

Atena
Editora
Ano 2021

SABERES, ESTRATÉGIAS E IDEOLOGIAS DE ENFERMAGEM II



MARCUS FERNANDO DA SILVA PRAXEDES
(Organizador)

Atena
Editora
Ano 2021

SABERES, ESTRATÉGIAS E IDEOLOGIAS DE ENFERMAGEM II



MARCUS FERNANDO DA SILVA PRAXEDES
(Organizador)

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Gabriel Motomu Teshima

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2021 Os autores

Copyright da edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial**Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí

Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão

Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federacão do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Saberes, estratégias e ideologias de enfermagem 2

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Maiara Ferreira
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizador: Marcus Fernando da Silva Praxedes

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

S115 Saberes, estratégias e ideologias de enfermagem 2 /
Organizador Marcus Fernando da Silva Praxedes. -
Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-648-2

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.482212311>

1. Enfermagem. 2. Saúde. I. Praxedes, Marcus
Fernando da Silva (Organizador). II. Título.

CDD 610.73

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, desta forma não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

APRESENTAÇÃO

Temos o prazer de apresentar a coleção “Saberes, estratégias e ideologias de enfermagem”. Trata-se de uma obra que reúne trabalhos científicos relevantes das mais diversas áreas da Enfermagem. A coleção divide-se em dois volumes, em que o objetivo central foi apresentar de forma categorizada e clara estudos desenvolvidos em diversas instituições de ensino e pesquisa nacionais e internacionais.

O primeiro volume traz estudos relacionados à sistematização da assistência da enfermagem em diferentes unidades hospitalares e na atenção básica, destacando a importância do trabalho da equipe de enfermagem do pré-natal até os cuidados paliativos; discussão sobre os desafios da enfermagem frente ao contexto da pandemia de COVID-19; questões gerenciais como o dimensionamento de pessoal e auditoria em saúde; e por fim, a importância da qualidade do cuidado e a segurança do paciente.

O segundo volume reúne variados estudos que abordam temáticas atuais e sensíveis a uma melhor atuação da enfermagem. Dentre algumas discussões, tem-se o processo de educação em saúde, tanto para os profissionais e estudantes da área quanto para os usuários do sistema de saúde; a saúde da mulher, a qualidade do atendimento obstétrico e à criança hospitalizada, com destaque para a humanização do cuidado; a gestão da dor e a importância de intervenções não farmacológicas; atenção à saúde do idoso e necessidade de inovação da prática clínica em relação ao exercício da parentalidade.

Ressaltamos a relevância da divulgação científica dos trabalhos apresentados, para que os mesmos possam servir de base para a prática segura dos profissionais de saúde. Nesse sentido, a Atena Editora se destaca por possuir a estrutura capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem e divulguem seus resultados.

Marcus Fernando da Silva Praxedes

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

AÇÕES EDUCATIVAS E ASSISTENCIAIS DO PROGRAMA NASCER PARA CONTROLE INTEGRAL DO CÂNCER DE COLO UTERINO

Maryana Vieira Rodrigues
Luciana Netto
Liliam Santos Neves
Júlia Fontes Soares
Mayrane Caroline Batista Ribeiro
Ana Letícia Trivelato

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4822123111>

CAPÍTULO 2..... 12

COMO OS JOGOS INFANTIS ADAPTADOS PARA O CONTEÚDO DA PARASITOLOGIA PODEM AJUDAR NAS AÇÕES REALIZADAS POR ALUNOS DE ENFERMAGEM PARTICIPANTES DE PROJETO DE EXTENSÃO VISANDO À PROMOÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO

Claudia Moraes Clemente Leal
Adriana Raineri Radighieri
Gerson Moura Ferreira
Daniel Barbosa Guimarães
Beatriz Albuquerque Machado
Regina Bontorim Gomes
Michele Costa da Silva
Renata Heisler Neves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4822123112>

CAPÍTULO 3..... 24

CONHECIMENTO DE PAIS E PROFESSORES SOBRE MANOBRAS DE DESOBSTRUÇÃO RESPIRATÓRIA EM CRIANÇAS

Rene Ferreira da Silva Junior
Maria Isa Alquimim Silva
Erica Andrade de Souza
Tadeu Nunes Ferreira
Reginalda Maciel
Silvânia Paiva dos Santos
Joana Carolina Rodrigues dos Santos Schramm
Neuriene Queiroz da Silva
Isabela Mary Alves Miranda
Jessica Najara Aguiar de Oliveira
Ana Paula Ferreira Maciel
Andreia Correia
Christiane Silva Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4822123113>

CAPÍTULO 4..... 36

ELABORAÇÃO DE CARTILHA EDUCATIVA PARA VISITANTES DE UMA UNIDADE DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL

Aline de Oliveira de Freitas
Samia Jardelle Costa de Freitas Maniva
Waldélia Maria Santos Monteiro
Isabelly Gomes de Oliveira
Consuelo Helena Aires de Freitas
Lídia Rocha de Oliveira
José Erivelton de Souza Maciel

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4822123114>

CAPÍTULO 5..... 47

ACCIONES DE AUTOCUIDADO DE PACIENTES CON DIABETES TIPO 2, EN UNA ZONA RURAL DE VERACRUZ

Oscar Yovani Fabian José
Esther Alice Jiménez Zúñiga
Martha Pérez Fonseca
Patricia González de la Cruz
Alma Delia Santiago Mijangos
Manuel Salazar Chaga
Yum Sem Chiu Cruz
Elia del Carmen Martínez Ruíz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4822123115>

CAPÍTULO 6..... 58

RESULTADOS DE LA VALORACIÓN DE LA SEXUALIDAD A ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA CON EL PATRÓN FUNCIONAL DE SEXUALIDAD

Dolores García Cerón
Concepción Araceli Méndez Ramírez

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4822123116>

CAPÍTULO 7..... 66

A PARTEIRA E O PARTEIRO DE VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE: RE-SIGNIFICADOS DO PARTEJAR

Mirian Gomes de Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4822123117>

CAPÍTULO 8..... 79

ACOLHIMENTO DA PACIENTE EM EMERGÊNCIA OBSTÉTRICA UTILIZANDO A CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Aline Pereira dos Santos
Juliano de Souza Caliari

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4822123118>

CAPÍTULO 9..... 86

ATENDIMENTO HUMANIZADO EM UNIDADE OBSTÉTRICA A MULHERES COM GESTAÇÃO NA ADOLESCÊNCIA

Lídia Raquel Freitas
Alciléia Barbosa de Andrade Soro
Daniele Coutinho Pereira de Souza
Daniele Chaves Maximo da Silva
Helena Portes Sava de Frias
Gabrielle Souza Santos
Genilda Vicente de Medeiros Manoel
Giselle Gabriele Ramos Queiroz
Marcelly Martins Alves
Marcos Alexandre Borges de Souza
Thayana de Oliveira Vieira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4822123119>

