

INCENTIVO AO ALEITAMENTO MATERNO NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE FAROL, PARANÁ

Maria Aparecida Costa¹, Cristiane Arieta Alvarez²

RESUMO

O estudo tem como objetivo avaliar até que ponto a orientação ofertada às mães sobre a amamentação da criança, do pré-natal até o desmame, tem obtido resposta positiva. Foram analisados 58 questionários aplicados a um grupo de 76 mães de crianças matriculadas no Centro de Educação Infantil (CEI) do município de Farol, estado do Paraná, no período de abril a junho de 2008. Para a identificação sócio-demográfica incluiu-se a escolaridade, renda familiar e tempo de amamentação. As mães também responderam sobre o tipo de orientação recebida no que se refere a alimentação do bebê e desmame. Os resultados possibilitaram inferir que 55,2% não concluíram o Ensino Fundamental, e somente 39,6% concluíram, predominando 48,2% de mães que sobrevivem com um salário mínimo por mês; já 27,6% com dois salários, seguido de 19,0% que tem uma renda acima de dois salários. Quanto ao número de filhos a grande maioria tem um e dois filhos. Das mães, 44,8% amamentaram seus filhos por 24 meses. Conclui-se, portanto, que há vários fatores que levam as mães a suplementar a alimentação da criança com alimentos complementares, como: a baixa escolaridade, que pode dificultar a interpretação das orientações sobre a importância do aleitamento materno, pois mesmo sendo orientadas, as mães ainda insistem em complementar a amamentação com outros tipos de alimentos e também interromper a amamentação após os dois primeiros meses. Para diminuir esse processo, os profissionais da saúde precisarão estar continuamente se instrumentalizando com conhecimentos e habilidades, tanto na prática clínica da lactação como na técnica de aconselhamento.

Palavras-chave: *Amamentação, Aleitamento Materno, Orientação e Alimentação.*

INCENTIVE TO BREASTFEEDING IN BASIC HEALTH UNITS OF THE CITY OF FAROL, PARANA.

ABSTRACT

This study aims to assess how far the guidance offered to mothers about breastfeeding the child, from prenatal care until weaning, has obtained positive response. It was analyzed 58 questionnaires applied to a group of 76 mothers of children enrolled in Early Childhood Center (ECC) in the municipality of Farol, Paraná, from april to june 2008. To determinate socio-demographic index three factors were observed: education level, family income and duration of breastfeeding. Mothers also answered about the type of guidance received about infant feeding and weaning. It was possible to infer that 55.2% did not complete elementary school. Regarding to family income, 48.2% of mothers live with one minimum monthly wage, 27.6% get two salaries, followed by 19.0% that get over two salaries. The majority of mothers have one or two children. Just 44.8% of mothers breastfed their children during 24 months. Many factors lead mothers to supplement the child's feeding with complementary foods, such as poor education, which can lead to a miss interpretation of guidelines about the importance of breastfeeding. Thus, healthcare professionals need to be continually provided with knowledge and ability, in both clinical practice of breastfeeding and in advising technique.

Key words: *Breastfeeding, breastfeeding, and nutrition guidance.*

¹Enfermeira graduada pela Faculdade Integrado de Campo Mourão, Paraná.

²Docente da Faculdade Integrado de Campo Mourão, Paraná.

INTRODUÇÃO

As evidências científicas de que o leite materno é o melhor alimento no primeiro semestre de vida da criança, em relação ao crescimento e desenvolvimento físico e mental, acumulam-se a cada ano, levando as instituições governamentais e municipais de saúde, a implantarem políticas e ações que previnam o desmame precoce (Rea)(1).

Vituri e Brito(2) encontraram evidências em sua pesquisa que um grande número de mães vão para a maternidade sem nenhuma preparação com relação ao aleitamento materno.

A influência da amamentação no primeiro ano de vida, segundo Spyrides et al.(3), é uma questão importante para avaliar o padrão de crescimento infantil. O leite materno é o alimento completo para o crescimento e desenvolvimento da criança até o sexto mês de vida. Para Vituri e Brito (2), o leite materno, é o único alimento que a criança necessita até o sexto mês de vida, constituindo importante e completa fonte de energia, além de ser isento de contaminação e de apresentar proteção imunológica para o recém-nascido.

