

DISCUTINDO GÊNERO NA SAÚDE MENTAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA AMPARADA NA GESTÃO AUTÔNOMA DA MEDICAÇÃO – GAM

José Anderson da Costa Silva Filho¹
Karolina Moura Gomes²
Julia Carvalho Van Der Ley Quintela³
Marília Silveira⁴

RESUMO. Este trabalho teve como objetivo estudar a relação de gênero nas práticas da GAM (Gestão Autônoma da Medicação) e nos serviços de saúde mental. Nesta direção, foram realizados encontros e oficinas com usuários e familiares atendidos na rede de saúde mental do município de Maceió, tendo o Guia GAM como ferramenta e metodologia para a descentralização do cuidado em saúde mental e ampliação da autonomia dos usuários. Os encontros foram registrados em diários de campo com intuito de pensar uma política de escrita para o trabalho de pesquisa, buscando dar relevância aos arranjos de produção dos dispositivos de cuidado e suas conexões. Esses questionamentos levaram à uma ampliação da categoria gênero e suas implicações nas relações sociais, dando uma atenção para as diferentes formas de opressão e a subjetivação dos ambientes que essas mulheres vivem, esse processo passa a ser entendido como interseccionalidade. Ao término dessa etapa, destacamos a importância e relevância social de fortalecer as práticas de cuidado no âmbito do SUS, sustentando que o cuidado seja descentralizado, em rede e que leve em conta a voz dos/as usuários/as que recebem tratamento.

Palavras-chave: Gestão Autônoma da Medicação; Gênero; Saúde Mental.

INTRODUÇÃO

A Estratégia da Gestão Autônoma da Medicação (GAM) é um conjunto: um Guia, um material impresso e encadernado que contém seis passos com textos, perguntas e espaços para escrever. Os passos contemplam, em ordem, os seguintes temas: apresentação da GAM e do grupo, observação de si (efeitos dos medicamentos e diagnósticos, alterações no cotidiano a partir da entrada desses elementos na vida), autonomia, entendida como rede e as possibilidades de ampliá-la, discussão sobre os direitos do usuário no SUS, informações técnicas e práticas sobre os medicamentos mais usados em psiquiatria, uma retomada dos passos anteriores a ver os efeitos do grupo no próprio grupo e o planejamento de ações ao final da leitura. A GAM é, então, “um processo de aprendizado sobre o uso de medicamentos e de seus efeitos em todos os aspectos da vida do usuário. É um processo de questionamento

¹ Graduando do Curso de Psicologia da Universidade Federal de Alagoas - UFAL, anderson.palmeira04@gmail.com;

² Graduanda do Curso de Psicologia da Universidade Federal de Alagoas - UFAL, karolinamouramg@gmail.com;

³ Graduanda do Curso de Psicologia da Universidade Federal de Alagoas - UFAL, juliavanderley5@gmail.com;

⁴ Doutora em Psicologia pela Universidade Federal Fluminense (UFF), Pós-doutoranda pela Universidade Federal de Alagoas (UFAL, mariliasilveira.rs@gmail.com).

respeitoso sobre as necessidades e vontades em relação ao tratamento medicamentoso de cada um. Ela não é um fim em si mesma, é apenas uma parte do caminho em direção a uma melhora no bem-estar”. (GESTÃO AUTÔNOMA DA MEDICAÇÃO - GUIA DE APOIO A MODERADORES, 2014, p. 7.)

Neste contexto, persistem debates e trabalhos acadêmicos produzidos em torno de diversas questões relacionadas a GAM no campo da saúde mental. Contudo, as questões de gênero ainda são incipientes, o que reflete as problemáticas que os estudos feministas têm colocado e que as construções teóricas da Reforma Psiquiátrica não se ocuparam efetivamente. Ainda que as duas temáticas produzam fortes embates contra movimentos de opressão como; “dominação burguesa e patriarcal sobre mulheres, a partir da medicalização e institucionalização, o que se encontra amparada na lógica manicomial de saberes e espaços privilegiados” (PEREIRA; PASSOS, 2017, p. 25-29). Para realizar essa interseção entre gênero e saúde mental nos amparamos nos estudos feministas, que, a partir do século XX passaram a garantir a entrada de diversas pautas nos movimentos sociais e também na produção de saber da universidade (PEREIRA; PASSOS, 2017).