CAPÍTULO 10..... 96

ESTRATÉGIAS PARA A REDUÇÃO DA DOR MAMILAR EM PUÉRPERAS: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Cristiano Alves Marques Filho
Michelle Zampieri Ipolito

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231110>

CAPÍTULO 11 106

SAÚDE DA MULHER E SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: UMA VISÃO DA FISIOTERAPIA

Larissa Mantoan do Nascimento
Ligia Maria da Costa Canellas
Susi Mary Fernandes
Gisela Rosa Franco Salerno

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231111>

CAPÍTULO 12..... 118

A EXPERIÊNCIA DA HOSPITALIZAÇÃO INFANTIL NA PERSPECTIVA DO ACOMPANHANTE: REVISÃO DE ESCOPO

Sâmia Leticia Moraes de Sá
Anne Gabrielle Rocha Moro
Nathan Reis de Moraes Ramon
Luana Nunes Lima
Erilane Correia Aquino de Andrade
Manuela Costa Melo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231112>

CAPÍTULO 13..... 131

EXPERIÊNCIA DA HOSPITALIZAÇÃO DA CRIANÇA NA PERSPECTIVA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA

Fernanda Alves Monteiro
Débora Alves Monteiro

João Pedro Sanches Teixeira Lages
Luciângela Vasconcelos da Silva
Rodrigo Ribeiro Cardoso
Luana Nunes Lima
Manuela Costa Melo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231113>

CAPÍTULO 14..... 142

INCIDENCIA DE INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS EN PACIENTES DESNUTRIDOS MENORES DE CINCO AÑOS DE EDAD

Betty Sarabia-Alcocer
Betty Mónica Velázquez-Sarabia
Baldemar Aké-Canché
Tomás Joel López-Gutiérrez
Román Pérez-Balan
Rafael Manuel de Jesús Mex-Álvarez
Carmen Cecilia Lara-Gamboa
Patricia Margarita Garma-Quen
Eduardo Jahir Gutiérrez-Alcántara
Pedro Gerbacio Canul-Rodríguez
Alicia Mariela Morales-Diego
María Eugenia López-Caamal

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231114>

CAPÍTULO 15..... 153

ALEITAMENTO MATERNO E CÁRCERE: A PERCEÇÃO DE MULHERES PRIVADAS DE LIBERDADE

Vanessa dos Santos Pereira
Patricia Lima Pereira Peres
Priscila Marques Nascimento
Cristiane Santos Gomes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231115>

CAPÍTULO 16..... 165

EFEITOS DE TERAPIAS/INTERVENÇÕES NÃO FARMACOLÓGICAS EM DOENTES ONCOLÓGICOS COM DOR

Cristina Raquel Batista Costeira
Nelson Jacinto Pais
Dulce Helena Ferreira de Carvalho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231116>

CAPÍTULO 17..... 172

SATISFAÇÃO COM A GESTÃO DA DOR EM PACIENTES SUBMETIDOS A CUIDADOS PÓS-OPERATÓRIOS IMEDIATOS NUM HOSPITAL DE NÍVEL TERCIÁRIO

Beatriz Adriana Herrera Ramos
Daniela Alejandra de Jesús González Olmos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231117>

CAPÍTULO 18..... 183

O USO DE MEDICAÇÃO TIREOIDIANA PARA PERDA DE PESO E SUA RELAÇÃO COM A TIREOTOXICOSE: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Aline Akemi Murata
Raulcilaine Érica dos Santos
Bruno Augusti de Souza Oliveira
Gustavo Faleiro Barbosa
Izabella Takaoka Gaggini
Leonardo Murilha Ruiz
Letícia Lopes Soares
Juliana Caroline Mendonça Justino
Letícia Cabral Guimarães
Bárbara Santarém Soares
Matheus Seiti Murata
Marcos Rogério Marques

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231118>

CAPÍTULO 19..... 187

MEDICAMENTOS POTENCIALMENTE INAPROPRIADOS PARA IDOSOS NO BRASIL

Yasmin Magalhães Ribeiro
Tainara Costa dos Santos
Rosiléia da Silva Argolo
Marcus Fernando da Silva Praxedes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231119>

CAPÍTULO 20..... 202

MÉTODOS SUBJETIVOS DE AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL EM IDOSOS CARDIOPATAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Anna Paula de Sousa Silva
Carla Larissa Cunha Sottomaior
Ramyne de Castro da Paz
Lorrany Fernandes Gomes
Melorie Kern Capovilla Sarubo Baptistella
Renata Costa Fortes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231120>

CAPÍTULO 21..... 213

MORTALIDADE POR DESNUTRIÇÃO EM IDOSOS NO ESTADO DO MARANHÃO

Silvia Cristianne Nava Lopes
Rafayelle Maria Campos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231121>

CAPÍTULO 22..... 225

EMPRESA DO POLO PETROQUÍMICO DE TRIUNFO: PERFIL DOS TRABALHADORES HIPERTENSOS

Rochelly Gomes Hahn

Terezinha de Fátima Gorreis
Rozemy Magda Vieira Gonçalves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231122>

CAPÍTULO 23..... 237

INSEGURIDAD SOBRE EL EMPLEO EN UN GRUPO DE TRABAJADORES MUNICIPALES

Zully Shirley Díaz Alay
Jeffry John Pavajeau Hernández
Yanelis Suárez Angerí
César Eubelio Figueroa Pico
Silvia María Castillo Morocho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231123>

CAPÍTULO 24..... 248

**SEGURANÇA DO TRABALHO: ACIDENTES COM INSTRUMENTOS
PERFUROCORTANTES EM PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM**

Sara da Conceição Cajazeira
Marcos Vinicius Pereira Leal
João Vitor Nascimento Palaoro
Marianna Tamara Nunes Lopes
Claudia de Souza Dourado
Fabiana Rosa Neves Smiderle

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231124>

CAPÍTULO 25..... 258

TRABALHO INTERPROFISSIONAL EM MEIO AO COVID 19: UMA REFLEXÃO TEÓRICA

Beatriz Rodrigues de Souza Melo
Aline Russomano de Gouvêa
Fernanda Marega Nery Ruiz
Jamila de Lima Gomes
Juliana Dias Reis Pessalacia
Tatiana Carvalho Reis Martins

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231125>

CAPÍTULO 26..... 271

**HOMENS NA ENFERMAGEM: SIGNIFICADOS E REPERCURSSÕES NA CONCEPÇÃO
DOS PROFISSIONAIS E GRADUANDOS**

Cristiano Alves Marques Filho
Victor Cunha de Souza
Patrícia Littig Melo
Marcos Antônio Leão Martins Filho
Paula Regina de Souza Hermann

