da antecipação – como quando um sujeito formula de modo a projetar uma representação imaginária do seu interlocutor e, a partir desse efeito, estabelece suas estratégias discursivas, definindo relações de forças do lugar discursivo de onde se fala em redes significantes que supõe o Outro, pelo movimento entre o mesmo e o diferente, ou seja, pela paráfrase e pela polissemia.

As formações imaginárias, enquanto mecanismos de funcionamento discursivo, não dizem respeito a sujeitos físicos ou lugares empíricos, mas às imagens resultantes de projeções daquele que enuncia. Assim, ocorre um jogo de imagens entre os sujeitos de linguagem, ou seja, entre os lugares discursivos que definem na formação social, pelo já-dito com os seus possíveis, já imaginados, o discurso.

O mecanismo, segundo Orlandi (2000), que faz com que os discursos funcionem nesse jogo de imagens é histórico, ideológico. Desse modo, o que se faz presente nos contextos de enunciação resulta de projeções sustentadas historicamente na sociedade pela ideologia.

O caráter discursivo da fórmula[3] a distingue fundamentalmente de uma concepção que, no limite e com base no formalismo absoluto, já alertado por Possenti (2001), privilegiaria somente sua forma linguística. De fato, para Krieg-Planque (2010), a fórmula só se torna fórmula e funciona como fórmula porque possui especificidades históricas que a discursivizam. As fórmulas não funcionam fora de seu uso em sociedade e fora de campos e restrições ideológicos. Dessa forma, é papel do analista relacionar a fórmula e seu uso específico no discurso. Como nos lembra Krieg-Planque (2010, p. 82):

> Na maior parte das vezes, a sequência preexiste formalmente a sua chegada à condição de fórmula. Não é, então, uma forma nova que o analista deve buscar, mas um uso particular, ou uma série de usos particulares, por meio dos quais a sequência assume um movimento, torna-se um jogo de posições, é retomada, comentada, para de funcionar no modo "normal" das sequências que nomeiam pacificamente e que usamos sem nos dar conta delas (2010, p. 82).

Sobre esse caráter discursivo da fórmula, é interessante a relacionarmos à produção de sentidos na língua. Dada à tese fundamental da AD de Pêcheux, segundo as

[3] As fórmulas são construídas apenas a partir de símbolos proposicionais e de conectivos lógicos.

quais são tantos os sentidos de uma expressão quanto o são os posicionamentos (ou formações ideológicas ou discursivas) que a atravessam, o caso da fórmula ainda se torna particular na medida em que, de algum modo, ela é, ao mesmo tempo, um lugar comum para vários enunciadores, mas também um ponto para diferenciação e transformação dos sentidos.

As campanhas de *aleitamento materno*, empreendidas pelas políticas públicas de Estado, significam também enquanto processo de humanização pela assistência, constituindo um sujeito, com um suposto direito à voz, considerando a domesticação de corpos instituída no discurso hegemônico do Estado. "Assim, o corpo do sujeito e o corpo da linguagem não são transparentes; são atravessados de discursividades, ou seja, efeitos de sentidos constituídos pelo confronto do simbólico com o político." (ORLANDI, 2000, p. 2).

Pela Análise de Discurso (PÊCHEUX, 1988; ORLANDI, 2002) a linguagem define-se como mediação necessária entre o homem e a realidade natural e social, cuja mediação é o discurso, tornando possível tanto à permanência e a continuidade, quanto o deslocamento e a transformação do homem em relação à realidade em que vive. Essa posição teórica implica tomar a linguagem como não transparente e o sujeito enquanto posição no dizer.

Os sentidos para a amamentação constituem-se historicamente na sociedade brasileira e são constantemente atualizados e ressignificados pelos seus atores (as mães, o Estado, etc.). Compreender os sentidos que significam a amamentação implica, então, compreender as discursividades em circulação entre as mães brasileiras em fase de amamentar ao lado das políticas públicas de saúde, definidas pelo Estado, tecendo uma história que entrelaça diferentes posições discursivas.

O que define o sujeito para a AD é a posição da qual se fala, não importando quem fala, mas como fala, conforme Pêcheux descreve "[...] a ideologia interpela os indivíduos em sujeitos [...]" (PÊCHEUX, 2009, p. 141), e ainda "[...] o significante toma parte na interpelação-identificação do indivíduo em sujeito [...] o que acarreta que o significante não representa nada para o sujeito, mas opera sobre o sujeito fora de toda compreensão" (PÊCHEUX, 2009, p. 241).

Nessa perspectiva discursiva, a noção de sujeito deixa de ser uma noção idealista, imanente, porque o sujeito da linguagem não é visto como um sujeito em si, mas tal como existe socialmente, interpelado pela ideologia. Dessa forma, o sujeito não

é a origem, a fonte única ou absoluta do sentido, por que na sua fala outras falas se dizem (ORLANDI, 2007).

Michel Pêcheux, ao propor a Análise do Discurso (AD) como uma teoria crítica da linguagem, propõe uma reflexão, que, provocando a "arte de refletir nos entremeios", trabalhando procedimentos distintos na "(des) construção e compreensão incessante de seu objeto: o discurso", mantendo o "contato do histórico com o linguístico" (ORLANDI, 2002, p.07).

> Pêcheux avança pelos entremeios, não deixando de levar em conta a presença forte da reflexão sobre a materialidade da linguagem e da história, mesmo percorrendo agora esse espaço das "múltiplas urgências do cotidiano", interrogando essa necessidade de um "mundo semanticamente normal" do sujeito pragmático. Região de equívoco e em que se ligam materialmente o inconsciente e a ideologia (ORLANDI, 2002, p.09).

Orlandi (2005, p.11) afirma que "Pêcheux pensa o sentido como sendo regulado no tempo e espaço da prática humana, *de-centralizando* o conceito de subjetividade e limitando a autonomia do objeto linguístico". Logo, define discurso como *efeito de sentido entre locutores*, um objeto sócio-histórico em que o linguístico está pressuposto, "criticando a evidência do sentido e o sujeito intencional que estaria na origem do sentido".

O discurso é, assim, um objeto histórico-ideológico, que se produz socialmente através de sua materialidade específica, então, uma prática social, cuja regularidade só pode ser apreendida a partir da análise dos processos de sua produção e não de seus conteúdos. Logo, o resultado da relação entre o sujeito, a linguagem e a história, permite evidenciar que o sujeito do discurso não é totalmente livre, já que ele diz o que é possível dizer nas condições de produção que o determinam.

Segundo Courtine (1999) a Formação Discursiva é a matriz de sentidos que regula o que o sujeito pode e deve dizer e, também, o que não pode e não deve ser dito, funcionando como lugar de articulação entre a língua e o discurso. Definida a partir do interdiscurso, que é compreendido como o conjunto das formações discursivas, o movimento entre o mesmo e o diferente trabalha a ressignificação do sujeito a partir do já-dito, pela via do repetível, determinando deslocamentos de sentidos possíveis para o sujeito.

Assim, o sujeito do discurso não é o sujeito empírico, o do gesto consciente das

ideologias que o constituem, pois ele é histórico, social e descentrado, pelo fato de ser atravessado pela ordem do inconsciente e da ideologia (ORLANDI, 2005, p. 20). Para a AD, o sujeito é constituído a partir da relação com o outro, nunca sendo fonte única do sentido, tampouco elemento onde se origina o discurso. Assim, estabelece uma relação de sentidos no interior de uma dada Formação Discursiva, sendo determinado por ela e, concomitantemente, afetando-a e determinando-a em sua prática discursiva, segundo Leandro Ferreira (2000).

Para Pêcheux, um enunciado inscreve-se em formações discursivas determinadas pelas condições de produção em um dado momento histórico. Na AD, a noção de produção, segundo Orlandi (1999), enfoca a relação entre o sujeito e a situação, em condições de enunciação específicas, estendidas ao contexto sócio-histórico e ideológico. Pêcheux (1990) descreve que na condição de produção "estão presentes formações imaginárias", ou seja, "imagens que o falante tem de si próprio e de seu ouvinte", razão pela qual propomos compreender o imaginário dos sentidos que constituem um *saber* sobre a mãe que amamenta, em dizeres enunciados pelo sujeito-mãe e pelo próprio Estado.

Pêcheux (1993) nos assegura que o que determina um discurso são as suas condições de produções e Orlandi (1992, p.24) complementa considerando que "embora seja preciso que haja sentido para se produzir sentidos, estes não estão nunca completamente já-lá".

Ao considerar o discurso como efeito de sentido entre interlocutores, Pêcheux traz para o debate as condições históricas de produção desses discursos, o que vai possibilitar o embate especificamente no campo ideológico, pois, o sujeito, ao formular, é atravessado pelo Interdiscurso, ou seja, determinado, por uma memória discursiva que o antecede, que é independente da sua vontade e que traduz as relações de poder constituídas histórico-ideologicamente. Então, para Pêcheux o sentido, enquanto instância ideológica tem um 'caráter material' – formações ideológicas – e um 'caráter regional' – as posições de classe o que assegura um funcionamento ao mesmo tempo tenso e contraditório, uma vez que o diferente põe em funcionamento sentidos excludentes e complementares das relações de poder (MALUF-SOUZA, 2004).

Para o autor, o funcionamento da instância ideológica produz, pelo processo de interpelação, um assujeitamento ideológico que constitui o próprio sujeito enquanto forma-sujeito – forma de existência histórica de qualquer indivíduo, agente das práticas

sociais. Isso funciona pela submissão do sujeito ao significante da língua (pré-construídos), afetado pelo inconsciente. Para Pêcheux uma dada formação discursiva (discursividade fundadora), ao atravessar o sujeito, o constitui, pois ela se configura em uma dada formação ideológica, a partir de uma dada posição sujeito e em uma dada conjuntura, se determinando, como espaço de dizer, pelo Estado da luta de classe, isto é, pelas relações de poder e de saber que constituem cada classe. Assim, a formação discursiva determina 'o que pode e deve ser dito', o que significa dizer que "as palavras, expressões, proposições, etc. recebem seus sentidos da formação discursiva na qual são produzidos". Ou seja, a língua serve de base comum a processos discursivos diferenciados que se situam num funcionamento que é regulado pelos processos ideológicos (MALUF-SOUZA, 2004).

Para a AD, o sentido não está fixado, à priori, como essência das palavras e nem tampouco pode ser qualquer um: há uma determinação histórica dos sentidos. A compreensão dos sentidos é um movimento contínuo determinado pela materialidade da língua na história, em que a significância é regida pela interpretação por condições de produção específicas, cuja ideologia sustenta os sentidos em certa direção, determinada pela relação da linguagem com a história, em seus mecanismos imaginários. Orlandi (1994, p. 57) afirma que a linguagem e o mundo se refletem no sentido da refração do efeito (imaginário) necessário de um sobre o outro.

Em se tratando de discurso se faz necessário tratar da noção de contradição (FOUCAULT, 1972), a qual tem natureza intrínseca e se desenvolve no interior da própria formação discursiva. Pêcheux, de seu lado, afirma que "a ideologia e seu discurso não pode ser de forma alguma compreendida como um bloco homogêneo idêntico a si mesmo" (PECHEUX, 1980, p. 192).

Segundo Pêcheux (1980) a ideologia não é idêntica em si mesma e só se processa na contradição, logo, ultrapassa "os diferentes modos compatíveis de utilizar um mesmo conceito". Assim é possível conceber a "contradição como desigual", daí compreendemos o discurso como relações de "contradição-desigualdade-subordinação". E, neste processo de apropriação/teorização se desencadeia o conhecimento, chamado por Pêcheux de "processo materialista do conhecimento".

Na AD, a ordem própria da linguagem define-se numa relação de contradição entre os diferentes saberes:

> [...] importa colocar questões para a linguística no campo de sua constituição, interpelando-a pela historicidade e pela historicidade que ela apaga, do mesmo modo que coloca questões para as ciências sociais em seus fundamentos, interrogando a transparência da linguagem, a do sujeito e a do sentido, transparência sobre o qual essas ciências se assentam. (ORLANDI, 1994, p. 54).

Há uma contradição entre as ordens regidas pela exterioridade (o mundo) e pelo que se coloca como o interno da linguagem. A ideologia trabalha essa contradição. Embora não existe uma relação direta entre o mundo e a linguagem, no discurso, o imaginário produz um efeito de realidade pela memória discursiva. Conforme Pêcheux (1984) funciona no discurso a ilusão do sujeito como origem e da transparência da linguagem com seus sentidos *já-lá*.

Os deslocamentos históricos em relação às formações discursivas, que permeiam a dimensão interdiscursiva, configuram uma relação contraditória, da qual se origina a ressignificação, a constituição do sujeito e dos sentidos.

> [...] a característica comum da ideologia é a de dissimular sua existência no interior de seu próprio funcionamento, produzindo novas evidências subjetivas, fazendo aparecer como transparente aquilo que se constitui pela remissão a um conjunto de formações discursivas que funcionam como uma dominante (ORLANDI, 2001, p. 46).

Assim, os processos de contestação e reestruturação da ordem discursiva são processos de constituição do sujeito-mãe na esfera do discurso sobre a prática de amamentação, o que buscaremos compreender nessa textualidade que tece sentidos em dizeres enunciados por mães e sobre mães, pelo funcionamento discursivo das formações imaginárias, do lugar do Estado e do sujeito-mãe.

1.2- *Aleitamento materno*: aspectos históricos

Vemos que os sentidos sobre a amamentação produzidos pelo Estado ou pela mãe, quando enuncia, são constitutivos da memória discursiva sobre a amamentação, conforme Vianna (1869)[4].

O autor salienta a posição do discurso médico, ao afirmar que os médicos têm o

[4] Ver VIANNA, M. M, que discute, em sua tese de doutorado, "Do aleitamento natural, artificial e misto em geral e particularmente do mercenário em relação às condições da cidade do Rio de Janeiro", produzida pela Universidade do Rio de Janeiro.

aleitamento como uma missão e um complemento à maternidade, cujo ato, apesar de doloroso para a mãe, devia ser considerado um manancial de delícias. Para os médicos, ainda segundo este autor, as mães que amamentam naturalmente são as *mães verdadeiras* e as que não amamentam *não são consideradas mães*, pois a mãe que não amamenta é surda à voz da natureza. No discurso médico, a mulher só é mãe mediante o gesto de amamentar – ato definidor da maternidade, tanto nos dias de hoje quanto nas considerações dos médicos descritos por Viana, no século XIX.

Berquó (1988)[5] define o *aleitamento materno* como um ato social, permeado por representações, valores e, inclusive, ideologias, a depender do contexto. O autor considera que a amamentação, como um ato social, pode ser apoiada ou não pela família e mesmo pelos profissionais da área de saúde. Vemos assim que os sentidos para a amamentação passam por diferentes momentos, tanto pela valorização, quanto pela não valorização do ato de amamentar em nossa sociedade.

Urculu (1882)[6] afirma que os médicos entrevistados por ela, durante a realização de sua pesquisa, consideravam, na época, que existe relação entre o grau de escolaridade das mães e o gesto de amamentar, visto que as mães mais escolarizadas são as que mais se recusam a amamentar. Nessa mesma direção, Ferreira (1920)[7] atesta que quanto mais *escolarizadas*, mais as mães consideram o gesto de amamentar um "fardo".

Com a produção desses sentidos, pode-se compreender que a sociedade estabelece e define, historicamente, modelos e normas ante a maternidade, embora nem todas as mães se enquadrem nessas normas, visto que tais preceitos prescrevem um modelo do desejável, optando por outras práticas de amamentação que não o seio materno. Temos assim um modelo discursivo sobre a prática da amamentação que foge às normas hegemônicas em nossa sociedade, visto que desconstrói a crença de que as mães mais escolarizadas amamentam mais.

Por outro lado, Costa (1983)[8] lembra que a realização da amamentação coloca a sexualidade da mulher voltada para a família, um gesto que fortalece a relação mãe e filho.

---

[5] O autor é um renomado pesquisador em aleitamento materno, e escreveu sobre a "Avaliação do Plano Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno – 1981-1987".

[6] Médica pesquisadora brasileira, uma das iniciantes nos estudos sobre aleitamento materno, em um de seus estudos sobre a "Higiene da primeira infância".

[7] Médico da Universidade de Medicina do Rio de Janeiro – grande centro de pesquisa em aleitamento materno no Brasil – na sua tese de doutorado intitulada "Considerações sobre a alimentação da criança (Higiene Infantil)".

[8] Estudioso brasileiro sobre a amamentação, ao escrever a obra "Ordem médica e norma familiar".

Vemos hoje que o discurso sobre/para a maternidade tem uma memória de sentidos que o sustenta, contraditoriamente, em diferentes formações discursivas como veremos mais adiante: sentidos que oscilam entre considerar a amamentação um gesto natural e sentidos que consideram que a dignidade da mulher e da maternidade está em amamentar. Trata-se, pois, de sentidos em contradição, visto que põem em circulação o que é da ordem de um biológico e o que é da ordem de um social. Desse modo, os funcionamentos discursivos em circulação sobre o sujeito-mãe permitem, por meio da ideologia, uma reconfiguração de sentidos na história instaurando o novo: se de um lado a mãe era vista em seu dever de amamentar, exercendo um papel social, submetido às convenções sociais, de outro, instalando uma história de contradição sobre a amamentação, tem-se os sentidos tamponados no muito dos enunciados e imagens dos cartazes, numa relação com as entrevistas, como buscaremos apontar em nossa análise.

Do ponto de vista psicológico, o fracasso inicial da amamentação pode dificultar o relacionamento mãe-filho e é preciso cuidado para que as mães não se sintam culpadas por esse fracasso, assim nos demonstra o estudioso Cukeir (1984)[9]. Vemos, assim, a circunscrição de duas posições discursivas para o *aleitamento*: uma posição em que o aleitamento é tido como fardo, sacerdócio ou um dever social e, outra, a de que a prática de amamentação é desejada, como algo prazeroso, natural à mulher. Ainda que tal prática seja advinda de uma campanha nacional de *aleitamento materno,* como política pública de Estado.