Sendo assim, ressaltamos a ascensão de diversos questionamentos sobre as representatividades dentro desses movimentos, em que, embora todas as mulheres estivessem lutando pela liberdade do corpo feminino elas eram/são oprimidas de formas diferentes pela sociedade em razão das marcas de gênero, classe e raça. Não obstante, a crescente do Feminismo Negro, que lutava/luta por espaço dentro do próprio feminismo, mas não se via representado/a pelo mesmo, denunciava a não representação dentro de uma “padronização” da mulher branca, heterossexual, dócil e frágil. Essas reflexões em torno da figura feminina enriqueceram bastante o debate em torno das questões de gênero dentro do movimento feminista e numa esfera global influenciou as produções científicas. Diante do exposto, o presente estudo teve como objetivo verificar e problematizar a relação entre saúde mental e gênero e a partir das experiências nos grupos GAM.

METODOLOGIA

A metodologia que sustenta este projeto se constitui no encontro entre o PesquisarCOM (MORAES, 2010; SILVEIRA, 2013, SILVEIRA, PALOMBINI e MORAES, 2014), e o feminino na ciência (STENGERS, 1989; SILVEIRA e CONTI, 2016). "Não se trata de tomar o outro como um ser respondente, um sujeito qualquer que responde às intervenções do pesquisador” (MORAES, 2010, p.29), mas sim de propor a esse outro um

encontro entre universitários/as e trabalhadores/as. Destacamos uma certa postura ético-metodológica que se segue também na produção escrita da pesquisa, em sua dimensão política de produção de conhecimento na qual ousaremos marcar o risco do que viemos construindo como feminino na ciência (SILVEIRA e CONTI, 2016). O feminino que evocamos aqui não se refere ao gênero mas sim a um modo de estar no campo e se ocupar dele, num modo de contar nossas experiências, de hesitar, de ficar com o problema, de deixar o campo trazer as questões.

Assim sustentaremos outras três posições ou pistas em nosso modo de fazer pesquisa:

a) hesitar com a escrita: no sentido de sustentar que a pesquisa também se cria e ganha forma e densidade na sua escrita (dos diários de campo aos artigos, monografias, dissertações e teses) quando sustentamos escrever para pensar, para reescrever, quando sustentamos colocar o saber do pesquisador/a em jogo numa narrativa, mas também “deixar falar o material, como Stengers (1989) nos engaja a pensar, tomar o outro que interrogamos como “um expert, (que) nos interroga de volta e faz com que refaçamos todo o nosso percurso” (SILVEIRA e CONTI, 2016, p. 59). b) ficar com o problema: significa sustentar os impasses no campo, não se furtar deles, mas ao contrário, levá-los adiante. “Ficar com o problema (...) é esperar o tempo de ação dos atores, as alianças estranhas que podem fazer e os efeitos que de modo algum podemos controlar. Ficar com o problema é levá-lo adiante, andar com ele, para que se mova, se transforme, recolocar as nossas perguntas, nos recolocar em nossa posição no campo” c) criar caso: significa, como aprendemos com Stengers e Despret (2011), marcar que as histórias, as narrativas produzidas na pesquisa têm importância, justamente, por serem locais, não universalizáveis. Significa colocar um problema também na escrita acadêmica, na produção do conhecimento advindo da pesquisa. As palavras agem, performam (criam) mundos (SILVEIRA e CONTI, 2016 p. 63)

Diante do exposto, a partir desta orientação metodológica, realizamos três oficinas, cuja demanda partiu da Secretaria de Saúde de Maceió-AL com o objetivo de fomentar e discutir a estratégia da Gestão Autônoma da Medicação (GAM) com trabalhadores/as da rede municipal de saúde mental. Este estudo, em específico se debruçou acerca das questões relacionadas à ampliação da categoria gênero e suas implicações nas relações sociais.

