

Promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno no espaço prisional: uma *scoping review*

Promotion, protection and support for breastfeeding in prisons: a *scoping review*

Márcia Vieira dos Santos (<http://orcid.org/0000-0002-1488-7314>)¹
 Valdecyr Herdy Alves (<http://orcid.org/0000-0001-8671-5063>)¹
 Diego Pereira Rodrigues (<http://orcid.org/0000-0001-8383-7663>)²
 Marli Rodrigues Tavares (<https://orcid.org/0000-0002-6671-2452>)¹
 Juliana Vidal Vieira Guerra (<http://orcid.org/0000-0002-4509-1343>)¹
 Tatiana do Socorro dos Santos Calandrini (<http://orcid.org/0000-0003-2807-2682>)³
 Giovanna Rosario Soanno Marchiori (<https://orcid.org/0000-0002-0498-5172>)¹
 Paolla Amorim Malheiros Dulfe (<https://orcid.org/0000-0003-1653-4640>)¹

Abstract *This article aims to identify and map the actions to promote, protect and support breastfeeding that are carried out within the prison system. Scope review, whose searches were performed in the Latin American and Caribbean Health Sciences Literature and Nursing databases, Virtual Health Library, Medical Literature, Analysis, and Retrieval System Online, via PubMed, Scientific Electronic Library Online and the Capes Periodicals Portal. A total of 465 studies were obtained, 177 duplicates and 175 by title exclusion were removed, 56 articles were eliminated by abstract, and eight articles were not found. After selection and reading by the review team, 16 articles were removed, thus constituting ten articles with relevant results for breastfeeding promotion in prison, 13 articles with important results for breastfeeding protection in prison, and ten articles with potential findings for breastfeeding support in prison. It is necessary to promote breastfeeding in prison with promotion, protection and support actions, because many children are still prevented from being breastfed soon after birth, which characterizes inequality in relation to the population in freedom.*

Key words *Prisons, Breastfeeding, Health promotion, Right to health, Comprehensive health care*

Resumo *Os objetivos deste artigo são identificar e mapear as ações de promoção, proteção e apoio à amamentação que são realizadas dentro do sistema prisional. Revisão de escopo cujas buscas foram realizadas nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, Biblioteca Virtual em Saúde, Medical Literature, Analysis, and Retrieval System Online, via PubMed, Scientific Electronic Library Online e no Portal de Periódicos da Capes, entre outros. Obtiveram-se 465 estudos, destes, removeram-se 177 duplicatas e 175 por exclusão de título, 56 foram eliminados pelo resumo e 8 não foram encontrados. Após seleção e leitura pelo time de revisão, retiraram-se 16 artigos, constituindo-se então 10 artigos com resultados relevantes para promoção à amamentação no espaço prisional, 13 com resultados importantes para proteção à amamentação no espaço prisional e 10 com potenciais achados para apoio à amamentação no espaço prisional. É necessário fomentar a amamentação no cárcere com ações de promoção, proteção e apoio, pois muitas crianças ainda são impedidas de ser amamentadas logo após o nascimento, o que caracteriza desigualdade em relação à população em liberdade.*

Palavras-chave *Prisões, Aleitamento materno, Promoção da saúde, Direito à saúde, Assistência integral à saúde*

¹ Escola de Enfermagem Aurora Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense. R. Dr. Celestino 74, Centro. 24020-091 Niterói RJ Brasil. enfa.marcia52@gmail.com

² Centro de Ciências de Saúde, Universidade Federal do Pará. Belém PA Brasil.

³ Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Amapá. Macapá AP Brasil.

Introdução

No Brasil, a população feminina privada de liberdade aumentou 525% de 2000 a 2016, alcançando taxa de aprisionamento de 55,4 para cada grupo de 100 mil mulheres acima de 18 anos¹. Conforme estudo de Leal *et al.*, 90% das gestantes privadas de liberdade no Brasil já são presas grávidas².

Devido à relevância do assunto, em 2010, aprovou-se internacionalmente a Regra de Bangkok, pela Assembleia das Nações Unidas, para tratamento de mulheres presas e medidas não privativas de liberdade para mulheres infratoras, sendo recomendado o atendimento à maternidade dentro das prisões, afirmando que essas mulheres possuem necessidades específicas e que devem ser garantidos para elas e os(as) filhos(as) os direitos humanos, principalmente no que se refere ao direito à alimentação³.

No Brasil, a Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno se fundamenta nos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), que compreende a equidade, a integralidade e a universalidade. Assim, as pessoas que se beneficiam dessa política não poderão sofrer discriminação por questões sociais, econômicas, geográficas, opção religiosa ou orientação sexual⁴.

Apesar do incentivo, a taxa de aleitamento materno (AM) vem decrescendo mundialmente, e para que os países consigam elevar a taxa serão necessárias ações conjuntas que incentivem a amamentação e desestimulem as fórmulas infantis⁵, em especial estratégias para grupos vulneráveis, como as mulheres privadas de liberdade, que necessitam de maior aparato para garantir a amamentação no espaço prisional.

Dessa forma, a Política Nacional de Aleitamento Materno incentiva ações para promoção (campanhas educativas, educação em saúde, treinamento em serviço, com a educação permanente); proteção (recursos institucionais e leis que protegem o AM, como incentivo fiscal para empresas para salas de AM, licenças maternidade e paternidade; as Normas Brasileiras de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mameadeiras) e apoio (assistência direta à mulher, com consulta e grupos de apoio)⁴.

Assim, para proteger as mulheres, gestantes e lactantes nas prisões brasileiras, elaborou-se a Política Nacional de Atenção às Mulheres em Situação de Privação de Liberdade e Egressas (PNAMPE)⁶. Entretanto, as mulheres privadas de

liberdade durante a gestação, o parto, pós-parto e puerpério possuem atendimento inferior e desigual em relação às mulheres que estão em liberdade⁷, necessitando de respeito aos direitos humanos, sobretudo quanto à restrição do AM no espaço prisional, sem local de acolhimento e especializado em muitas prisões do país. Além disso, cita-se a separação entre mãe e filho(a), que constitui barreira ao incentivo e à manutenção da amamentação, contribuindo para o desmame precoce e a diminuição da taxa de amamentação.

Nessa perspectiva, para compreender a amamentação dentro do sistema penal, há necessidade de se aprofundar cientificamente em como ocorre o aleitamento materno dentro desse ambiente. Logo, este artigo apresenta tema de relevância para o fenômeno da amamentação nas prisões.

Objetivo

Identificar e mapear as ações de promoção, proteção e apoio à amamentação realizadas no espaço prisional.

Método

Tipo de estudo

Utilizou-se da metodologia *scoping review*, conforme manual da JBI, que propõe mapear conceitos, esclarecer áreas de pesquisa e identificar lacunas de conhecimento e explorar a amplitude da literatura⁸.