Rezende (2002)[10] enfatiza o papel da produção científica e da propaganda sobre o *aleitamento materno*, veiculadas no Brasil a partir do século XIX, como valorização do comportamento materno, qualificando a mãe que amamenta como "boa". Esses sentidos, que prevalecem em razão da função biológica, tomam o ato de amamentar como natural, colocando em funcionamento, pela oposição instalada pelo dizer, que a mãe que não amamenta é "má". Nessa direção, o autor afirma que esses sentidos instalam, por vezes, um sentimento de culpa nas mães em razão de, por algum motivo, não poderem amamentar, o que materializa a eficácia da inculcação de uma dada ideologia, que funciona como instrumento de pressão, visto que trabalha com a culpa

[9] Cukeir desenvolveu pesquisas sobre a "Caracterização e determinantes do aleitamento materno na Grande São Paulo e na Grande Recife".

[10] Rezende em sua tese de doutorado "Amamentação e trabalho na Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo: um estudo sobre representações sociais", produzida pela Universidade de São Paulo (USP).

ancestral que constitui o papel de mãe.

O autor ressalta ainda que os profissionais da saúde exerciam o papel de “obrigar” a mãe a amamentar, desconsiderando muitas vezes, a sua própria condição natural/física, dando voz às representações sociais sobre o *aleitamento materno* que povoam a memória discursiva do sujeito-mãe. Consideramos que nesse espaço discursivo de dizer, muitos discursos se entrecruzam, acentuando as múltiplas dimensões do aleitamento, em seus aspectos sociais, psicológicos e até mesmo econômicos, em detrimento do desejo da mãe.

Os discursos desses profissionais, incumbidos de incentivar o *aleitamento materno*, excluem a condição humana, primando apenas pela função nutriz da mãe. É, pois, com esse propósito que se instalam as políticas públicas de Estado.

A autora Blay (1983, p. 129), em seu artigo "Emancipação da mulher e aleitamento ou a política do *aleitamento materno*", esclarece que a emancipação da mulher não constitui obstáculo para a amamentação. Ao remontar ao século XIX, aponta o comportamento feminino como fruto de políticas sociais, em que as senhoras brancas não amamentavam seus filhos, deixando-os sob a responsabilidade das escravas "amas de leite" e posteriormente das "nutrizes remuneradas". Vemos assim, que sobre esta questão de ordem biológica, "sempre ocorreu uma decisiva intervenção política variando o papel do Estado conforme as condições do momento".

Vemos assim, a política pública de *aleitamento materno* se expandir, provocando de certo modo o silenciamento do sujeito-mãe, desse lugar em que o biológico e o desejo se fundem. As políticas públicas combatem a mortalidade infantil, a desnutrição infantil, empunhando, como arma, o discurso sobre o *aleitamento materno*, a ponto de veicular em cartazes "as mães nutrizes produzem uma linha de alimentos infantis suficientes para suprir as necessidades dos bebês".

Ainda na contramão dessas discursividades, Blay aponta:

> [...] chamo a atenção para o nível de conscientização da mulher brasileira sobre a questão do aleitamento cuja importância ela reconhece sobejamente. A questão a ser debatida é o que o feminismo brasileiro tem feito, é analisar as desigualdades das condições de vida que obrigam a mulher a deixar de amamentar seu filho. Uma campanha de incentivo ao *aleitamento materno* sem a concomitante criação de condições para que isso se efetive vai apenas provocar um brutal sentimento de culpa e mães impotentes para solucionar um problema do qual são vítimas (BLAY, 1983, p. 130).

Assim se percebe, desde então, as inter-relações entre o biológico e o social no cenário da amamentação, entendendo-a como um híbrido que possibilita de forma substantiva falar sobre a construção social do biológico ou a construção biológica do social.

A amamentação no Brasil era habitual entre as mães indígenas no período da colonização, o que causava espanto aos portugueses, sendo possível esta observação na própria carta de Pero Vaz de Caminha, pois na Europa não era comum à prática da amamentação, pelo menos entre os menos favorecidos, assim nos apresenta Badinter (1985), em seu estudo "Um amor conquistado: o mito do amor materno". Com isso, no Brasil, as famílias ricas e poderosas que o colonizaram deram origem às chamadas *amas de leite*, que eram na verdade escravas indígenas e, posteriormente, africanas, como nos mostra Freyre (1978)[11].

Neste período histórico o poder era mais centrado na figura paterna do que no Estado, cabendo-lhe inclusive o direito de tirar a vida do filho, caso julgasse conveniente fazê-lo. A família não poderia mais permanecer unicamente centrada na figura do pai, do adulto homem, razão pela qual a mulher precisava tornar-se "mãe amantíssima de crianças libertadas do pai e criadas para o Estado", como afirma Gomez (1988)[12], o que resultou na valorização da mulher, na medida em que ela passava a ser útil para o Estado. No Brasil, as políticas públicas de saúde passaram a orientar-se por esse modelo europeu de civilidade.

Assim, Moncorvo Filho (1917) afirma que "a amamentação é o belo ideal da maternidade", devendo ser estimulada por todos. Ao perceber que somente o estímulo à amamentação era insuficiente para mudar uma prática cultural, o pesquisador canalizou seus esforços para a criação do exame de saúde das amas, a partir de quem seria possível assegurar as condições de nutrição adequadas às crianças que nasciam.

Veja-se um artigo do "Regulamento Interno" de seu Instituto: "Artigo 10 – A Administração do Instituto esforçar-se-á sempre para dar às amas de leite a melhor colocação, satisfazendo os pedidos que recebe de famílias de nossa mais elevada sociedade" (MONCORVO FILHO, 1917). Esses filhos das amas, por sua vez, ficavam

[11] Freyre é um estudioso brasileiro, que escreveu "Casa-grande e senzala: a formação da família brasileira sob o regime da economia patriarcal", contribuindo para a construção histórica do aleitamento materno no Brasil.

[12] Gomez escreveu o importante estudo "Mulheres e crianças primeiro! o caráter de intervenção do Estado no grupo materno-infantil da colônia ao milagre brasileiro".

aos cuidados de “criadeiras”, mulheres que se encarregavam de tomar conta de crianças, visto que precisavam morar no local de trabalho.

A este propósito, o pediatra francês Variot (apud MONCORVO FILHO, 1917, p.19) afirma “o comércio de amas é um comércio ilícito, sob o ponto de vista social, que nós toleramos porque, com eles, beneficiamos nossos filhos”. Assim, no período que vai de meados do século XIX até o início do XX, os esforços dos médicos já enfocavam o estímulo ao aleitamento natural pela própria mãe, ou ainda pelas amas de leite, pois o importante era o alimento natural ao bebe.

Desde o século XVIII na França e o século XIX no Brasil, cristaliza-se o imaginário de que a amamentação é um dever materno, razão pela qual a feminilidade e, inclusive, a metafísica, o divino, passam a intervir como argumento, conforme vemos em:

> “O seio é o mais delicado e estético dos encantos femininos e a amamentação a mais nobre e a mais terna das funções da maternidade”, “amamentar é um dever” e “uma instituição divina”. Este discurso está imbuído de conteúdo ideológico que pode ser resumido na expressão “mãe boa amamenta” (Moncorvo Filho, 1917).

Assim, a ideologia da “mãe boa” foi se estruturando até que o curso dos acontecimentos é interrompido pelo crescente progresso técnico, obtido com o manuseio do leite de vaca, desde meados do século XIX até início do XX. Em consequência, o discurso da amamentação como *dever* não chegou a desaparecer completamente, mas perdeu ênfase. Percebe-se que a amamentação impõe-se não só por seus benefícios à saúde, mas também, sob o ponto de vista moral, como nas palavras de Rousseau (1980): “o atendimento ao seu grande dever de mãe trará para a mulher uma grande satisfação e suaves compensações morais”.

Marques (1945), ao escrever o Manual das mães, com a finalidade orientativa sobre o *aleitamento materno* para o Brasil, recomenda a amamentação, mas lembra de que pode haver impedimentos, justificando-se o emprego de amas de leite ou o aleitamento artificial. O livro “Higiene da Primeira Infância”, de Pedro de Alcântara, editado em 1989, em pleno movimento do *aleitamento materno* no Brasil, dirigido a médicos, trata o assunto deixando evidente que a amamentação é o método de escolha da mãe, mas, caso não seja possível, que se opte por uma alimentação mista. Em casos excepcionais, a depender da saúde da criança, preconiza amas de leite, recurso difícil

pelo desuso e serem poucas as potenciais candidatas.

O Livro “Meu filho meu tesouro — como criar seus filhos com bom senso e carinho”, escrito pelo pediatra norte-americano Spock (1964), dirigido aos pais foi vendido milhões de exemplares em todo o mundo. A edição brasileira de 1956 afirma que a alimentação artificial havia se tornado mais “segura e fácil”. Entende que o método do aleitamento artificial é mais seguro, pois a mãe não fica presa à criança, nem precisa se preocupar com a quantidade ingerida, pois pode observá-la através da mamadeira. Na edição brasileira de 1964 o autor inverte a ordem de apresentação; começa primeiro pela amamentação, mas pouco adiante repete a mesma explicação de 1956: o aleitamento artificial é seguro e fácil.

O Departamento Nacional da Criança publicou a cartilha - “Livro das Mães” (BRASIL, 1957), trazendo que a amamentação é importante, e, também descreve que “a alimentação da criança durante os quatro primeiros meses de vida, resume-se na administração de leite aproximadamente de três em 3 horas, durante o dia, correspondendo a seis mamadeiras por dia”. Como se vê é um discurso contraditório: fala-se primeiro de mamadeira e a seguir de amamentação, aí sim, dizendo-se que é o melhor método.

Ainda no Brasil, outra obra escrita por médico pediatra Lamare (1958), dirigida às mães, apresenta a amamentação como a melhor alternativa em relação ao aleitamento artificial, mas também deixa claro que, caso necessário, recorre-se ao aleitamento artificial ou às amas de leite, cada vez mais raras. Como se vê, a literatura deste período veiculava sentidos de impedimentos à amamentação, deixando aberto o caminho para o uso de seus substitutos.

Com esta abertura as indústrias de leites infantis encontraram um terreno propício à expansão de suas atividades. Sabe-se, no entanto, que esta “legitimação” do aleitamento artificial se deu, em grande escala devido à influência da indústria, que praticamente cooptou parcelas da classe médica e de administradores das políticas públicas em saúde infantil, como nos assegura Fredericq (1982), ao fazer um estudo sobre o aleitamento infantil e o marcante estímulo dado até mesmo pelas políticas públicas de saúde para o aleitamento artificial no Brasil.

Durante as décadas de 20 a 70, o uso do leite de vaca industrializado passou a ser fortemente estimulado junto às mães e médicos pediatras no Brasil, por meio de propaganda. A ênfase se deslocou do *aleitamento materno* para um processo artificial,

mas com o uso da mesma estratégia: apresentando à mãe e ao médico quão bom era o aleitamento artificial. Goldenberg (1988) escreve os seguintes anúncios: “Se faltar ou não for suficiente o leite materno... [...]” e em “Com a primeira mamadeira se forma um cidadão”, a partir de seus relatos sobre o “Consumo e reprodução social: o desmame precoce da perspectiva do marketing do leite em pó num país subdesenvolvido”.

Esses enunciados mostram a relação entre o aleitamento enquanto política pública oficial de alimentação infantil. São desta época os lactários públicos que faziam a distribuição de leite industrializado, ao apresentar dados relativos ao incremento da distribuição de leite como indicativo de progresso da nação (GOLBENBERG, 1988).

Nos anos 70, houve dois acontecimentos decisivos que mudaram o rumo desta história: o poderio das companhias produtoras de leites infantis foi conhecido do grande público com o trabalho do jornalista Müller (1981), que denunciou as práticas antiéticas das indústrias de leite infantil. Houve intensa mobilização da sociedade civil nos países de Primeiro Mundo contra estas táticas abusivas de comercialização e propaganda, chegando a haver boicote a produtos fabricados pela Nestlé.

Quanto mais as pesquisas mostram a importância da amamentação para a prevenção de doenças e melhoria do Estado geral de saúde do bebê, mais se reforça a representação ideológica da mãe amamentadora. Observe algumas formulações dirigidas às mães e/ou profissionais da área de saúde publicadas nas décadas de 80 e 90: “Boas mães através da amamentação”; “Cartilha de amamentação: doando amor”; “A amamentação é uma das coisas mais naturais na vida. “Amamentar é amar”!”; “A alimentação ao peito é algo natural, e o natural é algo que merece apoio, incentivo e defesa”. Enunciados estes apresentados em Cartilhas dirigidas às mães, escrito por Varela (1984) no Brasil.

Esta última frase é dirigida às mulheres que não tinham conseguido amamentar. O autor afirmava ser compreensível que algumas não conseguissem fazê-lo, por não terem tido ajuda, por dificuldades caseiras, devido a outros filhos a atender, devido às preocupações econômicas, doenças, conflitos com o marido, etc. Ou seja, o autor considerava a amamentação como um ato natural, mas que pode ser frustrado pelo número de dificuldades domésticas corriqueiras.

Logo após, usando sua prerrogativa de médico pediatra, Varela (1984) faz uma afirmação que pode gerar angústia à mãe zelosa: “Contudo, os pediatras sabem que a amamentação significa de fato uma vantagem para a saúde física e psíquica da criança”.

A esta posição se segue outro dizer não menos preocupante: “Portanto, pediria às mães que não tiveram outro recurso senão alimentar artificialmente seus filhos que, pelo menos, não desanimem as que estão tentando.”.

Outras publicações atestam: “Amamentar é um ato ecológico”, conforme (WABA, 1997). A forma como o problema é colocado – ato ecológico – praticamente inviabiliza qualquer possibilidade de contestação. Como fazê-lo, se ecologia hoje se configura enquanto uma ética discursiva? E então trazem em seu texto informações muito importantes e pertinentes a respeito das embalagens de leites industrializados, sobre seu custo monetário e seu custo ambiental.

Essas pesquisas sobre aleitamento natural humano e a progressiva consolidação da ideologia da “mãe boa amamenta” como valor se deram praticamente ao mesmo tempo (JELLIFFE, 1975; JELLIFFE, 1988). Desse modo, de meados de 70 até o final dos 80 consolida-se o discurso de que a mãe deve amamentar, independentemente de suas condições.

Como consequência dessas discursividades, a prática da amamentação torna-se um ato centrado no próprio indivíduo (a mãe), cabendo-lhe modificar e criar situações apropriadas a fim de preservar e manter a saúde do filho. Essa posição – ligada às questões do *aleitamento materno* – determina ações com a finalidade de pressionar a mãe à tarefa de amamentar, sem propiciar-lhe uma escuta ou mesmo possibilidades concretas para fazê-lo.

A desconsideração da necessidade do apoio social para que a amamentação em massa aconteça, com um mínimo de percalços não é novidade. Essa posição foi já assumida pelo diretor-executivo do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), *James Grant* (GRANT, 1984), por ocasião do lançamento do Programa Nacional para Incentivo ao *Aleitamento Materno* em 1981, ao considerar: “É por isso que, nas campanhas atuais, muita coisa foi copiada ou adaptada das técnicas utilizadas no século passado” [...]. Como um discurso em movimento pelas paráfrases e polissemias, histórico, as políticas públicas definem-se pelo incentivo ao ‘amor materno’, logo, pela amamentação.

Na atualidade, no Brasil, o *aleitamento materno* passa a ser uma política pública de saúde, a partir da implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) como se apresenta a seguir:

As reivindicações populares e discussões nas conferências nacionais de saúde

resultaram em mudanças significativas aos programas de saúde pública no Brasil que, por uma política de democratização e descentralização, passa a ser regida pelo Sistema Único de Saúde – o SUS.

Carvalho (1993), ao fazer uma análise sobre o momento atual do SUS, afirma em seu artigo – "O momento atual do SUS... a ousadia de cumprir e fazer cumprir a lei" – que a saúde, como todas as ciências, ganha campo e vem buscando estruturação na garantia do bem-estar social:

> [...] historicamente a saúde tem respondido às determinações econômicas, políticas e sociais do modo de produção capitalista, cabendo ao Estado, contraditoriamente, o papel de interventor nas ações que interferem, diretamente, na garantia da qualidade e quantidade da força de trabalho, possibilitando compreender e analisar as políticas de saúde como produto da correlação de forças que não correspondem apenas aos interesses do capital. (SILVA, 1998 p.40-41).

Este corpo de ideias e práticas foi crescendo até constituir-se numa proposta mais acabada como a da Reforma Sanitária, no Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde (SUDS), hoje, SUS – Sistema Único de Saúde, conforme o texto da Constituição, em seu Art. 198:

> As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes: I descentralização, com direção única em cada esfera do governo; II atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais; III participação da comunidade.

O SUS sustenta discursivamente os princípios básicos que tratam da universalidade – em que *todas as pessoas terão acesso à saúde* – numa relação de igualdade – recebendo *o mesmo tipo de atendimento*, equidade e com recursos melhores aproveitados – de resolutividade – que é a *capacidade de resolução dos problemas* de saúde – e de integralidade, descentralização e participação da comunidade.

Criam-se ainda Programas como o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) e o Programa de Saúde da Família (PSF), cujos trabalhos são voltados e desenvolvidos diretamente em relação à saúde daquela comunidade, das suas próprias casas. Tal modelo de saúde pretende melhorar as condições de vida e, logo, de saúde da população, mediante atividades e ações de promoção, prevenção, cura e reabilitação. Desse modo, as políticas de saúde pública no Brasil e suas estratégias de atenção à

saúde vêm promovendo o atendimento integral das famílias, dentre as quais, destacamos as políticas públicas voltadas ao *aleitamento materno*, que também são trabalhadas nas unidades básicas de saúde. E como não poderia ser diferente, traz a preocupação social e econômica, funcionando como lugar de configuração de uma formação discursiva regida pelo social.

Constituir, portanto, a saúde como "um direito de todos e dever do Estado" implica em enfrentar os sentidos de utilização dos serviços públicos de saúde tendo por referência principal o direito à. Da mesma forma, e exatamente porque essas questões remetem à tradição brasileira de direitos sociais vinculados a um contrato compulsório de caráter contributivo, contrapostos a medidas assistencialistas aos carentes, à equidade na universalização do direito à saúde, é que a saúde fica estritamente vinculada às mudanças das políticas de Estado, o que vale dizer, à alteração do sistema e poder executivo do país.

Assim se processa e se funda um discurso do Estado em relação ao sujeito de direito, *carente*, sendo possível uma leitura desse discurso das políticas públicas de saúde, no modo como captura o sujeito-mãe, como buscaremos compreender em cartazes das campanhas de *aleitamento materno* numa relação com os dizeres de mães, em entrevista.

