

O ENSINO DA HISTÓRIA NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO

Cecília Maria Sanioto di Lascio¹

DI LASCIO, C. M. S. O ensino da história do enfermeiro. *Rev. Bras. Enf.*, Brasília, 38(2): 126-137, abr./jun. 1985.

RESUMO. O ensino do desenvolvimento da prática da enfermagem pressupõe a análise das relações do sistema de saúde do qual essa atividade é parte essencial, com a estrutura social considerada do ponto de vista dinâmico e, portanto, sempre em processo de mudança. Para atingir tal objetivo, ficou evidenciada a inadequação da abordagem funcionalista ressaltando-se a eficácia da abordagem histórico-estrutural. Com base nesses fundamentos, é executado um programa de ensino no Curso de Graduação do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco, cuja análise, do ponto de vista da motivação e do rendimento, abrangendo um período de cinco anos, de 1978 a 1983, apresentou resultados satisfatórios, evidenciando dessa maneira a importância da História na formação adequada do enfermeiro.

ABSTRACT. The teaching of the development of the practice of nursing implies the analysis of the relationships of the health system of which nursing is an essential part with the social structure considered from a dynamic point of view and consequently always in process of change. In order to attain this purpose, the functionalist approach revealed itself inadequate in contrast with the efficacy of the historic structural approach. On these basis, it has been conducted a teaching program in the Graduate Course of the Department of Nursing at the Universidade Federal de Pernambuco whose analysis from the point of view of motivation and learning for a period of five years — 1978 through 1983 — showed satisfactory results thus pointing out the importance of the History toward an adequate professional education of the nurse.

CONSIDERAÇÕES PRELIMINARES

Observação corrente entre nós como também na literatura sobre o assunto, é a de que o ensino da História da Enfermagem não faz apelo ao estudante, em que pese, nos tempos atuais, se verificar crescente interesse pelos estudos históricos.

Por outro lado, não é de surpreender que, só recentemente, esta constatação comece a ser analisada pelos estudiosos e professores da disciplina no sentido de remover as causas desse desin-

teresse, buscando motivar o aluno para essa ordem de estudos (SECAF²⁶, NEWBY²⁰).

É que, nesse mister, não temos acompanhado o desenvolvimento dos estudos históricos através dos quais avulta sua importância para a compreensão e análise das ações humanas partindo da constatação de que o referencial empírico da História fundamenta as assim chamadas ciências do comportamento, ou seja, Sociologia, Psicologia Social e Antropologia Cultural. Nessas condições, quando nos dispomos a investigar as causas de tal desin-

¹ Professor Adjunto de Ciências Sociais Aplicadas à Saúde da Universidade Federal de Pernambuco. COREN-PE - 8699-E.

teresse, somos levados a formular questões sobre a natureza do assunto ou o conteúdo da matéria e a metodologia usada no processo ensino-aprendizagem.

Diante de tal perspectiva, procuramos, nesta apresentação, analisar o significado das ciências do comportamento na formação do enfermeiro do ponto de vista de ensino da História, baseando-nos em nossa experiência nesse setor de atividade.

MARCOS REFERENCIAIS

O ensino da História da Enfermagem, relativamente ao conteúdo, consistia tradicionalmente numa sucessão de nomes de pessoas que exerceram atividades de enfermagem e relacionados aos quais, simultaneamente, eram citados fatos e acontecimentos sem que fosse apresentada uma compreensão integrada de todos esses elementos nos distintos cenários ao longo do tempo. A rigor, o que se tem feito é historiografia e não história. Tem razão pois NEWBY²⁰ quando afirma que na realidade o que nós temos tido é uma *história de enfermagens* e não uma história da enfermagem. Assim, as pessoas aparecem comandando o desenrolar dos acontecimentos e a explicação para os mesmos é baseada na própria área de atuação, independentemente das demais esferas da vida social. Dessa maneira, a saúde aparece como um valor, uma função e um serviço com vida autônoma dentro de qualquer sociedade considerada. Esta é a abordagem assim chamada de funcionalista e que não se apresenta capaz de reconhecer a existência da articulação da esfera da saúde com a estrutura social de uma forma dinâmica e portanto sempre em processo de mudança. Uma vez que, de acordo com essa abordagem, não é possível entender as relações dinâmicas e dialéticas entre a saúde e outras esferas da vida social, ressalta, pois, a necessidade de uma abordagem histórico-estrutural para se analisar e compreender a posição dos serviços de saúde e, dentre eles, a enfermagem, (JAMIESON¹², GARCIA¹⁰).

