

Amamentação: Uma questão (bio)ética?

Breastfeeding: An (bio) ethical issue?

Lactancia materna: ¿una cuestión (bio) ética?

Cristiane Santos Gomes¹

Lilian Koifman²

RESUMO:

Este estudo trata-se de uma discussão teórica cuja reflexão fundamenta-se nas teorias éticas Utilitarismo e Princípioalismo. Tem por objetivo analisar como essas fundamentam a importância do aleitamento materno e como podem auxiliar nas tomadas de decisões em alguns conflitos sobre esse assunto. Apresentou uma reflexão ética baseada nas correntes abordadas como forma de justificação das escolhas morais apresentando situações factíveis sobre aleitamento materno sob a ótica das teorias supracitadas. Portanto, este estudo trouxe algumas discussões na interface amamentação e bioética apontando como o Utilitarismo colabora na justificativa da deliberação moral, o qual permite argumentar e oferecer justificativas racionais para tomada de decisão com minimização do sofrimento e maximização do prazer. E ainda o auxílio do Princípioalismo no confronto das opções baseado nos pilares da autonomia, não maleficência, beneficência e justiça.

Palavras chaves: Aleitamento Materno; Ética; Tomada de decisões.

ABSTRACT: This study is a theoretical discussion whose reflection is based on the ethical theories Utilitarianism and Principlalism. It aims to analyze how these support the importance of breastfeeding and how they can assist in decision-making in some conflicts on this issue. He presented an ethical reflection based on the currents approached as a way of justifying moral choices, presenting feasible situations about breastfeeding from the perspective of the aforementioned theories. Therefore, this study brought some discussions on the breastfeeding and bioethics interface, pointing out how Utilitarianism collaborates in the justification of moral deliberation, which allows to argue and offer rational justifications for decision making with minimization of suffering and maximization of pleasure. And also the aid of Principlalism in confronting the options based on the pillars of autonomy, non-maleficence, beneficence and justice.

Keywords: Breast Feeding; Ethics; Decision Making.

RESUMEN: Este estudio es una discusión teórica cuya reflexión se basa en las teorías éticas Utilitarismo y Princípioalismo. Tiene como objetivo analizar cómo estos apoyan la importancia de la lactancia materna y cómo pueden ayudar en la toma de decisiones en algunos conflictos sobre este tema. Presentó una reflexión ética a partir de las corrientes abordadas como forma de justificar las elecciones morales, presentando situaciones factibles sobre la lactancia materna desde la perspectiva de las teorías mencionadas. Por tanto, este estudio planteó algunas discusiones sobre la interfaz lactancia materna y bioética, señalando cómo el utilitarismo colabora en la justificación de la deliberación moral, que permite argumentar y ofrecer justificaciones racionales para la toma de decisiones minimizando el sufrimiento y maximizando el placer. Y también la ayuda del Princípioalismo para afrontar las opciones basadas en los pilares de la autonomía, la no maleficencia, la beneficencia y la justicia.

Palabras clave: Lactancia Materna; Ética; Toma de decisiones.

¹ Enfermeira e doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Associação de Instituições de Ensino Superior Bioética, Ética Aplicada e Saúde Coletiva-PPGBIOS.

² Professora Titular do Instituto de Saúde Coletiva da UFF.



INTRODUÇÃO

Os benefícios do aleitamento materno são reconhecidos universalmente pelos profissionais de saúde, mas pouco discutidos com fundamentação ética. Entende-se por ética o estudo das questões relativas à constituição do caráter; são regras para convivência consigo mesmo e em sociedade. A moral pode-se definir como conjunto de regras ou princípios que prescreve nosso modo de agir diante de todos, logo ética e moral podem ser consideradas sinônimas¹

Com relação ao estudo das dimensões morais, a bioética preocupa-se em analisar os argumentos morais das práticas humanas que afetam os seres vivos ou não vivos e em tomar decisões baseadas nessas análises². A ética/moral investiga os valores e fundamenta a tomada de decisão diária.

Quando se trata de aleitamento materno, são múltiplas as decisões a se tomar: uma mãe infectada pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) pode amamentar seu filho? No Brasil, o Ministério da Saúde desaconselha que nesse caso a mãe amamente o bebê pelo risco de transmissão vertical. Contudo, essa recomendação não é obrigatória em todos os países³.

Em alguns países subdesenvolvidos e com altas taxas de casos de HIV/AIDS, os benefícios da amamentação devem ser considerados em relação a outros tipos de alimentação (fórmulas infantis). Então, mesmo a mãe com HIV pode amamentar, e é recomendável que seja de forma exclusiva, ou seja, somente leite materno, sem chá, água ou outro alimento, pois assim, fornecerá anticorpos e fatores de proteção contra doenças⁴.

