



ESTUDOS
UNIVERSITÁRIOS



PROEXT
PRÓ-REITORIA
DE EXTENSÃO

Soberania alimentar e aleitamento materno: o Sul Global e a zona rural brasileira

Food sovereignty and breastfeeding: the Global South and rural Brazil

Micheli de Jesus Ferreira

Instituto Federal do Paraná (IFPR)

Palmas, Paraná, Brasil

Doutora em Ciências

E-mail: micheli.ferreira@ifpr.edu.br



<https://orcid.org/0000-0003-1840-8381>



<http://lattes.cnpq.br/2682339025201508>

Luiz Gustavo Duarte

Instituto Federal do Paraná (IFPR)

Palmas, Paraná, Brasil

Doutor em Saúde Coletiva

E-mail: luiz.duarte@ifpr.edu.br



<https://orcid.org/0000-0003-3196-5174>



<http://lattes.cnpq.br/9658376428781024>



Estudos Universitários, Recife, v. 43, n. 1, e270605, 2026.

Universidade Federal de Pernambuco. ISSN 2675-7354.

<https://doi.org/10.51359/2675-7354.2026.270605>

Resumo

Trata-se de um ensaio teórico-crítico fundamentado em análise bibliográfica e documental, utilizando como categorias analíticas a colonialidade de gênero, a soberania alimentar e a perspectiva do Sul Global. O desmame precoce permanece recorrente em comunidades camponesas, apesar da ampla evidência científica sobre os benefícios do aleitamento materno e da existência de um arcabouço normativo destinado à sua proteção. Argumenta-se que esse fenômeno não constitui falha individual, mas expressão de determinações estruturais que articulam a colonialidade de gênero, a expropriação do tempo feminino e o não reconhecimento jurídico do trabalho reprodutivo. O texto analisa criticamente o descompasso entre o arcabouço normativo brasileiro de proteção ao aleitamento, construído sob referência urbana e voltado a trabalhadoras formais, e o cotidiano das mulheres rurais, marcado por tripla jornada, sazonalidade agrícola, dependência econômica e acesso restrito à previdência social. Demonstra-se que a licença-maternidade e o salário-maternidade, embora direitos constitucionais, alcançam marginalmente as trabalhadoras rurais informais, cuja ocupação é culturalmente enquadrada como “ajuda” familiar. Sustenta-se que o leite materno, como alimento produzido sem mediação mercantil, constitui uma das expressões mais elementares da soberania alimentar no âmbito doméstico, sendo o desmame precoce um revelador da contradição entre o projeto agroexportador brasileiro e a garantia de direitos reprodutivos. Conclui-se que a efetivação do aleitamento materno como direito exige uma agenda integrada que reconheça o trabalho rural feminino como trabalho, universalize o acesso à previdência, expanda o acesso ao cuidado em saúde nos territórios rurais e incorpore a amamentação como indicador de soberania alimentar

nas políticas públicas, superando a responsabilização individual da mulher por uma falha que é coletiva e estrutural.

Palavras-chave: aleitamento materno; soberania alimentar; mulheres rurais; determinantes sociais; Sul Global

Abstract

This is a theoretical-critical essay based on bibliographic and documentary analysis, using gender coloniality, food sovereignty, and the Global South perspective as analytical categories. Early weaning remains prevalent in peasant communities despite the extensive scientific evidence supporting the benefits of breastfeeding and the existence of a legal framework designed to protect it. This article argues that this phenomenon does not constitute an individual failure but it is rather an expression of structural determinants that intertwine the coloniality of gender, the expropriation of women's time, and the lack of legal recognition of reproductive labor. It analyzes the discrepancy between the Brazilian normative framework for breastfeeding protection — built around an urban model and directed toward formally employed women — and the everyday reality of rural women, marked by a triple burden, agricultural seasonality, economic dependence, and restricted social security access. It demonstrates that maternity leave and benefits marginally reach informal rural workers, whose occupation is culturally framed as family “help”. It contends that breast milk, by bypassing market mediation, constitutes an elementary expression of domestic food sovereignty, making early weaning an indicator of the contradiction between the agro-export project and reproductive rights. It concludes that realizing breastfeeding as a right requires an integrated agenda that recognizes women's rural labor as work, universalizes social security access, expands healthcare in rural territories, and

incorporates breastfeeding as a food sovereignty indicator in public policies, overcoming the individualization of responsibility for a collective and structural failure.

Keywords: breastfeeding; food sovereignty; rural women; social determinants; Global South

INTRODUÇÃO

O contexto social em que vivemos está diretamente ligado ao nosso entendimento de mundo e orienta as práticas sociais no cotidiano. No Brasil, a transição para uma sociedade predominantemente urbana consolidou-se entre as décadas de 1960 e 1970, e essa mudança não se limitou a parâmetros populacionais, ela também interferiu nos padrões culturais e alterou hábitos e costumes das mulheres (Alves; Souza; Marra, 2011). A expansão do mercado de fórmulas infantis, promovidas pela indústria alimentícia como substitutas do leite materno, coincidiu com a dificuldade de manter a amamentação. Isso deveu-se, em grande parte, ao êxodo rural e à crescente inserção das mulheres em ambientes de trabalho urbanos. (Gomes *et al.*, 2016; Rollins *et al.*, 2016; Silva, 1997; Venancio; Saldiva; Monteiro, 2013). Esse processo teve efeitos particularmente graves entre as camadas mais vulnerabilizadas, contribuindo para a substituição da amamentação por mamadeiras com leite em pó e, em muitos contextos, para o agravamento da desnutrição e da mortalidade infantil (Gomes *et al.*, 2016).

No Brasil, a retomada da amamentação ganhou força a partir de meados dos anos 1980, com ações de promoção e a instituição do Programa Nacional de

Incentivo ao Aleitamento Materno (PNIAM) (Rea, 2003; Venancio *et al.*, 2023). Ainda assim, persistem lacunas importantes, sobretudo no que diz respeito às mulheres e famílias que vivem em áreas rurais. Isso sugere que as políticas de promoção do aleitamento foram formuladas a partir de uma referência urbana, deixando à margem uma população cujas condições de vida, de trabalho e de acesso aos serviços diferem estruturalmente daquelas que orientaram essas políticas (Brasil, 2016).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde recomendam o aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida e sua continuidade, com alimentação complementar adequada, até os dois anos ou mais. Essa recomendação se apoia em evidências que documentam benefícios nutricionais, imunológicos, psicológicos e econômicos para a criança e para a família (Brasil, 2015; OMS, 2021; Rollins *et al.*, 2016). Nesse horizonte, o aleitamento depende de condições sociais, laborais e institucionais concretas, o que desloca a leitura da escolha individual para a estrutura social.