DESENVOLVIMENTO

Inicialmente, ressaltamos que as oficinas foram o primeiro modo de contato dos trabalhadores com a estratégia GAM, assim como foi também para mim, uma vez que como

graduando do curso de Psicologia e integrante do Programa de Iniciação Científica (PIBIC), até então, tais questões se apresentavam como uma novidade, que ao mesmo tempo é desafiadora e sedutora. Ao longo do processo de realização das oficinas, surge, na fala dos trabalhadores/as, questões tanto diretamente relacionadas à GAM, tais como: a descentralização da medicalização no processo do cuidado e a desconstrução do lugar do “saber”. Assim como, aspectos transversais do trabalho em saúde pública, que dizem respeito ao atravessamento dos marcadores sociais de gênero, classe e raça nesse contexto.

Este movimento ficou explícito no pensar as relações de trabalho e a relação entre profissional e usuário a partir de um movimento de desverticalização, deslocando ambos os sujeitos a pensar relações menos rígidas e mais horizontalizadas. Não obstante, cabe destacar que nesta pesquisa não nos interessa um relato asséptico das experiências, ou sistematizar dados quantitativamente, mas sim produzir uma narrativa que carregue a força desses problemas, para depois oferecer possibilidade de compreensões, de saídas, de manejos das mesmas. Sendo assim, demarcamos que a GAM serviu como disparador para as discussões sobre o cuidado. E nesta oportunidade, especificamente, trazemos para o palco principal a categoria gênero, resguardando suas complexidades de análise e discussão e, portanto, reconhecendo que essa discussão jamais poderia se encerrar em única oportunidade.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente, ressaltamos que as oficinas foram o primeiro modo de contato dos trabalhadores com a estratégia GAM, assim como foi também para mim, uma vez que como graduando do curso de Psicologia e integrante do Programa de Iniciação Científica (PIBIC), até então, tais questões se apresentavam como uma novidade, que ao mesmo tempo é desafiadora e sedutora. Além disso, ao longo do processo, enquanto o debate acontecia nas três oficinas realizadas, várias questões surgiram, algumas falas dos/as trabalhadores/as tinham relação direta com a GAM tais como: a descentralização da medicalização no processo do cuidado e a desconstrução do lugar do “saber”.

Este movimento ficou explícito no pensar as relações de trabalho e a relação entre profissional e usuário não de uma forma vertical, mas deslocando ambos os sujeitos a pensar relações menos rígidas. E ainda, cabe destacar que nesta pesquisa não nos interessa um relato asséptico, ou contar quantas vezes as questões se repetem, mas sim conseguir produzir uma narrativa que carregue a força desses problemas, para depois oferecer possibilidade de compreensões, de saídas, de manejos. Sendo assim, demarcamos que a GAM serviu como

disparador para as discussões sobre o cuidado. E nesta oportunidade, especificamente, trazemos para o palco principal a categoria gênero, resguardando suas complexidades de análise e discussão e, portanto, reconhecendo que essa discussão jamais poderia se encerrar em única oportunidade.

Neste sentido, os resultados aqui apresentados e discutidos serão organizados em três eixos principais, sendo esses *gênero*, *classe* e *raça*. Sendo estas chaves de análise, amparadas pela teorização fornecida pelas autoras Kimberlé Crenshaw e Grada Kilomba. Contudo, ressaltamos que tal amparo teórico não tem por finalidade a uniformização das discussões, tampouco, superar demais ideias trazidas por outras formulações, mas sim, sabemos que os eixos se relacionam entre si, foram separados apenas para ampliar a visibilidade de cada um, lançar um olhar que contemple e analise a interseccionalidade destes marcadores, de modo que possamos perceber uma aproximação mais abrangente destes, no contexto de trabalho dos e das trabalhadores/as que atuam na saúde mental da cidade de Maceió (AL).

Como já mencionado, foram realizadas três oficinas, registradas em diários de campo e organizada em forma de narrativa. Cada narrativa de campo traz um conjunto de impressões, relatos e experiências compartilhadas nos encontros que aconteceram quinzenalmente. Cabe destacar, a riqueza de informações ali presentes bem como trocas de ideias e compartilhamento de saberes entre universidade e serviço. Contudo, dada a impossibilidade, neste momento, de me reportar a todas essas informações, irei pontuar algumas situações que considero relevantes para as discussões de gênero, classe e raça, nesta pesquisa.

