



MATERNIDADE, REDES SOCIAIS E SOCIEDADE DE CONSUMO: VULNERABILIDADE OU EMPODERAMENTO DA LACTANTE?

MATERNITY, SOCIAL NETWORKS AND CONSUMER SOCIETY: VULNERABILITY OR EMPOWERMENT OF THE BREASTFEEDING MOTHER

Patrícia Strauss Riemenschneider¹
Lúcia D'Aquino²

RESUMO

A mulher ao se transformar em mãe passa por um período de incertezas. A sociedade de consumo se aproveita da vulnerabilidade materna para criar narrativas que desacreditam a mulher como capaz de alimentar, através da amamentação, sua própria prole. Mediante estratégias veladas, mas ostensivas de marketing faz a fórmula sintética parecer necessária quando ela quase sempre é prescindível. O profissional de saúde, responsável pelos cuidados da criança, é frequentemente alvo da publicidade realizada por indústrias farmacêuticas e alimentícias. Uma das consequências é a prescrição de leite artificial para a criança sem reais necessidades, levando ao desmame precoce. As redes sociais, por meio de grupos de mães e coletivos que tratam sobre maternidade são um eficaz meio para garantir acesso à informação sobre os protocolos mundiais de aleitamento materno, além de trazer dados da medicina baseada em evidência para as mulheres/mães que se encontram em um “status” de vulnerabilidade. Uma vez munida de informação, a “recém-nascida” mãe poderá fazer escolhas conscientes que estejam de acordo com seus objetivos de amamentação.

Palavras-chave: Maternidade; Redes Sociais; Sociedade de Consumo; Vulnerabilidade.

ABSTRACT

A woman transforming herself into a mother passes through a period of uncertainties. The consumer society takes advantage of this maternal vulnerability to create stories to undermine the woman's capability to feed, through breast feeding, her own offspring. Through hidden, yet ostentatious marketing strategies, make a synthetic formula appear necessary when it is almost always expendable. The health professional, responsible for the child care, is frequently the target of advertising from industrial pharmaceutical and food production companies. One of the consequences is the prescription of artificial milk for a child, without any real need, leading to early weaning. On social networks, through groups of mothers and other groups which deal with maternity are an effective method of ensuring access of information about global breastfeeding protocols, as well as bringing data from medicine based on evidence to women/mothers who find themselves in a position of vulnerability. Once armed with the information, the “newborn” mother can make conscious decisions consistent with her breastfeeding goals.

Keywords: Consumer Society, Maternity, Social Networks, Vulnerability

¹ Mestre em Direito. Faculdade IMED. Email: patriciastraussr@gmail.com

² Doutoranda em Direito - UFRGS. Email: lucinha@gmail.com



INTRODUÇÃO

Uma das maiores transformações na vida de uma mulher ocorre quando ela se torna mãe. Junto com a recém chegada maternidade, somam-se as incertezas com relação à criação da prole.

A sociedade de consumo se aproveita das hesitações geradas por esse particular momento e tenta, de inúmeras maneiras, desacreditar a mulher como mãe. Em uma sociedade em que tudo pode ser alienado e adquirido, a maternidade e todas as possibilidades que a rodeiam também viraram objetos de relações jurídicas. Um exemplo da referida mercantilização é a substituição do aleitamento materno por fórmulas sintéticas.

O alimento considerado padrão ouro de alimentação de infantes e que é, além de tudo, gratuito e sustentável, é desacreditado pelas forças do mercado do consumo que, depreciam tanto a capacidade materna de alimentar a prole, quanto a qualidade do leite que a mulher produz.

O marketing das empresas fabricantes de fórmulas infantis possui diversos destinos, dentre os quais, o próprio profissional de saúde, em que a “recém-nascida” mãe confia despreocupadamente. Referidos profissionais acabam por prescrever fórmulas artificiais sem reais necessidades, levando ao desmame precoce e desrespeitando os protocolos sugeridos pela Organização Mundial de Saúde.

