

NUTRIZES, PUÉRPERAS E TRABALHO EM PERSPECTIVA HISTÓRICA

Data de submissão: 18/03/2024

Data de aceite: 02/05/2024

Adriana Grabner

Universidade do Vale do Itajaí, Mestranda,
Mestrado Profissional em Saúde e Gestão
do Trabalho
Itajaí, SC
<http://lattes.cnpq.br/2574283507212969>

Eloisa Cristina Pereira

Universidade do Vale do Itajaí, Mestranda,
Mestrado Profissional em Saúde e Gestão
do Trabalho
Itajaí, SC
<http://lattes.cnpq.br/4736499173598937>

Tainá Brito Jordani

Universidade do Vale do Itajaí, Mestranda,
Mestrado Profissional em Saúde e Gestão
do Trabalho
Itajaí, SC
<http://lattes.cnpq.br/4389314342392047>

Rita de Cássia Gabrielli Souza Lima

Universidade do Vale do Itajaí, Docente e
pesquisadora da Escola das Ciências da
Saúde
Itajaí, SC
<http://lattes.cnpq.br/5256945243349535>

Este ensaio é um produto da disciplina Saúde do Trabalhador, do Programa de Mestrado Profissional em Saúde e Gestão do Trabalho, Universidade do Vale do Itajaí, SC

RESUMO: O ensaio discorre sobre contribuições do pensamento de Bernardino Ramazzini no âmbito da relação entre condição humana e condições de trabalho de coletivos de nutrizes/amas de leite, em uma aproximação com o olhar individualizado da saúde ocupacional sobre o aleitamento materno de puérperas. Destaca-se os efeitos das condições de trabalho de nutrizes, na especificidade do adoecimento mental e físico, expressos no *De morbis artificum Diatriba*, obra seminal do autor, em diálogo com o puerpério na atualidade. Examina-se o núcleo central do Programa de Assistência Integrada da Saúde da Mulher, criando em 1984 e da atual Rede Cegonha. Caracteriza-se a depressão pós-parto. Convida-se o leitor para refletir sobre as categorias do ontem e do hoje, em relação à temática.

PALAVRAS-CHAVE: Medicina do Trabalho; Nutrizes; Saúde Ocupacional; Puerpério.

NURSING WOMEN, PUERPERAL WOMEN AND WORK IN HISTORICAL PERSPECTIVE

ABSTRACT: The essay discusses the contributions of Bernardino Ramazzini's thinking in the context of the relationship between the human condition and the working conditions of collectives of nursing mothers, in an approximation with the individualized view of occupational health on the breastfeeding of puerperal women. It highlights the effects of the working conditions of nursing mothers, in the specificity of mental and physical illness, expressed in *De morbis artificum Diatriba*, the author's seminal work, in dialogue with the puerperium today. The core of the Integrated Women's Health Care Program, created in 1984, and the current Stork Network are examined. Postpartum depression is characterized. The reader is invited to reflect on the categories of yesterday and today in relation to the theme.

KEYWORDS: Occupational Medicine; Nursing mothers; Occupational Health; Puerperium.

INTRODUÇÃO

Refletir sobre a relação doença-trabalho de nutrizes/puérperas, em perspectiva histórica, problematizando modos de conceber sobre o que ontem se conhecia, no período pré-industrial, como Medicina do Trabalho e hoje se conhece como Saúde Ocupacional pode alargar o horizonte compreensivo a respeito dos fenômenos de nossa época. É este o argumento desse singelo texto.

No campo da Medicina do Trabalho, o precursor da relação doença-ofício foi o médico e filósofo Bernardino Ramazzini (1700). Por meio de observação e conversas com artesãos, em oficinas laborais, ele identificou cinquenta e quatro (54) doenças relacionadas ao tipo de ofício e reconheceu que toda doença laboral tem um comportamento coletivo (Ramazzini, 2016).

