

A resiliência de nutrizes dentro da comunidade carcerária: uma revisão

RESILIENCE OF NUTRIENTS WITHIN THE CARCULAR COMMUNITY: A REVIEW

RESUMO: Se buscarmos pelo sinônimo da palavra resiliência, os resultados de busca serão: superação, recuperação, resistência, força, invulnerabilidade, inatacabilidade e estoicismo. Em expressiva palavra, fomentaremos a presente pesquisa. Este artigo apresenta uma revisão sistemática da literatura referente a resiliência de nutrizes dentro da comunidade carcerária, atos e dificuldades de amamentar no cumprimento penal das ré educandas. O levantamento científico foi realizado em três bases de dados (Lilacs, Scielo e PubMed), compuseram a pesquisa treze artigos, a qualidade metodológica das investigações foi executada através do método PRISMA. A revisão reforça dados expressivos sobre a precisão do melhoramento e incentivo para que mulheres apenas possuam a ciência e tenham o cumprimento de seus direitos, é evidente o alarme precisão do protagonismo de políticas públicas que abrandem as condições anárquicas para a realização da prática do Aleitamento Materno (AM) dentro de comunidades carcerárias.

Palavras-chave: Aleitamento materno, Nutrição materna, Prisões, Saúde da mulher, Desmame, Resiliência psicológica.

ABSTRACT: *If we search for the synonym resilience, the search results will be: overcoming, recovering, enduring, strength, invulnerability, unassailable ness and stoicism. In expressive word, we will foster the present research. This article presents a systematic review of the literature regarding the resilience of nursing mothers within the prison community, acts and difficulties of breastfeeding in criminal compliance with reeducanda. The scientific survey was conducted in three databases (Lilacs, Scielo and PubMed), composed the research fourteen articles, the methodological quality of the investigations was performed using the PRISMA method. The review reinforces expressive data on the accuracy of the improvement and encouragement for women inmates to have science and have the fulfillment of their rights,*



Anna Carolynna Lopes de Oliveira ¹
Lorrayne Silva Portilho ²
Larissa de Farias Alves ³

^{1,2,3} Faculdade União de Goyazes

Correspondente

coordnutricao@fug.edu.br

Rodovia GO-060, 3184 - Laguna Park - Vila
Emanuel, Trindade - GO, 75380-000



Recebido: 19.11.2019 | Aprovado: 27.12.2019

it is evident the alarming precision of the protagonism of public policies that soften the anarchic conditions for the practice of breastfeeding. (AM) within prison communities.

Keywords: *Breast Feeding, Maternal nutrition, Prisons, Women's health, Weaning, Resilience*

INTRODUÇÃO

O aleitamento materno (AM) é uma prática conhecida e repassada às mulheres de geração em geração, sua influência ultrapassa barreiras sociais, econômicas e etárias; recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), o AM oferece benefícios à nutriz e principalmente ao lactente, por ser um alimento rico em nutrientes e com aporte calórico adequado.¹

Embora já consolidada o conhecimento sobre a importância da amamentação exclusiva até os seis meses e a complementar até aos 2 anos (OMS), esta prática passa, ainda, por algumas barreiras, entre elas a dificuldade apresentada por algumas mulheres em amamentar e o conhecimento para lidar com algumas situações inesperadas como: fissuras; mamilo plano; leite insuficiente; ingurgitamento; dor; mastite; etc.²

Respaladas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), as ações pró-amamentação devem englobar todas as mulheres, inclusive as que estão em situações de vulnerabilidade, como, por exemplo, mulheres em condição carcerária, lhes fornecendo informações e propiciando condições para que a lactante se sinta segura e capaz para executar a amamentação.³

A população carcerária tem aumentado significativamente na última década, em todas as partes do Mundo, no Brasil, mais de 600 mil pessoas estão presas, das quais 579.423 estão no sistema penitenciário. Entre os anos de 1990 a 2014 o número de presos aumentou em 575%, sendo que 7% da população prisional brasileira são de mulheres incluídas aos principais fatores pela inserção da mulher nos sistemas prisionais estão: dificuldades financeiras, desemprego, parentes ou cônjuge no tráfico, ameaças, sustento familiar, obtenção do poder e influência dos seus companheiros.⁴

A amamentação promove o vínculo entre a mãe e o seu bebê, tal ato se intensifica a cada contato entre eles, porém, em nutrizes que vivem em condição carcerária essa aproximação será interrompida a qualquer momento, seja ela pela separação obrigatória ou em razão de problemas disciplinares.³

O sistema penitenciário adota um modelo machista, que desconsidera as especificidades de gênero e a realidade oposta de homens e mulheres em situação de cárcere. A estrutura prisional e as políticas penitenciárias não foram pensadas considerando essas especificidades, mas, sim, pensadas pelos homens e para os homens. As mulheres encarceradas compõem um segmento desta população situado na invisibilidade, em que suas necessidades são negligenciadas e sua dignidade constantemente violada.⁵ Diante dessas desigualdades, pesquisas e intervenções sobre esse público se tornam um desafio, haja vista, que as mulheres gestantes e lactantes estão inclusas nesse grupo, se tornando refém de um sistema parcial que as tornam expostas e temerosas, em relação à condição que essa gestação é gerada; pela falta de conhecimento sobre o amamentar, e pela constante lembrança de estar destinada a separação da criança.