A vulnerável mãe encontra nas redes sociais, em grupos de mães e coletivos que tratam sobre parto, amamentação e criação de filhos, um ambiente em que pode se informar sobre as diretrizes mundiais de aleitamento materno, trabalhos científicos atuais sobre o tema, bem como onde pode trocar experiências com mães que se encontram em situações similares. A partir de informação de qualidade, a conduta médica que recomenda a fórmula poderá então ser questionada e, até mesmo outras opiniões médicas podem ser buscadas, a fim de se verificar a existência de efetiva necessidade de complementação/substituição do aleitamento por fórmula artificial.

O trabalho assim, se apresenta em 2 principais partes: a primeira que trata, em um primeiro momento, sobre a vulnerabilidade da “mulher-mãe” na sociedade de consumo, tratando sobre aspectos gerais do assunto e depois sobre aspectos específicos da



vulnerabilidade da lactante nessa mesma sociedade. Na segunda parte é trazido o papel que os grupos virtuais de mães possuem na formação e na divulgação do conhecimento sobre aleitamento materno perante outras mães. A partir de informação com qualidade, a mulher-mãe poderá então tomar decisões que se coadunem com seus objetivos relacionados à amamentação.

A pesquisa realizada foi eminentemente bibliográfica, através de referências escritas e virtuais sobre o assunto tratado.

1 A SOCIEDADE DE CONSUMO E A VULNERABILIDADE DA “MULHER-MÃE”

Na era do hiperconsumo³ praticamente tudo pode ser objeto de comercialização. Consume-se a qualquer hora e em qualquer lugar. O consumo é rápido e descartável. Em um momento, determinado bem é essencial e, no próximo, este mesmo bem já se tornou obsoleto.

Na sociedade de consumo há a promessa de satisfazer todos os desejos humanos. No entanto, a promessa de contentamento só permanece enquanto “o desejo continua insatisfeito”⁴.

A maternidade não ficou imune às propagações da sociedade de consumo. Atos instintivos como amamentar ou parir foram substituídos por formas ditas mais práticas que podem ser compradas, agendadas e entregues para a mãe consumidora (leite artificial e cirurgias cesáreas agendadas, por exemplo). A atual geração de mães ocidentais cresceu sendo bombardeada por publicidade e marketing incentivando o consumo de bens e serviços. As mensagens que receberam a vida inteira terão, sem dúvida, forte influência, em suas práticas de maternidade, em seu comportamento e em seus atos de consumo. Em

³ LIPOVETSKY, Gilles. **A Felicidade Paradoxal**. São Paulo: Editora Companhia das Letras, 2007. p. 26.

⁴ BAUMAN, Zygmunt. **Vida para consumo: a transformação de pessoas em mercadoria**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2008. p. 63.



uma sociedade em que praticamente tudo pode ser comprado e vendido, a maternidade e suas aparentes necessidades também viraram “comodities”⁵.

Bebês saudáveis e mães vulneráveis são extremamente valiosos para as forças do mercado de consumo. Para as mães é oferecida uma vasta gama de soluções para a recém-chegada maternidade, que vão desde utensílios para alimentação, parto, sono, recreação e cuidados com a criança.

Mensagens publicitárias mostram as mães, no uso destes produtos, com semblantes felizes e serenos, em uma alusão de que tais bens seriam extremamente eficazes para a criação de seus filhos.⁶ Todas essas práticas e “soluções” são divulgadas pela atual sociedade de consumo ocidental como sendo hábitos normais e frequentes, que a grande maioria das mulheres/mães praticam ou deveriam praticar.