Como se observa, muitos são os argumentos de Vituri e Brito (2), a serem citados para que se convença o público-alvo, nesse caso, as mães e gestantes, a se engajarem cada vez mais na proposta de garantir uma vida saudável para seu filho, por meio de um gesto simples, que é o amamentar.

Segundo Santos et al.(4), nos últimos anos têm sido frequentes as reuniões científicas, debates, entre outras ações que buscam revelar a importância do leite humano na redução da morbi-mortalidade infantil, comprovando suas propriedades como fonte de alimento, afetividade e de proteção contra doenças.

De acordo com Santos et al.(4); antes dos seis meses, a introdução de alimentos tende a substituir o aleitamento materno, não conferindo nenhuma vantagem para o crescimento infantil, quando comparada à amamentação exclusiva, além de estar relacionada a uma série de eventos prejudiciais a saúde da criança que afetam, principalmente, seu sistema gastrointestinal. Dietas substituídas à base do leite de vaca têm

sido associadas à ocorrência de anemia ferropriva no primeiro ano de vida.

Para Takuschi et al.(5), a introdução precoce de alimentos tem sido atribuída à falta de informação das mulheres sobre a composição do leite materno. Mesmo com tanta informação e produção científica que debate este assunto, ainda assim, a falta de informação dos pais e familiares de crianças tem causado vários tipos de problemas e doenças que possivelmente teriam sido prevenidas através de uma alimentação saudável, como o leite materno nos seis primeiros meses de vida.

Alguns autores como Faleiros et al.(6) relacionaram a idade materna jovem a menor duração do aleitamento, talvez motivada por alguns fatores como, por exemplo, baixa escolaridade, pequeno poder aquisitivo, além do fato da grande maioria ser solteira e por uma questão cultural não ter apoio familiar.

Giugliani(7) salientaram que o desmame precoce, especialmente nas classes menos favorecidas, pode levar a um aumento das taxas de morbidade e mortalidade na infância, causando um grave problema na saúde pública.

Para a mãe são imensuráveis as vantagens do aleitamento materno, não se restringindo apenas a criança, segundo alguns autores eles se estendem à mãe também. Por exemplo, Rea (1); afirma que a mãe é uma grande beneficiária com o ato de alimentar o filho com o leite materno. E, ressalta:

[...] há uma relação positiva entre amamentar e apresentar menos doenças como o câncer de mama, certos cânceres ovarianos, certas fraturas ósseas, morte por artrite reumatóide. A amamentação se relaciona a amenorréia pós-parto e ao maior espaçamento intergestacional, o retorno ao peso pré-gestacional mais precocemente e o menor sangramento uterino pós-parto, menos anemia e involução uterina mais rápida provocada pela liberação de ocitocina(1).

Apesar de todos os benefícios que a amamentação maternoinfantil proporciona tanto à mãe quanto ao bebê, de acordo com Rea(1), ainda se verifica um grande número de mulheres que optam pela não amamentação, talvez por uma questão de falta de conhecimento; ou ainda a valorização estética tem tornado o grande incentivo à alimentação



artificial pelas indústrias alimentícias. Takuschi et al.(5) afirmaram que a amamentação foi destituída da população impulsionada pela medicina, e contou com o poderoso estímulo da indústria do leite em pó, em consonância à rápida urbanização e ao intenso ingresso da mulher no mercado de trabalho.