A prática de amamentação cruzada, quando uma lactante amamenta uma criança que não é seu filho, também é contraindicada devido ao risco de transmissão de doenças infectocontagiosas caso a mãe esteja contaminada com HIV ou Vírus linfotrópico da célula

¹Dias MC, “Sobre nós: Expandindo as fronteiras da moralidade”, 2ed. (Rio de Janeiro: Pirilampo; 2016),11-22.

²Rego S; Palacios M, “Contribuições para planejamento e avaliação do ensino da bioética”. *Revista. Bioética*, 25,2 (2017): 234-43.

³Levandowski, DC et al, “Maternidade e HIV: revisão da literatura brasileira (2000-2014)”. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 69,2 (2017): 34-51, 2017. <https://estudogeral.sib.uc.pt/handle/10316/46049>

⁴Sociedade Brasileira de Pediatria. Doenças maternas infecciosas e amamentação. Guia Prático de Atualização, nº 2, Agosto de 2017. <https://www.spsp.org.br/2017/08/06/sbp-lanca-guia-pratico-sobre-doencas-maternas-infecciosas-e-amamentacao/>

humana (HTLV) 1 e 2. Contudo, ainda é uma ação muito disseminada em nossa sociedade, motivada por virtudes morais (solidariedade, bem e confiança) e padrões comportamentais, sendo um tema negligenciado por profissionais de saúde⁵. Além disso, a maioria dessas mulheres vivem em condições de vulnerabilidade com precárias condições econômica e de moradia o que também colabora para realização dessa prática.⁶

Além disso, o desmame precoce ainda se dissemina por questões de injustiça social. Muitas mulheres praticam a amamentação lutando contra privações quer sejam sob a forma de exclusões de sistema de proteção social (conjunto de normas, portarias e leis de proteção à amamentação), quer seja uma inclusão injusta nesse sistema (privação de direitos)⁶.

Proteger a amamentação é favorecer um ambiente justo: ter liberdade de amamentar em público, não sofrer represálias por se afastar do trabalho ou estudo para amamentar e como direito social requer ações positivas do Estado no sentido de remover barreiras para sua efetivação⁶.

No Brasil, em particular, amamentar exclusivamente por seis meses e continuado por dois anos ou mais representa um esforço para muitas mulheres, sobretudo das classes populares. As causas mais recorrentes do desmame precoce são as relacionadas às condições injustas da sociedade e às práticas assistenciais inadequadas⁷.

Como se percebe, aleitamento materno e bioética são temas pouco usuais associadamente, mas são transversais e frequentes nas tomadas de decisões dos conflitos diários. Questões como autonomia, direitos da mulher e criança são atravessados por conflitos e amamentar é um funcionamento valorado e que, portanto, deve ser protegido⁶.

Este estudo tem por objetivo analisar como algumas teorias éticas fundamentam a importância do aleitamento materno e como podem auxiliar nas tomadas de decisão em alguns conflitos sobre esse assunto. Trata-se de uma discussão teórica cuja reflexão fundamenta-se em algumas teorias éticas, a saber: Utilitarismo e Princípioalismo, além da

⁵Gomes CS, Fonseca JSA, Peres PLP, Rodrigues BMRD, “Cross-breastfeeding, from Negligence to Moral Virtues: a Descriptive Study”. *OBJN*; 14,3(2015):263-72.

⁶Peres PLP. “Amamentação como valor humano, prática feminina e direito social: contribuição crítica à política pública sustentada no referencial de justiça de Amartya Sen” (Tese de doutorado, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2015).

⁷Peres P; Pegoraro A. “Condições desiguais como causas para a interrupção do aleitamento materno”. *Revista Enfermagem Uerj*, 22,2(2014): 278-285.

percepção das autoras a respeito do assunto abordado. Buscou-se discutir estudos que contemplassem a temática voltada para amamentação e bioética.

REFLETINDO SOBRE AMAMENTAÇÃO SOB A ÓTICA DE ALGUMAS TEORIAS ÉTICAS

Princípioalismo

Do ponto de vista ontológico (teoria do ser), dentre todas as coisas do universo, o ser humano é o que tem valor mais alto, pois reúne todas as qualidades dos seres: existência, vida, sensibilidade e inteligência. Soma-se a isso a capacidade de pensar, alcançando o mais alto grau de densidade da existência. Amamentar a criança indefesa que chegou ao mundo é um ato biológico-existencial, faz parte da existência de todos mamíferos, sendo ressignificada pela raça humana por sua razão e inteligência⁶.