Na mesma velocidade em que novos produtos são lançados, são também descartados e tornados obsoletos, dando lugar a novos produtos, que se tornam objeto de desejo e necessidade em instantes. Alimentar essa sociedade exige dos produtores meios eficazes de disseminação de seus produtos e serviços, a fim de que as novidades cheguem a um número cada vez maior de consumidores que, a par de lançamentos, criarão suas próprias necessidades a sere satisfeitas.⁷

A “recém-nascida” mãe se encontra em uma posição de vulnerabilidade agravada: através de uma grande transformação deixou somente de ser mulher e passou agora a ser também mãe. A mudança é brusca, violenta e avassaladora. Não há ensaios, não há treinos. E, acima de tudo, não há como voltar atrás. A progenitora se sente, muitas vezes, incompetente e incapaz para o ato de criação do filho. Na maioria das vezes não possui suporte emocional ou físico das pessoas que estão ao seu redor. Pelo contrário: o que ela recebe, frequentemente, são opiniões que a desacreditam como mulher e como mãe.

As sociedades industrializadas de consumo, cientes da fragilidade e do desamparo da genitora, tentam impor a ela condutas e comportamentos que a destituam de sua capacidade de cuidado e proteção da prole. Tentam convencê-la que as práticas ancestrais

⁵ TAYLOR, Janelle; LAYNE, Linda e WOZNIAC Danielle. **Consuming Motherhood**. Londres: Rutgers University Press, 2004. p. 12.

⁶ THOMAS, S. G. **Buy, Buy Baby: How consumer culture manipulates parents and harms young minds**. Orlando, Flórida: Houghton Mifflin Harcourt, 2007. p. 15.

⁷ D'AQUINO, L. S. **Criança e Publicidade: Hipervulnerabilidade?** Rio de Janeiro: Editora Lumen Juris, 2017. p. 12.

e simplesmente instintivas são atitudes anacrônicas e inconvenientes, que não cabem em um mundo “civilizado”, onde a tecnologia e o desenvolvimento seriam mecanismos “facilitadores” das práticas relacionadas à maternidade.

As mulheres, desta forma, embebidas em uma conjuntura cultural, econômica e social, acabam por se render às práticas consumistas, encontrando, na sociedade de consumo, subterfúgios e aparatos supostamente indispensáveis para a maternidade. Um deles é exatamente a substituição do leite materno por fórmulas artificiais, que atuam como “substituto do aleitamento”, transformando algo antes desnecessário como um produto, muitas vezes, indispensável na alimentação dos filhos.

1.1 A Vulnerabilidade da lactante na sociedade de consumo

O leite materno é o padrão ouro de alimentação para recém-nascidos. A Organização Mundial da Saúde recomenda aleitamento exclusivo, sem nenhum tipo de líquido ou alimento até os 6 meses⁸ da crianças e amamentação prolongada até, no mínimo 2 anos de idade. No entanto, a média, em especial no Brasil, de amamentação exclusiva é de apenas 54 dias⁹.

Estima-se, no entanto, que a percentagem de mulheres que efetivamente não conseguiriam amamentar, por problemas fisiológicos, seria em torno de 5%.¹⁰ Ou seja: 95% das mulheres no mundo teriam possibilidade de amamentar suas proles, conforme a recomendação da Organização Mundial de Saúde. No entanto, muitas não conseguem, pela introdução de leite artificial e outros aparatos (mamadeiras, chupetas) que rompem a livre demanda e acabam por levar ao desmame precoce.

A introdução de substitutos do aleitamento pode ser por escolha informada das mães. Contudo, na grande maioria dos casos, não é assim que ocorre. A substituição do

⁸ WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Nutrition. Exclusive breastfeeding.** Disponível em: http://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/en/. Acesso em: 03 set. 2017.

⁹ BRASIL. Ministério da Saúde. **Tempo médio de aleitamento materno aumentada 296 para 342 dias em nove anos.** Agosto, 2009. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/pacsaude/not_03082009.php. Acesso em: 03 set.. 2017.

¹⁰ NEIFERT, MR. **Prevention on Breastfeeding Tragedies.** Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11339153>. Acesso em: 17 set. 2017.



aleitamento materno pelo leite artificial começa nos próprios consultórios de profissionais da saúde, que prescrevem inadvertidamente e sem real necessidade leite sintético, começando assim o desmame precoce da criança.

