

# Amamentação em presídio: estudo das condições e práticas no Estado de São Paulo, Brasil<sup>I</sup>

*Breast feeding in prison: a study about its conditions and practices in the State of São Paulo, Brazil*

Gabriela Sintra Rios<sup>II</sup>

Ana Lúcia da Silva<sup>III</sup>

## Resumo

Este artigo tem o objetivo de analisar o processo de amamentação em presídio feminino no Estado do São Paulo (Brasil). Para tanto, foi feita uma pesquisa qualitativa do tipo exploratório-analítica. O estudo ocorreu no Centro de Atendimento Hospitalar à Mulher Presa, na cidade de São Paulo. Entrevistaram-se vinte mães em amamentação exclusiva e três profissionais envolvidos em práticas de promoção da amamentação. Observadas as questões éticas, gravaram-se entrevistas semiestruturadas que, transcritas, foram analisadas empregando-se a análise de conteúdo temática. Como resultados, as mães apontaram: o valor do leite materno como fonte de vitaminas e proteção contra doenças; a importância do vínculo criado durante a amamentação; e o sofrimento causado pela separação entre a mãe e o bebê, já que as mulheres permanecem com seus filhos por apenas quatro meses. Os profissionais focaram: a importância da amamentação para a criança nos primeiros meses de vida; o fato de não estarem preparados para receber e abrigar mães que amamentam; e a relevância das pesquisas científicas, como estímulo para outros profissionais no aprimoramento da qualidade deste serviço. Conclui-se que a amamentação foi vista como relevante, ressaltando que toda criança tem o direito à proteção, à vida e à saúde. Identificou-se que a amamentação em presídios femininos é realidade, embora haja impedimentos de se cumprir o que está previsto pela legislação, tornando-se necessária a criação de disposições que possam garantir efetivamente a prática de amamentação em presídios femininos.

**Palavras-chave:** Aleitamento; mãe presidiária; pesquisa qualitativa

## Abstract

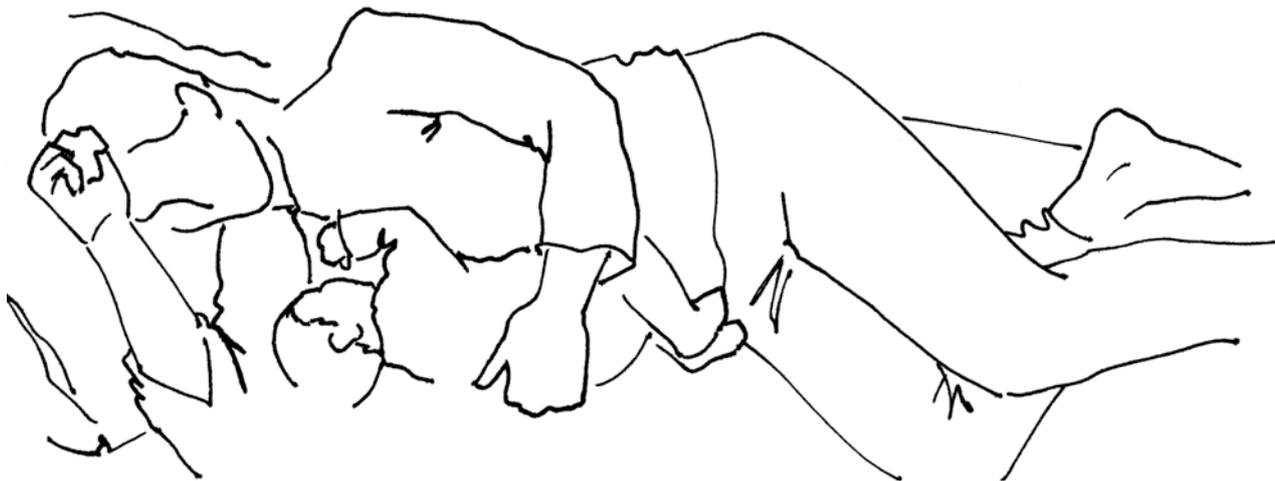
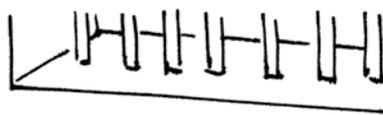
This article proposes to analyze the process for breast feeding in women's prisons in the state of São Paulo, Brazil. For this, was made a qualitative, exploratory-analytic research. The study was carried out in the Hospital Care Center for the Imprisoned Woman, located in the city of São Paulo. Twenty exclusively nourishing mothers were interviewed, as well as three professionals involved in breast feeding promoting practices. Semi-structured interviews were recorded and, after transcription, underwent the thematic analysis of content. Like results, the mothers indicated the value of maternal milk as a source of vitamins, as well as a protection against diseases; the importance of the link established during nurture, and: the suffering caused by the separation of the mother from the baby, since they may stay only four months together. The professionals stressed the importance of breast nourishing for the infant in the first months of life; the difficulties inherent to the promotion of breast feeding in prisons; the fact that they were not prepared to either receive or shelter nourishing mothers; as well as the relevance of scientific research as a stimulation to other professionals in the improvement of the quality of this service. It means the breast nourishing was considered relevant, highlighting the right of any child to protection, life and health. The breast feeding in prisons was identified as a reality, although the enforcement of the corresponding Brazilian laws is being made impossible, demanding actions that effectively guarantee breast feeding practices in the women's prisons.