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231126>

CAPÍTULO 27..... 284

O CONFRONTO COM O EXERCÍCIO DA PARENTALIDADE E A (IN)CAPACITAÇÃO

PARENTAL

Cristina Araújo Martins

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231127>

CAPÍTULO 28.....298

O DESAFIO DE TORNAR-SE PAI OU MÃE: ESTRATÉGIAS UTILIZADAS NO EXERCÍCIO DO PAPEL PARENTAL

Cristina Araújo Martins

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231128>

SOBRE O ORGANIZADOR315

ÍNDICE REMISSIVO.....316

ALEITAMENTO MATERNO E CÁRCERE: A PERCEPÇÃO DE MULHERES PRIVADAS DE LIBERDADE

Data de aceite: 01/11/2021

Vanessa dos Santos Pereira

Patricia Lima Pereira Peres

Priscila Marques Nascimento

Cristiane Santos Gomes

RESUMO: Este artigo apresenta resultados de uma pesquisa realizada em duas instituições prisional do Estado do Rio de Janeiro. **Objetivo:** analisar a percepção das mulheres encarceradas acerca da amamentação no ambiente prisional.

Método: estudo qualitativo, realizado no período de julho de 2017 a fevereiro de 2018, com mulheres que estão sob regime de privação de liberdade que estivessem vivenciando o ciclo grávido-puerperal. Os dados foram coletados por meio de entrevistas semiestruturadas, e analisados pelo método hermenêutico-dialético.

Resultados: O corpus do estudo possibilitou a organização do conteúdo mais amplo em uma macrocategoria de análise: *A criação de vínculo e a ruptura do desligamento: breves percepções sobre amamentar no cárcere.* Os conteúdos específicos foram analisados separadamente em duas microcategorias de análise: *O aleitamento materno como algo bom para mãe e o bebê; Amamentação tem prazo: a sombra do iminente desligamento entre mãe e filho.* **Conclusões:** há aspectos ambivalentes em relação à amamentação no cárcere. A criação do vínculo mãe e bebê promove bem-estar, e amplia as

perspectivas de reinserção social. Entretanto, o vínculo mãe-filho, é limitado pelo tempo concedido pela justiça, ou pelo não cumprimento das legislações protetivas, trazendo sentimentos negativos e diminuindo a relação afetiva entre mãe e filho.

PALAVRAS-CHAVE: Aleitamento materno; Prisões; Gestantes, Período pós parto.

BREASTFEEDING AND PRISON: THE PERCEPTION OF WOMEN DEPRIVED OF LIBERTY

ABSTRACT: This article presents results of a research carried out in two prison institutions in the State of Rio de Janeiro. **Objective:** to analyze the perception of incarcerated women about breastfeeding in the prison. **Methods:** qualitative study, held from July 2017 to February 2018 with women who are under deprivation of liberty who were experiencing the pregnant puerperal cycle. Data were collected through semi-structured interviews and analyzed by the hermeneutic-dialectic method. **Results:** The corpus of the study made it possible to organize the broadest content in a macro category of analysis: *Bonding and disconnection: brief perceptions about breastfeeding in prison.* The specific contents were analyzed separately in two analysis micro-categories: *Breastfeeding as a good thing for mother and baby; Breastfeeding has a term: the shadow of the imminent disconnection between mother and child.* **Conclusions:** there are ambivalent aspects in relation to breastfeeding in prison. The creation of the mother-baby bond promotes well-being, and expands the prospects for social reintegration. However, the mother-

child bond is limited by the time granted by the court, or by non-compliance with protective legislation, bringing negative feelings and decreasing the emotional relationship between mother and child.

KEYWORDS: Breast feeding; Prison; Pregnant women, Postpartum period.

LACTANCIA MATERNA Y PRISIÓN: LA PERCEPCIÓN DE LAS MUJERES PRIVADAS DE LIBERTAD

RESUMEN: Este artículo presenta los resultados de una investigación realizada en dos instituciones penitenciarias del Estado de Río de Janeiro. **Objetivo:** analizar la percepción de mujeres privadas de libertad sobre la lactancia materna en el ámbito penitenciario. **Método:** estudio cualitativo, realizado de julio de 2017 a febrero de 2018, con mujeres em situación de privación de libertad que estaban pasando por el ciclo gestante-puerperal. Los datos se recolectaron mediante entrevistas semiestructuradas y se analizaron mediante el método hermenéutico-dialéctico. **Resultados:** El corpus de estudio permitió organizar el contenido más amplio en una macrocategoría de análisis: *Vinculación y desvinculación: breves percepciones sobre la lactancia materna en prisión*. Los contenidos específicos se analizaron por separado en dos microcategorías de análisis: *La lactancia materna como algo bueno para la madre y el bebé; La lactancia materna tiene un término: la sombra de la inminente desvinculación entre madre e hijo*. **Conclusiones:** existen aspectos ambivalentes sobre la lactancia materna en prisión. La creación del vínculo madre-bebé promueve el bienestar y amplía las perspectivas de reintegración social. Sin embargo, el vínculo madre-hijo está limitado por el tiempo otorgado por el tribunal, o por el incumplimiento de la legislación protectora, trayendo sentimientos negativos y mermando la relación emocional entre madre e hijo.

PALABRAS CLAVE: Lactancia materna; Prisiones; Mujeres embarazadas, período posparto.

INTRODUÇÃO

A população carcerária tem crescido significativamente no Brasil e no Mundo nas últimas décadas. Até o ano de 2018, foram registrados mais de 10 milhões de pessoas privadas de liberdade no mundo todo¹. O Brasil assume a posição de terceira maior população carcerária mundial com um total de aproximadamente 703 mil pessoas privadas de liberdade. Em se tratando da população carcerária feminina, o Brasil está na quarta posição². Os dados das unidades de monitoramento eletrônico do Sistema de Informações do Departamento Penitenciário Nacional (SISDEPEN) assinalam avanço no aprisionamento feminino, saltando de 5.600 mulheres em cárcere até o ano 2000, para 37.200 mulheres encarceradas até junho de 2020³.

Na maioria dos estados brasileiros, as gestantes encarceradas ao avançar da gestação são transferidas para unidades prisionais que permitam a presença da mãe com seus filhos, e pode permanecer com eles até o período previsto por lei. Depois, as crianças deixam o sistema prisional e ficam sob os cuidados de algum familiar, e a mãe retorna à

unidade de origem. Entretanto, na maioria das vezes, esse direito é cerceado ou mais comumente reduzido até o período de amamentação exclusiva, seis meses⁴⁻⁵.

A amamentação é uma prática milenar que foi ganhando representações diferentes com o passar dos anos. Pesquisas evidenciam uma série de benefícios relacionados à amamentação que não se restringem a saúde do bebê, mas relaciona-se a mulher, família e sociedade⁶⁻⁷.