Formulação da questão de pesquisa

A pergunta da revisão foi realizada a partir da utilização da mnemônica PCC, sendo P para participantes: puérperas e gestante; C para conceitos: ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno; e C para contexto: sistema prisional. Assim, a pergunta traçada foi: quais ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno são realizadas no espaço prisional?

Fonte de dados

As buscas foram realizadas em outubro de 2020, nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, Banco de Dados em Enfermagem, Base da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, entre outras do

Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde, e na Biblioteca Virtual em Saúde Aleitamento Materno. No Medical Literature, Analysis, and Retrieval System Online, via Pubmed, na Scientific Electronic Library Online, no Portal de Periódicos da Capes, Scopus e WOS. Não houve delimitação temporal para ampliar os resultados.

No Portal de Periódicos da Capes, empregaram-se as bases de dados: Web of Science (Clarivate Analytics), Scopus, Embase e Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature – CINAHL, Academic Search Premier, SocINDEX with Full Text, Applied Social Sciences Index & Abstracts, Education Resources Information Center; National Criminal Justice Reference Service Abstracts Database, Sociological Abstracts e American Psychological Association. Acrescentou-se busca da Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações do Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia nas ferramentas de busca Google e Google Acadêmico.

Seleção dos dados

Os termos foram organizados para as estratégias de busca com aspas para estabelecer a expressão exata do termo composto e a ordem das palavras. E os operadores booleanos OR para agrupamento dos sinônimos e AND para interseção dos termos. Os termos identificados nos vocabulários controlados foram: “Aleitamento Materno” OR “Lactancia Materna” OR Aleitamento OR “Alimentação ao Peito” OR Amamentação OR “Alimentación al Pecho” OR Amamantamiento, “Breast Feeding” OR “Feeding, Breast” OR Breastfeeding, Prisões OR prisão OR prisiones OR “centros penais” OR “Centros de Readaptação Social” OR Carcere* OR “Instituição Penal” OR “Instituições Penais” OR Penitenciária OR Presídio* OR Prisão OR Reformatório* OR prisional OR “centro de ressocialização” OR “centro penal” OR “centro de recuperação” OR “centro de reeducação” OR “centro de reintegração social” OR reformatorio OR “estabelecimento penal” OR “colônia penal” OR “colônia agrícola” OR “conjunto penal” OR “cadeia pública” OR “instituto penal” OR “centro de detenção” OR Prisioneiros OR prisioneiras OR Detenta* OR Encarcerada* OR “Pessoa Privada de Liberdade” OR “Pessoas Privadas de Liberdade” OR “População Privada de Liberdade” OR Presa* OR Cautivo* OR Detenido* OR Detenidos OR “Persona Privada de Libertad” OR “Personas Encarceladas” OR “Personas Privadas de Libertad” OR Preso* OR Rehenes OR Prisiones OR “Centros Penales”

OR “Centros de Readaptación Social” OR Cárcel* OR “Instituciones Penales”.

Iniciou-se seleção pela leitura de títulos, e então dos resumos. Após seleção, realizou-se a leitura do texto completo. Estabeleceram-se os seguintes critérios de inclusão: tipos de estudos: artigos de revisão e originais, carta ao editor, estudo de caso e relatos de experiência que contemplassem a temática aleitamento materno no sistema prisional, disponíveis em texto completo. Como critérios de exclusão: artigos disponíveis apenas em resumo, bem como estudos que não continham informações legíveis sobre método, fenômeno de interesse, contexto, tamanho da amostra e resultados que não se alinhassem com o objetivo desta revisão⁸.

Os estudos que não estavam disponíveis foram solicitados à bibliotecária responsável do Hospital Universitário Clementino da Universidade Federal do Rio de Janeiro (HUCFF/UFRJ).

Análise e organização dos dados

Observaram-se os estudos selecionados quanto à identificação, à autoria, ao ano de publicação, ao país, ao método e às ações de AM. Para organização dos artigos, utilizou-se o *software* Rayyan QCRI 0.0.1.

Resultados

Os resultados do processo das buscas dos estudos nas bases de dados, as inclusões e exclusões podem ser observados no fluxograma PRISMA (Figura 1).

Os 33 artigos selecionados foram analisados de forma crítica em relação às ações de promoção, proteção e apoio à amamentação, resultando na síntese dos achados, que foram sintetizados e categorizados, conforme identificação, autoria, ano de publicação, país, método e ações de AM conforme os resultados (quadros 1, 2, 3 e 4). Os artigos foram identificados (ID) como A1, A2, A3, ... A33, de forma crescente, de acordo com o ano, e inseridos nas categorias segundo a pertinência do tema de discussão dos resultados.

Identificaram-se dez artigos com resultados relevantes para promoção à amamentação no espaço prisional, 13 para proteção à amamentação no espaço prisional e dez para apoio à amamentação no espaço prisional, os quais sustentaram a discussão com base nas categorias apresentadas a seguir.

