

<http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072018003030017>

PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO NO SISTEMA PRISIONAL A PARTIR DA PERCEPÇÃO DE NUTRIZES ENCARCERADAS¹

Marcelle Lima Guimarães², Tatiane Gomes Guedes³, Luciane Soares de Lima⁴, Sheila Coelho Ramalho Vasconcelos Moraes⁵, Marly Javorski⁶, Francisca Márcia Pereira Linhares⁷

¹ Artigo extraído da dissertação – Percepção de nutrizes sobre a promoção do aleitamento materno no sistema prisional à luz da estrutura dos sistemas abertos de Imogene King, apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), em 2015. O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001

² Mestre em Enfermagem. Professora do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Instituto Federal de Pernambuco (IFPE) – Campus Pesqueira. Pesqueira, Pernambuco, Brasil. E-mail: marcelleguimaraes@gmail.com

³ Doutora em Enfermagem. Professora do Departamento de Enfermagem da UFPE. Recife, Pernambuco, Brasil. E-mail: tatiguedes@yahoo.com.br

⁴ Doutora em Enfermagem. Professora do Departamento de Enfermagem da UFPE. Recife, Pernambuco, Brasil. E-mail: luciane.l.wanderley@gmail.com

⁵ Doutora em Enfermagem Fundamental. Professora do Departamento de Enfermagem da UFPE. Recife, Pernambuco, Brasil. E-mail: sh25crvm@gmail.com

⁶ Doutora em Enfermagem. Professora do Departamento de Enfermagem da UFPE. Recife, Pernambuco, Brasil. E-mail: marly.11j@gmail.com

⁷ Doutora em Nutrição. Professora do Departamento de Enfermagem da UFPE. Recife, Pernambuco, Brasil. E-mail: marciapl27@gmail.com

RESUMO

Objetivo: desvelar a promoção do aleitamento materno no sistema prisional a partir da percepção de nutrizes encarceradas, à luz da estrutura dos sistemas abertos de Imogene King.

Método: estudo qualitativo, desenvolvido em unidade prisional feminina. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas com 14 nutrizes encarceradas e a análise dos dados foi orientada pela técnica do Discurso do Sujeito Coletivo.

Resultados: emergiram sete ideias centrais agrupadas a cada um dos três sistemas abertos de King: Sistema Pessoal - A promoção do Aleitamento Materno com foco na saúde da criança; Promoção do Aleitamento Materno Exclusivo de forma impositiva; Sistema Interpessoal - Interação conflituosa com os profissionais da saúde; Relação harmoniosa e de confiança com o Setor Psicossocial; Sistema Social: as regras do sistema prisional definindo a duração do Aleitamento Materno; Estrutura física e confinamento como estressores; O ambiente carcerário e suas regras como geradores de estresse e perturbação para a prática do aleitamento materno.

Conclusão: a promoção do aleitamento materno no cárcere é impositiva e nega a autonomia da nutriz para a tomada de decisão consciente. A organização prisional possui condições peculiares que interferem tanto na prática da amamentação como na assistência à nutriz, o que leva a uma interação ineficiente entre mulheres e profissionais de saúde, dificultando, dessa forma, o alcance da meta do cuidado de enfermagem efetivo e da satisfação com a assistência prestada.

DESCRIPTORIOS: Aleitamento materno. Prisões. Enfermagem. Teoria de enfermagem. Educação em saúde.

PROMOTION OF BREASTFEEDING IN THE PRISON SYSTEM FROM THE PERCEPTION OF INCARCERATED NURSING MOTHERS

ABSTRACT

Objective: to unveil the promotion of breastfeeding in the prison system from the perception of incarcerated nursing mothers, in the light of the structure of the open systems of Imogene King.

Method: a qualitative study, developed in a female prison unit. Semi-structured interviews were carried out with 14 incarcerated nursing mothers, and the data analysis was guided by the Collective Subject Discourse technique.

Results: seven central ideas grouped into each of King's three open systems emerged: Personal System - The promotion of breastfeeding with a focus on the child's health; Promotion of Exclusive Breastfeeding in an authoritative way; Interpersonal system - Conflicting interaction with health professionals; Harmonious and trustful relationship with the Psychosocial Sector; Social System: the rules of the prison system defining the duration of breastfeeding; Physical structure and confinement as stressors; The prison environment and its rules as generators of stress and disruption to the practice of breastfeeding.

Conclusion: the promotion of breastfeeding in the prison is authoritative and denies the autonomy of the nursing mother to a conscious decision making. The prison organization has peculiar conditions that interfere both in the practice of breastfeeding and in the care to the nursing mothers, which leads to an inefficient interaction between women and health professionals, making it difficult to reach the goal of effective nursing care and satisfaction with the care provided.

DESCRIPTORS: Breast feeding. Prisons. Nursing. Nursing theory. Health education.

PROMOCIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA EN EL SISTEMA PENITENCIARIO DESDE LA PERCEPCIÓN DE LAS MADRES LACTANTES ENCARCERADAS

RESUMEN

Objetivo: desvelar la promoción de la lactancia materna en el sistema penitenciario a partir de la percepción de las madres encarceladas, a la luz de la estructura de los sistemas abiertos de Imogene King.

Método: estudio cualitativo, desarrollado en unidad prisional femenina. Se realizaron entrevistas semiestructuradas con 14 madres lactantes encarceladas y el análisis de los datos se guió por la técnica del Discurso del Sujeto Colectivo.

Resultados: surgieron siete ideas centrales agrupadas a cada uno de los tres sistemas abiertos de King: Sistema Personal - La promoción de la Lactancia Materna con foco en la salud del niño; Promoción de la Lactancia Materna Exclusivo de forma impositiva; Sistema Interpersonal - Interacción conflictiva con los profesionales de la salud; Relación armoniosa y de confianza con el Sector Psicosocial; Sistema Social: las reglas del sistema penitenciario definiendo la duración de la Lactancia Materna; Estructura física y confinamiento como estresores; El ambiente carcelario y sus reglas como generadores de estrés y perturbación para la práctica de la lactancia materna.

