

# Acompanhamento do lactente no sistema carcerário sobre a ótica do enfermeiro

**RESUMO** | Objetivo: Compreender a percepção dos enfermeiros sobre o acompanhamento do lactente filho de mãe encarcerada no seu primeiro ano de vida no sistema prisional. Método: Estudo descritivo com abordagem qualitativa, com abordagem da estratégia bola de neve. A amostra totalizou nove participantes enfermeiros, que participaram independente da instituição a qual estão vinculadas. Resultados: A análise, à luz do referencial de Bardin, evidenciou três categorias temáticas: acompanhamento do lactente no primeiro ano de vida, promoção do aleitamento materno no sistema prisional e separação mãe e filho no sistema carcerário. Conclusão: O acompanhamento de saúde do lactente dentro do sistema carcerário está de acordo com o preconizado pelo Ministério da Saúde, entretanto, a falta estrutura pode acarretar perdas no desenvolvimento neuropsicomotor pela falta de estímulos adequados.

**Descritores:** Prisões; Cuidado da criança; Desenvolvimento infantil; Aleitamento materno.

**ABSTRACT** | Objective: To understand the perception of nurses about the monitoring of the infant child of an incarcerated mother in his first year of life in the prison system. Method: Descriptive study with a qualitative approach, with a snowball strategy approach. The sample totaled nine participating participants, who participated regardless of the institution to which they are linked. Results: The analysis, in the light of Bardin's framework, showed three thematic categories: follow-up of the infant in the first year of life, promotion of breastfeeding in the prison system and mother and child separation in the prison system. Conclusion: The health monitoring of the infant of the carcer system is in accordance with the preconized by the Ministry of Health, within a structure can lead to losses in neuropsychomotor development due to the lack of relevant stimuli.

**Keywords:** Prisons; Child care; Child development; Breastfeeding.

**RESUMEN** | Objetivo: Comprender la percepción de los enfermeros sobre el acompañamiento de un bebé nacido de madre encarcelada en su primer año de vida en el sistema penitenciario. Método: Estudio descriptivo con enfoque cualitativo, con enfoque de estrategia bola de nieve. La muestra totalizó nueve enfermeros participantes, quienes participaron independientemente de la institución a la que estén vinculados. Resultados: El análisis, a la luz del marco de Bardin, mostró tres categorías temáticas: seguimiento del infante en el primer año de vida, promoción de la lactancia materna en el sistema penitenciario y separación maternoinfantil en el sistema penitenciario. Conclusión: El seguimiento de la salud del infante dentro del sistema penitenciario es acorde a lo recomendado por el Ministerio de Salud, sin embargo, la falta de estructura puede generar pérdidas en el desarrollo neuropsicomotor por falta de estímulos adecuados.

**Palabras claves:** Prisiones; Cuidado de los niños; Desarrollo infantil; Amamantamiento.

## Claudirene Milagres Araújo

Enfermeira. Mestre. Docente no Centro Universitário UNIBH e Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. Belo Horizonte, MG.  
ORCID: 0000-0003-0241-4445

## Natália Alexia Borges de Moraes

Graduanda em Enfermagem, Centro Universitário UNI BH. Belo Horizonte, MG.  
ORCID: 0000-0003-2669-156X

Recebido em: 14/04/2022  
Aprovado em: 09/06/2022

## Amanda Damasceno Pereira

Graduanda em Enfermagem, Centro Universitário UNI BH. Belo Horizonte, MG.  
ORCID: 0000-0003-3048-0888

## Brisa Emanuelle Silva Ferreira

Enfermeira. Mestranda em Enfermagem, Centro Universitário UNI BH e UNIMED BH. Belo Horizonte, MG.  
ORCID: 0000-0001-5514-5475

## INTRODUÇÃO

O Brasil possui a terceira maior população prisional do mundo. Ao considerar somente o encarceramento feminino, o país ocupa 86º lugar com uma taxa de 4,94% de presas.<sup>1</sup> Há aproximadamente 36.929 mulheres encarceradas no Brasil. Ressalta-se que a população de mulheres em privação de liberdade cresceu 0,8% entre os anos 2018 e 2020, sendo que 1.446 possuem filho e destas 501 são gestantes ou mães de lac-

## Ana Luísa Nunes de Souza Moreira

Graduanda em enfermagem, Centro Universitário UNI BH. Belo Horizonte, MG.  
ORCID: 0000-0003-3279-8582