Apesar de no século XXI haver a comercialização de mercadorias em todos os cenários, até mesmo no alimentício, onde se encontram fórmulas lácteas como substitutos do leite materno, este se mantém como o natural e melhor alimento infantil com benefícios não somente para díade mãe-bebê, mas também para sociedade interferindo na saúde coletiva diminuindo o risco de doenças e mortalidade infantil⁶.

Falar em amamentação é discorrer pelo campo da bioética e valorização da vida. Um tema como amamentação cruzada traz à discussão conceitos de virtude morais como solidariedade, confiança, bem⁵. É possível incluir a justiça que para Platão é outra qualidade humana e praticada pelo homem quando distribui seus bens de maneira equânime⁸.

A bioética está pautada basicamente em quatro princípios éticos: autonomia, beneficência, não maleficência e justiça. Esta também conhecida como teoria principialista cujos criadores foram Beauchamp e Childress⁹.

⁸ Pegoraro O A, “Problemas de ética e bioética”. *Bioethikos. Centro Universitário São Camilo*, 2,2(2008): 214-222.

⁹ Diniz D; Guilhem D. O que é bioética. São Paulo: Brasiliense, 2002.

¹⁰ Beauchamp TL, Childress J F, “Princípios de ética biomédica”, 3. ed. (São Paulo: Loyola, 2013).

¹¹ Barbieri CLA; Couto M.T. “As amas de leite e a regulamentação biomédica do aleitamento cruzado: contribuições da socioantropologia e da história”. *Caderno. história. ciência*. 2012, 8,1:61-76.

O princípio da autonomia está ligado à liberdade individual e a competência onde o indivíduo precisa ter sua autonomia assegurada para exercer suas moralidades, desde que não cause danos ou sofrimentos a outras pessoas¹⁰. Logo, sob essa perspectiva, poderíamos concluir que a amamentação cruzada ou aleitamento por mulheres soropositivas estão contraindicados devido ao risco de contaminação vertical por doenças infectocontagiosa.

Em casos assim, o princípio da autonomia pode ser discutido, pois as escolhas ameaçam a saúde de outros, ou seja, podem prejudicar inocentes. Em situações como essas, pode-se justificadamente restringir o exercício da autonomia¹⁰.

A substituição do aleitamento materno por amas de leite (amamentação cruzada) é muito antiga – desde 1800 a 1700 a.C., no império babilônico. Teve seu auge e também declínio no século XIX. Com a vinda da coroa portuguesa ao Brasil em 1808, difundiu-se a demanda por escravas negras, amas de leite. Mas, concomitante a isso, crescia a medicina higienista com intuito de reduzir a morbimortalidade infantil, com um discurso que condenava a prática de amas de leite, denominado “aleitamento mercenário” e incentivava a amamentação como ação natural à mãe¹¹.

Atualmente, a amamentação cruzada ainda é frequente negligenciada por profissionais de saúde. A atitude se restringe a censurar e a proibir tal prática, usando para isso um discurso de culpabilização da nutriz por qualquer dano à saúde da criança. Apesar dos profissionais referirem ter conhecimento da contraindicação, sentem dificuldade em intervir de forma efetiva¹², ou seja, com aconselhamento e reflexão crítica das ações para tomada de decisão autônoma da lactante. O enfermeiro age como um elo entre o conteúdo teórico-científico e a prática que vai ser vivenciada pela mãe.

A problemática da desinformação dos profissionais e da lactante é um elemento limitador da capacidade de decisão e de escolhas; compromete a autonomia e prejudica a melhoria da qualidade de vida para a mulher e para a criança. Em uma sociedade onde vários direitos são violados, como direito a alimentação, liberdade e informação o princípio da autonomia fica enfraquecido e perpetuam-se as condições desiguais⁷.

Outro princípio é a beneficência que está relacionada em fazer o bem, ou seja, o profissional tem a obrigação de agir em benefício ao outro, fazer o que é melhor para o indivíduo, tanto do ponto de vista técnico-assistencial como do ponto de vista ético. Sendo

¹² Gomes CS. Amamentação cruzada: contribuição para enfermagem e saúde no campo da bioética.(Dissertação de mestrado.Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2017):13-75

assim, é necessário que se avalie a relação risco-benefício para então realizar uma ação ou procedimento.

Exemplificando, o país conta com a Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno desde 2010 com a função de fortalecer as diversas ações de incentivo ao aleitamento materno desenvolvidas no Brasil desde a década de 1980, e diferentes entidades executam as ações em prol de benefícios que tragam avanços nessa área, e do reconhecimento do direito ao aleitamento materno por mulheres e crianças independente da condição social¹³.