Embora haja no Brasil uma rede de políticas públicas que protegem a prática da amamentação, o ato de amamentar ainda é para muitas mulheres um esforço hercúleo devido às circunstâncias desfavoráveis para querer-poder amamentar, a falta de apoio à prática, e até ausência de mecanismos que garantam o direito, apesar de constar em nossa legislação⁶⁻⁸. O direito à amamentação é inerente à mulher em qualquer circunstância, inclusive àquelas que estão em privação de liberdade⁹, entretanto, por estarem em ambiente prisional essas mulheres, em geral, negras, na faixa etária entre 18 a 29 anos, solteiras ou união estável, de classe social e escolaridade baixa, não usufruem das mesmas garantias que as demais¹⁰.

Portanto, neste contexto, há um grande número de mulheres que necessitam ser ouvidas. A experiência de mulheres privadas de liberdade abre caminho para compreender a importância da promoção do aleitamento materno no cárcere. Isto posto, este trabalho tem como objetivo analisar a percepção das mulheres encarceradas acerca da amamentação no ambiente prisional.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo e exploratório, de carácter qualitativo, realizado no período de julho de 2017 a fevereiro de 2018, com mulheres que estão sob regime de privação de liberdade alojadas em duas instituições prisionais, uma em que elas ficam junto de seus filhos, e outra onde ficam as gestantes. Os cenários do estudo foram duas instituições prisionais do Estado do Rio de Janeiro que atendem a população feminina, incluindo gestantes, puérperas e seus bebês, até estes completarem seis meses de idade, e ambos funcionam como anexos da unidade prisional do complexo penitenciário situado na cidade do Rio de Janeiro.

As participantes foram captadas de forma aleatória no local. Alocadas nas instituições haviam um total de 22 mulheres (05 puérperas e 17 gestantes) que estavam vivenciando a maternidade. Entretanto, participaram das entrevistas apenas 04 puérperas e 09 gestantes, finalizando a amostra com 13 mulheres.

Os dados foram coletados por meio de entrevistas semiestruturadas (através de um instrumento de coleta com perguntas abertas e fechadas) que não puderam ser gravadas, pois o registro de imagens ou áudios não é permitido nas instituições. Sendo assim, para registro das informações optou-se por um diário de campo.

A análise dos dados foi realizada pelo método hermenêutico-dialético, o qual leva em conta a compreensão dos sentidos nas falas dos sujeitos, considerando o contexto histórico ao qual o mesmo está inserido. Essa compreensão tem, como ponto de partida, o interior da fala. E, como ponto de chegada, o campo da especificidade histórica e totalizante que produz a fala¹⁰. Assim, esta etapa seguiu os seguintes passos: 1) Ordenação dos dados: leitura das entrevistas, organização dos dados obtidos e das observações feitas; 2) Classificação dos dados: com a leitura minuciosa e exaustiva destacando o que é relevante no texto, estabelecendo assim as categorias; 3) Análise final: onde foram realizadas as articulações entre os dados obtidos e os referenciais teóricos da pesquisa.

O tamanho da amostra teve como base a saturação, tendo em vista que o número de mulheres entrevistadas foi suficiente para permitir certa reincidência de informações. Como critérios de inclusão consideraram-se: ser mulher puérpera ou gestante, maior de 18 anos, e estar sob regime de privação de liberdade. Foram excluídas da pesquisa, mulheres que estavam realizando outras atividades coletivas no local, e mulheres que se encontravam ausente no momento da entrevista.

Este estudo atendeu às prerrogativas da Resolução nº 466/12 e da Resolução nº 510/16 do Conselho Nacional de Saúde, e recebeu parecer positivo do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) sob CAAE: 18194019.1.0000.5238, e número do parecer: 3.604.816. Para entrada aos locais das entrevistas foram solicitadas e adquiridas as autorizações as duas unidades prisionais e pela Vara de execução penal do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro. Todas as entrevistadas assinaram o Termo de Conhecimento Livre Esclarecido (TCLE). Foi preservado o anonimato, identificando a fala das entrevistadas através de pseudônimos de flores, escolhidas aleatoriamente pelas pesquisadoras.

RESULTADOS

Na análise dos dados, através da ordenação dos dados (etapa 1) do método hermenêutico-dialético constatou-se que dentre as 13 mulheres entrevistadas, 10 se autodeclaravam pardas e negras, e 3 se declaravam brancas, em uma faixa etária entre 19 anos a 35 anos, e em sua maioria com ensino fundamental incompleto (84,6%), alternando entre estado civil: União estável (53,9%) e solteira (46,1%). Notou-se que, embora seja feito referência a um relacionamento estável, o abandono afetivo foi perceptível nos discursos, tendo em vista que as visitas de parceiros ou cônjuges foram pouco relatadas.

Das 13 mulheres apenas duas não possuíam filhos fora do cárcere. As demais, cinco mulheres têm apenas um filho; duas mulheres possuem dois filhos; outras duas totalizam três filhos. Apenas duas eram grandes múltiplas, sendo uma com cinco e a outra com seis filhos.

Importante ressaltar que todas essas mulheres que possuem filhos fora do ambiente

penitenciário, seus filhos são menores de 12 anos de idade, e recebem cuidados das avós maternas, que inclusive são, na maioria das vezes, as únicas visitantes dessas mulheres dentro do ambiente prisional.

Após leitura minuciosa e exaustiva do diário de campo, a classificação dos dados (etapa 2) e análise final (etapa 3) foram executadas. Assim sendo, o corpus do estudo, possibilitou a organização do conteúdo mais amplo em uma macrocategoria de análise: **A criação de vínculo e a ruptura do desligamento: breves percepções sobre amamentar no cárcere**, e conteúdos específicos foram analisados separadamente em duas microcategorias de análise: **O aleitamento materno como algo bom para mãe e o bebê; Amamentação tem prazo: a sombra do iminente desligamento entre mãe e filho.**

Macrocategoria de Análise: A criação de vínculo e a ruptura do desligamento: breves percepções sobre amamentar no cárcere

O método hermenêutico-dialético nos permitiu interpretar os relatos e as percepções das mulheres privadas de liberdade sobre amamentar no cárcere. Nesta macrocategoria, o discurso coletivo traz uma dualidade nas falas, observa-se o aleitamento materno como algo bom para o bebê, e para a mãe, intensificando o vínculo e a maternagem dessa mulher no ambiente prisional. Entretanto, há inquietações no que tange a preocupação com o esperado desligamento do bebê. A expressão “desligamento” é verbalizada pelas entrevistadas como a saída do bebê do ambiente prisional ao completar seis meses de idade.

Notou-se nos discursos, a presença da dialética no sentimento e na prática de amamentar dentro do sistema prisional, à medida que há uma ambiguidade de sentimentos. A prática de amamentar é vista como benéfica, pois proporciona o melhor alimento, aproxima a mãe do bebê, não obstante, torna o momento da separação mais pesaroso. Para a mulher, a amamentação será um momento finito, o que poderia se estender por dois anos ou mais, porém, terá um término, o que culminará no distanciamento dela com o filho. Sendo assim, muitas mulheres optam por não amamentar.