## Denise da Silva Veiga Assis

Graduanda em Enfermagem, Centro Universitário UNI BH. Belo Horizonte, MG.  
ORCID: 0000-0002-1063-6980

tentes.<sup>2</sup>

A Constituição Federal de 1988, regulamentada que a proteção à infância são direitos sociais garantidos pelo artigo 6º da Constituição, descrito no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).<sup>3</sup> No que se trata da maternidade no sistema prisional, o artigo 5º inciso L da Constituição, diz que “às presidiárias serão asseguradas condições para que possam permanecer com seus filhos durante o período de amamentação”.<sup>4</sup>

No ano de 2017 foi criado o Cadastro Nacional de Presas Grávidas ou Lactantes pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ), para que os dados de todo o Brasil fosse consolidado em um único sistema. Os primeiros dados inseridos na plataforma mostram em 2017, 374 mulheres grávidas e 249 lactantes, sendo respectivamente 22 e 33 em Minas Gerais (MG). Em 2019 encontram-se encarceradas 117 gestantes sendo 22 em MG e 58 lactantes sendo 14 em MG.<sup>5</sup>

O ECA, descreve no art. 7, que a criança e o adolescente “têm direito a proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência”.<sup>3</sup> Nesse sentido, a promoção de saúde das mulheres, recém-nascidos (RNs) e lactentes presentes no sistema prisional é um desafio e um papel muito importante que o profissional de enfermagem que atua nesta área precisa enfrentar.<sup>6</sup>

A enfermagem contribui para o resgate da condição de vida digna das pessoas do ponto de vista biológico, social e psicológico, proporcionando conforto e bem-estar, minimizando iniciativas que estimulem a discriminação ou preconceito, respeitando os princípios éticos e legais da profissão, com vistas a resgatar o sentido da existência humana.<sup>7</sup>

Moura et al. (2018), A enfermagem tem uma grande participação nas discussões e na realização de cuidados que envolvem a saúde da mulher enfatizando o período gestacional e puerperal a fim de reduzir intervenções desnecessárias e ris-

cos as mulheres e crianças.<sup>8</sup>

Mediante a tais observações, este estudo foi direcionado pelos seguintes questionamentos: Qual a percepção do enfermeiro sobre o acompanhamento do lactente no sistema prisional?

Ressalta-se que o ambiente dos presídios possui precárias condições de saúde, ambiente hostil e insalubre, alimentação



**Moura et al. (2018), A enfermagem tem uma grande participação nas discussões e na realização de cuidados que envolvem a saúde da mulher enfatizando o período gestacional e puerperal a fim de reduzir intervenções desnecessárias e riscos as mulheres e crianças**



inadequada, fontes de estresse e fatores que aumentam o risco de adoecimento, oferecendo ameaça à saúde pública, necessitando de atendimento especializado,<sup>7</sup> de modo que ao enfermeiro compete o planejamento da assistência e a execução de políticas de prevenção e promoção à saúde, no âmbito de sua competência; consultas de enfermagem e solicitação de

exames complementares; prescrição de medicamentos dentro das disposições legais da profissão.<sup>7</sup>

Destaca-se que o lactente seja acompanhado regularmente para avaliar o adequado crescimento e desenvolvimento neuropsicomotor. Assim, este trabalho justifica-se ao buscar a percepção do enfermeiro que realiza o acompanhamento destes bebês no seu primeiro ano de vida, que vivem com suas mães em cárcere. Poucas são as literaturas que retratam o assunto, assim faz-se necessário novas pesquisas.

Mediante o exposto, o objetivo deste estudo foi compreender a percepção dos enfermeiros sobre o acompanhamento do lactente filho de mãe encarcerada no seu primeiro ano de vida no sistema prisional.

#### METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório, descritivo com abordagem qualitativa. Tal método foi escolhido por possibilitar compreensão de um fenômeno em observação, por atribuição de significado por cada um dos depoentes relacionados ao problema investigado. Baseia-se na percepção e compreensão humana, compreendendo e descrevendo um fenômeno.<sup>9</sup>

O estudo não foi vinculado a nenhuma instituição, os entrevistados são enfermeiros que acompanham a puericultura de lactentes filhos(as) de mães encarceradas e trabalham em unidades básicas de saúde (UBS) próximas ou na unidade de saúde do próprio sistema prisional.

Após o estudo ser aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) sob parecer número 3.753.379, foram realizadas as entrevistas, com todos os princípios éticos respeitados, de acordo com a Resolução n. 510 de 2016, do Conselho Nacional de Saúde (CNS).<sup>10</sup>

Foi utilizado a técnica da Bola de Neve, que, segundo Vinuto (2014), é um método não probabilístico, onde um entrevistado indica a participação de outro, até o momento que o estudo atinge o ponto de saturação.<sup>11</sup> A coleta inicia-se com documentos e/ou informantes-chaves,

nomeados como sementes, buscando localizar algumas pessoas, dentro da população geral, com o perfil necessário para a pesquisa.