Mesmo com tantos programas de incentivo e conscientização da importância desse ato, são altos os indicadores de despreparo, tanto familiar, quanto social do indivíduo. Para Faleiros et al.(6) as hipóteses para tal afirmação são muitas: a falta de informação é uma delas; pois muitas mães acreditam que os leites artificiais e o leite de vaca podem substituir totalmente o leite materno. Outro problema comum é o fato da mãe ter que voltar a trabalhar quando a criança tem mais ou menos quatro meses de vida, o que mais tem contribuído para a interrupção da amamentação materna; o perfil das mulheres que deixam de amamentar o filho, é de mulheres consideradas com baixa renda e que trabalham sem carteira assinada. Há outro fator importante a ser considerado no desmame precoce, segundo Carvalho(8), que é a falta de experiência e de informações sobre a maneira de amamentar (posicionamento correto de mãe-filho) que acaba desmotivando a mãe em insistir a dar o peito ao seu filho.

Para Takuschi et al.(5) a introdução precoce de alimentos tem sido atribuída à falta de informação das mulheres sobre a composição do leite materno, tendo em vista que aspectos específicos da introdução precoce de alimentos sem apoio técnico representam importante problema de saúde pública.

Esta pesquisa avaliou até que ponto a orientação realizada pelos profissionais de saúde do município de Farol, sobre amamentação ofertada às mães das crianças que frequentam o Centro de Educação Infantil Santo Antonio no município de Farol, Paraná, desde o pré-natal até o desmame, tem obtido resposta positiva.

METODOLOGIA

A pesquisa foi realizada com as mães dos 80 alunos da rede pública matriculados no CEI (Centro de Educação Infantil) Santo Antonio do município de Farol, Paraná; com base em levantamento de dados, por meio de

questionários aplicados. Os questionários foram submetidos e aprovados pelo Comitê de Ética em Experimentação Humana da Faculdade Integrado de Campo Mourão, estado do Paraná.

Optou-se por envolver todas as mães do CEI (Farol - Paraná), para obter informações fidedignas sobre as variáveis pesquisadas. As coletas de dados ocorreram entre abril e junho de 2008. Para a coleta de dados foram distribuídos 76 questionários, pois quatro mães que participaram, tinham filhos gêmeos. Todas as mães concordaram em assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, em duas vias elaborado pelo Comitê de Ética da Faculdade Integrado de Campo Mourão, no momento da distribuição do questionário. esse possibilitou obter dados de identificação, sócio-demográficas e de conhecimento sobre aleitamento materno. As mães também responderam sobre o tipo de orientação recebida no que se refere à alimentação do bebê e desmame.

Foram possíveis tabular os dados de 58 questionários do total de 76 distribuídos, pois nem todas as mães devolveram os mesmos respondidos. Para a análise dos dados foram utilizados procedimentos de estatística descritiva, apresentados em forma de tabelas e gráficos com percentual, bem como, a análise quantitativa das variáveis estudadas(9), utilizando como software o Excell 2003.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Das 58 mães participantes da pesquisa, como indica A tabela 1, a baixa escolaridade das mães é predominante, pois 55,2% não concluíram o Ensino Fundamental, e somente 39,6% concluíram. E, ainda, uma parcela (5,2%) dessas mães não eram alfabetizadas. esse resultado colabora com o encontrado por Escobar et al.(10), no qual a maioria das mães não completaram o Ensino Fundamental (primeiro grau), apesar de pequena a porcentagem de mães analfabetas (2,3%).

Quanto à renda familiar, o predomínio é de 48,2% de mães que sobrevivem com um salário mínimo por mês; já 27,6% com dois salários, seguido de 19,0% que tem uma renda acima de dois salários. Entretanto, 5,2% das mães não têm salário.

Quanto ao número de filhos, 31,0% tem um filho, 34,5% dois filhos, 25,9 três e 8,6% quatro filhos. Dessas mães, 5,2% responderam que amamentaram em média por 3 anos, pois as mesmas têm de três a quatro filhos. A maior prevalência, ou seja, 44,8% são das mães que amamentaram por 24 meses, seguidas de 10,3% por seis meses, 5,2% amamentaram num período de nove e seis meses.