Daí se depreende que, num primeiro nível de análise, a enfermagem deve ser encarada como efetivamente é, ou seja, uma atividade humana que sempre existiu, de vez que é uma resposta adaptativa às necessidades de sobrevivência da espécie humana. Como surgiu essa resposta adaptativa, as formas que assumiu ao longo do tempo só podem ser compreendidas quando integradas no contexto das relações do homem em seu ambiente físico, das re-

lações do homem com outras pessoas em termos de comportamento coletivo ou individual e que, por sua vez, são definidos por um conjunto de idéias, crenças e símbolos que lhes dão sentido (WHITE³⁰). Donde se infere a necessidade de se encarar o fato histórico como uma dimensão do fato social, objeto este de estudo das ciências do comportamento.

Os seres humanos, em todos os tempos e lugares e sob todas as formas de organização social e de contexto cultural, tiveram que lidar com a ameaça da doença e da incapacidade. Com efeito, o curso da história do homem sobre a terra foi em grande parte determinado pelo seu esforço com vistas a uma adaptação bem sucedida no que diz respeito a sua luta contra a doença e o trauma. Como já dizia SIGERIST²⁷, "... a doença é parte da vida, é uma manifestação da vida sob condições alteradas".

Conclui-se então, que a enfermagem, enquanto atividade humana, e os conceitos básicos que ela utiliza têm sido definidos de forma diferente através da história. Por conseguinte, precisamos conhecer o processo histórico, ou seja, o processo de que essa atividade se constitui parte essencial na emergência das novas formas de sociedade (DOURADO⁸). Nunca é demais lembrar que o homem é o único animal que tem história. O ser humano é situado e datado e à mercê de sua capacidade mental, satisfaz suas necessidades ao nível de relacionamento homem-homem-natureza de forma simbolizada, ou em outras palavras, dando sentido e explicação às coisas e ao mundo em geral.

Entramos, assim, no capítulo da *estrutura social* conceituada como a rede de relações e inter-relações de pessoas e de grupos na sociedade.

Fundamentados nessas colocações básicas, acreditamos chegar a uma compreensão adequada a respeito da inserção da enfermagem na estrutura social como uma das modalidades de ações de saúde.

Claro está que a estrutura social não é estática; ela tem mudado através dos tempos e aqui nós vamos entrar em contato com a organização da sociedade, ou seja, temos de estudar como os homens se reproduzem socialmente. Desde logo verificamos que a produção econômica e a apropriação da mesma estão na base da estrutura social como também lhe é essencial a organização do poder político, ou seja, as relações de dominação e de subordinação. Mas outras categorias também influenciam o tipo de estrutura social, quais sejam: religião, raça, cor,

hereditariedade, ocupação, tradição, linhagem, honra e vassalagem. A maneira como as estruturas de apropriação e de dominação se apresentam, isto é, se mais ou menos rígidas, vai afetar as condições de classificação e mobilidade sociais, dando em resultado diferentes tipos de estrutura social e em que a saúde aparece como seu componente integrante e, conseqüentemente, também a enfermagem (IANNI¹¹, PIERSON²²).

O valor da vida e da saúde são assim condicionados pelo tipo de estrutura social que também confere valor e *status* às atividades e aos agentes da proteção e da recuperação da mesma (MacGREGOR¹⁷).

Começando pela análise da estrutura social das sociedades homogêneas dos povos pré-letrados, primitivos e contemporâneos, passamos pelas civilizações antigas, Idade Média, Idade Moderna até o presente incluindo também é claro, a do nosso país, produto que é da expansão da Europa Ocidental. A ênfase está na relação da enfermagem com o processo social global em que os fatos e as correntes de pensamento impõem que sejam assinalados como condições e circunstâncias favoráveis e desfavoráveis à atuação das pessoas (MAUKSH¹⁸).