Para captar o primeiro entrevistado as pesquisadoras solicitaram ao sistema prisional informação sobre qual centro de saúde realizava o acompanhamento dos bebês. Assim, foi identificado o primeiro possível participante que indicou o próximo e assim consecutivamente.

Após a identificação do participante era aplicado o critério de inclusão definido como tempo de atuação no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento do lactente e criança por pelo menos 6 meses, para adequado conhecimento sobre o que é preconização pelo Ministério da Saúde no atendimento. Como critério de exclusão foi utilizado a desistência do entrevistado a qualquer momento, mesmo após a realização da entrevista.

Os pesquisadores abordavam os depoentes, explicavam o estudo, seus objetivos e proposições e solicitavam a leitura atenta, para a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Assim, as entrevistas foram agendadas e realizadas, com gravação autorizada. Havia um espaço reservado para a coleta de informações, a partir de um roteiro semiestruturado e cada entrevista durou, em média, 30 minutos. A coleta de dados foi realizada entre março a setembro de 2020 e foi garantido o anonimato dos entrevistados.

O roteiro de entrevista foi constituído por perguntas semiestruturadas: Fale sobre o acompanhamento do lactente no sistema prisional. O que é preconizado pelo ministério da saúde no acompanhamento do bebê? Qual o seu olhar sobre a puericultura realizada no ambiente prisional? Fale sobre a separação mãe-filho no sistema prisional. As questões foram validadas com os dois primeiros entrevistados para avaliar necessidade de adaptações que possibilitassem maior compreensão do que se buscava por meio do roteiro estruturado e para verificar se o objetivo poderia ser alcançado. Não houve necessidade de adaptações ou alterações e, por esse

motivo, tais depoimentos foram considerados parte do estudo.

A Análise de Conteúdo de Bardin foi o referencial utilizado para avaliar os conteúdos que emergiram nos depoimentos. Trata-se de um conjunto de técnicas que decompõem as comunicações, que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos para descrever o conteúdo das informações. O método procura conhecer o que está por trás das palavras, sobre as quais se debruça, de modo que os resultados sejam comparados com a literatura científica, a partir de sua síntese.<sup>12</sup>

## RESULTADOS

Participaram desta pesquisa nove enfermeiras, que trabalham em presídios ou em UBS próximas à centros de detenção do estado de MG e que sejam responsáveis por acompanhar o crescimento e desenvolvimento de lactentes que vivem com suas mães em situação de privação de liberdade.

Os depoimentos foram divididos em 3 categorias: "Acompanhamento do lactente no primeiro ano de vida", "Promoção do aleitamento materno no sistema prisional" e "Separação mãe e filho no sistema carcerário"

### Acompanhamento do Lactente no primeiro ano de vida

Quando perguntado aos entrevistados sobre o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento do lactente que fica junto a mãe em privação de liberdade durante seu primeiro ano de vida, estas relataram que as consultas na maioria das vezes são realizadas por enfermeiros ou médicos das UBS próximas ou maternidades públicas. Uma das depoentes acrescenta que os intervalos mínimos das consultas preconizados pelo MS, nem sempre são seguidos, uma vez que a demanda é maior que os profissionais disponíveis para o atendimento:

Trabalho no presídio há alguns

anos [...], não consigo atender todas as puericulturas, são muitos bebês, encaminhamos as mães e os bebês para a UBS próxima, em Vespasiano, os enfermeiros de lá realizam a avaliação do crescimento e estado geral de saúde [...] (E1).

Tem um médico, voluntário que atende aqui [...] ele tem vindo atualmente com maior frequência, de 15 em 15 dias, faz o atendimento quando o bebê tem alguma alteração e aproveita para fazer o acompanhamento do peso e do desenvolvimento [...] (E2).

[...] os bebês são levados para o centro de saúde, não conseguimos realizar o acompanhamento devido as inúmeras atribuições do enfermeiro no presídio [...], as consultas acabam não seguindo o calendário mínimo recomendado, a demanda do centro de saúde de consulta também é muito grande, temos dificuldade de agendar (E8). [...] há alguns anos, as enfermeiras de uma maternidade pública próxima, realizava o acompanhamento, elas vinham e faziam a puericultura no presídio, facilitava muito [...], atualmente estamos mandando os bebês para o posto de saúde próximo do presídio (E9).