É dever da Política de Atenção à Saúde da Mulher atingir as mulheres em todos os ciclos de vida, resguardando as especificidades das diferentes faixas etárias e dos distintos grupos populacionais (mulheres negras, indígenas, residentes em áreas urbanas e rurais, residentes em locais de difícil acesso, em situação de risco, presidiárias, de orientação homossexual, com deficiência, dentre outras.⁶ Como também contribuir para a redução da morbidade e mortalidade feminina no Brasil, com ações de prevenção

e controle de doenças sexualmente transmissíveis e da infecção pelo HIV/AIDS nessa população ampliando o acesso e qualificar a atenção à saúde das presidiárias. Além do fortalecimento da participação e do controle social na definição e implementação das políticas de atenção integral à saúde das mulheres promovendo a integração com o movimento de mulheres feministas no aperfeiçoamento da política de atenção integral à saúde da mulher.⁷

Embasados nessa realidade iremos discutir sobre o encarceramento de nutrízes e a prática e manutenção do aleitamento materno nos sistemas penitenciários, bem como as políticas públicas envolvidas da promoção da saúde da comunidade carcerária feminina no Brasil. A pesquisa é de grande relevância uma vez que são fato conhecido os obstáculos, situações de pressão, insegurança e vulnerabilidade encontradas pelas prisioneiras.

MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo constitui em uma revisão sistemática bibliográfica e meta-análise – com a adaptação do método PRISMA¹ – a respeito de evidenciar as batalhas enfrentadas por gestantes e mães dentro da comunidade carcerária brasileira, a pesquisa trata-se de um tipo de investigação focada em questão bem definida, que visa identificar, selecionar, e avaliar as evidências relevantes disponíveis. A atividade de compilar dados científicos sobre um tema é praticada na área da saúde há muito tempo, trazendo dados eficazes que aprimoraram os resultados e conclusões de trabalhos científicos na área.

A coleta de dados foi realizada no segundo semestre do ano de 2019 em plataforma digital, PUBMED (Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos), LILACS (Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em ciências da saúde) e Sielo (*Scientific Electronic Library Online*), onde foram incluídos neste estudo artigos publicados entre os anos de 2013 a 2019, que apresentassem descritores como: aleitamento materno (Breast Feeding), nutrição materna (maternal nutrition), prisões (prisons), saúde da mulher (women's health), desmame (weaning), resiliência psicológica (resilience).

A pesquisa inicial nas plataformas foi dividida em 4 combinações de descritores, e seus respectivos pares em inglês: 1. Aleitamento Materno (AM) *and* Saúde da Mulher (SM); 2. Saúde da Mulher (SM) *and* Prisões (P); 3. Desmame (D); 4. Amamentação (A) *and* Prisões (P). Como critério de elegibilidade, foram utilizados os seguintes filtros (F): F1: idioma português e inglês; F2: ano 2013 a 2019; F3: áreas temáticas (ciências da saúde, ciências sociais aplicadas, multidisciplinar, políticas e serviços de saúde, saúde pública, nutrição e dietética, ciências e serviços de saúde e sociologia). Além destes critérios de elegibilidade, os estudos selecionados foram avaliados de acordo com o objetivo e exposição de resultados afins com esta pesquisa. Todos os resultados apresentados abaixo foram obtidos com os filtros descritos acima.

Apenas com uma descritora chave “Aleitamento Materno” foi encontrado 1377 resultados possíveis.

¹ A recomendação PRISMA consiste em um checklist com 27 itens e um fluxograma de quatro etapas. O objetivo do PRISMA é ajudar os autores a melhorarem o relato de revisões sistemáticas e meta-análises. O foco foi em ensaios clínicos randomizados, mas o PRISMA também pode ser usado como uma base para relatos de revisões sistemáticas de outros tipos de pesquisa, particularmente avaliações de intervenções. Entretanto, o checklist PRISMA não é um instrumento de avaliação de qualidade para ponderar a qualidade de uma revisão sistemática (MOHER D. Et al., 2015). MOHER D. Et al., 2015. The PRISMA Group. Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. *Epidemiologia Serviços de Saúde*, Brasília, nº 24, v. 2: abr-jun 2015. Disponível em: www.prisma-statement.org.

Desta pesquisa, foram eliminados resultados duplicados, o que resultou em 1308 documentos. Depois de feita a filtragem, foi selecionada 220 resultados. Depois, aplicada a combinação 1 (AM + SM) e foram encontrados 7 resultados e selecionado apenas 1 documento.