E, como a enfermagem tem sido desde suas origens identificada com a vida e o trabalho da mulher, são destacados o *status* e o papel femininos bem como os movimentos de emancipação da mulher (LAMB¹⁴, ROBERTS²³, ASHLEY², BRAND³).

A esta altura, acreditamos ser altamente oportuna a citação a seguir: "Se é certo dizer que Florence Nightingale foi quem exerceu a maior influência sobre a reforma da enfermagem no mundo, é um engano porém atribuir o movimento da enfermagem moderna somente às idéias e ao exemplo de Florence Nightingale. A Inglaterra, a partir do século XVIII, atravessava um período de reformas. A Revolução Industrial criara uma nova sociedade. Os processos de industrialização e urbanização, provocando desajustamentos do meio ambiente, favoreciam a disseminação de doenças. A reforma das prisões, a melhoria das condições de trabalho nas fábricas, as modificações da legislação sanitária e de um modo geral a tomada de consciência das condições sanitárias insatisfatórias em que vivia a população fez desencadear uma campanha de saúde pública, considerada por WINSLOW, como movimento precipuamente social e de caráter humanitário. A reforma da enfermagem iniciada por Florence Nightingale, em 1860, não foi portanto

um fenômeno isolado, porém, parte de um movimento geral para a melhoria das condições da vida humana" (ALCANTARA¹).

Isto posto, chegamos assim ao reconhecimento da necessidade de encarar a prática da enfermagem numa perspectiva de prática social, (SANTOS & VIEIRA²⁴). Já dizia o filósofo SANTAYANA que quem não estuda História é obrigado a repeti-la. Na enfermagem, podemos observar o acerto dessa afirmação. Assim, dentro do enfoque histórico-estrutural, aprendemos que a enfermagem estava embutida nas ações dos principais responsáveis pela assistência à saúde, especialistas locais de saúde nas sociedades tradicionais, médicos e sacerdotes médicos nas civilizações antigas. Mas na Idade Média, aos poucos, vão surgindo diversos ramos de atividades que se institucionalizam com a formação do médico que passa a ser feita na Universidade. Este processo, mantendo a divisão do trabalho em manual e intelectual, presente já na antigüidade, fez com que o médico, ao se despejar das atividades manuais consideradas de *status* inferior, passasse a adquirir um prestígio social que foi aumentando com o decorrer do tempo (GARCIA¹⁰).

Se nos lembrarmos que *status* e prestígio fazem parte das convenções sociais, nosso posicionamento hoje como enfermeiros é o de, em primeiro lugar, reconhecer esse fato sociológico sendo, portanto, insensato e imaturo investir contra a hierarquização de *status* em situações históricas particulares, como por exemplo, em nosso cotidiano concreto de trabalho (FREEMAN⁹, SCHLOTFELDT²⁵). Uma atitude em consonância com a realidade e, portanto, mais segura seria a de assumir um posicionamento a partir dessa situação de fato e contribuir para provocar mudanças com vistas a uma estrutura social mais compatível com as aspirações humanas e, no caso da enfermagem, que considere também a discriminação que sempre sofreu a mulher e, conseqüentemente, o seu trabalho através dos tempos (MILLER¹⁹). Por outro lado, as ciências do comportamento também ensinam que a liderança numa dada situação é a de quem está mais apto a enfrentá-la (KRECH et alii¹³). Esse é um meio eficaz pelo qual o enfermeiro, através de sua competência e de seu trabalho, pode vir a provocar mudanças em seu *status* e não com atitudes emocionalistas de ressentimentos, de revanchismos ou, ao contrário, de passividade, de submissão, de aceitação e de conformismo (FREEMAN⁹). Como já dissemos, o exemplo

acima faz parte do trabalho diário dos enfermeiros e, por isso, nós achamos pertinente mencioná-lo à guisa de apresentar uma situação familiar a todos os profissionais na área. Em outras palavras, queremos dizer que um conhecimento da História da Enfermagem pode ajudar a incutir nos enfermeiros um sentimento de identificação e de orgulho de pertencer ao grupo, além de estimular a criatividade dos mesmos para o desenvolvimento de novos modelos de atuação profissional (BULLOUGH e BULLOUGH⁴).