Desde a década de 1990, o resgate da amamentação como uma prática feminina apontou que o caminho para o seu sucesso estava alicerçado na tríade promoção, proteção e apoio. Antes se tinha como foco conhecer os elementos constitutivos do leite, seus benefícios, a fisiologia da lactação e uma enorme preocupação com o ganho de peso do bebê.

Já nas últimas quatro décadas, houve um avanço na compreensão de que a amamentação é um ato biológico, mas também cultural, o que nos levou a redesenhar os processos de cuidados e de práticas assistenciais prescritivas, que determinam a conduta sem considerar o contexto, a vivência e a singularidade da mulher para práticas promotoras da amamentação¹³. A política atual tem promovido o protagonismo feminino, a capacidade de escolha materna por meio da escuta sensível e de capacitação constante dos profissionais.

À medida que um maior número de mulheres decidiu por amamentar, de forma exclusiva e continuada, isso implica em protegê-las, e igualmente a seus bebês, de influências externas como a indústria de fórmulas lácteas, o sistema capitalista e o sistema neoliberal de mercado de trabalho. O apoio social completa essa tríade. É representado por ações que possibilitem a manutenção do aleitamento materno como um funcionamento valorado na perspectiva da própria mulher. Dessa forma ela encontra condições para amamentar pelo tempo que considerar necessário e não será obrigada a parar por falta de condições⁶.

O terceiro princípio, a não maleficência, diz respeito a não causar mal ou dano ao indivíduo. Este é relevante, pois o risco de causar danos, muitas vezes, é inseparável de uma ação ou procedimento que está moralmente indicado. Por exemplo: a amamentação na

¹³ Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Bases para a discussão da Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília : Ministério da Saúde, 2017.

primeira hora de vida é incentivada porque ajuda fortalecer o vínculo mãe-bebê, ajuda a aumentar a duração do aleitamento materno e reduzir a mortalidade neonatal¹⁴.

Porém, o Ministério da Saúde não recomenda esta prática pelas mães portadoras do HIV, visto que há o risco de transmissão vertical, quando nenhuma intervenção é adotada. E, em caso de impossibilidade de amamentar, é aceitável a escolha por fórmulas infantis. Outra situação seria a nutriz com sarampo, uma doença infecciosa aguda, de natureza viral em que a transmissão se dá por contato com secreções respiratórias no período de incubação e durante o período da doença. A amamentação é permitida, após afastamento da mãe nos primeiros quatro dias da doença. Durante esse período, o lactente poderá receber o leite materno ordenhado no copinho⁴.

Essas e outras medidas são mecanismos para buscar o respeito aos princípios da não maleficência e beneficência. Ou seja, no caso de doenças em que há risco de infecção por ser transmissível no leite materno como HIV e HTLV são desaconselhadas. Já outras, como o sarampo, que são infecções temporárias, podem-se fazer intervenções preventivas com o intuito de garantir a manutenção do aleitamento materno.

Diferentes condições como lactantes com hepatite A, dengue, entre outras doenças que não são transmitidas pelo leite materno, são casos em que a amamentação é permitida, mas vai depender da condição clínica da mãe. Logo, deve ser avaliado cada caso individualmente por um profissional de saúde capacitado para que não seja realizada a interrupção desnecessária do aleitamento materno¹⁵.

Por fim, o princípio da justiça traz a questão de resolução de conflitos confrontando o que é de interesse individual versus o que é de interesse da sociedade. O conceito de justiça no principialismo é entendido como justiça distributiva, a qual se relaciona a uma distribuição igual, equitativa e apropriada na sociedade, uma distribuição de recursos segundo a necessidade de cada um⁹.

¹⁴ Boccolini et al. “Fatores associados à amamentação na primeira hora de vida”. *Revista Saude Pública*,45,1 (2011):69-78.

¹⁵ Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança : aleitamento materno e alimentação complementar. – (Cadernos de Atenção Básica; n. 23) Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2015.

¹⁶ Nunes et al. “Qualidade da assistência pré-natal no Brasil: revisão de artigos publicados de 2005 a 2015”. *Caderno. Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro, 24,2 (2016.): 252-261.

Contudo, em um estudo que analisou a qualidade da assistência de pré-natal no Brasil foram encontrados baixos índices de adequação, variando entre 4,5 e 66,1% em várias regiões do país. Os motivos vão desde a não realização do número ideal de consultas e início precoce da assistência até, principalmente, a ausência de promoção do conteúdo quantitativo e qualitativo preconizado para essas consultas¹⁶.