Com isso, a partir dessa categoria, foram elaboradas duas microcategorias que trouxeram uma discussão mais específica sobre a ambivalência existente no processo de amamentar em cárcere.

Microcategoria de Análise 1: O aleitamento materno como algo bom para mãe e o bebê

Nesta microcategoria, os depoimentos mostraram que tanto as gestantes como as nutrizes, percebem o aleitamento materno como uma prática que está para além de fornecer nutrientes e de seus aspectos biológicos e imunológicos necessários para o desenvolvimento do bebê. Expressões como nutrientes, proteção, bom para o crescimento do bebê são alguns benefícios citados que denotam o valor atribuído por elas à amamentação.

“Pra mim a melhor forma de alimentar o bebê é o aleitamento materno ajuda no crescimento e desenvolvimento, [...] Os benefícios do aleitamento materno é que o leite melhora o desenvolvimento e o crescimento da criança”. **(Tulipa)**

“Eu acho que a melhor maneira de amamentar o bebê é no peito”. **(Copo de Leite)**

“É muito importante, ajuda no crescimento e desenvolvimento do bebê”. **(Rosa)**

Observou-se nos discursos que as mulheres demonstraram conhecer os muitos benefícios da amamentação para o bebê. As entrevistadas expressam conhecimentos importantes sobre a amamentação, alegando que a amamentação é benéfica tanto para o sistema imunológico do bebê quanto para o funcionamento do corpo humano.

“O aleitamento materno é benéfico. É a primeira vacina do bebê, ajuda na formação da face”. **(Girassol)**

“O leite é bom porque fortalece o músculo da face, ajuda na respiração do bebê”. **(Copo de leite)**

E destacaram a amamentação como facilitadora da formação de vínculo entre mãe e bebê, salientando que por se tratar de uma prática humana, colabora para a existência e a manutenção da sensação de tranquilidade nesse período tão conturbado da vida. Assim, o vínculo produzido pela amamentação produz esperança e fomenta o anseio pela superação da situação de encarceramento vivido pelas mulheres.

“Está sendo maravilhoso amamentar, o olhar dele pra mim. Não tenho nem explicação para este momento da amamentação. Ele (o bebê) me dá forças”. **(Tulipa)**

“Eu aproveito o momento de amamentação para conversar com ele. Mantenho a tranquilidade”. **(Jasmin)**

“Amamentar é um momento especial, traz tranquilidade”. **(Violeta)**

“Eu amo amamentar, me traz paz. [...] Só eu e ela. [...] De noite, ela quando quer mamar, nem chora, nem grita, só fica me tocando, aí eu já sei que ela quer amamentar”. **(Violeta)**

Em relação aos benefícios para a mãe, o retorno ao peso pré-gestacional foi mais frequentemente relacionado às vantagens do aleitamento materno.

“É importante, pois também me emagrece”. **(Rosa)**

“Considero que amamentação também emagrece a mãe”. **(Flor de lis)**

“Com a amamentação a mulher também fica mais magra”. **(Violeta)**

“Amamentação emagrece a mãe”. **(Copo de leite)**

Microcategoria de Análise 2: Amamentação tem prazo: a sombra do iminente desligamento entre mãe e filho

Ao compararmos gestantes e nutrizes no ambiente prisional, é possível perceber que o foco da preocupação difere entre elas, mesmo quando o assunto é a maternidade

e a amamentação. As gestantes demonstraram maior preocupação com a assistência ao parto, e relataram intenção de amamentar de forma prolongada, porém o “desligamento” exerceu papel coadjuvante nas falas, sendo pouco citado. Já em relação às puérperas há uma preocupação maior com a ruptura do processo, ou seja, preocupam-se com a quebra do vínculo que desenvolveram durante os meses amamentando e convivendo com o bebê. Vale ressaltar, que as preocupações diferentes entre os grupos é extremamente compreensível, à medida que, as gestantes ainda não experimentaram a sensação de amamentar, embora demonstrem interesse em amamentar futuramente, é notório que sua preocupação será com a assistência ao parto. Puérperas, já estão amamentando, e vivenciando a amamentação, portanto a preocupação com o desligamento é explícita nos discursos.

Sufrimento antecipado, e medo das circunstâncias tornaram os relatos preocupantes, visto que, a quebra do vínculo mãe-bebê abruptamente, pode trazer sofrimento psíquico tanto para mãe quanto para o bebê. Os discursos mostraram que as mães são conscientes que o desligamento irá acontecer, e tal fenômeno induz as mães a procurarem alternativas dolorosas, como introduzir chupetas e mamadeiras para auxiliar a adaptação do bebê para o “mundo lá fora”.

“É duro o preparo para o desligamento, não é fácil!”. (Jasmim)

“O desligamento é algo que não desejo pro meu pior inimigo, é muito triste. Seis meninas (apenas) tiveram o desligamento, a gente sofre, porque se apegam ao bebê. Quero ter o desligamento, mas ir com ele”. (Tulipa)

“Quero amamentar até quando puder, dependendo do desligamento”. (Rosa)

“Eu dou mamadeira e chupeta por necessidade, mas não gosto. Eu tô preparando ela para o desligamento. É tipo um consolo”. (Violeta)

Em relação às gestantes, observou-se pouca compreensão do processo de desligamento, elencando suas preocupações com a assistência gestacional (dentro do cárcere) e assistência obstétrica (no momento do parto). Notou-se nos depoimentos que as condições precárias as quais as gestantes no cárcere vivem diariamente são um ataque cruel aos direitos humanos.

“A alimentação aqui é péssima. E estava pior. Fizemos greve. A alimentação é pouca, pra nossa gestação”. (Cravo branco)

“Na rua tem mais assistência. O médico dá uma olhada. Às vezes, aqui, mas nem dá atenção. Na rua, a pessoa, põe a mão na nossa barriga. Na rua eles escutam o coraçãozinho. Aqui dizem que não precisa disso”. (Jasmin)

“Não temos assistência adequada. Eu sei que gestação não é doença, mas aqui não tem estrutura, os exames demoram”. (Boca de Leão)

DISCUSSÃO

A recomendação do aleitamento materno exclusivo até os seis meses e complementado até dois anos ou mais representa o padrão ouro para a saúde de qualquer criança e deve ser garantida independente do contexto em que ela se encontra à exceção das condições patológicas que contraindicam o aleitamento materno¹¹.