Mas o esforço do enfermeiro não deverá ser apenas conduzido no sentido da melhoria do próprio *status* e de suas condições peculiares de trabalho e sim devem os enfermeiros se sentir parte integrante de um todo maior, da força de trabalho que identifica sob esse prisma todos os trabalhadores desde os da própria equipe de enfermagem, da qual é líder — atendente, auxiliar de enfermagem, técnico de enfermagem — com vistas a mudanças na estrutura social de modo a eliminar privilégios hierarquizantes e garantir a todos plena igualdade de oportunidades, objetivando implantar a justiça social. Daí resulta que o enfermeiro, além de ser mão-de-obra qualificada, é agente de mudança social e cultural (SULLIVAN²⁹, SIMPÓSIO SOBRE POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE²⁸, LIMA, ANDRADE e CHAVES¹⁶).

Desde cedo aliás, compreendeu o enfermeiro que, para melhorar as próprias condições de trabalho advindo daí melhor assistência à saúde, impunha-se a organização de esforços. Isto viria a se concretizar na criação das entidades de classe de cuja atuação se sedimentariam as normas legais. Isto também tem constituído uma tendência geral da profissão e, em nosso país, ocorreu desde a turma pioneira organizando a atual Associação Brasileira de Enfermagem em 1926, sendo também responsável esta entidade pela criação das demais hoje existentes, as quais, para legitimarem suas ações, devem sempre se preocupar com a plena participação e representação de seus membros conforme nos ensina a Sociologia Política.

Assim, entramos no estudo da legislação da enfermagem, tanto a que diz respeito ao ensino como a que concerne ao serviço, caracterizando-se dessa maneira a enfermagem como profissão emergente em que novas dimensões são acrescidas ao seu desempenho. Essas presentemente se configuram em funções técnicas, administrativas, educativas e de pesquisa, assinalando-se que, no desempenho de todas elas, deve o enfermeiro imprimir sua

marca profissional de agente de mudanças. E aqui, considerando a dinâmica da sociedade e, conseqüentemente, da profissão, caracterizada por um contínuo processo de mudança em ritmo crescentemente acelerado, torna-se necessário incentivar o enfermeiro para as atividades de pesquisa a fim de ensinar a produção de novos conhecimentos e técnicas e levar a uma melhor compreensão das distintas formações sociais e dos seus atores (DI LASCIO⁶, NOGUEIRA²¹, WITT³¹).

0 ENSINO DA HISTÓRIA DA ENFERMAGEM — UMA PROPOSTA DE PROGRAMA

Partindo dos questionamentos referidos, nos propusemos a elaborar um programa que correspondesse, segundo nossa ética, à compreensão da disciplina em pauta e com o qual pudéssemos atingir seus objetivos.

Na estrutura curricular do Curso de Graduação em Enfermagem e Obstetrícia da Universidade Federal de Pernambuco — UFPE — todo esse conteúdo que acabamos de analisar fazia parte da disciplina “Exercício de Enfermagem”, com 45 horas de aula, incluindo também “Ética de Enfermagem”, a cargo de outro docente. A partir de 1978 e depois da experiência em várias turmas, ambos os docentes acordaram em propor o desdobramento da disciplina em que os fundamentos histórico-sociais e os aspectos legais fossem separados da parte de “Ética”, o que foi aprovado menos a carga horária para Fundamentos Históricos-Sociais, cuja solicitação para 45 horas recebeu aprovação para apenas 30 horas o que, pelo exposto, é obviamente insuficiente para cobrir o conteúdo da mesma. Na prática, o que aconteceu foi que sempre extrapolamos esse número de horas. Finalmente, esta situação de fato comprovou a razão de ser de sua legitimidade, passando a referida disciplina a ter oficialmente 45 horas a partir do 2º semestre de 1983. A seguir, apresentamos um esquema do programa que elaboramos para o ensino dessa disciplina.

