

FAMÍLIA: CONCEITOS SÓCIO-ANTROPOLÓGICOS BÁSICOS PARA O TRABALHO EM SAÚDE

FAMILY: SOCIAL-ANTHROPOLOGICAL BASICS CONCEPTS FOR THE HEALTH WORK
FAMILIA: CONCEPTOS SOCIOANTROPOLÓGICOS BÁSICOS PARA EL TRABAJO EN SALUD

Maria Lucia da Silveira*

RESUMO: No trabalho de saúde e família, o profissional de saúde esbarra, por vezes, em dificuldades conceituais que muitas vezes são dadas pelos limites de seu próprio processo de aculturação, tanto em sociedade quanto dentro do campo profissional. Por isso, busca-se aqui trazer não só uma revoada sobre termos e definições no campo sócio-antropológico, como sugerir algumas propostas metodológicas que facilitem as tarefas do trabalho com as famílias.

PALAVRAS CHAVE: Saúde da família; Família; Antropologia.

INTRODUÇÃO

A família é o espaço indispensável para a garantia da sobrevivência do desenvolvimento e da proteção integral dos filhos e demais membros, independentemente do arranjo familiar ou da forma como vêm se estruturando. É a família que propicia os aportes afetivos e sobretudo materiais necessários ao desenvolvimento e bem-estar de seus componentes. Ela desempenha um papel decisivo na educação formal e informal, em seu espaço são absorvidos os valores éticos e humanitários e se aprofundam os laços de solidariedade. É também em seu interior que se constroem as marcas entre as gerações e são observados valores culturais (Ferrari e Kaloustian, 1998).

Da perspectiva estritamente biológica a família se constitui de pai, mãe e filhos. Histórica e sociologicamente falando, há notícias de famílias que não se constituíram dessa forma: na Roma Antiga, por exemplo, um cidadão sem herdeiros podia adotar como filho um menino de outra família; modernamente a adoção ocorre, em geral, quando a mãe biológica não tem condições para cuidar de seu filho e alguém, independente de poder ou não ter filhos, deseja adotar a criança. Filhos de mães solteiras ou de casais separados vivem muitas vezes desligados de um de seus pais biológicos. Por aí se vê que definir família de um ponto de vista estritamente biológico é insuficiente para uma perspectiva social.

Compreensível, portanto, a advertência de Hérítier sobre a impossibilidade de estabelecer uma definição universal, mesmo que a realidade que o termo recobre se encontre em todas as sociedades presentes e passadas (Hérítier, 2000).

O termo família, que provém do Latim *famulus* (criado, servidor) aplicava-se originalmente ao conjunto de empregados de um senhor e mais tarde passou a ser utilizado para denominar o grupo de pessoas que vivem numa casa, unidas por laços de sangue e submetidas a autoridade de um chefe comum. (Bruschini C. Ridenti, 1971).

Aristóteles entendia-a como a comunidade de todos os dias e atribuía-lhe a função de atender às necessidades primárias e permanentes do lar. E é de Cícero, a expressão que diz ser a família o princípio da cidade e origem ou semente do Estado.

Mais recente e também mais ampla, a definição de Lévi-Strauss diz que a família repousa sobre a união, mais ou menos durável e socialmente aprovada, de um homem e uma mulher e seus filhos.

* Médica Sanitarista, mestre em Antropologia Social pela UFSC e doutoranda em Ciências Sociais (PUC,SP). Professora do Departamento de Saúde Comunitária da UFPR e membro do Núcleo de Estudos em Saúde da Família (NESF/UFPR). e-mail: marial@onda.com.br

Atribui-se a origem do agrupamento familiar à condição neotêmica do ser humano¹; condição essa encontrada ainda em alguns animais, especialmente em primatas, que também vivem em grupos familiares. Enquanto os seus arranjos específicos são vistos por alguns autores, especialmente na linha materialista, como resultantes de uma determinação econômica (Engels, 1975).

A família transforma um organismo biológico num ser social e, geralmente, é quem lhe dá o primeiro aporte de padrões culturais, valores e objetivos sociais.