Conclusión: la promoción de la lactancia materna en la prisión es impositiva y niega la autonomía de la madre que amamanta para la toma de decisión consciente. La organización prisional tiene condiciones peculiares que interfieren tanto en la práctica de la lactancia materna y en la asistencia a las madres lactantes, lo que lleva a una interacción ineficiente entre mujeres y profesionales de salud, dificultando de esa forma el alcance de la meta del cuidado de enfermería efectivo y de la satisfacción con la asistencia prestada.

DESCRIPTORES: Lactancia materna. Prisiones. Enfermería. Teoría de enfermería. Educación en salud.

INTRODUÇÃO

O Brasil possui a quarta maior população carcerária do mundo. Ao considerar-se apenas o encarceramento feminino, o país ocupa o quinto lugar mundial com um total de aproximadamente 37.380 mulheres encarceradas, o que corresponde a 6,4% da população prisional. Destaca-se que a população absoluta de mulheres em privação de liberdade cresceu 567% entre os anos 2000 e 2014, enquanto o crescimento da população carcerária masculina foi de 220% no mesmo período.¹

O sistema penitenciário adota um modelo androcêntrico e machista, que desconsidera as especificidades de gênero e a realidade diversa 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. Além disso, são multiplamente excluídas e estigmatizadas, pois vivenciam o estigma de serem mulheres em uma sociedade machista e por serem criminosas em uma sociedade excludente.²

No encarceramento feminino, aspectos inerentes à maternidade precisam ser avaliados, como a garantia da presença dos filhos junto às mães pelo período previsto por lei. Com o intuito de garantir condições favoráveis para a permanência dessas crianças no sistema prisional, foi publicada a Portaria Interministerial nº. 210, de 16 de Janeiro de 2014, que instituiu a Política Nacional de Atenção

às Mulheres em Situação de Privação de Liberdade e Egressas do Sistema Prisional (PNAMPE). Esta ratifica, entre outras questões, que instituições prisionais femininas sejam dotadas de local específico para gestante e parturiente, berçário (espaço destinado à permanência de lactentes com suas mães, de modo a favorecer o aleitamento materno (AM) e creche para crianças maiores de 6 meses e menores de 7 anos que estejam desamparadas. Ainda, prevê o período mínimo de um ano e meio para convivência da mulher com seu filho e amamentação.³

Em grande parte dos estados brasileiros, a gestante é transferida no terceiro trimestre de gestação para unidades prisionais que sejam adequadas à presença de mães com seus filhos, onde podem permanecer com eles por um período compreendido entre 6 meses e 6 anos (maioria entre 6 meses e 1 ano). Depois, as crianças deixam o sistema prisional, permanecendo, geralmente, sob os cuidados de algum familiar materno, e a mãe retorna à unidade prisional de origem.⁴

Estudo realizado no Reino Unido evidenciou um importante sofrimento emocional das mulheres encarceradas que foram separadas dos seus filhos no período pós-natal.⁵ Em contrapartida, outro estudo também aponta a importância da prática da amamentação para essas mulheres que referem um forte estabelecimento de vínculo com o seu filho nesse momento.⁶

A prática do AM possui aspectos importantes, que compreende direitos de mãe e filho, da coletividade e da humanidade.⁷ O direito à amamentação é inerente à mulher em qualquer circunstância, inclusive àquelas que estão em privação de liberdade.

Para que esse direito seja garantido, existe a base jurídico-constitucional que valoriza a efetividade dessa ação, mesmo que a realidade se mostre incoerente quanto à garantia das especificidades acerca da digna amamentação no cárcere.⁸

Estudo sobre a temática aponta a escassez de pesquisas e a pouca experiência prática sobre o apoio à amamentação de mulheres privadas de liberdade.⁹ Portanto, considera-se importante conhecer a percepção de nutrizes encarceradas acerca da promoção do AM visando contribuir para o seu bem-estar psicossocial e autoestima. A compreensão das experiências de amamentação e dos pontos de vista destas mulheres sobre o tema é relevante para orientar atividades de promoção do AM para essa população vulnerável.¹⁰

Para compreender a promoção do AM no cárcere, considerando as particularidades das nutrizes encarceradas, esta análise foi subsidiada pelo quadro conceitual do qual derivou a Teoria do Alcance das Metas de Imogene King. No desenvolvimento desse quadro, fundamentado na teoria geral dos sistemas, King identificou três conceitos iniciais: percepção, relações interpessoais e organização.¹¹ Estes viriam a ser os representantes principais de cada sistema pertencente à estrutura dos sistemas abertos de King.

Na estrutura dos sistemas abertos, os indivíduos são considerados como sistema pessoal, sendo entendido por um indivíduo em interação com o ambiente. Estes indivíduos são capazes de agir em pequenos e grandes grupos, o que origina o sistema interpessoal, representado pelos indivíduos interagindo entre si. O sistema social é designado pela reunião de grupos com interesses e necessidades específicas, formando organizações e compondo sociedades.¹²

Ao considerar que a prática do AM está atrelada a uma diversidade de fatores para além do biológico, perpassando por dimensões econômicas, sociais, culturais e emocionais, além das interações vivenciadas pela mulher no contexto social no qual está inserida,¹³ entende-se a importância de compreender a promoção do AM no cárcere a partir da percepção das nutrizes encarceradas, considerando-as como participantes da estrutura de sistemas abertos. Nesse sentido, objetivou-se desvelar a percepção de nutrizes sobre a promoção do AM no cárcere, à luz da estrutura dos sistemas abertos de Imogene King.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo e exploratório com abordagem qualitativa. O estudo foi

desenvolvido em uma Unidade Prisional Feminina situada em Recife/PE, no período de julho a outubro de 2014. Participaram do estudo todas as nutrizes em privação de liberdade que estavam com seus filhos em AM e que estavam cumprindo pena em regime fechado no período de coleta de dados, totalizando 14 entrevistas.