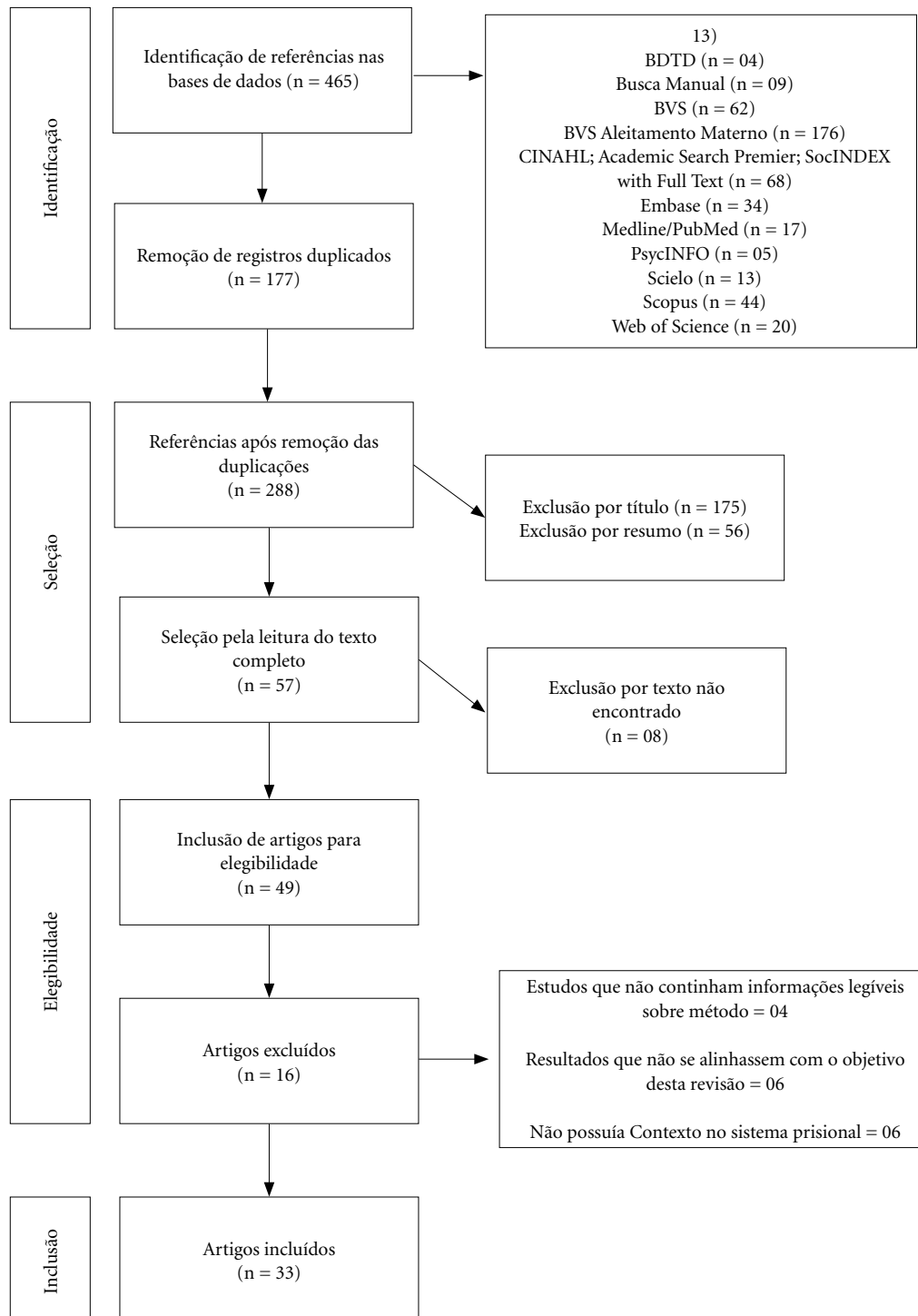


Figura 1. Etapas da seleção dos estudos, PRISMA, *scoping review*⁸, Rio de Janeiro, Brasil, 2021.

Fonte: Autores.

Quadro 1. Descrição dos estudos incluídos.

Id	Autores	Anos	Países	Métodos	Ações do AM
A1	Beech BAL ⁹	1996	Inglaterra	Relato de experiência do acompanhamento de um parto, de uma presidiária, na Inglaterra	Apoio ao AM
A2	Rios SR, Silva AL ¹⁰	2010	Brasil	Pesquisa qualitativa do tipo exploratório-analítica. O estudo ocorreu no Centro de Atendimento Hospitalar à Mulher Presa, na cidade de São Paulo, Brasil. Entrevistaram-se 20 mães em amamentação exclusiva e três profissionais de saúde	Apoio ao AM
A3	Marshall D ¹¹	2010	Inglaterra	Relato de experiência das mães que receberam apoio do Grupo Holloway Doula	Apoio ao AM
A4	Monteiro EMLM <i>et al.</i> ¹²	2011	Brasil	Trata-se de estudo qualitativo e descritivo que utilizou amostragens por conveniência. Aplicou-se questionário com 13 gestantes e nutrízes em uma colônia penal feminina da cidade de Recife-PE, Brasil	Promoção ao AM
A5	Huang K, Atlas R, Parvez F ¹³	2012	EUA	Estudo qualitativo, baseado na teoria fundamentada em dados. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas com 20 gestantes em uma penitenciária de Nova York	Promoção ao AM
A6	Ribeiro SG <i>et al.</i> ¹⁴	2013	Brasil	Estudo exploratório-descritivo, com abordagem qualitativa, realizado no Instituto Penal Feminino do Estado do Ceará-CE, Brasil	Promoção ao AM
A7	Allen D, Baker B ¹⁵	2013	EUA	Estudo de caso sobre apoio à amamentação no pós-parto para uma lactante na prisão	Apoio ao AM
A8	Dalmácio LM, Cruz EJS, Cavalcante LIC ¹⁶	2014	Brasil	Estudo de abordagem qualitativa, fundamentado na dialética. Foram entrevistadas 13 mulheres grávidas e puérperas em uma penitenciária do estado do Pará-PA, Brasil	Proteção ao AM
A9	Ventura M, Simas L, Lauróze B ¹⁷	2015	Brasil	Estudo qualitativo que combinou a técnica de pesquisa bibliográfica e documental nas bases do SciELO e BVS e fontes governamentais. Foram identificadas 33 normas, entre leis, portarias e outras	Proteção ao AM

Fonte: Autores.

Quadro 2. Descrição dos estudos incluídos.

Id	Autores	Anos	Países	Métodos	Ações do AM
A10	Simas L <i>et al.</i> ¹⁸	2015	Brasil	Estudo seccional retrospectivo de decisões do Poder Judiciário concernentes aos direitos das presas e de filhos nascidos no sistema penitenciário. Foi realizada nos bancos de dados do STF, do STJ e dos tribunais de Justiça do Rio Grande do Sul, Paraná, São Paulo e Mato Grosso, de 2002 a 2012	Proteção ao AM
A11	Dumont DM <i>et al.</i> ¹⁹	2015	EUA	O estudo analisou os dados de 2006-2010 para monitoramento de risco de gravidez para mulheres que relataram ter sido presas, ou o parceiro, no ano anterior ao nascimento e as dificuldades e comportamentos maternos infantis e perinatais.	Promoção ao AM
A12	Mariano GJS, Silva IA, Andrews T ²⁰	2015	Irlanda	Estudo exploratório-descritivo, realizado na penitenciária feminina Dóchas Centre (Irlanda), com seis profissionais entrevistados	Promoção ao AM

continua

Quadro 2. Descrição dos estudos incluídos.

Id	Autores	Anos	Países	Métodos	Ações do AM
A13	Mariano GJS ²¹	2016	Brasil	Internacionalismo simbólico e teoria fundamentada em dados, realizadas entrevistas com 85 mulheres de 10 estabelecimentos prisionais de São Paulo, Brasil	Proteção ao AM
A14	Abbott L ²²	2016	Inglaterra	Pesquisa qualitativa que estudou a experiência de estar grávida na prisão. Este artigo contemplou a experiência de amamentar nas prisões da Inglaterra e País de Gales	Apoio ao AM
A15	Abbott L, Scott T ²³	2017	Inglaterra	Estudo qualitativo, mediante aplicação de entrevistas gravadas em áudio que buscaram conhecer as experiências de 28 gestantes e puérperas na prisão na Inglaterra	Apoio ao AM
A16	Fochi MCS <i>et al.</i> ²⁴	2017	Brasil	Estudo qualitativo e descritivo em presídio feminino de São Paulo-SP, Brasil, com 14 gestantes mulheres, em que se utilizou da técnica de análise de conteúdo fundamentada em abordagens psicoemocionais	Proteção ao AM
A17	Paynter MJ, Snelgrove-Clarke E ²⁵	2017	Canadá	Relato de experiências vividas pelos voluntários da Women's Wellness Within	Promoção ao AM
A18	Silva DKLR <i>et al.</i> ²⁶	2018	Brasil	Pesquisa bibliográfica, descritiva e de natureza qualitativa	Promoção ao AM
A19	Cavalcanti AL <i>et al.</i> ²⁷	2018	Brasil	Estudo transversal, desenvolvido em quatro unidades prisionais da Paraíba, Brasil. A amostra do tipo não probabilística foi composta por detentas que estavam amamentando	Promoção ao AM
A20	Santos RMA <i>et al.</i> ²⁸	2018	Brasil	Estudo descritivo, exploratório, desenvolvido na Colônia Penal Feminina do Recife-PE, Brasil. A amostra foi constituída por 18 mulheres que estavam amamentando. Para coleta de dados, foi utilizado instrumento estruturado	Promoção ao AM

Fonte: Autores.