A fórmula infantil, em “substituição” ou “alternativa” ao aleitamento materno é um fenômeno relativamente recente nas sociedades ocidentais atuais. Em um corpo social em que tudo, ou quase tudo, pode ser vendido ou comprado, o próprio alimento de recém nascidos, bebês e crianças, também passou a ser mercantilizado.

Nos séculos e séculos de história da humanidade, não existira até então o problema de escolher um alimento industrializado disponível para bebês. A amamentação fora a regra, e quando não feita pela própria mãe o era pelas amas-de-leite ou em raras ocasiões diretamente de outros animais: a vaca, a cabra e a ovelha eram os animais mais usados, por sua docilidade¹¹

A amamentação, portanto, antes uma regra, passou a ser uma “opção”. A indústria alimentícia e farmacêutica, percebendo a natural insegurança da “recém-nascida” mãe, começou a promover agressivamente a fórmula infantil.

Falácias que rondam a amamentação, como “leite fraco” e “pouco leite” começaram a se disseminar, fazendo com que as mães passassem a questionar a real nutrição do leite materno, além de seus benefícios. Aos leites artificiais foram então conferidos vários “adjetivos” que variam de “supreme”, “premium” até “comfort” e “fortificado”. Diversos predicados foram assim concedidos ao leite sintético de forma não só a denominá-lo, mas também o qualificá-lo como “reconfortante” e “supremo”. Tudo isso enquanto o leite materno é “somente” leite materno.

O Brasil é signatário do Código Internacional de Comercialização de Substitutos do Leite Materno¹², que traz, dentre suas diretrizes, a vedação a qualquer tipo de publicidade

¹¹ REA, Marina Ferreira. **Substitutos do Leite Materno: Passado e Presente**. In: Revista de Saúde Pública, São Paulo, 24 (3), 1990. p. 241. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89101990000300011 . Acesso em: 10 set. 2017.

¹² O Código Internacional de Marketing de Substitutos do Leite Materno é um conjunto de regramentos para a promoção do aleitamento materno, adotado pela Organização Mundial de Saúde no ano de 1981. Veda a publicidade de substitutos do aleitamento e é assinado por mais de 180 países (com exceção de alguns, dentre eles os Estados Unidos). Disponível em: http://www.who.int/nutrition/publications/code_english.pdf. Acesso em: 10 set. 2017.



de leite artificial e outros utensílios (mamadeiras, chupetas, etc.) que possam interferir no aleitamento materno.

Além disso, no ano de 2015, o Decreto número 8.552¹³, regulamentou a Lei 11.265 de 2006 no Brasil, ao incorporar as diretivas da Organização Mundial da Saúde, constantes no referido Código de Aleitamento, e proibiu qualquer forma de publicidade de substitutos do aleitamento materno. No entanto, apesar da vedação de publicidade ostensiva de produtos que possam interferir na amamentação, a divulgação pelas indústrias farmacêuticas e alimentícias e a consequente persuasão e convencimento de mães passaram a ocorrer através de outros mecanismos e, em especial, por intermédio de indicações de prescrição de leite sintético por profissionais médicos, muitas vezes sem reais necessidades.

Dessa forma, a indústria do leite sintético se promove, por exemplo, através do patrocínio de congressos de pediatria, financiamento de reuniões científicas, pesquisas, viagens, bolsas de aperfeiçoamentos, estadias e inscrições em seminários para profissionais da saúde infantil.