O Sul Global não é mobilizado apenas como uma demarcação geográfica, mas como uma categoria analítica que permite compreender a posição histórica do Brasil em relação à dependência econômica e às hierarquias coloniais ainda operantes. Embora o país se projete internacionalmente como potência agroexportadora e como “celeiro do mundo”, este modo de produção de alimentos voltado à exportação convive com assimetrias internas profundas, nas quais o trabalho de cuidado e a reprodução social permanecem invisibilizados, ou melhor, ignorados. Dessa maneira, o

modelo de desenvolvimento agrário orientado para *commodities* depende, em larga medida, da precarização da vida nas zonas rurais e da expropriação do tempo das mulheres.

A não efetivação do direito de amamentar para populações rurais e pobres, marcadas pela feminização do cuidado, expõe a incoerência de um projeto nacional de desenvolvimento e coloca o aleitamento no campo como uma fronteira de disputa política que impede a efetivação da soberania alimentar no Brasil, revelando como a estrutura econômica estatal se sustenta, em parte, sobre a expropriação do tempo e do corpo das mulheres. Ao situar essa realidade na intersecção entre a crise global dos cuidados e as desigualdades contemporâneas, este ensaio aborda o tema como uma questão de direitos humanos e justiça epistêmica, desafiando modelos hegemônicos para afirmar que a verdadeira soberania do Sul Global passa, inadiavelmente, pelo reconhecimento político e material do trabalho reprodutivo.

Para além da reflexão teórica, é preciso explicitar o percurso metodológico que sustenta este ensaio. A análise crítica foi fundamentada em uma articulação interdisciplinar entre a Saúde Coletiva, a Sociologia Rural e as Relações Internacionais decoloniais, utilizando a revisão bibliográfica e a análise documental de normativas brasileiras e internacionais como instrumentos de investigação. As referências foram mobilizadas não apenas para embasar empiricamente os argumentos, mas como categorias analíticas que permitem debater as assimetrias de poder estruturais. Como limitação, este estudo não apresenta dados

empíricos primários de campo, restringindo-se à análise estrutural e documental.

SOBERANIA ALIMENTAR COMO CATEGORIA POLÍTICA: PARA ALÉM DA SEGURANÇA NUTRICIONAL

O debate internacional sobre alimentação organiza-se, historicamente, em torno de uma tensão conceitual atravessada por implicações políticas. O conceito de segurança alimentar, consolidado nas conferências da Organização das Nações Unidas para a Alimentação e a Agricultura — *Food and Agriculture Organization* (FAO) a partir dos anos 1970, centra-se na garantia de acesso físico e econômico a alimentos suficientes, seguros e nutritivos, privilegiando uma abordagem quantitativa e distributiva do problema alimentar. Nessa perspectiva, a insuficiência alimentar tende a ser formulada como questão de oferta e acesso, cujas soluções podem ser buscadas por meio do mercado, da ajuda humanitária ou da tecnologia agrícola.

Esse enquadramento, contudo, deixa aberta uma questão estrutural: quem controla os sistemas alimentares? Foi investigando esta pergunta que, a partir dos anos 1990, movimentos sociais camponeses passaram a formular o conceito de soberania alimentar, difundido pela Via Campesina e apresentado formalmente na Cúpula Mundial da Alimentação, em Roma, em 1996 (Wittman; Desmarais; Wiebe, 2010). Nesse cenário, não basta garantir que as pessoas tenham o que comer; é preciso assegurar que os povos controlem seus territórios, suas sementes, suas formas de produção e consumo e, de

modo mais amplo, os sistemas alimentares que sustentam sua reprodução social.

No contexto brasileiro, a distinção entre Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) e soberania alimentar evidencia diferentes formas de compreender o direito à alimentação (Brasil, 2006b; Wittman; Desmarais; Wiebe, 2010). Enquanto a SAN foi incorporada pelo Estado como um direito humano de acesso a alimentos adequados, materializando-se frequentemente em políticas de distribuição e transferência de renda, a soberania alimentar avança para a esfera do poder e da autonomia: quem produz, como e para quem. O aleitamento materno situa-se exatamente na convergência desses dois campos. Se a SAN busca garantir que a criança não passe fome, a soberania alimentar exige que o seu primeiro alimento seja produzido de forma autônoma, livre da mediação mercantil das fórmulas infantis. Nesse sentido, o corpo da mulher rural e sua capacidade de amamentar constituem o território primário da soberania alimentar doméstica, desvelando que a garantia nutricional (SAN) é insuficiente se não estiver atrelada à emancipação política e temporal das mulheres (Federici, 2019).

Não por acaso, a Via Campesina emergiu majoritariamente de movimentos camponeses do Sul Global, o que confere ao conceito uma genealogia enraizada nas experiências de povos historicamente submetidos ao colonialismo agrário e às políticas de ajuste estrutural impostas por organismos financeiros internacionais (Wittman; Desmarais; Wiebe, 2010). A soberania alimentar nasce, nesse sentido, como um contradiscurso do Sul frente à gramática política do Norte.

Nesse campo de tensão, o aleitamento materno pode ser compreendido como prática política, na medida em que se articula à autonomia sobre os corpos, à reprodução social e à resistência à mercantilização da alimentação.

A distinção entre segurança e soberania alimentar inscreve-se historicamente no corpo das mulheres e no leite materno. No final dos anos 1970, corporações do Norte Global impulsionaram a expansão de fórmulas infantis no Sul Global. Aproveitando-se de regulações frágeis, a indústria substituiu práticas alimentares locais por mercadorias. O abandono do leite materno em favor de fórmulas, frequentemente preparadas com água contaminada ou em doses inadequadas, agravou a desnutrição e a mortalidade infantil entre populações vulneráveis (Gomes *et al.*, 2016). O "caso Nestlé" (anos 1970) expôs a assimetria Norte-Sul ao revelar o marketing agressivo de fórmulas infantis no Sul Global, motivando a OMS e a UNICEF a criarem, em 1981, o Código Internacional de Comercialização de Substitutos do Leite Materno. No Brasil, esse marco foi internalizado pela Lei nº 11.265/2006 (NBCAL). Essa norma consolida a convergência entre soberania alimentar e saúde materno-infantil, evidenciando a necessidade de regulação estatal para impedir que o mercado não regulado substitua práticas alimentares sustentáveis por mercadorias.

Os programas de transferência de renda, como o Bolsa Família, aliviaram a extrema pobreza e garantiram patamares básicos de segurança alimentar e nutricional, mas não resolveram a expropriação do tempo feminino nem a divisão sexual do trabalho (Siliprandi, 2017). Muitas

vezes, esses recursos são geridos sob lógicas patriarcais, e as condicionalidades de saúde impostas às mães geram uma vigilância extra sobre seus corpos sem prover a infraestrutura necessária, como creches rurais, água potável ou licença-maternidade efetiva, para sustentar o aleitamento exclusivo (Filipak, 2017; Butto *et al.*, 2014). A assistência não substitui a garantia de direitos trabalhistas; sem isso, o Estado apenas gerencia a vulnerabilidade, deixando de enfrentar a expropriação estrutural que impõe o desmame precoce (Sales, 2007; Filipak, 2017).

