

A Mulher, a Enfermagem e o Cuidar na Perspectiva de Gênero

Vanessa Lidiane Splendor¹
Arlete Regina Roman²

Resumo

Neste artigo discutimos três pontos centrais: a mulher, a enfermagem, e o cuidar na perspectiva de gênero. Dialogando com os autores percebemos que estes elementos possuem uma íntima relação, pois a enfermagem têm sido considerada uma profissão essencialmente feminina, a qual conta em sua força de trabalho com um elevado contingente de mulheres. O cuidado por sua vez, ao longo da história, está fortemente ligado à mulher. Alguns autores apontam o cuidado como um elemento que faz parte da vida das mulheres. Por sua vez, o principal instrumento de trabalho da enfermagem repousa no cuidado ao outro, exercido em sua maioria por mulheres. Buscando entender essas relações encontramos sustentação teórica nas questões de gênero,

¹ Bacharel em Enfermagem graduada pelo Curso de Enfermagem do Departamento de Ciências da Saúde da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul.

² Mestre, docente titular do Departamento de Ciências da Saúde da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul.

permitindo-nos abordar processos históricos, culturais e sociais que se fazem presente na prática da enfermagem, muitas vezes, sem que os profissionais percebem que sofrem influência do gênero no cotidiano do seu saber/fazer, o que vem determinar e/ou condicionar o próprio cuidado exercido.

Palavras-chave: mulher, enfermagem, cuidado, gênero.

The Woman, the Nursing, and Take Care in the Perspective of Kind

Abstract: In this article we discuss three central points, the woman, the Nursing, and take care in the perspective of kind. Talking with the authors we perceive that these elements possess an intimate relation, therefore the Nursing has been considered a profession essentially feminine, to which count in its workforce an elevated contingent of women. Him take care by its time, to the long one from the history, is strongly related with the woman. Some authors aim him take care like an element that is part of the life of the women. By its time, the main instrument of work from the Nursing rests in him take care to the another, exercised in its majority by women. Seeking understand those relations we find sustenance theoretical in the questions of kind, permitting approach us social, cultural, and historical trials that are done present in the practice from the Nursing, many times, without that the professionals perceive that they suffer influence of the kind in the routine one of its know\do, what comes determine and or condition the own one take care exercised.

Keywords: woman, nursing, take care, kind.

Dialogando com os Autores...

Em busca de conhecer sobre o que os autores têm pensado, estudado e publicado acerca da Enfermagem como profissão essencialmente feminina e sobre a mulher/enfermeira enquanto cuidadora, nasce o desejo de produzir um material que retrate o ponto de vista das autoras, contemplando tal abordagem temática, sendo também resultado das discussões feitas no Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação em Enfermagem, sob o título *De mulher para mulher: o universo feminino do cuidado na Enfermagem e suas implicações de gênero* (Splendor, 2002).

Reportando-nos à história da Enfermagem, da mulher e do cuidado, descobrimos que estes se entrelaçam e se confundem, de modo que um está direta ou indiretamente ligado a outro.

A Enfermagem tem se caracterizado como uma profissão feminina tendo em vista o número expressivo de mulheres que integram a profissão. Esta assertiva pode ser constatada a partir da informação de que no Brasil, segundo Fonseca (1996), a Enfermagem alcança um contingente de sua força de trabalho composto de mais de 90% de mulheres, constituindo o que a autora denomina de um verdadeiro “gueto” populacional feminino.

Historicamente as mulheres sempre desempenharam o papel de cuidadoras. Waldow (1999) retrata que esta função de cuidar, pelas mulheres, nas civilizações antigas e Idade Média, situava-se em especial na assistência ao parto, em que possuíam a responsabilidade de partear; entretanto, segundo Maldonado (1997, p. 17), “entre os séculos XVI e XVII, começou a surgir, na assistência ao parto, a figura do cirurgião. (...) O parto foi deixando de ser ‘assunto de mulheres’, tornando-se uma arte médica cada vez mais complexa”.

