

A expectativa de amamentar: da intenção à prática

The expectation of breastfeeding: from resolution to practice

Maria Sílvia de Moraes¹, Maria Amélia Andréa², Rosicler Garcia Rodrigues Yagi³

¹ Professora Adjunto do Departamento de Epidemiologia e Saúde Coletiva*, ² Psicóloga do Departamento de Psiquiatria e Psicologia Médica*, ³ Professora Assistente do Departamento de Pediatria e Cirurgia Pediátrica*

* Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - FAMERP

Resumo O leite materno é o melhor nutriente para o desenvolvimento físico e psíquico do bebê, contribuindo para a saúde, formação da personalidade e inteligência. No Brasil a prática da amamentação está muito aquém da recomendada pela OMS (aleitamento materno exclusivo até seis (6) meses e complementado até 2 anos). O modo como as mulheres amamentam sofre influências sociais, culturais e dos serviços de saúde, resultando com o desmame.

Este estudo por meio de um questionário composto por perguntas abertas e fechadas, foi realizado com três grupos de mulheres com idade gestacional entre 3 e 8 meses, puérperas e mães de crianças de 12 a 18 meses de idade, residentes em São José do Rio Preto, usuárias do complexo Hospital de Base. A maioria das mulheres estava na faixa etária de 20 a 29 anos, morava com parceiro e não tinha trabalho remunerado, estava satisfeita com o pré-natal, com seu início até o terceiro mês de gestação. Nem todas as mulheres frequentaram grupos de orientação a gestantes; metade delas foi orientada quanto à amamentação e a maioria iniciou-a sem dificuldades no início, contudo, o período ideal de amamentação diminuiu muito em relação às mães do ambulatório.

Conclusão: A maioria das puérperas e gestantes não planejou a gravidez, e o desejo de amamentar foi expresso por elas, no entanto, não efetivado pelas mães. A frequência a grupos de orientação é baixa e há uma diminuição no período de amamentação para mães de crianças de 12 a 18 meses. Assim para a mãe, não só a saúde do bebê é levada em consideração, mas também as relações dela com o cotidiano; esta situação seria melhorada com uma maior conscientização das mulheres por parte dos profissionais de saúde.

Palavras-chave Leite materno, Amamentação, Desmame, Intenção de amamentar, Grupos de orientação.

Abstract Breastfeeding is the best nutrient to physical and psychological development of babies. It contributes for his/her health, and establishes his/her personality and intelligence. In Brazil, breastfeeding is beneath WHO expectation (exclusive breastfeed of children up to six months and complementary food into the second year). Social, cultural, and healthcare services factors influence the women breastfeeding positions, resulting in weaning. This study, a composed questionnaire of opened and closed questions, was carried out with three groups of women with gestational ages between 3 and 8 months, postpartum women and mothers of children between 12 and 18 months of age, living in São José do Rio Preto, and going regularly to the Hospital de Base care facilities. The majority of the women was around the ages of 20 to 29, living with a partner and did not have a remunerated work. They were satisfied with the prenatal care, getting started it until the third month of pregnancy. Most of the pregnant and puerperal women did not want to get pregnant. Not all women attended the pregnant counseling groups with half of them being oriented about breastfeeding, and the majority did not have difficulties in getting started, but breastfeeding ideal period has highly decreased in relation to mothers who were attending the ambulatory breastfeeding care facility. Conclusion: The majority of puerperal women and pregnant women did not plan the pregnancy, and there was a strong desire to breastfeeding in the pregnant and puerperal, but the mothers have not accomplished it. The counseling group frequency is low and there is a reduction in breastfeeding period for mothers of children from 12 to 18 months of age. Therefore, not only the baby health is taken into consideration, but mothers also know that the intensity and the intimacy of breastfeeding create a lifelong bond between them and their babies, and their everyday life. This situation would be improved by increasing women's awareness, especially on the part of the health professional.

Keywords Breast milk, Breastfeeding, Weaning, Breastfeeding intention, Pregnant Counseling Groups

Introdução

De acordo com a literatura, a amamentação assegura uma nutrição adequada nos primeiros meses de vida¹. Para a Organização Mundial da Saúde (OMS) é recomendado um período de 6 meses de aleitamento materno exclusivo e continuado, junto com outros alimentos até 24 meses de vida^{2,3}.