Nesse contexto de análise, o leite materno configura-se como uma modalidade de produção alimentar endógena que o capitalismo industrial do século XX buscou transformar em uma questão a ser solucionada por meio do consumo. Não exige insumos externos, não depende de cadeias globais de distribuição, não gera lucro para a indústria e está ancorado no corpo, no tempo e no trabalho da mulher que amamenta. Trata-se, portanto, de um alimento produzido sem mediação mercantil imediata, o que permite situá-lo como uma das expressões mais elementares da soberania alimentar no âmbito doméstico e comunitário.

O êxodo rural e a inserção das mulheres nos ambientes de trabalho urbano, sobretudo a partir das décadas de 1960 e 1970, tornaram a continuidade da amamentação mais difícil e favoreceram a expansão de fórmulas infantis como substitutos do leite materno. A indústria alimentícia passou a ocupar um espaço crescente ao oferecer produtos que facilitavam a delegação do cuidado do recém-nascido a terceiros, em

consonância com uma organização social do trabalho incompatível com o corpo lactante, com o tempo da amamentação e com as necessidades da criança. A impossibilidade de amamentar, para grande parte das mulheres, não decorria de uma escolha livre, mas das condições materiais e institucionais que limitavam a realização dessa prática (Silva, 1997; Venancio *et al.*, 2023).

O ato de amamentar no Sul Global pode ser lido como uma forma de resistência à mercantilização da vida. Trata-se de uma prática que pode ser caracterizada como decolonial, na medida em que constitui um recurso autônomo, territorializado e de base local, que prescinde das cadeias globais de suprimento. No entanto, essa prática não se realiza em condições abstratas, visto que a ausência de suporte estatal e de garantias trabalhistas para a mulher rural expõe a face perversa dessa assimetria, na qual o corpo feminino é tensionado entre as exigências da produção para o mercado e a reprodução social no âmbito familiar e territorial.

A articulação entre soberania alimentar e corpo feminino é, ao mesmo tempo, uma questão de autonomia reprodutiva e de justiça social. A ideia de que amamentar é inerente à maternidade e, portanto, um processo “natural”, expressa um entendimento histórico e socialmente construído sobre o aleitamento. Tal naturalização opera ideologicamente ao apresentar a amamentação como instintiva e, com isso, desonerar o Estado e o mercado da responsabilidade de garantir as condições necessárias para sua realização. Transfere-se, assim, para o corpo e para a consciência da mulher a

responsabilidade por uma prática cuja efetivação depende de determinantes que excedem amplamente a esfera da vontade individual.

GÊNERO, MATERNIDADE E A NATURALIZAÇÃO DO CUIDADO

A naturalização da amamentação como instinto materno é, ela própria, uma construção social com consequências políticas precisas. Afirmar que amamentar é natural, que faz parte do ser mãe e que decorre da condição materna atribuída ao gênero feminino não é uma descrição neutra da biologia humana, mas um enunciado atravessado por uma longa história de produção social de sentidos sobre o corpo da mulher, sua função reprodutiva e sua responsabilidade pelo cuidado da criança.

A cobrança social em torno do papel materno revela o quanto essa naturalização pode ser cruel e reducionista, ao impor à mãe a responsabilidade exclusiva pelo cuidado e pela proteção integral da criança, incluindo a amamentação, e ao desconsiderar a singularidade dessa mulher. Naturalizar o cuidado como tarefa exclusiva da mulher é, portanto, uma discursividade que ignora o trabalho que ele demanda e desonera o Estado, o mercado e os demais membros da família de participar das condições necessárias à sua realização (Monteiro; Nakano; Gomes, 2011; Pereira, 2020).

A maternidade e o aleitamento materno são processos biológicos socialmente mediados, que adquirem valor e significado a partir das construções sociais e do contexto em que se inserem (Giordani *et al.*,

2018). A prática de amamentar não acontece isoladamente, ela resulta das vivências, das trocas discursivas, das relações interpessoais e dos valores socioculturais que atravessam a vida da lactante e da família, influenciando a construção de sentidos dessa experiência e, conseqüentemente, suas ações (Ferreira, 2023). O referencial da produção de sentidos no cotidiano, proposto por Spink (2004, 2010), oferece uma valiosa contribuição teórica. Os sentidos que as mulheres atribuem ao aleitamento materno não são espontâneos nem individuais, mas produtos de repertórios históricos e culturais acumulados ao longo da vida e constantemente reelaborados nas interações cotidianas com a família e com o entorno social.

Nas sociedades colonizadas, a naturalização do cuidado como atributo feminino constitui um dos traços mais persistentes pelas quais a divisão sexual do trabalho imposta e reconfigurada pelo colonialismo europeu combinou-se com hierarquias de gênero locais para produzir formas específicas de exploração do corpo feminino. A persistência dessa dinâmica insere-se no quadro estrutural mais amplo que Aníbal Quijano (2005) denominou de “colonialidade do poder”, isto é, a permanência das lógicas de dominação colonial, fundamentalmente estruturadas pela racialização da mão de obra, mesmo após o fim formal do colonialismo. A partir desse alicerce, pesquisadoras feministas do Sul Global, como María Lugones (2014), estendem e deslocam essa análise para o campo do gênero, mostrando como a “colonialidade de gênero” naturaliza certas formas de trabalho feminino como não trabalho e, com isso, suprime

o reconhecimento da exploração sobre a qual repousa a reprodução social.

O apoio social recebido pela mulher que amamenta é um dos determinantes mais documentados da duração e da qualidade do aleitamento materno. Esse apoio pode ser entendido como qualquer informação ou auxílio material que produza efeitos emocionais ou comportamentais positivos (Wardini, 2013). A influência do contexto familiar no aleitamento materno, juntamente com o apoio familiar, é um dos fatores mais comuns na decisão de amamentar (Joshi *et al.*, 2014) e um dos principais facilitadores de sua promoção (Paramashanti *et al.*, 2022). Contudo, a qualidade e o alcance dessa influência variam conforme a exposição ao tema, a posição hierárquica dos familiares em relação à mulher que amamenta e o tempo que os familiares passam com ela (Joseph; Earland, 2019). O apoio, portanto, não é neutro, ele pode sustentar ou comprometer a prática, dependendo dos sentidos que a rede familiar atribui à amamentação.

As avós, especialmente as maternas, exercem forte influência na condução e na manutenção do aleitamento materno. Elas agem conforme os sentidos que atribuem a essa prática, sentidos que podem ser revisitados ou não, mas que orientam sua interferência no processo de amamentação das mulheres mais jovens da família (Queiroz; Mendes; Zanolli, 2016). Pesquisas indicam que as avós podem ter diferentes posturas em relação à amamentação, as quais podem tanto prejudicar a duração do aleitamento quanto oferecer suporte positivo e motivar sua manutenção (Cisco, 2017; Vázquez-Vázquez *et*

al., 2022). A avó da criança frequentemente ocupa uma posição de autoridade no processo alimentar, seja como mãe ou sogra, entendendo esse processo como parte de sua responsabilidade e como elemento decisivo dos cuidados neonatais e das práticas alimentares (Hohl *et al.*, 2016; Silva, *et al.*, 2021). Nas comunidades rurais, onde a rede de apoio tende a se restringir ao entorno familiar e onde referências externas, como profissionais de saúde e grupos de apoio ao aleitamento, são de difícil acesso, o peso dessas influências intergeracionais tende a ser ainda mais determinante (Amaral *et al.*, 2022).