Com o descritor “Saúde da Mulher” foram encontrados 3020 resultados possíveis. Desta pesquisa, foram eliminados resultados duplicados, o que resultou em 2808 documentos. Após a aplicação dos filtros, foram e selecionados 562 resultados e depois de aplicada a combinação 2 (SM + P), foram encontrados 12 resultados e selecionados 10.

Com o descritor “Desmame” foi encontrado 910 resultados. Desta pesquisa, foram eliminados resultados duplicados, o que resultou em 864 documentos. Depois de aplicado os filtros, foram selecionados 4 resultados.

Por fim, com o descritor “Amamentação” foram encontrados 982 resultados. Desta pesquisa, foram eliminados resultados duplicados, o que resultou em 913 documentos. Foram aplicados os filtros e encontrado 131 resultados. Após aplicar a combinação 4 (A + P) foram encontrados 6 resultados e selecionado 1.

A figura 1 representa o método Prisma adaptada para esta pesquisa com os resultados de todas as buscas realizadas.

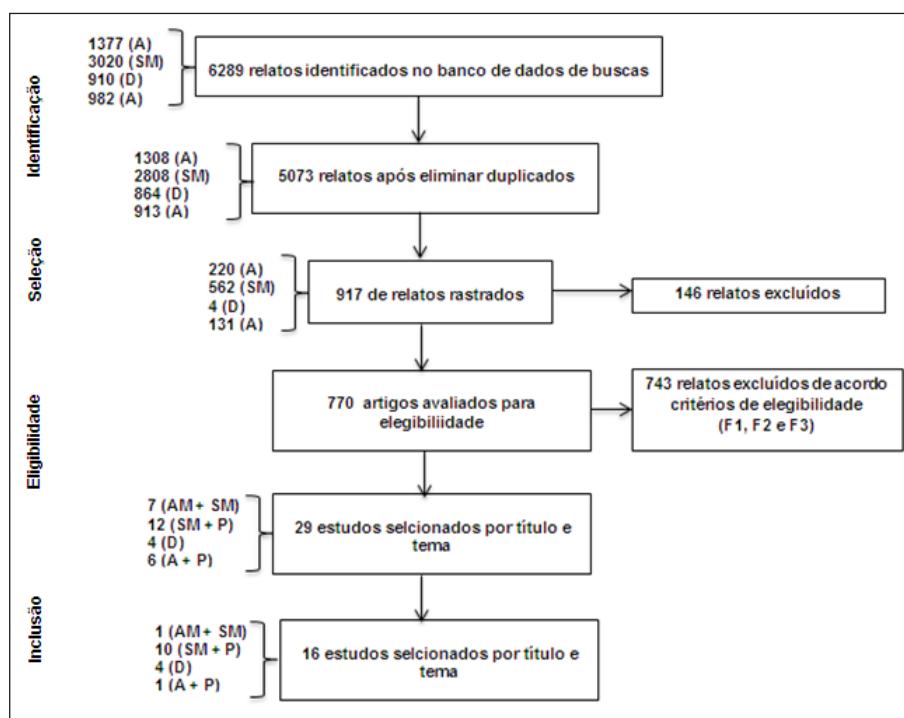


Figura 1. Fluxo de informações das fases da revisão sistemática.

Legenda: AM: Aleitamento Materno. SM: Saúde Materna. D: Desmame.

A: Amamentação. F1: filtro 1. F2: filtro 2. F3: filtro 3.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As condições de encarceramento no Brasil passam por grande carência, porem as mesmas fora do país ganham grandes repercussões.⁸ Tal prova da “invisibilidade” das mulheres no sistema penitenciário se

exemplifica ao analisarmos a Resolução nº 03, de 1º de junho de 2012, do Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária (CNPCCP), que recomenda a não utilização de algemas ou outros meios de contenção durante a condução ou permanência em unidades hospitalares, salvo quando houver a necessidade para a sociedade assim evidenciando as políticas públicas brasileiras adormecidas, o que não acontece.⁹

Este estudo foi composto por dezesseis artigos selecionados após a revisão bibliográfica, onde um era a respeito de “Aleitamento Materno”, dez eram sobre “Saúde da Mulher”, quatro eram sobre “Desmame” e um sobre “Amamentação”. Dentre os principais assuntos levantados destacam - se: condições sanitárias em cárcere, direitos legais desconhecidos, e vivência entre mães/filhos encarcerados. Os resultados encontrados estão apresentados na Tabela 1.

Tabela 1. Resultados encontrados após pesquisa realizada em método PRISMA adaptado sobre condições de aleitamento materno e saúde da mulher em cárcere privado no Brasil, 2019.