**Key words:** Breast feeding, imprisoned mothers, research qualitative

<sup>I</sup>Artigo originado do Programa de Aprimoramento Profissional do Instituto de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo.

<sup>II</sup>Gabriela Sintra Rios (gsintrarios@yahoo.com.br) é psicóloga, mestranda em Psicologia Experimental pela Universidade de São Paulo (USP).

<sup>III</sup>Ana Lúcia da Silva (anaa8h@yahoo.com.br) é enfermeira, doutora em Enfermagem, pesquisadora científica III, docente e Orientadora do Programa de Pós-Graduação da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo.



## Introdução

“São quatro meses que a mãe fica com o seu bebê. (...). Quando nós tivermos um lugar maior, com mais vagas e mais leitos, talvez estes quatro meses possam passar para seis meses” (profissional entrevistado).

O aleitamento constitui uma forma natural e ideal de alimentar a criança durante seus primeiros meses de vida, sendo fundamento para o seu desenvolvimento biológico e psicológico. Em maio 2001, na 54ª Assembleia Mundial de Saúde, e, posteriormente, na 55ª Assembleia Mundial de Saúde, passou-se a recomendar aos governos e às instituições de saúde a promoção do aleitamento exclusivo como a única fonte de alimento para lactentes com até seis meses de idade<sup>14</sup>.

No caso das mães em situação de cárcere, a realidade ainda é mais grave, pois muitos presídios ainda encontram-se impedidos de garantir o direito de mãe e bebê estarem juntos<sup>13</sup>.

Sobre o direito de amamentar, a Constituição Federal do Brasil garante às presas condições para que possam permanecer com seus filhos durante quatro meses para a amamentação (art. 5º. L). O artigo 83, parágrafo 2º da Lei de Execução Penal, determina que os estabelecimentos penais femininos sejam dotados de berçários, a fim de que as presas possam amamentar os seus filhos<sup>8</sup>. No Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA),

é estabelecido que o poder público, as instituições e os empregadores devem propiciar condições adequadas ao aleitamento, inclusive aos filhos de mães submetidas à medida privativa de liberdade (art. 9º)<sup>4</sup>.

A premissa é a de que o processo de amamentação em presídios não ocorre como recomendado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), o Fundo das Nações Unidas para Infância (UNICEF), os Conselhos Estaduais e Nacional de Saúde e o ECA, ou seja, seis meses de aleitamento exclusivo.

O objetivo da pesquisa foi: analisar o processo de amamentação em presídios femininos no Estado de São Paulo – Brasil; identificar como o presídio feminino se organiza para acolher as mães no período de amamentação; descrever como os profissionais envolvidos na prática de amamentação desenvolvem o trabalho de promoção junto de reclusas; analisar quais são os motivos que levam as mães a optarem pela amamentação no peito.

## Método

Trata-se de estudo qualitativo, do tipo exploratório analítico. Realizou-se a coleta de dados no Centro de Atendimento Hospitalar à Mulher Presa do Estado de São Paulo, que recebe mães em processo de amamentação, com seus respectivos bebês, somente até os quatro meses de vida.

Pesquisaram-se dois grupos de pessoas no espaço carcerário. O primeiro grupo foi composto por mães que

estivessem em processo de amamentação exclusiva, e o segundo grupo, por profissionais do sistema presidiário que estivessem diretamente envolvidos no processo de promoção, apoio e proteção da amamentação.