Tabela 1. Perfil da Amostra

Escolaridade	N	%
Ensino Fundamental		
- Completo	23	39,6
- Incompleto	32	55,2
- Não Alfabetizada	3	5,2
TOTAL	58	100,0
Renda Familiar	N	%
- 1 Salário	28	48,2
- 2 Salários	16	27,6
- Acima de 2 salários	11	19,0
- Não tem salário	3	5,2
TOTAL	58	100
Número de Filhos	N	%
- 1 Filho	18	31,0
- 2 Filhos	20	34,5
- 3 Filhos	15	25,9
- 4 Filhos	5	8,6
TOTAL	58	100
Tempo de Amamentação	N	%
- 36 meses	3	5,2
- 24 meses	26	44,8
- 12 meses	6	10,3
- 9 meses	3	5,2
- 6 meses	17	29,3
- 4 meses	3	5,2
TOTAL	58	100

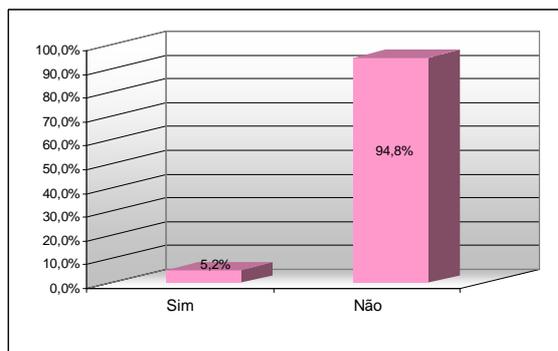


Figura 1 – Dúvidas com relação à amamentação

Uma das primeiras questões foi se a mãe tinha dúvidas sobre a amamentação de seu filho. Conforme Figura 1, 94,8% responderam que não e uma parcela de 5,2% que sim. Isso mostra que é preciso manter o Programa de Incentivo ao Aleitamento Materno no município, em que os profissionais de saúde do município acompanham as mães desde a gestação até a amamentação.

Os resultados desse estudo conferem com o realizado por Del Ciampo et al.(11) que concluíram que Programas de Puericultura representam importantes instrumentos para a consolidação e promoção da prática de aleitamento materno. Por isso, o município deve manter o seu programa.

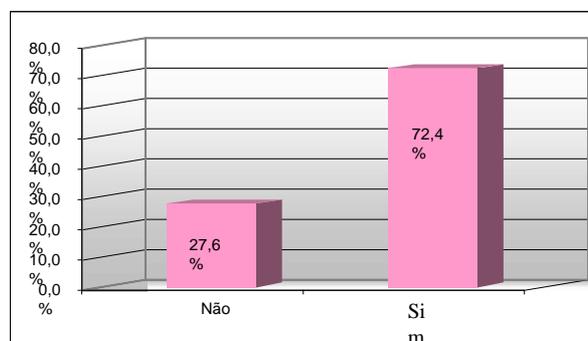


Figura 2 – Consulta com enfermagem no pré-natal

Como mostra a Figura 2, a maioria das mães afirmou terem feito, ou estarem fazendo acompanhamento pré-natal na gestação; em estudo realizado em Maringá-Paraná, também verificaram que a quase totalidade de mães estudadas realizaram o pré-natal(2).

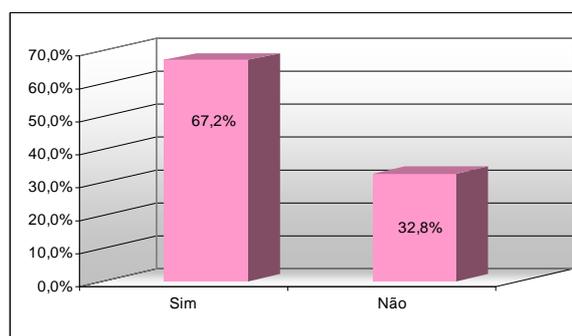


Figura 3 – Complemento alimentar durante amamentação

A Figura 3 mostra que 67,2% das mães complementaram a alimentação de seus filhos durante os primeiros seis meses de vida do bebê. Entre os complementos citaram que introduziram água, chá, suco e papinha. Muitas dessas mães mesmo orientadas pelos profissionais, ainda acreditam que somente o

leite materno não é suficiente para o bebê, por isso o complemento alimentar. Outras acrescentam o chá como paliativo para o alívio das cólicas no recém-nascido.