Quadro 3. Descrição dos estudos incluídos.

Id	Autores	Anos	Países	Métodos	Ações do AM
A21	Mariano GJS, Silva IA ²⁹	2018	Brasil	Pesquisa qualitativa, desenvolvida por meio dos princípios da análise comparativa dos dados, adotando a codificação aberta e axial, e do interacionismo simbólico como referencial teórico. A coleta de dados foi feita por meio de entrevistas em profundidade, com 27 nutrízes e três gestantes, em seis penitenciárias de São Paulo-SP, Brasil	Proteção ao AM
A22	Guimarães MLG <i>et al.</i> ³⁰	2018	Brasil	Estudo qualitativo, desenvolvido em unidade prisional feminina de Recife-PE, Brasil. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas com 14 nutrízes encarceradas	Proteção ao AM

continua

Quadro 3. Descrição dos estudos incluídos.

Id	Autores	Anos	Países	Métodos	Ações do AM
A23	Leal GAS ³¹	2018	Brasil	Estudo de caráter descritivo e de corte transversal, com análise quantitativa e qualitativa. O estudo envolveu quatro mulheres, com idades entre 20 e 42 anos, as quais ingressaram na Unidade Materno-infantil (UMI) em período gestacional, utilizando questionário para coleta de dados	Proteção ao AM
A24	Paynter MJ ³²	2018	Canadá	Estudo descritivo sobre os direitos das penitenciárias federais e provinciais do Canadá	Proteção ao AM
A25	Arinde EL, Mendonça MH ³³	2018	Moçambique	Estudo descritivo e transversal, com abordagem qualitativa, realizado no Epem de Ndlavela, localizado no município de Matola, província de Maputo, em Moçambique. Participaram, por meio de entrevistas, duas gestantes e cinco mães em coabitação com crianças	Proteção ao AM
A26	Andrade ABCA, Gonçalves MJF ³⁴	2018	Brasil	Revisão integrativa de artigos científicos publicados entre 2007 e 2017, nas bases de dados Medline, Web of Science, LILACS e biblioteca virtual SciELO	Apoio ao AM
A27	Shlafer RJ <i>et al.</i> ³⁵	2018	EUA	Estudo misto, cujos dados foram coletados tanto de mulheres encarceradas quanto das respectivas doulas, como parte de um projeto de avaliação de gravidez na prisão em único estado dos EUA, em uma prisão feminina, com aplicação de questionários e entrevista	Apoio ao AM

Fonte: Autores.

Quadro 4. Descrição dos estudos incluídos.

Id	Autores	Anos	Países	Métodos	Ações do AM
A28	Paynter MJ, Snelgrove-Clarke E ³⁶	2019	Canadá	Estudo com mulheres no sistema prisional do Canadá com relação adoção dos Dez Passos da Iniciativa Hospital Amigo da Criança	Proteção ao AM
A29	Paynter MJ <i>et al.</i> ³⁷	2019	Canadá	Estudo de revisão de escopo, cujos principais bancos de dado foram pesquisados para artigos publicados em inglês e francês. Dois autores, de forma independente, para revisão de texto completo. A qualidade do estudo foi avaliada pelo McGill Mixed Methods Appraisal Tool	Promoção ao AM
A30	Santos MV <i>et al.</i> ³⁸	2020	Brasil	Revisão integrativa de literatura científica, cuja busca ocorreu nos seguintes bancos de dados: Periódicos Capes, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, Medical Literature Analysis and Retrieval, Scientific Electronic Library Online, Bases de Dados de Enfermagem, SciVerse Scopus. Selecionaram-se 39 artigos. Após análise criteriosa, nove artigos foram obtidos	Proteção ao AM

continua

Quadro 4. Descrição dos estudos incluídos.

Id	Autores	Anos	Países	Métodos	Ações do AM
A31	Gadama L <i>et al.</i> ³⁹	2020	Malawi	Estudo exploratório e qualitativo que utilizou entrevistas em profundidade com informantes-chave com partes interessadas prisionais (comissário de fazendas prisionais, equipe de gestão prisional sênior, funcionários de saúde sênior e oficiais superiores responsáveis) (n = 5) e discussões de grupos focais (FGD) com mulheres em prisão, com idades entre 18 e 45 anos (n = 23) e duas DGF com pessoal correcional (n = 21), realizado em duas prisões no Malawi, Chichiri e Zomba	Proteção ao AM
A32	Nogueira A <i>et al.</i> ⁴⁰	2020	Brasil	Estudo descritivo, exploratório, qualitativo, realizado com oito lactantes reclusas na Colônia Penal Feminina Bom Pastor, no município de Recife-PE, Brasil. Entrevistas semiestruturadas e guiadas com as mulheres participantes	Apoio ao AM
A33	Friedman SH, Kaempf A, Kauffman S ⁴¹	2020	EUA	Estudo descritivo sobre gravidez e maternidade durante o encarceramento nas prisões do EUA	Apoio ao AM

Fonte: Autores.

Ações de promoção à amamentação em nível nacional e internacional, no espaço prisional

Para o sucesso da amamentação, são imprescindíveis ações de promoção ao aleitamento materno, não somente em benefício da criança, mas como direito da mulher (A19)²⁷. Contudo, a inexistência de ações de promoção à amamentação pode acarretar desmame precoce no ambiente prisional²⁶. Logo, é importante que os profissionais de saúde desenvolvam atividades que promovam e apoiem a amamentação dentro do cárcere (A4, A5, A6, A11, A12, A17, A18, A19, A20, A29)^{12,14,19,20,26-29,37}, de modo a oferecer condições de as lactantes privadas de liberdade se sentirem mais seguras ao amamentarem os(as) filhos(as) (A17)²⁵.