O estímulo a amamentação é de fundamental importância, não só para o aspecto nutricional, mas também para o desenvolvimento psíquico do bebê. Este é um ponto de fundamental importância visto que a personalidade se forma a partir de características pessoais da criança e de sua interação com o ambiente. Se a base inicial for positiva estará se formando uma pessoa mais criativa em suas vivências⁴.

Além do aspecto da formação da personalidade, existem estudos que relatam inteligência mais elevada em crianças que foram amamentadas com o leite materno. Um exemplo é um estudo realizado com homens e mulheres dinamarqueses que demonstrou que quanto mais estes foram amamentados no peito durante os primeiros nove meses de vida, mais alto seus resultados em exames de QI realizados nos últimos anos de sua adolescência⁵.

No Brasil, a prática da amamentação está muito aquém das recomendações, pois o desmame precoce é uma prática constante. De acordo com a última pesquisa feita pelo Ministério da Saúde, 53,1% das mulheres brasileiras iniciam o aleitamento materno exclusivo no primeiro mês, mas apenas 9,7% delas amamentam exclusivamente até os 6 meses⁶.

Muito se tem discutido sobre as influências de fatores sociais, culturais e dos serviços de saúde no processo de desmame precoce, pois o modo das mulheres amamentarem seus filhos sofre influências desses fatores. A amamentação é um ato biologicamente determinado, contudo social e culturalmente condicionado¹ e lida com a ambivalência da mulher entre querer e poder amamentar.

Com vista a esta realidade (desmame precoce), o Ministério da Saúde por meio do *Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher* (PAISM)⁷ elaborou uma agenda para estimular a amamentação materna através dos serviços de saúde. Essa programação tem como objetivo orientar e estimular as gestantes, desde o início do pré-natal para a prática da amamentação. Como afirma Toma e Monteiro⁸, o acesso e o desenvolvimento de práticas educativas nos serviços de saúde podem colaborar de forma efetiva no incentivo ao aleitamento materno.

Este trabalho propõe-se a caracterizar aspectos sobre a intenção e a prática da amamentação de gestantes, puérperas e mães em serviços de saúde do município de São José do Rio Preto. Isto é, fornecer subsídios que possam colaborar para a interferência do serviço de saúde no estímulo à amamentação.

Material e Método

Para a implementação desse recorte foram envolvidas mulheres em idade gestacional de 3 a 8 meses, usuárias das unidades de saúde (UBS) vinculadas à Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (Centro de Saúde Escola Estoril, Unidade Básica de Saúde Jaguaré e Unidade Básica de Saúde Santo Antônio). Também foram envolvidas as puérperas do Hospital de Base (hospital universitário) e as mães de filhos de 12 a 18 meses, usuárias do Ambulatório de Pediatria.

Para o estudo proposto foi aplicado um questionário, com perguntas abertas e fechadas para usuárias das UBS no período de setembro de 2002. Tanto para as puérperas, quanto para as mães do Ambulatório de Pediatria do Hospital de Base, o período

de aplicação foi de setembro a novembro de 2002. Salienta-se que todas as entrevistadas eram moradoras do município de São José do Rio Preto.

A amostra nas UBS foi sistemática, sendo selecionadas gestantes que realizaram consultas do pré-natal às terças-feiras. O dia foi sorteado, já que as características das gestantes não sofreram variações entre os dias da semana. A proporcionalidade foi mantida de acordo com o fluxo das gestantes em cada UBS.

Com relação às puérperas do Hospital de Base e às mães da pediatria foram selecionadas todas as referentes aos meses pesquisados.

Com os dados do levantamento foi construída uma base de dados em Dbase – III; através do programa EPI – INFO – 5.0 1b foram produzidas tabulações das informações que caracterizam as mães.

Resultados

Caracterização das mulheres

De acordo com a caracterização da amostra, a maioria das mulheres das Unidades Básicas de Saúde (UBS), do Hospital de Base (HB) e Ambulatório de Pediatria do Hospital de Base (APBH) estavam na faixa etária de 20 a 29 anos. Uma proporção maior de mulheres estava morando com o parceiro e não tinha trabalho remunerado. A maioria das mulheres das UBS estava na primeira gestação tanto como as puérperas e as mães do Ambulatório.

