

A necessidade de uma prática holística em saúde e a formação de professores dos cursos da área da saúde na Universidade Estadual de Goiás (UEG)

Joelma Abadia Marciano de Paula¹, Valquíria Coelho Pina Paulino²

A palavra holismo foi utilizada pela primeira vez em 1928 no livro *Holism and Evolution*, escrito por Smuts, conforme relata Patrick Pietroni (1988). Holismo, nesse livro, representa os preceitos filosóficos que consideram os sistemas como um todo, e não as suas partes, demonstrando a importância de se estudar a maneira como as partes se relacionam (PIETRONI, 1988). Etimologicamente, a palavra holismo ou holístico vem do grego *holos*, que significa todo, completo.

O modelo vigente nas ciências da área da saúde é inegavelmente positivista, dualista, reducionista e mecanicista (PIETRONI, 1988). É inegável a relevância dos avanços conseguidos durante a vigência desse paradigma, porém são inegáveis também os prejuízos advindos de equívocos incorporados a ele ao longo dos anos. Há uma concordância em todos os ramos das ciências quanto à necessidade de mudança desse paradigma, no sentido de integração das partes, sem desprezar a importância do estudo das mesmas (FONTES, 1999).

O conhecimento é produto de uma relação entre o observador, o processo de observação e o objeto a ser observado. A complexidade, a visão sistêmica é essencial para a compreensão de um fenômeno. À luz de um novo paradigma e de uma nova postura de planejamento a educação terá de envolver uma percepção global da realidade a ser transformada (MORAES, 1997).

Morin (2003) defende a inter-poli-transdisciplinaridade como forma de integrar os saberes tão fragmentados e circunscritos aos limites das disciplinas, criadas pela necessidade imposta pelo modelo cartesiano. Assim, propõe a tão discutida mudan-

RESUMO

É consenso em todos os ramos das ciências a necessidade de mudança do paradigma newtoniano-cartesiano no sentido da visão holística. Este estudo partiu da hipótese de que há necessidade da formação de um pensamento complexo nos professores que atuam em cursos da área da saúde da UEG. Buscou-se através de um estudo qualitativo problematizar a formação destes professores quanto às suas visões do complexo e do sistêmico. Pôde-se demonstrar aspectos relevantes do processo formativo dos referidos docentes quanto à importância da epistemologia complexa na formação de profissionais da saúde e sua contribuição para o desenvolvimento da sociedade.

Palavras-chave: holismo; docentes; saúde.

ça de paradigma, lançando o desafio da formação do pensamento complexo.

O contexto na área da saúde também caminha para a visão multidisciplinar que integra experiências e saberes de diversos profissionais em busca de um atendimento mais humano e completo do indivíduo. Sabe-se que a relação professor-aluno é predeterminante na formação de um profissional de saúde mais humano, capaz de se relacionar harmonicamente dentro de uma equipe multidisciplinar (GARDNER, 2002).

A IV Conferência Nacional de Educação Farmacêutica, realizada pelo Conselho Federal de Farmácia, em Brasília, dos dias 25 a 27 de outubro de 2004 demonstrou a grande preocupação quanto à necessidade premente de as instituições de ensino em Farmácia promoverem uma mudança radical em suas metodologias de ensino. O tema de tal conferência foi justamente "Paradigmas da nova educação farmacêutica". As maiores discussões giraram em torno do ensino, até o momento focado no tecnicismo que predomina desde os anos 60, identificado pelos currículos mínimos, dando lugar hoje à compreensão humanística, social, cultural, comportamental, psicológica, ecológica, ética e legal. A plenária da Conferência recomendou ain-

da que os projetos didático-pedagógicos dos cursos de Farmácia contenham estratégias que garantam a inter e a transdisciplinaridade, além das atividades multiprofissionais. Anastasiou (2004) aponta que a formação continuada dos docentes universitários é fator de suma importância para que estes possam lidar com a mudança, com o novo, com a flexibilidade, com o imprevisto e o imponderável.