Autor/ano/título	Tipo de pesquisa/metodologia	Local	Objetivo	Resultados
LIMA, G. M. B. et al, 2013 Mulheres no cárcere: significados e práticas cotidianas de enfrentamento com ênfase na resiliência	A metodologia baseia-se na abordagem qualitativa à luz da técnica de História Oral Temática.	Rio de Janeiro (RJ, Brasil)	Conhecer os significados do encarceramento em mulheres no cárcere, bem como as estratégias de enfrentamento com ênfase na resiliência.	As falas revelaram a prisão enquanto processo de ‘mutilação do eu’, morte civil, a substituição do convívio familiar, o vazio de ordem emocional e material, e a ausência da autonomia caracterizam o significado do cárcere. As estratégias de enfrentamento com resiliência dentro do cotidiano prisional foram a fé, o amor aos filhos, o trabalho, a música e a espera pela liberdade.
MIGNON, Sylvia, 2016 Health issues of incarcerated women in the United States	Investigação qualitativa afirmando a precária atenção à saúde em cadeias.	Boston (Massachusetts, EUA)	Investigação e afirmação da precária atenção de saúde em penitenciárias, de mulheres em cárcere.	Mulheres encarceradas em prisões, estaduais e federais têm problemas significativos de saúde. Em uma amostra de 154 mulheres encarceradas, a triagem inicial de saúde determinou que 95% das mulheres relataram no exame físico no mínimo um sintoma. Os problemas mais comuns são intercorrência dentária (87%), ciclo menstrual (53%) dores de cabeça crônicas (38%), dificuldade em dormir (34%) e depressão (33%).

				As mulheres informaram que seus problemas de saúde mais comuns eram artrite, asma e hipertensão. Os dados mais recentes mostram que 67% das mulheres nas prisões relatam condições crônicas de saúde.
SANTOS, M. V. et al, 2017 A saúde física de mulheres privadas de liberdade em uma penitenciária do estado do Rio de Janeiro	Pesquisa descritiva, exploratória, com abordagem qualitativa, realizada no período de outubro de 2014 a janeiro de 2015, com 40 mulheres encarceradas em uma penitenciária feminina localizada no Estado do Rio de Janeiro. Inicialmente, de um total de 358 mulheres que se encontravam presas na penitenciária no momento inicial da coleta de dados, foi realizada uma seleção aleatória simples baseada na listagem nominal oficial da Instituição, que resultou na possibilidade de inserção de 45 mulheres para participar deste estudo.	Rio de Janeiro (RJ, Brasil)	Identificar fatores que interferem na saúde física de mulheres encarceradas numa instituição prisional no Estado do Rio de Janeiro.	Percebe-se que no grupo investigado, a maioria das mulheres demonstrou preocupação com a saúde física, mencionando-a apenas como ausência de doenças. A partir dos registros destacados nas falas das mesmas, tornou-se possível observar que existem dificuldades no cotidiano da instituição prisional que interferem nas condições de saúde física das mesmas, desde a dificuldade relacionada à alimentação, tabagismo, sedentarismo, descontrole do peso, ociosidade, restrição às atividades físicas direcionadas, até a exposição corporal diária ao sol.
FERREIRA, H. L. O. C. et al, 2016 Fatores Associados à Adesão ao Aleitamento Materno Exclusivo	Estudo correlacional, transversal, com abordagem quantitativa. O estudo foi realizado de janeiro a julho de 2013, em um ambulatório de aleitamento materno de uma maternidade escola pública, referência no atendimento em ginecologia e obstetrícia da cidade de Fortaleza-Ceará, Brasil.	Fortaleza (CE, Brasil)	Verificar a associação entre variáveis maternas e aleitamento materno exclusivo de mulheres em vulnerabilidade atendidas em ambulatório especializado do estado do Ceará, Brasil.	Considerando que o estrato populacional investigado (n=363) representa a população de crianças atendidas no Ambulatório de Aleitamento Materno em questão, entre zero e seis meses de vida, constatou-se que foi predominante a prática do AME dentre elas, perfazendo um total de 278 (76,6%). Constata-se que houve predomínio da prática do AME no serviço ambulatorial investigado.