A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas semiestruturadas conduzidas pelas seguintes questões norteadoras: o que é feito para estimular/encorajar a amamentação na prisão? Como é dado (feito) o apoio à amamentação na prisão? Quais são as regras para a amamentação na prisão? O que você acha delas? Como acontece a relação entre os profissionais e as mulheres durante o aleitamento materno? Como o sistema prisional interfere na amamentação? O instrumento foi submetido a um teste piloto que verificou sua adequabilidade para uma coleta de dados satisfatória, com alcance dos objetivos propostos.

As entrevistas foram realizadas em sala privada, dentro do estabelecimento prisional, de maneira a garantir a privacidade da entrevistada e reduzir ruídos e interrupções. Estavam presentes somente a nutriz e a pesquisadora para que ela expressasse livremente suas opiniões, diminuindo os riscos de quebra de confidencialidade.

A análise dos dados foi orientada pela técnica do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) que consiste em estratégia que propõe o resgate do pensamento coletivo, na investigação do que um grupo de pessoas pensa sobre um determinado assunto. Desenvolve-se por meio do levantamento das representações sociais e das ideias socialmente compartilhadas.¹⁴ Utilizou-se o programa Qualiquantsoft® como recurso sistematizador da análise.

Após a construção dos DSC, realizou-se a análise compreensiva e interpretativa dos significados emergidos das falas das participantes, associando-as ao modelo explicativo idealizado a partir da estrutura dos sistemas abertos de Imogene King. Em seguida, buscou-se verificar se houve correlação lógica entre eles, corroborando com a literatura já existente acerca da temática.

A pesquisa foi iniciada após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Número do Parecer: 674.23 (CAAE: 30982514.0.0000.5208), em consonância com a Resolução 466/2012 que versa sobre execução de pesquisas envolvendo seres humanos. Após o esclarecimento de todas as dúvidas, as participantes foram convidadas a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS

Participaram do estudo 14 nutrizes com idade que variou entre 19 e 29 anos. Destas, apenas quatro possuíam o ensino médio, duas eram casadas e as demais eram solteiras 12 delas ainda aguardavam julgamento e o motivo de detenção predominante foi o tráfico de drogas. O tempo de detenção estava compreendido entre 1 mês e 4 anos. Duas engravidaram na prisão e as demais foram detidas quando gestantes e uma no puerpério. Apenas uma delas teve experiência anterior de amamentar em situação de cárcere. O número de filhos variou entre 1 e 6, sendo 4 primíparas.

A partir da análise das entrevistas, emergiram sete ideias centrais (IC) que, didaticamente, foram agrupadas a cada um dos três sistemas abertos de Imogene King. Apesar de efetuar-se uma divisão a partir dos sistemas propostos por King, vale salientar que nenhum deles pode ser visto de maneira isolada. O caráter de interação mútua, em que todos os sistemas influenciam e são influenciados pelos demais, não pode ser estático, existindo aspectos de todos os sistemas dentro de cada IC aqui representada. O fluxograma apresentado na figura 1 representa as IC levantadas, influenciando e sendo influenciadas umas pelas outras no entendimento da promoção do AM no cárcere.

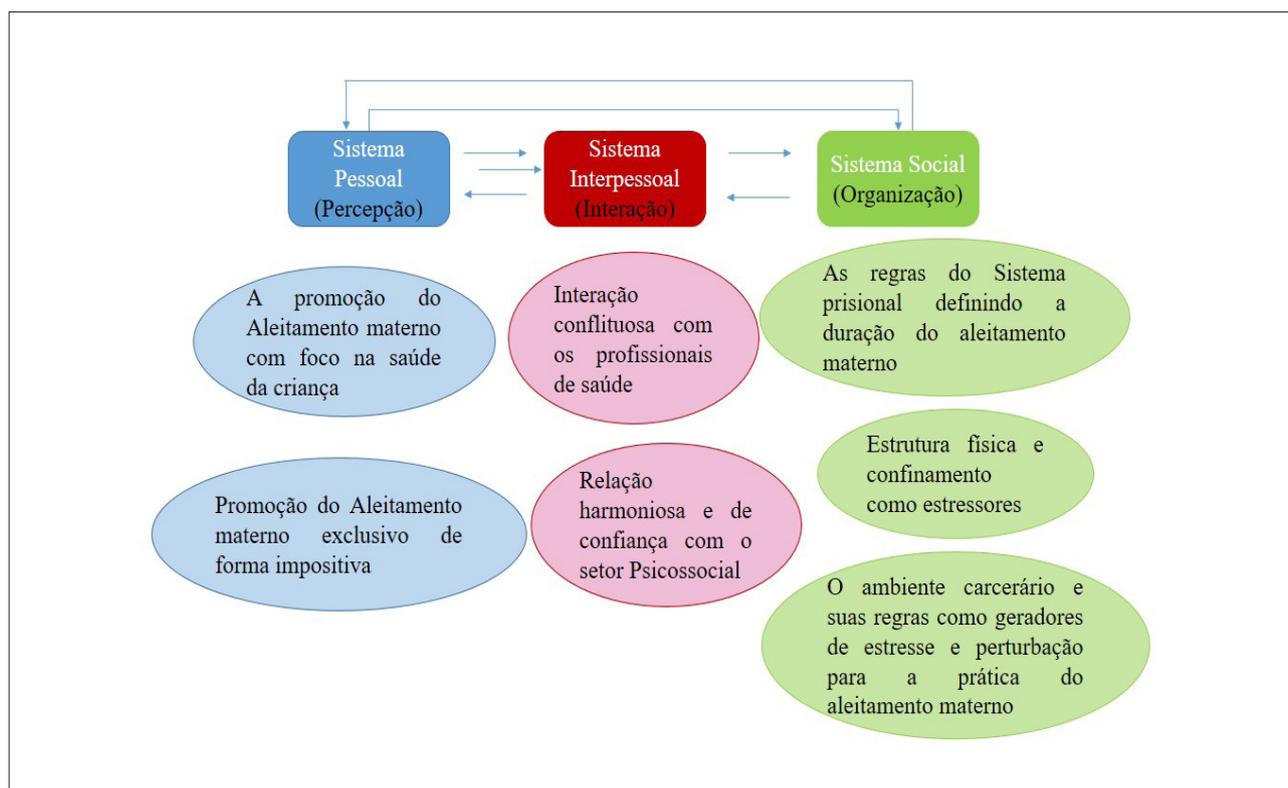


Figura 1 - Fluxograma das Ideias Centrais agrupadas dentro da Estrutura dos Sistemas abertos de Imogene King.