Ainda que muitos profissionais de saúde aceitem as “regalias” fornecidas pelas indústrias de fórmula infantil e aleguem que, mesmo assim, não se sujeitam à interferência da indústria farmacêutica e alimentar, é certo que somos todos, de uma forma ou de outra, influenciados pela publicidade, já que ninguém é imune práticas que ditam “o que todo mundo precisa ser, deve ser e tem que ser”¹⁴

A propaganda seduz nossos sentidos, mexe com nossos desejos, resolve nossas aspirações, fala com nosso inconsciente, nos propõe novas experiências, novas atitudes, novas ações. Por mais defesas que possamos construir, por mais barreiras que levantemos, sempre há o anúncio que fura o certo, o comercial que ultrapassa os muros, a ideia que interfere na nossa vontade. Apesar de buscarmos a racionalidade do ceticismo, de incentivarmos a defesa da indiferença, sempre há uma mensagem publicitária que nos atrai, interessa e convence.¹⁵

¹³ Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Decreto/D8552.htm. Acesso em: 10. set 2017.

¹⁴ BAUMAN, Zygmund. **Vida para o consumo: a transformação das pessoas em mercadorias**. Tradução de Carlos Alberto Medeiros. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2008. p. 73.

¹⁵ SAMPAIO, Rafael. **Propaganda de A a Z**. Como usar a propaganda para construir marcas e empresas de sucesso. 3 ed. Revista e atualizada, Rio de Janeiro: Elsevier, 2003. p. 26



A influência que as práticas invasivas de marketing das grandes indústrias acabam por exercer em profissionais da pediatria levaram o próprio Ministério da Saúde do Brasil a lançar um guia para alertar pediatras sobre as estratégias de marketing das indústrias de leite artificial. O manual intitulado “A legislação e o marketing de produtos que interferem na amamentação: um guia para o profissional de saúde”¹⁶ traz informações aos médicos para que atentem sobre as práticas, muitas vezes abusivas, das grandes indústrias de leites artificiais e que não recomendem fórmulas sintéticas, senão em caso de reais necessidades.

Percebe-se uma preocupação da indústria em perpetuar a cultura de substituição implantada no passado. As estratégias de hoje são mais sutis e, portanto, mais refinadas e elaboradas com mensagens que adentram o inconsciente do consumidor com a veiculação de ideias, supostamente, de saúde e bem estar, imprimindo um falso conceito de segurança e vantagem para a vida moderna.¹⁷

O manual conclui ressaltando a importância do profissional de saúde em tentar não ser influenciado pelas investidas das indústrias de leite sintético e, como consequência, não prescrever leite artificial, a não ser depois de efetivamente verificada a sua imprescindibilidade.

No entanto, a prescrição de leite sintético sem efetiva exigência, é prática frequente em consultórios médicos, trazendo, como consequência, o desmame precoce.

A “recém-nascida” mãe, vulnerável tecnicamente e informacionalmente ¹⁸ possui, na grande maioria das vezes, confiança no médico que está cuidando de sua prole. Por isso que, ao prescrever fórmula sem necessidade, muitas mães não questionam ser a decisão mais acertada, bem como qual seria a consequência em adotar a recomendação médica (desmame precoce) e por isso acabam por aceitar sem indagações as recomendações do profissional de saúde.

¹⁶ Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/legislacao_marketing_produtos_amamentacao.pdf. Acesso em 10. set. 2017.

¹⁷ Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/legislacao_marketing_produtos_amamentacao.pdf. Acesso em 10. set. 2017.

¹⁸ Sobre vulnerabilidades ver MARQUES, Cláudia Lima e MIRAGEM, Bruno. **O Novo Direito Privado e a Proteção dos Vulneráveis**. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais. 2014, p. 126.



Sabe-se, no entanto, que o pediatra que incentiva a amamentação e que não sucumbe à prescrição de fórmula sem necessidade, possui grande influência na continuidade do aleitamento materno. O pediatra ocupa um lugar de referência para a “família nos cuidados da saúde da criança e do adolescente”.¹⁹

Ainda que haja a prescrição ou não de leite artificial, não é algo incomum, na sociedade pós moderna ocidental²⁰, através do acesso à informação, a busca pela confirmação ou não do que foi prescrito pelo profissional de saúde.

Com acesso a internet e a grupos de mulheres que tratam sobre parto, amamentação e criação de filhos, logo o diagnóstico médico é levado a “análise” por parte dos integrantes de mencionados grupos, como será tratado a seguir.