				No entanto, essa adesão tendeu a decrescer no decorrer dos seis primeiros meses de vida da criança, demonstrando que a manutenção do AME pelo período preconizado pela OMS ainda é um desafio para os serviços de atenção à saúde da mulher e da criança.
MACHADO, M. C. M., et al, 2014 Determinantes do abandono do aleitamento materno exclusivo: fatores psicossociais	Estudo longitudinal baseado em coorte de nascimentos realizado em Viçosa, Minas Gerais. Acompanharam-se 168 puérperas provenientes da rede pública de saúde em 2011/2012. Foram realizadas três entrevistas com as puérperas: aos 30, 60 e 120 dias após o parto. O abandono do aleitamento materno exclusivo foi analisado no segundo e quarto meses após o parto.	Viçosa (MG, Brasil)	Avaliar os determinantes ao abandono do aleitamento materno exclusivo.	As prevalências de abandono do aleitamento materno exclusivo aos 30, 60 e 120 dias após o parto foram 53,6% (n = 90), 47,6% (n = 80) e 69,6% (n = 117), respectivamente, e sua incidência no quarto mês em relação ao primeiro foi 48,7%. Sintomas de depressão pós-parto e parto traumático associaram-se com abandono do aleitamento materno exclusivo no segundo mês após o parto.
MARIANO, G. J. S., 2016 SIGNIFICANDO O AMAMENTAR NA PRISÃO	Pesquisa qualitativa, desenvolvida por meio dos princípios da análise comparativa dos dados, adotando a codificação aberta e axial, e do Interacionismo Simbólico como referencial teórico. A coleta de dados foi feita por meio de entrevistas em profundidade, com 27 nutrízes e três gestantes, em seis penitenciárias do Estado de São Paulo, que compuseram três grupos amostrais.	São Paulo (SP, Brasil)	Compreender os significados da experiência de amamentar atribuídos por mulheres privadas de liberdade.	A análise dos dados resultou em três temas: “Buscando a remissão pela maternidade”, onde a amamentação se insere como elemento de promoção vínculo entre mãe e filho e na promoção do bem estar materno, mas está inserida em um contexto de conflitos e perdas sociais; “Vivendo o cotidiano do apego e a expectativa da separação”, que reflete a possibilidade de ruptura da relação mãe e filho, com a conclusão do período de permanência regulamentar da criança no ambiente prisional; “Reconhecendo que houve perdas”, mas que valeu a pena, que revela uma avaliação materna

				sobre sua decisão de manter a criança junto a si na prisão. Ao manter o filho consigo no contexto prisional, propicia a recuperação e reafirmação de vínculos com outros significantes e consigo mesma, embora concomitante à vivência construção de apego, essa mulher vive a expectativa de novas rupturas, com o término do prazo de permanência do filho na prisão.
MOREIRA, M. A., et al, 2014 Vivências de mulheres aprisionadas acerca das ações de saúde prestadas no sistema penitenciário	Pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória, desenvolvida com 11 mulheres aprisionadas no conjunto penal de uma cidade da Bahia, em regime fechado, sem distinção de conduta criminal. Para a coleta dos dados, foram realizadas entrevistas semiestruturadas entre fevereiro e abril de 2013, sendo os depoimentos decodificados pela análise de conteúdo.	Salvador (BA, Brasil)	Discutir a vivência de mulheres aprisionadas acerca das ações de saúde prestadas no sistema penitenciário.	Na análise de dados, evidenciaram-se aspectos relacionados à (in)existência e/ou (in)eficiência das ações em saúde prestadas à mulher no sistema penitenciário é uma interferência na participação na produção do cuidado de si. Além disso, os resultados mostraram que as mulheres aprisionadas não tinham efetiva participação na produção do cuidado de si, momento em que permaneciam passivas e sujeitadas à ordem do serviço em saúde prestado dentro do sistema penitenciário, caracterizado por um modelo rígido e impessoal.
AUDI, C. A. F., 2016 Inquérito sobre condições de saúde de mulheres encarceradas	Estudo transversal, no período de agosto de 2012 a julho de 2013, como parte de um projeto maior, intitulado 'Atenção integral à saúde da mulher no cárcere e dos servidores em uma penitenciária feminina no interior do estado de São Paulo'. O estudo envolveu 1.013 reeducandas, que estavam na instituição	São Paulo (SP, Brasil)	Avaliar o perfil sociodemográfico e as condições de saúde de mulheres encarceradas em uma Penitenciária Feminina (PF) do interior do estado de São Paulo.	Entre as 1.013 educandas entrevistadas, 30 (3%) estavam grávidas. A idade média foi de 30,8 (desvio padrão = 9,3) anos de idade. A maioria das mulheres tinha idade entre 20 e 39 anos (77,3%); eram naturais de outros municípios do estado de São Paulo (69,7%), solteiras (51,5%),

	à época da pesquisa e aceitaram participar do estudo.			não brancas (51,4%), católicas ou protestantes (83,3%), tinham escolaridade igual ou inferior a 3 anos de estudo (61,4%), não estudavam na penitenciária (95,8%), não tinham qualquer renda (63,8%) e não realizavam atividade ocupacional no cárcere (88,5%). Destaque-se que 80,6% dessas mulheres eram mães.
FLORES, N. M. P., et al, 2018 Mães presas, filhos desamparados: maternidade e relações interpessoais na prisão	Pesquisa exploratória e transversal com delineamento qualitativo, com 15 participantes presas em regime fechado. Foram realizadas 13 entrevistas semiestruturadas e três grupos focais entre abril e julho de 2017. Os dados obtidos foram submetidos a uma análise de conteúdo.	Rio de Janeiro (RJ, Brasil)	Elucidar a repercussão da prisão da mulher no âmbito da maternidade e das relações interpessoais, estabelecidas antes e durante o cumprimento da pena.	As mulheres detentas consideram o ambiente em que vivem degradante e, por isso, na maioria dos casos deste estudo, escolhem manter laços familiares distantes, ainda que sintam saudades e expressam preocupações com os filhos. A culpa e a vergonha pelo delito preponderam, inviabilizando o estreitamento dos laços afetivos com os filhos.
ARINDE, E. L., et al, 2019 Política prisional e garantia de atenção integral à saúde da criança que coabita com mãe privada de liberdade, Moçambique	Estudo descritivo transversal com abordagem qualitativa. Realizado em um município de Matola, província de Maputo, em Moçambique, e incidiu sobre a população de mulheres reclusas com crianças dos 0-5 anos de vida internadas no estabelecimento de execução penal feminino, através da amostragem não probabilística acidental, durante o semestre de 2016. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas com as mães das crianças e observação direta junto às estruturas de atenção.	Município de Matola, província de Maputo, em Moçambique	Analisar e descrever de que maneira a política de atenção integral à saúde da criança dos 0-5 anos, estabelecida pelo Serviço Nacional de Saúde em Moçambique está incorporada no Serviço de Cuidados Sanitários Penitenciários.	A política de saúde necessita de melhorias, e a importância de uma atenção à saúde mais igualitária.