Takuschi et al.(5) afirmaram que o hábito de ofertar líquidos pouco nutritivos como água e chás, em idade de amamentação exclusiva, é prática comum em nosso meio. Isso segundo os autores, decorre, pelo menos, do período colonial quando as mulheres africanas que serviam como amas eram obrigadas a adotar dietas alternativas aos próprios filhos, tendo em vista que o leite materno era destinado aos filhos dos patrões. O suco e a papinha, também são servidos à criança porque antes da Organização Mundial da Saúde estabelecer que a criança deveria ser alimentada exclusivamente com leite materno até os 6 meses de vida, já era hábito do brasileiro introduzir a papinha e o suco ao bebê aos 4 meses de idade.

Como se observa na figura 3, ainda predomina o aleitamento materno parcial em relação ao exclusivo, o que foi verificado pelos comentários das mães é que elas valorizam o leite materno, mas não a ponto de mantê-lo como alimento único no período em que ele é indicado, nos primeiros seis meses de vida do bebê.

O que colabora com o encontrado por Soares et al.(12), que verificaram em seu estudo que 68% das crianças residentes em áreas periféricas de Fortaleza foram alimentadas parcialmente com o aleitamento materno.

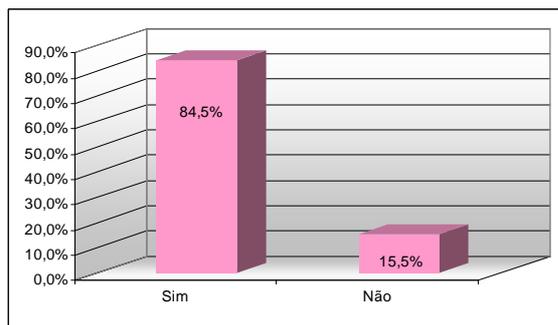


Figura 4 – Orientação sobre a alimentação do bebê

Quanto à orientação sobre a alimentação do bebê durante as consultas pré-natais, de acordo com a Figura 4, 84,5% das mães respondeu que sim. No entanto, Saes et al.(13) encontraram resultados diferentes, pois em seu estudo verificaram que a maioria das mães receberam as informações acerca das

vantagens e orientações sobre condutas apropriadas para a prática do aleitamento materno somente após o nascimento da criança. Os autores destacaram que essas orientações são importantes e pode auxiliar as mães a amamentarem seus lactentes, sendo o pré-natal o momento ideal para oferecer tais instruções, permitindo à gestante tempo suficiente para o entendimento e esclarecimento de dúvidas.

Ainda, para esta questão é interessante notar que quando comparada à questão anterior (complemento alimentar durante a amamentação) 67,2% introduziram outros alimentos na dieta do bebê. essa ocorrência é explicada por Soares et al.(12) ao assinalarem que este fator pode estar relacionado à baixa escolaridade das mães, que pode levar a pouca compreensão e interpretação das informações recebidas.

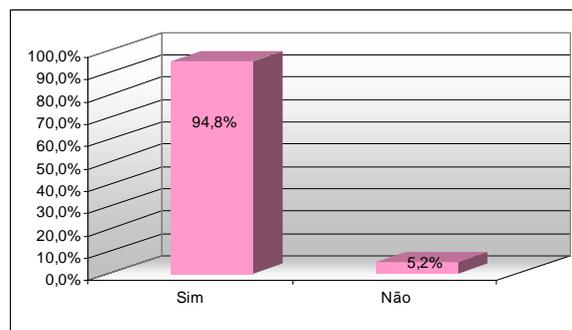


Figura 5 – Importância da amamentação

Conforme a Figura 5, 94,8% das mães tem conhecimento sobre a importância da amamentação. Deduz-se dessa resposta que a maioria das mães tem conhecimento da importância do aleitamento materno, mas não o suficiente para que ele seja exclusivo até o sexto mês(7). Giugliani (7) fez um estudo em que detalhou toda a importância da amamentação, o que poderia ser útil para a enfermeira que dá assistência ao programa do município de farol voltado para a saúde da família. esse poderia ser utilizado para preparar melhor as mães sobre os procedimentos adequados para a amamentação, pois conforme a autora, a falta de conhecimento sobre o aleitamento materno coloca em risco o sucesso da amamentação(7).