O desconhecimento sobre a amamentação torna-se recorrente nos estudos (A4, A19), sendo urgente a promoção de educação em saúde. Portanto, uma equipe multiprofissional capacitada é imprescindível para o desenvolvimento de atividade para promoção do AM (A4, A5, A11, A19, A20)^{12,13,19,27,28}, valorização da cidadania e respeito à integralidade¹², pois a prática da amamentação ainda não se perpetua de fato no espaço prisional devido à insuficiência de informação e estímulo

para a prática (A18), aumentando a vulnerabilidade da mulher e da criança²⁶. Assim, um profissional que atue como educador em saúde no ambiente carcerário contribui com informações que motivarão mudanças de hábitos sobre amamentação, influenciando decisões que impactarão na saúde da mulher e da criança²⁸.

Todavia, estudo realizado na Irlanda em 2016 corrobora autores^{12,27,28} que descrevem que, apesar de haver política para a população carcerária feminina, as ações de promoção ao aleitamento materno não existem e as mulheres privadas de liberdade não amamentam no espaço prisional, pois as práticas dos profissionais de saúde estão voltadas para o tratamento, não para a promoção. Dessa forma, as atividades de incentivo ao AM e os benefícios para a saúde da mulher e da criança não ocorrem²⁰. Há necessidade de AM no espaço prisional, descrita no estudo A17, desenvolvido em 2018 no Canadá, que indica que, com o aumento da população carcerária feminina, a promoção da amamentação no cárcere se torna atividade positiva e garante benefícios para dentro do espaço prisional²⁵.

Outro estudo realizado nos EUA (A29) em 2018 observou grande aumento das pessoas presas no país³⁷, concordando com os resultados de outra pesquisa (A17)²⁵. Com isso, ocorre au-

mento da população gestante e lactante. Porém, o estudo ressalta que existem poucas pesquisas sobre a amamentação no cárcere que relatem a importância da promoção do aleitamento materno no espaço prisional³⁷, e os poucos trabalhos encontrados relataram apenas os benefícios do aleitamento para a criança dentro do sistema prisional^{12,14,19,20,37}.

Em outro artigo (A6), de 2013, em penitenciária do Ceará/BR, observou-se que a maioria das mulheres privadas de liberdade havia amamentado anteriormente, fator positivo para elas, por já terem vivenciado a prática de amamentar, porém dentro do cárcere essas mulheres estavam fragilizadas, necessitando de ações de saúde em relação à amamentação desenvolvidas pelos profissionais de saúde¹⁴. Contudo, experiência desenvolvida no EUA em 2011 (A11) mostra que a prisão é fator importante para a saúde pública, pois é um determinante social que interfere na saúde das crianças menores de um ano. As participantes demonstraram taxa muito baixa em qualquer momento da amamentação. Logo, o estudo sugeriu que os profissionais de saúde precisam apoiá-las a melhorar a prática de amamentar¹⁹.

Em outra pesquisa, desenvolvida em uma instituição penal em Nova York/EUA (A5), em 2013, observou-se que não existem trabalhos educativos sobre AM nem política específica para essa população, sendo que, no período da prisão, o vínculo mãe-bebê é afetado, assim como a saúde mental e a amamentação, o que interfere diretamente na saúde da mulher e da criança. Os autores destacaram que apenas nove prisões nos EUA permitem as mães amamentarem os bebês. Portanto, a maioria desses bebês é separada das mães ao nascerem, não sendo uma opção da mulher, com ausências de políticas para o apoio e incentivo do AM no ambiente prisional¹³.

Ações de proteção à amamentação em nível nacional e internacional, no espaço prisional

Há inúmeros obstáculos para a proteção da amamentação dentro do espaço prisional brasileiro (A8, A9, A10, A13, A16, A21, A22, A23, A30). Contudo, o Brasil constitui um exemplo para essa proteção, por meio de legislações que salvaguardam a amamentação dentro do cárcere: a Lei de Execução Penal (1984), a Constituição Brasileira (1988) e o Estatuto da Criança e Adolescente (1990) buscam meios para a garantia do AM (A8)¹⁶.

Um considerável avanço ocorreu em 2011, quando teve início o direito à prisão domiciliar

para mulheres gestantes, com filhos deficientes e/ou menores¹⁶. E com a criação, em 2014, da Política Nacional de Atenção às Mulheres em Situação de Privação de Liberdade e Egressas do Sistema Prisional, promoveu-se a ampliação da proteção das mulheres para a amamentação no cárcere (A9)¹⁷. Apesar das diversas normatizações brasileiras, ainda existem fragilidades em relação à garantia dos direitos dessas mulheres e dos(as) filhos(as)¹⁷.

Um exemplo é a violação dos direitos das mulheres em que há desconhecimento por parte delas, mesmo com o amparo legal de proteção, como descreve estudo desenvolvido em uma unidade materno e infantil de uma instituição penal do Pará/BR (A23)³¹. A relevância das regras do sistema penal está em proteger a amamentação no cárcere, entretanto, essas regras geram diversos estresses para as mulheres, pois ocorrem de forma impositiva, sendo então consideradas barreiras para o sucesso da amamentação (A22)³⁰.

Com intuito de proteger a amamentação no cárcere, revisão integrativa de literatura (A30) menciona que o sistema penal brasileiro possui legislações e políticas públicas bem delineadas, porém elas precisam ser resolutivas para as reais necessidades das mulheres e dos(as) filhos(as)³⁸. Como observado no estudo realizado nos bancos de dados do STF, do STJ e dos Tribunais de Justiça do Rio Grande do Sul, Paraná, São Paulo e Mato Grosso (A10) em 2015, referente aos bancos de dados dos tribunais superiores brasileiros, o direito à maternidade foi tema invisível, esquecendo que a mulher privada de liberdade possui direito como cidadã¹⁸. Essas dificuldades podem ser observadas na pesquisa conduzida no Pará (A23), em 2018, que descreve situações impeditivas para a prática do AM, com a ausência de proteção às mulheres³¹.

Essa situação de obstáculos não poderia acontecer, pois o Estado tem o dever de garantir o respeito à amamentação e à proteção no sistema prisional. Estudo realizado no estado de São Paulo (A21) em 2018 observou que as mulheres, ao amamentar, apresentaram sentimento de proteção para com os(as) filhos(as), sendo a amamentação um ato que suscitou boas emoções, conseqüentemente as mulheres se sentiam mais valorizadas quando eram respeitadas³¹.

Portanto, o sistema penal brasileiro, conforme estudo realizado nas instituições prisionais de São Paulo (A13), deve proteger e fornecer subsídios para que o vínculo não permaneça apenas com a mãe e a criança, deve ser estendido aos familiares e à comunidade, compreendendo que

a amamentação pode ser uma nova perspectiva de mudança²¹. Acrescente-se que a proteção deve ser proporcionada pelo sistema prisional, não só com leis, mas com todo ambiente da prisão, visto que pesquisa (A16) destaca que o cárcere constitui ambiente estressante e, muitas vezes, adoeceador, em que muitas mulheres precisam se adaptar às normas da instituição penal para poderem ficar juntas aos(as) filhos(as)²⁴.