2 O IMPACTO DAS REDES SOCIAIS NA LACTANTE

Os benefícios do aleitamento materno, denominado “padrão ouro” na alimentação de infantes, são diversos. O aleitamento materno está diretamente relacionado à diminuição considerável na mortalidade infantil decorrente de doenças infecciosas²¹. Também está estritamente vinculado com a redução de índices de colesterol, pressão arterial, diminuição de taxas de diabetes e obesidade em adultos,²² dentre outros. Além disso, a cada dia novos benefícios do aleitamento materno são descobertos e demonstrados pela comunidade científica. Como acima mencionado, contudo, a duração do aleitamento

¹⁹ SANTIAGO, Luciano e BETTIOL, Heloisa. **Incentivo ao aleitamento materno: a importância do pediatra com treinamento específico.** In: *Jornal de Pediatria*. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/%0D/jped/v79n6/v79n6a08.pdf>. Acesso em: 12 set. 2017.

²⁰ GHERSI, Carlos Alberto. **La Postmodernidad Jurídica** (Una discusión Abierta). Buenos Aires: Ediciones Gowa Profissionais. 1995, p. 18.

²¹ WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Effect of breastfeeding on infant and child mortality due to infectious diseases in less developed countries: a pooled analysis.** (Efeitos da amamentação sobre a infância e na mortalidade infantil devido às doenças infecciosas em países menos desenvolvidos: uma análise conjunta” (tradução nossa). “The Lancet”, vol. 355, n. 9202, fev. 2000. Disponível em: < [http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(00\)82011-5/fulltext](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(00)82011-5/fulltext)>. Acesso em: 10 set. 2017.

²² HORTA, Bernardo e VICTORA, Cesar. **Long-term effects of breastfeeding: a systematic review.** World Health Organization, Geneva; 2013. Disponível em: < http://biblio.szoptatasert.hu/sites/default/files/Longterm_effects_of_breastfeeding_WHO2013.pdf >. Acesso em: 09 set. 2017.



materno, em especial no Brasil, é reduzido e muito aquém do preconizado pela Organização Mundial de Saúde.

As redes sociais vêm desempenhando um papel importante para que a mulher-mãe possa se informar sobre as reais necessidades da complementação (que vem por ocasionar a substituição) do aleitamento materno por fórmula infantil.

Podem ser encontrados através de diversas ferramentas virtuais como Facebook, Instagram, Blogs, etc., uma variedade de grupos de mães e coletivos de amamentação que divulgam e propagam os benefícios da amamentação, empoderando mães e interessados com informações científicas de órgãos de referência, como a Organização Mundial da Saúde.

Os coletivos são formados, por médicos, enfermeiros, profissionais de saúde em geral e, em especial e em sua grande maioria, por mães que vivenciaram experiências nas quais a ausência de informação, as levaram a sucumbir ao leite artificial, sem reais necessidades (lembra-se que, de acordo com dados científicos, já demonstrados, apenas 5% das mulheres precisariam efetivamente complementar o leite materno com leite artificial).

Como exemplo de tais comunidades virtuais, pode-se referenciar o denominado Grupo Virtual de Amamentação.²³ O grupo foi criado em 2004 e conta hoje com mais de 170.000 membros. As orientações dadas às lactantes são baseadas em recomendações da Organização Mundial de Saúde e do Ministério da Saúde do Brasil, além de pesquisas científicas sobre o tema.

A busca de suporte online para mães e mães que desejam amamentar é um fenômeno mundial e pode ser verificado desde o início dos anos 90²⁴.

More and more women are turning to the web for health-related support, making it a fruitful option to study breastfeeding communication, an interesting arena to study support communication is the internet as it offers a record of such support

²³GRUPO VIRTUAL DE AMAMENTAÇÃO. Disponível em: <http://grupovirtualdeamamentacao.blogspot.com.br/>. Acesso em: 17 set. 2015.