Durante as entrevistas pode-se perceber nos relatos, que existe uma preocupação das enfermeiras, em relação ao estímulo do desenvolvimento neuropsicomotor da criança, uma vez que nem todas as mães estão engajadas a brincar com seus filhos e também pela falta de brinquedos ou instrumentos que possam ajudar a estimular o bebê de acordo com sua faixa etária:

[...] às vezes as mães usam garrafinhas descartáveis vazias com feijão, fazendo um chocalho, temos que orientar a usarem a criatividade [...] (E2).

[...] me preocupo com o desenvolvimento dos bebês, não temos nenhum tipo de objeto colorido ou brinquedo [...], oriento as mães a brincarem com os filhos e improvisarem (E 7).

[...] quando atendo a mãe aqui na Unidade de Saúde oriento que ela utilize panos e objetivos que chamem a atenção e façam barulho [...], brinquem com seu bebê, para que ele possa se desenvolver integralmente (E6).

Em relação à imunização as enfermeiras relatam que os bebês recebem as vacinas segundo o calendário proposto pelo MS, sem atraso, conforme recomendado na caderneta da criança, os lactentes são vacinados nas Unidades de Saúde ou no próprio presídio pela equipe de enfermagem do Centro Saúde mais próximo:

[...] eu faço o controle do cartão em relação as próximas vacinas que o bebê tem que receber, temos uma agenda e toda vez que um bebê vacina já anotamos a próxima, para não perder a data e conseguir avisar o posto com antecedência [...] (E1).

[...] a enfermagem do posto, vem ao presídio e realiza a vacinação dos bebês (E3).

[...] trabalho na unidade de saúde próxima ao presídio e recebemos os bebês do presídio para serem vacinados, eles realizam o controle das datas das vacinas e no chamam periodicamente [...] (E4).

Uma depoente acrescenta que com a pandemia do COVID 19, a vacinação passou a ocorrer dentro do presídio:

[...] encaminhávamos os bebês para o posto [...], agora com a pandemia do COVID, a enfermagem está vindo ao presídio fazer as vacinas. Estamos evitando retirar os bebês ou as mães do presídio, só

em caso de urgência (E2).

### Promoção do aleitamento materno no sistema prisional

As entrevistadas enalteceram a importância da amamentação enfatizando que um dos principais motivos da manutenção do bebê dentro do sistema prisional junto a mãe é a manutenção do aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida do lactente. Reforçaram que o leite materno é o principal fator de proteção imunológica e nutrição e que deve ser incentivado e estimulado, exceto quando a mãe é portadora do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e Vírus Linfotrópico da Célula Humana (HTLV):

[...] faço o que posso junto as mães para manter o aleitamento materno exclusivo de zero a seis meses, ele traz proteção, a partir de seis meses, oriento a manter o aleitamento e começar a oferecer alimento e fruta (E2).

[...] o leite materno traz proteção ao bebê através dos anticorpos, dando a ele imunidade, sempre oriento as mães a amamentar livre demanda, exceto quando a mãe é HIV+ ou portadora de HTLV (E5). Acredito que a manutenção do bebê junto a mãe no sistema prisional até o primeiro ano de vida está relacionada a manutenção do aleitamento materno, assim devemos estimular e contribuir para que este seja exclusivo [...] (E6).

[...] e aleitamento diminui o risco de o bebê adquirir diarreia e gripes, fortalece a criança, por causa do seu valor nutricional [...] (E8).

[...] é muito importante o apoio do governo em relação a manutenção do aleitamento materno e as campanhas realizadas pelo MS, beneficia um número de mulheres, inclusive as presidiárias (E9).

Uma enfermeira acrescenta a impor-

tância do aleitamento materno para fortalecer o vínculo entre a mãe e o bebê, muitas destas, vem de um contexto em que o uso de substâncias ilícitas é uma prática diária e algumas tem dificuldade de aceitação do filho.

[...] acredito que o aleitamento materno irá aproximar a mãe do filho, irá fortalecer, será apoio emocional, principalmente quando eram usuárias de drogas e estão passando pela abstinência [...] (E2).

Os profissionais que atuam dentro do presídio estimulam e tem como prioridade o estímulo do aleitamento materno exclusivo, conforme as falas das entrevistadas. Apesar disso, outros fatores vividos por estas mulheres como violências e uso de drogas, podem influenciar a baixa produção do leite materno, nestes casos por indicação médica é fornecido, ao lactente, fórmulas lácteas:

[...] aqui no presídio estimulamos o aleitamento, algumas mães não conseguem produzir leite suficiente para o filho, necessitando de complementação na mamadeira, algumas se sentem inseguras por terem usado drogas por longo período (E3).

[...] aqui no presídio fazemos grupos de discussão com as mães para estimular a amamentação até os 6 meses, apesar disso, muitas ficam depressivas e leite materno diminui [...], sendo necessário a mamadeira (E5).

