

REFLEXÕES SOBRE A PRÁTICA ATUAL DA ENFERMAGEM E PRENÚNCIOS DE MUDANÇAS PARA O SÉCULO XXI

Evely M. Pereira Koller *
Heloisa Beatriz Machado **

RESUMO – Este trabalho consta de reflexões acerca de temas polêmicos e controversos da prática de enfermagem, de tal modo inter-relacionados que o eixo central aponta prenúncios de mudanças para a profissão no século XXI. Discorre sobre o modelo biomédico, paradigma dominante no mundo contemporâneo, que supervaloriza o método científico em detrimento de uma visão humanista do homem e holística de saúde. A busca da superação deste modelo tem possibilitado práticas alternativas em saúde entre os diversos profissionais da área. Discute o saber e o poder na prática profissional, suas relações com o processo formador que pouco têm contribuído na formação de enfermeiro com consciência crítica. Superar esses impasses requer o redimensionamento do processo de trabalho, organização, mobilização e ações coletivas da categoria.

ABSTRACT – This study consist of reflexions about dilemmas and controversies of nursing practice, in a such way interrelated that the principal focal point foresees changes to the nursing profession in the XXI century. It relates about Biomedical Model dominant in the contemporary world (that overvalues the scientific method in detriment of man's humanist vision and holistic of health). The search for overcoming this model has been providing alternative practices among different professionals in the health area. Practice that is supported by government already denotes changes in knowledge and power in the professional practice, their relations with the graduation process that little has contibuted to nurses' formation with critical conscience. To get over these impasses it will be necessary the redimencionament of the work process, organization, mobilization and collective actions of category.

1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho consta de algumas reflexões acerca de temas polêmicos e controversos em enfermagem, que se inter-relacionam a tal ponto que, às vezes, os percebemos como um todo. Discorreremos inicialmente sobre o modelo biomédico, que tem representado o paradigma dominante no mundo contemporâneo e está fundamentado na concepção cartesiana de ciência, que separa mente e corpo ou matéria, subdividindo-os em partes cada vez menores e tornando o conhecimento das partes cada vez mais pormenorizado, com excessiva valorização do método científico e preocupação constante com

o rigor da ciência. Assim é a Medicina hoje e também a prática da enfermagem, que vem reproduzindo este modelo. Na tentativa de transcender esta visão reducionista retomamos a concepção de holismo em saúde, onde saúde e doença são vistos num mesmo contínuum, e saúde deixa de ser um estado estático de perfeito bem-estar, tornando-se uma prática que sustentando mudanças contínuas aos desafios ambientais. A saúde holística, é portanto, uma experiência de bem-estar, resultante do equilíbrio dinâmico do organismo, envolvendo os aspectos físicos, psicológicos, social, mental e espiri-

* Enfermeira, Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem Fundamental e Médico-Cirúrgica da FEOVI/UNIVALI, Itajaí-SC - Mestranda do Curso de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Fed

** Enfermeira, Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem Fundamental e Médico-Cirúrgica da FEOVI/UNIVALI, Itajaí-SC - Mestranda do Curso de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina

tual. A partir dessa nova concepção, os profissionais de saúde podem encontrar as bases conceituais que lhes permitam utilizar práticas menos agressivas para curar problemas de saúde, já que o holismo dá extrema importância a relação mente e corpo, mente e meio ambiente. Daí, mente e ambiente retiram a energia utilizada nas diversas áreas para estabelecer o equilíbrio mental e energético do organismo, que representa o processo de cura, uma vez que acreditam que a doença origina-se da mente.

Em síntese, esse fio condutor parece indicar a busca de uma unidade mente e corpo, científico e não-científico, ou ainda, ciência e misticismo. Porém, para nossa mente civilizada, equiparar ciência ao misticismo parece uma afronta, embora muitos venham sentindo a necessidade de buscar uma unidade, de retomar o todo do ser humano e do universo, homem-natureza, e para os cientistas sujeito e objeto, matéria e consciência como nos relata WEBER¹¹. Segundo essa autora, o misticismo representa a experiência da unidade com a realidade, onde se percebe que tanto ciência quanto misticismo buscam a verdade naquilo que é real, embora um esteja voltado para o interior do ser humano e o outro para seu exterior material. Na verdade, com o avanço científico do último século e a ciência fragmentando a natureza em partes cada vez menores, acabou perdendo a visão do todo, mas acreditamos que esta conexão existe e *o mundo sem ela nada seria*.