Em outras legislações, como no Canadá, estudo empreendido em prisões federais (A24) em 2018 relatou que, apesar de existirem leis que garantam alguns direitos aos prisioneiros, não há legislação que trate da amamentação³². Os autores confirmam a seguinte informação: na província de Manitoba, desde 1998 há garantia de a criança viver com a pessoa privada de liberdade, mas não há comprovação de criança na prisão na província Manitoba³².

No Canadá, havia quase 5 mil encarceradas, e 5% delas estavam grávidas. Essa população aumentou 66% de 2005 a 2014, mesmo com esse aumento, poucos estudos foram realizados para examinar o impacto da amamentação dentro do cárcere e da instituição penal. O poder punitivo sobressai às necessidades de saúde, conforme descrevem os autores do artigo A28³⁶. Assim, enfatiza-se que as prisões canadenses precisam, de forma efetiva, implementar uma política que garanta a efetividade dos direitos de mulheres e crianças e a proteção do AM, conforme A24 e A28^{32,36}.

As prisões provincianas não permitem que as mulheres fiquem com os(as) filhos(as), mas as instituições penais federais possuem política para assistência à mulher e ao(a) filho(a) no cárcere. Assim, urge a implantação de uma forma unificada nas prisões canadenses e referência sobre os direitos de amamentar³⁶.

No continente Africano, os autores do artigo A31, de 2020, relatam que as políticas de Malawi precisam se adequar às necessidades das gestantes e mulheres que amamentam, pois existem legislações para o tratamento das mulheres privadas de liberdade, de acordo com as regras internacionais, porém não há legislação de proteção à amamentação³⁹.

Em Moçambique, outro país africano, garante-se o direito de amamentar no cárcere, conforme A25, em pesquisa de 2018³³ realizada na penitenciária em Ndlavela. Relata a existência do serviço de cuidado sanitário nas penitenciárias, além de contar com estabelecimento penitenciário especial para mulheres privadas de liberdade, com assistência no período gravídico puerperal

e atendimento às crianças de zero a cinco anos. Porém, os autores³³ relatam que as mulheres e os(as) filhos(as) vivem em condições de vulnerabilidade.

Ações de apoio à amamentação em nível nacional e internacional no espaço prisional

Em 2010, um artigo brasileiro (A2) relatava que o sistema penal não apresentava condições adequadas para que a prática da amamentação ocorresse no ambiente prisional. As lactantes demonstraram algum conhecimento sobre os benefícios para a saúde da mulher e da criança, mas essas mesmas mulheres se sentiam inseguras em amamentar, especialmente após a separação entre criança e mãe¹⁰. A necessidade de apoio foi demonstrada em diversos estudos (A1, A2, A3, A7, A15, A26, A27, A32, A33)^{9-11,15,23,34,40,41}, a exemplo de estudo em uma colônia penal feminina de Recife/BR (A32), realizado em 2020, evidenciando esse obstáculo ao apoio ao aleitamento materno no sistema prisional, tanto por parte dos profissionais como de familiares⁴⁰.

A carência de apoio é característica das mulheres vulneráveis, como as pretas e em condições socioeconômicas desfavoráveis, corroborando a afirmação da necessidade de apoio familiar para o AM. Assim, as mulheres privadas de liberdade ficam mais expostas no período grávido-puerperal, pois existe potencial escassez de profissionais de saúde. E quando há profissionais, não existe atividade para apoiar a amamentação (A26)³⁴.

Na Inglaterra, em artigo de 1996 (A1), ocorreu o aprisionamento de mulheres em uma penitenciária durante o parto, com a não efetividade da amamentação, inibindo o direito humano e à saúde da criança e da mulher, como respeito de cidadania⁹. No estudo A3, argumentou-se a necessidade de mudança na Inglaterra¹¹, com a criação de um grupo de mulheres doulas que objetivou a realização de um plano de parto e acompanhamento do mesmo, além de apoio e incentivo à prática do AM no espaço prisional. As doulas constituem estratégias para o apoio ao AM, como descrevem A3 e A27^{11,35}.

Apenas seis prisões no Reino Unido possuem alojamento conjunto, o que favorece a separação da mãe e da criança, pois as prisões femininas não estão preparadas para apoiar e incentivar o aleitamento materno, conforme o estudo nas prisões no País de Gales (A14)²². Concordando com essa afirmação, A7, A15, A27 e A32^{15,23,34,40} afirmam que o apoio é primordial para o sucesso do aleitamento materno.

Nos Estados Unidos, se a mulher estiver em uma prisão sem creche, ela é automaticamente separada do(a) filho(a) no momento da alta hospitalar, ocorrendo a impossibilidade de oferecer o AM no retorno para a prisão (A35), perpetuando obstáculos importantes para a amamentação. Contudo, em experiência positiva de em uma unidade prisional nos EUA (A7) para apoio de uma mulher na amamentação, foi elaborado um plano de AM, com criação de uma parceria com a equipe de saúde, a lactante, os familiares e a unidade, mostrando a possibilidade de promover a amamentação de forma segura e efetiva¹⁵.

Assim, torna-se necessário o apoio à mulher dentro da prisão para o sucesso do aleitamento materno, de modo a romper com obstáculos oriundos do sistema e superar a escassez de profissionais, bem como a carência de ambiente seguro (A33)⁴¹.

Discussão

O aumento da população carcerária feminina vem ocorrendo em diversos países do mundo, como EUA, China, Rússia, Brasil, Tailândia, Índia, Filipinas, Vietnã, Indonésia, México, Mianmar e Turquia⁵. As regras de Bangkok garantem respeito e acesso à saúde às mulheres privadas de liberdade, principalmente por muitas terem vulnerabilidades ainda mais destacadas, como gestantes e lactantes^{16,22,23,32}. A grande maioria dessa população descobre a gestação dentro do sistema prisional, com uma importante parcela sem acesso aos cuidados ao ciclo gravídico-puerperal, sem incentivo e apoio para o AM e enfrentando a separação dos filhos após o parto, constituindo a realidade de muitas prisões ao redor do mundo^{22,24,27,34,35}.

A promoção do AM constitui importante estratégia para garantir saúde e manutenção para o crescimento e desenvolvimento infantil, mas apesar dos inúmeros benefícios para a mulher e a criança, ainda não configura uma realidade para as mulheres no sistema prisional, tendo o enfermeiro como o profissional que mais assume a responsabilidade e o compromisso para a promoção e o apoio do AM nesse ambiente^{14,27}.

Entre as barreiras, citam-se o ambiente, o vínculo prejudicado, a ausência de equipe profissional multidisciplinar, o tempo garantido para amamentar^{10,12,14,24,27,28,30,35}, o desrespeito às recomendações sob livre demanda mencionada pela OMS e MS, possibilitando maior chance de desmame precoce e fatores efetivos para a não ama-

mentação na prisão⁴². Assim, há necessidade de investimento do Estado, com a criação de espaços específicos, como salas de amamentação, com a participação de equipe capacitada, de modo a favorecer a promoção, a proteção e o apoio ao AM no cárcere^{12,14,26,27}.