O objetivo deste trabalho foi problematizar sobre a necessidade ou não dos cursos da área da saúde da UEG em possuírem professores com formação baseada na visão do todo, do complexo e do sistêmico. O presente estudo se justifica não só pelas lacunas na literatura acerca da visão holística em saúde aplicada à formação docente universitária como também à necessidade de dar ênfase à importância dessa formação na prática dos profissionais de saúde. Trabalhou-se com a hipótese de que há necessidade da formação de um pensamento complexo nos professores que atuam em cursos da área da saúde da UEG, pois essa formação possibilita gerar profissionais com práticas humanísticas e com uma visão da múltipla dimensionalidade do ser humano.

Para entender o desenvolvimento do pensamento que vigora nas ci-

ências da saúde é necessário adotar uma perspectiva extremamente ampla e multifacetada da crise que se instalou nas ciências e enxergar a situação destas no contexto de sua evolução histórica. O pensamento nas ciências da saúde no Ocidente desenvolveu-se passando por diferentes etapas que, segundo Fontes (1999, 17), "vão desde as formas mitológicas, religiosas e metafísicas

Curar doenças em um sentido amplo e real de cura envolve uma complexa interação entre os aspectos físicos, psicológicos, sociais e ambientais da condição humana.

de compreender as doenças e suas origens até a consolidação da medicina científica".

A ciência moderna nasce nos séculos XVI e XVII. A cosmovisão escolástica aristotélico-tomista, que procurava fundir fé e razão, sofreu forte queda. Esta nova fase histórica que desponta, denominada pelos historiadores de Revolução Científica, desvinculou o profano do sagrado

A cura das doenças torna-se algo inatingível caso não haja uma mudança de visão dentro das ciências da saúde e dentro dos sistemas de educação em saúde que abarque toda multidimensionalidade humana.

(CREMA, 1989). Conforme Capra (1988, 49), "a noção de um universo orgânico, vivo e espiritual foi substituída pela noção do mundo como se ele fosse uma máquina, e a máquina do mundo converteu-se na metáfora dominante da era moderna". Essa nova noção nascente ocorreu principalmente pelas contribuições do método empírico-indutivo de Bacon,

a astronomia de Galileu, o raciocínio analítico de Descartes e a mecânica de Newton.

No século XIX, um fato de relevante importância e de profundas transformações sociais exerceu grande influência sobre as ciências de uma forma geral, a Revolução Industrial. As ciências se subordinavam cada vez mais aos interesses do capital e as disciplinas passaram por grandes modificações em seus conteúdos e práticas a fim de se adequarem a essa nova lógica (FONTES, 1999).

A moderna medicina científica do século XX passa a admitir apenas aspectos que se enquadrem no modelo cartesiano-newtoniano. Essa abordagem, contudo, é muito útil em diversos casos e propiciou um acelerado desenvolvimento científico e tecnológico, mas começa a demonstrar suas deficiências e limitações por não ser suficiente na resolução de todos os problemas envolvidos no processo saúde-doença. Faz-se necessária uma nova visão que aborde as diferentes esferas humanas e todas as suas relações.

Embora os próprios físicos tenham superado o paradigma mecanicista a Biologia e, por conseguinte as ciências da saúde, ainda utilizam este modelo, tendo em vista os grandes avanços que ele propiciou. Desta forma os problemas que não podem ser solucionados pelo modelo mecanicista-reducionista são deliberadamente negligenciados e até muitas vezes rechaçados (CAPRA, 1988). Tendo essa visão como balizadora maior, as ciências da saúde perdem de vista a condição humana do paciente. Curar doenças em um sentido amplo e real de cura envolve uma complexa interação entre os aspectos físicos, psicológicos, sociais e ambientais da condição humana (CAPRA, 1988).

A saúde, ao longo do tempo e das mudanças sócio-culturais, tem recebido diferentes conceituações. A organização Mundial de Saúde (OMS) propõe, em sua Carta Magna de 7 de abril de 1948, um conceito de Saúde subjetivo e idealizado: "Saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não ape-

nas a ausência de afecção ou doença". Este modelo apresenta a saúde como uma forma estática de perfeito bem-estar, porém a saúde deve ser vista em suas configurações dinâmicas em processo de mudança e evolução o que gera um grande paradoxo aos sistemas reducionistas-mecanicistas de saúde vigentes (CAPRA, 1988).