Este trabalho propiciou-nos ainda um momento de reflexão sobre as relações de poder entre profissionais de enfermagem, médicos e instituição, constando-se a atual relação de subordinação e submissão que temos enfrentado na prática em decorrência da priorização do trabalho médico pelas atuais políticas de saúde vigentes e a desvalorização crescente da profissão. Daí percebemos a necessidade de uma reflexão ampla sobre como poderemos transpor tantos obstáculos e procurar alternativas que nos levem em direção ao fortalecimento da categoria, para fazer frente a atual conjuntura política, sócio-econômica e de saúde, através de uma organização mais efetiva de todo o pessoal de enfermagem. Obteríamos como resultado, alternativas viáveis para superação da crise, imposta em última análise, pelo modelo biomédico, que determina em consequência desse salto organizativo, uma melhoria da qualidade da assistência que vem sendo prestada à população, reconhecimento da importância do profissional enfermeiro para o sistema de saúde e inversão nas relações de poder, onde o enfermeiro teria espaço para conquistar tão almejada autonomia profissional.

A conexão de todos os temas convergiu para a busca de alternativas ou novos caminhos para a enfermagem no século XXI, visando ter

um projeto próprio de atuação, obter maior satisfação no trabalho e valorização profissional.

2 O MODELO BIOMÉDICO E SUAS IMPLICAÇÕES PARA A PROFISSÃO

A crença cartesiana na verdade científica persiste ainda hoje no século XX, onde a tendência reducionista tem sido empregada na prática médica, de onde derivam também, a atuação de outros profissionais de saúde.

O modelo biomédico desenvolveu-se a partir de estudos da biologia, com base no pensamento de Descartes de que a ciência resolveria todas as questões da vida humana, constituindo-se em verdade absoluta e no único método válido para se chegar ao conhecimento real de determinado fenômeno. A ciência deveria representar o conhecimento certo e evidente, sobre o qual não poderiam existir dúvidas.

Para Descartes (século XVII), a ciência possibilitava o controle e o domínio da natureza pelo homem através da tecnologia, alterando profundamente a natureza e o objetivo da investigação científica da antiguidade, os quais eram a sabedoria, a compreensão da ordem natural do universo e a vida em harmonia com ele. Com a concepção cartesiana e a divisão da natureza em matéria e mente, o universo material passou a ser visto como uma máquina regida por leis mecânicas conhecidas e determinadas, já que a *matéria era desprovida de vida ou espiritualidade* podendo, portanto, ser explorada. Esta concepção mecanicista da matéria, estendeu-se também aos seres vivos, que passaram a ser considerados e tratados como máquinas, tornando-se possível explicar sua função, organização e a inter-relação entre suas partes constituintes. Com o avanço científico, os conhecimentos da biologia chegaram a um nível molecular com alto grau de precisão, os quais servem de suporte a atual assistência à saúde.

A influência da concepção mecanicista da natureza se faz presente na atualidade, não só na prática médica, mas constitui-se no paradigma dominante da ciência no mundo contemporâneo.

Com a fragmentação do corpo em partes cada vez menores, com o advento da especialização e o desenvolvimento de tecnologias altamente sofisticadas para tratá-las, o profissional de saúde deixou de ver o ser humano como um todo integrante do cosmos, o que o impossibilita à cura, já que concentram-se exclusivamente no aspecto biológico da doença e no tratamento da parte afetada. A atuação profissional é feita com base no mecanismo "causa-efeito", onde não se busca a origem real do desequilíbrio, parte-se muitas vezes para o tratamento da sintomatologia, utilizando-se procedimentos terapêuticos cada vez mais agressivos à natureza

do ser humano, que acabam por provocar outros danos considerados, nesta concepção, como efeitos colaterais.