²⁴McCANN, A.D. e McCULLOCH, J. E. Establishing an online and social presence for your IBCLC practice. Em: Journal of Human Lactation. Disponível em: <http://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0890334412461304>. Acesso em: 17 set. 2017.



request and received, and is a place more and more women are seeking breastfeeding support and information²⁵

Nos arquivos do “grupo virtual de amamentação”, ativo tanto no facebook, quanto no seu próprio “blog”, pode-se encontrar diversas e atuais informações científicas sobre o aleitamento materno, a fim de empoderar a vulnerável mãe com referências oficiais e atuais sobre o tema.

Os arquivos trazem estudos sobre consequências da introdução de fórmula, desmame precoce, etc., e também formas de auxiliar a mãe que retorna ao trabalho e que quer continuar amamentando, por exemplo. Informações sobre como retirar o leite materno, armazená-lo, dados sobre bancos de leite, hospitais amigos da criança, etc.

Também é possível trazer dúvidas pessoais, comunicando ao “grupo virtual de amamentação”, por exemplo, sobre eventuais recomendações médicas sobre o leite materno e se tais prescrições seriam as atualmente adotadas pelos protocolos mundiais de aleitamento. Os questionamentos são respondidos por moderadoras que, em sua maioria, são médicas, enfermeiras, nutricionistas ou outros profissionais relacionados ao cuidado com a primeira infância. O grupo possui regras claras de vedações à prescrição de medicamentos e similares. Além disso, sempre esclarece que a função do grupo é garantir para a vulnerável figura materna o maior e mais atual número de informações sobre o aleitamento. Não substitui avaliação médica e sim, garante para a mãe as bases necessárias para questionar junto ao seu profissional de saúde, se efetivamente a complementação com leite artificial seria necessária.

CONCLUSÃO

A vulnerabilidade da “recém-nascida” mãe faz com que a sociedade de consumo se aproveite e tente impor a ela regras e condutas que seriam “facilitadores” da

²⁵“Mais e mais mulheres estão procurando a “web” para suporte de assuntos relacionados à saúde, sendo uma frutífera opção para estudar comunicação sobre amamentação, uma arena interessante para estudar a comunicação de apoio para amamentação é a internet já que oferece uma impressão de suportes requeridos e recebidos e é um lugar em que mais e mais mulheres procuram para informação e apoio para a amamentação” (tradução nossa). AUDELO, Lara. **The virtual breastfeeding culture**. Texas: Editora Praeclarus Press, 2013. p. 12.



maternidade. Convencem a genitora que seu leite não é suficiente, que não nutre de forma adequada a sua prole e que, como consequência, a introdução de uma fórmula sintética seria até mesmo melhor e mais prática do que atitudes anacrônicas e ultrapassadas, como o aleitamento materno.

No entanto, a cada dia pesquisas científicas mostram que o leite materno é padrão ouro na alimentação de infantes. Demonstram que é um organismo vivo, que não apenas sacia a fome, mas que se adequa às necessidades nutricionais, hormonais e imunológicas da criança. É incomparável, sustentável e gratuito.

A indústria farmacêutica e alimentar usa como alvo os próprios profissionais de saúde, que em geral possuem alto nível de credibilidade junto às famílias das crianças. Patrocinam congressos, seminários, inscrições em eventos, etc. Esse mesmo profissional, posteriormente, poderá vir a receitar fórmulas artificiais sem reais necessidades, contribuindo, assim, para o desmame precoce e a fidelização da mãe para o consumo de leite sintético por longos períodos de tempo.

Os grupos virtuais geram correntes de apoio e suporte para “mulheres-mães” que se enquadram em situações de vulnerabilidade, e que gostariam de receber informações sobre protocolos, recomendações e dados científicos sobre o aleitamento materno. Não substituem, de forma alguma, a avaliação médica, mas empoderam as mulheres com informações que podem levá-las a questionar prescrições médicas que desafiam seus objetivos de amamentação. Dessa forma, os coletivos virtuais, de uma forma geral, são mecanismos de empoderamento materno, aptos a direcionar informação qualificada para a denominada “recém-nascida” mãe.