Apesar de o estudo evidenciar o aumento da cobertura da atenção pré-natal ao longo dos últimos dez anos em quase todo o país, a qualidade ainda apresenta elevado nível de inadequação¹⁶. Uma distribuição desapropriada de serviços qualifica uma injustiça, pois está negando a essas mulheres seus direitos, um acesso equânime aos recursos de saúde.

As consultas do pré-natal são oportunidades para aconselhamento sobre diversos temas relacionados à gestação, inclusive a amamentação. Entretanto, quando o direito a um serviço de qualidade é limitado, favorece as injustiças.

A prática da amamentação é uma prática feminina e, em nossa sociedade, espera-se das mulheres várias funções: dona de casa, mãe, trabalhadora, etc. Além da discussão do compartilhamento das tarefas, o poder público pode assegurar justiça social se os direitos à saúde forem garantidos, conjuntamente com os direitos sociais (licenças, por exemplo) em conjunto com o apoio da família e dos profissionais de saúde.

Portanto, no cenário da tomada de decisão em problemas relacionados à amamentação, também é possível o auxílio dessa teoria no confronto das opções com respeito às decisões autônomas (princípio da autonomia); para evitar causar o mal (princípio da não maleficência); para fornecer benefícios, (princípio da beneficência) e ainda para permitir uma distribuição justa de benefícios (princípio da justiça).

Utilitarismo

O utilitarismo é uma corrente consequencialista e a máxima para John Stuart Mill afirma que uma ação é moralmente correta quando alcança a felicidade. Propõe uma visão do valor hedonista, ou seja, o foco da moralidade consiste na busca pelo prazer e ausência de dor¹⁷.

A obrigação teleológica ou o ato moralmente correto básico é maximizar o bem ou prazer. A amamentação pode ser entendida como um ato moral, pois maximiza a satisfação e minimiza danos. Através do princípio da utilidade (maior bem para o maior número) todos

¹⁷ Câmara RCZ. “Bioética, Utilitarismo E J. S. Mills [Exercício Ao Modo De *Sonata*]”. *Prometeus*. 11,26 (2018): 231-242.

que são afetados por essa ação a aprovam em função de aumentar o bem-estar das partes atingidas¹.

Segundo Bentham, o criador do utilitarismo como filosofia moral, quanto mais bem-estar for capaz de promover e para o maior número de envolvidos de uma ação, melhor será sob o ponto de vista moral¹.

À luz dessa corrente, o aleitamento materno promove benefícios não somente para os agentes da ação (mãe-bebê) como para todos os envolvidos com ela como família e sociedade. Neste contexto, a prática da amamentação por mulheres soropositivas e amamentação cruzada é desaconselhada em ambos pelo risco de transmissão vertical de doenças infectocontagiosas como o HIV.

O Utilitarismo é uma doutrina ética que defende uma ação que promova o bem-estar da coletividade dos envolvidos. Nesses termos, se há prejuízo em tais práticas pelo risco de transmissão de doenças infectocontagiosas, não trará boas consequências. Os resultados de uma ação assim poderiam ser desfavoráveis aos concernidos morais (lactentes), logo, moralmente incorreto.

Para os defensores dessa teoria como Bentham e Singer, a moralidade é calculada levando-se em conta as consequências do ato sobre todos os seres dotados de sensibilidade e as ações corretas são as que produzem o maior equilíbrio possível entre felicidade e infelicidade¹⁸.

A felicidade a que se referem está ligada aos prazeres inferiores como as necessidades físicas de ordem sensorial e aos prazeres superiores, que são de ordem intelectual, estética e social¹⁸.

Portanto, a perspectiva utilitarista permite um consenso: o aleitamento materno promove o bem-estar por ser vantajosa em vários aspectos, além disso, traz muitos sentimentos prazerosos às mães como sensações de aconchego, segurança e proteção ao filho¹⁹. Amamentar não é simplesmente nutrir a criança; é também uma estratégia natural de vínculo e afeto, um processo de cuidado.

Em contrapartida, amamentar pode trazer algumas dificuldades, principalmente no início da vida do bebê como fissuras, crença do leite fraco ou pouco leite, entre outras, e se

¹⁸ Neves DA. “O critério utilitarista será adequado para situação de risco?” *Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.* 2010; 10 (Supl. 2): S347-S353.

¹⁹ Eulálio et al. “Significado da amamentação vivenciado por mães nutrizas”. *Revista Enfermagem UFESM.*; 4,2 (2014):350-358.

não orientadas e apoiadas podem caminhar para o desmame precoce. Por isso, intervir precocemente e apoiar à mãe são fundamentais para que alcance a satisfação e desfrute dos benefícios da amamentação, ou, caso se mantenham as impossibilidades por fatores emocionais ou físicos, não sofra de culpabilização.