A família, na perspectiva sociológica, é uma das 5 maiores instituições sociais², que especificam os papéis sociais e os preceitos para o comportamento dos indivíduos. Ela é a responsável pelo controle da função reprodutora; pela socialização das crianças e por estratégias de segurança econômica de seus membros (Cohen, 1980). Segundo esse autor, uma sociedade, para sobreviver deve:

- Reproduzir sua população;
- Socializar seus membros;
- Produzir e distribuir bens e serviços;
- Manter a ordem através de algum governo;
- Oferecer algum tipo de sistema religioso.

E que para garantir esse suporte são necessárias 5 instituições sociais básicas:

1. Familiar
2. Educacional
3. Religiosa
4. Econômica
5. Governamental

Família, embora não sendo um conceito unívoco, remete à idéia de um grupo de parentes co-residentes, ou seja, um grupo doméstico, cujo parentesco pode advir de consangüinidade, aliança ou adoção. Para esse grupo, a finalidade precípua de sua existência é a manutenção econômica, a identificação individual e coletiva e a criação dos filhos. Os grupos de descendência e residência formados pelo parentesco mantêm uma solidariedade multifuncional, determinando casamentos, regulação dos conflitos, herança, cultos, valores, etc. (cf. Laburthe-Tolra e Warnier, 1993).

A família proporciona o marco adequado para a definição e conservação das diferenças, onde se dá forma objetiva aos papéis distintos, mas mutuamente vinculados, do pai, da mãe, dos filhos, que constituem os papéis básicos em toda cultura (Pichon-Rivière, apud Osório, 1996).

Uma das diferenças culturais mantidas e reproduzidas principalmente no interior das famílias é a de gênero, cujas implicações no campo da saúde são notáveis, desde a constituição notadamente feminina de algumas profissões ou especialidades (Enfermagem, Pediatria), até a geração de iniquidades decorrentes de questões de gênero (cf. Silveira, 2000).

A família, em composição e comportamento, varia segundo determinantes sociais, econômicos, políticos, religiosos ou ideológicos. E, ainda, modifica-se em função da localização territorial do grupo social em que se insere e da época histórica considerada.

Falar em família e parentesco, enquanto instituição social, lembra símbolos, alguns, como ela própria, muito fortes: ser de família, moça de família. Alguns desses símbolos são ligados ao parentesco como sangue, por exemplo; que por sua vez remete a valores sociais como o chamado do sangue, ser de ou da família que se liga a confiabilidade, lealdade; evoca também uma dicotomia: ser da família = ser de dentro, ou ser estranho = de fora.

¹ Condição Neotêmica = despreparo do ser humano para sobreviver após o nascimento, devido ao despreparo do seu equipamento sensório-motor (Osório, 1996, p. 58). "Prematuridade" do filhote humano.

² Por instituição social se entende o conjunto de preceitos, relativamente permanentes, que orientam o comportamento e os padrões de papéis sociais convencionados, que possibilitam a uma sociedade cumprir suas obrigações principais (cf. Cohen, 1980, p.62).

Sangue é o símbolo central na ideologia do parentesco no Brasil, sendo o operador entre os binários opostos: parentes x estranhos. O casamento é o mediador entre esses domínios, donde resulta a situação do aparentado, o ser ambíguo que parece parente mas não é (cunhado, ou o próprio cônjuge, por exemplo). Família e casa operam ainda outras dicotomias como : a rua X a casa ou seja, público X privado, o masculino X feminino.

O parentesco é um organizador social, por vezes utilizado como sinônimo de família, mas esta se modifica sem cessar e pode se desfazer, já o parentesco, é permanente. O parentesco é uma construção ideológica, derivada de concepções culturais sobre a genealogia, pouco tendo a ver com a genética ou a biologia. Exemplifica esta afirmação o fato que pessoas oriundas de localidades ou de contextos socioculturais diferentes classificarem de forma diversa um aparentado, como um primo distante: para uns ele será apresentado como parente, enquanto outros dirão: ele não é mais meu parente.

Família remete ainda a termos como: incesto, afinidade, consangüinidade, alianças, filiação, genealogia, casamento, herança, moradia ou residência, paternidade, maternidade, patriarcado, matriarcado, relações avunculares, entre outros.