A macrocategoria de análise “A criação de vínculo e a ruptura do desligamento: breves percepções sobre amamentar no cárcere”, revelou que as mulheres encarceradas experimentam dualidades durante o período de amamentação. As mães vivem momentos de êxtase, com maior aproximação com o bebê, e bem-estar físico e emocional, porém são assombradas pelo “fantasma” do desligamento. A prática da amamentação estabelece um forte vínculo da mãe encarcerada com seu filho¹², entretanto, o sofrimento emocional é notável, quando essas mulheres são separadas dos seus filhos no período pós-natal¹³.

Vale destacar que ao mesmo tempo em que a amamentação é prazerosa, o medo e a preocupação tornam esse momento mais pesaroso. Assim, o ato revela a fragilidade emocional da mãe que, apesar de viver o seu estado pleno, pela presença do filho ao seu lado e de amamentá-lo, convive com a ameaça atemporal e frequente de separar-se dele¹⁴.

Partindo da macrocategoria, as microcategorias de análise trouxeram informações a cerca dos benefícios da amamentação para mãe e bebê, e as percepções sobre o desligamento. A Microcategoria 1: **O aleitamento materno como algo bom para mãe e o bebê** evidenciou que a amamentação é vista como algo bom e necessário para o desenvolvimento do bebê, que implica em benefícios biológicos e imunológicos da criança. Porém mais evidenciado foi o fato de a amamentação como fator importante para o estabelecimento do vínculo. A mulher percebe que vive com o filho um processo de construção de vínculo, por meio do qual sente-se amada e importante para a criança ao amamentá-la e dessa forma a intensidade do vínculo faz com que a mulher perceba a criança como o seu universo, fonte de felicidade, prazer e plenitude¹⁴. Por isso, esse momento é encarado pelas entrevistadas como saudável, mesmo sendo no cárcere, sedimentando o relacionamento entre mãe e filho e intensificando os laços afetivos.

Embora existam inúmeros benefícios da amamentação para a mulher e para a sociedade, tais como perda de peso, o câncer de mama, o câncer ovariano e também fraturas ósseas¹⁵⁻¹⁶, as entrevistadas concentraram-se basicamente nas vantagens para o bebê, limitando-se a discursar apenas sobre a perda de peso como benefício próprio. Corroborando então com um estudo atual¹⁷ sobre a percepção de mães sobre a importância do aleitamento materno que demonstrou que o benefício mais citado pelas mães é o auxílio na perda de peso.

Assim, destacamos nesta microcategoria que o conhecimento sobre os benefícios da amamentação para mãe e para o bebê é importante, à medida que, configura uma ferramenta útil para o entendimento da complexidade do processo de amamentar. Entretanto,

considera-se necessário que amamentação não tenha caráter impositivo, e que o vínculo se concretize de forma espontânea. Em consonância, educação em saúde que possa reforçar a importância da amamentação para além da perda de peso materno também é importante, uma vez que, é perceptível um déficit de conhecimento neste sentido.

A Microcategoria 2: **Amamentação tem prazo: a sombra do iminente desligamento entre mãe e filho**, retratou a preocupação das mulheres em relação a quebra do vínculo mãe-filho após a separação. Muitas vezes o filho é afastado compulsoriamente de sua mãe, e a depender da instituição é restrita a quatro meses¹⁸.

As consequências do encarceramento não se limitam às presas, mas estendem-se a seus filhos e familiares. Assim, a vivência do iminente desligamento entre mãe e filho assume uma situação de dupla vulnerabilidade, uma vez que, mães encarceradas vivem em situações insalubres com seus filhos, e a tomada de decisões sobre suas vidas e de seus filhos são cerceadas pela privação de liberdade. A maternidade na prisão impacta negativamente na capacidade de cuidado e educação dos filhos, logo é necessário criar diferentes mecanismos de comunicação e interação que variam para cada família^{19, 20}.

Nesse contexto de limitações, observa-se o processo doloroso em amamentar, na medida em que, o vínculo mãe e filho são limitados pelo tempo concedido pela justiça. Dessa forma, alguns bebês são desmamados de forma abrupta, prejudicando as relações futuras dessas crianças e diminuindo a relação afetiva entre mãe e bebê²¹. O cárcere é, portanto, um fator circunstancial que contribui para o desmame.

Para além da análise dos sentimentos em relação ao desligamento, é necessário que se se faça considerações a cerca do direito à amamentação. E essa discussão deve ir além do direito de uma mulher mãe amamentar sua criança, na verdade, deve-se dialogar com o tema complexo que envolve mãe e criança, e envolvem aspectos como saúde física e mental, prevenção de doenças futuras, fomento de pertencimento à família, e para a mulher encarcerada, some-se a isto, perspectivas de reinserção social, de propósito de vida e de projetos futuros²².

Por fim, há de se considerar que o período gestacional influencia significativamente a adesão ao processo de amamentar. Os relatos das gestantes demonstraram uma assistência de pré-natal precária, caracterizada pelo descaso em relação ao fornecimento de consultas e exames com qualidade, além de informações incipientes referentes à gestação. A fragilidade da assistência pré-natal no sistema prisional brasileiro encontra-se pautada na carência de humanização e orientações, o que faz com que a mulher intensifique os sentimentos negativos frente às mudanças corporais que ocorrem durante a gestação e impossibilitam a essa mulher exigir seus direitos e estar em contato direto com a assistência, exames e cuidados necessários^{23, 24}.

LIMITAÇÕES DO ESTUDO

Apresenta-se neste estudo uma amostra significativa de entrevistadas, atingindo o critério de saturação, entretanto, considera-se que o número reduzido de entrevistadas pode fragilizar a análise dos dados. Embora não seja um estudo de análise institucional, há limitações no estudo no que tange a disponibilidade das entrevistadas. Portanto, sugere-se que novos estudos sobre a temática sejam realizados a fim de contemplar esses aspectos.

CONTRIBUIÇÕES PARA A PRÁTICA

Acredita-se que este estudo, traz contribuições significativas para a prática, uma vez que, constata-se que há empecilhos no processo de amamentar. Observado o descaso, o enfermeiro, como profissional educador, tem autonomia para modificar a assistência de enfermagem a essas mulheres. Considerando também que sentimentos negativos podem ser amenizados com escuta ativa e apoio, e que déficit de conhecimento pode ser superado por uma educação em saúde eficaz.

CONCLUSÕES

Através deste estudo, constata-se que há aspectos ambivalentes em relação à amamentação no cárcere. A criação do vínculo mãe e bebê promove bem-estar a ambos, e amplia as perspectivas de reinserção social, de propósito de vida. Entretanto, a saída das crianças do ambiente prisional é ainda uma situação muito dolorosa, que traz angústia e medo. Nessa perspectiva, enxerga-se o cárcere como um fator real para o desmame precoce e um potencial empecilho à amamentação.

Em um panorama geral, considera-se que a assistência gestacional ineficaz associada à imposição do desligamento implica em sentimentos negativos que interferem na adesão à amamentação. O Número reduzido de consultas, omissão de apoio e acompanhamento adequado, déficit de conhecimento, e ausência de uma assistência humanizada são questões que impedem o sucesso da amamentação.