Ao longo da história a mulher vem buscando construir e conquistar seu espaço no mundo do trabalho e na sociedade. O resultado das suas lutas e vitórias é visivelmente percebido na atualidade, en-

tretanto ainda não atingiram sua plenitude, assim como o trabalho feminino não alcançou seu merecido reconhecimento e valorização. Essas idéias podem ser visualizadas nas observações de Alves et al (2000, p. 203):

...as crenças e valores referentes à posição de inferioridade da mulher sustentaram, durante várias gerações, a condição de opressão da mulher. Contudo, essa condição foi se modificando ao longo das gerações, incorporando-se novas informações e eliminando-se aquelas que se tornaram imprestáveis para explicar a condição da mulher. Com a modificação dos valores as mulheres vêm buscando conquistar um espaço que há alguns séculos lhes parecia impossível frente a posição que assumiam.

Esta mesma autora acrescenta também que ainda hoje,

a aceitação e a incorporação da mulher, enquanto ser capaz, que possui potencialidades iguais ou diferentes (não inferiores) aos homens e que, sobretudo, é produtor, também da ciência, ainda é visto com indiferença pela grande maioria, inclusive por mulheres que não descobriram ainda o seu potencial ou que preferem não enxergar o mesmo por já terem incorporado a opressão e a submissão como nota de vida (p. 203).

Cada vez mais, no entanto, a mulher vem se inserindo no mercado de trabalho. Nas universidades 50% das matrículas são femininas, e os cursos de escolha, boa parte, são de Pedagogia, Psicologia, Letras, Enfermagem e Serviço Social (Machado, citado por Padilha, 1994).

Instigadas a conhecer os dados da realidade de nossa universidade, a Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – Unijuí –, buscamos informações quanto ao perfil dos alunos matriculados no segundo semestre letivo de 2001. Pôde-se constatar que de um total de 6.593 alunos que estudaram no regime regular da Unijuí, no campus Ijuí, naquele período, 4.207 eram do sexo feminino e os 2.386 restantes do sexo masculino. Também nesta universidade as mulheres constituem maioria, perfazendo um total de 61, 8% das matrículas.

Com relação ao curso de Enfermagem, nenhuma surpresa. Confirma-se o entendimento da formação de verdadeiros “guetos femininos”, pois dos 406 alunos regularmente matriculados naquele mesmo período, 355 eram mulheres. Nos demais cursos da área de saúde e também de educação o contingente de alunas também apresenta significativa maioria em cursos como: Farmácia, Fisioterapia, Nutrição, Pedagogia, Letras e Psicologia.

Nos cursos de Engenharia Elétrica, Civil, Agronomia, Administração de Empresas e Informática, no entanto, prevalecem os homens. Chamam a atenção os cursos de Direito e Economia, porque o número de alunos homens e de mulheres quase se equivalem. Isto nos revela que as mulheres vêm gradativamente ocupando espaços em profissões que eram predominantemente masculinas.

Na visão de Padilha (1994), a escolha por profissões ditas femininas articula o trabalho profissional com o doméstico. Desta forma a mulher pode confundir e não distinguir as esferas pública e privada.

As discussões acerca da mulher e da Enfermagem trazem no seu bojo as questões de gênero, entendendo este como

...um conceito que se refere a um sistema de papéis e de relações entre mulheres e homens, os quais não são determinados pela biologia, mas pelo contexto social, político e econômico. O sexo biológico de uma pessoa é dado pela natureza: o gênero é construído (Shallat; Paredes, 1995, p. 15).

Louro (1996) nos alerta que quando se entende gênero como uma construção social e histórica, temos que supor este conceito como sendo plural, ou seja, considerar conceitos de feminino e masculino, histórica e socialmente diversos.

Ainda segundo a mesma autora, esta pluralidade implicaria que as concepções de homem e de mulher diferem entre as sociedades e também no interior de uma mesma. Ressalta, ainda, que tais concepções se diversificam em termos de classe social, religião, raça, idade e outros. Além disso, precisamos entender que os conceitos de femini-

no e masculino se transformam ao longo do tempo. Também faz-se necessário entender as questões de gênero para melhor compreender o que Simone de Beauvoir (citada por Padilha, 1994) explicita em sua célebre frase: “não se nasce mulher, torna-se mulher”.

Nesse sentido, concordamos com Louro quando afirma ser relevante

...pensar que o gênero (assim como classe ou raça) é mais do que uma identidade aprendida (é mais do que uma aprendizagem de papéis) sendo constituído e instituído pelas múltiplas instâncias e relações sociais, pelas instituições, símbolos, formas, discurso e doutrinas (1996, p. 12).