Também é importante para este estudo analisar alguns comentários realizados pelas mães sobre o tema durante a reunião de apresentação do projeto, pois de acordo com

as respostas obtidas, a grande maioria das mães reconhece a importância do aleitamento exclusivo.

Em sua interpretação, algumas se referiram à amamentação como importante para a prevenção das doenças. Nas palavras das mães:

- A – É bom para a saúde da criança e previne doenças.
- B – Deixa o sistema imunológico da criança mais resistente às doenças
- C – É muito importante porque a criança cresce com saúde e forte.

Outras mães explicaram a importância da amamentação da seguinte forma:

- A – Momento mais importante da mãe com o filho, transmitindo amor, carinho e tempo para a criança.
- B – O leite materno é suficiente para alimentar o bebê

Como se observou, algumas mães relacionaram a amamentação com a possibilidade de criar um maior vínculo com o filho; outras afirmaram ser suficiente para o bebê. Souza e Bispo (14) também encontraram resultados semelhantes quanto à interpretação das mães sobre a importância da amamentação, e afirmaram que apesar de muitas evidências científicas da superioridade do leite materno sobre outros tipos de leite, ainda é baixo o número de mulheres que amamentam seus filhos de acordo com as recomendações.

Quanto aos tipos de alimentos que ofertaram (ou irão ofertar) ao filho após o desmame, foram unânimes em citar, legumes, frutas, papinhas ou sucos, leite e similares. Realmente, esse tipo de alimentação para a criança após os seis primeiros meses sendo amamentada pela mãe, é a ideal. Mas, um alerta sobre o aleitamento materno ainda é necessário, principalmente para os enfermeiros, profissionais da saúde, que desempenham papel relevante na saúde da mulher e do bebê.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Podemos afirmar que são vários os fatores que levaram as mães a suplementar a dieta das crianças com alimentos complementares, além da amamentação materna. Acredita-se que poderia ser a baixa escolaridade, que dificultaria a interpretação

das orientações sobre a importância do aleitamento materno, bem como, por influência da própria família, de vizinhos e amigos que perpetuam hábitos que vem da própria cultura, como foi comentado pelas mães entrevistadas.

Como se constatou neste estudo, mesmo sendo orientadas pelos profissionais de saúde do município, como foi verificado nos questionários aplicados, as mães ainda insistem além de complementar a amamentação com outros tipos de alimentos, a interromper a amamentação após os dois primeiros meses. Para diminuir esse processo, os profissionais de saúde precisarão estar continuamente se instrumentalizando com conhecimentos e habilidades, tanto na prática clínica da lactação como na técnica de aconselhamento.

Portanto, cabe a esses profissionais insistirem em orientar as mães sobre a prática da amamentação, aumentando seus conhecimentos sobre a sucção, preparo da mama, propriedades e função do leite materno, dentre tantos outros fatores.

Mesmo a literatura insistindo em que a baixa escolaridade e o baixo nível sócioeconômico são capazes de interferirem na interpretação das mães sobre o aleitamento materno, cabe aos profissionais de saúde buscarem novas estratégias que possam levar cada vez mais mães a aderirem a essa prática que contribui sobremaneira para o desenvolvimento físico e mental da criança(15).

Sugerimos que, as equipes de saúde sejam preparadas para aderirem a esta prática de Incentivo ao Aleitamento Materno, nas Unidades Básicas de Saúde, ainda no pré-natal, fazendo com que a mãe vá segura para a maternidade com relação à alimentação do filho.