As limitações apresentadas pelo modelo biomédico suscitou-nos as seguintes reflexões:

Pelo fato de termos recebido uma educação tradicional, pouco questionadora e transformadora, onde incorporamos a ciência como mola mestra para o progresso do universo, por desejarmos ser reconhecidos pelo conhecimento científico, tornou-se mais fácil à nossa profissão incorporar e reproduzir o modelo biomédico. Porém, face às grandes mudanças sociais, culturais, econômicas e políticas do século XX, os valores passaram a ser questionados e os próprios cientistas já admitem as limitações da visão cartesiana, dominante por três séculos consecutivos. Nós, enfermeiros, desejamos tratar as pessoas e confundimos também a cura com tratamento pela influência da concepção médica. No entanto, em nosso dia-a-dia profissional, percebemos que cada vez mais as pessoas, embora tratadas de algum modo específico, não retornam curadas e harmonizadas ao seu meio ambiente. Isto nos indica a necessidade de mudança, mudança esta que nos assusta e nos parece impossível, pois implica em voltar ao misticismo e deixar de supervalorizar a ciência, perceber a unicidade do ser humano como elemento do cosmos, reconhecer e valorizar seus potenciais, deixar de lado a venda da visão cartesiana e valorizar a sabedoria, a harmonia, a paz interior pelo conhecimento cada vez maior de si mesmo como ser humano, gente, um novo homem.

A proximidade do século XXI aponta para necessidade de transpormos estes obstáculos, pois a vida em meio a essa corrida armamentista, excesso de violência e com tantas doenças, sendo estas cada vez mais graves e importantes pelo seu envolvimento social não mais nos satisfaz. Precisamos nos desalienar da máquina e voltarmos a vida do homem se acreditarmos realmente que o ser humano é mais do que uma máquina. Esta transformação é cultural, precisamos apoiar e fortalecer os movimentos sociais, estarmos abertos a mudanças, às práticas alternativas que transcendam o modelo atual, o que requer a concepção de um sistema cultural pluralista em saúde, perceber as práticas de saúde num contexto mais amplo e não nos dissociarmos de outros conhecimentos importantes à vida humana. Devemos ter olhos para "ver" a que interesses atende a atual supervalorização da saúde e o poder concedido aos médicos pelo próprio sistema de assistência à saúde. A partir daí, entendemos que a visão tradicional de saúde não condiz com as transformações requeridas para o próximo século. Entendemos ainda que as mudanças não podem ocorrer apenas em nível individual, é necessária uma transformação coletiva.

Na enfermagem as mudanças devem iniciar-se pela formação dos profissionais, exigindo ampla mudança curricular com redefinição dos conceitos de saúde e doença, aliado à transformação da prática pedagógica e à extensão dessas novas concepções ao professor, através de reciclagens periódicas. Faz-se necessário ainda uma redefinição da prática de enfermagem com base em crenças e valores que orientam nossa vida pessoal e profissional. Precisamos, enfim, saber quem somos, em que acreditamos e para onde queremos ir, concentrando nossos esforços nesta direção.

3 HOLISMO, UMA ABORDAGEM DE SAÚDE

Embora a enfermagem seja uma profissão muito antiga, sua prática tem sido baseada no conhecimento de outras áreas, principalmente no modelo biomédico. Entretanto, nas últimas décadas, profissionais enfermeiros insatisfeitos com o modelo de saúde atual, têm procurado desenvolver teorias específicas de enfermagem que venham direcionar sua prática. Muitas teorias surgiram, mas algo comum parece norteá-las, ou seja, uma abordagem mais humanística do ser humano, tentando integrá-lo ao meio ambiente.

A tese fundamental do holismo é uma visão gestaltica do mundo e das funções dos seres vivos, que se constituem de cuidados orgânicos, não meramente de simples compostos de células independentes ou órgãos que existem por si só, mas de um sistema individualizado, unificado na totalidade do conjunto. De acordo com as idéias do holismo, mente e corpo são produtos resultantes de uma longa evolução que a sabedoria da natureza armazenou durante séculos. Uma das habilidades resultantes dessa evolução é, sem dúvida, o mecanismo da auto-cura do organismo. Por isso é necessário respeitar ao máximo, a capacidade regeneradora da mente e do corpo humano (CAPRA²).

Dentro do conceito de saúde holística, um princípio central é de que o indivíduo seja responsável pela sua própria saúde. Um indício de superação do modelo de saúde biomédico observa-se pelo desejo cada vez maior de voltar a natureza ao passado (NOGUEIRA³). O uso dos recursos naturais e menos invasivos ao corpo humano tem sido empregado por leigos e profissionais da saúde. Talvez a causa desta mudança seja a conscientização sobre o perigo que vem representando o uso indiscriminado de medicamentos industrializados e a insatisfação dos profissionais de saúde, com o uso do modelo reducionista, onde o ser humano perde sua individualidade.