Em 1981 foi lançado o Programa de Incentivo ao *Aleitamento Materno*, o qual recebeu destaque internacional pela sua diversidade de ações, incluindo campanhas na mídia, treinamento de profissionais de saúde, aconselhamento individualizado, produção de material educativo, estabelecimento de grupos de apoio à amamentação na comunidade, aprovação de leis que protegem a amamentação e o controle do marketing de leites artificiais. Diversas intervenções visando à promoção, proteção e apoio ao *aleitamento materno* vêm sendo implementadas e muitas delas normatizadas e implementadas nas três esferas de gestão do SUS: federal, estadual e municipal.

A Política Nacional de *Aleitamento Materno* hoje está organizada em seis braços estratégicos, como nos mostra Souza (2010):

- O incentivo ao *aleitamento materno* na Atenção Básica – Rede Amamenta Brasil, criada em 2008.

- Na atenção hospitalar: a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) e o Método Crianças de Primeira Infância da OMS e do UNICEF, que tem por objetivo resgatar o direito da mulher de aprender e praticar a amamentação com sucesso por

meio de mudanças para o cumprimento dos *Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno*. O Método Canguru é considerado um modelo de assistência perinatal voltado para o cuidado humanizado do recém-nascido de baixo peso, que além de promover maior apego entre mãe e filho, influencia positivamente as taxas de *aleitamento materno* nessa população.

- Principais estratégias da política governamental de promoção do *aleitamento materno*, o que figura a Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano (BLH). Além de coletar, processar e distribuir leite humano, os bancos de leite prestam assistência às lactantes cujos filhos estão hospitalizados ou que tenham dificuldades com a amamentação em qualquer momento.

- Com relação à proteção legal ao *aleitamento materno*, Código Internacional de Substitutos do Leite Materno na sua totalidade. Criou-se a Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes, em 1988. Em 2006, a partir da norma foi criada a Lei 11.625. A licença maternidade ampliada para seis meses em 2008.

- Entre as ações de mobilização social realizadas, desde 1992 é comemorada a Semana Mundial de Amamentação, com a participação da mídia e de diversos segmentos da sociedade.

- Um importante componente da Política de Incentivo ao *Aleitamento Materno* é o monitoramento tanto das ações como das práticas de amamentação no País.

Mediante a política pública de saúde sobre *aleitamento materno*, os sentidos de que dar o seio aos filhos é “doar amor” e “carinho” resinificam-se na atualidade e produzem deslizamentos de sentidos, conforme buscaremos compreender em nossa análise.

1.3- Do material de análise

O material recortado para a presente análise toma 6 (seis) cartazes da Campanha Nacional de *Aleitamento Materno*, dos treze veiculados entre os anos de 1999 a 2012, e entrevistas realizadas como mães lactantes e com gestantes do Programa (PSF).

Como já mencionado, o Programa de Saúde da Família (PSF) é uma estratégia de saúde pública, voltada para a atenção primária em saúde, o qual contempla as ações sobre o incentivo ao *aleitamento materno*. De um lado os cartazes são produzidos pelo

Estado e de outro temos então a atuação da equipe de saúde da família, a qual assiste às mães aqui selecionadas, compreendendo mães que foram assistidas pela equipe com a orientação sobre gestação e *aleitamento materno*.

Em cinco dos seis cartazes recortados observamos, como recorrente, o uso de imagens de mulheres-mães consideradas celebridades, conhecidas nacionalmente pela mídia:

Figura 01. Cartaz de 2001 – Isabel Fillardis

Figura 02. Cartaz de 2003 – Luiza Tomé.

Figura 03. Cartaz de 2001 – Thiago Lacerda e Vanessa Loes

Figura 04. Cartaz de 2003 – Dira Paes.

Figura 05. Cartaz de 2012 – Vanessa Camargo

O sexto cartaz, relativo à campanha de 2010, é um dos únicos de todas as campanhas a apresentar mulheres-mães populares, ou seja, que não têm notoriedade na mídia:

Figura 06. Cartaz de 2010 com mães da sociedade.

Além dos cartazes, recortamos entrevistas realizadas com mães dos PSFs de Cáceres-MT, visando a compreender como elas discursivizam o ato de amamentar. Nessa direção, entrevistamos 10 (dez) mães e destas recortamos cinco entrevistas que melhor materializam os aspectos que são recorrentes em nosso material.

Essas entrevistas[13] não foram diretivas e foram realizadas na forma de um diálogo tranquilo, informal, mas que tiveram o propósito de colocar em escuta os dizeres das mães sobre as políticas de *aleitamento materno*, ou seja, o nosso objetivo foi o de conhecer o que elas entendem sobre essa questão, como elas significam as reuniões de apoio da Unidade de Saúde da Família, que ensinamentos receberam como aplicaram

[13] Informamos que essas entrevistas seguiram o trâmite recomendado pelo Conselho de Ética do Município de Cáceres-MT, através da Secretaria Municipal de Saúde (SMS). Assim, as entrevistas foram realizadas em domicílio de cada gestante, com o acompanhamento de uma agente de saúde, após autorização da referida secretaria.

esses ensinamentos, que razões as levaram a amamentar, que aspectos influenciaram o processo de amamentação, dentre outras perguntas.

Registramos, ainda, que essas mães entrevistadas são moradoras de bairros periféricos da cidade de Cáceres-MT, próximos das Unidades Básicas de Saúde. Todas as entrevistas estavam em idade fértil e apresentavam um histórico de sobrecarga social, que lhes é imposto desde muito cedo, pois, em sua maioria, precisam assistir à família e ainda cuidar de atividades econômicas, a fim de complementar a renda familiar. Assim, atuam nas mais diversas atividades, indo do trabalho formal ao informal. Essas mães, em razão das suas próprias condições de produção, sofrem influência ainda de aspectos histórico-ideológicos, marcados por suas condições sociais e econômicas, aspectos que acabam por determinar os modos como elas concebem o processo de amamentação.

CAPÍTULO II

AS DISCURSIVIDADES DOS/NOS CARTAZES: O *DISCURSO SOBRE* A AMAMENTAÇÃO

As políticas públicas desenvolvidas pelo Ministério da Saúde através das campanhas de *aleitamento materno* são anualmente veiculadas na primeira quinzena do mês de agosto. Essas campanhas, implantadas mundialmente, tiveram início no Brasil, no ano de 1999 e acontecem até os dias atuais, com o intuito de apoiar e incentivar o *aleitamento materno* exclusivo, durante os primeiros seis meses de vida do bebê, como vimos anteriormente.

Nesse sentido, tomamos das discursividades presentes nos cartazes recortados para esta análise, como um *discurso sobre*, um discurso que materializa sentidos assumidos pelo Estado sobre a amamentação.

Orlandi (1995) afirma que os sentidos mobilizados em diferentes textualidades, sejam verbais ou não verbais, funcionam pelo movimento entre a memória discursiva e o intradiscurso, o eixo da formulação dos sentidos. Esses sentidos materializam-se no modo como o enunciado toma do discurso, em suas fórmulas de apropriação do dizer, configurando pela ideologia uma dada posição-sujeito.

No material que analisamos, os cartazes são textualizados por meio de algumas regularidades, materializando nas formulações os sentidos que definem uma política pública de estado enquanto um *saber sobre*. Na apresentação dos cartazes, seja pela formulação em palavras, seja em imagens, há sentidos que vêm de *um já-dito*, um lugar outro, que interpelam e inscrevem o sujeito por outro domínio de saber, estabelecendo certa distância entre diferentes posições discursivas. Lugares diferentes que se inscrevem na formação social, fazendo com que se entrelacem saberes distintos em sua constituição, produzindo em nossa sociedade os processos de desigualdade, diferença.

Para Orlandi (2003), as condições de produção, relacionadas às posições-sujeito, determinam o "eu" e o outro do discurso, criando, por meio do dizer, novos sentidos, a partir do qual o interlocutor poderá constituir novas unidades de sentido, logo um novo discurso.

Nesse contexto, o *discurso sobre* se constitui pelo *discurso de*, que funciona como a memória discursiva que ancora e atualiza as possibilidades de dizer. Assim, o

efeito que tal modo de discurso produz é o de *um saber sobre o* objeto ou o evento sobre o que se fala.

Em nossa análise, são os dizeres dos cartazes sobre o *aleitamento materno* que materializam o *discurso* de um saber *sobre*, assumido pelo Estado. Nas palavras de Orlandi (1990, p. 37), o discurso de saberes "[...] representa lugares de autoridade, constituindo-se como uma das formas mais importantes de institucionalização do sentido". Assim, o sujeito enunciador assume um poder que lhe é conferido pelo lugar de onde fala, o lugar que legitima seu dizer.

Neste estudo, o poder conferido às instituições apoiadoras do *aleitamento materno*, "o Estado", estende-se ao sujeito enunciador, dando relevância à posição discursiva que ele ocupa na formação social. Assim, nas campanhas de *aleitamento materno*, o dizer sobre, significa a posição ideológica assumida pelo Estado, materializando nos cartazes os sentidos que a constituem e, ao mesmo tempo, o autoriza a dizer/não dizer sobre a amamentação.

Orlandi (2002) assegura que é possível se pensar no *discurso sobre* por meio do funcionamento das formações imaginárias, por meio da antecipação dos sentidos, no modo como o locutor materializa no discurso o que gostaria de ouvir. Consideramos assim que, no modo como o Estado afirma o ato da amamentação como um processo natural, biológico, próprio de toda mulher, indistintamente, põe em jogo, pela memória discursiva, o funcionamento de sentidos do que não deve ser dito.

Nos cartazes que recortamos, esses diferentes modos de constituição do dizer instituem o sujeito-mãe como aquele que amamenta tanto pela sua própria condição de nutriz, portanto como um processo natural, quanto por um ato de *dever* motivado socialmente pelas políticas públicas de Estado.

Passemos à análise do cartaz da campanha de 2001, que traz a imagem da atriz *Isabel Fillardis*, com o enunciado "*Aleitamento materno*: uma forma muito especial de comunicação", visando a compreender o funcionamento discursivo no qual esse enunciado se inscreve numa relação com a foto que ilustra a *mãe e o filho*:

Figura 01. Cartaz da Campanha de 2001 com Isabel Fillardis[14].

Em uma primeira visada, o presente cartaz produz os sentidos do aconchego, da ligação profunda entre mãe e filho. Esses efeitos são naturalmente alcançados pelo/no ato da amamentação, nos cartazes pelo atravessamento do discurso midiático, na medida em que as fotos focam uma exposição pedagógica aos olhos do apreciador, fazendo funcionar no cartaz, justamente, um jogo artificial e de simulação do convívio entre mãe/filho.

A atriz faz uma pose sorridente para a fotografia, ou seja, ela sorri para a câmera e não para o seu bebê. Ora, se a amamentação é enunciada como uma forma especial de comunicação entre mãe e bebê, o que se deveria esperar é que a atriz estivesse olhando para o seu bebê e não para o apreciador do cartaz. Desse modo, tem-se, como evidência que a amamentação é uma prática de *comunicação* entre mãe e filho. Ao pousar para a fotografia, a atriz demonstra pedagogicamente o modo como se deve segurar o bebê com um braço, enquanto que com a outra mão ensina como firmar o seio para a sucção.

Este cartaz produz os efeitos de disjunção entre o que se enuncia e o que se

[14] Fonte: Sociedade Brasileira de Pediatria, 2012. Disponível em: www.sbp.com.br. Acessado em outubro de 2012.

ilustra no cartaz, pois que em *Aleitamento materno: uma forma muito especial de comunicação* vimos, pelo atravessamento do discurso midiático, uma comunicação entre o Estado e o público e não a relação mãe/filho. O efeito de vínculo entre mãe e bebê produz-se muito mais pelo sorriso e pela serenidade do rosto daquela que amamenta, como que num gesto prazeroso e reconfortante.

O cartaz põe em funcionamento os sentidos de contradição entre o biológico e o social sobre o ato de amamentar, visto que o prazer/serenidade esboçado, implicando-o como consequência natural de um gesto biologicamente determinado à condição da fêmea, não necessitaria, portanto, de um incentivo de fora, por exemplo, e a amamentação não se constituiria objeto das políticas públicas de Estado. Se por um lado o cartaz aponta para a amamentação como um gesto instintivamente natural em que a mãe indistintamente como fêmea alimenta a sua prole, por outro lado, aponta para um funcionamento social, uma vez que o ato de amamentar é tomado como algo sobre o qual *deve* se saber. No cartaz que analisamos, como **uma forma muito especial de comunicação**.

Ora, se amamentar é uma condição inescapável que define a maternidade, a sua realização não poderia estar circunscrita à condição do diálogo, da comunicação, já que no mundo animal toda e qualquer fêmea mamífera alimenta naturalmente a sua cria, instintivamente.

O efeito que o cartaz produz como evidência dos sentidos é o de que o ato de amamentar garante a comunicação entre mãe e bebê, quando, na realidade, a interação em jogo no cartaz, atravessado pelo discurso midiático, decorre da interlocução entre Estado, pelas políticas públicas de saúde, e os leitores do cartaz. A comunicação entre mãe/bebê, ensejada no cartaz como o que define o ato de amamentar, comparece como um fora da relação, logo, como algo a se incentivar, motivar, produzir pelas campanhas públicas, fazendo confundir no gesto da amamentação as instâncias entre o biológico e o social. Entre a possibilidade de amamentar que é físico-biológica e a condição de amamentar, há um hiato que é da ordem do simbólico, assim existe o atravessamento do biológico pelo simbólico.

O cartaz funciona pela lógica do *se ~ então*: se há *aleitamento materno*, há uma forma especial de comunicação, resta saber entre quem. Consideramos que a interação entre mãe/bebê passe pela relação da mãe que amamenta como daquela que não amamenta, uma vez que essa ligação afetiva depende muito mais da/pela aceitação do

outro. O ato de amamentar, por sua vez, não decorreria estritamente da condição física e biológica[15] da fêmea, mas também da sua disposição e vontade de fazê-lo.

A mãe e o bebê, neste cartaz, estão nus, materializando um dos ensinamentos dos profissionais da saúde, pois o que se orienta sobre a amamentação é que ela, sempre que possível, deve ser feita em ambiente agradável e mantendo o contato pele a pele. Desse modo, produz-se para o ato de amamentar no cartaz, o efeito de liberdade, de conforto e de intimidade entre mãe/filho. Esses sentidos comparecem também mediante a expressão feliz e tranquila da atriz, como que assegurando todos os cuidados necessários a uma boa amamentação: a posição *correta* ao segurar o bebê; o braço direito envolvendo e dando sustentabilidade à criança, enquanto que a mão esquerda segura às proximidades das mamas, como que promovendo a troca de calor humano e aconchego com o aquecimento materno.

O cartaz propõe os enunciados como paráfrases da foto, ou seja, como forma de reiteração dos sentidos a serem absorvidos pela população de mães:

> Isabel Fillardis com sua filha Analuz, que recebeu *aleitamento materno* exclusivo até os seis meses.

Observemos que a foto do cartaz mostra uma criança com aparência de não recém-nascida, reiterando o funcionamento ideológico do que os programas de saúde pública impõem como sendo importante e necessário para o bebê: o *aleitamento materno* até, no mínimo, seis meses de idade, pois o bebê forma o seu sistema imunológico nesse período. E, como forma de dar veracidade às boas consequências desse longo período de amamentação, o cartaz, pelo atravessamento midiático, traz a foto do bebê da atriz – sua filha Analuz – como o que **recebeu *aleitamento materno* exclusivo até os seis meses**. Não interessa aqui averiguar a veracidade do fato, apenas ressaltar o efeito de veracidade produzido pela mídia, na formulação dos cartazes.

A contradição entre o natural e o social se esboça no discurso sobre a amamentação pelas políticas públicas de Estado na medida em que, se é *natural*, não precisa ser ensinado, como não se ensina os peixes a nadar ou as aves a voar. Se a

[15] A literatura médica assume que o funcionamento biológico pode ser, em certa medida, sobredeterminado pelo emocional, ou seja, ocorre com o sujeito um problema que pertence, ao mesmo tempo, ao orgânico e ao psíquico. Trata-se de problemas que são causados ou agravados por estresse psíquico, sendo geralmente de ordem involuntária e inconsciente. Disponível em: http://houaiss.uol.com.br/busca?palavra=psicossom. Acesso em: 25/10/2012.

amamentação é natural à mulher, porque há tanto o que se ensinar sobre esse gesto?

Nesse funcionamento vemos um atravessamento do simbólico no biológico, sobretudo porque as políticas públicas não tratam de assuntos que podem comprometer o *aleitamento materno*, inclusive questões de ordem cultural ou ainda os complicadores fisiológicos da amamentação, como a mastite, a demora na descida do leite, o bico invertido, dentre outros. Vale ressaltar que a recomendação do Estado, pelos profissionais da Saúde, é a de que a amamentação perdure até os dois anos de idade da criança, o que o cartaz demonstra com a foto do bebê bem grande – Analuz, a filha da atriz.

Vejamos como o cartaz formula essa questão:

> Dê só leite de peito ao seu filho até os seis meses.
> Nos primeiros seis meses o bebê não precisa receber água, chás ou outros alimentos.
>
> Depois dos seis meses, comece a dar alimentos variados, mas continue amamentando até os 2 anos ou mais.

Salientamos nesta análise a diferença que se coloca entre ser mulher – e, portanto, ter fisicamente mamas capazes de produzir o leite – e a definição já dada socialmente pela memória discursiva – que coloca a mulher como naturalmente lactante, portanto, capaz de amamentar. A *amamentação* vem como um gesto investido pelo social que, acaba por atrelar a questão da alimentação à estrutura biológica da mulher. Isso se explica pelo mesmo naturalismo pelo qual os peixes nadam e as aves voam, ou seja, se se é mulher, amamenta-se.

A contradição entre o biológico e o social é reiterada no discurso sobre – um saber sobre – a amamentação na medida em que se reconhece no cartaz o *leite de peito* como único capaz e eficiente para o bebê – **dê só leite de peito** – e, ao mesmo tempo, a obrigação, o dever de fazê-lo, além do de alimentar a criança posteriormente com outros tipos de nutrientes – **comece a dar alimentos variados.**

O cartaz marca o caráter histórico-ideológico dos sentidos pela linguagem, pois ao usar a forma verbal imperativa – **dê** só leite de peito – produzm-se os sentidos de produção do leite na puérpera como um gesto de natureza estritamente biológico, pois se reafirma nessa forma taxativa de dizer que o único alimento a ser dado ao bebê é o leite de peito, como um dado natural. Essa formulação coloca a produção de leite como que de natureza universal para todas as mães, além dos efeitos sobre a qualidade e

eficácia desse alimento, uma vez que o bebê amamentado **não precisa receber água, chás ou outros alimentos**.