O estudo obedeceu às diretrizes e normas de pesquisas com seres humanos contidas na Resolução 196 de 10 de outubro de 1996 do Conselho Nacional de Saúde.

A análise dos dados seguiu os passos: 1) Transcrição das gravações das entrevistas; 2) Leituras e releituras dos textos íntegros com base em atenção flutuante (que permite e não privilegia, *a priori*, qualquer elemento do discurso), intercalando a escuta do material gravado com a leitura do material transcrito; 3) Leitura intencional, grifando-se palavras/frases significantes das falas dos participantes; 4) Recorte dos discursos individuais seguindo os discursos emergentes, definidos pela leitura flutuante; 5) Análise da dinâmica das entrevistas individuais (nessa fase foi construída síntese de cada entrevista, baseada nas palavras e/ou frases temáticas interpretadas, buscando a compreensão dos sujeitos); 6) Organização das frases temáticas extraídas de todas as entrevistas; 7) Análise e discussão de cada eixo temático.

## Resultados e Discussão

Este tópico é apresentado em dois momentos: a primeira parte dedicada às *Mães que amamentam em situação de cárcere* e a segunda parte, aos *Profissionais e as práticas de amamentação no presídio*.

### Mães que amamentam em situação de cárcere

Agrupou-se em seis categorias, conforme Tabela 1:

**Tabela 1.** Categorias relacionadas às Mães que amamentam em situação de cárcere. São Paulo - SP, 2006-2007

1. Visão das mães presas sobre a importância e os benefícios da amamentação
2. Descrição das mães reclusas sobre a experiência de amamentar
3. Influência da cultura popular no processo de amamentação em mulheres presas
4. Organização da Unidade Penitenciária no processo de amamentação
5. Percepção da mãe reclusa antes de interrupção obrigatória a amamentação
6. Amamentação em presídio como processo ontológico

### Primeira categoria – Visão das mães presas sobre a importância e os benefícios da amamentação:

“Amamentar é fundamental. O bebê depende da amamentação para poder crescer mais forte, mais saudável com saúde. Ele corre menos risco de pegar doenças. Quanto mais tempo eu puder dar o leite materno é excelente”.

O leite materno é fundamento para a saúde das crianças nos seis primeiros anos de vida, por ser um alimento completo, fornecendo componentes para a hidratação, fatores de desenvolvimento de anticorpos que protegem a criança contra infecções desde os primeiros dias de vida. As superioridades do leite materno – como fonte de alimento e proteção contra doenças – e do ato de amamentar – como fonte de desenvolvimento afetivo – faz com que a recomendação da amamentação natural exclusiva até seis meses de vida seja cada vez mais reconhecida<sup>3</sup>.

Observa-se que as mães também veem benefícios para os bebês e algo extensivo a elas, como por exemplo: “E dizem que o leite materno é bom para crianças e para a gente também”.

### Segunda categoria – Descrição das mães reclusas sobre a experiência de amamentar:

“No começo era doloroso, mas depois de alguns dias de amamentar, eu acho gostoso, sinto prazer, sabe? É um carinho”.

“A experiência é muito boa, muito boa mesmo. A gente fica sendo mais mãe”.

Desde sua primeira relação com a mãe, ainda no período de vida intrauterina, até formar a sua personalidade, a criança passa por diversas transformações em seu desenvolvimento. Diversos aspectos interagem, gerando mudanças em si próprias e também sendo conduzida pelo meio em que vive. Nesse contexto, os fatores genéticos e do meio ambiente, como a própria aquisição de hábitos pela criança, influem diretamente sobre os desenvolvimentos corporais e faciais<sup>10</sup>.

### Terceira categoria – Influência da cultura popular no processo de amamentação em mulheres presas:

“Aqui, a gente tem palestra, sempre está bem informada que o leite do peito é sempre o melhor para a criança”.

“Eu aprendi sozinha mesmo”.

“Eu sempre recebi orientação da minha mãe sobre amamentação”.

O aleitamento é um ato instintivo e, acrescentando-se, é uma arte feminina, transmitida de geração para geração<sup>7</sup>.