Sistema Pessoal

A promoção do aleitamento materno com foco na saúde da criança

A saúde do bebê sendo considerada como a principal razão para a amamentação posiciona a criança como cerne dos comportamentos maternos.

Porque aqui no berçário tem mais prioridade que o pavilhão por causa das crianças. Pelas pediatras tem que dar o peito. Pra elas, as crianças não precisam de nada... só o peito. Se ficou doente, manda dar o leite que ele cura

mais rápido uma criança doente... ainda mais num lugar desses, fechado. Ai a gente tem que dar de mamar pra não contrair nenhuma doença pra eles (DSC1).

Promoção do aleitamento materno exclusivo de forma impositiva

O encarceramento força a mulher a sujeitar-se às imposições da organização que não permite a entrada de substitutos do leite materno sem a prescrição médica. Ainda, como ameaça e punição, tem condicionada

a permanência do seu filho junto a si ao fato de amamentar exclusivamente. Se houver a introdução de outros leites sem autorização expressa da instituição, a criança é retirada da mãe de forma abrupta.

O discurso coletivo a seguir retrata esta posição:

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 (DSC2).

Sistema Interpessoal

Interação conflituosa com os profissionais da saúde

A abordagem dos profissionais de saúde à nutriz encarcerada demonstrou estar centrada no modelo biomédico. Valoriza apenas o que é relativo ao corpo biológico e, mais uma vez, a medicina curativa com foco na saúde das crianças.

Sempre são eles no lugar deles e a gente no lugar da gente. Geralmente, nem perguntam sobre a amamentação, só se o bebê está bem, escuta o bebê e pronto. Pra amamentação mesmo não tem ninguém. A relação que eles têm com a gente pra amamentação é pra saber se a gente está dando leite ou não... só pra isso. Só vem a pediatra, olha bem rápido a criança e pronto, vai embora. Aí a gente se estressa (DSC3).

Relação harmoniosa e de confiança com o setor psicossocial

Em oposição ao evidenciado na ideia central anterior, as nutrizes demonstraram grande satisfação com a assistência desenvolvida pelos profissionais do setor psicossocial. Este setor é composto por psicólogas e assistentes sociais e está em interação constante com as mulheres para fornecer suporte psicossocial em todos os aspectos da situação de cárcere, incluindo o AM.

Ela não obriga, mas o grupo dela nunca fica vazio, porque sempre conversa direito, sempre explica, dá aquela atenção. Diz que dar de mamar é bom... ensina como dar massagem, como dar de mamar a uma criança, sempre pega uma boneca, mostra como é... passa vídeo, DVD pra gente assistir. Só o setor psicossocial mesmo que tem essa proximidade com a gente, que tem paciência, porque aí dentro é muito estresse. Elas nunca chegaram para medir distância da gente não, em nada (DSC4).

Sistema Social

As regras do sistema prisional definindo a duração do aleitamento materno

Este estudo demonstrou que a organização prisional permite a permanência do lactente com sua mãe apenas durante os primeiros 6 meses de vida.

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.(DSC5).

Estrutura física e confinamento como estressores

Segundo as entrevistadas, apesar da referida instituição conter espaço destinado às mães com seus respectivos bebês, isolado das demais reeducandas, este está aquém do que determina a legislação. Instalações insalubres, superlotação e ausência de área de lazer denotam uma inadequação deste espaço à presença de crianças.

A gente, e aqui, pra dar de mamar é muito difícil... porque aqui é muita zoada, cadeado, confusão, as pessoas falando alto ao seu redor... São muitas mulheres... fica uma brigando com a outra. O espaço está cada vez menor, porque vai chegando mais... A gente não tem mais visita, banho de sol... não pode sair para o lado de lá... aqui a gente se sente mais presa do que a gente já é. Tem goteira, não tem lugar pra recém-nascido... Pra um berçário, pra dar apoio às crianças e às mães que amamentam, tá muito precário (DSC6).

O ambiente carcerário e suas regras como geradores de estresse e perturbação para a prática do aleitamento materno

O ambiente carcerário e suas regras geram estresse entre as nutrizes, de forma a prejudicar a prática do AM nestes estabelecimentos. O discurso coletivo evidencia que a criança se torna uma ferramenta de punição e ameaça dentro da prisão, quando sua presença fica condicionada ao bom comportamento da mulher.

Tem que ficar aqui no pianinho pra poder ficar com a criança... Não pode fumar, não pode brigar... O filho não pode adoecer, o filho tem que mamar... senão bota a criança pra casa... tem que se afastar do seu filho... tudo isso a gente fica pensando... Então, eu acho que tudo isso influencia na amamentação. Porque manda o bebê pra

casa e não tem mais como a mãe dar de mamar. E a mãe para amamentar, tem que estar tranquila, calma... Senão o leite não vai querer sair, e aí eu não posso me estressar com nada. Mas, a cadeia é deles, tem que aceitar (DSC7).