As transformações mais radicais da família no ocidente provavelmente se devem ao questionamento dos papéis masculinos/femininos na sociedade industrial; e a revolução sexual desencadeada pelo avanço das práticas contraceptivas e por outros fatores culturais (ideologia do amor e do prazer, os Híppies por exemplo). E acontecem num contexto de uma sociedade em mudança no seu sistema de valores, onde se destacam:

- a) as mudanças nas relações homem/mulher/filhos, provocadas pelo movimento feminista;
- b) reconhecimento dos direitos das crianças e adolescentes;
- c) deslocamento cada vez maior da família enquanto elemento principal no processo de socialização e aculturação da criança, colocando-se a escola em seu lugar;
- d) a desvinculação entre sexualidade e procriação;
- e) os avanços tecnológicos, cujas repercussões que mais afetam a família são o prolongamento da vida com o conseqüente acúmulo demográfico de velhos e a reprodução assexuada, que permite as mais diversas combinações em termos de paternidade, maternidade; gestação e, quem sabe, em futuro próximo, a gestação masculina e a clonagem de seres humanos³;
- f) reconhecimento cada vez maior das uniões homossexuais;
- g) reconhecimento crescente de um papel de família para um núcleo de pessoas agregadas por valores que não obedecem aos ditames da consangüinidade, da aliança por casamento ou do parentesco e sim a amizade fraterna ou a solidariedade imposta pela necessidade, como já se vê entre grupos socialmente excluídos, onde novos valores permitem a agregação e a manutenção da vida, ou em grupos de profissionais e trabalhadores urbanos, entre os quais contingências muitas vezes de natureza econômica, impõem a necessidade de compartilhar territórios sociais, entre os quais o da moradia. Esses arranjos permitem o desenvolvimento de laços substitutivos aos da família convencional fundada no parentesco.

Embora essas transformações estejam ainda em curso, e sejam profundas, pode-se encerrar a primeira parte desta reflexão, dizendo que apesar delas, a estrutura essencial da família continua a vigorar, uma vez que constitui, em suas várias formas, fundamento da sociedade humana. Dentro dela se criam os laços afetivos necessários à transmissão, de uma geração para outra, da cultura e dos valores ideológicos e morais (Nova Enciclopédia Barsa, 1997, v.6) (sem grifo no original).

³ Tubert, na introdução de seu livro: *Mulheres sem sombra*, já adverte: "O vertiginoso desenvolvimento das novas tecnologias reprodutoras (NTR) tem questionado inúmeros conceitos – sobretudo, em primeira instância, os da maternidade e de paternidade – que fazem parte do universo simbólico no qual nos inserimos. Por causa da ideologia e dos sistemas de valores que sustentam tais conceitos e, ao mesmo tempo, escondem sua natureza de construções sociais, são eles eventualmente confundidos com o funcionamento supostamente natural da reprodução humana (Tubert, 1996, p.13) (grifo no original).
3 O termo latino família, que manteve-se nos neolatinos e germânicos: *famille*, *famillie*, *family*, provém de *famulus*, *famel* = servo, criado, fâmulos, servil doméstico que, por sua vez tem sua raiz em *faama*, do sânscrito *d'haman* = casa, morada, residência, do radical *dhā*= pôr, pousar, assentar. (Câmara Cascudo, apud Mello, 1987, p.326)

FAMÍLIA E REDES SOCIAIS: BUSCANDO SUPORTE PARA AS AÇÕES DE SAÚDE

O papel social da família que se desdobra em componentes de subsistência e afetivos, entre outros, não exige grandes subsídios teóricos para que qualquer um deduza a sua importância no propiciar ambiente e condições para o desenvolvimento humano sadio.

Entretanto, para seu bom desempenho, o profissional de saúde da família deve dominar algumas noções fundamentais nesse campo para que, circulando entre diferentes formas de solidariedade e entre valores, vínculos e arranjos familiares diversos, não carregue seus atos com preconceitos ou perplexidades inconvenientes e possa, ao mesmo tempo, compreender a importância e a influência dos mesmos sobre a saúde de seus membros.

Bruschini e Ridenti (1971), advertem para a confusão entre unidade de moradia e família, e para os perigos de se operar com um conceito naturalizado, ou seja aquele que vincula a noção de família à organização determinada biologicamente pelos laços de filiação e consangüinidade. O primeiro é, conforme elas, o modelo adotado nas atividades censitárias que tomam a unidade de domicílio como uma família e como uma unidade de consumo, cujos membros compartilham uma caixa e um orçamento comuns. Quanto à questão da moradia comum elas dizem:

“Assim como os laços familiares podem extrapolar os limites de uma moradia, nem sempre as pessoas que moram na mesma casa constituem uma família. Casa e família não são a mesma coisa, mas essa separação não é evidente ao senso comum. Enquanto domicílio é apenas uma unidade material de produção e consumo, a família é um grupo de pessoas ligados por laços afetivos e psicológicos” (Bruschini e Ridenti, 1971), (sem grifos no original).