Sendo assim, conclui-se que embora a Lei 11.942/2009 assegure às mães presas e aos recém-nascidos, condições mínimas de assistência, esta não está sendo cumprida em sua totalidade, e tem se demonstrado insuficiente na garantia de seus direitos, portanto, carecendo de humanização na assistência e efetividade no cumprimento da legislação protetiva.

REFERÊNCIAS

1. Abbott L, Scott T. **Women's experiences of breastfeeding in prison**. Midwifery Digest [internet]. 2017 [cited 2020 nov 10] 27(2):217-23. Available from: https://uhra.herts.ac.uk/bitstream/handle/2299/19074/AN20170502_24.pdf?sequence=2

2. Abbott L. **Becoming a mother in prison**. Practicing Midwife [internet]. 2016 [cited 2020 nov 10] 19(9): 1-3. Available from: <https://core.ac.uk/download/pdf/77030558.pdf>
3. Antunes LS, Antunes LAA, Corvino MF, Maia LC. **Amamentação natural como fonte de prevenção em saúde**. Revista Ciência e Saúde Coletiva [internet]. 2008 [cited 2020 dez 09] 13(1):103-109. Available from: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232008000100015
4. Andrade DA, Bessa LS, Silva BM. **Maternidade e amamentação no cárcere: o desafio adicional para a efetivação de direitos das mulheres presas**. Interfaces Científicas - Humanas e Sociais [internet] 2020. [cited 2020 dez 09] 8 (3): 476-493. Available from: <https://doi.org/10.17564/2316-3801.2020v8n3p476-493>
5. Andrade ABCA, Gonçalves MJF. **Maternidade em regime prisional: desfechos maternos e neonatais**. Rev enferm UFPE on line [Internet]. 2018 [cited 2020 dez 09] 12(6):1763-1771. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-986232>
6. BRASIL. Ministério da Saúde (BR). **Saúde da Criança: Aleitamento Materno e Alimentação Complementar**. 2º ed [internet]. 2015. [cited 2020 Nov 08]. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf
7. BRASIL, Ministério da Justiça (BR). **Departamento Penitenciário Nacional. Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias INFOPEN** [internet]. 2018 [cited 2020 nov 10]. Available from: <http://depen.gov.br/DEPEN/depen/sisdepen/infope>
8. BRASIL, Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de **Atenção Básica. Saúde da Criança: nutrição infantil. Aleitamento materno e alimentação complementar**. Normas e manuais técnicos [internet]. 2009 [cited 2020 nov 15]. Available from: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcad23.pdf
9. Boccolini CS, Boccolini PMM, Monteiro FR, Venâncio SI, Giugliani ERJ. **Tendência de indicadores do aleitamento materno no Brasil em três décadas**. Rev Saude Publica [internet]. 2017 [cited 2020 nov 10] 51(108): 1-9. Available from: <http://dx.doi.org/10.11606/s1518-8787.2017051000029>
10. Consultório Jurídico [homepage na internet]. **Brasil tem a 3ª maior população carcerária do mundo, com 726.712 mil presos**. 2017 [cited 2020 Nov 08]. Available from: <https://www.conjur.com.br>
11. 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 – Enferm [internet]. 2018 [cited 2020 nov 10] 27 (4): e3030017. Available from: <https://www.scielo.br/pdf/tce/v27n4/0104-0707-tce-27-04-e3030017.pdf>
12. Leal MC, Ayres BVS, Pereira APE, Sánchez AR, Larouzé B. **Birth in prison: pregnancy and birth behind bars in Brazil**. Ciênc Saúde Coletiva [Internet]. 2016 [cited 2020 nov 10] 21(7): 2061-70. Available from: <http://www.redalyc.org/html/630/63046188008>.
13. 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]. Rio de Janeiro: Programa de Pós-Graduação, em regime de associação da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, da Universidade Federal do Rio de Janeiro, da Universidade Federal Fluminense e da Fundação Oswaldo Cruz; 2015 [cited 2020 Nov 08]. 213f. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-9050689>.

14. Morais IS, Sena LN, Oliveira HKF, Albuquerque FHS, Rolim KMC. **Percepção sobre a importância do aleitamento materno pelas mães e dificuldades enfrentadas no processo de amamentação.** Revista de enfermagem Referência [internet]. 2020 [cited 2020 dez 02] 2: e19065. Available from: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/ref/vserVn2/vserVn2a09.pdf>
15. Minayo, MCS, Deslandes SFD, Gomes R. **Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade.** 33 ed. Petrópolis: Vozes, 2013.
16. Mariano GJS, Silva IA. **Significando o amamentar na prisão.** Texto & Contexto – Enferm [internet]. 2018 [cited 2020 nov 10] 27 (4): e0590017. Available from: https://www.scielo.br/pdf/tce/v27n4/en_0104-0707-tce-27-04-e0590017.pdf
17. Newcomb PA, Storer BE, Longnecker MP, Mittendorf R, Greenberg ER, Clapp RW, et al. **Lactation and a reduced risk of premenopausal breast cancer.** N Engl J Med [internet]. 1994 [cited 2020 nov 15] 330: 81-7. Available from: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejm199401133300201#:~:text=After%20adjustment%20for%20parity%2C%20age,risk%2C%200.78%3B%2095%20percent%20confidence>
18. Labbok MH. **Effects of breastfeeding on the mother.** Pediatr Clin North Am [internet]. 2001 [cited 2020 nov 15] 48:143-58. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11236722/>
19. Rios GS, Silva AL. **Amamentação em presídio: estudo das condições e práticas no Estado de São Paulo, Brasil.** BIS. Boletim do Instituto de Saúde [internet] 2010 [cited 2020 dez 02] 12(3): 293-299. Available from: http://periodicos.ses.sp.bvs.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S151818122010000300014&lng=pt&nrm=iss
20. Rojas-Cavanzo DA, Benkelfat-Perafan K, Mora-Anto A. **Narrativas acerca de las relaciones familiares en mujeres en situación de reclusión carcelaria.** Rev. latino am. cienc. Soc. niñez juv [Internet]. 2016 [cited 2020 dez 03]; 14(1): 1- 15. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1692715X2016000100019
21. Mattos CLG, Almeida SM, Castro PA, Borges LPC (Orgs). **Mulheres privadas de liberdade.** Jundiá: Paço Editorial, 2016. 1. Walmsley R. International World Prison Population List Birkbeck, University of London: ICPR [internet]. 2018 [cited 2020 Nov 08]. Available from: <https://www.prisonstudies.org/>
22. Matos KKC, Silva SPC, Lima JKS. **Representações de mulheres encarceradas sobre gestar na prisão.** Rev enferm UFPE on line [Internet]. 2018 [cited 2020 dez 09] 12(11): 3069-3077. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/re-source/pt/biblio-997854>.
23. World Health Organization. **Infant and Young child feeding** [Internet]. 2016 [cited 2020 nov 22]. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs342/en/>