DISCUSSÃO

Sistema Pessoal

Percepção das nutrizes sobre a promoção do aleitamento materno no cárcere

King conceitua o sistema pessoal como a interação do indivíduo com o ambiente, em que esse indivíduo reage às suas expectativas, percepções e necessidades.¹² A percepção é seletiva para cada pessoa, representando que cada situação pode ser percebida de forma diferente por cada um;¹⁵ envolve a ação tomada pelo indivíduo no momento presente, além de ser influenciada pela educação, expectativas, autoconceito e experiências pregressas do indivíduo.¹² Em seus discursos, as nutrizes encarceradas percebem a promoção do AM realizada de forma impositiva e centrada na saúde dos bebês. Desta maneira, concede-se pouco ou nenhum espaço para revelar a subjetividade das nutrizes, permanecendo os seus desejos pessoais subjugados às necessidades dos filhos.¹⁶

A Organização Mundial de Saúde (OMS), o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e o Ministério da Saúde defendem a prática do AM para a promoção da saúde e desenvolvimento infantil satisfatório, necessitando ser complementado a partir dos 6 meses de vida e perdurar até os 2 anos ou mais.¹⁷ Constitui direito inalienável não só da criança, mas também da mãe,¹⁸ e está vinculado à ideia valorativa de mais saúde ou saúde garantida pelas melhores evidências científicas que considere a complexidade do processo da amamentação/desmame e valorize o papel da nutriz como protagonista dessa experiência.¹⁶

A suplementação com fórmulas infantis, sem indicação clínica, afeta negativamente a amamentação exclusiva e está associada a uma menor duração do AM.¹⁹ Como estratégia de proteção à amamentação, cabe à penitenciária priorizar o leite materno, desencorajando a implementação de seus substitutos durante os seis primeiros meses de vida, reservando-a para casos excepcionais.¹⁸

Porém, esta decisão deveria caber à nutriz, uma vez que os indivíduos têm o direito de participar das decisões que influenciam sua vida, sua saúde e os serviços da comunidade.¹¹ Fora dos estabelecimentos prisionais, esta mulher mantém

o seu poder de decisão sobre a introdução ou não de fórmulas para sua criança.

A tomada de decisão é um fator essencial para a prestação de cuidados de Enfermagem,¹⁵ visto que a participação neste processo leva à diminuição da resistência à implementação da intervenção e a aprendizagem ocorre. Ao considerar também o fato dos que tomam as decisões serem vistos como tendo autoridade e poder,¹² a possibilidade de a mulher decidir sobre o estabelecimento e manutenção do AM no cárcere poderia propiciar melhor adesão à prática. Isto promoveria o AM dentro da perspectiva da autonomia e empoderamento da nutriz, com respeito à dignidade humana, dando à mulher o poder de decisão sobre o seu próprio corpo.

Embora a promoção do AM focada na saúde das crianças seja uma realidade na vida fora do cárcere, reflete-se que dentro dele ela é ainda mais acentuada, ocorrendo conforme o princípio estigmatizante de que estas mulheres teriam perdido o direito de exercer a maternidade e, consequentemente, de amamentar seus filhos, em razão do crime praticado. Ficando o reforço de que os únicos merecedores dos benefícios da amamentação seriam os filhos que não podem ser punidos pelo erro que a mãe cometeu.

Ainda, ao determinar obrigatório o aleitamento materno exclusivo, promovendo a separação de mães e filhos quando esta prática não ocorre, a instituição prisional vai de encontro à legislação que garante a permanência da criança junto à mãe, no berçário, pelo período mínimo de um ano e meio, independentemente de haver possibilidade de amamentação.^{3,18}

Sistema Interpessoal

A Interação entre profissionais e nutrizes encarceradas para promoção do aleitamento materno

Ao considerar-se a promoção da amamentação como um fenômeno em que as relações humanas podem ser determinantes para o seu desenvolvimento, profissionais e nutrizes interagem influenciados pelas percepções, metas, necessidades e valores de cada um. Neste processo de interação, profissionais de saúde têm a responsabilidade de compartilhar informações para ajudar os indivíduos a tomar decisões informadas sobre seus cuidados de saúde.¹¹

Existe uma diferença de caráter social e moral entre duas categorias construídas de pessoas, resultando em divergências nas percepções do eu

e do outro. Por isso, toda organização prisional indica uma diferença profunda entre um funcionário e uma reeducanda. Quando estigmatizados e não estigmatizados, encontram-se em presença mútua, efetuando o processo de interação, ambos os lados enfrentarão diretamente as causas e os efeitos do estigma.²⁰

A maioria das prisões brasileiras não oferece acompanhamento integral para a saúde da gestante/puérpera. Atividades educativas em saúde sexual e reprodutiva deveriam ser fornecidas a essas mulheres como estratégias de promoção à saúde.⁴ A ausência da Enfermagem nas ações de promoção do AM no cárcere pôde ser evidenciada a partir dos relatos das nutrizes e pela observação da pesquisadora no local de estudo. Por representar uma profissão de cuidado e educação para a saúde, essa lacuna na assistência à nutriz encarcerada pode indicar uma negação de direitos de saúde básicos para esta mulher e sua criança.

É equivocada a suposição de que todos os enfermeiros prestam cuidados de enfermagem imparcialmente e livre de julgamentos. Suas respostas afetivas podem ser intensificadas e influenciadas por suas atitudes e crenças.²¹ A crença de que pessoas encarceradas são perigosas, carregadas de todos os vícios e responsáveis pelos maiores perigos²² pode suscitar uma segregação entre profissionais de saúde e reeducandas, entre as mulheres que seriam dignas ou não de assistência à saúde de qualidade.

Este fato é preocupante, pois reconhece-se que a atuação da enfermagem tem o potencial de minorar os conflitos entre os saberes científicos e os populares por meio de seu olhar atento e abrangente para avaliação, direcionamento das ações e oferecimento de suporte adequado aos sentimentos das nutrizes, no que tange às crenças, medos e inseguranças. O papel do enfermeiro torna-se fundamental na promoção da amamentação, ao adotar intervenções de impacto positivo, como realizar aconselhamentos e visitas puerperais, reconhecendo o contexto social em que a nutriz está inserida.²³

A promoção do AM como descrita pelas entrevistadas ao se referirem à assistência desenvolvida pelos profissionais de saúde da instituição prisional é centrada no modelo biomédico, que não considera outros aspectos do processo de amamentação, como o caráter social e cultural dessa experiência. Este modelo reducionista implica uma visão instrumental sobre o papel da mulher-mãe na sociedade.¹⁶

A amamentação não pode ser vista apenas por um prisma biológico e instintivo, já que existem

diversas nuances envolvidas, que não podem ser negligenciadas. Aspectos culturais, antropológicos, sociais, familiares, psicoemocionais, espirituais, entre outros, devem ser valorizados para o planejamento de estratégias de promoção. Dessa maneira, a nutriz deverá ser considerada na sua complexidade individual, inserida em uma determinada cultura e sujeita às interferências do meio em que vive.