Destaca-se que alguns países, como Irlanda, Canadá, EUA, Moçambique, Malawi e Brasil, apresentam leis e políticas para o AM no sistema prisional, porém há carência de ações mais efetivas para a garantia dos direitos de mulheres e crianças. Nessa conjuntura, o Brasil se destaca por diversas leis e políticas de proteção ao AM, inclusive com o direito de amamentar em prisão domiciliar¹⁷. Entretanto, observa-se desigualdade entre o que está determinado nas legislações brasileiras e o que é executado nas unidades prisionais, necessitando do emprego das determinações legislativas para essa efetividade^{14,25}.

Em outros países, como Canadá, Moçambique e Malawi, apesar de existirem legislações para a população privada de liberdade, não há legislação que garanta a amamentação dentro da instituição penal, mostrando a necessidade do avanço dos direitos humanos para dentro do cárcere na questão dos direitos de mulheres e crianças à amamentação. Contudo, nesses mesmos países, quando algumas mulheres conseguem a autorização de permanecerem com os bebês, elas recebem o apoio de doulas, parteiras, algumas possuem o apoio da sociedade, como é o modelo da Inglaterra^{11,22,25}. Isso só foi possível com a sensibilidade da sociedade e do Estado, pois muitas mulheres tinham essa dificuldade na Inglaterra. Com esse apoio, contribuiu-se de forma significativa para mudança de tal realidade^{11,12}. Porém, apesar de todos os esforços, ainda há mulheres sendo separadas dos(as) filhos(as), ficando impossibilitadas de amamentar²³.

Enfatiza-se que a amamentação não constitui responsabilidade apenas da mulher, mas de todos, gestores, profissionais de saúde, segurança, Estado e sociedade^{43,44}, além do apoio primordial do âmbito familiar, que garante mais efetividade do AM e uma população mais saudável⁴⁵. Essa realidade deve se modificar no Brasil, especialmente pelas deficiências de instituições penais, profissionais de saúde e segurança em garantir a promoção, a proteção e o apoio do AM^{9,10,33-35,39,40}.

Assim, o sistema prisional precisa dar ênfase às recomendações da OMS em relação à amamentação e compreender como essa prática beneficia a saúde da mulher, da criança e de toda sociedade. Os presídios femininos em todo o mundo devem garantir ações de promoção, pro-

teção e apoio ao AM. A amamentação nas prisões é um direito garantido internacionalmente pelas Regras de Bangkok³ como direito humano. Todavia, as instituições penais ainda não possuem estrutura para atender às necessidades de mulheres e crianças para o AM, assim, devem ser criadas medidas alternativas para a diminuição das desigualdades e da violação desse direito.

Considerações finais

O estudo identificou e mapeou as ações de promoção, proteção e apoio no campo do aleitamento materno dentro do sistema prisional, verifican-

do muitas prisões anulam a garantia do direito de mulheres e crianças que vivem nesse ambiente.

Portanto, as ações precisam ser intensificadas, com apoio da OMS e da Unicef, além de esforços dos profissionais de saúde e segurança, gestores, academia e toda a sociedade, pois trata-se de tema de relevância para a saúde de mulheres e crianças.

Dessa forma, a amamentação no cárcere deve favorecer ações de promoção, proteção e apoio, já que muitas crianças que possuem mães privadas de liberdade ainda são impedidas de ser amamentadas logo após o nascimento, o que caracteriza desigualdade em relação à população em liberdade.

Colaboradores

Todos os autores contribuíram igualmente em todas as etapas da elaboração do artigo: concepção, delineamento, análise e interpretação dos dados; redação do artigo, revisão crítica e aprovação da versão a ser publicada.

Material suplementar

Este estudo é resultado dos produtos da tese intitulada *Mulheres lactantes e a compreensão axiológica do aleitamento materno no espaço prisional*, defendida na Universidade Federal Fluminense. Os dados da pesquisa estão disponível na íntegra em: <https://app.uff.br/riuff/handle/1/23807>.