DISCIPLINA: Exercício da Enfermagem I — Fundamentos Histórico-Sociais

1. OBJETIVOS GERAIS

- 1.1 Analisar o desenvolvimento da enfermagem de modo a capacitar o profissional a atuar adequadamente de acordo com o significado, funções e objetivos da

profissão no contexto sócio-econômico e cultural.

- 1.2 Analisar a problemática e legislação da enfermagem no Brasil.
- 1.3 Analisar e avaliar desempenhos na área de saúde no que diz respeito particularmente ao papel do enfermeiro como membro da equipe de saúde e como agente de mudança cultural e social.

- Organização das atividades de Enfermagem
- Categorias de Pessoal de Enfermagem
- Entidade de Classe em Enfermagem
- A Enfermagem no Brasil, no Nordeste Brasileiro e em Pernambuco
- Legislação do Ensino da Enfermagem
- Legislação do Exercício da Enfermagem
- Enfermagem e mudança social e cultural

2. EMENTA

- Estrutura Social, Saúde e Enfermagem.
- Estudo dos aspectos históricos, sociais e legais do desenvolvimento da enfermagem como fundamento ao exercício profissional adequado.
- Problemática e legislação da Enfermagem no Brasil.

3. CARGA HORÁRIA – 45 horas teóricas
Nº de créditos: 3

4. PROGRAMA

- PERSPECTIVAS NO ESTUDO DA DISCIPLINA “EXERCÍCIO DA ENFERMAGEM I”
- A abordagem funcionalista
 - Análise crítica
- A abordagem histórico-estrutural
 - Análise crítica
 - Fato histórico – conceito, explicação
 - Estrutura Social e História
 - Estrutura Social, Saúde e Enfermagem
- DESENVOLVIMENTO DA ENFERMAGEM DENTRO DO ENFOQUE HISTÓRICO-ESTRUTURAL
 - Enfermagem entre os Povos Pré-letrados
 - Enfermagem nas Civilizações Antigas
 - Enfermagem na Idade Média
 - Enfermagem na Idade Moderna
- PARTICIPAÇÃO DA MULHER NO DESENVOLVIMENTO DA ENFERMAGEM
 - Status e Papel da mulher
 - Os movimentos de emancipação da mulher
- TENDÊNCIAS DA ENFERMAGEM
 - Enfermagem – uma profissão emergente
 - Funções do enfermeiro

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nossa formação escolar e, particularmente, a universitária tende em geral a se limitar ao ensino da especificidade técnica das disciplinas. Obviamente esta abordagem não dá ensejo à compreensão das relações existentes entre as várias categorias de trabalho, impedindo uma visão global da sociedade e, por conseguinte, o desenvolvimento de uma consciência crítica que necessariamente deve incluir a análise científica da sociedade, do que a move, dos seus mecanismos de reprodução e das suas repercussões sobre a vida social em todos os níveis.

No que tange à sociedade brasileira, assinala-se uma dinâmica contraditória entre um processo histórico hierarquizante caracterizado por sobrevivências do sistema de castas e do sistema feudal, ao lado de um processo histórico liberal, igualitário, cuja constituição moderna é baseada nas constituições inglesa, francesa e sobretudo americana. Em outras palavras, o Brasil é tanto uma sociedade patriarcal como uma sociedade competitiva de luta de classes sob o regime capitalista de produção. Acresce ainda o fato de que o modelo político econômico implantado no país, nestas duas últimas décadas, acentuando o grau de exploração da força de trabalho objetivou a aceleração e a acumulação do capital propiciando as condições para uma crescente monopolização da economia, concentrando e centralizando o capital em que se destaca preponderantemente o capital estrangeiro. Por outro lado, essa estratégia econômica de expansão do capitalismo no país, beneficiando determinadas regiões, aumentou as disparidades regionais e ocasionou no país em geral uma deterioração das condições de saúde.

Dessa maneira, aprofundando-se nossa dependência aos centros de decisão no exterior são continuamente importados “pacotes tecnológicos” que restringem a formação de pesquisadores em condições de criar conhecimentos e tecnologia vol-

tados para as necessidades da maioria da população.