Apesar da importância do aleitamento exclusivo nos primeiros seis meses, para a saúde da criança pequena, apenas a minoria das mulheres o pratica. Qualquer esforço no sentido de aumentar os índices de aleitamento deve levar em consideração os fatores que influem negativamente nessa prática<sup>6</sup>.

#### Quarta categoria – **Organização da unidade penitenciária no processo de amamentação:**

“A gente fica meio receosa, que daqui a quatro meses a gente vai ter que entregar o neném, e como ela já vai para três, tá faltando um mês e você já começa a ficar com aquele receio, vou ter que entregar o bebê”.

Quando se discute o direito em saúde, emerge a relação entre Estado e saúde. A Constituição Federal garante às presas condições para que possam permanecer com seus filhos durante o período de quatro meses para a amamentação (art. 5º. L). Para tanto, o artigo 83, parágrafo 2º da Lei de Execução Penal (LEP), determina que os estabelecimentos penais femininos sejam dotados de berçários, a fim de que as presas possam amamentar seus filhos<sup>8</sup>.

#### Quinta categoria – **Percepção da mãe presa antes de interrupção compulsória da amamentação:**

“E vai tirar um pedaço de você que vai embora, vai ficar longe”.

“Porque eu não acho justo... depois ele ir embora e eu ficar com bastante leite, e ter que tirar para depois jogar fora”.

O ECA estabelece que o poder público, as instituições e os empregadores devem propiciar condições adequadas ao aleitamento, inclusive aos filhos de mães submetidas à medida privativa de liberdade (art. 9º)<sup>4</sup>.

#### Sexta categoria – **A amamentação em presídio como um processo ontológico, quando as mães apontaram que:**

“A gente fica sendo mais mãe”.

“E eu tenho certeza que ele não vai se esquecer de mim”.

“Amamentar é bom. A criança sente a mãe”.

Nesse sentido, os eixos que nortearam o delineamento das ações do Programa Nacional de Incentivo à Amamen-

tação se fundamentaram na prática da amamentação, concebida como um ato natural, instintivo e próprio do binômio mãe/filho, reproduzindo, na íntegra, a concepção higienista de amamentação construída no século XIX<sup>2</sup>.

Neste estudo, observou-se que as mães em situação de cárcere reconhecem os benefícios do leite materno, apontando-o como fonte de vitamina, energia e proteção contra doenças da primeira infância. Os aspectos de vínculo receberam indicações positivas, pois elas acreditam na plenitude da amamentação, mesmo sob a condição de cárcere, considerando-a um momento único, já que não poderão permanecer com seus filhos pelo período de seis meses ou mais, conforme recomendado pela OMS e pelo UNICEF. As mães apresentaram queixas com relação ao pouco tempo de amamentação e à situação de separação, que causam grande desconforto e sofrimento. Embora cada mãe tenha suas particularidades no processo de amamentar, e a situação de cárcere traga obstáculos à sua prática, observou-se que a amamentação é vista como um estado divino e especial. Acreditam estar oferecendo o que há de melhor para o desenvolvimento sadio de seus bebês.

#### **Profissionais e práticas de amamentação em presídio**

Os resultados foram agrupados em cinco categorias e duas subcategorias, conforme a Tabela 2.

**Tabela 2.** Categorias relacionadas aos Profissionais e às Práticas de Amamentação no Presídio, São Paulo, 2007

1. Amamentação sob livre demanda
2. A política do Estado e as práticas de amamentação no presídio
2.a Intercessão da Secretaria de Segurança Pública
2.b Intercessão das Políticas de Saúde (OMS e UNICEF)
3. Intervenção dos profissionais no processo de desmame no presídio
4. Visão dos profissionais para melhoria das práticas, manutenção e apoio da amamentação no presídio
5. Visão dos profissionais sobre a formação do vínculo mãe/bebê

Na primeira categoria, observaram-se aspectos relacionados à *Amamentação sob livre demanda*, em que os profissionais do presídio falam da conduta utilizada no processo de amamentação: “Na medida em que a mãe permanece com o bebê o tempo todo, é ela que

vai decidir sempre quantas vezes essa amamentação vai acontecer, de acordo com a necessidade dela e do bebê. O bebê não está preso, o bebê está livre”.

Os profissionais deverão saber informar à mãe que a hora da mamada será requerida pelo próprio bebê. Se a mãe tiver consciência, preparo e apoio, conseguirá manter a amamentação sob livre demanda, o que beneficiará o seu filho nos aspectos nutritivos, biológicos e psicossociais<sup>11</sup>.