Essas formulações produzem sentidos de saúde para as mães lactantes sob um caráter prescritivo como: toda mulher produz leite de peito; o leite de peito é o alimento mais completo e mais saudável que existe para o bebê; todo bebê deve tomar o leite de peito, pelo menos nos seis primeiros meses de vida.

Nessa direção, a afirmação de Orlandi (2001, p. 27), de que os mecanismos de qualquer formação social têm regras de projeção que estabelecem a relação entre as situações concretas e as representações (posições) dessas situações no interior do discurso, traduzem, nos cartazes, as formações imaginárias sobre a amamentação configurando-se pela memória discursiva em discursos naturalizados de um *saber sobre*, protagonizado pelo Estado em suas políticas públicas de saúde. O Estado assume historicamente posições nesse espaço de representações sociais, que são constitutivas dos sentidos e do sujeito.

Como vemos, o *discurso sobre* a amamentação vale-se dos silenciamentos e das evidências daquilo que (não) pode e (não) deve ser dito e, por fim, de apagamentos que fazem circular, pelo não dizer, a ideologia. Ou seja, ao dizer o que pode e o que não pode ser dito para as mães puérperas ou gestantes, outros sentidos entram em funcionamento.

Os cartazes se dizem de um lugar institucionalizado, marcado nos logos de agências que apoiam e/ou representam a campanha como, no caso, o Ministério da Saúde e a Sociedade Brasileira de Pediatria. Para melhor compreender os sentidos dessas instituições presentes no cartaz vale considerar o movimento discursivo que instituíram essas políticas públicas de saúde no Brasil.

Com as políticas públicas de *aleitamento materno* não acontece diferente, pois elas são trabalhadas nas Unidades Básicas de Saúde, os PSFs[16], que atuam no foco primário da saúde em geral, tendo como uma de suas prioridades o pré-natal, realizando reuniões periódicas com as gestantes, com a finalidade de orientar e acompanhar a

[16] O Programa de Saúde da Família (PSF) foi implantado no Brasil, em 1994, e é entendido como uma estratégia de reorientação do modelo assistencial, operacionalizada mediante a implantação de equipes multiprofissionais em unidades básicas de saúde. Estas equipes são responsáveis pelo acompanhamento de um número definido de famílias, localizadas em uma área geográfica delimitada. As equipes atuam com ações de promoção da saúde, prevenção, recuperação, reabilitação de doenças e agravos mais frequentes, e na manutenção da saúde da comunidade. Disponível em: www.brasil.gov.br. Acessado em outubro de 2012.

gestação e o pós-parto. Todas essas ações de preparação e de conscientização, relativas às gestantes, têm um único objetivo, o de manter saudável o bebê, evitando as internações de recorrência. Ou, dito de outro modo, a preocupação é muito mais econômica do que social, embora as discursividades produzam sempre o efeito de uma preocupação social.

Constituir, portanto, a saúde como "um direito de todos e dever do Estado" implica em enfrentar os sentidos de utilização dos serviços públicos de saúde tendo por referência principal o direito à. Desse modo se processa e se funda o discurso do Estado em relação ao sujeito de direito, ou seja, um sujeito que nada sabe sobre a saúde e que precisa ser orientado visando a evitar a doença e os custos que ela implica.

No cartaz em análise, verificamos a presença de logomarcas das entidades que apoiam a campanha, como o Ministério da Saúde e Sociedade Brasileira de Pediatria, sustentando o *discurso sobre* a amamentação.

O segundo cartaz, apresentado na campanha do ano de 2003, traz no lugar de exemplaridade materna, do mesmo modo que o de 2001, outra atriz, desta feita, Luiza Tomé, progenitora de filhos gêmeos.

Figura 02. Cartaz da Campanha de 2003 com Luiza Tomé[17].

[17] Fonte: Sociedade Brasileira de Pediatria, 2012. Disponível em: www.sbp.com.br. Acesso em: 10/10/2012.

Os efeitos de sentidos que essas campanhas produzem, ao mobilizar fotografias de famosas atrizes de telenovelas de nossa época, têm a ver com os seus trabalhos em novelas e teatros. Embora nesses espaços institucionalizados pela mídia e pela arte os atores assumam diferentes papéis, pela ficção que define suas atuações, nos cartazes há, em funcionamento, um efeito de *realidade*, visto que se apresentam exatamente com seus filhos verdadeiros, não de ficção. Do mesmo modo, obedecendo aos critérios da *fórmula textual* para esses cartazes, a atriz os amamenta também com ar de serenidade e prazer. Desse modo, evidenciam-se os sentidos de que se Izabel Fillards e Luiza Tomé amamentam – inclusive dois de uma só vez – com beleza e serenidade desejadas, é porque *todas* as demais mães poderão/deverão fazê-lo também.

Com isso, os cartazes silenciam também os sentidos que se colocam na contramão desses que o Estado reitera, os de que há, portanto, mães que não conseguem amamentar. Caso contrário, as campanhas não seriam empreendidas com esse caráter pedagógico, como o de demonstrar que a beleza, a felicidade e a serenidade são próprias das mães que amamentam.

Orlandi (2009, p. 11) afirma que "[...] quando se lê, considera-se não apenas o que está dito, mas também o que está implícito: aquilo que não está dito, mas que também está significando". Nessa direção, podemos compreender os sentidos, levando em consideração os mobilizados na/pela foto e enunciados do cartaz, pondo-os numa relação com os sentidos que essas materialidades permitem significar na falta explícita de dizer. Ou seja, há sentidos não ditos que significam nesse cartaz, como por exemplo o de supor a existência de mães que não apreciam a prática da amamentação e que tampouco se dedicam em cumpri-la.

No enunciado *Amamentação, saúde e paz para um mundo melhor,* a amamentação está no lugar do que produz saúde, paz e um mundo melhor. Assim, operando pela mesma lógica do se mulher ~ então amamentação, o cartaz supõe que se amamentação ~ saúde e paz e se saúde e paz ~ um mundo melhor. Ou dito de outro modo, o gesto de amamentar produz o efeito de um mundo melhor. As reiterações sintáticas que metaforizam a prática de amamentar com a saúde, a paz e o mundo melhor apontam também para o investimento econômico que o Estado vem priorizando e que foi anteriormente tocado, já que os gastos seriam maiores com doenças e suas consequências.

Nessa direção, a imagem sorridente, serena, singela da atriz que amamenta os

seus gêmeos, funciona de modo a assegurar saúde e paz aos seus bebês e universalmente para todas as pessoas do mundo. Assim, o cartaz produz sentidos que dizem sobre os efeitos do ato de amamentar: (a) a amamentação torna o mundo melhor para a mãe e para o bebê; (b) a amamentação torna o mundo melhor para todos.

O entrecruzamento discursivo põe em visibilidade as múltiplas inscrições de dizeres do interdiscurso, em que confluem o discurso da saúde, da paz, de uma moral formadora e pedagógica, uma vez que toma o processo de amamentação como condição para tornar o mundo melhor para todos.

Como vimos mostrando, no modo como o Estado define o ato de amamentação como *aleitamento materno* o funcionamento desse *discurso sobre* supõe, pela ordem do biológico, que toda mulher pode e consegue amamentar, porque essas características lhe são próprias, ainda que silenciadas. Esse funcionamento discursivo dá visibilidade ao fato de que há uma história de sentidos presente nessas diferentes textualidades que tem a ver com outros sentidos instalados pela memória do dizer. Assim, a evidência naturaliza os sentidos de que a amamentação traz saúde e paz para todo o mundo, pondo-se como condição inescapável à saúde e à paz mundial.

A foto do cartaz, na figura da atriz-mãe amamentando seus gêmeos, traduz pela confluência entre a imagem e a formulação, a relevância social do gesto de amamentar, pois torna a mãe sorridente, feliz e serena e, do mesmo modo, torna o mundo melhor. Somado a esses efeitos, outro funcionamento que se produz é aquele que torna o ato de amamentar prazeroso, como que numa prática que não consome tempo tampouco a beleza e o viço da mulher, pois que, assim como a atriz famosa, a mulher comum pode também ter saúde e paz e produzir saúde e paz para o seu bebê e para todo o mundo que a cerca.

Esses sentidos são capturados nas diferentes textualidades presentes no cartaz, pois a foto da atriz impressiona, sobretudo, pela graça e singeleza em jogo na sua expressão facial, sugerindo a amamentação como uma prática mágica e divinizada, a ponto de produzir universalmente o bem para todos.

A foto da atriz associada ao enunciado do cartaz produz sobre seu observador os sentidos de que amamentação seja um ato próprio a seres cujo estatuto corresponda a uma dimensão angelical, sagrada e, prazerosa. Esses sentidos funcionam pela memória mesma que permite a exposição dos seios da mulher como algo natural, deserotizado e/ou despojado da sensualidade feminina. Um gesto divinizado.

No enunciado *Luiza Tomé e seus filhos Adriana e Luigi* reforça–se a atriz como uma personagem importante na mobilização do nome, agora associado também à maternidade. Toma-se do nome da atriz como que para naturalizá-lo como nome de uma mãe, agora com seus dois filhos gêmeos, Adriana e Luigi. A maternidade produz aqui o apagamento que a faz diferente dentre as mães comuns pela possibilidade de identificar-se com essa mãe. A formulação produz a associação do papel de mãe à imagem de atriz, ou seja, agora é a atriz-mãe, a atriz duplamente mãe, a mãe de gêmeos, que tem a expressão serena e feliz, mesmo sendo dois a serem amamentados. Nessa direção, o duplo papel de mãe confere ao gesto de amamentar um duplo efeito de abnegação pessoal – é a mãe pelos filhos. A textualização dos cartazes obedece ao ritual da fórmula, conforme descrita por Possenti (2001), na medida em que o Estado se marca regularmente nesses cartazes, nos órgãos que apoiam a campanha: o Ministério da Saúde e a Sociedade Brasileira de Pediatra, como sendo um seu lugar de enunciar *sobre* a amamentação, em suas campanhas públicas.

O terceiro cartaz que recortamos para esta análise é o da campanha de 2007 e apresenta, diferentemente dos cartazes anteriores, a presença da figura masculina – como pai – o ator Thiago Lacerda, ao lado de sua esposa Vanessa Lóes.

Figura 03. Cartaz da Campanha de 2007, com Thiago Lacerda e Vanessa Lóes[18]

[18] Fonte: Sociedade Brasileira de Pediatria, 2012. Disponível em: www.sbp.com.br. Acesso em: 10/10/2012.

O tema desta campanha de amamentação foi definido pela Aliança Mundial para Ação em *Aleitamento Materno* (WABA), cujo objetivo maior foi o de chamar a atenção para a importância da amamentação na primeira hora de vida, tanto para a mãe quanto para o bebê, pondo o *aleitamento materno* como um modo de salvar vidas, para além de proteger o bebê contra doenças. Ainda, conforme a Campanha, a amamentação da primeira hora ajuda também a mulher a ter leite mais rapidamente, além de auxiliar nas contrações uterinas, diminuindo o risco de hemorragia.

Nesse sentido, Giugliani (2000, p. 242) afirma que:

> A amamentação deve ser iniciada tão logo quanto possível, de preferência na primeira hora após o parto. A sucção espontânea do recém-nascido pode não ocorrer antes de 45 minutos a 2 horas após o parto, porém o contato pele a pele imediatamente após o parto é muito importante. O contato precoce com a mãe está associado com maior duração da amamentação, melhor interação mãe-bebê, melhor controle da temperatura do recém-nascido, níveis mais altos de glicose e menos choro do recém-nascido. Além disso, sucção precoce da mama pode reduzir o risco de hemorragia pós-parto, ao liberar ocitocina, e de icterícia no recém-nascido, por aumentar a motilidade gastrintestinal.

No presente cartaz, ainda que regida pela fórmula textual, faz-se presente a figura paterna – representada pelo ator *Thiago Lacerda.* A presença do pai marca uma diferença importante em relação às práticas costumeiras do *aleitamento materno*, em relação às responsabilidades da amamentação que agora deixam de ser exclusivas da mulher, dada enquanto a nutriz natural do filho. Em alguns casos, como vimos, a mãe era substituída por outras mulheres, como as amas de leite.

Nessa direção, esse cartaz inscreve um sentido outro para o ato de amamentar, pois, apesar de ser um ato exclusivo da mãe, há também a participação da figura paterna, prestando apoio à mãe. Este cartaz apresenta a foto de um ator famoso que, num gesto de carinho e comprometimento, acompanha e encoraja a esposa à amamentação. Ambos os pais sorridentes, se unem na prática de amamentar o filho recém-nascido, em que o ator demonstra apoio à esposa no processo de amamentar o bebê visivelmente recém-nascido, constituindo-se, desse modo, um seu coparticipe.

Na formulação *Amamentação na primeira hora. Proteção sem demora* produz-se um jogo ideológico que faz coincidir as diferentes materialidades textuais significantes em que o dizer faz referência à garantia da proteção ao bebê recém-nascido que deve ter acesso ao *aleitamento materno*, conforme também ilustrado na foto.

A presença da figura masculina no cartaz produz os sentidos de contradição

social, uma vez que representa o imaginário social de uma família formal, composta por pai, mãe e filho, trazendo à tona o funcionamento de outros modelos familiares, cuja estrutura foge à realidade de muitas mães, em que a figura paterna nem sempre está presente em sua composição familiar.

Ora, a figura paterna, no processo do aleitamento, faz intervir outros sentidos, visto que o papel de cuidar das crianças recém-nascidas era uma atividade exclusiva da mãe ou, em alguns casos, das escravas, cuja figura masculina não fazia parte. Porém, esse imaginário social de composição familiar a partir do pai, mãe e filhos não coincide com a realidade da maioria das mulheres, uma vez que, por uma ou outra razão, os pais (um ou outro) são ausentes. Nessa direção, o cartaz materializa o modelo de uma família tradicional, feliz, integrada e naturalmente pronta para o processo de amamentação.

Do mesmo modo que nos cartazes anteriormente analisados, obedecendo à fórmula textual discursiva do cartaz de divulgação do *aleitamento materno,* o presente cartaz traz também as logomarcas das instituições que patrocinam e /ou apoiam a campanha. No entanto, além do Ministério da Saúde e da Sociedade Brasileira de Pediatria, a Aliança Mundial para Ação em *Aleitamento Materno* (WABA) [19], o Sistema Único de Saúde (SUS) [20] e a Rede Cegonha[21] também se fazem presente.

Continuando em nosso percurso de leituras, trazemos como material de análise o terceiro cartaz que apresenta a atriz Dira Paes como protagonista:

[19] A WABA é uma rede global de indivíduos e organizações envolvidas com a promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno no mundo inteiro. Disponível em: waba.org.my. Acesso em: 12.10.2012.

[20] O SUS é um dos maiores sistemas públicos de saúde do mundo, criado no Brasil, a partir de 1988, a partir do que preconiza a Constituição Brasileira, abrange desde o simples atendimento ambulatorial de baixa complexidade até os de alto grau de complexidade. Garante acesso integral, universal e gratuito para toda a população brasileira. Disponível em: portal.saude.gov.br. Acesso em: 12.10.2012.

[21] A Rede Cegonha é uma estratégia do Ministério da Saúde, organizada desde 1990, sendo operacionalizada pelo SUS e fundamentada nos princípios da humanização e da assistência. Através desta rede mulheres, recém-nascidos e crianças têm direito à ampliação do acesso a assistência ao parto, visando ações de redução da mortalidade materna e infantil. Disponível em: portal.saude.gov.br. Acesso em: 12.10.2012.

Figura 04. Cartaz da Campanha de 2008 com Dira Paes[22].

Como constitutiva da *fórmula* textual discursiva dos cartazes de divulgação da campanha de *aleitamento materno* tem-se em circulação uma atriz da Rede Globo de Televisão como a mãe que amamenta. A atriz Dira Paes enquanto mãe funciona como esse aspecto também recorrente em todos os outros cartazes analisados.

Se tomarmos como aspecto da análise os papéis que essa atriz interpreta veremos que se trata, na maioria, de personagens que fazem apelo ao corpo e à sensualidade. Basta relembrarmos um de seus recentes personagens – a Norminha de Caminho das Índias: novela apresentada pela Rede Globo de televisão, no horário das 20h00min horas, onde a personagem vivida pela atriz Dira Paes, durante todo o dia realizava os afazeres domésticos, cuidava do marido, etc. e a noite após o marido dormir, vestia-se com roupas exuberantes, com seu corpo a mostra, perfumada, maquiada e ia ao encontro com outros parceiros, dando a entender que tinha uma vida dupla. Papel este interpretado no ano de 2009, menos de um ano após o nascimento do bebê, que se deu em abril de 2008. Não é, pois, trivial que ela seja uma das atrizes escolhidas para uma das campanhas, visto que o efeito que se produz, contra as afirmações de que a gravidez e a amamentação destroem o corpo da mulher, é o de que

[22] Fonte: Sociedade Brasileira de Pediatria, 2012. Disponível em: www.sbp.com.br. Acesso em: 10/10/2012.

a amamentação mantém a mulher jovem e bonita, pois Dira Paes continuou e continua garantindo esses atributos, mesmo tendo um filho e amamentando-o aos quase 40 anos.

Do mesmo modo, o cartaz, além de apresentar uma mãe sorridente e bonita, ainda esmera-se na produção dos personagens envolvidos. Senão, vejamos, a atriz nunca apareceu publicamente trajando vestimentas longas, de mangas compridas, o que sugere que houve, então, uma produção para a fotografia do cartaz. De toda maneira, são modos de se vestir que contrastam com a sensualidade frequentemente assumida pelos personagens que interpretou/interpreta. Os efeitos de sentidos que tal gesto coloca em circulação são aqueles que produzem uma disjunção entre a mulher-atriz e a mulher-mãe, pois no lugar das roupas provocantes, comparece no cartaz uma vestimenta longa, no lugar do sorriso sensual, o sorriso doce e de cumplicidade trocado com a mãe.