<p>VENTURA, M., et al, 2015 Maternidade atrás das grades: em busca da cidadania e da saúde. Um estudo sobre a legislação brasileira</p>	<p>Estudo qualitativo que combinou a técnica de pesquisa bibliográfica e documental nas bases do SciELO e BVS e fontes governamentais.</p>	<p>Rio de Janeiro (RJ, Brasil)</p>	<p>Analisar as conexões entre saúde, direitos, legislação e políticas públicas a partir da pesquisa documental realizada no âmbito federal e nos estados do Rio Grande do Sul, Mato Grosso, Paraná e São Paulo, acerca das garantias legais das mulheres e seus filhos que vivem no cárcere.</p>	<p>Foi identificado o total de 33 normas, entre Leis, Portarias e outras normas administrativas, que permitiu caracterizar as principais preocupações dos legisladores brasileiros no tocante à maternidade nas prisões. Atualmente, há poucas iniciativas do Poder Legislativo no sentido de regulamentar a situação da maternidade na prisão em diploma legal específico que estabeleça regras nacionais obrigatórias, reduzindo a discricionariedade dos Executivos, federal e estaduais, sobre o tema.</p>
<p>ROCHA, G. P., et al, 2018 Condicionantes da amamentação exclusiva na perspectiva materna</p>	<p>Estudo descritivo, qualitativo, envolvendo 18 nutrízes com filhos de até um ano de idade, recrutadas no Serviço de Imunização do Município de Viçosa, Minas Gerais, Brasil. Os dados foram obtidos por meio de entrevistas gravadas e transcritas. O corpus foi submetido à análise de conteúdo para averiguação das unidades temáticas relacionadas às vivências positivas e negativas, e, em seguida, foram construídos dois textos correspondentes a cada situação.</p>	<p>Viçosa (Minas Gerais, Brasil)</p>	<p>Conhecer a percepção da nutriz sobre o que considera mais relevante dentre os aspectos positivos e negativos da amamentação exclusiva pode favorecer o direcionamento das estratégias de apoio à nutriz.</p>	<p>As principais vivências negativas na amamentação exclusiva foram a demanda constante da criança pelo peito, a impossibilidade de distanciar-se da criança, a dor ao amamentar e a insegurança quanto à capacidade de produzir leite suficiente. As principais vivências positivas foram os benefícios biológicos do leite materno, o vínculo mãe-filho, a praticidade e o menor custo. O estudo possibilitou a apreensão das dimensões positivas e negativas ligadas à amamentação exclusiva e sugere a importância da assistência profissional à mulher na fase inicial da amamentação e do apoio da rede social para amenizar a sensação de sobrecarga da mulher.</p>

No estudo “Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias -INFOPEN Mulheres Brasil (2018)”¹⁰, foi analisado que o sistema prisional feminino brasileiro é formado de jovens de até 29 anos, negras, com ensino fundamental incompleto, solteiras, onde 1% desta população é portadora de deficiências físicas em ambientes não adaptados, o qual 75% são mães.

Em estudo anterior, no ano de 2000 o pacto do milênio em suas metas e estratégias incluiu a redução da mortalidade materna e infantil. Haja vista, que a constituição Federal de 1988 garante através do SUS (Sistema Único de Saúde) o direito à saúde a qualquer cidadão brasileiro, inclusive aos confinados no sistema prisional.¹⁰

É dever do Estado assegurar e executar o direito de mulheres em reeducação social, fato controverso, as explorações científicas de outra pesquisa¹¹ que evidenciou relatos sobre a insalubridade dos ambientes, reclamações acerca de negligências e falta de serviços obstétricos e promoções de ações que incentivem e ensinem a respeito do AM nos presídios brasileiros e norte-americanos.