A VIII Conferência Nacional de Saúde (1986), realizada em Brasília, divulga o seguinte conceito de Saúde: "Saúde é a resultante das condições de alimentação, habitação; educação, renda, meio ambiente, trabalho, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acessos aos serviços de saúde, é assim antes de tudo, o resultado das formas de organização social". Essa forma mais ampla de entender saúde requer a capacidade de atuar contra todos os fatores que levam à doença e mantém relação com os modos de organização da sociedade civil e sua atuação frente aos problemas. É ainda mais difícil dentro do paradigma cartesiano das ciências da saúde atingir tal estado de saúde. A cura das doenças torna-se algo inatingível caso não haja uma mudança de visão dentro das ciências da saúde e dentro dos sistemas de educação em saúde que abarque toda multidimensionalidade humana. Conforme estudos realizados por Gardner et al. (2002), nos Estados Unidos da América, trabalhos na área da saúde envolvendo equipes interdisciplinares, onde participam médicos, enfermeiros e farmacêuticos contribuem, dentre outros benefícios, para uma redução nos gastos dos sistemas públicos de saúde. Emerge, portanto a necessidade de um novo paradigma para as ciências da saúde e para a educação em saúde. Os autores Crema (1989), Capra (1988) e Fontes (1999) denominam esse novo paradigma de holístico.

A visão unilateral, reducionista-mecanicista das ciências da saúde gerou, dentro dos processos educacionais institucionalizados, as subdivisões disciplinares. Disciplina é uma categoria organizadora dentro do conhecimento científico; ela institui a divisão e a especialização do traba-

lho e responde à diversidade das áreas que as ciências abrangem. A organização disciplinar foi instituída no século XIX, notadamente com a formação das universidades modernas (FAZENDA, 2003).

Com base na visão holística, a transdisciplinaridade surge como elemento necessário à superação da fragmentação imposta e desponta como um campo fecundo à nova racionalidade pautada na epistemologia da complexidade (TEIXEIRA, 1996). A transdisciplinaridade é o reconhecimento de todos os aspectos da realidade.

Para Morin (2003) a Educação do futuro deverá se inspirar no princípio de Pascal: "[...] sendo todas as coisas causadas e causadoras, ajudadas e ajudantes, mediatos e imediatos, e sustentando-se todas por um elo[...] considero impossível conhecer as partes sem conhecer o todo, tampouco conhecer o todo sem conhecer particularmente as partes (PASCAL apud MORIN, 2003).

Para Cunha (2002) é necessário que possamos inserir a interdisciplinaridade fora do campo da educação e que se aplique a todos os ramos das ciências. A interdisciplinaridade não é considerada como categoria, mas como ação de conhecimento, o princípio da interdisciplinaridade está no exercício do perguntar e do duvidar, a interdisciplinaridade se desenvolve a partir do desenvolvimento das próprias disciplinas.

É necessário viver a Educação da alteridade como construção e produção de conhecimento, há que se ter uma mudança de concepção onde o professor seja mestre em aprender com os outros. "O professor precisa ser condutor do processo, mas é necessário adquirir a sabedoria da espera, o saber ler no aluno aquilo que nem o próprio aluno havia lido nele mesmo ou em sua produção" (FAZENDA, 2003, 45).

Segundo Demo (1996) o desempenho qualitativo na educação, arquitetado pela via do currículo intensivo, privilegia o aprender a aprender e a capacidade de intervenção exigindo outros valores alternativos, tais como: a prática inovadora do

professor, sobretudo a capacidade de intervir de modo alternativo na realidade com base em conhecimento construído; coerência entre teoria e prática; consciência crítica social.

O conhecimento de informações de forma isolada é insuficiente. É preciso situar as informações em seu contexto para que possam adquirir sentido. O global é mais que o contexto é o conjunto de diversas partes ligadas a ele de modo retroativo ou organizacional. Uma sociedade é mais que um contexto é um todo organizador e desorganizador de que fazemos parte (MORIN, 2002).