Shallat e Paredes (1995) salientam que a identidade de gênero é desenvolvida durante a infância e na vida adulta. Esta construção de papéis, dentro das relações de gênero, é um processo permanente, diferentemente das características sexuais, que são determinadas no momento da concepção (fertilização) no útero.

Para ilustrar como as determinações de gênero estão presentes desde a infância, até mesmo desde o nascimento, consideramos interessante mencionar a experiência relatada por Malcom Montgomery:

Certa vez, ao assistir um parto de gêmeos, aconteceu um fato interessante. Quando nasceu o primeiro bebê, uma menina, segurei, toquei e acariciei delicadamente seu corpo. Logo depois veio o menino. Segurei e toquei nele com mais força e energia. Era como se eu tentasse dizer com as mãos: – Seja bem-vinda, suave garotinha! – Seja bem-vindo, grande guerreiro! Estes gestos foram inconscientes. O colega que me auxiliava chamou-me a atenção! (1997, p. 64).

O autor explica que esta distinção na relação tátil se propaga por toda a infância. Os meninos dão vazão para os toques mais enérgicos e as brincadeiras de lutas; já as meninas preferem os toques delicados. Percebermos que se expressam nessas situações nada mais do que as relações de gênero feminino e masculino, construindo o modo

de ser e agir das mulheres e dos homens. Estas questões se manifestam também no tocar, no falar, no olhar, nos relacionamentos interpessoais, tanto em casa como no trabalho

Os pais, irmãos, parentes e amigos, mesmo as escolas, a mídia e instituições de caráter formativo, desempenham um papel de reforço ou desestímulo de certos comportamentos para meninos e meninas, transmitem valores, modelos de papéis e estereótipos de gênero (Shallat e Paredes, 1995).

Segundo o Conselho Estadual da Condição Feminina do Estado de São Paulo (CECF), tanto os homens como as mulheres têm recebido papéis sociais rígidos, os quais são influenciados pelas questões de gênero:

...aos homens, em geral, cabem as tarefas de prestígio, autoridade e criatividade: economistas, cientistas, políticos, médicos, etc. Às mulheres, tarefas pouco reconhecidas socialmente, como dona de casa, mãe e esposa. Até a muito pouco tempo, quando executavam tarefas fora do âmbito do lar, exerciam, em geral, *atividades que são uma extensão de suas atividades domésticas*: professoras, *enfermeiras*, secretárias, etc (CECF, 1994) (destaque nosso).

Entendemos que as questões de gênero se fazem presentes no exercício da Enfermagem. Tais questões se manifestam no saber/fazer da enfermeira no seu cotidiano, ressaltando que, muitas vezes, estas passam despercebidas, embora se manifestem na inter-relação estabelecida com os demais profissionais que compõem a equipe de saúde, em especial com o profissional médico, bem como com os sujeitos cuidados nas instituições de saúde.

Remetendo-nos ao cuidado, na perspectiva de gênero, identificamos que a prática do cuidar, fazer/saber da Enfermagem, está vinculada à mulher. Conforme Lopes (1992, p.34), “são as mulheres (...) que ensinam e são responsáveis em casa pelas práticas saudáveis: higiene pessoal e ambiental e ainda a tutela de saúde de todos os membros da família. Crianças, velhos e doentes são personagens do cotidiano das mulheres.”

Neste sentido damos luz à observação de Collière (citada por Zampieri, 1997, p. 279), quando esta autora afirma que “o cuidado encontra-se na própria raiz da vida das mulheres. Tem sido o foco de suas atividades e tem influenciado na escolha profissional, pois a elas sempre couberam todos os cuidados relacionados ao corpo...”.

Padilha (1994) acredita que a mulher reproduz as atividades da vida privada/doméstica, relacionadas às atividades essenciais para a sobrevivência humana (cuidar, prover, prever, organizar, etc.) na esfera pública/profissional. Nesta perspectiva a mulher, enquanto cuidadora, é vista sob uma característica “naturalista”, ou seja, inerente a sua natureza de mulher, o que contribui para enfatizar o seu processo reprodutivo e biológico, encobrindo, assim, que estas características ou “qualidades” foram e são social, cultural e historicamente construídas, estabelecendo-se um papel de gênero.