Uma depoente ressalta fazer parte das orientações às puérperas a contraindicação da amamentação cruzada entre as presidiárias, apesar disso, relatam não garantir que uma mãe amamente o filho da outra:

[...] aqui no presídio sempre reforçamos a proibição de uma mãe amamentar o filho de outra. Ape-

sar disso, a gente sabe que quando os agentes carcerários dormem, com certeza aquela mãe que tem muito leite amamenta o bebê da colega de cela [...] (E5).

Com a separação entre mãe e filho ocorrendo a partir dos 6 meses em algumas instituições, é iniciado pela equipe de saúde o desmame da criança. Ele é acompanhado pela nutricionista e geralmente é iniciado antes do preconizado pelo MS, a partir dos 5 meses. As enfermeiras relataram como ocorre parte do processo.

A gente sabe que a criança ela pode mamar até depois de um ano, porque é bom, é algo ótimo, né, o leite materno, mas nós temos que orientar o desmame porque segundo a lei as crianças precisam deixar o presídio (E7).

O que a equipe da enfermagem quer é o que? Que a criança fique com a mãe, mas é algo que é a lei, né, a lei do presídio que permite só até os onze meses, a criança mandando ou não (E4).

Tem uma nutricionista lá. É na verdade assim, o certo seria com 6 meses só que ela inclui com 5 meses e 15 dias, às vezes ele inclui até um pouquinho antes sabe. Mas assim, o certo seria 6 meses, mas lá é 5 meses e 15 dias. Aí entra o almoço, a janta, o suco e a vitamina (E3).

No caso do desmame, é feito como preconizado. Com quatro ou cinco meses o RN começa a tomar sopinha, a comer fruta raspadinha (E5).

### Separação mãe e filho no sistema carcerário

As entrevistadas relatam que ao aproximar a data de separação da mãe e filho é feito um acompanhamento da mãe e bebê com a psicóloga do presídio, para que este momento transcorra da melhor forma e

como menos danos possíveis:

[...] no presídio tem a psicóloga que prepara a mãe antes da data que ocorrerá o afastamento entre mãe e filho (E2).

[...] todos nós sentimos a separação, mas o presídio tem uma regra, uma lei [...], o bebê só pode ficar até completar doze meses, a psicóloga trabalha com a mãe este momento de separação. [...] o local não é o apropriado para esta criança crescer e se desenvolver [...] (E4).

As mães vão sendo preparadas pelo psicólogo e pedagogo, para a separação do filho durante todo o tempo que ficam com eles, para que a separação cause menos danos [...] (E9).

Vejo sempre a psicóloga trabalhando com as mães, desde a gravidez até a entrega da criança, elas já chegam lá sabendo da separação [...] (E5).

As entrevistadas relatam acompanhar o processo de separação mãe e filho junto com a equipe multidisciplinar, porém a maior atuação da enfermagem é realizar orientações ao familiar que receberá o lactente e repassar as documentações de saúde da criança (caderneta da criança, orientações sobre próximas vacinas e consultas):

[...] atuo fazendo a liberação dos documentos, cartão de vacina, exames e as datas das próximas consultas de acompanhamento. Oriento a família que ficará com a guarda sobre os cuidados que devem ter com a criança [...] (E1).

[...] o enfermeiro aqui no presídio fica responsável por liberar todos os documentos relativos ao estado de saúde da criança. A gente instrui para a família que vai receber o bebê os cuidados e os próximos dias de acompanhamento no cen-

tro de saúde (E2).

Na maioria das vezes a criança é levada por alguém da família, caso a presidiária não tenha familiar que possa receber o bebê, este fica sob a responsabilidade do conselho tutelar ou vai para a adoção caso a mãe permita. Uma das entrevistadas relata o caso de um bebê com síndrome de West, onde foi concedido prisão domiciliar para a mãe devido a gravidade do bebê:

[...] tivemos um bebê com síndrome de West diagnosticado aos três meses, após relatório para o Juiz, foi concedido para a mãe prisão domiciliar, o bebê tinha crises convulsivas frequentes [...] (E2).

[...] algumas vezes a mãe não tem nenhum familiar próximo que possa ficar com o bebê até o finalizar sua pena [...], neste caso o bebê fica aos cuidados do conselho tutelar ou o bebê vai para a doação caso a mãe permita [...] (E8).

### DISCUSSÃO

As enfermeiras entrevistadas, relatam que o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento acontece regularmente, conforme o preconizado pelo MS, nas UBS próximas ou no próprio presídio, enquanto o bebê está com a mãe no sistema prisional.