O presente trabalho teve como propósito pesquisar no ano de 2004 os docentes e os discentes da Universidade Estadual de Goiás nos cursos de graduação da área de saúde - Farmácia, Educação Física e Fisioterapia - situados nas Unidades Universitárias de Goiânia - GO e Anápolis - GO. Utilizou-se como técnica de coleta de dados a aplicação de questionários abertos a docentes e discentes dos referidos cursos. Desenvolveu-se tal pesquisa sob o referencial qualitativo (MINAYO, 1994). Por tratar-se de uma pesquisa envolvendo seres humanos, todos os questionários aplicados foram acompanhados de um termo de consentimento livre e esclarecido. Desta forma, todos os entrevistados estavam cientes em relação aos objetivos e à relevância desta pesquisa, e tinham resguardados os seus direitos de participarem da pesquisa voluntariamente e de terem a sua identidade em absoluto sigilo. Portanto, somente participaram da pesquisa os indivíduos que demonstraram livre disponibilidade.

Ao final da etapa de coleta de dados obteve-se um total de 20 professores entrevistados, sendo 12 do curso de Farmácia, 5 do curso de Fisioterapia e 3 do curso de Educação Física e a total de 12 alunos entrevistados, sendo 6 do curso de Farmácia, 6 do curso de Fisioterapia e nenhum do curso de Educação Física. Os questionários aplicados aos docentes tinham como objetivo levantar subsídios que indicassem a presença ou não de uma visão holística em suas práticas, para isso não fo-

ram utilizadas perguntas diretas sobre o tema. Os questionários aplicados aos discentes tinham como objetivo levantar subsídios que indicassem como os alunos vêem a prática de seus professores e se haviam concordâncias ou discordâncias entre o discurso dos professores e a prática relatada pelos alunos.

Os professores do curso de Farmácia parecem se preocupar muito, ainda, com o repasse de conteúdos e com o conhecimento técnico da disciplina como demonstram alguns de seus discursos: "Procuro ter segurança no conhecimento teórico"; "Procuro uma prática de integração, atualização e confiança ao repassar as informações". Embora, analisando o mesmo curso alguns discursos tendem a demonstrar certa preocupação dos professores com a visão global, com a participação ativa dos alunos no processo formativo e com a interdisciplinaridade: "Correlaciono as disciplinas de forma global"; "Busco uma formação mais humana, apesar do curso ser tecnicista e os alunos serem tratados como robôs".

Os professores dos cursos de Fisioterapia e Educação Física parecem estar voltados para uma visão mais global do ser humano e menos tecnicista: "Procuro estimular o trabalho em equipe e a empatia"; "Procuro enxergar o indivíduo como um todo com suas necessidades"; "Procuro estimular a pesquisa e o ensino em equipe".

Ao compararmos os discursos de professores e alunos do curso de Farmácia parece haver uma desvinculação entre a prática proposta pelos professores e a prática declarada pelos alunos. Por exemplo, um aluno, ao ser questionado sobre a prática de seus professores, declarou que possui "Professores ruins, mecânicos sem novidades", já um professor declarou que: "Incentivo a participação e discussão dos alunos".

Parece haver uma maior conformidade entre os discursos de professores e alunos do curso de Fisioterapia. Por exemplo, um aluno ao ser questionado sobre a prática de seus professores, declarou que "Professores têm propriedade da disciplina e mostram vivência" e um professor

declarou que procura "Relacionar teoria e prática". Apesar de demonstrar em alguns discursos que alguns alunos consideram a prática de seus professores insuficiente: "Falta de didática e atualização".

Quando os alunos foram questionados sobre o que falta aos seus professores para atingirem uma prática docente suficiente fazem alusão constante à didática conforme demonstram alguns de seus discursos:

Ao insistirem na falta de didática dos professores, os alunos deixam claro o vácuo existente entre o que eles esperam da aula e o que o professor lhes oferece.

"Organização e didática"; "Atualização e didática (curso de pedagogia)"; "Didática e motivação"; "Didática e aplicação ao curso, clareza". Os alunos parecem associar a didática à idéia de técnicas bem sucedidas de ensinar e que lhes forneça técnicas a serem aplicadas em qualquer situação. Ao insistirem na falta de didática dos professores, os alunos deixam claro o vácuo existente entre o que

Para que o profissional da saúde tenha uma visão multidimensional do ser humano é necessário que haja não apenas equipes multiprofissionais ou multidisciplinares, mas que estas saibam interagir e fazer trocas.

eles esperam da aula e o que o professor lhes oferece. Muito embora a Didática deva ser entendida como a tarefa de "[...] compreender o funcionamento do ensino em situação, suas funções sociais, suas implicações estruturais, realizar uma ação auto-reflexiva como componente do fenômeno que estuda, porque a di-

dática é parte integrante da trama de ensinar" (PIMENTA & ANASTASIOU, 2002, 49).