Na segunda categoria: *Políticas de Estado e as práticas de amamentação no presídio*, em sua subcategoria *Intercessão da Secretaria de Segurança Pública*, registrou-se como a unidade penitenciária se organiza para atender às demandas da amamentação: “O bebê fica 24 horas com a mãe dentro do quarto, então, é alojamento conjunto. A mãe não é separada do bebê. Somente quando o bebê está apresentando algum quadro patológico, e durante as vacinas”.

Para que as crianças, filhos de mães encarceradas, exerçam o direito de acesso ao leite materno, a Constituição Federal, o ECA (art. 9º) e a Lei de Execução Penal (artigo 83, parágrafo 2º) propõem que as reclusas tenham asseguradas condições de permanência com seus filhos durante o período de amamentação, garantindo-lhes a saúde e o bem-estar.

Na segunda categoria, há ainda a subcategoria relacionada à *Intercessão das Políticas de Saúde* recomendadas pela OMS e UNICEF.

Nas entrevistas, registrou-se o conhecimento de profissionais sobre os *Dez Passos para o Sucesso da Amamentação*, promovidos pela OMS e Ministério da Saúde do Brasil. É importante ressaltar que, embora os profissionais tenham conhecimento e executem alguns passos, eles mesmos assinalam que o lugar ainda não segue todas as normas estabelecidas pelo programa:

“É muito importante, desde o nascimento, a criança já ser amamentada logo na primeira hora do nascimento. Eu acho um absurdo quando elas me contam que demoraram seis a sete horas para amamentar o bebê. (...). Aqui, a gente faz grupos de cinco a seis mães e mostra como elas têm que amamentar seu bebê. A entrada de nenhum outro tipo de leite ou tipo de bico de borracha, chupeta, mamadeira é uma coisa muito difícil de controlar aqui dentro, porque as mães têm visitas e elas trazem. Aqui é um local mesmo onde as mães permanecem com seus bebês para amamentar. Não é um hospital com toda infraestrutura. (...). A amamentação é sobre livre demanda. A instrução para todos os profissionais de saúde, desde o faxineiro até o diretor, todos devem saber da im-

portância da amamentação, os passos. Têm que saber a rotina e a norma por escrito. Tem também o que a gente pratica aqui dentro do presídio, que é o alojamento conjunto (...)”.

Na terceira categoria, foram apontadas as *Intervenções dos profissionais no processo de desmame no presídio*.

A amamentação é vivência biopsicossocial, e cada mulher toma a decisão sobre se aleitará ou não e por quanto tempo, bem como a experiência satisfatória ou frustrante de sua decisão dependerá de fatores socioculturais, físicos e/ou psicológicos<sup>12</sup>.

Nesta pesquisa, a decisão do desmame é tomada pela Secretaria de Segurança Pública e operacionalizada pelo pediatra:

“O processo de desmame é sempre orientado pelo pediatra, mais próximo da alta, que seria nos 15 dias finais. Tem mães que são compreensivas e respeitam este prazo, mas tem mães que, por conta do grau de ansiedade, fazem o desmame antes”.

“Outra coisa que eu me preocupo, é sobre a separação, pois depois dos quatro meses, a gente acaba tendo que enviar rapidinho essa mãe para a penitenciária de origem. A gente não consegue fazer um link com essa unidade para que haja um cuidado especial ou mesmo uma pesquisa. Principalmente mães que acabam tendo que deixar o filho em um abrigo, e também como elas se sentem (...) O ideal seria a continuidade (...) ela fica sem chão, sem o filho, e não sabe direito o que fazer da vida”.

Torna-se importante definir os motivos que levam ao desmame precoce. Entre os principais fatores relacionados, pode-se citar: nível econômico, grau de escolaridade da mãe, trabalho materno, urbanismo, condições de parto, incentivo do conjugue e de parentes e intenção da mãe de amamentar. E, nesse estado, acrescentou-se o desmame ‘forçado’<sup>15</sup>.

Na quarta categoria, observou-se a *Visão dos profissionais para a melhoria das práticas, manutenção e apoio da amamentação no presídio*.

“Eu acho muito importante que ocorram estas pesquisas e que a gente consiga cada vez mais cuidar das crianças que vêm ao mundo, com mais qualidade e com mais informação”.