As apenadas conforme **Atenção à Saúde da Mulher Privada de Liberdade** sentem-se abindidas no sistema prisional, tendo seus direitos como cidadão ignorado, estando expostas a situações de precariedade, onde a Política Nacional de Atenção a Mulheres em Situação de Privação de Liberdade e Egressas do Sistema Prisional (PNAMPE) são violadas, entre elas o direito das nutrizes a promoção do aleitamento materno.^{12,13}

Considerando o entendimento da prisão, as sanções disciplinares das apenadas, submetem as mesmas a perda de poder e degradadora condição humana proposta assim apresentada na frase: “Eu me sinto, de certa forma, mutilada aqui dentro do presídio”.¹⁴

Segundo estudo, a falta de recursos, o abandono familiar, as humilhações sofridas pelas colegas e por funcionários da instituição, a situação insalubre de enfrentamento da gestação institui nas apenadas o sentimento de desistência do vínculo mãe/filho, onde ao amamentar as mesmas sentem uma religação emocional com seus filhos.¹⁵

A situação de reclusão força as reclusas a sujeitar-se às imposições do sistema prisional que não permite a substituição do leite materno por formulas infantis sem a prescrição médica, assim torturando as apenadas a amamentar ou entregar o filho antes do prazo de seis meses como rege a Lei 11.942 de 2009. Assim possibilitando entender a dor e o sofrimento dessas mães nas seguintes frases:

Se não der de mamar, a criança vai pra casa, é praticamente uma pressão psicológica, que se a gente não aguentar os filhos vão pra casa. Não pode dar leite a eles... se souberem mandam pra casa. Só se a médica autorizar e com a prescrição. Tem mãe que não tem leite, aí com essa pressão que fica, a mãe se aperreia mais, aí o leite seca mais.⁷

A gente só pode ficar com o bebê amamentando até os 6 meses. É uma coisa que é muito ruim, se separar do filho. Eu não acho certo porque os filhos da gente estão pagando por uma coisa que não fizeram. Eu não sei até quantos meses ele vai mamar... E aí quando ele chegar na rua vai ter que tomar leite, ou mingau, que eu não vou estar com ele pra dar peito. Por mim, ele mamava até quando ele quisesse.⁷

O AM propicia a recuperação e reafirmação de vínculos, construção de apego e para muitas mulheres pode significar o único bem a ser feito para seus filhos. Para elas, o filho representa a oportunidade de se sentir viva, importante e essencial para a vida daqueles em quem a dependem, eles traduzem a mini-

mização do sofrimento, o preenchimento de omissões emocionais e alívio aos reveses enfrentados dia a dia dentro do cárcere.¹⁶

Deste modo se sentindo em plena capacidade de cuidar, proteger e nutrir seu bebe, obtendo momentaneamente a plenitude em ser mãe. Esse sentimento de cuidado e papel social que as mães relataram: “Ah, eu, pra mim, meus filhos mamando no peito pra mim é uma forma deles me amar [...] amar mais, aquele carinho”.¹⁶

Estudos revelam que o processo de desmame representa tortura, desligamento emocional, fazendo com que a nutriz, através da amamentação sinta um elo de ligação com o filho, de forma que a faça ser persistente e resiliente ao ato de amamentar, visto que o aleitamento materno promove o vínculo entre a mãe e o bebe.^{16,17}

Embora a importância nutricional do AM exclusivo até os 6 meses, sua prática dentro do cárcere ocorre não pelos benefícios à saúde, mas pelo anseio à aproximação do fruto. Para as nutrizes em reeducação social, o AM é uma forma de proteção tanto para ela quanto para a criança, e sua capacidade de amamentar se torna tão satisfatória a ponto de sentir sua pena abrandada. Nos estudos sinalizados a superação e insegurança quanto ao manejo do AM não aparecem nos discursos das mulheres privadas de liberdade, pois se sobrepõem a ameaça frequente da separação do filho (a) ao término de seis meses. O processo de desmame representa tortura, desligamento emocional e, de forma simbólica, a perda do filho.¹⁴

Com relação aos direitos humanos das mulheres, direitos reprodutivos e direitos das crianças, atualmente as políticas criminais e sociais evidenciam debilidades que afetam a redução das desigualdades no meio penitenciário, recordando que as sanções empregadas não estão favorecendo a reinserção das reclusas em meios sociais, familiares.¹⁸ Assim como também, outro estudo aponta que não estão exercendo a prática de prevenção e promoção de saúde das mulheres e crianças em ambientes insalubres como rege a Lei Nacional de Execução Penal (LEP).¹⁴

CONCLUSÃO

Com a realização desta revisão, percebe-se que o amamentar na prisão não tem sido um assunto de protagonismo científico, o que configura uma grave situação social, à medida que essas mulheres também são mães e encontram escassas condições de exercer a maternidade de forma satisfatória e de minimizar a vulnerabilidade e aumentar o vínculo entre a relação mãe e filho (a). Poucos estudos sobre o tema foram encontrados pelas buscas realizadas nas principais bases de dado. Fato preocupante sobre tal situação pois sinaliza que informações sobre saúde das mulheres na prisão são raras e, quando existentes, não são específicas para o gênero e poucos incluem a fase gestacional e AM dentro do cárcere.