Um capítulo, intitulado “Doenças das amas de leite”, é dedicado à relação entre o útero e os seios ou para usar a expressão de Ramazzini: “Admira a harmonia das mamas e do útero [...] frutos do prazer [...] surpreendente simpatia e mútua relação entre as mamas e o útero”. Ele descreve a elevada frequência de cancro da mama nas freiras em comparação a mulheres com outras ocupações e especula que a sua vida celibatária pode ser uma determinação importante de maior prevalência em freiras. Embora Ramazzini não estabeleça uma ligação direta entre a falta de atividade sexual e a procriação, as suas palavras são frequentemente vistas como o primeiro indício de uma associação entre reprodução, paridade e surgimento de cancro da mama (Ramazzini, 2016, p. 125).

Ramazzini viveu em um contexto social no qual demarcam-se algumas mudanças importantes até chegarmos à atualidade. Uma sociedade pré-industrial que apresentava parte de suas produções capitalistas acerca do trabalho artesanal. Neste tratado, o autor apresenta relações com a prática laboral e o adoecimento que era instaurado em várias profissões, tais como padeiros, cloaqueiros, parteiras, artesãos, intelectuais, nutrizes e tantas outras (Ramazzini, 2016).

A Doença das Nutrizes era o modo como ele chamava a doença de mulheres que estavam amamentando seus próprios filhos ou crianças de outras famílias. Em seu texto, refere-se sobre a ótica histórica de médicos e etnias relacionadas à amamentação. As condições trazidas consigo sobre as amas englobam a debilidade, histeria, problemas dermatológicos, cefaleias, vertigens, dificuldades respiratórias, fraqueza visual e as ditas inflamações nas mamas. Além de tratar sobre as condições acarretadas pela amamentação, Ramazzini retrata efeitos do aleitamento prolongado na saúde das amas, ocasionando exaustão física e emagrecimento, tendo em vista o consumo energético (Ramazzini, 2016).

Ainda naquela época, ele já trazia consigo a discussão sobre as adaptações das práticas alimentares, aquelas relacionadas com as nutrizes e bebês, levando em consideração a nutrição da nutriz e do lactante, estabelecendo observações relevantes sobre a frequência da amamentação e introdução alimentar (Ramazzini, 2016).

Neste ensaio, discute-se alguns aspectos do legado de Ramazzini no âmbito da relação entre condição humana e condições de trabalho de coletivos de nutrizes/amas de leite, em uma aproximação com o olhar individualizado da saúde ocupacional sobre o aleitamento materno de puérperas.

NUTRIZES-PUÉRPERAS E TRABALHO

Na atualidade observa-se uma mudança nos modos de organização das famílias com relação à inserção das mulheres no mercado formal de trabalho. Considerando o contexto brasileiro, mulheres têm dupla jornada de trabalho, o trabalho doméstico (que ainda não é remunerado) e o trabalho com vínculo empregatício CLT ou outros tipos de contratos de trabalho que são realizados após a reforma trabalhista instituída pela Lei nº 13.467/2017 (Brasil, 2017).

O cotidiano da mulher trabalhadora também repercute na sua qualidade de vida gerando um paradoxo em relação à sua inserção no mercado de trabalho: por um lado a realização profissional e, por outro, a carga social e cultural a ela atribuída como cuidadora do lar. A construção histórica da maternidade revela além da reprodução biológica, a posição da mãe no mundo em atenção às relações de dominação e o significado social da maternidade (Kalil; Aguiar, 2016).

No que diz respeito à saúde ocupacional, o trabalho se caracteriza por uma prática que individualiza o adoecimento e/ou apresenta a preocupação em manter o trabalhador e a trabalhadora produtivos. O exercício laboral é condicionado por marcos legais importantes para que as mulheres possam realizar as mesmas atividades e direitos civis que homens. Em 2010, por exemplo, foi instituída uma linha de cuidado intitulada “Ação da Mulher Trabalhadora que Amamenta”. Esta ação faz parte de uma das linhas de cuidado prioritárias da Coordenação Geral da Saúde da Criança e Aleitamento Materno do Ministério da Saúde, que consiste em criar nas empresas públicas e privadas uma cultura

de respeito e apoio à amamentação como forma de promover a saúde da trabalhadora e de seu filho, trazendo benefícios diretos para a empresa e para sociedade (Brasil, 2015).