É preciso compreender que todo e qualquer trabalho tem uma dimensão política de vez que atende aos interesses de determinadas classes ou grupos existentes na sociedade. E isto se torna claro quando verificamos a quantidade de trabalhos que exigiram esforço e dedicação de equipes inteiras bem como dinheiro público não serem viabilizados por falta de decisões políticas embora atendessem aos interesses da maioria da população. Por outro lado, observa-se que planos e programas são elaborados sem a participação da grande maioria das populações envolvidas correndo o risco portanto de não refletirem as suas próprias necessidades.

Este desafio, o profissional liberal deve enfrentá-lo, aplicando os conhecimentos e técnicas que adquiriu para assumir o compromisso de se tornar um instrumento de liberação do homem e da sociedade. Para tanto, torna-se essencial a participação direta das mais amplas camadas da população no equacionamento e solução dos problemas que as afetam como os que dizem respeito às suas condições de vida e de trabalho.

Tudo isso está a exigir um trabalho de esclarecimento que tem de começar desde o início da formação do profissional, no nosso caso, do enfermeiro, e se estender através de todas as disciplinas do curso, à luz das ciências sociais e de acordo com uma abordagem histórico-estrutural. Para isso, o aluno deve aprender no ciclo geral os conceitos fundamentais, ou seja, as ferramentas de trabalho que na Universidade Federal de Pernambuco são fornecidos pela disciplina "Sociologia I", com 60 horas teóricas. Além disso, deve esse trabalho ser complementado por uma ampla atuação das entidades de classe, objetivando atingir um número cada vez maior de membros numa cooperação conscientemente participativa (CASTRO⁵).

Estamos convencidos de que tão importante quanto a escolha do elenco e do conteúdo das disciplinas é o ensino ser conduzido de acordo com uma abordagem teórico-metodológica que forme um profissional que encare a realidade social dentro de uma visão crítica, levando-o a destruir mitos e tabus e pondo a nu as estruturas de exploração e de dominação, contribuindo com outros profissionais na formulação de distintas alternativas da estrutura social.

Note-se ainda, de um modo geral, entre os enfermeiros, pouco apreço pelo estudo das referências teóricas implícitas na prática profissio-

nal. Aqui cabe assinalar a afirmação lapidar de LEWIN¹⁵ "... nada tão prático quanto uma boa teoria".

Concluimos afirmando que a disciplina que se propõem a ensinar os fundamentos histórico-sociais da enfermagem que, na Universidade Federal de Pernambuco é ministrada no 2º período do Curso de Enfermagem e Obstetrícia, se lhe/forem oferecidas condições adequadas de desempenho, poderá se constituir numa apresentação estimulante aos jovens estudantes candidatos a uma profissão que espera dos seus representantes uma identificação com seus objetivos de justiça social em que a saúde é essencial para a melhoria da qualidade da vida (DI LASCIO⁷).

DI LASCIO, C. M. O. S. The history teaching in the nurse formature. *Rev. Bras. Enf.*, Brasília. 38(2): 126-131, abr./jun. 1985.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ALCÂNTARA, C. *A enfermagem moderna como categoria profissional*; obstáculos à sua expansão da sociedade brasileira. Ribeirão Preto. 1966. Tese. Escola de Enfermagem - USP.
2. ASHLEY, J. A. Marges in american history nursing and early feminism. *Amer. J. Nurs.*, New York, 75(9): 1465-7, set. 1975.
3. BRAND, K & EGLASS, B. N. Perils and parallels of woman and nursing. *Nurs. Forum.*, Hillsdale, 14(2): 160-74, 1975.
4. BULLOUGH e BULLOUGH apud NEWBY, M. B. Problems of teaching nursing history - 1. *Nurs. Times*, London, 75(47): 125- , nov. 1979; - 2. *Nurs. Times*, London, 75(48): 125-8, nov. 1979.
5. CASTRO, I. B. O papel social do enfermeiro: realidade e perspectivas de mudança. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM. 34., Porto Alegre, 24-29 out. 1982. *Anais...* Porto Alegre, ABEn, 1982. p. 33-52.
6. DI LASCIO, Cecília M. D. S. Enfermagem e pesquisa. *Rev. Bras. Enf.*, Rio de Janeiro, 17(5): 201-6, out. 1964.
7. ———. A enfermagem, instrumento de justiça social. *Rev. Bras. Enf.*, Rio de Janeiro, 15(3): 211-6, jun. 1962.
8. DOURADO, H. G. A enfermeira e a institucionalização da profissão de seu novo papel profissional. *Rev. Bras. Enf.*, Brasília, 31(3): 293-303, jul./set. 1978.
9. FREEMAN, B. Practice as protest. *Am. J. Nurs.*, New York, 71(5): 918-21, May 1971.
10. GARCIA, C. Las ciencias sociales en medicina. In: CONGRESSO INTERNACIONAL DE SOCIOLOGIA, 23., Caracas, 1972. mimeografado.
11. IANNI, O., ed. Estrutura social e história. *Teorias de estratificação social*. Leituras de sociologia. São Paulo, Nacional, 1978.