Faz-se importante esse estudo devido a carência de referências e a precisão de implantações e/ou cumprimento de políticas de saúde que garantam ações de promoção da saúde, prevenção das doenças além de ambientes seguros e apropriados para a prática do AM entre nutrizes apenas.

Estar em um contexto prisional, onde leis e tratamentos são excludentes e machistas, o enfrentamento de uma gestação em situação vulnerável e dentro de ambientes hostis, a prática de AM e a tortura do desmame que reflete na separação do vínculo entre mãe e filho, sem dúvida torna a mulher, mãe resiliente a submissões legais e adversidades atemporais vividas.

A situação de reclusão está diretamente associada ao cumprimento de pena por um delito, e não para ferir a dignidade e direitos de um ser humano. Assim, essa pesquisa pode revelar a importância de que

“mãe é mãe” com os mesmos medos e preocupações em qualquer situação, e que tem direitos. Além disso, o estudo contribui para o meio acadêmico devido à ausência de temas relacionados, evidências e reportar visibilidade para o estudo, e produção de conhecimento científico e popular.

REFERÊNCIAS

1. Souza AI de. Nutrição em obstetrícia e pediatria. *Rev Bras Saude Mater Infant.* 2004; 4(2): 203-204.
2. Marques RFMV, Cunha ICC, Aragón MG, Peixoto VS. Fatores relacionados às dificuldades no aleitamento materno entre mães adolescentes da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará. *Rev Para Med.* 2008; 22(1): 57-68.
3. Diuana V, Corrêa M, Ventura M. Mulheres nas prisões brasileiras: tensões entre a ordem disciplinar punitiva e as prescrições da maternidade. *Physis.* 2017; 27(3): 727-747.
4. Matos KKC, Silva SPC, Nascimento EA. Filhos do cárcere: representações sociais de mulheres sobre parir na prisão. *Interface.* 2019; 23: 1-12.
5. França AMB de, Silva JMO. Mulheres em situação de vulnerabilidade: um olhar à luz da fenomenologia social. *Rev Enferm Ufpe On Line.* 2016; 10(2): 875-879.
6. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: Princípios e Diretrizes.** Brasília - Df: Ms, v. 1, 2004. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf>. Acesso em: 15 nov. 2019.
7. Guimarães ML, Guedes TG, Lima LS, Morais SCR, Javorski M, Linhares FMP. Promoção do aleitamento materno no sistema prisional a partir da percepção de nutrizes encarceradas. **Texto Contexto – Enf.** 2018; 27(4): 1-11.
8. Flores NMP, Smeha LN. Mães presas, filhos desamparados: maternidade e relações interpessoais na prisão. **Physis.** 2019; 28(4): 01-20.
9. Lermen HS, Gil BL, Cúnico SD, Jesus LO. Saúde no cárcere: análise das políticas sociais de saúde voltadas à população prisional brasileira. **Physis.** 2015; 5(3): 905-924.
10. Mignon, S. Health issues of incarcerated women in the United States: A questão da saúde nas mulheres encarceradas nos Estados Unidos. **Ciênc Saúde Coletiva.** 2016; 21(7): 2051-2059.
11. Machado MCM, Assis KF, Oliveira FCC, Ribeiro AQ, Araújo RMA, Cury AF, Priore SE, Franceschini SCC. Determinants of the exclusive breastfeeding abandonment: psychosocial factors. **Rev Saúde Pública.** 2014; 48(6): 985-994.
12. Brasil. Carmem Regina Delziovo. Atenção à Saúde da Mulher Privada de Liberdade. 2015. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/7427/1/Saude_Mulher.pdf>. Acesso em: 15 nov. 2019.
13. Santos RCF dos, Pereira AV, Alves VH, dos Santos MV, Rodrigues DP, Marchiori GRS. Saúde de mulheres no climatério em sistema prisional. **Cogitare Enf.** 2017; 22(1): 01-08.
14. Lima GMB, Pereira Neto AF, Amarante PDC, Dias MD, Ferreira Filha MO. Mulheres no cárcere: significados e práticas cotidianas de enfrentamento com ênfase na resiliência. **Saúde Debate.** 2013; 37(98): 446-456.
15. Audi CAF, Santiago SM, Andrade MGG, Francisco PMSB. Inquérito sobre condições de saúde de mulheres encarceradas. **Saúde Debate.** 2016; 40(109):112-124.
16. Mariano GJS, Silva IA. Significando o amamentar na prisão. **Texto Contexto – Enf.** 2018; 27(4): 01-11.
17. Moreira MA, Souza HS. Vivências de mulheres aprisionadas acerca das ações de saúde prestadas no sistema Penitenciário. **Mundo Saúde.** 2014; 38(2): 219-227.
18. Ventura M, Simas L, Larouzé B. Maternidade atrás das grades: em busca da cidadania e da saúde. Um estudo sobre a legislação brasileira. **Cad Saúde Pública.** 2015; 31(3): 607-619.