REFERÊNCIAS

AUDELO, Lara. **The virtual breastfeeding culture**. Texas: Praeclarus Press, 2013.

BAUMAN, Zygmunt. **Vida para consumo: a transformação de pessoas em mercadoria**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Decreto 8.522 de 28 de setembro de 2015**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Decreto/D8552.htm. Acesso em: 10 set. 2017.



BRASIL. Ministério da Saúde. A legislação e o marketing de produtos que interferem na amamentação: um guia para o profissional de saúde. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/legislacao_marketing_produtos_amamentacao.pdf. Acesso em: 10 set. 2017.

D'AQUINO, L. S. **Criança e Publicidade: Hipervulnerabilidade?** Rio de Janeiro: Editora Lumen Juris, 2017.

GHERSI, Carlos Alberto. **La Postmodernidad Jurídica** (Una discusión Abierta). Buenos Aires: Ediciones Gowa Profissionais, 1995.

GRUPO VIRTUAL DE AMAMENTAÇÃO. Disponível em: <http://grupovirtualdeamamentacao.blogspot.com.br/>. Acesso em: 17 set. 2015.

HORTA, Bernardo e VICTORA, Cesar. **Long-term effects of breastfeeding: a systematic review.** World Health Organization, Geneva; 2013. Disponível em: http://biblio.szoptatasert.hu/sites/default/files/Longterm_effects_of_breastfeeding_WHO2013.pdf. Acesso em: 09 jan. 2016.

LIPOVETSKY, Gilles. **A Felicidade Paradoxal.** São Paulo: Companhia das Letras, 2007.

MARQUES, Cláudia Lima e MIRAGEM, Bruno. **O Novo Direito Privado e a Proteção dos Vulneráveis.** São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2014.

McCANN, A.D. e McCULLOCH, J. E. Establishing an online and social presence for your IBCLC practice. In: **Journal of Human Lactation.** Disponível em: <http://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0890334412461304>. Acesso em: 17 set. 2017.

NEIFERT, MR. **Prevention on Breastfeeding Tragedies.** Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11339153>. Acesso em: 17 set. 2017.

REA, Marina Ferreira. Substitutos do Leite Materno: Passado e Presente. In: **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, 24 (3), 1990. p. 242. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89101990000300011. Acesso em: 10 set. 2017.

SAMPAIO, Rafael. **Propaganda de A a Z.** Como usar a propaganda para construir marcas e empresas de sucesso. 3 ed. Revista e atualizada, Rio de Janeiro: Elsevier, 2003.

SANTIAGO, Luciano e BETTIOL, Heloisa. Incentivo ao aleitamento materno: a importância do pediatra com treinamento específico. In: **Jornal de Pediatria.** Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/%0D/jped/v79n6/v79n6a08.pdf>. Acesso em: 12 set. 2017.

TAYLOR, Janelle; LAYNE, Linda e WOZNIAK Danielle. **Consuming Motherhood.** Londres: Rutgers University Press, 2004.

THOMAS, S. G. Buy, **Buy Baby:** How consumer culture manipulates parents and harms young minds. Orlando, Flórida: Houghton Mifflin Harcourt, 2007.



WORLD HEALTH ORGANIZATION. Nutrition. **Exclusive breastfeeding**. Disponível em: http://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/en/. Acesso em: 10 set. 2017.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **International Code of Marketing of Breastmilk Substitutes**. Disponível em: http://www.who.int/nutrition/publications/code_english.pdf. Acesso em: 10 set. 2017.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Effect of breastfeeding on infant and child mortality due to infectious diseases in less developed countries: a pooled analysis. **"The Lancet"**, vol. 355, n. 9202, fev. 2000. Disponível em: < [http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(00\)82011-5/fulltext](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(00)82011-5/fulltext)>. Acesso em: 10 set. 2017.