Alguns sentimentos negativos estão relacionados às condições injustas ou desiguais das nutrizes, por exemplo, sentimento de frustração das mulheres que deixaram de amamentar o bebê, por necessitarem retornar ao trabalho. Deveria ser possível a conciliação de suas atividades laborais sem prejuízo da prática da amamentação evidenciando assim a necessidade da efetivação das leis protetivas como a separação de espaços no ambiente de trabalho para a prática da amamentação²⁰.

Não podemos esquecer-nos que nos países que existem elevadas taxas de HIV/AIDS recomenda-se que a mãe com HIV amamente, se estiver em uso de antirretrovirais (ARV) e carga viral indetectável. Nesse caso, os benefícios da amamentação são superiores ao de outros tipos de alimentos²¹. Contudo, no Brasil não se recomenda a amamentação em caso de mãe soropositiva. São orientadas a utilizarem produtos substitutos do leite materno^{22,23}.

Ao pensar nas condições específicas e necessárias para a substituição do leite materno por leite em pó e nas práticas alimentares infantis mais adequadas em casos de mães infectadas pelo HIV, a OMS traz que o alimento de substituição deve ser AFASS, uma sigla que em inglês significa *Acceptable, Feasible, Affordable, Sustainable and Safe*, e, traduzida, quer dizer: Aceitável, Viável, Acessível, Sustentável e Seguro²⁴.

²⁰ Silva et al. “Sentimentos e vivências maternas associadas ao processo de amamentação”. *Revista enfermagem UFPE on line*. Supl. 8 (2015):9343-51.

²¹ Friedrich L. “Transmissão vertical do HIV: uma revisão sobre o tema”. *Boletim Científico de Pediatria*.;5,3)(2016):81-86.

²² Souza CP et al. “Incidência da transmissão vertical do HIV entre HIV - mulheres grávidas positivas atendidas em um serviço de referência regional” . *Revista de Pesquisa e Assistência Fundamental online*. [S.l.],8,2 (2016): 4526-4537.

²³ Brasil. Ministério da Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/noticias/diahv-atualiza-informacoes-sobre-o-conceito-indetectavel-intransmissivel>, 2019.

²⁴ World Health Organization. Principles and recommendations for infant feeding in the context of HIV and a summary of evidence. Library Cataloguing-in-Publication Data Guidelines on HIV and infant feeding, 2010. Disponível em: <<http://www.who.int/hiv/en/>>.

Quando a situação é AFASS, recomenda-se evitar amamentar. A AFASS foi destinada a servir como auxílio aos profissionais de saúde e às mães que pensam e buscam meios de ofertar um alimento, a fórmula láctea, de forma mais adequada ao seu bebê, incluindo a qualidade da água, saneamento, preparação, apoio familiar e disponibilidade de cuidados²⁴.

Para essa corrente, são os resultados da ação que importam e não os motivos que levaram a fazê-la, então nesse caso existe justificativa para desobedecer a regra geral que seria não amamentar em caso de ser soropositiva, pois, atende a finalidade da ação²⁵.

O utilitarismo propõe que cada ação individual deve ser avaliada em relação ao princípio da utilidade. Portanto, as ações ditas questionáveis, podem ser praticadas se tiverem as melhores consequências, quer quantitativa ou qualitativamente¹⁸. Sendo assim, esta conduta é considerada moralmente correta porque produz um bem maior a todos afetados por ela.

Contudo, atualmente essa ação de contraindicação está sendo questionada. Estudos demonstraram que o uso de ARV para lactantes é seguro e reduz efetivamente a transmissão através do leite materno (risco menor que 2%) se iniciar a terapia medicamentosa precocemente e mantê-la por toda gestação²¹.

Um estudo na Tanzânia avaliou o risco de transmissão do HIV de mãe para filho durante a amamentação e concluiu que o risco é muito baixo quando têm adesão a terapia medicamentosa e carga viral indetectável²⁶.

Outro estudo propôs repensar a contraindicação da amamentação para mães com HIV nos países ocidentais. Os autores referem um “cenário ideal” para aconselhamento nessa circunstância: grávida com adesão ao tratamento ARV, sob cuidados regulares de saúde e carga viral de HIV <50 cópias de RNA/ml durante a gravidez e amamentação. Quando esses critérios são estabelecidos, o risco teórico da transmissão vertical é praticamente zero²⁷.

Quando as autoridades nacionais promovem o aleitamento materno e os ARVs, recomenda-se que mães infectadas pelo HIV amamentem seus bebês exclusivamente por seis

²⁵ Lima et al. “A Desigualdade social em Peter Singer: construindo uma interface com o sistema único de saúde”. *Revista. enfermagem UERJ*. 20,4 (2012;):537-41.