O adequado suporte psicossocial da equipe multidisciplinar, aliado à quantidade e qualidade das informações fornecidas, configura uma ferramenta essencial para a redução da ansiedade da nutriz. Devem ser favorecidos a criação de vínculos, a manutenção do diálogo aberto e o encorajamento da participação ativa da mulher durante o ciclo gravídico-puerperal para que assim a promoção do AM se faça com estímulo à prática, de forma que a puérpera se sinta segura e confiante para amamentar seu filho após o parto. Deve ter início ainda no pré-natal, ser estimulada durante o internamento na maternidade e promovida durante o acompanhamento puerperal.²⁴

A educação em saúde deve romper com o modelo biomédico, de visão do corpo como máquina, e ser direcionada para o diálogo e a socialização de saberes e práticas entre usuárias e profissionais. A participação da mulher como protagonista nas decisões que envolvem a sua saúde tem o potencial de aproximá-la de uma proposta de promoção do AM, como direito, em que a autonomia e a autorresponsabilização são valorizadas.²⁵

O conhecimento do conceito de organização é essencial para profissionais inseridos em sistemas sociais. Para funcionar profissionalmente e atingir os padrões de qualidade do cuidado, estes devem exercer influência em uma organização.¹² Quando os mesmos atuam de forma a minimizar os efeitos que a organização prisional acarreta às nutrizes, como evidenciado nos discursos referentes aos profissionais do setor psicossocial, há uma diminuição do estresse e um reforço do seu poder de tomada de decisão. Este fato pode acarretar uma maior satisfação com a assistência, tendo um maior potencial de promover o AM nos moldes propostos por este estudo.

Sistema Social

Interferências da Organização prisional na promoção do aleitamento materno

As organizações moldam os indivíduos de várias maneiras para desenvolver o alcance de metas organizacionais.¹² Neste ínterim, a organização

prisional lança mão de um conjunto de regras que exige as principais exigências quanto à conduta da reeducanda de forma a desequilibrar suas necessidades e objetivos, quando as submetem às sanções e violentam sua autonomia.²⁶

A amamentação deve ser entendida como ato que possui repercussões físicas e psicológicas e, por isso, deve ser tratada como prioridade no sistema prisional. Além disso, a continuidade do vínculo deve ser privilegiada neste ambiente, em todas as situações. Por esta razão, a permanência das crianças junto às mães, nos estabelecimentos prisionais, deve ser garantida por no **mínimo** 1 ano e 6 meses, uma vez que a presença materna é fundamental no período de desenvolvimento da criança, especificamente no que se refere ao fortalecimento do vínculo materno e estabelecimento da confiança, otimismo e coragem. Estes aspectos podem ficar comprometidos caso haja a separação precoce. É também neste período que deve ocorrer a elaboração psicológica para a separação e futuro reencontro.³

O poder exercido pela organização prisional define a duração do AM e a presença da criança junto à mãe até o sexto mês de vida, em detrimento do desejo da mulher, da saúde da criança e da legislação que os protege. A vulnerabilidade da nutriz perante o sistema prisional a força a aceitar esta determinação e cerceia o seu direito de decidir sobre a sua saúde e a de seu filho. Neste caso, o exercício do poder institucional dificulta a promoção do AM e configura mais um fator de estresse para essas mulheres.

Para garantir a permanência dessas crianças em ambiente carcerário, os estabelecimentos prisionais femininos devem garantir espaço apropriado ao desenvolvimento infantil de maneira saudável, além de uma relação de qualidade entre mãe e filho. Para abrigar as crianças de até 2 anos, os mesmos devem garantir espaço de berçário, com limite de até quatro leitos por quarto para as mães e seus filhos e filhas, dotados de banheiros que admitam banheiras infantis, espaço para área de lazer e abertura para área descoberta.³

A mulher encarcerada não exercerá satisfatoriamente o seu papel de nutriz se não existirem instalações físicas adequadas. Cabe ao Estado exercer o seu papel na melhoria da estruturação dos espaços carcerários, principalmente no que tange à construção de berçários e creches que visem à prática do AM com a finalidade de garantia de direitos da mulher e da criança.⁷

O conceito de espaço existe dentro de todas as culturas, mas é percebido diferentemente por cada

indivíduo e dependente da situação. Essa percepção pode ser distorcida pelo estresse, pela sobrecarga sensorial e pela privação.¹² De acordo com o discurso coletivo, a sensação de confinamento intensificada pela permanência no berçário, o excesso de estímulos sensoriais e a inadequação do espaço carcerário ao cuidado com o filho, percebidos pela nutriz, interferem negativamente na prática do AM na prisão.

Além disso, a autoridade escalonada e os regulamentos rigorosamente impostos deixam as reeducandas angustiadas e apreensivas quanto às consequências da desobediência às regras. Os castigos são representados pela recusa temporária ou permanente de privilégios ou pela negação do direito de tentar consegui-los.²⁶

A autoridade é o poder legítimo dado a uma pessoa em virtude do papel e da posição que ocupa em um sistema social. Advém, dentre outras razões, de uma posição que permite que um indivíduo possa distribuir recompensas e sanções, e depende de uma relação recíproca entre um indivíduo exercendo autoridade e um indivíduo aceitando autoridade. O poder é uma característica da autoridade. Por meio dele, uma ou mais pessoas influenciam outras em uma determinada situação. Em uma relação social, os que exercem o poder podem controlar grupos e organizações.¹² A instituição prisional tem um poder quase total sobre as detentas.²² A autoridade e o poder exercidos pelo sistema prisional refletem uma negação aos direitos da mulher e da criança e prejudicam a promoção do AM no cárcere.