O MS preconiza que o RN e o lactente têm o direito a consultas de puericultura de rotina atendidas por enfermeiros intercaladas com médico geral ou pediatra. São recomendadas sete consultas nos primeiros 12 meses (1ª semana e 1º, 2º, 4º, 6º, 9º e 12º mês), duas no segundo ano (18º e 24º mês) e, a partir dessa idade, uma por ano. Nestas consultas são avaliadas as condições de saúde da criança, seu estado de desenvolvimento e crescimento além do seu estado nutricional, em que é recomendado o aleitamento materno exclusivo até o 6º mês e complementar até os 2 anos.<sup>13</sup>

As entrevistadas enfatizaram a impor-

tância da realização de estímulo diário do bebê pela mãe, para que este desenvolva todo o seu potencial neuropsicomotor e social. A caderneta da Criança descreve que a primeira infância, período que vai do nascimento aos seis anos de idade, é responsável pelo desenvolvimento mental, emocional e pela socialização da criança.<sup>13</sup> Neste período, as principais características, como jeito de ser, interação com a família, comunidade e sociedade são definidas, sendo fundamental o estímulo continuado.

Durante as entrevistas pode-se observar nas falas, um rigor relacionado ao não atraso da imunização dos lactentes que vivem junto com suas mães no cárcere. Silva et al. (2018) descreve que a imunização contribui de maneira importante para o cumprimento de um dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio, na redução da mortalidade infantil, visto que crianças não vacinadas estão mais suscetíveis à maior morbimortalidade infantil.<sup>14</sup>

O aleitamento materno é prioridade dentro do presídio, inclusive é o principal motivo da permanência do lactente dentro do sistema prisional em seu primeiro ano de vida, como relatam os sujeitos da pesquisa. O MS preconiza que o leite materno deve ser o único alimento fornecido ao bebê até os seis meses de idade, sendo recomendado para as crianças até os dois anos de idade ou mais juntamente com outros alimentos.<sup>15</sup>

O leite materno é fundamental para a saúde da criança, atua no crescimento e no desenvolvimento, por ser rico em nutrientes e por auxiliar no desenvolvimento do sistema imunológico. A amamentação favorece a relação mãe-filho e o desenvolvimento da criança, tanto cognitivo como psicomotor.<sup>16</sup>

As enfermeiras relatam que filhos de mães portadoras de HIV e HTLV recebem fórmula láctea, por não ser permitido a amamentação. Reforçam ainda que orientam a não amamentação cruzada entre as mães. De acordo com a normativa do MS alguns agravos, contraíndicam a prática da amamentação permanentemente, como lac-

tantes portadoras do vírus HIV e HTLV 1 e 2. Além disso o MS, enfatiza o risco de infecção vertical causada pela transmissão do vírus HIV, demonstrando assim as recomendações de instituições internacionais para proibição da amamentação transversal e as recomendações adotadas pelo Ministério da Saúde do Brasil. No Brasil, o aleitamento cruzado é formalmente contraindicado, desde 1993, devido ao risco de doenças infectocontagiosas.<sup>17</sup>

A enfermeiras relatam que a separação do bebê da mãe encarcerada é um momento delicado, o acompanhamento é feito por uma psicóloga, para que seja menos traumática. De acordo com o Art. 89º da lei nº 7.210,<sup>18</sup> as penitenciárias de mulheres devem ser dotadas de creche para abrigar crianças maiores de 6 meses e menores de 7 anos com a finalidade de assistir a criança que tem o seu responsável preso, mas não é uma realidade dentro dos presídios brasileiros, além disso, estas seriam privadas da liberdade e do contato com a sociedade. Mahl e Solivo (2019) ressaltam que as penitenciárias mantêm os bebês até seis meses de idade, e após esta idade são enviadas a casa de familiares, casos estes não possuam condições de cuidar, os bebês são repassados a famílias acolhedoras por meio do conselho tutelar até que a mãe ou família possuam condições de cuidar da criança adequadamente.<sup>19</sup>

Reis (2014) descreve que existem dúvidas sobre o momento ideal para a separação entre mãe encarcerada e o filho, mas reforça que ela deve ocorrer, uma vez que a criança não cometeu nenhum delito e por este motivo não deve ficar reclusa. Também destaca a importância do responsável pela criança, manter o vínculo entre mãe e filho, já que é um direito dos dois, com ressalva nos casos que são determinados judicialmente que não deva haver este contato.<sup>20</sup>

Foi relatado que o acompanhamento da separação é feito pela equipe multidisciplinar do presídio, a principal função da enfermagem neste momento é a de preparar a família que irá receber a criança sobre o estado de saúde, a vacinação, o

desenvolvimento, o repasse das documentações de saúde e outras orientações. O ECA garante a esta criança o direito ao acesso a serviços de saúde e assistência social de qualidade, por isto este repasse deve ser realizado com calma e de forma completa para garantir ao lactente que seu acompanhamento seja realizado de forma adequada fora da penitenciária.<sup>3</sup>