De uma perspectiva antropológica, acrescento que a família é um agregado que partilha ainda um universo de símbolos e valores, códigos e normas, cuja operação desencadeia o processo de sociabilização do indivíduo, justamente por permitir o aprendizado da vida regida por normas e a partilha de valores, tal como se dá na vida em sociedade.

Outra noção importante para que o profissional relativize seus próprios valores é a de que família não só hoje é uma palavra de significados variáveis de acordo com o contexto sociocultural em questão, como tem sofrido variações históricas nos seus arranjos, definições e importância. Philip Ariès, Lèvi-Strauss, Morgan, por exemplo, são alguns dos autores que têm se dedicado a esse tema.

Os papéis de cada elemento na família e sua relação com a produção, atenção e manutenção da saúde da comunidade familiar devem ser entendidos pelo profissional, a respeito tanto de cada família quanto do contexto cultural no qual elas se situam. Embora a tendência seja que eles coincidam nesses espaços, para a compreensão dos processos relacionados com a saúde importa conhecer as variações que por vezes podem ser, elas próprias, causa ou coadjuvante de processos mórbidos ou dificuldades no trato da saúde.

Por exemplo, considerando que tradicionalmente

“São as mulheres, sabidamente, as maiores freqüentadoras dos sistemas formais e informais de saúde. São elas que ensinam e são responsáveis em casa por práticas saudáveis: higiene pessoal e ambiental e ainda a tutela da saúde de todos os membros da família. Crianças, velhos doentes são personagens do cotidiano das mulheres” (Lopes, 1992).

Mas também, alterações importantes vêm ocorrendo na organização do grupo familiar, o profissional de saúde pode incorrer em grave erro ao insistir com um pai cuidador que da próxima vez é melhor que a mãe venha junto porque ela entende melhor o cuidado da criança. Para que tais situações constrangedoras e improdutivas não ocorram é preciso manter-se em constante observação do que ocorre em sociedade e ter consciência do reflexo que as revoluções nesse campo trazem para a saúde.

A família é o espaço onde se vivem os extremos da vida: o nascimento e a morte; por isso, talvez seja também aquele onde se vivem as emoções e os afetos extremos. Nascimento e morte, vida e anulação experienciados em ciclos, a família tal como o sujeito, nasce, se expande, se desdobra ou se aniquila e morre. Continuidade ou não, o destino familiar depende de múltiplos e complexos fatores, sobre os quais o trabalho em saúde é constantemente desafiado a intervir.

Espaço maior do conflito e da negociação, onde os sujeitos aprendem o viver saudavelmente em sociedade, pode também ser o espaço onde se inicia o delinquir. E delinquência, do ponto de vista da sociedade,

é uma doença a prevenir; prevenção essa que muitas vezes deve ser partilhada pelo serviço de saúde tanto quanto por outros equipamentos sociais.

A família é um dos nós, uma das malhas que formam as redes sociais, nas quais os sujeitos se inserem e atuam; pode ou não constituir um suporte social, quer dizer servir, de fato, de apoio ou sustentação para os seus membros. Ao profissional de saúde, apoiado pelos do Serviço Social, Psicologia, entre outros, cabe, destripar as malhas dessas tramas e buscar os nós certos, ou seja, os membros que podem ser de valia na atuação em saúde, quer ela seja educativa, curativa ou simplesmente de manutenção, dos desvalidos como os idosos ou pessoas com necessidades especiais.

A relação família/redes sociais está muito bem esmiuçada no clássico trabalho de Bott (1976), que não só detalha a forma como as famílias estendem seus relacionamentos, mas detalha a metodologia minuciosa com que realizou seus estudos nessa área.

A família na atual conjuntura, que exige que a maioria de seus membros, incluindo as mulheres, trabalhe fora ou estude a maior parte de seu tempo, enfrenta situações difíceis para o cumprimento de seus papéis. Assim como a Educação vem sendo gradativamente cada vez mais delegada à Escola, frente a questões de Saúde, a família enfrenta a necessidade de achar o seu substitutivo, como os serviços de saúde não podem – a exemplo da Escola – substituí-la, urge capacitar os trabalhadores dessa área para o conhecimento e as habilidades necessárias ao manejo das redes e suportes sociais ao doente, ao idoso e aos cuidadores.