No que diz respeito a categoria “gênero”, um fato que me chamou a atenção é que no grupo em si, composto majoritariamente por mulheres, as discussões acerca de desigualdades de gênero foram pouco exploradas nos discursos das servidoras. Confesso que tal fato me causou estranhamento, pois neste momento, tive a impressão de que a discussão talvez não estivesse indo no caminho esperado. Passado o estranhamento e ao longo do processo, pude refletir sobre o fato de que por mais que estejamos conduzindo uma discussão, não nos tornamos imunes aos processos subjetivos, ao ocupar o lugar de poder, de dizer a verdade, ter o poder de analisar sobre as coisas. A este respeito, Crenshaw (2010) aponta que a diferença por si só, deixa de ser uma justificativa para os processos de exclusão da categoria gênero nos discursos relacionados aos direitos humanos, passando a apoiar e subsidiar uma perspectiva de gênero que incorpora a diferença dentro de uma lógica própria. Essa perspectiva, encontra-se amparada na concepção da centralidade do gênero e nos seus desdobramentos, que por sua vez, demandam análises contextualizadas no âmbito dos direitos humanos. Ou seja, as

desigualdades de gênero historicamente instituídas, que no passado serviram para justificar e inferiorizar as mulheres, atualmente, ressignificadas, funcionam como combustível para promover discussões com objetivo de reparação destes direitos.

Contudo, nem sempre o terreno encontra-se fértil para tais discussões, pois é necessário um contexto de facilitador para que tais questões entrem em cena e, na atualidade, apesar de algumas conquistas terem sido alcançadas pelas mulheres, muito ainda precisa ser feito, pois nossas companheiras ainda continuam sendo silenciadas. Como já mencionado por questões como a “dominação burguesa e patriarcal sobre mulheres, a partir da medicalização e institucionalização, o que encontra-se amparada na lógica manicomial de saberes e espaços privilegiados” (PEREIRA; PASSOS, 2017, p. 25-29).

Dando continuidade, considerando o marcador “raça”, é importante mencionar que dentre as pessoas que participavam da oficina apenas duas eram negras, foi trazido por mim na ocasião, um questionamento a respeito da influência de marcadores sociais no sofrimento e adoecimento psíquico. Nesse contexto, anteriormente a conversa girava em torno de como as trabalhadoras deixam de cuidar da família em detrimento do trabalho, das correrias do dia-a-dia, dos múltiplos empregos e sobrecargas. Em meio a essas discussões, um relato de violência ocorrida no contexto escolar (*bullying*), descrito por uma mulher negra, em relação a vivência de sua filha que sofria retaliações na escola por conta do seu cabelo crespo me chamou atenção uma frase que a menina ouviu dentro da própria escola: “*o teu cabelo não pertence a esse lugar*”, uma frase emocionante carregada de preconceito e exclusão.

Consideramos que esta situação, evidencia um aspecto interessante que diz respeito ao fato da palavra racismo não ter sido enunciada na fala da trabalhadora em questão. Inclusive, acabei intervindo, logo após essa fala, por julgar importante enfatizar que a situação descrita apresentava fortes elementos amparados no racismo, tendo em vista, que características físicas da negritude foram evidenciadas, e portanto, negativas. Além do mais, outro aspecto que não pode deixar de ser mencionado, é que tal fala foi amparada pelo discurso do bullying, tanto pela mãe quanto pelo grupo ali presente, o que me deixou inquieto, pois na universidade essas questões são identificadas com prontidão. Esse cenário pode, então, ser entendido como um sinal de que as questões de raça dentro do serviço não são identificadas facilmente.

A este respeito, Jesus (2010), a partir de uma teorização de Grada Kilomba, acrescenta que “o sujeito negro é sempre forçado a desenvolver uma relação consigo mesmo(a) através da presença alienante do branco (Hall, 1996). Sempre colocando-se como o “outro”, nunca como o “Self”. Tal elaboração encontra-se amparada na premissa de que as relações raciais se

estabelecem no campo das desigualdades, sendo a que a branquitude ocupa o topo da hierarquia, e portanto, torna-se ponto de referência, o que por sua vez, impõe de forma arbitrária uma lógica relacional pautada na branquitude. Este contexto descrito pelas autoras, pode ser evidenciado, pela fuga em nomear a experiência da filha da servidora enquanto um episódio de racismo, sendo preferível, descrevê-la enquanto um caso violência escolar, motivado por *bullying*. Acrescenta-se ainda, que a discussão se seguiu “naturalmente” nesta direção, diluindo-se a problematização sobre raça durante a oficina.