“Eu acho uma pena que sempre a sociedade anteponha à imagem da mãe a imagem da delinquente. E me impressionou muito como as pessoas não se sensibilizam com as mães porque elas são presas. Então, a imagem da presa vem primeiro do que a imagem da mãe. Mas... a maternidade é um estado especial, é um estado diferenciado”.

Nos cursos de aconselhamento em amamentação idealizados pela UNICEF (1990) e OMS (1990), é importante que os profissionais de saúde fiquem atentos aos sinais não verbais que a mulher enfrenta a respeito de elementos interacionais em seu contexto, pois eles podem ser indicativos do curso que ela poderá imprimir ao processo de amamentação<sup>9</sup>.

Na quinta categoria, assinalou-se a *Visão dos profissionais sobre a formação do vínculo mãe/bebê*:

“A gente percebe também aquelas mães que não estabelecem nenhum vínculo com a criança, tanto faz amamentar ou não amamentar. Às vezes, algumas amamentam um mês ou no máximo dois, ou nenhum mês”.

“Existem mães muito dedicadas que sofrem muito com a separação. Têm aquelas que (...) continuam o dia como se nada tivesse acontecido. Eu penso muito na infância desta pessoa e o que ela viveu, no sofrimento, se teve abuso sexual ou se foi obrigada a desde cedo ter uma vida dura sem receber o amor dos pais. Por exemplo, a gente recebeu uma mãe que era homossexual. Ela não sabia nem que era mãe. Só para você ter uma ideia ela falava: “Vem com o papai”, quando a criança chorava. Ela pediu a alta precoce. Entregou o filho para a família e voltou para o presídio de origem”.

O apego se relaciona com o sentimento de segurança do bebê em relação a suas figuras parentais. Este sentimento se reflete na confiança do bebê para explorar e conhecer o mundo à sua volta. Apego é um laço emocional, uma relação afetiva que, quando é segura, traz sensação de conforto<sup>1</sup>.

Por meio da fala dos profissionais, analisou-se que existem transtornos à promoção da amamentação em presídios. Embora tenham apontado a grande importância que a amamentação tem na vida de uma criança, nos seus primeiros meses de vida, as recomendações da OMS/UNICEF, que preveem o mínimo de seis meses para a amamentação exclusiva, não são seguidas.

É fato que os estabelecimentos penais não estão plenamente preparados para receber e abrigar mães em processo de amamentação. Dessa forma, os profissionais acreditam que as pesquisas científicas possam estimular e ampliar o interesse de outros profissionais, melhorando a qualidade do serviço.

### Considerações finais

A amamentação deve ser vista como algo relevante para atender a prerrogativa de que toda criança tem di-

reito à proteção, à vida e à saúde, de acordo com o que é estabelecido pelas políticas públicas de saúde no Brasil, a Constituição Federal (art. 5º, inc. L), o Estatuto da Criança e do Adolescente (art. 9º) e na Lei de Execução Penal (LEP, art. 82, § 2º).

Diante dos dados, apreendeu-se que a amamentação em presídios femininos no Estado de São Paulo é realidade, mas é restrita a quatro meses. Findo esse prazo, o bebê é retirado compulsoriamente da mãe, entregue a um responsável familiar ou a instituições que acolhem estas crianças, e a mesma retorna ao presídio de origem. Identificou-se que o Centro de Atendimento Hospitalar à Mulher Presa do Estado de São Paulo encontra obstáculos para alcançar e/ou cumprir o que está previsto nas recomendações dos órgãos de saúde. O que se depreende é que falta maior interação entre a Secretaria da Saúde e a da Segurança Pública para preservar, no que diz respeito à amamentação, o direito: do filho, de ser amamentado, e da mãe, de amamentar, independentemente da condição de reclusão. É, antes de tudo, uma questão de direito pleno, em vigor desde 1948 na Declaração Universal dos Direitos Humanos da Organização das Nações Unidas e que deve acontecer em cada município, em cada instituição.

Torna-se necessária a criação de disposições que possam garantir, de forma efetiva, a prática de amamentação em presídios paulistas, ampliando estruturas e aumentando a capacidade dos profissionais. Promovendo, ainda, o acesso à saúde, bem como benefícios da amamentação às crianças, suas mães e família. A solução, portanto, não é algo difícil e nem impossível, está relacionada à vontade política.