A presença do companheiro constitui outra fonte fundamental de apoio, ou de obstáculo, à amamentação. Em muitos casos, os companheiros exercem influência sobre a decisão de amamentar por meio de atitudes moralizadoras ou imperativas, estabelecendo formas de controle sobre as mulheres, seja por se sentirem isolados, afastados ou enciumados, seja por rivalizarem com o filho (Santos *et al.*, 2019). Por outro lado, mulheres que dialogam com seus maridos sobre a amamentação como benefício para si e para o bebê relataram receber apoio, reforços positivos e estímulos para a continuidade da prática em períodos de dificuldade (Hohl *et al.*, 2016; Silva *et al.*, 2021). Um estudo mostrou que mulheres casadas têm 54% mais chance de iniciar precocemente o aleitamento materno quando comparadas a mulheres não casadas ou viúvas (Exavery *et al.*, 2015). Entretanto, a maioria dos companheiros não sabe como apoiar as mulheres nesse momento (Mahesh *et al.*, 2018), o que revela que a participação masculina no cuidado com o

lactente é, ela própria, uma competência que precisa ser aprendida e não pode ser presumida.

O conjunto dessas evidências revela um nó político que o debate sobre aleitamento materno explicita raramente com a clareza necessária, pois, sob tal aspecto, se amamentar é natural, o Estado não precisa garantir condições para que isso aconteça; basta que a mulher queira e que seu corpo funcione. Em contraponto, quando a amamentação é compreendida como trabalho de cuidado, o Estado passa a ter responsabilidade por tempo, renda, acesso a serviços, rede de apoio qualificada e proteção jurídica. A diferença entre essas duas posições não é apenas semântica, ela define se a falha no aleitamento será atribuída à mulher ou ao funcionamento da sociedade.

No contexto rural, onde as mulheres trabalham em regime de tripla jornada, cuidando da casa e da família, produzindo no quintal ou na roça, sob um sistema patriarcal e servil que desvaloriza seu trabalho, a naturalização do cuidado opera como mecanismo de extração de trabalho não reconhecido, silencioso e indispensável. Nesse arranjo, nem o Estado nem a sociedade se veem obrigados a retribuir com proteção, renda ou reconhecimento. Enquanto esse nó não for desatado, qualquer política de promoção do aleitamento materno continuará correndo o risco de responsabilizar individualmente a mulher por uma falha que é coletiva e estrutural.

O TRABALHO DE AMAMENTAR: COTIDIANO RURAL, GÊNERO E DETERMINANTES SOCIAIS

Amamentar é uma prática expressa pelo ambiente, pelos recursos disponíveis e pelas relações de poder que atravessam o corpo da mulher (Giordani *et al.*, 2018; Silva, 1997). No contexto rural, essas condições são moldadas por uma organização social específica, na qual as ideologias patriarcais se reproduzem no interior da família e da sociedade, orientando as identidades femininas para o cuidado da casa, das crianças e da vida doméstica (Allen, 2002). A rede de apoio limitada e a dificuldade de acesso a serviços e políticas públicas contribuem para a reprodução de hábitos e costumes tradicionais. Esse confinamento não é natural nem neutro. Ele decorre de uma divisão sexual do trabalho que deposita sobre os ombros femininos a totalidade das tarefas de cuidado e reprodução social, sem que haja contrapartida financeira ou reconhecimento jurídico.

As mulheres rurais estão inseridas no trabalho do campo desde muito jovens, quando ainda crianças acompanham os pais nas atividades diárias, carregando água, alimentando animais e auxiliando na lavoura (Sales, 2007; Stolf, 2007). Ao longo dos anos, passam a assumir a lavoura, o cultivo do solo, o cuidado com os animais e a produção de alimentos de subsistência, ao mesmo tempo em que acumulam o trabalho doméstico (Lisboa; Lusa, 2010; Sales, 2017). Esse modo de inserção no trabalho é aprendido na infância e transmitido intergeracionalmente como parte da identidade feminina rural, não como trabalho, mas como extensão natural do papel de cuidado

que se espera das mulheres. O não reconhecimento, portanto, não começa na vida adulta; essa lógica é ensinada desde cedo, quando a menina aprende que o que faz é “ajudar”, e não trabalhar. (Butto *et al.*, 2014; Santos *et al.*, 2019).

A sazonalidade do trabalho rural acrescenta uma dimensão temporal decisiva a essa questão do não reconhecimento. Dependendo da época do ano, as mulheres retornam precocemente às atividades de plantio e colheita, percorrem grandes distâncias até as lavouras e relatam dificuldade em conciliar essas atividades com os cuidados com o bebê (Dearden *et al.*, 2002; Hanson *et al.*, 2003; Sellen, 2001; Semega-Janneh *et al.*, 2001). O trabalho rural produz uma tensão no processo de aleitamento materno: quando as tarefas ocorrem nas proximidades da casa, a amamentação em livre demanda pode ser favorecida; quando a organização da safra impõe longos períodos nas lavouras, o resultado tende a ser o desmame precoce ou a passagem forçada para um aleitamento parcial (Ferreira, 2023). Em estudo desenvolvido no Vietnã, verificou-se que as taxas de amamentação exclusiva caíam de 83,6% na primeira semana pós-parto para zero na vigésima quarta semana, e esse declínio estava diretamente associado ao retorno precoce das mulheres ao trabalho, em 95% dos casos, por volta da décima sexta semana (Duong; Lee; Binns, 2005). A distância física entre mãe e lactente, imposta pelas condições do trabalho sazonal, é um dos determinantes mais concretos do desmame e um dos mais sistematicamente ignorados pelas políticas de promoção do aleitamento.

O trabalho das mulheres rurais é marcado por uma dupla invisibilidade. Primeiramente, as atividades ligadas ao cuidado e à agricultura de subsistência são desconsideradas por não gerarem registros formais, o que restringe o acesso a direitos assegurados pela Constituição de 1988 (Brasil, 1988). Em segundo lugar, essa invisibilidade se manifesta na desconexão com as políticas públicas: programas de apoio, como os de incentivo ao aleitamento materno, foram historicamente concebidos para mulheres urbanas inseridas no mercado formal, ignorando as especificidades e a realidade das trabalhadoras rurais (Rea, 2003).

Embora conquistas previdenciárias, como o salário-maternidade, tenham sido regulamentadas na década de 1990 e efetivadas em 1997, a comprovação da atividade rural esbarra em barreiras socioculturais. A cidadania dessas mulheres depende do reconhecimento de sua condição profissional, frequentemente obstaculizada por valores culturais que as enquadram apenas como "ajudantes" (Berwanger, 2018).