Referências

1. Brasil. Ministério da Justiça e da Segurança Pública. Departamento Penitenciário Nacional (DEPEN). Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias [Internet]. 2ª ed. Brasília: DEPEN; 2018. [acessado 2020 Nov 10]. Disponível em: http://antigo.depen.gov.br/DEPEN/depen/sisdepen/infopen_mulheres/infopenmulheres_arte_07-03-18.pdf
2. Leal MC, Ayres BVS, Esteves-Pereira AP, Sánchez AR, Larouzé B. Birth in prison: pregnancy and birth behind bars in Brazil. *Cien Saude Colet* 2016; 21(7):2061-2070.
3. Organização das Nações Unidas (ONU). *Regras de Bangkok – regra das Nações Unidas para o tratamento de mulheres presas e medidas não privativas de liberdade para mulheres infratoras*. Bangkok: 65ª Assembleia [Internet]. 2016. [acessado 2022 Fev 05]. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2019/09/cd8bc11ffdc397c32eecd40a-fbb74.pdf>
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Bases para a discussão da Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno* [Internet]. Brasília: MS; 2017. [acessado 2021 Jan 10]. Disponível em: https://bvms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/bases_discussao_politica_aleitamento_materno.pdf
5. Rollins NC, Bhandari N, Hajeebhoy N, Horton S, Lutter CK, Martines JC, Piwoz EG, Richter LM, Victora CG, Lancet Breastfeeding Series Group. Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? *Lancet* 2016; 387(10017):491-504.
6. Brasil. Ministério da Justiça. 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. Brasília: *Diário Oficial da União* 2014; 17 jan.
7. Simas L, Batista VM, Ventura M. Mulheres, maternidade e o sistema punitivo: limites e possibilidades das audiências de custódia no estado do Rio de Janeiro. *Rev Bras Cienc Criminais* 2018; 149:455-89.
8. Peters MDJ, Godfrey C, McInerney P, Munn Z, Tricco AC, Khalil, H. Scoping Reviews (2020 version). In: Aromataris E, Munn Z, editors. *JBI Manual for Evidence Synthesis*. JBI; 2020. [cited 2021 Jan 15]. Available from: <https://synthesismanual.jbi.global>
9. Beech BAL. How could I breast feed with a man in the room? *BMJ* 1996; 312(7025):256
10. Rios SR, Silva AL. Amamentação em presídio: estudo das condições e práticas no Estado de São Paulo, Brasil. *BIS, Bol Inst Saude* 2010; 12(3):293-299.
11. Marshall D. Birth Companions: working with women in prison giving birth. *Br J Midwifery* 2013; 18(4).
12. Monteiro EMLM, Silva ARS, Nascimento CAD, Maia AFLD, Araujo PDA, Santos SM. Maternal breastfeeding in the penitentiary system. *Rev Enferm UFPE* 2011; 5(8):1970-1978.
13. Huang K, Atlas R, Parvez F. The significance of breastfeeding to incarcerated pregnant women: an exploratory study. *Birth* 2012; 39(2):145-155.
14. Ribeiro SG, Lessa PRA, Martins MH, Nicolau AIO, Fernandes AFC, Pinheiro AKB. Experiência do amamentar por mães privadas de liberdade: estudo exploratório descritivo. *Enferm Foco* 2013; 4(2):84-87.
15. Allen D, Baker B. Supporting mothering through breastfeeding for incarcerated women. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs* 2013; 42(Supl. 1):S103.
16. Dalmácio LM, Cruz EJS, Cavalcante LIC. Percepções de mães encarceradas sobre o direito à amamentação no sistema prisional. *Rev Bras Hist Cienc Soc* 2014;;6(11):54-72.
17. Ventura M, Simas L, Lauróze B. Maternidade atrás das grades: em busca da cidadania e da saúde. Um estudo sobre a legislação brasileira. *Cad Saude Publica* 2015; 31(3):607-619.
18. Simas L, Ventura M, Baptista MR, Laurozé B. The Brazilian jurisprudence about motherhood in prison. *Rev Direito GV* 2015; 11(2):547-572.
19. Dumont DM, Wildeman C, Lee H, Gjelsvik A, Valera PA, Clarke JG. Incarceration, maternal hardship, and perinatal health behaviors. *Matern Child Health J* 2014; 18(9):2179-2187.
20. Mariano GJS, Silva IA, Andrews T. Amamentação em ambiente prisional: perspectivas das enfermeiras de uma penitenciária feminina Irlandesa. *Rev Iberoam Educ Invest Enferm* 2015; 5(3):15-24.
21. Mariano GJS. *Amamentação no ambiente prisional: detentas em penitenciárias do Estado de São Paulo* [tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2016.
22. Abbott L. Becoming a mother in the prison. *Pract Midwife* 2016;19(9):8-12.
23. Abbott L, Scott T. Women's experiences of breastfeeding in prison. *MIDIRS Midwifery Digest* 2017; 27:217-23.
24. Fochi MCS, Higa R, Camisão AR, Turato ER, Lopes MHBM. Experiences of pregnant women in prison situation. *Rev Eletr Enf* 2017; 19:a57.
25. Paynter MJ, Snelgrove-Clarke E. Breastfeeding support for criminalized women in Canada. *J Hum Lact* 2017; 33(4):672-676.
26. Silva DKLR, Ribeiro ACB, Souza ALTD, Pereira RMS, Gomes MP, Pereira NCS. Aleitamento materno em mulheres da população carcerária. *Rev UNINGA* 2018;55(3):72-82.
27. Cavalcanti AL, Costa GMC, Celino SDM, Corrêa RR, Ramos RA, Cavalcanti AFC. Born in chains: perceptions of Brazilian mothers deprived of freedom about breastfeeding; *Pesq Bras Odontoped Clin Integr* 2018; 18(1):e4144.
28. Santos RMA, Linhares FMP, Morais SCR, Guedes TG, Guimarães ML. Nursing diagnoses of incarcerated mothers. *Rev Esc Enferm USP* 2018; 52:e03338.
29. Mariano GJS, Silva IA. Significando o amamentar na prisão. *Texto Contexto Enferm* 2018; 27(4):e0590017.
30. Guimarães MLG, Guedes TG, Lima LS, Morais VSCR, Javorski M, Linhares FMP. Promoção do aleitamento materno no sistema prisional a partir da percepção de nutrizes encarceradas. *Texto Contexto Enferm* 2018; 27(4):e3030017.

31. Leal GAS. *Responsividade materna durante o banho e amamentação: análise da interação mãe-bebê no cárcere* [dissertação]. Belém: Universidade Federal do Pará; 2018.
32. Paynter MJ. Policy and legal protection for breastfeeding and incarcerated women in Canada. *J Clin Nurs* 2018; 34(2):276-281.
33. Arinde EL, Mendonça MH. Política prisional e garantia de atenção integral à saúde da criança que coabita com mãe privada de liberdade, Moçambique. *Saúde Debate* 2019; 43(120):43-53.
34. Andrade ABCA, Gonçalves MJF. Motherhood in prison regime: maternal and neonatal outcomes. *Rev Enferm UFPE* 2018; 12(6):1763-1771.
35. Shlafer RJ, Davis L, Hindt LA, Goshin LS, Gerrity E. Intention and initiation of breastfeeding among women who are incarcerated. *Nurs Womens Health* 2018; 22(1):64-78.
36. Paynter MJ, Snelgrove-Clarke E. "Breastfeeding in public" for incarcerated women: the baby-friendly step. *Int Breastfeed J* 2019; 14:16.
37. 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):2046-2060.
38. Santos MV, Alves VH, Pereira AV, Vieira BDG, Rodrigues DP, Marchiori GRS, Rangel GCR, Cunha RC, Guerra JVV, Branco MBLR. Proteção à amamentação no espaço prisional: revisão integrativa. *REDIB* 2020; 9(9):e555997692.
39. Gadama L, Thakwalakwa C, Mula C, Mhango V, Banda C, Kewley S, Hillis A, Van Hout MC. 'Prison facilities were not built with a woman in mind': an exploratory multi-stakeholder study on women's situation in Malawi prisons. *Int J Prison Health* 2020;16(3):303-318.
40. Nogueira A, Ferreira BMV, Costa LVFA, Silva JCB, Guerra MCGC, Albuquerque NLA. Aleitamento materno no sistema penitenciário: sentimentos da lactante. *Rev Ciênc Plural* 2020; 6(1):18-31.
41. Friedman SH, Kaempf A, Kauffman S. The realities of pregnancy and mothering while incarcerated. *J Am Acad Psychiatry Law* 2020; 48(3):365-375.
42. Romão P, Durão F, Valente S, Saldanha J. Aleitamento materno: o que mudou em 12 anos. *Nascer e Crescer – Birth and Growth Medical Journal*. 2017; 26(3):171-177.
43. Prates LA, Schmalfuss JM, Lipinski JM. Rede de apoio social de puérperas na prática da amamentação. *Esc Anna Nery* 2015; 19(2):310-315.
44. Melo DS, Oliveira MH, Pereira DS. Brazil's progress in protecting, promoting and supporting breastfeeding from the perspective of the global breastfeeding collective. *Rev Paul Pediatr* 2021; 39:e2019296.
45. Victora CG, Barros AJD, França GVA, Bahl R, Rollins NC, Horton S, Kasevec J, Murch S, Sankar MJ, Walker N. Amamentação no século 21: epidemiologia, mecanismos e efeitos ao longo da vida. *Epidemiol Serv Saude* 2016; 16:1-24.

Artigo apresentado em 07/10/2021

Aprovado em 10/03/2022

Versão final apresentada em 12/03/2022

Editores-chefes: Romeu Gomes, Antônio Augusto Moura da Silva