²⁶ Luoga et al. “No HIV Transmission From Virally Suppressed Mothers During Breastfeeding in Rural Tanzania”. *J Acquir Immune Defic Syndr* . 79,1 (2018;).

²⁷ Anna G. “Is breastfeeding for HIV-positive mothers now recommendable?” *Swiss Med Wkly*. 2018;148:w14655.

meses seguida de alimentos complementares e manutenção do aleitamento materno nos primeiros 12 meses de vida⁴.

Singer também traz a ideia de igualdade de direitos, ou seja, devem-se buscar estratégias para reduzir as iniquidades e atender aos interesses de todos²⁵. Algumas causas da não amamentação ou desmame precoce seriam condições injustas/desigualdade na sociedade, tais como ambiente físico impróprio à condição de nutriz em instituição de ensino e de trabalho; sistema de saúde inadequado às necessidades da nutriz; desinformação; falta de apoio para amamentar; ausência do cumprimento dos direitos; *marketing* indiscriminado de fórmulas lácteas, entre outros motivos⁷.

O alcance da minimização do sofrimento e a maximização do prazer significariam nesse sentido dirigir políticas públicas mais eficazes na priorização do cuidado em saúde²⁵. Acreditamos que as políticas públicas nessa área avançaram muito nas últimas décadas, mas ainda precisam avançar em sua efetivação com estratégias para inviolabilidade dos direitos já conquistados. A desigualdade na sociedade seria também uma causa de sofrimento humano.

O Utilitarismo afasta-se de qualquer pretensão de encontrar princípios ou verdades absolutas, mas permite argumentar e oferecer justificativas racionais para tomada de decisão com minimização do sofrimento e maximização do prazer. Voltando à discussão acima, a alternativa do “cenário ideal” reduziria o sofrimento de muitas mulheres com HIV que são impossibilitadas de amamentar e ampliaria os favorecidos dos benefícios da amamentação, ou seja, incluiria as mães e seus filhos nessas condições.

Portanto, essa corrente filosófica colabora na justificativa da deliberação, ou seja, seria uma teoria de justificação das escolhas morais. Um auxílio nas tomadas de decisões diárias na prática em saúde. Quando são apresentadas duas ou mais opções, deve-se optar pela escolha que traga maior bem-estar para o maior número de envolvidos da ação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nas tomadas de decisões diárias do cuidado em saúde, é indispensável uma escolha consciente e para isso é necessário refletir. Em situação de conflito, o princípio utilitarista pode ser uma escolha adequada, pois se baseia em justificativas racionais. No campo da saúde geralmente os benefícios de aspecto coletivo prevalecem sobre o individual. A relação “custo-benefício” é empregada em várias situações e um raciocínio com justificação moral seria uma postura ética.

O modelo principialista, baseado nos princípios de não maleficência, beneficência, autonomia e justiça também colabora nas tomadas de decisão de forma satisfatória em diferentes situações complexas e diferenciadas, inclusive nos conflitos da prática da amamentação.

Os profissionais em saúde vivenciam diversos desafios éticos, pois prestam serviços a pessoas em seu processo saúde-doença. A ética perpassa todas as nossas atitudes e comportamentos nas relações interpessoais. Diante disso, discutimos algumas situações do nosso cotidiano que nos levam a refletir sobre a postura ética necessária aos profissionais da saúde.

Apontamos alguns exemplos de situações nas quais se percebe que a preocupação com os aspectos éticos na assistência à saúde não se restringe somente a normatizações do Ministério da Saúde ou Organização Mundial da Saúde (OMS), mas estende-se ao respeito à pessoa como ser social. Desse modo, devemos estar fundamentados eticamente para a nossa tomada de decisão que exige uma pluralidade de princípios morais relacionados entre si e frequentemente em conflito uns com os outros.

Portanto, este estudo trouxe algumas discussões na interface amamentação e bioética. Diante disso, sinaliza-se a necessidade de estudos que aprofundem as discussões nessa temática e a inclusão do tema como conteúdo transversal na estrutura curricular dos cursos da área de saúde, abordando as informações sobre o assunto e discussão de situações problemáticas.

Contribuições dos autores: As autoras participaram de todas etapas do processo desde a elaboração até a aprovação final para publicação.