4 PRÁTICAS ALTERNATIVAS DE SAÚDE

Tornam-se cada vez mais freqüentes as afirmações de que o ser humano não é apenas uma carapaça de matéria, a qual uma medicina tão restrita quanto a tradicional pode manipular e, muitas vezes, prejudicar com o intuito de curar, o que efetivamente não ocorre. Vem daí o crescimento emergente das terapias ditas alternativas porque fogem do convencional, não utilizam produtos químicos evitando os indesejáveis efeitos colaterais, cuja ação terapêutica garante a preservação da integridade física da pessoa a ser tratada.

Com a revisão e a reformulação das concepções de saúde, que deixa de ser encarada como ausência de doença, mas como um fenômeno com muitas dimensões seja qual for sua natureza física, mental, social ou outras, resultando um equilíbrio dinâmico que envolve todos estes aspectos do organismo, assim como suas interações com o ambiente social e natural, abriu-se um campo maior a introdução das práticas alternativas em saúde.

A exemplo do que ocorre em outros países, elas vêm pouco a pouco se difundindo no Brasil, pela adoção de práticas como acupuntura, ioga, cromoterapia, energização, minerologia, etc. . . entre diversos profissionais da área de saúde como médicos, psicólogos, enfermeiros, assistentes sociais e outros. . .

Recentemente, órgãos governamentais como Secretarias de Saúde e o próprio INSS, numa visão mais holística de saúde, passaram a discutir o assunto em seminários e congressos e a utilizar recursos como a homeopatia, fisioterapia, massagens terapêuticas e acupuntura, o que indica prenúncios de mudanças à estruturação do sistema de atenção à saúde pública.

Nessa busca de uma medicina mais natural e na busca da cura, os enfermeiros vem atuando, embora de maneira incipiente e ampliando seus conhecimentos por esforço próprio e, com isso, se contrapondo à negligência a relação mente-corpo e sua importância à arte de curar.

A utilização de terapias alternativas requer uma mudança de atitude do profissional, que passa a viver com convicção aquilo que acredita, mantendo a mente aberta e sintonizada a energia e a harmonia cósmicas. A energia de sua mente é que produz a força para abastecer seu corpo e dela emanar também a energia usada para curar. As bases teóricas que fundamentam estas práticas têm origem na sabedoria oriental que se opõe à verdade cartesiana e do conhecimento do mundo puro e simples, voltando-se a valorização da vivência interior a intuição da verdade e a busca da tranquilidade in-

terior e do bem-viver.

Estas tentativas, já não tão isoladas representam um caminho para transcender os limites impostos pelo paradigma dominante e, talvez, uma alternativa que se apresenta para promover o encontro da sabedoria com a tecnologia, o que se constitui numa perspectiva de se chegar a um novo mundo, com um novo ser humano.

5 DEPENDÊNCIA, INDEPENDÊNCIA OU INTERDEPENDÊNCIA NA ENFERMAGEM E ALTERNATIVAS DE SUPERAÇÃO

O fato de sermos um País ainda buscando seu desenvolvimento, sempre valorizando a importação de modelos sem a devida adequação à realidade local; de nossa profissão há muito ter sido exercida essencialmente por mulheres; por termos vivenciado um processo político em que foi reforçado o não-pensar, o não-questionar; por uma cultura colonizada e um regime político centralizador, propiciou aos profissionais de enfermagem a situação de inércia e submissão com a qual hoje se deparam

Com freqüência a educação tem atuado reforçando uma sociedade profundamente marcada pela divisão de classes, que se relacionou à base de força, com oportunidades desiguais de acesso ao saber, que se torna portanto, um instrumento de poder. Assim, a educação tradicional, à qual é submetida o enfermeiro, com mera transmissão de conhecimentos e informações, influenciada pela tradição do ensino escolar, onde a preocupação está centrada em como ensinar, tem levado as escolas de enfermagem a continuarem lançando no mercado de trabalho, profissionais despreparados para a mudança política e social tão desejada e necessária a inversão da situação de submissão em que se encontra atualmente a profissão.

Por outro lado, os profissionais não têm se preocupado em definir efetivamente suas funções, ou conhecê-las e aplicar, na prática, a lei do exercício profissional. Uma das possíveis causas de resultados insatisfatórios no trabalho do enfermeiro seria esta falta de conhecimento, por parte de cada membro de equipe, de suas funções específicas, como também sobre a função dos demais membros da equipe multiprofissional e vice-versa. Situação que na sociedade capitalista brasileira, reforça o poder do médico historicamente perpetuado, como líder da equipe de saúde e conseqüentemente, com poder de decisão sobre o paciente e a própria equipe multiprofissional. Situação esta, que o enfermeiro consente e auxilia a perpetuar.