Outro aspecto que nos chama atenção é o fato de a atriz estar sendo abraçada pela mãe, que troca com ela um olhar sugestivo. O efeito que a presença da mãe produz é o de que a atriz é apoiada no processo de amamentação. Do mesmo modo, esses efeitos são extensivos ao bebê, pois o que a memória nos coloca é a de que a avó é mãe duas vezes, assim o olhar que mãe e filha trocam é o da cumplicidade que o papel de mãe empresta a ambas. Ou seja, há, pelo processo de amamentação, um deslizamento de sentidos que faz alcance sobre o duplo cuidado com o bebê, o da mãe progenitora e o da mãe-avó. Esse duplo cuidado é significado no cartaz pela cumplicidade entre os olhares no momento da amamentação.

Vejamos que, na campanha de 2007, o ator da rede Globo de Televisão Thiago Lacerda apoia a sua esposa e ambos dirigem o olhar para o bebê recém-nascido. Ou seja, o apoio paterno é necessário para a mãe, desde o primeiro momento de vida do bebê. No entanto, na presente campanha (de 2008), esse apoio é significado por outra mulher, por outra mãe, que sabe, que já experimentou o processo de amamentação, daí o olhar de cumplicidade trocado entre ambas. Ou dito de outro modo, não é para o bebê recém-nascido, que necessita de cuidados, que ambas olham, pois elas trocam entre si um olhar de cumplicidade, como quem sabe o que é e a importância da amamentação.

Os enunciados do cartaz apresentam-se nas formulações:

> Nada mais natural que amamentar.
> Nada mais importante que apoiar.
> Amamentação: participe e apoie a mulher.

Vejamos, pois, que não apenas como efeito, mas desta feita o cartaz enuncia a amamentação como um processo natural – "Nada mais **natural** que amamentar" –, ou seja, a amamentação é um processo próprio e da natureza de toda mulher. Assim sendo, comparece como um processo biológico, inato, próprio da mulher. Nesse sentido, se a amamentação é naturalmente dada, o que resta é o apoio social – de outra ordem discursiva – a esse processo, tanto por parte dos governantes quanto por parte dos familiares – "Nada mais **importante** que **apoiar**". A presença da mãe da atriz no cartaz produz, juntamente com o que está formulado, o apoio que a lactante necessita para cumprir bem aquilo que existe naturalmente em toda mulher: a prontidão para a amamentação.

É necessário, contudo, darmos visibilidade aos sentidos que o verbal e o não verbal produzem no cartaz, pois, se de um lado, amamentar é tomado como algo **nada mais natural**, por outro, **nada é mais importante que apoiar**. Ou seja, o que é da ordem do natural é também da ordem do biológico e o que é da ordem da importância é da ordem do social, pois o que é importante depende necessariamente de um julgamento de valor. Temos, desse modo, mais uma vez a contradição entre o biológico e o social materializada no cartaz, pois, ao se dizer que amamentar é um processo natural/biológico, faz-se também significar a amamentação como parte de um processo social, pois que depende de apoio, por parte dos governantes e dos familiares. Vejamos, pois, que é ao processo de amamentar que o apoio é solicitado, principalmente o apoio de quem sabe o que é amamentar, o apoio da mãe da mãe.

Nesse sentido, a formulação última do cartaz – "Amamentação: **participe e apoie a mulher**" – significa e materializa essa contradição entre o biológico e o social, pois, a mulher – que representa na formulação o lugar do natural, do biológico da amamentação – deve ter como respaldo a participação e o apoio do social – os órgãos governamentais e os de seus familiares.

A campanha do ano de 2008, ao trazer uma atriz famosa da Rede Globo, acompanhada de sua mãe, produz efeitos de que a amamentação, que é dada como sendo da ordem do natural, é uma atividade passada de geração em geração, que necessita de ser apoiada por alguém que sabe, que conhece, a avó do bebê. Assim, o compromisso de todos os cidadãos comparece, no cartaz, como um efeito em relação ao *aleitamento materno*.

Neste cartaz, a foto da avó materializa a responsabilidade que se estende da

mãe para filha, pois, a avó, tida socialmente como uma segunda mãe, mobiliza o discurso de que a geração passada foi *consciente*, comprometida e responsável pelo *aleitamento materno*. De qualquer modo, o gesto de amamentar constitui-se no enunciado do cartaz como uma prática natural e, ao mesmo tempo, uma prática cultural, na medida em que a responsabilidade constitui-se dever de todos no apoio que lhe é garantido.

Enquanto *fórmula* discursiva textual da Campanha de *Aleitamento Materno*, conforme os cartazes analisados anteriormente, o presente cartaz traz como recorrente em sua textualização os *logotipos* das instituições que patrocinam e /ou apoiam a campanha, como o Ministério da Saúde, a Sociedade Brasileira de Pediatria, a Aliança Mundial para Ação em *Aleitamento Materno* (WABA), o Sistema Único de Saúde (SUS) e a Rede Cegonha.

Para o ano de 2012, a foto que compõe o cartaz da campanha é a da cantora Vanessa Camargo, bastante conhecida, pois desde jovem já fazia parte do rol dos famosos no Brasil – é filha de renomados cantores da música sertaneja no Brasil, *Zezé de Carmargo*. Desse modo, o efeito produzido pela presença da cantora não é diferente dos que foram produzidos pelas atrizes famosas de outras campanhas, ou seja, se até uma mulher famosa (atriz ou cantora), televisiva, que trabalha essencialmente com a própria imagem, pode amamentar o seu filho, por que uma mulher simples, popular não pode fazê-lo? A presença de personalidades consideradas famosas pela mídia nos cartazes materializa o funcionamento discursivo da antecipação de sentidos (Orlandi, 2007), suposta pelo vínculo estabelecido entre *atriz/cantora* e a *maternidade* e, então, o da *mulher comum* e a maternidade, o que busca a legitimação pela identificação. Consideramos esse funcionamento como o modo pelo qual a mídia age pedagogicamente sobre seus interlocutores. A seguir, trazemos o cartaz:

Figura 05. Cartaz da Campanha de 2012 com Vanessa Camargo[23].

Este cartaz nos reporta à imagem de uma cantora jovem, que consegue abranger multidões com sua voz e expressão, mas que é mãe e, portanto, dá o peito ao seu filho, garantindo-lhe carinho e um futuro melhor. Além disso, a cantora, que tem cabelos coloridos e usa roupas extravagantes aparece com um ar de madona, com cabelos escuros, e roupas simples.

O efeito que esse recurso midiático produz é o mesmo observado no cartaz de Dira Paes, pois no lugar da cantora de roupas e cabelos extravagantes o que se põe no lugar é uma mulher jovem, simples, que amamenta o seu bebê, ou seja, um lugar já dado pelo imaginário social à mulher, mãe.

Em outras palavras, o efeito produzido é o de que a maternidade confere à mulher um ar santificado, beatificado, puro, simples, isento de qualquer sensualidade, pois a mulher-mãe significa pela ideologia um lugar de doação, amor incondicional e dedicação ao bebê.

Outro funcionamento interessante no cartaz é o do jogo que se instala entre o vínculo natural da amamentação e a foto da natureza em paisagem que faz fundo à

[23] Fonte: Sociedade Brasileira de Pediatria, 2012. Disponível em: www.sbp.com.br. Acesso em: 10/10/2012.

imagem da cantora e de seu bebê. Observemos que, do mesmo modo que o aleitamento é tomado como um procedimento natural da mulher, o cenário da amamentação também se configura como um espaço natural profícuo para tal, à beira de um lago e com vegetação ao redor. O efeito que se produz é o de vida, tanto no leite que a mãe feliz dá ao seu bebê quanto na água e na natureza ao redor, que passam a se significar como fontes de vida.

No cartaz ainda é possível visualizar outras mães que integram os seus bebês à natureza, enquanto os amamentam tranquilamente. O ambiente natural, o aleitamento como uma função natural da mulher, a convivência pacífica entre o bebê e o filho mais velho, a serenidade que os envolvem e as próprias mães funcionam todos de modo a instalar uma das máximas ensinadas às mães nos PSFs: o *aleitamento materno* deve se dar em um ambiente tranquilo, evitando ao máximo as interferências externas.

Nessa direção, o bucolismo no cartaz, juntamente com a aparência simples e recatada da cantora funcionam de modo a produzir coerência entre a formulação **Amamentar hoje é pensar no futuro** e a imagem.

É interessante perceber como o cartaz lida com uma questão que se constitui preocupação da mulher, quando na posição de mãe, como: qual será o futuro do meu bebê? O que está reservado para ele? Ora, a resposta parece simples agora, pois o futuro é o de serenidade, de saúde e de harmonia e equilíbrio com a natureza. Do mesmo modo, do ponto de vista da amamentação, um futuro saudável, um futuro sem doenças, ou seja, a mãe que amamenta hoje é responsável por um futuro promissor, harmônico, equilibrado, saudável para o seu filho. Em contrapartida, a mãe que não amamenta reserva para o seu filho o oposto dos efeitos produzidos pelo cartaz. Ou seja, o futuro do filho é dado pela mãe, a que amamenta reserva-lhe um bom futuro, a que não, um mau futuro, demonstrando assim a eficiência da ideologia.

Vejamos, pois, que a memória discursiva sobre a amamentação faz repetir sentidos pela ideologia, visto que este cartaz põe em funcionamento os sentidos do século XIX, descritos por Moncorvo Filho (1917), ao mostrar na história como se instalaram sentidos que atribuem bondade à mãe que amamenta e, em decorrência disso, atribuem uma relação de maldade ligada à mãe que opta por amamentar o seu bebê pelos métodos artificiais. Desse modo, os cartazes fazem significar a amamentação com a capacidade de amar ou não o filho.

Dessa maneira, o efeito produzido pelas políticas públicas de saúde consiste em

colocar em circulação sentidos que tornam o *aleitamento materno* o único responsável pelo futuro do bebê. Esse funcionamento pode ainda ser compreendido nas formulações presentes no cartaz:

> Além do seu carinho, o leite materno oferece tudo o que o bebê precisa no início da vida. Criança amamentada é uma criança bem alimentada e melhor preparada para crescer com mais saúde.

A ideologia aqui materializada é recorrente em todos os cartazes, dando forma aos modos de atuação dos profissionais da saúde nos PSFs. Esses modos de tomar o *aleitamento materno* como a única fonte saudável de alimento é reiterado em todos os cartazes, pelas seguintes formulações:

> • Dê leite materno até os 6 meses.
> • A partir daí dê, alimentos saudáveis, também.
> • Continue amamentando até os 2 anos ou mais.

É interessante observar que o Estado – através das campanhas de *aleitamento materno* – vai doutrinando as mães à amamentação, pois, particularmente nesta campanha de 2012, a formulação que passa a compor o cartaz remete às próprias políticas públicas empreendidas, como em "A mortalidade infantil caiu 37% na última década, graças às políticas públicas voltadas para a família, a gestante e a criança".

Ao lado desses dizeres, a voz do Estado se materializa mais contundentemente a partir das duas últimas campanhas (2011 e 2012), ao formular "A amamentação é incentivada e apoiada pelo SUS". Vemos, desse modo, campanha após campanha, o modo pelo qual o Estado vai intervindo sobre seus interlocutores, de modo a não deixar dúvidas sobre a importância do *aleitamento materno* e, ao mesmo tempo, produzindo efeitos que conformam a memória do dizer sobre o papel da mãe e sobre o amor que ela devota ao filho, pelo gesto da amamentação.

A campanha de 2010 toma, diferentemente dessa fórmula ritualística de fotografar como mães personalidades consideradas famosas pela mídia, mulheres populares, em que uma comparece em situação de amamentação e as outras duas em momentos distintos da gestação.

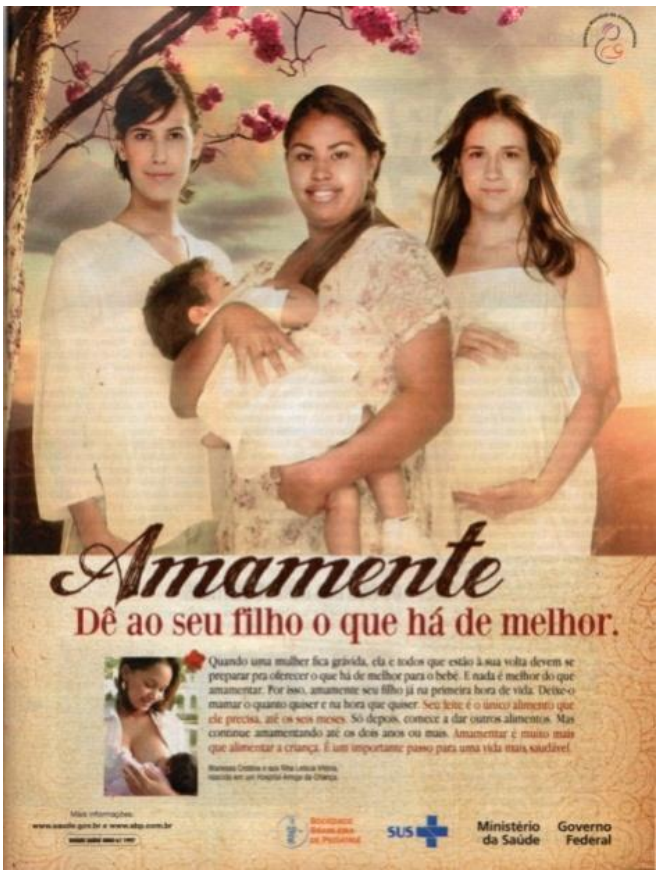

Figura 06. Cartaz da Campanha de 2010 com mães populares[24].

É interessante observar o efeito que esse cartaz produz, pois, ao colocar em destaque mulheres sem nenhum reconhecimento da mídia, o que se materializa são gestos que eram, pela antecipação discursiva, produzidos em outros cartazes: se a mulher famosa pode ser mãe e pode amamentar o seu filho, a mulher popular também o pode. Contudo, o efeito que se verifica aqui é contrário ao que se produziu em outras campanhas, que expunha a imagem de atrizes e cantoras, pois a mulher da mídia tem a sua vida e a sua agenda devassada, diferentemente da mulher popular, que pode até trabalhar, mas o seu trabalho não lhe rende visibilidade e nem notoriedade.

O funcionamento de que qualquer mulher pode amamentar, que se colocava como efeito nos outros cartazes, é, nessa campanha, contundentemente formulado pela presença das três mulheres que ocupam a imagem central do cartaz. Ou seja, ao utilizar a imagem de mulheres que não são famosas, que não foram popularizadas pela mídia, o efeito que o cartaz produz é o de que a mulher comum também amamenta, pois também

[24] Fonte: Sociedade Brasileira de Pediatria, 2012. Disponível em: www.sbp.com.br. Acesso em: 10/10/2012.

ama, preserva e cuida bem do seu bebê.

A figura de três personagens comuns representando cada etapa da gestação e da lactação reforça o efeito de que ser mãe e amamentar é um ato natural – universal – portanto, pode ser assumido por toda e qualquer mulher.

Neste cartaz tem-se a seguinte formulação "Amamente. Dê ao seu filho o que há de melhor". Nessa direção, amamentar é o que de melhor essas mulheres podem dar aos seus filhos. Ou seja, se não podem dar fama, se não podem dar visibilidade, se não podem dar conforto, podem, contudo, dar o peito, dar o leite materno, e com ele a saúde, o amor, a proteção, etc.

De toda a maneira, o que é recorrente em todos os cartazes enquanto fórmula textual discursiva é a alegria e a felicidade de todas as mães que amamentam, pois amamentar é uma dádiva divina, já que toda mulher nasce com essa função que lhe é natural. Neste cartaz comparece ainda, no quadrinho junto às formulações, a imagem de uma mãe que amamenta e, ao lado, os dizeres: "Vanessa Cristina e sua filha Letícia Vitória, nascida em um Hospital Amigo da Criança", permitindo a identificação das personagens do cartaz pela nomeação.[25].

Vejamos que a formulação mostra, além do produto da gestação, o local onde a referida mãe teve o seu bebê. Ou seja, em um hospital que recebeu o selo de Amigo da Criança. O destaque dado a essa mãe e ao local em que ela teve sua filha não é trivial, pois o selo de Hospital Amigo da Criança só é concedido para instituições que visam exclusivamente o *aleitamento materno*.

Vejamos, pois, que a história, o contexto e a posição social dessas mães concorrem para a formulação e a circulação de sentidos que remontam à ideologia da amamentação como o alimento mais saudável a ser ofertado pelo bebê, pelo menos nos seis primeiros meses.

É interessante perceber que as mães, em diferentes estágios gestacionais, se constituem como sujeitos que produzem, por suas presenças, efeitos de sentido de que a amamentação é possível a qualquer mulher, de qualquer camada social, e que a simples condição de amamentar já produz o ar de enlevo e de felicidade em qualquer mulher,

[25] A Iniciativa Hospital Amigo da Criança – IHAC – foi idealizada em 1990 pela OMS (Organização Mundial da Saúde) e pelo UNICEF para promover, proteger e apoiar o aleitamento materno. O objetivo é mobilizar os funcionários dos estabelecimentos de saúde para que mudem condutas e rotinas responsáveis pelos elevados índices de desmame precoce. Disponível em: www.unicef.org. Acesso em: 25/11/2012.

pois *aleitar*, como tratado pelo Estado, é amar, é prover o filho com o que toda mulher pode dar, independentemente da sua condição social e econômica.

Este cartaz chama a atenção por ser o primeiro, em 12 campanhas anuais, a apresentar mães que não são consideradas *celebridades* pela mídia, dando visibilidade ao fato de que a amamentação é algo também natural às mulheres de qualquer condição socioeconômica, pois tal ato produz o efeito pedagogizante de que a condição de nutriz pelo *aleitamento materno* exclusivo/natural é assegurada universalmente a todas as mulheres. Ao que se percebe, após 10 anos de campanhas com a legitimação das mulheres atrizes, é que se passa a investir na identificação de um sujeito que é da ordem do comum. Mas, de todo o modo, é importante salientar que o que se mantém é o investimento na identificação do sujeito-mãe.

Outro aspecto que se colocou como recorrente em todos os cartazes foi o fato de os mesmos silenciarem, apagarem qualquer dificuldade que decorra do processo de amamentação, desde as complicações biológico-fisiológicas, como o bico do seio invertido, mastites, até situações de cunho emocional, que impedem a mulher de amamentar. Ao contrário, os efeitos de evidência que os cartazes produzem, enquanto regularidade, são aqueles que conferem à mulher que amamenta um caráter divinizado pela abnegação própria conferida à mãe, apagando os papéis sociais que representa como artista, pois para além de qualquer rótulo está a mulher-mãe, aquela que é protagonista do maior ato de amor, um ato que é a expressão do que é considerado como natural à condição feminina.