Caracterização de uma amostra de gestantes usuárias das unidades de Saúde CSE Estoril, Santo Antonio, Jaguaré (UBS), do Hospital de Base (HB) e do ambulatório de pediatria do Hospital de Base (APBH), segundo idade, escolaridade, situação conjugal, profissão, número de filhos e cor, 2002.

	UBS		HB		APBH	
Idade	Nº	%	Nº	%	Nº	%
15 – 19	29	29,0	15	16,7	9	17,6
20 – 29	60	60,0	53	58,9	29	56,9
30 – 37	16	16,0	22	24,4	13	25,5
Escolaridade	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Analfabeto+ 1º grau inc.	47	47,0	26	23,3	20	37,2
1º grau completo	17	17,0	21	21,1	11	21,5
2º grau e superior	41	41,0	53	55,5	21	41,1
Situação conjugal	Nº	%	Nº	%	Nº	%
União consensual	41	41,1	29	32,2	19	37,3
Casada	50	50,0	41	45,6	23	45,1
Outros	14	14,0	20	22,2	9	17,6
Profissão	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Doméstica remunerada	58	58,0	45	50,0	6	11,8
Comércio, escritório	24	24,0	6	6,7	15	29,4
Do lar	13	13,0	3	3,3	26	51,0
Outros	10	10,0	36	40,0	4	7,8
Nº de Filhos	Nº	%	Nº	%	Nº	%
0	49	49,0	--	--	--	--
1	29	29,0	37	41,1	22	43,1
2	19	19,0	31	34,4	21	41,2
3 ou mais	8	8,0	22	24,4	8	15,7

Trajétoria do uso de contraceptivo

Com relação ao uso de contraceptivo prevaleceu o uso da pílula, seguido da camisinha nas três amostras estudadas.

Caracterização de uma amostra de gestantes usuárias das unidades de saúde CSE Estoril, Santo Antônio e Jaguaré, do Hospital de Base (HB) e do ambulatório de Pediatria do Hospital de Base (APHB). Segundo uso método contraceptivo. São José do Rio Preto, 2002.

Método contraceptivo	UBS		HB		APHB	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Pílula	53	53,0	46	51,1	30	58,8
DIU	1	1,0	2	2,2	3	5,9
Camisinha	32	32,0	29	32,2	11	21,6
Tabelinha	6	6,0	1	1,1	3	5,9
Coito Interrompido	8	8,0	12	13,3	4	7,8

Planejamento da Gravidez

No que se refere ao planejamento da gravidez, observamos na Tabela abaixo uma grande proporção de gestantes e puérperas que não queriam engravidar naquele momento, diferentemente das mães do Ambulatório.

Caracterização de uma amostra de gestantes usuárias das unidades de saúde CSE Estoril, Santo Antonio, Jaguaré, do Hospital de Base (HB) e do ambulatório de pediatria do Hospital de Base (APHB) segundo planejamento da gravidez, interrupção de contraceptivo para engravidar e ocorrência de aborto, São José do Rio Preto, 2002.

Planejamento da gravidez	UBS		HB		APHB	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Sim	34	34,0	36	40,0	30	58,8
Não	66	66,0	54	60,0	21	41,2
Interrupção de método contraceptivo para engravidar	Nº	%	Nº	%	Nº	%
	Sim	19	19,0	22	24,4	31
Não	45	45,0	56	62,2	14	27,4
Não inter. E engravidou	36	36,0	12	13,3	6	11,8
Aborto	Nº	%	Nº	%	Nº	%
	Sim	30	30,0	11	12,2	9
Não	70	70,0	79	87,8	42	82,35

Pré-Natal e Parto

No que se refere ao pré-natal, 83% das gestantes entrevistadas nas Unidades de Saúde declararam que estavam satisfeitas com o seu pré-natal. Entre as puérperas, o grau de satisfação foi de (86 %), e para as mães no ambulatório 94%. O início do pré-natal ocorreu até o terceiro mês, respectivamente 88% das gestantes, 79 % das puérperas e 76% das mães entrevistadas no ambulatório de pediatria. As mulheres que não gostaram do pré-natal alegaram falta de exames e o fato de não conhecerem o médico que iria lhes acompanhar o parto. Essa justificativa foi verificada nas três amostras.