Esta visão se reflete diretamente na Enfermagem. Fonseca (1996, p. 65) revela que

o trabalho dos cuidados é conjugado no feminino e mostra-se como uma perspectiva social sexuada. Convoca, para o seu exercício, contingentes de mulheres que, de acordo com o ‘dever-ser’ da enfermeira, necessita das atribuições que não se enquadram na ordem dos conhecimentos técnicos e científicos: precisam ser dotadas de qualidades, percebidas como ‘naturais’, intrínsecas à sua natureza feminina e reveladora de suas atribuições como reprodutora.

Algumas das “qualidades naturais” listadas pela autora compreendem paciência, perspicácia, autocontrole, devotamento, interesse, lealdade, obediência, disciplina, organização, discrição, pontualidade, coragem, integridade, pureza e honestidade.

Percebe-se que são desconsiderados outros pontos, como a inteligência e a criatividade. Além disso, os valores não são reconhecidos como adquiridos profissionalmente, mas sim ligados a uma suposta natureza de mulher, portanto independente do aprendizado social (Fonseca, 1996).

Assim, de acordo com esta autora, o ser enfermeira está embutido no ser mulher, e este “ser mulher” com atributos de mãe, com as qualidades de pureza, honestidade, disponibilidade, delicadeza e abnegação.

Estas questões estão tão incutidas no “ser enfermeira/mulher” que praticamente não são visualizadas pelas trabalhadoras de Enfermagem no dia-a-dia. Ao refletir sobre isso é possível perceber essas implicações de gênero no saber/fazer da Enfermagem em seu campo de atuação.

Kergoat (apud Lopes, 1996, p. 57) nos alerta, nesse contexto, que

se tornou indispensável mostrar que o que é percebido como natural por uma sociedade, o é porque a codificação social é tão forte, tão interiorizada pelos atores, que ela se torna invisível: o cultural se torna evidência, o cultural se transmuta em natural.

Viajando pela história da Enfermagem encontramos em Florence Nightingale, precursora da Enfermagem enquanto profissão, características preconizadas por ela para ser uma enfermeira. Percebe-se que as características difundidas por Florence Nightingale confundem-se como traços de enfermeira e de mulher:

Toda enfermeira deve ser uma pessoa com quem se pode contar, isto é, capaz de ser uma enfermeira de confiança. (...) Deve ser estritamente sóbria, honesta e, mais do que isso, ser uma mulher religiosa e devota. (...) Deve ser uma observadora, segura, direta e rápida, e ser uma mulher de sentimentos delicados e modestos (Nightingale, citada por Padilha, 1994, p. 9).

Não podemos, todavia, deixar de mencionar que, apesar de o cuidado ser uma prática ligada às mulheres talvez desde os primórdios da existência humana, as práticas de Enfermagem, hoje, estão pautadas na Medicina científica, desenvolvida essencialmente por homens. Assim, a mulher/enfermeira perde o poder de decidir e criar sobre a sua própria prática.

Figueiredo et al (1997, p. 258-286), retrata que

a construção histórica que hoje institui a prática de mulheres-enfermeiras a cuidar de mulheres, tem como ponto de referência científica a medicina cujo saber sobre nós foi conseguido através do registro cartográfico de homens vestidos examinando mulheres nuas e classificando como problemas as funções e os sentidos do nosso corpo – nossos processos naturais. Além do nosso corpo, foram os homens que analisaram e classificaram a nossa alma e as nossas emoções também.

Esta prática pautada no saber masculino (médico) prevalece hoje, e desconsidera o saber intuitivo, sensível e emocional da mulher (Figueiredo et al 1997). Certamente a Enfermagem e as mulheres abnegam o jeito feminino de ser e fazer ao introjetar as práticas médicas, desconsiderando esse sentir/fazer, a intuição, o olhar, o toque, a sensibilidade de cuidar do outro, em especial o cuidado de uma mulher sobre outra “como uma extensão de nós mesmas” (p. 287).