Essa condição de invisibilidade reforça a sobrecarga de tarefas e a falta de autonomia. A renda familiar, muitas vezes produzida também pelo trabalho da mulher, não retorna necessariamente para ela, pois cabe ao companheiro a decisão sobre o uso dos recursos (Siliprandi, 2017). Consequentemente, a dependência econômica e o controle masculino operam como determinantes indiretos do aleitamento materno, ao limitarem a autonomia da mulher para decidir sobre seu corpo e seu tempo no espaço rural (Filipak, 2017).

A menor prevalência da amamentação exclusiva nessas populações não se configura como um fenômeno individual nem como resultado de escolhas maternas isoladas. Trata-se, antes, da expressão de determinantes estruturais historicamente produzidos, que articulam a periferia rural às dinâmicas do capitalismo global. A distância dos serviços de saúde e a expropriação do tempo dessas mulheres pelo trabalho informal e doméstico espelham uma divisão internacional do trabalho que subalterniza a reprodução social. Nesse cenário, o Sul Global se manifesta na exaustão da mulher camponesa e no modo como as agendas globais de saúde, muitas vezes formuladas sem considerar a realidade agrária, colidem com a materialidade de um cotidiano marcado pela falta de infraestrutura e pela precarização do viver.

Esse padrão não é específico ao Brasil, mas recorrente em países do Sul Global, onde o desmame precoce em contextos rurais aparece sistematicamente associado ao retorno precoce ao trabalho informal e à ausência de proteção trabalhista para mulheres em regime de informalidade agrária (Rollins *et al.*, 2016; Victora *et al.*, 2016). A comparação entre países sugere que as taxas mais baixas de amamentação exclusiva tendem a se concentrar em países de baixa e média renda da África Subsaariana, da Ásia do Sul e da América Latina. Regiões onde a feminização da pobreza rural e a precariedade das políticas de proteção social coincidem com fortes pressões sobre o trabalho feminino não remunerado (OMS, 2021).

A escolha de amamentar e a capacidade de manter essa prática refletem o contexto, o estilo de vida e o modo de inserção social, econômico e cultural da mulher (Shimoda; Silva, 2010; Silva, 2000). Quando esse contexto é marcado por precariedade, isolamento geográfico, sazonalidade do trabalho e sobrecarga não remunerada, as condições objetivas para o aleitamento exclusivo se estreitam consideravelmente. Os interesses, os sonhos e os projetos das mulheres rurais encontram-se diluídos porque não são vistos nem reconhecidos como singulares nos projetos de desenvolvimento do Estado (Godoi; Aguiar, 2018). Não amamentar por tempo suficiente, nesse cenário, é a consequência previsível de um sistema que convoca as mulheres para a maternidade sem lhes oferecer as condições de exercê-la plenamente.

MARCOS LEGAIS, LACUNAS ESTRUTURAIS E SOBERANIA DO CUIDADO

O Brasil construiu, ao longo das últimas quatro décadas, um arcabouço normativo expressivo de proteção ao aleitamento materno. Com o PAISM (Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher), nos anos 1980, o Estado assumiu formalmente o compromisso de promover e apoiar essa prática; instrumentos como a Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras (NBCAL) (Lei nº 11.265/2006), o Marco Legal da Primeira Infância (Lei nº 13.257/2016) e a Lei nº 13.436/2017 aprofundaram esses compromissos, ao regulamentar a publicidade de fórmulas infantis, garantir

alta hospitalar responsável e obrigar os serviços de saúde a acompanhar o processo de amamentação (Brasil, 2006a, 2016, 2017). O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), em seu art. 7º, também estabelece o direito à vida e à saúde como direitos fundamentais a serem efetivados por políticas públicas (Brasil, 1990).

Embora o Brasil possua políticas estruturantes, como a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) e a Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo, da Floresta e das Águas (PNSIPCCA), que buscam reconhecer os determinantes sociais específicos e a sazonalidade do trabalho rural, a tradução dessas diretrizes em ações efetivas nos territórios permanece um desafio. A PNSIPCCA, em especial, ao destacar as especificidades desses modos de vida, evidencia o abismo entre a formulação de políticas sensíveis às realidades agrárias e a materialidade do cuidado diário, onde a insegurança alimentar grave ainda força o desmame precoce como estratégia de sobrevivência familiar.

Esse arcabouço, contudo, não opera com a mesma efetividade em todos os contextos. Ele alcança de modo mais consistente as mulheres de áreas urbanas, que dispõem de acesso regular aos serviços de saúde e de maior circulação de informações sobre o tema, mas chega de maneira bastante limitada às mulheres e famílias que vivem em zonas rurais (Rea, 2003; Venancio; Saldiva; Monteiro, 2013). A dificuldade em comprovar a ocupação no setor agrário, decorrente de fatores socioculturais, econômicos e de infraestrutura, restringe o acesso dessas mulheres às políticas públicas e aos benefícios previdenciários (Berwanger, 2018). Nesse contexto, não

amamentar por tempo suficiente não deve ser interpretado como falha individual, mas como consequência previsível de uma falha estrutural do Estado.

Os dados epidemiológicos evidenciam essa assimetria. Mundialmente, entre 2015 e 2020, apenas 44% das crianças foram amamentadas exclusivamente nos primeiros seis meses de vida (OMS, 2021); no Brasil, uma pesquisa realizada entre 2019 e 2020 registrou uma média de apenas três meses de aleitamento materno exclusivo, metade do recomendado pela OMS, com prevalência de 45,8% entre menores de seis meses (ENANI, 2021; Victora *et al.*, 2016). Esses números têm fortes marcas de classe, raça e território, e não se alterarão apenas por meio de orientações isoladas aos profissionais de saúde.

A perspectiva do Sul Global oferece uma leitura estrutural especialmente importante para esse descompasso. Em vez de tratar os baixos índices de aleitamento exclusivo em países de baixa e média renda como problema de informação ou de comportamento individual, ela os reinscreve na longa história das assimetrias de poder que moldaram os sistemas de saúde e de proteção social desses países. (Rollins *et al.*, 2016; Victora *et al.*, 2016).

A influência da cultura, do ambiente familiar e do entorno sobre a decisão de amamentar exige que os profissionais desenvolvam uma prática condizente com o cotidiano das mulheres rurais e de suas famílias (Frota *et al.*, 2009). Essa sensibilidade clínica, contudo, só produz efeito duradouro quando sustentada por políticas públicas que reconheçam o trabalho rural feminino como

trabalho, ampliem o acesso à previdência social e garantam cobertura adequada dos serviços de atenção materno-infantil nas zonas rurais.

A agenda de soberania alimentar e a agenda de saúde coletiva convergem, aqui, porque os problemas alimentares são políticos e estruturais. O aleitamento materno, como forma elementar de soberania do cuidado, só se efetiva plenamente quando as condições materiais e sociais da vida das mulheres são objeto de intervenção deliberada do Estado. A amamentação deve ser promovida e apoiada por políticas capazes de considerar as diferentes condições domiciliares, financeiras e sociodemográficas, sendo responsabilidade dos profissionais de saúde e da sociedade civil protegê-la e sustentá-la (Brasil, 2016).