REFERÊNCIAS

1. Dias MC, Sobre nós: Expandindo as fronteiras da moralidade. 2ed. Rio de Janeiro: Pirilampo; 2016.
2. Rego S; Palacios M. “Contribuições para planejamento e avaliação do ensino da bioética”. *Rev. bioét.*(2017) (Impr.); 25 (2): 234-43.
3. Levandowski, DC et al . “Maternidade e HIV: revisão da literatura brasileira (2000-2014)”.*Arq. bras. Psicol.*(2017). Rio de Janeiro.69 (2): 34-51.
4. Sociedade Brasileira de Pediatria. Doenças maternas infecciosas e amamentação. Guia Prático de Atualização, nº 2, Agosto de 2017.

5. Gomes CS, Fonseca JSA, Peres PLP, Rodrigues BMRD. “Cross-breastfeeding, from Negligence to Moral Virtues: a Descriptive Study.” *Online braz j nurs.* (2015); 14 (3):263-72. <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/5157>
Peres PLP. “Amamentação como valor humano, prática feminina e direito social: contribuição crítica à política pública sustentada no referencial de justiça de Amartya Sen”.(Tese de doutorado. Rio de Janeiro.Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Instituto de Medicina Social. Regime de associação com a Universidade Federal do Rio de Janeiro, Fundação Oswaldo Cruz e Universidade Federal Fluminense); 2015.
6. Peres P; Pegoraro “A. Condições desiguais como causas para a interrupção do aleitamento materno”. *Rev Enferm Uerj.*(2014). 22 (2) 278-285.
7. Pegoraro O A. “Problemas de ética e bioética”. *Bioethikos.Centro Universitário São Camilo.*(2008) 2 (2): 214-222.
8. Diniz D; Guilhem D. “O que é bioética”. São Paulo: Brasiliense, 2002.
9. Beauchamp TL, Childress J F. “Princípios de ética biomédica”. 3. ed. São Paulo: Loyola, 2013.
10. Barbieri CLA; Couto M.T. “As amas de leite e a regulamentação biomédica do aleitamento cruzado: contribuições da socioantropologia e da história”. *Cad. hist. ciênc.* (2012). 8(1):61-76.
11. Gomes CS. “Amamentação cruzada: contribuição para enfermagem e saúde no campo da bioética”.(Dissertação de mestrado Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro), 2017:13-75.
12. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas.Bases para a discussão da Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília : Ministério da Saúde, 2017.
13. Boccolini et al. “Fatores associados à amamentação na primeira hora de vida” *Rev Saude Publica.* (2011);45(1):69-78.
14. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança : aleitamento materno e alimentação complementar. – (Cadernos de Atenção Básica; n. 23) Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2015.

15. Nunes et al. “Qualidade da assistência pré-natal no Brasil: revisão de artigos publicados de 2005 a 2015”. *Cad. Saúde Colet.* (2016). Rio de Janeiro, 24 (2): 252-261.
16. Câmara RCZ. “Bioética, Utilitarismo E J. S. Mills [Exercício Ao Modo De *Sonata*]”. *Prometeus*.2018; 11 (26): 231-242.
17. Neves DA. “O critério utilitarista será adequado para situação de risco?” *Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.*(2010); 10 (Supl. 2): S347-S353.
18. Eulálio et al. “Significado da amamentação vivenciado por mães nutrizes”. *Rev Enferm UFSM.* (2014); 4(2):350-358.
19. Silva et al. “Sentimentos e vivências maternas associadas ao processo de amamentação”. *Rev enferm UFPE on line.*(2015); 9(Supl. 8):9343-51.
20. Friedrich L. “Transmissão vertical do HIV: uma revisão sobre o tema”. *Boletim Científico de Pediatria.*(2016);5(3):81-86.
21. Souza CP et al. “Incidência da transmissão vertical do HIV entre HIV - mulheres grávidas positivas atendidas em um serviço de referência regional” .*Revista de Pesquisa e Assistência Fundamental online.* [S.l.],8 (2): 4526-4537.
22. Brasil. Ministério da Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/noticias/diahv-atualiza-informacoes-sobre-o-conceito-indetectavel-intransmissivel>, 2019.
23. World Health Organization. Principles and recommendations for infant feeding in the context of HIV and a summary of evidence. Library Cataloguing-in-Publication Data Guidelines on HIV and infant feeding, 2010. Disponível em: <<http://www.who.int/hiv/en/>>.
24. Lima et al. “A Desigualdade social em Peter Singer: construindo uma interface com o sistema único de saúde”. *Rev. enferm. UERJ.*(2012); 20(4):537-41.
25. Luoga et al. “No HIV Transmission From Virally Suppressed Mothers During Breastfeeding in Rural Tanzania”. *J Acquir Immune Defic Syndr.* (2018); 79 (1).
26. Anna G. “Is breastfeeding for HIV-positive mothers now recommendable?” *Swiss Med Wkly.* (2018);148:w14655.