O referido órgão governamental, em conjunto com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária publicou a Nota Técnica intitulada: “Sala de Apoio à Amamentação em Empresas”, aprovada posteriormente pela Portaria n. 193, em 23 de fevereiro de 2010, que orienta a instalação e fiscalização de salas de apoio à amamentação em diferentes contextos, com a parceria das vigilâncias sanitárias locais. O contexto sócio-histórico também interfere nesse processo, assim como a legislação (Fernandes *et al.*, 2016).

Reforça-se ainda que, mais pelos avanços medicinais, evoluções das práticas, valorização do aleitamento materno para o desenvolver saudável infantil, as contribuições de Ramazzini (2016), persistem substancialmente significativas, salientando a relevância do olhar metódico e humanizado sobre as mães que desempenham encargos essenciais na sociedade de seu tempo (nobreza). Ao longo do tempo, as nutrízes confrontavam incontáveis dificuldades relacionadas à saúde, em consideração aos requisitos físicos e emocionais decorrentes da amamentação. Evidencia-se, na obra de Ramazzini, repercussões concretas em nutrízes relacionadas ao ofício de amas, a nível mental, por exemplo, histeria, e repercussões a nível corporal, tais como debilidade e problemas de pele.

Atualmente, é a categoria cuidado que genericamente se destaca nas reflexões sobre o aleitamento de puérperas: uma mãe bem cuidada garante um futuro saudável para as próximas gerações, assim como o alicerce advindo do aleitamento é assegurar a saúde das mães e seus bebês (Barbosa *et al.*, 2010). Parte dessa compreensão advém do fato de que a observação no ambiente de trabalho e o saber de trabalhadores, tão bem defendidos por Ramazzini, encontram-se subsumidos às evidências científicas e ao devir probabilístico. Em outra abordagem, a chegada da medicina baseada em evidências e do conceito de risco impuseram uma ruptura com o legado de Ramazzini, ao invés de dialogarem com a prática médica de observação no ambiente de trabalho e com o que trabalhadores têm a dizer sobre seus males relacionados ao trabalho, em período de amamentação. Na perspectiva das autoras, uma mãe bem cuidada é aquela respeitada em sua condição humana e no exercício de sua liberdade para deliberar sobre amamentação. Quando a escolha é pela amamentação, o ganho é duplo, mas, quando não é, a culpabilização carrega uma implicação moral.

Ramazzini discorre a importância de papas de leite como alternativas referente às frequências de amamentação, manifestando subliminarmente uma preocupação com a nutríz, com o ser mulher, com a condição humana daquela que tem diante de si, a um só tempo, um ser pequeno para cuidar e o trabalho. Nos dias de hoje, o que temos é o imperativo de que é preciso amamentar, que a alimentação deve ser exclusiva de leite materno, porque assim denotam as evidências da ciência, independentemente das condições ou falta de condições emocionais e/ou físicas da puérpera. Culpabilização de vítimas que não

amamentam, por razões que a própria ciência desconsidera, com atribuições de juízos de valor, capilarizam-se indiscriminadamente.

Nessa linha, cabe destacar um trecho interessante trazido pelo autor, em seu *De morbis artificum Diatriba*, sobre as nutrizes em relação à autoaprendizagem do aleitamento, com base na observação da natureza:

Antes de deixar as nutrizes, é-me grato propor para seu regime e dos lactentes uma precaução não desprezível, isto é, que sejam mais parcas e não deem de mamar com muita frequência, não os levando aos peitos toda vez que chorem, pois nisso pecam demasiadamente, dando-lhes cem vezes por dia, e, mais ainda, durante a noite, para não ouvirem seu choro; assim elas se esgotam e enchem excessivamente de leite as crianças, pelo que nutriz e criança geralmente adoecem.