NO ESTUDO DA SAÚDE E DA FAMÍLIA É PRECISO CONHECER

Cada família como um grupo: distribuição por sexo, idade, ocupação, características físicas, etc. Pode-se organizar os genogramas de cada uma delas, mesclando-os com informações de saúde.

- o habitat: como as pessoas organizam o espaço; a ecologia familiar;
- habitação ou a moradia: como é construída, como os indivíduos se distribuem na casa e qual a relação dessa distribuição e dos papéis na casa e na família? Há espaços relacionados à hierarquia dentro da família? Existem toaletes e banheiros? Há uma grande sala comum para refeições ou encontros familiares? Há espaços reservados para as crianças? Há lugares marcados para sentar à mesa? Como eles se distribuem?
- As atividades econômicas da família: local de trabalho e de consumo; poder aquisitivo, o equilíbrio do orçamento; atividades principais e complementares;
- Como os símbolos próprios da cultura podem ser encontrados na casa? Por exemplo: Fechado e aberto (ligado a concepções de intimidade); frio e o quente; claro e escuro; a posição da entrada, proteções, etc.;
- elementos demográficos: relação entre homens e mulheres, evolução da natalidade e da mortalidade, os divórcios, a pirâmide de idade, etc.;
- elementos políticos e jurídicos: os códigos da família;
- genealogia e parentesco, solidariedade familiar, herança, etc.;
- Como as pessoas se relacionam entre si? Quais são os sinais de afeto, (des)atenção, rejeição, cuidados, na família?
- Quem alimenta as crianças? a mãe, elas próprias, outra pessoa? e como? com a mão, mamadeira, copo, colher? a mãe segura as crianças pequenas no colo para alimentá-las?
- Que influências a mãe sofre (de sua mãe, da sogra, da vizinha) ao decidir os cuidados para as crianças (alimentação, remédios, higiene, etc). Considerar frequência, natureza e quantidade do cuidado a ser dispensado;
- Quais as condições gerais de vida da família?
- Gestos, espaço e expressões como indicativos da forma e intensidade dos relacionamentos;
- Gestos corporais: impaciência, agitação, interesse, dor, afastamento, etc. O tom de voz empregado com os diferentes membros da família também pode dar boas informações sobre o estado emocional e sobre as relações entre uns e outros;
- Contacto físico: note se, por exemplo, a mãe toca mais um filho do que outro; se há gestos de rejeição entre alguns membros da família;

- Contacto visual: a frequência com que uma mãe olha para uma criança acordada pode ser um indicativo de sua atenção e afeto;
- Observe se há diferenças no tratamento entre meninos e meninas;
- Distância entre as pessoas (uma pessoa fisicamente afastada das outras pode também estar afetivamente isolada) e posicionamento uns em relação aos outros; lugares na mesa, ocupação da melhor cadeira/sofá, etc; quem ocupa o melhor cômodo da casa?
- Fatores ou situações que podem estar gerando conflitos, agravando-os ou que podem vir a provocar estados doentios em algum(ns) de seu(s) membro(s);
- Por fim, faz-se necessária a organização dos dados, de forma que seja possível ter uma visão interna e externa da família, ou seja, que se possa perceber como os membros se relacionam entre si e com a parentela extensa e com a comunidade, delineando assim a rede social na qual a família se insere e mapeando os possíveis suportes que ela dispõe; pois, em caso de necessidade, eles podem ser acionados pelo profissional ou por um agente Comunitário de Saúde.

ALGUNS TERMOS COMUNS NO ESTUDO DA FAMÍLIA

Nos estudos de família é importante ter em mente alguns termos, cuja compreensão facilita a organização dos dados e mesmo o entendimento do arranjo e dinâmica familiares. São eles:

Família nuclear, conjugal ou elementar: pai, mãe e filhos nascidos dessa união; os irmãos, filhos do mesmo pai e da mesma mãe, são designados pelo termo: germanos ou pelo inglês siblings; é a família ocidental moderna, monogâmica; mas também pode ser encontrada em sociedades de tecnologia mais rudimentar como os veda do Ceilão, que vivem nus em abrigos rochosos.