Chama a atenção que das gestantes entrevistadas nas UBS apenas 26,7% estavam freqüentando grupos de orientação à gestante. Entre as puérperas e as mães, a proporção foi respec-

tivamente 34% e 55 %.

Com relação ao parto, 88% das puérperas e das mães gostaram da equipe de atendimento ao parto. Como ponto negativo, citaram a demora no atendimento e as dores da hora do parto.

A respeito da orientação sobre amamentação no pré-natal, observou-se que 46,7% das gestantes, 63% das puérperas, e 53% das mães do ambulatório receberam orientações sobre amamentação. Essas orientações foram sobre os cuidados necessários para amamentar e a sua importância para a saúde do bebê.

Salienta-se que 74,5% das gestantes, 80 % das puérperas e 96% das mães concordaram com as informações recebidas sobre amamentação. Entretanto, algumas entrevistadas acrescentaram que existe leite materno fraco e que é necessário fazer complementação com outro tipo de leite. Outras achavam que a mamadeira oferece maior comodidade, e que a amamentação é difícil de ser realizada. Outras relataram que apesar de não gostarem muito de amamentar, iriam amamentar, pois "(...) falam que têm que amamentar".

Quando perguntado sobre o que já ouviram falar sobre a amamentação, 93% das gestantes, 98% das puérperas e 80 % das mães ouviram falar muito bem, como: "(...) evita doenças, é saudável para o bebê, é um alimento completo, mais amor". Entretanto, nas três amostras citaram que já ouviram falar que "o peito cai, que algumas mães não têm paciência de dar o peito, que nem todas as gestantes pensam em amamentar e que muitas vezes a criança passa da conta".

De acordo com a idade ideal para manter o bebê em aleitamento materno, 47% das gestantes e das puérperas consideraram um ano e 56%, 36% , consideraram seis meses, respectivamente. Para as mães do ambulatório a proporção foi de 23% até seis meses e 25% até um ano.

Das mães entrevistadas 10,5% não foram amamentadas, 77,1% foram amamentadas e 12,4% não lembravam se foram amamentadas. Já entre as puérperas 50% foram amamentadas.

Das puérperas, 80% disseram que estavam conseguindo amamentar e destas, 68% que não estavam tendo dificuldades neste período inicial da amamentação. Com relação às mães, 90,4% conseguiram amamentar e 71,2% afirmaram que não encontraram dificuldades. Das mulheres que apontaram dificuldades para amamentar, os motivos citados foram: "muita dor, bebê quase não chora, bebê gemelar, bebê dorme muito, bebê não pega o peito, bebê prematuro, não tem bico, não tem leite, o leite não está descendo e fez cirurgia plástica na mama anteriormente."

Discussão

Com relação à caracterização das mulheres, apesar de uma concentração na faixa etária de 20 a 29 anos, há uma parcela significativa de adolescentes.

No município de São José do Rio Preto, foi observado que o uso de contraceptivo assemelha-se ao uso difundido no Brasil, com alta prevalência para a pílula⁹.

Chama a atenção na amostra que a maioria das gestantes e puérperas não planejou a gravidez, e muitas das gestantes (35,2%) usuárias das Unidades de Saúde não interromperam o uso de método contraceptivo e engravidaram. Esse dado indica um uso inadequado do método.

De acordo com os dados, há um amplo uso de métodos contraceptivos no decorrer de suas vidas, mas pouco diversificado. Esse achado é semelhante aos encontrados no Brasil e no Estado de São Paulo⁹. De acordo com Berquó, 1995, a prevalência do uso de meios contraceptivos por mulheres brasileiras em idade reprodutiva é próxima daquela encontrada em países desenvol-

vidos.

Entretanto, o que se observa nas amostras é que as mulheres recorrem ao uso de métodos contraceptivos sem muito critério. Isso faz com que muitas delas, mesmo utilizando métodos considerados eficientes, acabam não obtendo o efeito desejado, ficando grávidas sem desejar. Este é um fator importante para a prática da amamentação, já que o vínculo entre mãe-filho favorece que a amamentação se efetue, e a falta de planejamento da gravidez pode interferir neste processo.