12. JAMIESON, E. M. et alii. *Historia de la enfermería*. 6. ed. Mexico, Interamericana, 1966.
13. KRECH, O. et alii. *O indivíduo na sociedade*. São Paulo, Pioneira, 1969. 2 v.
14. LAMB, M. T. Freedom for our sister, freedom for ourselves. Nursing confronts social change. *Nurs. Forum*, Hillsdale 12(4): 328-51, 1973.
15. LEWIN, K. apud KRECH, D. et alii. *O indivíduo na sociedade*. São Paulo, Pioneira, 1969. 2 v.
16. LIMA, M. L. F., ANDRADE, M. N. & CHAVES, D. E. O enfermeiro e seu compromisso social. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM, 31., Fortaleza, 5-11 ago. 1979. *Anais...* Fortaleza, ABEn, 1979. p. 33-8.
17. MacGREGOR, C. *Social science in nursing*. New York, Science, 1965.
18. MAUKSCH, O. Nursing churning for a change? In: FREEMAN, H. E. ed. et alii. *Handbook of medical sociology*. New Jersey, Prentice-Hall, 1972.
19. MILLER, A. La mujer en la salud y el desarrollo. Algunos problemas de población, de influencia y de higiene ambiental. *B. Of. Sanit. Panam.* Washington, 93(5): 442-50, nov. 1982.
20. NEWBY, M. S. Problems of teaching nursing history - 1. *Nurs. Times*, London, 75(47): 123-4, nov. 1979. - 2. *Nurs. Times*, London, 75(48): 125-8, nov. 29, 1979.
21. NOGUEIRA, O. *Pesquisa social: introdução às suas técnicas*. São Paulo, Nacional USP, 1968.
22. PIERSON, O. *Teoria e pesquisa em sociologia*, 18. ed. São Paulo, Melhoramentos, 1981.
23. ROBERTS, J. T. & GROUP, T. M. The women's movement and nursing. *Nurs. Forum*, Hillsdale. 13(3): 303-22, 1975.
24. SANTOS, I. & VIEIRA, C. A. B. Análise crítica da prática atual de enfermagem no país. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM, 31., Fortaleza, 5-11 ago. 1979. *Anais...* Fortaleza, ABEn, 1979. p. 85-91.
25. SCHLOTFELDT, R. N. On the professional status of nursing. *Nurs. Forum*, Hillsdale, 13(1): 16-31, 1974.
26. SEGAF, V. Uma experiência no ensino de história da enfermagem. *Rev. Bras. Enf.*, Brasília, 30(2): 76-81, abr./jun. 1977.
27. SINGERIST apud LANDY, D. ed. *Culture, disease and healing; studies in medical anthropology*. New York, MacMillan, 1977.
28. SIMPÓSIO SOBRE POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE, 1., Brasília, Comissão de Saúde da Câmara dos Deputados, 9-12 out. 1979. Relatório final dos grupos de trabalho. mimeografado.
29. SULLIVAN, C. et alii. Nursing in a society in crisis. *Am. J. Nurs.* New York, 72(2): 1302-4, Fev. 1972.
30. WHITE, L. *The science of culture*. New York, Farrar, Strauss and Cudahy, 1949.
31. WITT, A. *Pesquisa de Enfermagem*. São Paulo, LTr, 1980.