Durante a vida acadêmica, o enfermeiro é sempre impulsionado a fundamentar cientificamente sua prática, pois dessa forma seria fácil ter autoridade e poder de decisão, porém ques-

tionamos se o saber seria o fator responsável pela mudança esperada. Temos observado o enfermeiro utilizando-se dos conhecimentos adquiridos para competir com o médico, ao invés de reverter este saber para a melhoria da qualidade de assistência prestada à população.

Não temos a intenção de negar a relação entre saber e poder, porém o saber por si só não constitui garantia de poder, mas sim o saber aplicado à práxis. Porém, o que ocorre com frequência é um distanciamento e até mesmo uma separação entre teoria e prática. Isto se observa nitidamente no interior da profissão, onde se percebem colegas discriminando colegas: aquele é o que sabe e outro o que executa. Geralmente o que sabe é o chefe, o que tem o poder do mando, embora muitas vezes, o saber dê apenas a investidura formal do cargo. Segundo MIRANDA⁷, o enfermeiro ao se encontrar submetido a dominação de todos os lados, equipe médica, administração da instituição e outras, acaba reproduzindo essa relação de dominação em relação aos demais elementos da equipe de enfermagem, sem se dar conta que o poder que exerce momentaneamente sobre pacientes e funcionários não lhe garante autonomia nem a inversão na relação de forças, muito pelo contrário, acirra a divisão intra-categoria, o parcelamento e a insatisfação no trabalho interferindo na qualidade da assistência prestada. Em síntese, se o saber precisa chegar a prática, ou se destina a ela para modificá-la advindo daí o poder, situações conflituosas em nada contribuem à solução deste impasse. Almejamos sim, uma relação de interdependência na qual possamos valorizar e reconhecer, sem achar que é proibido, o trabalho do médico e de outros profissionais, bem como, de ter o nosso igualmente respeitado intra e extra-categoria.

6 ORGANIZAÇÃO E MOVIMENTOS SÓCIO-CULTURAIS DE ENFERMAGEM HOJE

As mudanças na atual conjuntura política e econômica no país e no mundo vêm ocorrendo tão rapidamente que, quando pen possível articulação para enfrentá-las, as mesmas já ocorreram. Por ser o profissional de enfermagem extremamente acomodado, em consequência até da própria educação, estas articulações se tomam extremamente difíceis, já que desconhecem o que há realmente atrás dos fatos que nos são apresentados e acabam reproduzindo a ideologia dominante. Como sair desta inércia torna-se um impasse e a maioria dos profissionais não acredita em alternativas para a profissão num futuro próximo. Acreditam muitos que a enfermagem é uma profissão em extinção, cremos que acreditam tanto que acabam contribuindo para que ocorra, uma vez que a

culpa está sempre fora e bem distante dele, e as soluções nunca estão ao seu alcance.

Aqueles porém, que acreditam numa saída para a enfermagem e buscam a chamada luz no fim do túnel, encontram essa perspectiva no movimento de organização da categoria e seu engajamento nos movimentos sociais, ou seja, a enfermagem deixa de ficar a margem deste contexto e passa a perceber-se não mais como elite dominante, mas como um profissional consciente de que os movimentos sócio-culturais são imprescindíveis a qualquer transformação, numa sociedade capitalista como a nossa. É importante que o enfermeiro coloque-se na posição de assalariado, pois nossa luta não pode ser isolada das demais lutas da classe trabalhadora, se quisermos atingir resultados concretos.

O passo inicial seria a conscientização dos profissionais sobre a crise que a profissão atravessa e seus reais determinantes, a motivação dos mesmos para participarem de seus órgãos de classe, tornando-os instrumentos de luta, de força e de poder, associado a transformação da atual prática pedagógica do sistema formador que pouco tem contribuído à formação de enfermeiros para atuar num sistema capitalista, o que conseqüentemente levaria a um grau maior de conscientização.