Novas pesquisas devem ser empreendidas visando ampliar as condições de promoção e proteção à amamentação relacionada à mãe presa.

### Agradecimentos

Aos profissionais do Centro de Atendimento Hospitalar a Mulher Presa e à Secretaria de Segurança Pública do Estado de São Paulo, pela importante contribuição na realização deste estudo.

### Referências

1. Ainsworth MDS, Blehar MC, Waters E, Wall S. Patterns of attachment: a psychological study of the strange situation. New Jersey: Hillsdale; 1978.
2. Almeida JAG, Novak FR. Amamentação: um híbrido da natureza-cultura. *Jornal de Pediatria* 2004; 80 (Suppl 5): S119-25. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jped/v80n5s0/v80n5s0a02.pdf>
3. Araújo MFM, Del Fiaco A, Pimentel LS, Schimitz BAS, Schmitz BAS. Custo e economia da prática do aleitamento materno para família. *Rev Bras Saúde Matern Infant (Recife)* 2004; 4(2):135-41. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v4n2/20999.pdf>
4. Brasil. Ministério da Saúde. Estatuto da Criança e do Adolescente / Ministério da Saúde. 3. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2006. (Série E. Legislação de Saúde). Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/lei\\_8069\\_06\\_0117\\_M.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/lei_8069_06_0117_M.pdf)
5. Caldeira AP, Goulart EMA. A situação do aleitamento materno em Montes Claros, Minas Gerais: estudo de uma amostra representativa. *Rio de Janeiro: Jornal de Pediatria* 2000; 76(1):65-72. Disponível em: [http://www.jped.com.br/conteudo/port\\_resumo.asp?varArtigo=35&cod=82](http://www.jped.com.br/conteudo/port_resumo.asp?varArtigo=35&cod=82)
6. Carvalho MR, Tames RN. Amamentação: bases científicas para a prática profissional. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005.
7. Giugliani ERJ. Amamentação: como e por que promover. *Jornal de Pediatria* 1994; 70(3): 138-51. Disponível em: [http://www.jped.com.br/conteudo/port\\_resumo.asp?varArtigo=769&cod=119](http://www.jped.com.br/conteudo/port_resumo.asp?varArtigo=769&cod=119)
8. Instituto Terra, Trabalho e Cidadania (ITTC). Manual do direito das presas. São Paulo; 2001. Disponível em: [http://www.ittc.org.br/web/manual\\_das\\_presas.asp?paTópico=1&/publicacoes.asp](http://www.ittc.org.br/web/manual_das_presas.asp?paTópico=1&/publicacoes.asp)
9. Leite AM, Silva IA, Scochi CGS. Comunicação não-verbal: uma contribuição para o aconselhamento em amamentação. *Rev Latino-Am Enfermagem* 2004; 12(2):258-64. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692004000200016&lng=pt&nrm=iso&tling=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692004000200016&lng=pt&nrm=iso&tling=pt)
10. Mello PBM, Knupp RS, Ferreira DC, Passos MRL. Importância e possibilidade do aleitamento natural e transmissões de doenças infecciosas para o nascituro. *Pesqui bras de odontopediatria clín integr* 2004; 4(2): 137-41. Disponível em: <http://eduep.uepb.edu.br/pboci/pdf/Artigo8v42.pdf>
11. Organização Mundial da Saúde. Evidências científicas dos dez passos para o sucesso no aleitamento materno. Tradução de Maria Cristina Gomes do Monte. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2001.
12. Pamplona V. Aspectos psicológicos na lactação. In: Carvalho MR, Thames RN. Amamentação: bases científicas para prática profissional. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005. p. 96-105.
13. Santa Rita RP. Mães e crianças atrás das grades: em questão o princípio da dignidade da pessoa humana [Dissertação de Mestrado]. Universidade de Brasília; 2006. Disponível em: [http://consulta.bce.unb.br/pergamum/biblioteca/index.php#posicao\\_dados\\_acervo](http://consulta.bce.unb.br/pergamum/biblioteca/index.php#posicao_dados_acervo)
14. World Health Organization. Infant and young child nutrition. In: 55 World Health Assembly. Geneva; 2002: 1-4. Disponível em: [http://apps.who.int/gb/archive/pdf\\_files/WHA55/ewha5525.pdf](http://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/WHA55/ewha5525.pdf)