Ao resgatarmos, na história, os fundamentos que permitiram a “dominação” masculina sobre o feminino, que se reflete no campo da saúde, em especial nas práticas médicas e de Enfermagem, encontramos em Hubbard (apud Lessa et al, 2000) uma clara idéia sobre estes fundamentos. Esta autora ao se referir à “masculinização das ciências naturais”, diz que os biólogos e médicos do século XIX consideravam que,

...a capacidade da mulher de engravidar a deixa sempre incapaz fisicamente, em comparação com o homem. Os fundamentos científicos dessas idéias foram elaborados no século XIX por homens brancos, sobretudo da classe mais alta, educados em universidades, que constituíram a maioria em novas profissões como obstetrícia e ginecologia, biologia, psicologia, sociologia e antropologia. *Esses profissionais usaram as próprias teorias da fragilidade inata da mulher a fim de desqualificar as moças e mulheres de sua própria raça e classe, que poderiam competir com eles por educação e status profissional* (p. 225; destaque nossos).

Rossi apud Lessa et al, 2000, relata que, já na Idade Antiga (até o século V de nossa era), as práticas elaboradas pelos gêneros feminino e masculino se diferenciavam. Sustenta que, naquela época, o gênero feminino voltava-se para a “fecundidade da mulher e da terra – do parto e da morte”, com vistas a assegurar a própria manutenção da espécie humana, da vida, propiciando uma morte digna, sem solidão e como um rito de passagem.

O gênero masculino, no entanto, também elaborou suas práticas. Segundo Lessa et al (2000), porém, com enfoque diferente, ou seja, o fez em torno das idéias de minimizar o sofrimento e de combate à morte, originando, assim, o que hoje conhecemos como o núcleo de assistência médica hegemônica. Estes autores salientam, ainda, que é nesse período que emergem elementos caracterizadores da visão que relaciona os fenômenos ligados ao gênero feminino aos fenômenos e ciclos naturais da natureza a partir de uma concepção religiosa politeísta (p. 239-240).

Na Idade Média (séculos V ao XIV) incorpora-se à hegemonia das idéias do gênero masculino sobre o feminino com a vinculação do saber feminino ao cuidar e a sua dependência ao discurso e à prática masculina (Lessa et al, 2000).

Conforme Rossi (apud Lessa et al, 2000, p. 240), na Idade Moderna (do século XIV a meados do século XVIII):

A mulher perde os rituais por ela elaborados em torno da fecundidade e há uma medicalização do parto, em cujas instituições do saber a mulher não tinha acesso, era-lhe proibido exercer as atividades para as quais não tinha sido treinada. Surge o fórceps e seu uso pelo homem. Isso tem forte repercussão sobre a concepção de cuidar inspirados na teologia, desenvolvendo um conhecimento específico sobre o corpo; há uma desarticulação, uma ruptura (...) entre o cuidar e o curar, sob a égide da Igreja (...). De fato, as mulheres sábias foram aos poucos se transformando em curandeiras, feiticeiras e bruxas. A Igreja assumiu o saber científico, legal e criou as instituições, para este fim determinado.

O gênero masculino, no entanto, que se vinculava (e ainda hoje o fazem) à hegemonização do conhecimento ligado à cura, derruba o paradigma religioso e o transforma em um novo, o paradigma biológico cientificista, o qual é aprofundado na Idade Contemporânea (final do século XVIII até os nossos dias), quando são desenvolvidas práticas complementares ao curar, que são exercidas pelo gênero feminino (Lessa et al., 2000, p. 240-241).

Assim, Rossi apud Lessa et al., 2000, p. 241, conclui que a mulher foi transformada de bruxa em fada, passando a cuidar dos doentes e feridos durante as guerras, transformando-se na “dama da lâmpada”, modo como Florence Nightingale era conhecida. E... “o gênero masculino, agora hegemonizado por Medicina científica, toma para si a competência de curar a doença, combater a morte e reduzir o sofrimento.”

Algumas Considerações...

Enfim, todos os pontos aqui levantados possuem o propósito de contribuir para uma reflexão sobre o trabalho feminino exercido pela Enfermagem nas instituições de saúde, assim como a condição da mulher na atualidade, considerando a importância da perspectiva histórica. A partir disso, perceber as influências das questões de gênero no cotidiano do cuidado exercido por mulheres, muitas vezes determinando e/ou condicionando silenciosamente, reflete na maneira que o cuidado é exercido, podendo revelar-se num bem-cuidar ou não.