Outro ponto merecedor de atenção, é que, somente após o fim da oficina, outra servidora negra veio ao meu encontro salientar que “as questões de raça não são tratadas dentro do ambiente de trabalho, porque o serviço é composto pelas próprias pessoas que reproduzem o racismo”, uma frase bastante carregada emocionalmente e que me despertou interesse em saber mais sobre essa fala. O que há por trás desse desabafo? Quais experiências ela vivenciou dentro do serviço? Essas são questões que me inquietam até hoje, o que me fez entrar em contato com a mesma para agendar uma conversa dentro do próprio serviço direcionada para essa fala.

O último marcador em questão é o de classe. Apesar de aparecer por último, foi o primeiro aspecto que me chamou atenção, pois desde o primeiro encontro me deparei com pessoas bem vestidas, elegantes, exibindo adereços (joias e/ou bijuterias), salto alto e bolsas refinadas. Essa primeira impressão me pareceu intimidadora e me deixou bastante preocupado do que poderia emergir nas discussões. Contudo, foi possível perceber que os/as servidoras/es reconhecem que a maioria dos usuários da saúde mental do município encontram-se, sob ótica econômica do capitalismo, em situação de vulnerabilidade, sendo esta situação entendida pelos/as trabalhadores/as como marcada por desigualdades sociais que influenciam o cuidado em saúde mental e que, por sua vez, devem ser acolhidas e trabalhadas para que o cuidado não seja influenciado pela origem de classe da pessoa. O que vai na direção do que aponta Rosa e Campos (2013), ao afirmar que no modelo de sociedade moderna, burguesa e capitalista, a atenção ao usuário de saúde mental esteve intimamente marcada por processos de segregação/exclusão social. Ainda, segundo estas autoras, com a redemocratização da sociedade brasileira, o reconhecimento da pessoa com transtorno mental, no estatuto de cidadania, lança projeção a luta por direitos civis, sem desconsiderar seus direitos sociais.

Neste contexto, como já mencionado na introdução, persistem debates e trabalhos acadêmicos produzidos em torno de diversas questões relacionada a GAM no campo da saúde mental. Contudo, as questões de gênero, e conseqüentemente, de raça e classe ainda são

pouco exploradas, o que reflete as problemáticas que os estudos feministas têm colocado e que as construções teóricas da Reforma Psiquiátrica não se ocuparam efetivamente, mesmo estas duas temáticas produzindo fortes embates contra movimentos de opressão. Diante do exposto, considero interessante pensar na ampliação destas chaves de análise, não de maneira individualizada como foi apresentado, mas sim de maneira inter-relacionada, ou como muito bem explicita Kimberlé Crenshaw, sob a perspectiva interseccional, propondo, que nem sempre lidamos com grupos de pessoas distintos e sim com grupos sobrepostos. E que a interseccionalidade oferece uma oportunidade de fazermos com que todas as nossas políticas e práticas sejam, efetivamente, inclusivas e produtivas (CRENSHAW, 2013).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve como objetivo verificar e problematizar a relação entre saúde mental e gênero a partir das experiências nos grupos GAM. Diante das considerações tecidas nesta oportunidade, podemos afirmar que tal objetivo tenha sido alcançado. Contudo, o plano de trabalho que tinha como título *Dimensão do gênero no campo da saúde mental*, acabou ficando comprometido, tendo em vista que durante o desenvolvimento deste ciclo da pesquisa, ao estudar e vivenciar as oficinas, nos deparamos com a impossibilidade de separar gênero de raça e classe. Nesta direção, o percurso adentrou na perspectiva interseccional, que por sua vez, modificou a proposta inicial.

Este momento em si, trouxe-me muitas inquietudes. Primeiramente, por demandar leituras e análises mais aprofundadas, algo pouco comum no nosso cotidiano. Segundo, por nos colocar diante de diferentes formas de opressão e subjetivação, processo entendido como feminismo interseccional (CRENSHAW, 2002). Nesse cenário, ressalta-se a importância da interseccionalidade como resposta teórica para se atentar às diferenças e a pluralidade, além de hoje ser uma abordagem multidisciplinar que considera muito mais do que só as múltiplas dominações como também ganha destaque o meio político (PEREIRA; PASSOS, 2017 p-30).