É interessante percebermos como o corpo funciona pela ordem do simbólico nos cartazes, pois apesar de os mesmos darem a direção do olhar da mãe (para o bebê, para a avó, para o marido, etc.) é ao leitor do cartaz que o olhar é dirigido, marcando a interlocução entre a mãe atriz que amamenta e a mãe para as quais as campanhas são dirigidas.

Nessa direção, a voz do Estado com seu poder e força secular formula/toma nos cartazes de imaginários que povoam o dizer sobre a mulher e a amamentação, fazendo funcionar, na ordem do discurso, aquilo que pode ser dito, aquilo a se dizer e até o a não dizer, a se silenciar/projetar, apagando fortemente as possibilidades de derivas do dizer.

Vejamos, pois, que os cartazes tamponam todas as condições adversas para que a prática do chamado *aleitamento materno* seja incondicionalmente imperativa. Desse modo, a mãe que não consegue amamentar, seja qual for a causa, sentir-se-á uma pessoa

incapaz de garantir a proteção ao seu filho, uma vez que não pode amamentá-lo. Esses são os modos pelos quais o Estado a significa. Cartazes como esses produzem sentidos ideologicamente naturalizados para as mães, cuja ideal de maternidade se constitui em uma estrutura familiar tradicional, assim, o que estiver fora desse parâmetros de idealização os cartazes não cobrem.

CAPÍTULO III

A ESCUTA DE MÃES QUE AMAMENTAM: O *DISCURSO DA* AMAMENTAÇÃO

O *discurso sobre* a amamentação, um discurso institucionalizado pelo Estado, cuja eficácia faz reverberar, em uníssono, as vantagens do chamado *aleitamento materno*, coloca em funcionamento sentidos cristalizados que se mantêm a custa de um poder/saber institucional, que toma a todos pela evidência: amamentar garante vida saudável à mãe e ao bebê, naturalizando os sentidos da amamentação como uma prática biologicamente natural à mulher e, ao mesmo tempo, como prática sobre a qual se constrói saberes – um discurso sobre – como funcionamento do social pela memória discursiva.

Esses modos de instalações de sentidos sobre a amamentação intervêm sobre o sujeito, pois que acabam por promover um tampão monumental dos desejos da mãe, dos seus medos e das suas angústias. Assim, a contradição que é tamponada pela existência mesma do cartaz, faz sobrepor ao social o funcionamento do biológico, pois que a máxima do Estado preconiza a amamentação como um ato natural da fêmea, biológico. Pode se considerar então que, se é da condição da fêmea amamentar e se amamentar é um ato de doação, de amor incondicional e de garantia de vida saudável ao bebê, então, a mãe que não amamenta é, por extensão, aquela que se nega a doar, que não ama, e que, portanto, não tem preocupação com a vida do próprio filho.

No entanto, a própria literatura médica assume como possíveis causas outras que impedem uma mãe de amamentar. Nessa direção, a contradição que rege os sentidos da amamentação, pelos cartazes, dá, consequentemente, visibilidade aos processos de tamponamento dos sentidos da posição-mãe, pelo atravessamento do social, do Estado.

Ao colocar os cartazes na relação com a escuta de mães sobre a amamentação, percebemos o funcionamento de outros sentidos, de outros saberes para a amamentação. Desse modo, acreditamos que a questão da contradição ganha visibilidade pela diferença entre as posições discursivas, ou seja, aquela que coloca o ato de amamentar definido pelo biológico e também pelo social.

Ao colocar os cartazes na relação com a escuta de mães sobre a amamentação, percebemos o funcionamento de outros sentidos, saberes, para a amamentação. Desse

modo, acreditamos a questão da contradição ganhar visibilidade pela diferença entre as posições discursivas, ou seja, aquela que coloca o ato de amamentar definido pelo biológico e também pelo social.

O *discurso de*, constitui-se pelo processo parafrástico, através do qual, segundo Orlandi (2002, p. 36) "[...] em todo o dizer há algo que se mantém isto é o dizível, a memória". Desse modo, no *discurso de* a rememoração faz com que os sujeitos elaborem o seu dizer "com palavras já-ditas", constituindo, assim, redes parafrásticas, que, ao mesmo tempo em que fazem prevalecer o sentido já dado, fazem intervir o diferente, criando o novo.

O *discurso de*, trabalhado por Orlandi (1990), permite-nos compreender que a linguagem não é apenas um meio de comunicação, de transmissão de ideias, mas, é uma ação social produzindo discursos num ato enunciativo. Logo, toda a historicidade leva o sujeito-mãe a compreender que o ato do *aleitamento materno*, por meio de uma gama de determinações sociais, se constrói ao longo de sua vida, seja por meio de conhecimento empírico, repassado de mãe para filha, ou ainda pelos profissionais da saúde. O discurso da posição sujeito-mãe nos demonstra que, ainda que seja um ato natural, a amamentação é também concebida por meio da ideologia, que determina diretamente a posições discursivas que constituem a prática da amamentação ou, como denomina o Estado, do *aleitamento materno*.

Assim, buscaremos compreender em que medida o dizer das mães se constitui um dizer de dentro, ao falar dos seus medos, angústias, desejos e, ao mesmo tempo, um dizer social – de fora – ao produzir os sentidos preconizados pelo Estado, em suas campanhas e políticas públicas de Saúde. Propomo-nos desse modo a estabelecer relações de sentidos nos dizeres formulados pelas mães, buscando dar visibilidade à contradição em funcionamento no discurso sobre a amamentação.

Observemos a formulação de uma mãe:

> Eu gosto de amamentar, mas sempre tive medo de não conseguir. Minha irmã quando teve a minha sobrinha, não conseguiu dar de mama, ela não tinha leite e a minha sobrinha chorava muito, ai ela ficava nervosa porque o leite não saia e ela achava que minha sobrinha sempre estava com fome, ai ela dava mamadeira, ai minha sobrinha acostumou com o leite da mamadeira e não quis mais o peito. Eu dei o peito, **com meu filho foi diferente, acho que eu tinha tanto medo, rezei tanto pra eu ter leite quando ele nascesse que graças a Deus, eu tive bastante leite**. **Meu bebê, mamou só no peito, graças a Deus, eu aprendi no pré-natal que não podia dar outra coisa, só o peito, ai eu só dei o peito, e ele é bem saudável, quase não fica doente, é muito inteligente também**. Eu participei das **reuniões com as mães e as**

> **enfermeiras do PSF**, **e elas me ensinaram muita coisa, nossa, muito bom, eu gostei muito.** Não me lembro muito bem o que elas ensinavam, **acho que falavam de como pegar o bebê na hora de dar o peito, como tinha que fazer com o bico**, **pra mim foi bom**, porque lá **eu falava de como eu tinha medo de não ter leite, ai elas me acalmavam**. Eu já vi na televisão **as campanhas de aleitamento, acho importante, porque assim as mulheres ficam com vontade de dar o peito**, eu só acho que **nessas campanhas só falam o que é bom**, **ninguém fala das dificuldades** pra dar o peito, **ninguém fala que talvez você não vai ter leite (Grifo nosso)**.

No primeiro trecho da fala da mãe se percebe, logo de pronto, que durante a gestação ela experimentou o desejo de amamentar e o medo de não conseguir: **Eu gosto de amamentar, MAS sempre tive medo de não conseguir**.

A mãe formula o seu medo, baseada nas experiências negativas vividas pela irmã, mas afirma que com ela foi diferente: **com meu filho foi diferente, acho que eu tinha tanto medo, rezei tanto pra eu ter leite quando ele nascesse que graças a Deus, eu tive bastante leite**. **Meu bebê mamou só no peito, graças a Deus**. Vejamos que a mãe coloca a amamentação como uma dádiva divina, como uma graça alcançada através de suas preces. Amamentar, nesse caso, se faz graças à vontade de Deus e não dela, que talvez não conseguisse amamentar em razão de ficar nervosa, como a irmã.

O que a mãe formula são medos, inseguranças, angústias que são comuns a todas as gestantes, ou seja, são preocupações instaladas por sentidos instituídos pela memória do dizer, que atribui à mãe que não amamenta a responsabilidade por todo o mal que possa acontecer futuramente ao bebê.

Nessa direção, se a não amamentação decorre do fato de a mãe não ser boa, de não amar suficientemente o filho, o medo se justifica, então, por sentidos instalados sócios historicamente e não por uma condição biológica ou natural, conforme assevera a voz de Estado. A posição religiosa do discurso entra em jogo, na formulação da mãe, significando a amamentação como *graça divina.* Ou seja, nem da ordem do social (Estado), nem da ordem do natural (Biológico), mas da ordem discursiva do sobrenatural (Orlandi, 1983).

Assim, mesmo ao afirmar o fracasso da irmã, não é ao biológico, ao natural que ela recorre, mas é ao nervosismo da irmã – **Minha irmã quando teve a minha sobrinha, não conseguiu dar de mama, ela não tinha leite e a minha sobrinha chorava muito, ai ela ficava nervosa porque o leite não saia e ela achava que minha sobrinha sempre estava com fome**.

Na sequência da fala a voz da mãe se interpela da voz do Estado: **Eu participei**

das reuniões com as mães e as enfermeiras do PSF, e elas me ensinaram muita coisa, nossa, muito bom, eu gostei muito. Ou seja, ela amamentou por uma *graça divina*, e aprendeu muito com as reuniões do PSF: a segurar o bebê para mamar, o que fazer com o bico do seio. Além disso, nessas reuniões a mãe podia falar dos seus medos: **lá eu falava de como eu tinha medo de não ter leite, ai elas me acalmavam**. Nessa direção, a mãe reconhece o valor que as reuniões do PSF tiveram na sua preparação para amamentar. O discurso religioso e o discurso de um social, pelo Estado, sustentam a posição discursiva que determina os dizeres do sujeito-mãe. Contudo a mãe fala de sentidos que não foi falado nas reuniões – **eu só acho que nessas campanhas só falam o que é bom, ninguém fala das dificuldades pra dar o peito, ninguém fala que talvez você não vá ter leite**.

Vejamos que, apesar de reconhecer a importância das campanhas, a mãe reclama pela ausência de falas que apontem para aquilo que é da ordem do simbólico do sujeito-mulher, uma vez que a voz de Estado, reproduzida nos PSFs, ensina, tranquiliza a gestante, por um lado, mas, por outro, não fala das dificuldades, não fala da possibilidade de a mãe não produzir leite. Ou seja, os sentidos da mulher são tamponados pelos sentidos inventados para mãe. São sentidos tamponados pelos que constituem a posição-sujeito do Estado, uma posição que se institui pela necessidade de colocar a amamentação como natural, como biológica, como algo fácil, acessível a toda mulher. A evidência ideológica faz funcionar/sobrepor o saber do Estado, pois não há como ser de outro modo, isto é, a mãe que amamenta protege, cuida, garante a saúde ao filho e, consequentemente, não produz doenças e não produz custos para o Estado.

Tratam-se, então, de outros modos pelos quais as campanhas de *aleitamento materno* tamponam os sentidos produzidos pelo sujeito-mãe – esses que a entrevistada reivindica e que se instalam pela ordem do social, do inconsciente, marcando seus desejos, seus sonhos, seus medos. Desse modo, o sujeito-mãe se significa na relação com o que o Estado enuncia, instituindo-se pela afirmação do aleitamento como um funcionamento natural, biológico. Ou seja, os sentidos da não amamentação como o que promove doenças passam a constituir a posição sujeito-mãe pela culpabilidade, despesas causadas para o Estado, pelas doenças e internações recorrentes. O Estado através de suas políticas públicas de *aleitamento materno* produz os sentidos para o sujeito-mãe, tomando como medida aquela que amamenta e aquela que não amamenta.

Observemos como formula outra mãe entrevistada sobre a amamentação,

marcando na fala a posição do Estado, através dos profissionais da saúde:

> **Aqui no PSF**, eu **fiz meu pré-natal**, eles **me falaram do *aleitamento materno***, **eu participava das reuniões**, elas (as agentes de saúde e enfermeiras), **falaram do jeito certo para amamenta e foi bom**, **às vezes essa reunião ajuda a gente ter vontade de amamentar**.
> Eu **dei o peito para os meus três filhos**, **não acho difícil dar o peito**, **meu bico não rachou**. Eu **acho bom dar o peito**, **acho fácil**, **quando da o peito, não precisa lavar a mamadeira, não tem que acordar de madrugada para fazer mamadeira**.
> **Todo mundo fala que criança que mama no peito não fica doente, por isso que eu dei o peito para os meus filhos**.
> Só **não acho certo dar só o peito**, porque **aqui é muito calor**, então **acho que a criança sente sede**, elas (enfermeiras) **falam que quando o neném tiver sede, é para dar o peito**, **MAS ai, vou dar peito o dia inteiro? (Grifo nosso).**

Vejamos que a mãe, em quase toda a sua fala, reproduz e reitera os ensinamentos que são perpetuados pela voz de Estado: **fiz meu pré-natal**; **falaram do jeito certo para amamentar; essa reunião ajuda a gente ter vontade de amamentar; não acho difícil dar o peito; meu bico não rachou**[26]**; acho fácil quando dá o peito, não precisa lavar a mamadeira, não tem que acordar de madrugada para fazer mamadeira; criança que mama no peito não fica doente**. Mas, no final de sua fala, produz outro lugar de inscrição no dizer, o da posição sujeito-mãe: **não acho certo dar só o peito**, **porque aqui é muito calor; acho que a criança sente sede; falam que quando o neném tiver sede, é para dar o peito**, **mas ai, vou dar peito o dia inteiro?** I

Desse modo, o que se apresenta como uma suposta incoerência no discurso da mãe traduz, na verdade, aquilo que conflita no seu dizer: a posição-sujeito Estado e a posição-sujeito mãe. Na posição do Estado temos as afirmações categóricas sobre a amamentação, sobre as vantagens do *aleitamento materno* como condição natural da fêmea, sentidos tamponados nas campanhas, ao tomar a amamentação como condição natural da mulher. Assim, as campanhas são materializações dessa posição pedagógica, conselheira, protetora, enunciada como um não-dito pelo Estado. Na posição do sujeito-mãe temos, por outro lado, as inseguranças, as resistências, os medos atravessando o seu dizer.

Ou, dito de outro modo, ao afirmar que a amamentação produz tantas vantagens,

[26] A literatura médica afirma que, quando a mulher tem algum tipo de problemas com o peito, seja por estar com o bico invertido (um problema relativo à anatomia da mama da mãe), ou ainda o peito estar muito cheio de leite, pode haver rachaduras no mamilo e edemas nas mamas, tornando extremamente dolorosa a prática da amamentação. Contudo, essa mesma literatura apresenta alternativas para esses casos, pois, falando em nome do Estado, o que ela preconiza é a amamentação a qualquer custo.

a mãe, enquanto lugar social no mundo, é interpelada pelos dizeres do Estado, apreendidos no PSF e formula exatamente aquilo que o Estado toma como mote para interpelar as mães à prática do aleitamento. Assim, o que se verifica são funcionamentos que colocam em circulação aquilo que Pêcheux (1995) descreveu como sendo as *formações imaginárias* que, dadas as condições de produção imediatas do dizer, levam o sujeito a formular aquilo que ele acredita produzir efeito sobre o interlocutor.

Nessa direção, a mãe formula, por um lado, dizeres como **Eu acho bom dar o peito, acho fácil**, reproduzindo o dizer do Estado, tão eficientemente reproduzido pelas técnicas do PSF, e, de outro, dizeres como [...] MAS **vou dar peito o dia inteiro?** O sujeito-mãe é interpelado pelo Estado ao parafraseá-lo metaforicamente em suas formulações, entretanto essa cadência reiterativa quebra sua linearidade. Ou seja, a sintaxe afirmativa, as asseverações supostas como materialização de um saber sobre, um discurso sobre. Esse fio metonímico é rompido no texto significante que constitui o *corpus* de nossa análise pela sintaxe da pergunta.

A pergunta: MAS *vou dar peito o dia inteiro?* Não funciona discursivamente como uma pergunta. A mãe locutora projeta-se à distância do fio discursivo enredado e, como que fora desse dizer do Estado, em outra ordem do dizer, formula como pergunta, uma posição sujeito outra, a que produz os sentidos da mãe que se cansa da prática de amamentar. Faz-se possível questionar a prática da amamentação, não a tendo como condição natural da fêmea, logo, como uma construção histórica de sentidos, um discurso.

Vejamos, no entanto, que a facilidade alegada pela mãe decorre de formulações que dizem mais da praticidade da amamentação, do que propriamente do entendimento que essa prática é um processo natural: **não precisa lavar a mamadeira, não tem que acordar de madrugada para fazer mamadeira**. Ou seja, o que a mãe quer evitar é o seu próprio desgaste físico, pois, muitas vezes, tem outros filhos para cuidar, a lida da casa para fazer, etc. Desse modo, o seu dizer é todo direcionado às facilitações que a amamentação lhe produz, não por ser natural, por ser biológica, mas por desencarregá-la de outras obrigações que a amamentação artificial implicaria. Um saber outro, de outra ordem discursiva, significa a prática de amamentação como atividade cansativa na formulação da mãe.

Ora, se a mãe afirma, por um lado, que a prática da amamentação é tão fácil, é tão boa, porque, então, o incômodo com a possibilidade de amamentar o filho o dia

todo, se não se tem que lavar mamadeiras, não se tem de prepara-las? Essa aparente incongruência no dizer, materializa, de fato, uma contradição instalada entre duas ordens de discurso: a do Estado e a da mãe. Em outras palavras, o funcionamento discursivo entre diferentes posições de saberes sobre a amamentação, em formulações enunciadas e no *não dito* que compõe o *corpus* de análise, materializa-se pelo biológico, o social (pedagógico, humanista, religioso, etc.,) e pelos sentidos da posição sujeito-mãe, tamponados no *não dito* pelo Estado.

Essa diferença discursiva constitui o saber sobre a amamentação e é recorrente em todas as entrevistas realizadas.