Estas discussões não ocorrem com frequência no cotidiano da atuação profissional de Enfermagem, concentrando-se mais no meio acadêmico. Entretanto para que os profissionais desta área possam desenvolver uma consciência de gênero, faz-se necessário estender tais discussões para as instituições onde de fato a cena do cuidado acontece. Salientamos, ainda, que a atitude mental de refletir sobre a própria prática contribui para que o profissional enfermeiro possa desenvolvê-la com maior propriedade e qualidade.

Bibliografia

ALVES, Delvair de Brito et al. O conhecimento do senso comum como espaço para a produção de conhecimento científico feminino. In: ALVES, Delvair de Brito. *Trabalho, educação e conhecimento na enfermagem: uma contribuição aos estudos sobre força de trabalho feminina*. São Cristóvão: Editora da UFS; Fundação Oviêdo Teixeira, 2000. 284 p. p. 195-218.

FIGUEIREDO, Nébia et al. Descobrimo os segredos da princesa: da vergonha silenciosa à possibilidade de ser enfermeira feminina. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM, 49., 1997, Belo Horizonte. *Anais...* Belo Horizonte: Associação Brasileira de Enfermagem, 1997. p. 282-288.

FONSECA, Tânia Mara Galli. De mulher a enfermeira: conjugando trabalho e gênero. In: LOPES, Marta Julia Marques et al. *Gênero e saúde*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996. 156 p. p. 63-75.

GOVERNO ESTADUAL DE SÃO PAULO. Conselho Estadual da Condição Feminina. Cadernos CECF – Educação. *Construindo a igualdade entre os sexos*, 1994.

LESSA; Gesilda Meira et al. A insustentável “naturalidade” da dominação masculina e da subordinação feminina. In: ALVES, Delvair de Brito. *Trabalho, educação e conhecimento na enfermagem: uma contribuição aos estudos sobre força de trabalho feminina*. São Cristóvão: Editora da UFS; Fundação Oviêdo Teixeira, 2000. 284 p. p. 221-247.

LOPES, Marta Julia Marques. Divisão do trabalho e relações sociais de sexo: pensando a realidade das trabalhadoras de cuidado de saúde. In: LOPES, Marta Julia Marques; MEYER, Dogmar Estermann; WALDOW, Vera Regina. *Gênero e saúde*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996. 156 p. p. 55-61.

LOPES, Marta Júlia. Pensando mulher, saúde e trabalho no Hospital. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, Porto Alegre, v. 13, n. 1, p. 34-36, jan. 1992.

LOURO, Guacira Lopes. Nas redes do conceito de gênero. In: LOPES, Marta Julia Marques; et al. *Gênero e saúde*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996. 156 p. p. 07-18.

MALDONADO, Maria Tereza. *Psicologia da gravidez: parto e puerpério*. 14.ed. São Paulo: Saraiva, 1997.

MONTGOMERY, Malcom. *Mulher: o negro do mundo*. São Paulo: Editora Gente, 1997.

PADILHA, Maria I. Coelho de Souza. A mulher/enfermeira nos âmbitos doméstico-familiar e público: uma abordagem teórico contextual. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, Porto Alegre, v. 15, n. 1/2, p. 5-12, jan./dez., 1994.

SHALLAT, Lezak; PAREDES, Ursula. Conceitos de gênero no planejamento do desenvolvimento: uma abordagem básica. *Instituto internacional de pesquisa e capacitação da Nações Unidas para promoção da mulher – INSTRAW*, 1995.

SPLENDOR, Vanessa Lidiane. *De mulher para mulher: o universo feminino do cuidado na Enfermagem e suas implicações de gênero*. Ijuí: Ed. Unijuí, 2002. Curso de Enfermagem. Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, 2002. (Monografia de graduação em Enfermagem).

WALDOW, Vera Regina. *Cuidado humano: o resgate necessário*. 2.ed. Porto Alegre: Sagra Luzzatto, 1999.

ZAMPIERI, Maria de Fátima Motta. Mulheres cuidando de mulheres: em busca de uma enfermagem mais humanizada. *Texto e contexto em Enfermagem*. Florianópolis, v. 6, n. 1, p. 276-292, jan./abr., 1997.