Esses movimentos nos levaram a pensar em como outras chaves de análise, de maneira interseccional, comparecem no cotidiano dos serviços de saúde mental. O que abriu possibilidades para além das tratadas nesta pesquisa e motivou a elaboração de outro projeto de pesquisa, intitulado *Cartografando temas transversais em Saúde Mental*. Este projeto objetivará realizar um mapeamento das produções no campo da saúde mental que tratem dos temas transversais (sexualidade, gênero, interseccionalidade e produção de subjetividade) e produzir uma cartografia que nos permite um panorama sobre os temas num recorte regional

(Nordeste/Alagoas). Por fim, é chegada a hora de encerrar o presente relatório. Contudo, deixamos aqui o registro, do quanto essa experiência foi repleta de aprendizados, e que seguiremos engajados/as no fomentar e discutir a estratégia da Gestão Autônoma da Medicação (GAM) com trabalhadores/as da rede municipal de saúde mental.

Reiteramos, que a GAM se constitui, como “um processo de aprendizado sobre o uso de medicamentos e de seus efeitos em todos os aspectos da vida do usuário. E que é um processo de questionamento respeitoso sobre as necessidades e vontades em relação ao tratamento medicamentoso de cada um. Ela não é um fim em si mesma, é apenas uma parte do caminho em direção a uma melhora no bem-estar” (GESTÃO AUTÔNOMA DA MEDICAÇÃO - GUIA DE APOIO A MODERADORES, 2014, p. 7.).

REFERÊNCIAS

CRENSHAW, Kimberlé.. Documento para o encontro de especialistas em aspectos da discriminação racial relativos ao gênero. **Revista de Estudos Feministas**, Florianópolis , v. 10, n. 1, p. 171-188, 2002.

CRENSHAW, Kimberlé. A interseccionalidade na discriminação de raça e gênero. 2013. Disponível em: <http://www.acaoeducativa.org.br/fdh/wp-content/uploads/2012/09/Kimberle-Crenshaw.pdf> . Acesso em: 02/08/2019.

DE JESUS, Jessica Oliveira de. A Máscara. **Cadernos de Literatura em Tradução**, n. 16, 10 maio 2016.

GUIA DA GESTÃO AUTÔNOMA DA MEDICAÇÃO – GAM. Rosana Teresa Onocko Campos; Eduardo Passos; Analice Palombini et al. DSC/FCM/UNICAMP; AFLORE; DP/UFF; DPP/UFRGS, 2014. Disponível em: <http://www.fcm.unicamp.br/fcm/laboratorio-saude-coletiva-e-saudemental-interfaces>

MORAES, Márcia. Pesquisar COM: política ontológica e deficiência visual. In: Moraes, Márcia. e Kastrup, Virginia. **Exercícios de ver e não ver: arte e pesquisa com pessoas com deficiência visual**. Rio de Janeiro: Nau Editora, 2010.

PEREIRA, Melissa de Oliveira; PASSOS, Rachel Gouveia. **Luta antimanicomial e feminismo: Discussões de gênero raça e classe para a reforma psiquiátrica brasileira**. Rio de Janeiro: Editora Autografia, 2017.

ROSA, Lúcia Cristina dos Santos; CAMPOS, Rosana Teresa Onocko. Saúde mental e classe social: CAPS, um serviço de classe e interclasses. *Serv. Soc. Soc.*, São Paulo, n. 114, p. 311-331, 2013.

SILVEIRA, Marília. Vozes no corpo, territórios na mão: loucura corpo e escrita no PesquisarCOM. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social e Institucional) – Programa de Pós- Graduação em Psicologia Social e Institucional, Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2013. 134 f.

SILVEIRA, Marília; PALOMBINI, Analice e MORAES, Marcia. EscreverCOM: uma experiência ético-política de pesquisa. **Mnemosine**, v. 10, n. 1, p.2-22, 2014.

SILVEIRA, Marília; CONTI, Josselem. Ciência no Feminino: do que é feita nossa escrita? Pesquisas e Práticas Psicossociais. São João del Rei, Janeiro a junho de 2016, p. 53-68.

STENGERS, I. A Ciência no Feminino. **Revista 34 Letras**, v,5, n6, p. 427-431, 1989.