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acidente Vascular Cerebral 36, 37, 38, 40, 43, 44, 45, 226

Acolhimento 3, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 90, 93, 94, 308

Aleitamento materno 93, 96, 97, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 114, 118, 153, 155, 157, 158, 160, 163, 164

Analgesia 172, 173, 174, 178, 181

Assistência de enfermagem 87, 139, 162, 249

Assistência integral à saúde 2, 108

Autocuidado 5, 39, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 54, 55, 56, 57, 111, 112, 114, 115

Avaliação 10, 25, 27, 34, 59, 84, 91, 98, 103, 121, 135, 165, 167, 168, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 177, 178, 181, 189, 190, 198, 202, 203, 204, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 222, 225, 226, 227, 233, 267, 273, 274, 291, 310, 312

Avaliação nutricional 202, 203, 204, 208, 209, 211

B

Brinquedo 118, 127, 141

C

Comunidade rural 20, 49

Controle 1, 7, 11, 12, 13, 15, 21, 31, 33, 49, 100, 107, 196, 205, 226, 235, 255, 261, 262, 268

Crianças 12, 14, 16, 19, 20, 21, 23, 24, 25, 26, 27, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 74, 91, 104, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 128, 129, 132, 133, 136, 137, 138, 139, 140, 143, 154, 161, 162, 270, 289, 290, 294, 298, 299, 308, 310

Cuidados de enfermagem 37, 40, 118, 168, 169, 286, 312

D

Desnutrição 143, 179, 202, 203, 204, 205, 206, 208, 209, 210, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223

Desnutrição infantil 143

Diabetes tipo 2 47, 48, 49, 56, 232

Dor 6, 37, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 104, 111, 114, 115, 122, 124, 125, 126, 137, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 194, 195, 291

E

Educação em saúde 1, 2, 3, 4, 5, 8, 9, 11, 12, 13, 14, 15, 19, 20, 21, 22, 23, 30, 35, 38, 39,

43, 111, 114, 117, 137, 161, 162, 265

Enfermagem 3, 5, 8, 12, 13, 22, 36, 37, 40, 42, 43, 44, 45, 46, 49, 59, 66, 67, 68, 70, 71, 72, 74, 75, 76, 78, 80, 84, 85, 87, 92, 93, 94, 102, 104, 118, 124, 129, 130, 131, 133, 136, 137, 139, 140, 162, 164, 165, 168, 169, 171, 172, 173, 175, 181, 226, 233, 235, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 256, 257, 260, 263, 269, 271, 272, 273, 275, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 282, 286, 293, 296, 298, 312, 313

Enfermagem obstétrica 79, 80

Enfermagem pediátrica 35, 46, 118, 137

Enfermeiras 110, 131, 133, 135, 252, 272, 278, 301, 302, 310

Enfermeiros 16, 75, 83, 122, 123, 125, 128, 131, 133, 135, 136, 137, 138, 165, 167, 168, 170, 171, 172, 174, 180, 181, 213, 227, 259, 260, 265, 266, 271, 272, 273, 274, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 283, 284, 296, 298, 312

Equipe de enfermagem 46, 129, 131, 133, 136, 137, 140, 171, 235, 251, 253, 256

Estado de saúde 49, 59, 202, 210

Estado nutricional 57, 144, 145, 152, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 213, 214, 215, 222, 223

Estudantes 2, 8, 9, 15, 16, 17, 19, 20, 22, 59, 102, 252, 271, 275, 276, 277, 282

G

Gestação na adolescência 86, 87, 89, 92

Gestantes 46, 71, 80, 88, 90, 91, 114, 153, 154, 155, 157, 158, 159, 161, 207

H

Hipertireoidismo 183, 184, 185, 186

Hormônios tireóideos 184

Humanização 44, 45, 77, 79, 80, 82, 84, 86, 87, 88, 90, 91, 92, 93, 94, 111, 112, 117, 118, 131, 132, 136, 139, 161, 162, 166

Humanização da assistência 93, 94, 118, 131

I

Idoso 187, 188, 193, 195, 198, 203, 204, 205, 208, 209, 210, 211, 213, 221, 223

Incidência 3, 6, 7, 11, 20, 21, 90, 99, 143, 166, 169, 206, 221, 225, 226, 251

Infecção urinária 143

Insuficiência cardíaca 203, 209

J

Jogos 12, 14, 15, 16, 20, 22, 118

M

Medicamentos 7, 46, 52, 172, 177, 179, 183, 185, 187, 188, 189, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 205, 206, 208, 315

Mortalidade 1, 2, 3, 7, 25, 70, 80, 81, 112, 204, 206, 207, 211, 213, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 234

P

PAISM 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 115, 117

Parteira 66, 67, 68, 69, 70, 72, 73, 74, 75, 76, 77

Parto 63, 66, 67, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 80, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 109, 110, 113, 114, 115, 116, 153, 159, 294, 295, 303, 306

Pediatria 104, 119, 123, 126, 129, 131, 137

Perda de peso 160, 161, 183, 184, 185, 207, 208

Prevenção 3, 4, 5, 7, 8, 11, 12, 13, 15, 18, 19, 21, 22, 23, 32, 34, 40, 41, 43, 45, 59, 75, 90, 93, 94, 95, 97, 99, 111, 114, 115, 161, 163, 187, 197, 198, 223, 226, 227, 233, 235, 250, 253, 255, 266

Primeiros socorros 24, 25, 31, 33, 34, 35

Prisões 153

Puerpério 70, 80, 86, 87, 88, 89, 91, 93, 96, 100, 109, 125, 288, 289, 290, 293, 295, 302, 303, 304, 305

R

Relações familiares 37, 40

S

Satisfação 80, 81, 82, 84, 91, 93, 94, 101, 102, 114, 122, 125, 139, 172, 173, 174, 175, 180, 181, 277, 280

Saúde da criança 25, 103, 118, 131, 163

Saúde da mulher 1, 2, 4, 10, 11, 106, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 279

Sistema Único de Saúde 3, 42, 45, 67, 77, 84, 89, 90, 106, 107, 108, 109, 110, 115, 117, 211, 235, 258, 260, 262

Suporte básico de vida 25, 31

T

Tecnologias 8, 37, 40, 42, 43, 73, 91, 266, 279

Teste de papanicolaou 2

Tireotoxicose 183, 184, 185, 186

V

Vulnerabilidade social 13

SABERES, ESTRATÉGIAS E IDEOLOGIAS DE ENFERMAGEM II



www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

@atenaeditora 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

SABERES, ESTRATÉGIAS E IDEOLOGIAS DE ENFERMAGEM II



www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

@atenaeditora 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 