A lei nº 12.962/2014 adicionou ao Estatuto da Criança um artigo onde diz que crianças que possuem pai ou mãe privados de liberdade possuem o direito de visitá-los na penitenciária.<sup>21</sup> Portanto, quando há a separação entre mãe e filho o direito dos dois de manter o vínculo fica garantido por lei. Quem tem a responsabilidade de manter a visita é o responsável pela criança durante o período de pena da mãe e assim que ela terminar de cumprir sua punição pode retomar a guarda do filho.

Foi mencionado pelas entrevistadas que as mães de RNs com síndromes podem conseguir como alternativa o benefício da prisão domiciliar, mas esta modalidade precisa ser avaliada por um juiz e somente é liberada com os laudos médicos da criança e de acordo com a periculosidade da mãe. Ramos (2019) salienta que a prisão domiciliar é uma conquista perante os danos que a prisão causa as mulheres que são mães e a seus filhos, e que nas circunstâncias em que a prisão desta mãe ou gestante for necessária a prisão domiciliar deve entrar como alternativa, somente assim a criança terá o cuidado de sua mãe em suas demandas.<sup>22</sup>

Ademais, a pesquisa sobre resultados de saúde materna em mulheres encarceradas é limitada.<sup>23-27</sup> Contudo, é unânime nos estudos apresentados que a privação dos laços familiares, dos relacionamentos amorosos, a negativa da maternidade, as fronteiras erguidas entre o ser e o ambiente, o medo, a tristeza, o desconforto, a ansiedade, a insegurança do futuro são experiências ameaçadoras à saúde mental destas mulheres privadas de liberdade.<sup>17,24,26</sup>

Nesse sentido, faz-se necessário que pesquisas questionem ativamente os resul-

tados de saúde das mulheres privadas de liberdade, de modo a potencializar ações positivas em prol da manutenção do binômio mãe-filho(a).

## CONCLUSÃO

A abordagem qualitativa no estudo, permitiu concluir que o enfermeiro realiza o acompanhamento do lactente, filho de mãe encarcerada nas UBS próximas ou na própria unidade de saúde do próprio sistema prisional conforme o preconizado pelo MS. O enfermeiro que atua nas penitenci-

árias, tem alta demanda, assim, não conseguem realizar sozinho o acompanhamento do bebê, com o auxílio de instituições públicas próximas, o acompanhamento é realizado de forma integral.

Acrescentam, que o sistema prisional estimula o aleitamento materno, mantém as vacinas dos bebês em dia e que existe um preparo da mãe com a psicologia, antes da separação da mãe e do bebê. Ao liberar a criança, cabe ao enfermeiro orientar a família que irá recebê-lo quanto a condição de saúde, próximas consultas e repassar toda a documentação de saúde.

A pesquisa possui limitações por contar com relatos de enfermeiros que atendem em apenas dois sistemas carcerários de MG, o que pode não representar a realidade brasileira e sim apenas de um estado. Porém, mais que generalizações, buscou-se mostrar novos caminhos que podem contribuir com enfermeiros de outras instituições na assistência e acompanhamento dos filhos de mães encarceradas. Outros estudos em outras instituições que abordem as demais facetas devem se constituir. 🐦