Privar a mulher e a criança do direito à amamentação, como também do direito de permanecerem juntos, pelo fato de estar encarcerada, é mais uma forma de puni-la. Esta ação punitiva fere os princípios da razoabilidade e da proporcionalidade por impedir a criança de ser amamentada ao seio de sua mãe e de receber o melhor alimento, além do carinho e afeto que o momento proporciona.⁷

As questões aqui levantadas, de acordo com os discursos coletivos, aumentam o nível de estresse entre essas mulheres. Sabe-se que um aumento de estresse reduz a habilidade de perceber eventos e tomar decisões racionais.¹² Isto deve, em seguida, levar a uma diminuição das interações e do estabelecimento de metas entre enfermeira e cliente, além da inefetividade dos cuidados de enfermagem.¹⁵ Configura um grande fator de interferência nos sistemas pessoal e interpessoal da nutriz, gerando um desequilíbrio entre os três sistemas dinâmicos propostos por King.

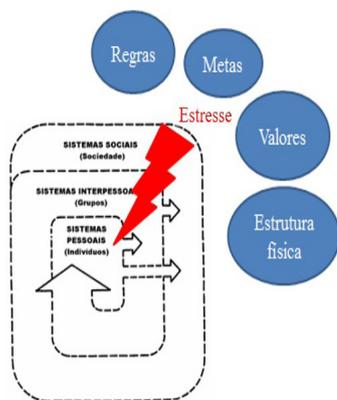


Figura 2 - Modelo explicativo do desequilíbrio da estrutura dos sistemas abertos de Imogene King, ocasionado pelos estressores inerentes à organização prisional (sistema social), na promoção do aleitamento materno no cárcere (adaptado)¹²

Ainda, o estresse desencadeado pelo ambiente prisional tem o potencial de interferir com a fisiologia da amamentação. Estudo desenvolvido com mulheres latinas, o qual explorou a associação entre a ansiedade, a depressão pós-parto, os níveis de ocitocina e a duração do AM, demonstrou que a depressão pré-natal, a depressão pós-parto e a ansiedade foram significativamente associadas à cessação do AM precoce, ou seja, antes dos 2 meses de vida.²⁷

Enfermeiras podem diminuir o estresse de clientes por meio do fornecimento de informações adequadas e oportunas; da avaliação das mudanças fisiológicas; do auxílio para que indivíduos e grupos possam articular suas preocupações. Dessa maneira, será facilitado o estabelecimento de metas, bem como os meios alternativos para alcançá-las.¹²

A assistência fornecida pelos profissionais e as rotinas institucionais têm o potencial de facilitar a prática da amamentação com a adoção de medidas que visem ao suporte contínuo à nutriz, de forma a considerar suas particularidades na elaboração de estratégias de promoção, proteção e apoio ao AM.²⁸

Considera-se como limitação do estudo o fato de retratar a realidade de uma única unidade prisional brasileira. Soma-se a isso o número limitado de publicações semelhantes, o que reforça a importância de pesquisas com aprofundamento da temática nas diferentes unidades prisionais, de forma a favorecer a implementação de estratégias para sua promoção condizentes com as diversas realidades nacionais.

CONCLUSÃO

Pode-se verificar a adequação do modelo explicativo proposto por King para a compreensão da promoção do AM no cárcere sob o olhar das nutrizes encarceradas. Evidenciou-se que a organização prisional (sistema social), por meio de suas peculiaridades, tanto de estrutura física como os seus valores, metas e regras, desencadeia o aumento do estresse das nutrizes. Esses estressores interferem na sua percepção (sistema pessoal) e dificultam sua interação social (sistema interpessoal). Ademais, a autoridade exercida pelo sistema prisional diminui o poder de tomada de decisão da nutriz, podendo ocasionar um aumento na resistência à implementação de estratégias para a promoção da amamentação. Esses fatos demonstram uma inefetividade das ações impositivas para promover o AM no cárcere, visto que não alcançam a meta da promoção da amamentação em seu conceito mais amplo, mesmo que a prática aconteça.

Em contrapartida, quando os profissionais agem para atingir as metas organizacionais, podem influenciar a organização de forma a minimizar esses estressores. Além disso, uma assistência de qualidade e humanizada, livre de preconceitos, de forma a diminuir as distâncias impostas pelo estigma, buscando reconhecê-las como cidadãs dignas, independente do crime que cometeram, contribui para diminuição do estresse e a quebra deste ciclo, reequilibrando os sistemas.

A enfermagem tem como desafio propiciar a promoção do AM no cárcere de forma efetiva, com vistas a instrumentalizar a nutriz encarcerada para a tomada de decisão consciente sobre a sua saúde e de seu filho, obedecendo às restrições impostas pelo sistema social. Desta forma, haverá o cuidado efetivo em saúde, a satisfação com a assistência prestada e o alcance da meta de promoção do AM, sem ferir o princípio da dignidade humana, ajustada às particularidades da vida em cárcere.