De acordo com as respostas das gestantes e puérperas há um desejo de amamentar por um período preconizado pelos serviços de saúde. Muitas delas consideram o leite materno o melhor alimento para o bebê, entretanto, algumas têm dúvidas quanto à efetivação de amamentar. A não efetivação da amamentação por um período adequado para o bebê é uma constante no Brasil¹⁰. Estudos realizados sugerem que este impacto negativo na duração do aleitamento é acarretado, muitas vezes, pela falta de informação das mães e da sociedade em geral e de alguns profissionais de saúde que além de não estimularem a amamentação, acabam prejudicando-na¹¹.

Observa-se que apesar do PAISM preconizar a orientação sobre amamentação nos serviços de saúde, poucas gestantes (26,7) freqüentaram grupos de orientação sobre essa prática. Mesmo entre as puérperas e as mães a proporção foi pequena. A proporção de orientação sobre aleitamento materno encontrado no estudo foi semelhante à relatada por Melo¹¹, em estudo realizado entre primíparas atendidas em 19 maternidades da cidade do Recife.

Com relação ao período de amamentação considerado ideal pelas mulheres, verifica-se a diminuição do período para as mães do ambulatório. Esse dado sugere que o tempo ideal para a amamentação considerado pelas mulheres sofre influências não só do serviço, mas da experiência do cotidiano, já que a orientação do serviço é o aleitamento materno exclusivo até os 6 meses e continuado até os 2 anos.

A partir de tais considerações, constata-se que a mulher não interpreta a amamentação só do ponto de vista da saúde do bebê, mas leva em consideração também suas relações estabelecidas no cotidiano. Assim, cada mulher interpretará a questão da amamentação de forma diferenciada, pois as decisões envolvem um leque de relações que perpassam aspectos físicos, na maioria das vezes, condicionados por questões sociais.

Destaca-se no estudo, que a grande maioria das mulheres acha que a amamentação é saudável para o bebê, entretanto, algumas delas encontram aspectos negativos deste ato. Para Almeida¹ as ações pró-amamentação construídas na década de 80, fundamentaram-se no modelo higienista do século XIX, em que o reducionismo biológico e o discurso ideológico em favor da amamentação foram mantidos; a mulher voltou a figurar como grande responsável pela saúde da criança.

Isso pode ser ilustrado pelas falas das mulheres, entretanto, como afirma Ramos & Almeida¹² raramente as mulheres assumem o desmame, lançando mão de respostas estereotipadas, adaptadas ao que é aceito e esperado no contexto sociocultural em que se encontram inseridas para justificar o insucesso.

Nos trabalhos de orientação à gestante, é importante falar também do vínculo que se fortalece entre mãe e bebê em função da amamentação e, no fato de que a amamentação possa ter sucesso é preciso que a mãe tenha o desejo firme de amamentar. Segundo Rabboni¹³, quando o bebê busca o peito de sua mãe, ele procura muito mais do que o leite, neste momento ele recebe também calor, carinho e atenção. O sabor, o cheiro, o calor e o

afeto enriquecem as experiências sensoriais do bebê. É possível observar que tudo isto está presente no momento da amamentação, pois a maior parte do seu tempo acordado o bebê passa mamando¹⁴.

Esta intimidade que se cria entre mãe e filho é vital para ambos. A mãe fica mais autoconfiante, desenvolve sentimentos mais calorosos e se torna mais sensível⁴. Já o bebê sente-se mais seguro, protegido e, assim, fica mais tranquilo. Desta forma a sua interação com o meio e com as pessoas se dá de forma mais harmoniosa.

Estes aspectos devem estar claros para os profissionais da saúde, para que possam transmiti-los com segurança para gestantes e puérperas, tentando desta forma diminuir o alto índice de desmame precoce.

Considerações Finais

A gestação é o locus onde se inserem várias contradições e conflitos, sejam aqueles definidos pelas questões de gênero e categorias sociais, como também das contradições entre as políticas públicas do Estado brasileiro.

O processo da amamentação deve ser visto sob a ótica da mulher, podendo desta forma compreender o que ela pensa e define sobre si e, também reconhecer as influências contextuais para que se possa ajudá-la a tomar decisões em relação a esse aleitamento. Dessa forma, pode-se perceber o aleitamento materno como uma prática complexa e dinâmica evidenciando os condicionantes econômicos, políticos e culturais que o tornam um ato regulável pela sociedade.