Família composta: compreende o conjunto de cônjuges e de seus filhos na sociedade poligâmica, sob duas modalidades: a poliginia (um homem com mais de uma esposa) ou a poliandria (uma mulher com vários maridos).

Família extensa: é uma rede familiar ligando consangüíneos, aliados e descendentes, ao longo de, ao menos, três gerações. Em geral corresponde a uma unidade doméstica: a propriedade da terra e das habitações e a direção econômica são detidas por um chefe, comumente o mais velho. Ex.: China Antiga.

Poligamia: casamento de uma pessoa de qualquer sexo com mais de um cônjuge simultaneamente.

Poliginia: casamento de um homem com mais de uma mulher ao mesmo tempo

Poliandria: casamento de uma mulher com mais de um homem ao mesmo tempo.

Patriarcado: Regime social em que o Pai exerce autoridade preponderante e do que derivam arranjos familiares específicos, como as regras de transmissão da herança e o local de moradia dos filhos que se casam.

Matriarcado: organização social na qual a mulher exerce autoridade preponderante, sendo considerada a base da família.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Trabalhar com famílias no campo da saúde é uma exigência cada vez maior para todos os profissionais de saúde e não apenas para aqueles envolvidos com a Estratégia de Saúde da Família. Para tal, os conceitos e ferramentas oriundos do campo sócio-antropológico constituem auxiliares valiosos. Eles facilitam a compreensão de inúmeros processos mórbidos e suas repercussões sobre os familiares de um paciente e permitem abandonar alguns preconceitos e desenvolver ações mais efetivas.

ABSTRACT: Working with health and family, the professional of health dashes, sometimes, in conceptual difficulties that a lot of times are given by the limits of your own acculturation process, both in society as inside of the professional field. Therefore, it is looked for here to bring not only terms and definitions in the sociological and anthropological field, how to suggest some methodological proposals to facilitate the tasks of the work with the families.

KEY WORDS: Family health; Family, Anthropology.

RESUMEN: En el trabajo de salud y familia el profesional de salud desbarra com difilcudades conceptuales que muchas veces son dadas por los limites de su proprio processo de aculturación, tanto en la sociedad quanto en el campo profesional. Por esso, bucase traer no solamente un revuelo sobre los vocablos y definiciones en el campo socioantropologico, asi como sugerir algunas propuestas metodologicas que faciliten las tareas del trabajo com las familias.

PALABRAS CLAVES: Salud de la familia; Familia; Antropologia.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BOTT, E. Família e rede social. Rio de Janeiro : Francisco Alves, 1976.
2. BRUSCHINI, C. e RIDENTI, S. Família, casa e trabalho. Cad. Pesq. Fundação Carlos Chagas, n. 1, p.30-36, jul. 1971.
3. COHEN, B.J. Família. In: _____. Sociologia geral. São Paulo : McGraw-Hill do Brasil. 1980. p.67-75.
4. ENGELS, F. A origem da família, da propriedade privada e do Estado. Rio de Janeiro : Civilização Brasileira, 1975.
5. LABURTHER-TOLRA, P. e WARNIER, J.P. Etnologia e antropologia. Petrópolis, Vozes, 1993.
6. LOPES, M.J. Pensando mulher, saúde e trabalho no hospital. Rev. Gaúcha Enferm. Porto Alegre, v.13, n.1, p.34-36, Jan. 1992.
7. MELLO, L.G. Estudos de parentesco na Antropologia. In: _____. Antropologia cultural: introdução, teoria e temas. Petrópolis : Vozes, 1997. p.313-340.
8. NOVA ENCICLOPÉDIA BARSA. Rio de Janeiro : Encyclopedica Britannica do Brasil, 1997. v.6, p.109.
9. OSÓRIO, L.C. Família hoje. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.
10. SANTOS, B.R.L. Relações familiares e identidade de gênero: uma contribuição para a assistência de enfermagem à família em expansão. Rev. Gaúcha Enferm., Porto Alegre, v.17, n.2, p.92-99, 1996.
11. SILVEIRA, M.L. O nervo cala, o nervo fala: a linguagem da doença. Rio de Janeiro : FIOCRUZ, 2000.
12. TUBERT, S. Mulheres sem sombra: maternidade e novas tecnologias reprodutivas. Rio de Janeiro : Record, Rosa dos Tempos, 1996.