Enquanto o trabalho reprodutivo das mulheres rurais permanecer ignorado pelo Estado, com a distância geográfica continuando a funcionar como barreira ao acesso a serviços básicos e a informalidade trabalhista privando essas mulheres de direitos constitucionais, qualquer política de promoção do aleitamento materno seguirá transferindo para o corpo e a consciência da mulher a responsabilidade por uma falha que é estrutural.

A soberania alimentar do Brasil não se confunde com a produção agroexportadora dos campos de soja do Cerrado nem com sua projeção nos fóruns internacionais. Ela se constrói em outras bases, entre elas o cotidiano das mulheres rurais que amamentam seus filhos e que, para exercer plenamente esse direito, precisam de acesso à previdência social, aos serviços de saúde e ao

reconhecimento jurídico de que seu trabalho é, efetivamente, trabalho.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este ensaio demonstrou que o aleitamento materno de mulheres rurais é uma dimensão negligenciada da soberania alimentar brasileira, comprometida por um desmame precoce que reflete uma colonialidade interna e sacrifica a autonomia feminina em prol da produtividade agrária. Embora a amamentação seja um direito reconhecido pela OMS, pelo Ministério da Saúde e pela legislação trabalhista, sua promoção efetiva exige o enfrentamento das barreiras estruturais. Para isso, é fundamental uma agenda que articule soberania alimentar, cuidado e justiça de gênero, formalizando o trabalho rural feminino, garantindo sua proteção previdenciária e adotando o aleitamento como indicador estratégico de desenvolvimento soberano.

O debate sobre soberania alimentar ainda tende a subestimar intervenções concretas que decorrem dessa articulação. O reconhecimento jurídico e previdenciário do trabalho rural feminino é a condição primeira para garantir acesso à licença-maternidade e ao salário-maternidade. Sem esses direitos, o tempo necessário para o aleitamento exclusivo permanece economicamente inviável. A expansão qualificada das equipes de Saúde da Família nos territórios rurais permitiria superar o modelo de atenção episódica e incorporar a visita domiciliar como prática sistemática no pós-parto. Por fim, a incorporação do aleitamento

materno como indicador de soberania alimentar nas políticas públicas romperia com o isolamento entre as agendas de saúde materno-infantil e as de segurança e soberania alimentar.

Em suma, ao responder aos chamados contemporâneos por uma reavaliação crítica dos sistemas alimentares e das desigualdades estruturais, este ensaio reafirma que a soberania alimentar não se dissocia da justiça de gênero. Superar a colonialidade que ancora o desmame precoce no campo brasileiro exige reconhecer o cuidado como um direito humano fundamental e a amamentação não como um fardo biológico individual, mas como o alicerce de uma verdadeira soberania popular e territorial. Afinal, o Sul Global não começa nas embaixadas nem nos tratados internacionais, mas precisamente onde o Estado ainda não chegou e onde uma mulher, muitas vezes sozinha com seu filho, enfrenta os limites de um sistema que a convoca para a maternidade sem lhe oferecer as condições de exercê-la plenamente.

REFERÊNCIAS

ALLEN, Kerrie-Elizabeth. The Social Space(s) of Rural Women. *Rural Society*, Londres, v. 12, n. 1, p. 27-44, 2002. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.5172/rsj.12.1.27>. Acesso em: 10 ago. 2026.

ALVES, Eliseu; SOUZA, Geraldo da Silva e; MARRA, Renner. Êxodo e sua contribuição à urbanização de 1950 a 2010. *Revista de Política Agrícola*, Brasília, v. 20, n. 2, p. 80-88, jun. 2011. Disponível em:

<https://rpa.sede.embrapa.br/RPA/article/view/61/50>. Acesso em: 7 jul. 2026.

AMARAL, Dayana da Silva de *et al.* Conhecimento das gestantes residentes em comunidades rurais sobre o aleitamento materno. *Enfermagem em Foco*, Brasília, v. 12, n. 6, p. 1125-1131, 2022.

Disponível em:

<https://enfermfoco.org/article/conhecimento-das-gestantes-residentes-em-comunidades-rurais-sobre-o-aleitamento-materno/>.

Acesso em: 7 jul. 2026.

BERWANGER, Jane Lucia Wilhelm. *Constituição: um olhar sobre minorias vinculadas à seguridade social*. 3. ed. Curitiba: Juruá, 2018.

BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*.

Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Disponível em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 7 ago. 2026.

BRASIL. *Lei nº 11.265, de 3 de janeiro de 2006*. Regulamenta a comercialização de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância e também a de produtos de puericultura correlatos.

Brasília, DF: Presidência da República, 2006a. Disponível em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2004-2006/2006/lei/l11265.htm. Acesso em: 20 jul. 2026.

BRASIL. *Lei nº 11.346, de 15 de setembro de 2006*. Cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – SISAN com vistas em assegurar o direito humano à alimentação adequada e saudável e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 18 set. 2006b.

BRASIL. *Lei nº 13.257, de 8 de março de 2016*. Dispõe sobre as políticas públicas para a primeira infância e altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), o Decreto-Lei nº 3.689, de 3 de outubro de 1941 (Código de Processo

Penal). Brasília, DF: Presidência da República, 2016. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/l13257.htm. Acesso em: 20 jul. 2026.

BRASIL. *Lei nº 13.436, de 12 de abril de 2017*. Altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), para garantir o direito a acompanhamento e orientação à mãe com relação à amamentação. Brasília, DF: Presidência da República, 2017. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/l13436.htm. Acesso em: 15 jul. 2026.

BRASIL. *Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar*. 2. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2015. 184 p. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-crianca/publicacoes/saude-da-crianca-aleitamento-materno-e-alimentacao-complementar/view>. Acesso em: 9 jul. 2026.

BRASIL. *Base para a discussão da política nacional de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2016.

BUTTO, Andréa *et al.* *Mulheres rurais e autonomia: formação e articulação para efetivar políticas públicas nos Territórios da Cidadania*. Brasília, DF: Ministério do Desenvolvimento Agrário, 2014.

CISCO, Jayme. Who Supports Breastfeeding Mothers? An Investigation of Kin Investment in the United States. *Human Nature*, Nova York, v. 28, n. 2, p. 231-253, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s12110-017-9286-y>. Acesso em: 7 jul. 2026.

DEARDEN, Kirk Allen. Work outside the home is the primary barrier to exclusive breastfeeding in rural Viet Nam: insights from mothers who exclusively breastfed and worked. *Food and Nutrition Bulletin*,

Shibuya, v. 23, n. 4, p. 99-106, 2002. Disponível em:
<https://doi.org/10.1177/15648265020234S114>. Acesso em: 7 jul. 2026.