Embora estes resultados não sejam suficientes para fazer afirmações generalizadas, nosso intuito foi levantar questionamentos que justifiquem nossa preocupação com o distanciamento existente entre o que o sistema de saúde coloca, ou seja, a necessidade de profissionais voltados para o atendimento às questões multidimensionais do ser humano, e a formação recebida pelos alunos na sua prática acadêmica.

Para que o profissional da saúde tenha uma visão multidimensional do ser humano é necessário que haja não apenas equipes multiprofissionais ou multidisciplinares, mas que estas saibam interagir e fazer trocas. Por isso a prática da interdisciplinaridade e da transdisciplinaridade na formação acadêmica mostram-se de suma importância, conforme preconizam Morin (1999) e Weil, D'Ambrosio e Crema (1993).

Parece ser consenso entre os professores entrevistados nos três cursos a importância do trabalho multidisciplinar, como demonstra os seguintes discursos: Professor do curso de Farmácia: "Investir na formação e na atualização de professores e desenvolver momentos de socialização para desenvolver a consciência crítica e a iniciativa"; "Aplicar estágios em ambientes multiprofissionais como hospitais e participar de projetos de extensão"; Professor do curso de Fisioterapia e Educação Física: "Inserir os alunos em estágios multiprofissionais"; "Acompanhar e orientar os alunos em estágios com multiprofissões como hospital". As definições dadas pelos alunos quando indagados sobre equipes multidisciplinares parecem mostrar certo conhecimento da parte deles sobre esta prática: Alunos do curso de Farmácia: "Multiprofissionais que se respeitam e reconhece o valor de cada um"; "Grupos de pessoas que possuem conhecimentos em várias disciplinas"; Alunos do curso de Fisioterapia: "Integração de vários profissionais visando o bem-estar do paciente"; "Equipe de profissionais que

se interagem para melhor atendimento"; "São profissionais que agem juntos comunicando-se para melhor atender".

Porém, nos discursos de alguns professores encontram-se palavras do tipo "treinar", "especializar", "repassar", "enquadrar" e "transmitir": "Treina-los desde o início do curso em atividades extracurriculares"; "Se especializarem"; "Procuro uma prática de integração, atualização e confiança ao repassar as informações"; "É preciso enquadrar os alunos em grupos de discussão e seminários e estes devem ser desenvolvidos sobre temas inter-relacionados"; "Trabalho em equipe, formação técnico-científica e transmissão de uma vivência humanitária". Tais palavras, apesar de em alguns casos não estarem em um contexto mecanicista são típicas da formação mecanicista e tecnicista voltadas para o treinamento e a hiperespecialização que são ainda muito enraizados neste meio.

Os docentes da área da saúde demonstram uma ênfase no domínio cognitivo, reflexo da dominação que a concepção tecnicista exerce sobre a sociedade em diversos âmbitos. De forma geral, os processos de formação dos profissionais da área da saúde privilegiam os aspectos técnicos de sua atuação. Isto decorre da abordagem tradicional em educação denominada por Paulo Freire (1989) como "Educação Bancária" na qual inexistente uma abordagem mais orgânica do conteúdo. Desta maneira o conhecimento técnico e o científico configuram-se como elementos centrais do processo educativo, constituindo-se o seu fim quando na realidade deveria ser um de seus instrumentos (ROZENDO et al., 1999).

No cotidiano Universitário ensinar parece se resumir ao momento da aula expositiva, encerrando-se nele, porém a ação de ensinar é uma prática complexa efetivada entre os sujeitos professor e aluno em sala de aula que engloba tanto a ação de ensinar quanto a ação de aprender.

O desafio da docência do ensino superior está em superar o modelo centrado no professor em que o repasse de conteúdo é o ato central e a repetição do aluno como ato de

aprendizagem e se transforme num ato em que coabitem tanto do dizer da ciência - por meio ou não do dizer do professor - quanto a leitura da realidade e a ação sobre ela, da qual o aluno como futuro profissional terá de dar conta (PIMENTA; ANASTASIYOU, 2002 p.211).