Como não haverá de arruinar-se um delicado estômago com tanta quantidade de leite, como não haverá de sofrer indigestões, abscessos, coagulações e frequentes vômitos, e não haverá também de debilitar-se a mulher que amamenta nessa perpétua sucção? Mais precavidas são as nossas mulheres do campo quando criam filhos, aos quais só dão seu peito três ou quatro vezes ao dia, deixando-os gritar, enquanto elas se ocupam nas fainas agrestes. Tomam, como exemplo, os bezerros que não sofrem por somente mamar três vezes ao dia (Ramazzini, 2016, p. 128).

Em 1984, no contexto de luta pela redemocratização, um belíssimo programa foi gestado no Brasil: Programa de Assistência Integrada da Saúde da Mulher (PAISM), inserindo a proposta de abordar a mulher como um sujeito de cuidado que deve ser percebida e assistida em sua singularidade, não focando apenas os aspectos biológicos, mas também considerando suas dimensões social, econômica, histórica, política e cultural do ser mulher. Neste programa, o puerpério, tempo de seis a oito semanas após o parto, apresenta-se dividido em três períodos, sendo o imediato do primeiro ao décimo dia, tardio (11° ao 45° dia) e remoto (a partir do 45° dia). No puerpério ocorrem modificações internas e externas, configurando-se como um período carregado de transformações psíquicas, onde a mulher continua a precisar de cuidado e proteção. Assim, a mulher, durante o período puerperal, precisa ser atendida em sua totalidade, por meio de uma visão integral que considere o contexto sociocultural e familiar (Brasil, 2006). Hoje, curiosamente, em tempos ditos democráticos, o Programa de Assistência Integrada da Saúde da Mulher (PAISM) não existe mais, foi substituído pela Rede biopolítica “Cegonha”. E, ainda curiosamente, temos a conhecida depressão pós-parto sobre a qual cabe discorrer algumas palavras.

Estudos revelam que altos níveis de estresse e ansiedade, histórico genético de depressão, falta de apoio social e familiar, carência de suporte do parceiro e ausência de uma rede de apoio durante o período pós-parto, bem como fatores fisiológicos, incluindo a diminuição dos níveis de hormônios gonadotróficos e placentários, intimamente ligados ao estado emocional da mulher, são estímulos para aumentar a probabilidade do desenvolvimento da Depressão Pós Parto (DPP) na mulher. Por outro lado, a participação

em programas de cuidados pré-natais, relações saudáveis com suas próprias mães, apoio social durante a gravidez e no pós-parto, são condicionalidades que contribuem para uma boa gestação (Teixeira *et al.*, 2021).

A DPP é caracterizada por um estado de intensa tristeza, desesperança, melancolia, falta de motivação e uma sensação de fraqueza que pode se manifestar durante alguns dias ou até mesmo se prolongar por meses após o parto, visto que a fase de maior incidência se encontra a partir da sexta semana do período puerperal. A vivência da DPP pode provocar os sentimentos de medo, incerteza e angústia relacionados à sua habilidade para cuidar do bebê e às mudanças em seu estilo de vida (Santos *et al.*, 2022; Daniel *et al.*, 2023).

A má alimentação tem consequência direta na gênese da DPP, pois as faltas de condições de adquirir alimentos saudáveis, geralmente com um preço elevado, culminam em uma má nutrição da gestante. Por conseguinte, carências nutricionais estão na origem da DPP. Aliado a isso, a rotina de afazeres acumulados da maioria das mulheres de classe baixa e uma alimentação de alto teor calórico contribuirá para o aparecimento desse quadro (Silva *et al.*, 2021).