MONTEIRO, Juliana Cristina dos Santos; NAKANO, Ana Márcia Spanó; GOMES, Flávia Azevedo. O aleitamento materno enquanto uma prática construída: Reflexões acerca da evolução histórica da amamentação e desmame precoce no Brasil. *Investigación y Educación en Enfermería*, Medellín, v. 29, n. 2, p. 315-321, 2011. Disponível em:
<http://www.scielo.org.co/pdf/iee/v29n2/v29n2a16.pdf>. Acesso em: 7 jul. 2026.

DUONG, Dat Van; LEE, Andy H.; BINNS, Colin W. Determinants of breast-feeding within the first 6 months post-partum in rural Vietnam. *Journal of Paediatrics and Child Health*, [S. l.], v. 41, n. 7, p. 338-343, 2005. Disponível em:
<https://doi.org/10.1111/j.1440-1754.2005.00627.x>. Acesso em: 7 jul. 2026.

Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil. *ENANI 2019: resultados preliminares*. Rio de Janeiro: UFRJ, 2021. Disponível em:
<https://enani.nutricao.ufrj.br/index.php/relatorios/>. Acesso em: 15 jul. 2026.

EXAVERY, Amon *et al.* Determinants of early initiation of breastfeeding in rural Tanzania. *International Breastfeeding Journal*, Londres, v. 10, n. 27, p. 1-9, 2015. Disponível em:
<https://link.springer.com/article/10.1186/s13006-015-0052-7>. Acesso em: 7 jul. 2026.

FEDERICI, Silvia. *A revolução em ponto zero: trabalho doméstico, reprodução e luta feminista*. Tradução de Heci Regina Candiani. São Paulo: Elefante, 2019.

FERREIRA, Micheli de Jesus. *A produção de sentidos sobre amamentação no cotidiano de mulheres rurais e suas práticas de aleitamento materno*. 2023. 124 f. Tese (Doutorado em Ciências) — Universidade de São Paulo, São Paulo, 2023. Disponível em: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/83/83131/tde-08122023-164904/es.html>. Acesso em: 8 jul. 2026.

FILIPAK, Alexandra. *Políticas públicas para mulheres rurais no Brasil (2003-2015): análise a partir da percepção de mulheres rurais e de movimentos sociais mistos*. 2017. 270 f. Tese (Doutorado em Ciências Sociais) — Universidade Estadual Paulista, Marília, 2017. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/server/api/core/bitstreams/110da3e4-4b17-4ae5-93c7-bd130e1b8d5d/content>. Acesso em: 8 jul. 2026.

FROTA, Mirna Albuquerque *et al.* Práticas culturais sobre aleitamento materno entre famílias cadastradas em um Programa de Saúde da Família. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 43, n. 4, p. 895-901, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/WXhSppJtbvnPdb54hTLzpCC/?lang=pt>. Acesso em: 8 jul. 2026.

GIORDANI, Rubia Carla Formighieri *et al.* Maternidade e amamentação: identidade, corpo e gênero. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 8, p. 2731-2739, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/KZhJQYmsrLzJz98wWn8ZzYq/?lang=pt>. Acesso em: 8 jul. 2026.

GODOI, Emília Pietrafesa de; AGUIAR, Vilênia V. Porto. Mulheres e territórios vividos em contextos rurais: um olhar sobre a política de desenvolvimento territorial. *Cadernos Pagu*, Campinas, n. 52, p. e185207, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cpa/a/J89R6LhSmCY6bCrrdRk7DWz/?lang=pt>. Acesso em: 8 jul. 2026.

GOMES, Juliane Monteiro de Figueiredo *et al.* Amamentação no Brasil: discurso científico, programas e políticas no século XX. In: PRADO, Shirley Donizete *et al.* (Orgs.). *Estudos socioculturais em alimentação e saúde: saberes em rede*. Rio de Janeiro: EDUERJ, 2016. p. 475-491.

HANSON, Michelle B. *et al.* Correlates of Breast-feeding in a Rural Population. *American Journal of Health Behavior*, Los Angeles, v. 27, n. 4, p. 432-444, 2003. Disponível em: <https://doi.org/10.5993/AJHB.27.4.15>. Acesso em: 8 jul. 2026.

HOHL, Sarah *et al.* Cultural Norms in Conflict: Breastfeeding Among Hispanic Immigrants in Rural Washington State. *Maternal and Child Health Journal*, Nova York, v. 20, n. 7, p. 1549-1557, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s10995-016-1954-8>. Acesso em: 8 jul. 2026.

JOSEPH, Friday Ilop; EARLAND, Jane. A qualitative exploration of the sociocultural determinants of exclusive breastfeeding practices among rural mothers, North West Nigeria. *International Breastfeeding Journal*, Londres, v. 14, n. 38, p. 1-14, 2019. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1186/s13006-019-0231-z>. Acesso em: 8 jul. 2026.

JOSHI, Ashish *et al.* Exploration of factors influencing initiation and continuation of breastfeeding among Hispanic women living in rural settings: a multi-methods study. *Rural and Remote Health*, [S. l.], v. 14, n. 3, p. e2955, 2014.

LISBOA, Teresa Kleba; LUSA, Mailiz Garibotti. Desenvolvimento sustentável com perspectiva de gênero - Brasil, México e Cuba: mulheres protagonistas no meio rural. *Revista Estudos Feministas*, Florianópolis, v. 18, n. 3, p. 871-887, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-026X2010000300013>. Acesso em: 8 jul. 2026.

LUGONES, María. Rumo a um feminismo descolonial. *Revista Estudos Feministas*, Florianópolis, v. 22, n. 3, p. 935-952, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ref/a/OtnBjL64Xvssn9F6FHJqnb/?lang=pt>. Acesso em: 8 jul. 2026.

MAHESH, Pasyodun Koralage Buddhika *et al.* Effectiveness of targeting fathers for breastfeeding promotion: systematic review and meta-analysis. *BMC Public Health*, Londres, v. 18, n. 1140, p. 1-14, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12889-018-6037-x>. Acesso em: 9 jul. 2026.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Global breastfeeding scorecard 2021: protecting breastfeeding through bold national actions during the COVID-19 pandemic and beyond*. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2021. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-HEP-NFS-21.45>. Acesso em: 15 jul. 2026.

PARAMASHANTI, Bunga Astria *et al.* Breastfeeding perceptions and exclusive breastfeeding practices: A qualitative comparative study in rural and urban Central Java, Indonesia. *Appetite*, [S. l.], v. 170, n. 1, p. 1-9, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34979175/>. Acesso em: 9 jul. 2026.

PEREIRA, Bruna Tereza. A perspectiva de construção do aleitamento materno como direito humano fundamental. *Revista Faz Ciência*, Francisco Beltrão, v. 21, n. 33, p. 24-45, 2020. Disponível em: https://e-revista.unioeste.br/index.php/fazciencia/pt_BR/article/view/22557. Acesso em: 9 jul. 2026.

QUEIROZ, Patricia; MENDES, Roberto Teixeira; ZANOLLI, Maria de Lurdes. A interferência relativa das avós no aleitamento materno de suas filhas adolescentes. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, Fortaleza, v. 29, n. 2, p. 253-258, 2016. Disponível em:

<https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/4614>. Acesso em: 15 jul. 2026.