Vejamos o que nos diz uma futura mãe, grávida do primeiro filho:

> Eu estou grávida do meu primeiro filho, **estou fazendo pré-natal**, já **fui orientada da importância do *aleitamento materno***. Quando meu bebe nascer **quero amamentar**, **MAS tenho medo de não conseguir**, **do meu bico machucar**, **dele ficar com fome**. Tenho **medo do meu leite ser fraco e pouco**, **minha mãe não amamentou**, **tenho medo de não conseguir amamentar também**, **mas vou tentar**. **Acho bonito** mulher que amamenta, **acho que a mãe que amamenta ama o filho**. Aqui no PSF **eu estou participando das reuniões com as grávidas**, as enfermeiras falam de **como é importante amamentar, mostram como fazer isso**. Às vezes **comento com a minha mãe e ela diz que essas reuniões são uma bobagem**, e que **na época dela não tinha nada disso**, **se a mulher quisesse dar o peito dava**, **se não comprava o leite e** dava mamadeira, e que elas **faziam de tudo e mais um pouco para criança mamar no peito, porque o leite em pó era car**o, então **era melhor mamar no peito para não gastar e não porque era bom pra criança**. Ela diz que **isso tudo de hoje é uma bobagem, quem quiser amamentar amamenta, e quem não quer, gasta com o leite (Grifo nosso).**

Na primeira parte do recorte a mãe externa os seus desejos de amamentar **quando meu bebe nascer quero amamentar [...]**, mas, as suas vontades ficam, ao mesmo tempo, subsumidas pelos "ensinamentos" adquiridos com o pré-natal – "[...] estou fazendo pré-natal, já fui orientada da importância do *aleitamento materno*". Ou seja, os "desejos da mãe" em amamentar são todos pontuados pelas orientações recebidas no pré-natal, inclusive trata o ato de amamentação com o nome perpassado pelo Estado, o de *aleitamento materno*. Não é o próprio da mãe que amamenta afirmar, vou fazer o *aleitamento materno,* porque esse dizer é um dizer de fora.

Em outras palavras, o dizer do Estado, que a leva a formular **quando meu bebe nascer quero amamentar [...]** é atravessado por seus medos, angústias – **quero amamentar**, **mas tenho medo de não conseguir**, **do meu bico machucar**, **dele ficar com fome, medo do meu leite ser fraco e pouco**, ou seja, o seu "desejo de amamentar"

decorre das orientações, das argumentações tomadas pelas determinações do Estado, das vantagens que atesta esse ato implicar, assim, toda a certeza de querer amamentar esbarra na formulação dos seus medos, que se instituem na formulação pelo funcionamento da adversativa **mas** – **quero amamentar**, **mas...** Produz-se um embate entre os sentidos de *fora* e os que a mãe significa na sua intimidade.

Vejamos, então, que o seu dizer conflita entre as discursividades pragmáticas do Estado, como aquilo que o social lhe incutiu: **Acho bonito mulher que amamenta**, **acho que a mãe que amamenta ama o filho**. Ou seja, amamentar serve-lhe mais para dizer/demonstrar o amor pelo filho, à beleza, a santidade que se atribui ao papel da mulher-mãe do que propriamente pelo seu convencimento pessoal de que ela quer e está pronta para essa prática/doação.

Nessa direção, o dizer da mãe se perde entre os "seus desejos" de amamentar – que são também os desejos do Estado, de que toda mãe pode e deve amamentar, formulados pelos ensinamentos das campanhas públicas: não há leite fraco; o leite é suficiente para alimentar o bebê; há um modo especial de segurar o bebê, de manipular o seio que favorece a amamentação, mesmo os seios que não possuem a anatomia adequada à amamentação pode ser trabalhado com a própria amamentação, etc. – e os seus medos – de não conseguir, do bico machucar, do bebê ficar com fome, do leite ser fraco e pouco, enfim de não amar suficientemente o filho, pois mãe que não amamenta não ama o filho.

Nesse jogo discursivo que se estabelece pelo olhar biológico, social, de *fora*, do Estado, a mãe formula seus receios, atribuindo à amamentação um caráter também genético/biológico, num jogo simbólico: **minha mãe não amamentou, tenho medo de não conseguir amamentar também, mas vou tentar**. Essas discursividades comparecem como forma de justificar o medo e, logo, como forma de não culpabilizar a mãe que opta por não amamentar, já que os sentidos naturalizados pelo Estado são os de que a mãe que não amamenta não ama o filho. Neste caso, o fato de a mãe não ter amamentado pode ser extensivo a ela por uma condição hereditária, embora se mantenha a constatação de que a mãe que não amamenta não ama o filho.

Os efeitos produzidos pelo Estado e pela própria mãe entrevistada de que amamentar é a metáfora de amar não coincidem, já que a amamentação pode ter relação direta com a mãe da gestante que também não amamentou, logo, pouco a ver com a condição de amar ou não o filho.

As orientações recebidas produzem sobre o dizer da mãe efeitos de uma contradição, de uma dualidade, que se instala como constitutiva da amamentação, pois todo o seu dizer é marcado pelo (não) desejo de amamentar e aquilo que as políticas públicas pregam sobre a amamentação. Ou, dito de outro modo, suas formulações retomam a contradição constitutiva do processo de amamentação, isto é, as diferenças, o múltiplo que constitui historicamente o discurso sobre a amamentação.

Nesse sentido, todo o dizer do desejo, do medo, da beleza, do amor é subsumido, se esvai na formulação que a gestante retoma de sua mãe: **comento com a minha mãe e ela diz que essas reuniões são uma bobagem**.

Nesse recorte, podemos observar o embate que se coloca entre duas ordens de discurso díspares, pois o dizer que a gestante atribui a sua mãe desconstrói todo o dizer institucionalizado pelo biológico da amamentação, uma vez que reduz os ensinamentos das reuniões (as falas institucionalizadas) a "bobagens", pois dar ou não o peito é um ato de vontade e bem-estar da mãe lactante.

Ao reproduzir as falas da mãe a gestante formula o aspecto que de fato conta para a amamentação: "[...] se a mulher quisesse dar o peito dava, se não **comprava o leite e dava mamadeira**". Ou seja, o ato de amamentar está diretamente ligado às posses da mãe e na sua condição ou não de comprar o leite do bebê. Assim, ela continua formulando sobre a determinação do aspecto econômico sobre a decisão de dar ou não o peito "[...] elas faziam de tudo e mais um pouco para criança mamar no peito, porque o leite em pó era caro, então era melhor mamar no peito para não gastar e não porque era bom para a criança".

Vejamos, então, que a fala da mãe da gestante é confrontada com aquilo que os profissionais da saúde colocam como sendo o ideal para a amamentação, pois a amamentação, pela fala da sua mãe, faz bem ao bolso das mulheres que não podem comprar o leite em pó e não, necessariamente, que este leite não seja bom para o bebê.

De outra maneira, a amamentação é imperiosa para as mulheres que não podem comprar o leite e essa é uma razão imperiosa para se decidir por ela, num pais de extremas desigualdades social e econômicas como o nosso. Amamentar ou não tem relação direta com a situação socioeconômica do povo brasileiro e não com o fato de amar ou não amar o bebê.

Nesse sentido, a gestante continua reproduzindo o dizer da mãe: "Ela diz que **isso tudo de hoje é uma bobagem**, **quem quiser amamentar amamenta**, e **quem não**

quer, gasta com o leite", que estabelece como sendo bobagem todas as orientações recebidas, pois a questão que justifica a campanha nacional do *aleitamento materno* é meramente econômica.

Desse modo, no dizer da gestante, a amamentação se faz presente pelo efeito das formações imaginárias, que levam as mães a reproduzirem os "ensinamentos" dos profissionais da saúde sobre a amamentação, para dizer aquilo que pode e que deve ser feito/dito. Os sentidos produzidos pelo Estado presumem que dar ou não o peito tem a ver com a condição financeira, tamponando que os sentimentos de amor, saúde e integridade do bebê independam pragmaticamente do ato de amamentar. O que se diria da mãe adotiva, que estaria condenada a nunca amar o filho.

Observemos mais um recorte de entrevista realizada com outra mãe:

> **Eu acho que amamentar é bom para a criança, MAS não é bom para a mãe**, porque **a mãe tem que ficar o tempo todo com o neném, não pode sair, aonde vai tem que levar o filho porque ele tem que mamar**.
> Quando o neném mama na mamadeira, a gente deixa com alguém e pode ir trabalhar. Por exemplo, **quando você está cansada, alguém cuida, dá a mamadeira pra você, agora o peito não, você tem que ficar a disposição da criança.**
> **Eu amamentei meu filho, porque todo mundo falava que eu tinha que amamentar,** falavam o tempo todo que eu não podia desistir, que **criança que mama no peito é mais inteligente, que fica mais forte.**
> Quando ele nasceu, no hospital era obrigada a dar o peito, não podia dar mamadeira lá, e eles, falavam que se não mamasse no peito, não ia embora para casa.
> Eu **participei de algumas reuniões** com as outras grávidas, mas achava que **tudo aquilo era para quem tinha saco e tempo para dar peito**, eu **sou uma mulher moderna (risos), gosto de sair, trabalhar, eu trabalho com vendas, então não tinha tempo de dar peito**, e não dava para levar a criança em todo lugar, então eu **dei mamadeira para o meu filho e não me arrependo, não conheço ninguém que morreu porque não mamou no peito** (risos) **(Grifo nosso)**.

Um saber outro, de outra ordem discursiva, entra em jogo nas formulações desta mãe, marcando o lugar, uma posição de desprendimento em relação à ordem instituída nos cartazes pelo Estado. Materializando marcas linguísticas que produzem o efeito de chocar o *já-dado* dos sentidos, uma vez que vão à contramão daqueles instituídos para a mulher-mãe, a entrevistada afirma: **Eu acho que amamentar é bom para a criança, mas não é bom para a mãe**. Assim, a ousadia do seu dizer se faz exatamente pela coragem de formular aquilo que o Estado – com suas campanhas – e que o social – com sua divinização da mãe que amamenta e que, portanto, ama – implantaram como o lugar da evidência: toda a mulher pode amamentar e aquela que não o faz é porque não ama

suficientemente o filho, ou seja, é responsável por todos os males e doenças futuras que lhe acometer.

Ao formular a tirania e o aprisionamento que um bebê e sua amamentação representa para qualquer mãe – **a mãe tem que ficar o tempo todo com o neném, não pode sair, aonde vai tem que levar o filho porque ele tem que mamar** – a entrevistada produz, como efeito, um estranhamento, pois o seu dizer coloca-se frontalmente em oposição ao que é institucionalizado pelo Estado e o que é perpetuado pelo discurso da moral cristã para a maternidade: amamentar é amar; ser mãe é padecer no paraíso; mãe amor incondicional, etc. Nesse sentido, apresenta as vantagens de não fazer a amamentação exclusiva – **Quando o neném mama na mamadeira, a gente deixa com alguém e pode ir trabalhar, quando você está cansada, alguém cuida, dá a mamadeira pra você, agora o peito não, você tem que ficar a disposição da criança**.

Nessa direção, a entrevista formula o seu descaso para com as campanhas **Eu amamentei meu filho, porque todo mundo falava que eu tinha que amamentar, falavam o tempo todo que eu não podia desistir, que criança que mama no peito é mais inteligente, que fica mais forte**. Vejamos, pois, que a mãe formula o caráter de obrigatoriedade e de imposição da amamentação pelas campanhas, que são assumidas pelos PSFs e pelas maternidades: **no hospital era obrigada a dar o peito, não podia dar mamadeira lá, e eles, falavam que se não mamasse no peito, não ia embora para casa**. Ou, dito de outro modo, o inusitado nessa forma de dizer é a assunção de que a amamentação, pelas campanhas públicas, é tida como um ato de imposição dos governantes, sendo assumida pelos profissionais da saúde, que fazem ecoar a voz de Estado.

Nesse sentido, a mãe formula os termos em que se deu sua participação: **Eu participei de algumas reuniões com as outras grávidas, mas achava que tudo aquilo era para quem tinha saco e tempo para dar peito**. Vejamos, pois, que a mãe ironiza o "tempo perdido" com as reuniões, pois, por não se deixar enredar pelos sentidos de mãe que as discursividades convencionaram, assume não ter tempo e nem "saco" para ocupar-se com a amamentação, ou seja, assume não se deixar aprisionar por convenções e nem por seu bebê: **eu sou uma mulher moderna (risos), gosto de sair, trabalhar, eu trabalho com vendas, então não tinha tempo de dar peito**.

Ser moderna é não se aprisionar pela maternidade, é poder não dar o peito ao

bebê, assim, fecha o seu dizer afirmando: **dei mamadeira para o meu filho e não me arrependo, não conheço ninguém que morreu porque não mamou no peito** (risos).

Mais uma vez a ironia, marcada pelo riso, se faz presente na formulação da mãe, que desfaz, com o seu dizer, toda a doutrinação empreendida pelo Estado, com as campanhas de *aleitamento materno*, pois, afinal dar ou não o peito pode ser um ato de vontade da mãe, sem implicar, contudo, numa falta de amor e de cuidado para com o bebê.

Enquanto instrumento de divulgação de uma política pública de Estado, a do *aleitamento materno*, ao divulgar-se pedagogicamente a posição de que a prática de amamentar é indispensável à criança, outros sentidos da memória são apagados, tamponados, como nos dizeres de mães que optam pela não amamentação, bem como os sentidos de que as consequências da não amamentação oneram o Estado, pelas doenças e internações recorrentes dos primeiros meses de vida.

Se os cartazes estruturam, enquanto políticas públicas, uma campanha capaz de mobilizar/sensibilizar a sociedade pelos sentidos naturalizados ideologicamente, uma vez que divulgam valores definidos junto às instâncias político-administrativas de Saúde determinadas em condições históricas e específicas de produção (REBOUL, 1975), este material, ao lado das entrevistas concedidas pelas mães, constituem também uma textualidade de sentidos múltiplos, paradoxais. Discursivamente, os sentidos se produzem em condições de produção, sustentando ideologicamente os dizeres de quem formula, ou melhor, definindo os lugares sociais que o autorizam a enunciar.

Em linhas gerais o *discurso de*, um discurso das mães sobre o *aleitamento materno*, permite compreender o processo discursivo de determinações ideológicas, levando a mãe enquanto sujeito, enquanto posição discursiva, a assegurar o ato de amamentação como uma necessidade premente do bebê. Isto tanto a partir do biológico pela própria condição materna ou ainda pelo social, a partir de influências culturais, conhecimentos técnicos de profissionais da saúde. Fato é que o Estado com sua política pública do *aleitamento materno* acaba por internalizar nas gestantes/mães o exercício da amamentação.

Nessa direção, o discurso que se constitui na contramão dessa ordem discursiva do Estado, como é o caso da última entrevistada, produz efeitos que chocam, pois são estranhos às ideologias naturalizadas que formatam o papel da mãe. O real da relação entre mãe/filho é apagado pelas campanhas nacionais de *aleitamento materno*. Nesse

espaço discursivo de docilização/domesticação de corpos pelo Estado, produz-se o distanciamento da relação mãe/filho, já que está atravessada pelos sentidos de um saber outro, de fora, ou seja, é o real irrompendo no simbólico.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A leitura sobre as campanhas de *aleitamento materno*, um instrumento em potencial de divulgação e veiculação das políticas públicas de Estado, permitiu compreender a instância insidiosa de mediação pelo Estado sobre a relação mãe/filho, esse lugar de intimidade familiar, da ordem do privado. Ou seja, o material que recortamos – cartazes e entrevistas – mostrou-nos os modos pelos quais o Estado passa a regular e a administrar pelo discurso as práticas pessoais de amamentação.

De início, vemos a sobreposição do nome *aleitamento materno* como metáfora de termos usados pela mãe, *dar o peito*, *dar de mamar*, etc. A oficialidade do nome impõe ao ato de amamentar a distância oficial mesma entre a mãe e o bebê. Não se trata de um dizer próprio à mãe, afirmar rotineiramente *Vou fazer o aleitamento materno*, mas de um dizer oficial do Estado, no controle e na administração desses sentidos. Os aconselhamentos, o protecionismo, as regras ensinadas sobre a amamentação pela ordem do discurso médico, da saúde, ao produzirem o efeito de alegria, tranquilidade, aproximações mãe/filho, escamoteiam a distância que se impõe efetivamente na fórmula dos cartazes, ilustrando como a figura materna uma galeria de artistas da mídia nacional.

Ou seja, é como se a maternidade que leva em conta o *aleitamento materno* fosse mesmo para atores, como coisas de palco, portanto, distante das condições de produção da mãe comum. Com as políticas públicas de saúde sobre o *aleitamento materno* os sentidos para a relação mãe/filho passam a ser ressignificados pelos atores. O Estado produz um discurso de fora (im) posto às mães a partir da ordem médica.

A regularidade dos cartazes a partir da fórmula textual discursiva é regida pela alegria radiante, o prazer e a satisfação em amamentar, sendo esta um ato divino e natural garantido a toda e qualquer mulher, independente de raça, credo ou camada social. Produz-se o efeito de sentidos de que o leite materno seja o alimento mais saudável ao bebê.

Os cartazes produzem o efeito de incluir todas as diferenças, sobretudo aquelas marginalizadas sócio-economicamente, significando a necessidade, a urgência e o comprometimento universal de todas as mães para a prática do tal *aleitamento materno*, sendo considerado para Estado como um bem-comum.

Certamente que o discurso da mãe vem atravessado pelo dizer do Estado, pois

este orienta que amamentar é uma prática de toda e qualquer mulher/mãe, portanto uma prática universal; que amamentar é um ato de amor entre mãe e filho, e, ainda que amamentar é uma prática obrigatória, orientada às mães, e que se efetiva instintivamente.

Ainda a imagem dos cartazes desperta nas mães um discurso outro, considerando não apenas o que está dito, mas o que está no *não dito*, outra significação que produzem efeitos para além da função de amamentar.

O Estado enquanto Políticas Públicas sobre o *aleitamento materno* expressa nos cartazes às condições de produção do enunciado. Como exemplo do que se confere no cartaz da atriz (Luiza Thomé): uma mãe sorridente, segurando os seus filhos gêmeos, o que funciona de modo a assegurar duplamente ao espectador um mundo melhor, pois amamenta feliz, formosa e sorridente aos gêmeos. Nesse caso, o gesto de amamentar produz, como efeito, discursivamente, um mundo melhor, para além da saúde, do alimento, logo, um mundo de paz, tranquilidade, etc., o que se estende como funcionamento de um mundo melhor para todos, quando uma mulher amamenta o seu filho. Atribuir ao *aleitamento materno* à garantia do futuro de uma criança é uma ousadia, frente às constantes situações conflitantes que os indivíduos perpassam até sua vida adulta.