O segundo passo seria a definição por parte dos profissionais sobre de que lado estão, pois nos parece não ser o da população. O terceiro passo seria a elaboração de um projeto próprio de atuação que refletisse nosso compromisso social, resultando numa assistência de enfermagem de melhor qualidade a população, cuja viabilização na prática seria um reflexo de nosso poder de organização enquanto categoria, através de associações, conselhos e sindicatos com uma linha de trabalho em comum, ou quem sabe, numa visão mais avançada pela unificação dos mesmos, tornando-os num órgão mais combativo e que congressasse toda a categoria de enfermagem. Antevemos alguns rumos, precisamos enfim, buscar a direção.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após discutirmos alguns pontos controversos, percebemos prenúncios de mudanças em nossa profissão. O profissional enfermeiro está se dando conta de que exercer enfermagem não é apenas quantificar e normatizar a assistência prestada ao paciente/comunidade. Para alcançar a melhoria da qualidade da assistência em saúde com integralidade, resolutividade e equidade (horizontes do SUS) é preciso que façamos uma reflexão, com posterior tomada de decisão, visando a transformação das atuais condições de trabalho da Enfermagem.

Publicações recentes e as próprias discussões ocorridas nos últimos congressos brasi-

leiros de enfermagem, demonstram a preocupação em repensar as relações entre os diversos momentos do processo de trabalho de enfermagem. É necessário que seja construído um projeto político, para a Enfermagem, no sentido da realização de seu trabalho de modo que alcance valorização e resolutividade e, na medida em que, conseguirmos aclarar os reais objetivos dessas lutas, tenhamos maiores possibilidades de nos contrapor às condições de trabalho atuais, através de organização, de mobilização e reivindicações mais homogêneas e coletivas.

Além do posicionamento político, o enfermeiro também está questionando o "saber" de

sua profissão, haja visto, o número de profissionais insatisfeitos com o modelo cartesiano para tratar os indivíduos não ser pequeno em nosso meio.

Esta insatisfação mediante a falta de soluções concretas, está fazendo o enfermeiro estudar formas alternativas de tratamento, beneficiando ao cliente e a si próprio, como seres humanos. Ao nosso ver, as perspectivas para a enfermagem no século XXI serão de mudanças, favoráveis ao conceito holístico de saúde. Temos consciência de que vivemos para o que não existe e deixamos de procurar o que realmente existe além do que os fatos nos mostram.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 ALMEIDA, Maria Cecília Puntel de. A situação da enfermagem nos anos 80. In: Congresso Brasileiro de Enfermagem, 41, Florianópolis, 2^a 7 de setembro de 1989. *Anais*. . . Florianópolis, 1990.
- 2 CAPRA, Fritjof. *O Ponto de Mutação*. São Paulo: Cultrix, 1982. 447p.
- 3 GIMBEL, Theo. *A energia curativa através das cores*. 2. ed. São Paulo: Pensamento, 1990. 186p.
- 4 GRISA, Pedro A. *Liberte seu poder extra*. 4.ed. Florianópolis: EDIPAPP/LIPAPPI Ltda., 1988. 176p.
- 5 KRISHNAMURTI, J. *A educação e o significado da vida*. Rio de Janeiro: Cultrix, 1989. 129p.
- 6 MINAYO, Maria Cecília de Sousa. A situação social brasileira e os desafios para os profissionais de saúde na década de 80 e 90. In: Congresso Brasileiro de Enfermagem, 41, Florianópolis, 2 a 7 de setembro de 1989. *Anais*. . . Florianópolis, 1990.
- 7 MIRANDA, Cristina Maria Loyola de. *Os doze corpos da enfermagem*: 2. ed. Rio de Janeiro: UFRJ, 1987. 138p.
- 8 NOGUEIRA, Maria Jacira de Campos. Abordagem holística - uma proposta para as enfermagem brasileira. In: Congresso Brasileiro de Enfermagem, 37, Recife, 17 a 22 de novembro de 1985. *Anais*. . . Recife, 1985.
- 9 PIRES, Denise Elvira de. O papel do enfermeiro. In: Jornada Catarinense de Enfermagem, 14, Chapecó, 25 a 28 de setembro de 1986. *Anais*. . . Florianópolis, 1986.
- 10 VETILLO, Walter. O assunto é. . . cura natural. *Revista o assunto é*. . . São Paulo, 19: 03-47, 198. . .
- 11 WEBER, Renée. *Diálogos com cientistas e sábios: a busca da unidade*. São Paulo: Cultrix, 1986. 302 p.