CONSIDERAÇÕES

O ensaio trouxe consigo atenção especial para as nutrizes com contribuições do precursor Bernardino Ramazzini, baseando-se na análise histórica de alguns aspectos de seu legado em uma aproximação com as puérperas, nutrizes da atualidade.

Destaca-se que Ramazzini defendia a observação e o saber de nutrizes, em seus espaços de trabalho, e uma medicina baseada nas condições de trabalho: para analisar mulheres laborais na condição de amas de leite, ele tinha como ponto de partida a relação entre condição humana e condições de trabalho. Hoje, a medicina baseada em evidências, o cuidado genérico e o devir probabilístico suplantam a análise humanista de realidade de Ramazzini.

Fica, para o leitor, o convite à reflexão sobre o tema.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, F. A. *et al.* Significados do cuidado materno em mães de crianças pequenas. **Barbarói**. Santa Cruz do Sul, n. 33, p. 28-49, 2010. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-65782010000200003>. Acesso em: 10 mar. 2024.

BRASIL. **Lei nº 13.467/2017, de 13 de julho de 2017**. Altera a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, e as Leis nº 6.019, de 3 de janeiro de 1974, 8.036, de 11 de maio de 1990, e 8.212, de 24 de julho de 1991, a fim de adequar a legislação às novas relações de trabalho. 2017. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/l13467.htm> Acesso em: 24 fev. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual Técnico. Pré-natal e Puerpério Atenção Qualificada e Humanizada. Série **Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos – Caderno nº 5**. Brasília (DF); p. 162; 2006. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_pre_natal_puerperio_3ed.pdf>. Acesso em: 10 mar. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Cartilha para a mulher trabalhadora que amamenta**. Brasília (DF); 2ª edição, p. 30, 2015. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha_mulher_trabalhadora_amamenta.pdf>. Acesso em: 10 mar. 2024.

DANIEL, B. D. R. *et al.* Fatores de risco associados à depressão pós-parto. **Pesquisa e Sociedade em Desenvolvimento**, v. 12, n. 11, p. 1-7, 2023. Disponível em: <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/43678>> Acesso em: 10 mar. 2024.

FERNANDES, V. M. B. *et al.* Implantação de salas de apoio à amamentação em empresas públicas e privadas: potencialidades e dificuldades. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 37, p. 1-9, 2016. Disponível em: <<https://www.scielo.br/rj/rgenf/a/zBhLwTDnCZzYMt9jKZyhYPK/?format=pdf&lang=pt>> Acesso em: 10 mar. 2024.

KALIL, I. R.; AGUIAR, A. C. DE. Trabalho feminino, políticas familiares e discursos pró-aleitamento materno: avanços e desafios à equidade de gênero. **Saúde em Debate**, v. 40, n. 110, p. 208–223, jul. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/rj/sdeb/a/FMZrcBYBdyBZSxbsvzKXQvS/#>, Acesso em: 16 mar. 2024.

RAMAZZINI, B. **As doenças dos trabalhadores**. Tradução de Raimundo Estrêla. 4. ed. São Paulo: Fundacentro, 2016. Disponível em: <www.fundacentro.gov.br>. Acesso em: 28 fev. 2024.

SANTOS, M. L. *et al.* Sintomas de depressão pós-parto e sua associação com as características socioeconômicas e de apoio social. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 26, p. 1-8, 2022. Disponível em: <<http://www.revenf.bvs.br/pdf/ean/v26/1414-8145-ean-26-e20210265.pdf>> Acesso em: 16 mar. 2024.

SILVA, N. L. *et al.* Depressão pós-parto: características, fatores de risco, prevenção e tratamento. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 8, p. 1-7, 2021. Disponível em: <<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/8658/5297>> Acesso em: 10 mar. 2024.

TEIXEIRA, M. G. *et al.* Detecção precoce da depressão pós-parto na atenção básica. **Jornal of Nursing and Health**, v. 11, n. 2, p. 1-15, 2021. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1281977>> Acesso em: 10 mar. 2024.