Valores são apresentados a todo tempo nos cartazes, como os físico-biológicos do processo de amamentação e valores morais do *aleitamento materno*. Assim, a amamentação é tanto como um fenômeno da natureza da mulher – todas as mães devem amamentar – como um ato de responsabilidade imputado pelo Estado, à medida que *ser mãe* implica as obrigações que lhes são impostas, tirando da mulher a sua possibilidade de não pode escolher o que é melhor para o seu filho.

Por outro lado o Estado propõe os cartazes como uma chamada à responsabilidade como se isso fosse necessário ao que se coloca como uma prática natural. Quando levado em conta, o processo biológico natural não comporta erros e conflitos, assim a sociedade não sofrerá suas consequências. Esses cartazes tamponam as dificuldades do processo de *aleitamento materno*, desde as complicações fisiológicas, como o bico do seio invertido, mastites, como outras situações. O exercício de ser mãe, para muitas é um desafio, carregado de preocupações e desarranjos emocionais, aonde do corpo vem atravessado pelo discurso biológico e pelo simbólico.

Não são apenas a vontade e o instinto materno que se imperam no processo do

aleitamento materno, como também a própria condição fisiológica, psicológica, etc., da mãe, frente à imposição desses sentidos naturalizados em nossa sociedade pelas Campanhas de Aleitamento.

O *discurso sobre* a amamentação, um discurso institucionalizado pelo Estado, cuja eficácia faz reverberar, em uníssono, as vantagens do *aleitamento materno*, coloca em funcionamento sentidos cristalizados que se mantêm a custa de um poder/saber institucional, que toma a todos pela evidência: amamentar garante vida saudável à mãe e ao bebê.

Nas entrevistas vimos que as mães, de algum modo, repetem os dizeres dos cartazes, pois estão todas interpeladas pela voz de Estado. Dessa maneira, verificamos a eficácia das campanhas, uma vez que o cartaz é eficiente no sentido de garantir o dizer do Estado, indo ao encontro dos medos e ansiedades das gestantes (de ter o filho pouco saudável e de ficar feia durante o processo de amamentação), que reproduzem, nas entrevistas, aquilo que as campanhas eficientemente colocam como sendo o papel da mulher-mãe.

O discurso de uma ordem outra é significado em formulações das mães como em *mas aí vou dar o peito o dia inteiro – não conheço ninguém que morreu porque não mamou no peito - eu sou uma mulher moderna (risos), gosto de sair, trabalhar, eu trabalho com vendas, então não tinha tempo de dar peito*, dentre outras, passam a constituir os sentidos que sustentam o empreendimento das políticas públicas através das campanhas de *aleitamento materno.* Ou seja, as reiterações dos cartazes, o muito dizer sobre uma questão tão particular e íntima da relação mãe/filho, o discurso midiático com todas as suas estratégias de convencimento, a articulação entre o discurso pedagógico, religioso, protecionista, etc., comparecem enquanto falta.

Esses sentidos passam a constituir a mãe e perduram durante sua vida, e se configuram historicamente, levando a mãe a afirmar: *"Eu acho que amamentar é bom para a criança, mas não é bom para a mãe,"* [...] se de um lado considera-se que para a criança é bom, por outro, sustenta que para a mãe não o é, inclusive consegue se justificar, complementando "[...] *porque a mãe tem que ficar o tempo todo com o neném, não pode sair, onde vai tem que levar o filho porque ele tem que mama**r***".** A mãe constitui-se assim de sentidos de diferentes ordens, visto que a amamentação é tomada como um ato natural, possível em sua especificidade na atualidade, mas, ao mesmo tempo não, como em *Quando o neném mama na mamadeira, a gente deixa com*

alguém e pode ir trabalhar. Por exemplo, quando você está cansada, alguém cuida, dá a mamadeira pra você, agora o peito não, você tem que ficar a disposição da criança. Isto não quer dizer que a mulher não tenha o instinto maternal.

O direito da mãe decidir como alimentar seu filho, ou ainda, de que forma oferecer-lhe o alimento, deveria ser decisão da própria da mãe, na relação mãe e filho. No entanto, vimos que o Estado tenta conduzir através das campanhas de *aleitamento materno*. Nesta mesma direção, a mãe na fala: *quem quiser amamentar amamenta, e quem não quer, gasta com o leite*, deixa transparecer suas condições de produção frente ao *aleitamento materno* como obrigatoriedade, como os ensinamentos dos profissionais de saúde.

Seja por questões de interesse econômico ou mesmo de saúde, compreendemos as campanhas de *aleitamento materno* enquanto um dizer que se quer absoluto, tamponando as possibilidades múltiplas de funcionamento de outras discursividades.

Desse modo o discurso biológico, no dizer da gestante, só se faz presente pelo efeito das formações imaginárias, que a levam a reproduzir os "ensinamentos" dos profissionais da saúde sobre a amamentação, não por estar convencida, mas para dizer aquilo que se pode e que deve ser dito.

No discurso *das* mães a prática do *aleitamento materno* é recorrente das campanhas públicas, é tida como um ato de imposição dos governantes, sendo agenciada pelos profissionais da saúde, que fazem ecoar a voz de Estado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALCANTARA, P. **Higiene da primeira infância.** São Paulo: Instituto de Saúde, 1989.

ALTHUSSER, L. **Aparelhos ideológicos de Estado**: nota sobre os aparelhos ideológicos de Estados. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1985.

AKRÉ, J. **Alimentação infantil**: bases fisiológicas. São Paulo: Instituto de Saúde, 1989.

ARANTES, C. I. S. **O fenômeno amamentação**: uma proposta compreensiva. Ribeirão Preto, 1991. Dissertação (Mestrado) – Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo.

AZAMBUJA, E. **Olhares, Vozes e Silêncios que excluem**: estereótipos de índio. Cáceres: Editora Unemat, 2005.

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

BERQUÓ, E (et.al). **Avaliação do Plano Nacional de Incentivo ao *Aleitamento Materno* – 1981-**: resultados preliminares para a Grande São Paulo. São Paulo: Cebrap/Finep/MS, 1988.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento Nacional da Criança. **Livro das mães**. Rio de Janeiro, 1957.

BRANDÃO, H H. N. **Introdução à análise do discurso**. 4. ed. Campinas: Editora da UNICAMP, 1995.

CARVALHO, G.C.M. **O momento atual do SUS... a ousadia de cumprir e fazer cumprir a lei.** Rev. Saúde e Sociedade, vol. 2 (1), São Paulo, 1993.

COSTA, J. F. **Ordem médica e norma familiar**. 2a. ed., Rio de Janeiro, Graal, 1983. 282p.

COURTINE, J.J. **O discurso inatingível**: marxismo e linguística. Cadernos de tradução, UFRGS, Porto Alegre. nº 6, abr-jun, 1999.

CUKIER, R. "Duas abordagens para o estudo das razões de desmame". In: BERQUÓ, Elza S.; CUKIER, R; SPINDEL, C. R. & REA, M. F. **Caracterização e determinantes do *aleitamento materno* na Grande São Paulo e na Grande Recife**. São Paulo. Cebrap, 1984. p. 41-61.

DOMINGUEZ in: SAÚDE DA FAMÍLIA: **Uma estratégia para reordenação do Modelo Assistencial.** Ministério da Saúde: Brasília, 1998.

FERREIRA, C. O. G. **Considerações sobre a alimentação da criança (Higiene Infantil).** Rio de Janeiro, 1920. Tese (Doutoramento). Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro.

FOUCAULT, M. **As palavras e as coisas**: uma arqueologia das ciências humanas. São Paulo: Martins Fontes.

FREDERICQ, A. "A babá dos brasileiros: uma multinacional no setor leiteiro". In: CORADINI, L; FREDERICQ, A. **Agricultura cooperativa e multinacional**. Rio de Janeiro: Zahar, 1982. p. 91-184.

FREYRE, G. **Casa-grande e senzala**: a formação da família brasileira sob o regime da economia patriarcal. Rio de Janeiro: José Olympio, 1978.

GALLO, S. L. **Como o texto se produz**: uma perspectiva discursiva. Blumenau: Nova Letra, 2008.

GIBERTI, E. "Recentes progressos na investigação sobre o relacionamento mãe-pai-filho-profissional durante o processo de aleitamento materno". In: 1º Congresso Panamericano em Aleitamento Materno, 1985. Maio 12-15; Porto Alegre, Rio Grande do Sul. V SEMINÁRIO DE ESTUDOS EM ANÁLISE DO DISCURSO. **O acontecimento do discurso**: filiações e rupturas. Porto Alegre, de 20 a 23 de setembro de 2011.

GIUGLIANI, E. R. J. **O aleitamento materno na prática clínica**. Jornal de Pediatria, Rio de Janeiro, v. 76, n. 3, p. 242-243, 2000.

GOLDENBERG, P. "Consumo e reprodução social: o desmame precoce da perspectiva do marketing do leite em pó num pais subdesenvolvido". In: GOLDENBERG, P. **Repensando a desnutrição como questão social.** Campinas: Unicamp, 1988. p. 95-150.

GOMEZ, F. Z. **Mulheres e crianças primeiro**!: o caráter de intervenção do Estado no grupo materno-infantil da colônia ao milagre brasileiro. São Paulo, 1988. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Saúde Pública. Universidade de São Paulo.

GUILHAUMOU, J. & MALDIDIER, D. "Efeitos do arquivo: a análise do discurso no lado da História". In: ORLANDI, E. P. (Org.). **Gestos de leitura**: da história no discurso. 3 ed. Campinas: Ed. da UNICAMP, 2010. p. 163-183.

GUIMARÃES, E. **Os limites do sentido**: um estudo histórico e enunciativo da linguagem. 2.ed. Campinas, SP: Pontes, 2002.

HENRY, P. "A história não existe?" In: ORLANDI, E. P. (org.). **Gestos de leitura**: da história no discurso. 2. ed. Campinas: Editora da UNICAMP, 2003, p. 29-55.

LAGAZZI, S. **O desafio de dizer não**. Campinas, SP: Pontes, 1988.

LEANDRO FERREIRA, M. C. **Da ambiguidade ao equívoco**: a resistência da língua nos limites da sintaxe e do discurso. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2000.

MALUF-SOUZA, O. **Vozes Urbanas**: Gestos de Pertencimento nos Espaços Simbólicos da Cidade. Campinas: DL/IEL/UNICAMP, 2004.

MARQUES, L. **Manual das mães**. Rio de Janeiro: Cruzeiro, 1945.

MONCORVO FILHO, A. **A Hygiene infantil**. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1917.

MOTA, J. A. C. **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, 1990. (Tese) – Faculdade de Medicina.

NAKANO, A. M. S. **O aleitamento no cotidiano feminino**. Ribeirão Preto, 1996. Tese (Doutorado) Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo.

ORLANDI, E. P. **Discurso e leitura**. São Paulo: Cortez; Campinas: Unicamp, 2000.

_____. **As formas do silêncio**. No movimento dos sentidos. Campinas, Editora Unicamp, 2007.

_____. **Discurso e leitura**. 6. ed. São Paulo: Cortez, 2001 (Coleção passando a limpo).

_____. **Terra à vista**: discurso do confronto: velho e novo mundo. São Paulo: Cortez, 1990.

_____. **Discurso, Imaginário Social e Conhecimento**. Em Aberto. Brasília, ano 14, n.61, jan./mar. 1994.

_____. **Análise de Discurso**: princípios e procedimentos. 7. ed. Campinas, SP: Pontes, 2007a.

_____. **Interpretação**: autoria, leitura e efeitos do trabalho simbólico. 5. ed. Campinas, SP: Pontes Editores, 2007b.

_____. **Discurso e Texto**: formulação e circulação dos sentidos. 3. ed. Campinas, SP: Pontes Editores, 2008.

_____. **A linguagem e seu funcionamento**: as formas do discurso**.** 5. ed. Campinas, SP: Pontes, 2009.

_____. **Discurso em análise**: sujeito, sentido, ideologia. Campinas, SP: Pontes, 2011.

ORLANDI, E. & LAGAZZI-RODRIGUES, S. **Introdução às ciências da linguagem** – Discurso e textualidade. 2ª ed. Campinas, SP: Pontes Editores, 2010.

PÊCHEUX, M. **Ouverture du coloque**. In: CONEIN, B. et al (Org.). Materialités discursives. Lille: Presses Universitaires de Lille, 1981. p. 15-18.

_____. "Análise Automática do Discurso". In: GADET, F. & HAK, T. (org.) **Por uma análise automática do discurso**: uma introdução à obra de Michel Pêcheux. Tradutores: Bethania S. Mariani...[et al.]. Campinas: Editora da UNICAMP, 1990.

_____. **Semântica e discurso**: uma crítica à afirmação do óbvio. Tradução: Eni P. Orlandi. 2. ed. Campinas, SP: Editora da UNICAMP, 1995.

_____. **Semântica e discurso**: uma crítica à afirmação do óbvio. São Paulo: Unicamp, 2009.

_____. "Ler o arquivo hoje". In: ORLANDI, Eni Puccinelli et. al. **Gestos de Leitura**: da história no discurso. 3. ed. Campinas, SP: Editora da UNICAMP, 2010.

_____. **O discurso**: estrutura ou acontecimento. 5ª Ed. Campinas, SP: Pontes, 2008.

_____. "Delimitações, inversões, deslocamentos". In: **Caderno de Estudos Lingüísticos**. Traduzido por José Horta Nunes. Campinas, 7-24, jul/dez. Campinas, 1990. PAULIUKONIS, MA; GAVAZZI, S. Da língua ao discurso: reflexões para o ensino. Rio de Janeiro: Lucerna, 2005.

POSSENTI, S. "Ainda sobre a noção de efeito de sentido". In: Gregolin e Baronas (Orgs.). **Análise do discurso**: as materialidades do sentido. São Carlos, SP: Claraluz, 2001. p. 45-59.

REBOUL, O. **O Slogan**. São Paulo: Cultrix, 1975.

REZENDE, M. A. **Amamentação e trabalho na Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo**: um estudo sobre representações sociais. São Paulo, 1998. (Tese) – Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo.

SILVA, I.A. **Amamentar**: uma questão de assumir riscos ou garantir benefícios. São Paulo: Robe; 1997.

_____. **Construindo perspectivas sobre a assistência em amamentação**: um processo interacional. São Paulo, 1999. (Tese - Livre-docência) – Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo.

SILVA JR., A. G. **Distrito Sanitário**: reflexões sobre seu conceito e experiências. Saúde em Debate. n. 41.

SPOCK, B. **Meu filho meu tesouro** — como criar seus filhos com bom senso e carinho. 2 a. ed. Rio de Janeiro, Record, 1960. 441p.

URCULU, S. M. O. **Higiene da primeira infância**. Rio de Janeiro, 1882. 76 p. (Tese). Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro.

VARELA, C. B. **A arte de amamentar seu filho**. Petrópolis: Vozes, 1984.

VIANNA, M. M. **Do aleitamento natural, artificial e misto em geral e particularmente do mercenário em relação às condições da cidade do Rio de Janeiro**. Rio de Janeiro, 1869. 51p. (Tese). Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro.

WABA BRASIL/GRUPO ORIGEM (Brasil). **Amamentar é um ato ecológico**. S/I: Waba Brasil/Grupo Origem, 1997.

ANEXOS

ANEXO 01. TERMO DE CONCORDÂNCIA

Ofício nº. 001/2012 **Cáceres, 31 de agosto de 2012.**

Senhora Secretária:

Sirvo-me do presente para solicitar a Vossa Senhoria a autorização para a realização de pesquisa *in loco* junto aos Postos de Saúde da Família – PSF, especificadamente com relação ao aleitamento materno, tendo como finalidade o embasamento da dissertação desenvolvida no Mestrado em Linguística da Univercidade do Estado de Mato Grosso(UNEMAT).

Desde já, antecipo agradecimentos.

Atenciosamente,

Cristiane Malho Abbade Gouveia Sebastião
Mestranda em Linguística

De acordo

Eliana de Almeida
Orientadora

SECRETARIA MUN. DE SAÚDE
31 / 08 / 12
ASS.

Ilustríssima Senhora
Arlene Alcantara
Secretária de Saúde do Município de Cáceres -MT
Nesta

ANEXO 02 – TERMO DE LIVRE CONSENTIMENTO E ESCLARECIDO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO

Você está sendo convidado (a) para participar, como voluntário, em uma pesquisa.

Após ser esclarecido (a) sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine ao final deste documento, em que está em duas vias. Uma delas é sua e a outra do pesquisador responsável.

Em caso de recusa você não será penalizado (a) de forma alguma. Em caso de dúvida você pode procurar o Comitê de Ética em Pesquisa da Unemat pelo telefone: (65) 3221 0000 ou pelo e-mail: cep@unemat.br.

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

- Título do projeto: **POLÍTICAS PÚBLICAS DE *ALEITAMENTO MATERNO*: UM OLHAR DISCURSIVO SOBRE O SUJEITO MÃE.**
- Responsável pela pesquisa: CRISTIANE MALHO ABBADE GOUVEIA SEBASTIÃO.
- Endereço e telefone para contato: AVENIDA SANTOS DUMONT, 2140, CÁCERES - MT.
- Equipe de pesquisa:

Pesquisadora: CRISTIANE MALHO ABBADE GOUVEIA SEBASTIÃO.

Professora orientadora: ELIANA DE ALMEIDA.

- *Descrição da pesquisa, objetivos, detalhamento dos procedimentos, forma de acompanhamento (informar a possibilidade de inclusão em grupo controle ou placebo, se for o caso);*
- *Especificações dos riscos, prejuízos, desconforto, lesões que podem ser provocados pela pesquisa, formas de indenização, ressarcimento de despesas;*
- *Descrever os benefícios decorrentes da participação na pesquisa;*
- *Explicar procedimentos, intervenções, tratamentos, métodos alternativos (atualmente em vigor);*
- *Esclarecimento do período de participação, término, garantia de sigilo, direito de*

retirar o Consentimento a qualquer tempo. Em caso de pesquisa onde o sujeito está sob qualquer forma de tratamento, assistência, cuidado, ou acompanhamento, apresentar a garantia expressa de liberdade de retirar o Consentimento, sem qualquer prejuízo da continuidade do acompanhante/tratamento usual.

Local e data: _____

Nome _____

Endereço:_____

RG/ou CPF_____

Assinatura do sujeito ou responsável: _____

Responsável pela Pesquisa: _____