É necessária, pois, a formação de profissionais de saúde, sobretudo de Enfermagem, no âmbito da promoção do AM em ambiente prisional, na perspectiva do acolhimento e da valorização da autonomia feminina. Sensibilizando-os para a realidade da mulher em privação de liberdade, pode-se contribuir com a garantia dos direitos humanos básicos e a manutenção da dignidade no cárcere.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Justiça (BR). *Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias - Infopen Mulheres 2014*. Brasília (DF): Ministério da Justiça; 2015.
2. Colombaroli CM, Braga AG. A cadeia feminina de Franca sob a ótica da visita íntima. *Br J Empirical Legal Stud*. 2014; 1(2):122-39.
3. Ministério da Justiça (BR) Portaria Interministerial nº. 210, de 16 de janeiro de 2014: institui a Política Nacional de Atenção às Mulheres em Situação de Privação de Liberdade e Egressas do Sistema Prisional e dá outras providências. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*, 17 Jan 2014. Seção1
4. 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 2017 Oct 26]; 21(7). Available from: <http://www.redalyc.org/html/630/63046188008/>
5. Abbott L, Scott T. Women's experiences of breastfeeding in prison. *Midwifery Digest*. 2017 Jun; 27(2):217-23.
6. Abbott L. Becoming a mother in prison. *Practicing Midwife*. 2016; 19(9): 1-3
7. Oliveira EF, Teixeira MC. O direito fundamental das presidiárias e seus filhos ao aleitamento materno. *Rev Curso de Direito da Faculdade de Humanidades e Direito* [Internet]. 2014 [cited 2017 Oct 26]; 11(11). Available from: <http://dx.doi.org/10.15603/2176-1094/rcd.v11n11p68-101>
8. Soares EMC, Castro AED. Amamentação no cárcere: as entrelinhas para mães e filhos como sujeitos de Direito. *Rev Âmbito Jurídico* [Internet]. 2012 [cited 2017 Oct 26]; 107(15). Available from: http://www.ambitojuridico.com.br/site/?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=12515
9. Paynter MJ, Snelgrove-Clark E. Breastfeeding support from criminalized women in Canada. *J Hum Lact* [Internet]. 2017 Nov [cited 2017 Nov 26]; 33(4):672-6. Available from: <https://doi.org/10.1177/0890334417726057>
10. Huang K, Atlas R, Parvez F. The significance of breastfeeding to incarcerated pregnant women: an exploratory study. *Birth*. 2012 Jun; 39(2):145-55.
11. King IM. King's conceptual framework and Theory of goal attainment. In: Parker ME. *Nursing Theories in Practice*. New York (US): National League for Nursing; 1990.
12. King IM. *A Theory for nursing: systems, concepts, process*. New York: (US) John Wiley; 1981.
13. Santos EM, Agra GFA. Only the breast milk – meanings of mothers on exclusive breastfeeding. *Semina Ciênc Biol Saúde*. 2016; 37(2): 93-106.
14. Lefevre F, Lefevre AM. Curso teórico prático de introdução ao discurso do sujeito coletivo e ao software qualiquantisoft [Internet]. São Paulo (SP): IPDSC; 2012 [cited 2017 Oct 26]. Available from: <http://xa.yimg.com/kq/groups/28001072/1072006145/name/2012APOSTILA%20DO%2017%20CURSO%20DSC.pdf>
15. Evans CLS. *Imogene King: A conceptual Framework for Nursing*. California (US): SAGE Publications Inc; 1991.
16. Kalil IR, Ferraz LMR, Aguiar AC. Da intenção ao gesto: aproximações e distanciamentos entre informações oficiais e percepções maternas sobre amamentação. *Diálogos de la Comunicación* [Internet]. 2014 [cited 2017 Oct 26]; (88). Available from: <http://dialogosfelafacs.net/da-intencao-ao-gesto-aproximacoes-e-distanciamentos-entre-informacoes-oficiais-e-percepcoes-maternas-sobre-amamentacao/>
17. Bomfim LTM, Novaes TF, Bonanato K, Navarro RS, Tedesco TK, Imperato JCP, Drugowick RM, Reis JB. Factors related to the practice of exclusive breastfeeding in different cities of the States Minas Gerais and Bahia, Brazil. *Pesq Bras Odontoped Clin Integr* [Internet]. 2017 [cited 2017 Oct 26]; 17(1):e3237. Available from: <http://revista.uepb.edu.br/index.php/pboci/article/view/3237/pdf>
18. Ramos LS. Direito à amamentação e à convivência familiar: possibilidade de afeto e resignificação do cárcere. *Revista do Observatório Brasil da Igualdade de Gênero*. Brasília (DF): Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres; 2009. p.14-16.
19. Nguyen T, Dennison BA, Fan W, Xu C, Birkhead GS. Variation in formula supplementation of breastfed newborn infants in New York Hospitals. *Pediatrics* [Internet]. 2017 Jul [cited 2017 Oct 26]; 140(1):pii:e20170142. Available from: <https://doi.org/10.1542/peds.2017-0142>
20. Goffman E. *Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada*. 4ªed. Rio de Janeiro (RJ): Livros Técnicos e Científicos; 1988.
21. Hufft AG, Peternelj-Taylor C. Ethical care of pregnant adolescents in correctional settings. *J Forensic Nurs* [Internet]. 2008 [cited 2017 Oct 26]; 4(2):94-6. Available from: <https://doi.org/10.1111/j.1939-3938.2008.00015.x>
22. Foucault M. *A microfísica do poder*. Rio de Janeiro (RJ): Graal; 1979.
23. Carvalho OMC, Silva KR, Andrade LZC, Silva VM, Lopes MVO. Prevalência dos diagnósticos de enfermagem de amamentação no binômio mãe-filho em Unidade Básica de Saúde. *Rev Rene*. 2014; 15(1):99-107.
24. Rodrigues AP, Padoin SMM, Guido LA, Lopes LFD. Pre-natal and puerperium factors that interfere on self-efficacy in breastfeeding. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2014 [cited 2017 Oct 26]; 18(2). Available from: <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20140037>
25. Guerreiro EM, Rodrigues DP, Queiroz ABA, Ferreira AM. Educação em saúde no ciclo gravídico-puerperal: sentidos atribuídos por puérperas. *Rev Bras Enferm*. 2014; 67(1):13-21.

26. Goffman E. Manicômios, prisões e conventos. São Paulo (SP): Editora Perspectiva; 2001.
27. Lara-Cinisomo S, McKenney K, Di Florio A, Meltzer-Brody S. Associations between postpartum depression, breastfeeding, and oxytocin levels in Latina mothers. *Breastfeed Med.* 2017 Sep; 12(7):436-42.
28. Pereira LB, Abrão ACFV, Ohara CVS, Ribeiro CA. Maternal experiences with specificities of prematurity that hinder breastfeeding. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2015 Mar [cited 2017 Oct 26]; 24(1):55-63. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072015000540014>

Correspondência: Marcelle Lima Guimarães
Instituto Federal de Pernambuco - Campus Pesqueira.
End. BR 232, Km 208,
55200-000 - Loteamento Portal, Pesqueira, PE, Brasil
E-mail: marcelle.guimaraes@pesqueira.ifpe.edu.br

Recebido: 08 de maio de 2017
Aprovado: 18 de dezembro de 2017
This is an Open Access article distributed under the terms of
the Creative Commons (CC BY).