Seria importante um trabalho de incentivo ao aleitamento materno em todas as Unidades de Saúde e Maternidades. Este trabalho proporcionaria orientações mais efetivas às gestantes e puérperas que poderiam desmistificar idéias como as que apareceram nos questionários de que o "leite é fraco", "o peito cai", entre outras.

Dentre as orientações fornecidas, devem fazer parte:

- cuidados com a mama;
- vantagens do aleitamento para o bebê, a mãe e para o orçamento familiar;
- afinidade maior entre mãe-bebê que se estabelece através deste contato íntimo;
- a pouca higiene com mamadeiras e bicos facilita o alojamento de bactérias nas mesmas;
- a proporção de gastos que uma família tem quando se utiliza outro tipo de leite.

Em resumo, afirmar e confirmar as várias vantagens oferecidas através do simples ato de se utilizar o recurso natural que é o aleitamento materno.

Este trabalho de conscientização deveria ser feito inicialmente com os profissionais da saúde, para que estes sejam multiplicadores das informações com os usuários do seu Serviço de Saúde.

Tudo isto se justifica quando pensamos também em valores financeiros. Quando se fala em economia, relatos sobre a última década revelam que o Brasil desperdiçou algo em torno de trezentos milhões de leite humano por ano em função do desmame precoce. Para efeitos comparativos podemos recorrer a um estudo realizado na cidade do Rio de Janeiro, que estima um dispêndio de US\$208 milhões para cobrir os custos da reposição deste volume com leite tipo C¹¹.

Referências bibliográficas

1. Almeida JAG. Amamentação: Um híbrido natureza e cultura, Rio de Janeiro: Edit. FIOCRUZ; 1999
2. Kramer MS, Kakuma R. The optimal duration of exclusive breastfeeding: a systematic review. Switzerland: WHO; 2002.
3. World Organization of Health (WHO). The optimal duration of exclusive breastfeeding. Report of an expert consultation. Geneva, Switzerland 28-30 March 2001. Switzerland: WHO; 2002.
4. Winnicott DW. Os bebês e suas mães, São Paulo: Martins Fontes; 1999.
5. [Http://www.saudeemmovimento.com.br/reportagem/noticia_frame.asp?cod_noticia=629](http://www.saudeemmovimento.com.br/reportagem/noticia_frame.asp?cod_noticia=629) (acesso em 06/02/04)
6. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Estudo sobre a prevalência do aleitamento materno exclusivo nas capitais brasileiras e Distrito Federal. Brasília (DF); 1999.
7. Batista E, Scavone L, organizadores. Alguns aspectos das políticas de saúde da mulher no Brasil – O PAISM: um estudo de caso. In_____ Pesquisa de gênero: entre o público e o privado. Araraquara. Cultura Acadêmica, p. 49-65, 2000.
8. Toma TS, Monteiro CA. Avaliação da promoção do aleitamento materno nas maternidades públicas e privadas do município de São Paulo. Rev Saúde Pública 2001; 35(5):409-14.
9. Berquo E. Um caso exemplar de uma ação exemplar. Campinas: NEPO/ UNICAMP/CEBRAP; 1993.
10. Giugliani ERJ. O aleitamento materno na prática clínica. J Pediatría (Rio de J) 2000;76(Sup13):S238-52.
11. Melo AMCA, Cabral PC, Albino E, Moura LMD, Menezes AEB, Wanderley LG. Conhecimento e atitudes sobre aleitamento materno em primíparas da cidade do Recife, Pernambuco. Rev Bras Saúde Matern Infant 2002;2(2):137-42.
12. Ramos CV, Almeida JAG. Aleitamento materno: como é vivenciado por mulheres assistidas em uma unidade de saúde de referência na atenção materno- infantil em Teresina, Piauí. Rev Bras Saúde Matern Infant 2003;3(3):315-21.
13. Rabboni A. Aleitamento materno: um banho de vitalidade. Ed. Weleda; 2002.
14. Klaus MH, Kennel JH, Klaus PH. Vínculo: construindo as bases para um apego seguro e para a independência. Porto Alegre: Artamed; 2000.

Correspondência:

Rosicler Garcia Rodeigues Yagi
Rua José Felipe Antonio, 303 ap. 41/4
Cep: 15090-430 - São José do Rio Preto - SP
e-mail: rosicleryagi@uol.com.br