## Referências

- Institute For Crime & Justice Policy Research. World prison brief. London: Institute for Crime & Justice Policy Research; 2020.
- Ministério da Justiça e Segurança pública (BR), Departamento Penitenciário Nacional. Levantamento nacional de informações penitenciárias: INFOPEN. Brasília, DF: Departamento Penitenciário Nacional; 2019.
- Brasil. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Estatuto da criança e do adolescente – ECA [Internet]. Brasília: Presidência da República; 1990[citado 15 maio 2022]. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8069.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8069.htm)
- Brasil. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil [Internet]. Brasília: Presidência da República; 1988[citado 15 maio 2022]. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm)
- Conselho Nacional de Justiça (BR). Cadastro nacional de presas grávidas e lactantes. Brasília, DF: CNJ; 2019.
- Pereira APSC. O enfermeiro frente à saúde no sistema prisional feminino: revisão bibliográfica. [Monografia]. Porto Velho: Faculdade São Lucas; 2016.
- Conselho Regional de Enfermagem de Santa Catarina. Parecer COREN/SC nº 001/CT/2018. Atuação dos profissionais de Enfermagem no Sistema Prisional. Santa Catarina: COREN; 2018.
- Moura DA, Mota ALC, Sousa DM, Araújo LP, Lopes WMPS. Assistência de enfermagem no parto humanizado. In: Encontro Internacional de Jovens Investigadores Edição Brasil [Internet]. 2017[citado 15 maio 2022]. Disponível em: [https://www.editorarealize.com.br/editora/analises/join/2017/TRABALHO\\_EV081\\_MD1\\_SA50\\_ID1546\\_15092017172017.pdf](https://www.editorarealize.com.br/editora/analises/join/2017/TRABALHO_EV081_MD1_SA50_ID1546_15092017172017.pdf)
- Neves MO. A importância da investigação qualitativa no processo de formação continuada de professores: subsídios ao exercício da docência. Revista Fundamentos [Internet]. 2015[citado 15 maio 2022];2(1):17-31. Disponível em: <https://comunicata.ufpi.br/index.php/fundamentos/article/view/4737/2732>
- Conselho Nacional de Saúde (BR). Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Brasília, DF: CNS; 2016.
- Vinuto J. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. Temáticas. 2014;22(44):203-20.
- Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2016.
- Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Caderneta de saúde da criança: passaporte para a cidadania. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2020.
- Silva FS, Barbosa YC, Batalha MA, Ribeiro MRC, Simões VMF, Branco MRFC, et al. Incompletude vacinal infantil de vacinas novas e antigas e fatores associados: coorte de nascimento BRISA, São Luís, Maranhão, Nordeste do Brasil. Cad Saúde Pública. 2018;34(3):e00041717.
- Souza EFC, Pina-Oliveira AA, Shimo AKK. Efeito de uma intervenção educativa para o aleitamento materno: ensaio clínico randomizado. Rev Latinoam Enferm. 2020;28: e3335.
- Gomes CS, Dias MO, Rodrigues BMRD; Peres, PLP, Arantes PCC, Rodrigues BRD. Amamentação cruzada no cenário da precarização do trabalho em saúde: atuação do enfermeiro. Rev Enferm UERJ. 2020;28:e35224.
- Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 1.016, de 26 de agosto de 1993. Regulamente as normas básicas para a implantação do sistema "Alojamento Conjunto". Brasília, DF: Ministério da Saúde; 1993.
- Brasil. Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984. Lei de execução penal [Internet]. Brasília, DF: Presidência da República; 1984[citado 15 maio 2022]. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L7210.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L7210.htm)
- Mahl AC, Solivo RL. A separação da mãe e do bebê na carceragem. Unoesc & Ciência – ACBS [Internet]. 2019[citado 15 maio 2022];10(1):23-30. Disponível em: <https://unoesc.emnuvens.com.br/acbs/article/view/18955>
- Reis IKF. Mães com filhos no cárcere. Revista JusFADIVA [Internet]. 2014[citado 15 maio 2022]. Disponível em: <https://www.fadiva.com.br/documentos/jusfadiva/2014/10.pdf>
- Brasil. Lei nº 12.962, de 08 de abril de 2014. Altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 - Estatuto da Criança e do Adolescente, para assegurar a convivência da criança e do adolescente com os pais privados de liberdade [Internet]. Brasília, DF: Presidência da República; 2014[citado 15 maio 2022]. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2014/Lei/l12962.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/Lei/l12962.htm)
- Ramos JMC. Maternidade no cárcere: uma análise crítica sobre a prisão domiciliar e o habeas corpus nº 143.641/SP1. Revista Acadêmica Escola Superior do Ministério Público do Ceará [Internet]. 2019[citado 15 maio 2022]; 161-76. Disponível em: <http://www.mpce.mp.br/wp-content/uploads/2019/12/ARTIGO-9.pdf>
- Lima GMB, Pereira Neto AF, Amarante PDC, Dias MD, Ferreira Filha MO. Mulheres no cárcere: significados e práticas cotidianas de enfrentamento com ênfase na resiliência. Saúde Debate. 2013;37(98):446-56.
- Silva MBB. Emergência de uma política, extinção de uma coordenação: sobre a gestão da saúde penitenciária no Brasil. Cien Saude Colet. 2016;21(7):2021-30.
- Baldwin A, Sobolewska A, Capper T. Pregnant in prison: An integrative literature review. Women Birth. 2020;33(1):41-50.
- Friedman SH, Kaempf A, Kauffman S. The Realities of Pregnancy and Mothering While Incarcerated. J Am Acad Psychiatry Law. 2020;48(3):365-75.
- Paynter MJ, Drake EK, Cassidy C, Snelgrove-Clarke E. Maternal health outcomes for incarcerated women: A scoping review. J Clin Nurs. 2019;28(11-12):2046-60.