Maria Aparecida Costa
Cristiane Arieta Alvarez

Endereço para correspondência: Rodovia BR 158, KM 207
CEP: 87300-970

Telefone: (44) 3518-2200

E-mail: cristiane@grupointegrado.br

Recebido em 09/02/09

Aceito em 25/08/09

REFERÊNCIAS

- (1) REA, M.F. Os benefícios da amamentação para a saúde da mulher. **Jornal de Pediatria**, v.80, n.5, Supl.p.142-146, 2004.
- (2) VITURI, S.C.; BRITO, A.S.J. de. Prevalência do aleitamento materno em crianças até o sexto mês de idade na cidade de Maringá, estado do Paraná, Brasil. **Acta Scientiarum**, Maringá, v. 25, n. 2, p. 141-146, 2003
- (3) SPYRIDES, M.H.C.; STRUCHINER, C.J.; BARBOSA, M.T.S.; KAC, G. Amamentação e crescimento infantil: um estudo longitudinal em crianças do Rio de Janeiro, Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 3, p.756-766, 2005.
- (4) SANTOS, V.L.F.; SOLER, Z.A.S.G.; AZOUBEL, R. Alimentação de crianças no primeiro semestre de vida: enfoque no aleitamento materno exclusivo. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 5, n. 3, p. 283-291, 2005.
- (5) TAKUSCHI, S.A.M.; TANAKA, A.C. D'ANDRETA; GALLO, P.R.; BRESOLIN, A.M.B. Perspectiva de alimentação infantil obtida com gestantes atendidas em centros de saúde na cidade de São Paulo. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 6, n. 1, p. 115-125, 2006.
- (6) FALEIROS, F.V.; TREZZA, E.M.C.; CARANDINA, L. Aleitamento materno: fatores de influencia na sua decisão e duração. **Revista de Nutrição**, v.19, n.5, p.623-630, set./out. 2006.
- (7) GIUGLIANI, E.R.J. O aleitamento materno na prática clínica. **Jornal de pediatria**. v. 76, n. 3, Supl. p. 238-252, 2000.
- (8) CARVALHO, M.R. A família cresceu: Amamentação. Hospital e Maternidade Leonor Mendes de Barros. Instituto Fernandes Figueira. Disponível em: www.afamiliacresceu.com.br. Acesso em: 01 ago. 2007.
- (9) LAKATOS, E.M. **Fundamentos de Metodologia científica**. São Paulo: Atlas, 2007.
- (10) ESCOBAR, A.M.U.; OGAWA, A.R.; HIRATSUKA, M.; KAWASHITA, M.Y.; TERUYA, P.Y.; GRISI, S.; TOMIKAWA, S.O. Aleitamento materno e condições socioeconômico-culturais: fatores que levam ao desmame precoce. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 2, n. 3, p. 253-261, 2002.
- (11) DEL CIAMPO, L.A; JUNQUEIRA, M.J.G.; RICCO, R.G.; DANELUZZI, J.C.; FERRAZ, I.S.; MARTINELLI JÚNIOR, C.E. Tendência secular do aleitamento materno em uma unidade de atenção primária à saúde materno-infantil em Ribeirão Preto, São Paulo. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v.6, n. 4, p. 391-396, 2006.
- (12) SOARES, N.T.; GUIMARÃES, A.R.P.; SAMPAIO, H.A.C.; ALMEIDA, P.C.; COELHO, R.R. Padrão alimentar de lactentes residentes em áreas periféricas de Fortaleza. **Revista Nutrição**, São Paulo, v. 13, n. 3, p. 167-176, 2000.
- (13) SAES, S.O.; GOLDBERG, T.B.L.; ONDANI, L.M.; VALARELLI, T.P.; CARVALHO, A.P.. Conhecimento sobre amamentação: comparação entre puérperas adolescentes e adultas. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v. 24, n. 2, p. 121-126, 2006.
- (14) Souza, T.O.; BISPO, T.C. Aleitamento materno exclusivo e o programa saúde da família da chapada, município de Aporá (Ba). **Revista Baiana de Saúde Pública**, Bahia, v. 31, n.1, p. 38-51, 2007.
15. BRASIL, Ministério da Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Ações

Programáticas Estratégicas. **Pré-natal e puerpério:** atenção qualificada e humanizada, 2006.