QUIJANO, Aníbal. Colonialidade do poder, Eurocentrismo e América Latina. In: LANDER, Edgardo (Org.). *A colonialidade do saber: eurocentrismo e ciências sociais - Perspectivas latinoamericanas*. Buenos Aires: Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales, 2005. p. 107-130. Disponível em: https://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/sur-sur/20100624103322/12_QUIjano.pdf. Acesso em: 15 jul. 2026.

REA, Marina Ferreira. A review of breastfeeding in Brazil and how the country has reached ten months' breastfeeding duration. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 19, suppl. 1, p. S37-S45, 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/JDFqD6Hqm83qHKJ3ybjYCHw/?lang=pt>. Acesso em: 15 jul. 2026.

ROLLINS, Nigel *et al.* Por que investir e o que será necessário para melhorar as práticas de amamentação? *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, Brasília, v. 25. n. 1, p. 25-44, 2016. Disponível em: <http://scielo.iec.gov.br/pdf/ess/v25n1/Amamentacao2.pdf>. Acesso em: 15 jul. 2026.

SALES, Celecina de Maria Veras. Mulheres rurais: tecendo novas relações e reconhecendo direitos. *Revista Estudos Feministas*, Florianópolis, v. 15, n. 2, p. 437-443, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ref/a/zxBLWVLxQwRGT8zgC6fGqdF/?lang=pt>. Acesso em: 15 jul. 2026.

SALES, Filipe. A influência Familiar no desenvolvimento das pessoas com deficiência. *Revista Eletrônica de Ciências da Educação*, Campo Largo, v. 16, n. 1, p. 1-16, 2017. Disponível em: <https://periodicosibepes.org.br/index.php/reped/article/view/2360>. Acesso em: 15 jul. 2026.

SANTOS, Eryka Maria dos et al. Avaliação do aleitamento materno em crianças até dois anos assistidas na atenção básica do Recife, Pernambuco, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 24, n. 3, p. 1211-1222, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/CgDTSrHddp4vG4z3xhRT6FJ/?lang=pt>. Acesso em: 15 jul. 2026.

SELLEN, Daniel. Weaning, Complementary Feeding, and Maternal Decision Making in a Rural East African Pastoral Population. *Journal of Human Lactation*, [S. l.], v. 17, n. 3, p. 233-244, 2001. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/089033440101700307>. Acesso em: 15 jul. 2026.

SEMEGA-JANNEH, Isatou Jallow et al. Promoting breastfeeding in rural Gambia: combining traditional and modern knowledge. *Health Policy and Planning*, Londres, v. 16, n. 2, p. 199-205, 2001. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/heapol/16.2.199>. Acesso em: 15 jul. 2026.

SHIMODA, Glicéria Tochika; SILVA, Isília Aparecida. Necessidades de saúde de mulheres em processo de amamentação. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 63, n. 1, p. 58-65, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672010000100010>. Acesso em: 10 jul. 2026.

SILIPRANDI, E. Rompendo a inércia institucional: as mulheres rurais e a Política Nacional de Agroecologia e Produção Orgânica. In: SAMBUICHI, Regina Helena Rosa et al. (Orgs.). *A Política Nacional de Agroecologia e Produção Orgânica no Brasil: uma trajetória de luta pelo desenvolvimento rural sustentável*. Brasília: Ipea, 2017. p. 277-294.

SILVA, Tatiana Pifano da et al. Estratégias de ensino na abordagem dos cuidados paliativos com profissionais de enfermagem: revisão integrativa. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental*, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, p. 503-509, 2021. Disponível em:

https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/9256/pdf_1. Acesso em: 15 jul. 2026.

SILVA, Isília Aparecida. *Amamentar: uma questão de assumir riscos ou garantir benefícios*. São Paulo: Robe Editorial, 1997.

SILVA, Isília Aparecida. Enfermagem e aleitamento materno: combinando práticas seculares. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 34, n. 4, p. 362-369, 2000. Disponível em: <https://doi.org/https://doi.org/10.1590/S0080-62342000000400007>. Acesso em: 10 jul. 2026.

SPINK, Mary Jane. *Práticas discursivas e produção de sentidos no cotidiano: aproximações teóricas e metodológicas*. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2004.

SPINK, Mary Jane. *Linguagem e produção de sentidos no cotidiano*. Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais, 2010.

STOLF, Michele Caroline. *Os sentidos atribuídos por agricultores às tecnologias utilizadas em seu cotidiano de trabalho*. 2007. 103 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) — Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2007. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/90015/245592.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 15 jul. 2026.

VÁZQUEZ-VÁZQUEZ, Adriana Del Pilar et al. Do maternal grandmothers influence breastfeeding duration and infant nutrition? Evidence from Merida, Mexico. *American Journal of Biological Anthropology*, Nova Jersey, v. 179, n. 3, p. 444-459, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/ajpa.24623>. Acesso em: 15 jul. 2026.

VENANCIO, Sonia Isoyama et al. Effective interventions for the promotion of breastfeeding and healthy complementary feeding in the context of Primary Health Care. *Revista Paulista de Pediatria*,

São Paulo, v. 41, n. 1, p. e2021362, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2023/41/2021362>. Acesso em: 30 jul. 2026.

VENANCIO, Sonia Isoyama; SALDIVA, Sílvia Regina Dias Médici; MONTEIRO, Carlos Augusto. Tendência secular da amamentação no Brasil. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 47, n. 6, p. 1205-1208, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/rsp/2013.v47n6/1205-1208/pt/>. Acesso em: 7 jul. 2026.

VICTORA, Cesar Gomes *et al.* Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *The Lancet*, Londres, v. 387, n. 10017, p. 475-490, 2016. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01024-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01024-7). Acesso em: 7 jul. 2026.

WARDINI, Érica Brito. *Apoio social e aleitamento materno: um estudo em unidades de atenção básica à saúde na cidade do Rio de Janeiro*. 2013. 80 f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) — Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2013. Disponível em: <https://arca.fiocruz.br/items/1aee41b7-3ef1-4226-a027-a1717e2c21e5>. Acesso em: 30 jul. 2026.

WITTMAN, Hannah; DESMARAIS, Annette Aurélie; WIEBE, Nettie. *Food sovereignty: reconnecting food, nature and community*. Halifax: Fernwood, 2010.



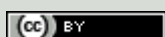
Ensaio

Texto recebido em: 19 maio 2026. Aprovado em: 2 jul. 2026.

FERREIRA, Micheli de Jesus; DUARTE, Luiz Gustavo. Soberania alimentar e aleitamento materno: o Sul Global e a zona rural brasileira. *Estudos Universitários*, Universidade Federal de Pernambuco/Pró-Reitoria de Extensão, Recife, v. 43, n. 1, e270605, jan./dez. 2026.

<https://doi.org/10.51359/2675-7354.2026.270605>

ISSN Edição Digital: 2675-7354



Direitos autorais das pessoas autoras, 2026. Licenciado sob Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0). Esta licença permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original. Texto da Licença:

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>.