A atitude do educador deve ir além de uma postura meramente de ensinar o conteúdo específico e sim ter uma atitude educativa diante da vida (CASTANHO, 2002).

Não cabem neste trabalho conclusões, mas sim algumas considerações finais. Este estudo propiciou problematizar importantes aspectos do processo formativo dos docentes da área da saúde da Universidade Estadual de Goiás no que se refere à importância da epistemologia complexa na formação de profissionais que possam contribuir para o desenvolvimento da sociedade como um todo, através de sua prática em saúde, formando assim profissionais mais humanos embora necessitem da técnica. O presente trabalho parece revelar que os professores da área da saúde da UEG têm consciência desta importância, porém parecem não estar preparados para transcenderem este raciocínio às suas práticas.

A formação do professor universitário ainda prioriza a racionalidade técnica e considera aquele como mero executor de decisões alheias. Muito embora a racionalidade técnica seja de suma importância para a formação do profissional de saúde ela não deve constituir o seu único fim. A formação docente para o contexto atual deve ser um processo permanente que envolva a valorização identitária e profissional dos professores.

Valorizar o trabalho docente implica em dar condições de trabalho para uma análise crítica do contexto em que se realiza sua prática. Os conteúdos do saber decorrem de um processo de construção de conhecimentos e não como produtos acumulados. No processo educativo,

teoria e prática devem se associar e a educação deve ser sempre prática intencionalizada pela teoria.

Neste contexto, a proposta transdisciplinar e interdisciplinar ao propiciar uma interdependência entre os agentes da educação universitária - professores e alunos - parecem contribuir para uma formação mais global do profissional de saúde o que propiciaria uma maior integração destes profissionais em uma equipe de saúde.

Embora os professores de ensino superior da área da saúde possuam uma significativa experiência em suas áreas específicas, e até mesmo anos de estudos nestas áreas, parece existir ainda um despreparo relacionado ao processo de ensino aprendizagem, questão privilegiada nas entrevistas levantadas neste trabalho. Na maioria das vezes os professores universitários não recebem orientações sobre processos de planejamento, metodologia e se tornam repassadores de conteúdos técnicos. Cabe à Universidade propiciar programas de educação continuada endereçados a seus quadros docentes, para que seus professores aprendam a lidar com o novo com maior flexibilidade, organizando-se em ações coletivas que propiciem parcerias e trocas.

Este e outros estudos poderão contribuir para o conhecimento das práticas discentes e docentes em um processo contínuo de busca de soluções para os problemas e dificuldades que a extrema especialização traz ao âmbito pedagógico. Eles poderão contribuir ainda com o processo de legitimação da Universidade Estadual de Goiás, justificando as práticas da instituição perante a sociedade.

Autoras

¹ Professora Efetiva da Universidade Estadual de Goiás no Curso de Farmácia, Aluna da Universidade Federal de Goiás no Programa de Pós-Graduação em Biologia- Mestrado. Contato: joelmapaula@uol.com.br

² Professora Efetiva da Universidade Salgado de Oliveira - Campus Goiânia no Curso de Enfermagem, Aluna Especial da Universidade Federal de Goiás no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem - Mestrado. Contato: valquiria_enf@yahoo.com.br

Agradecimentos

Gostaríamos de registrar nossos agradecimentos à Profa. Dra Olga Cabrera da Faculdade de Ciências Humanas e Filosofia da UFG pela boa vontade em ser nossa orientadora na realização deste trabalho e por suas pertinentes e válidas colocações.

Referências bibliográficas

- ANASTASIYOU, L. G. C. Currículo integrativo e o desafio da profissionalização para a docência. *Pharmacia Brasileira*, Brasília, ano VIII, n. 44, p. 17, 2004.
- CAPRA, F. O Ponto de mutação. 7. ed. São Paulo: Cultrix, 1988.
- CASTANHO, Maria Eugênia. Professores de ensino superior da área da saúde e sua prática pedagógica. *Interface - Comunic, Saúde, Educ*, [S.l.], v. 6, n. 10, p. 51 - 62, 2002.
- CREMA, Roberto. Introdução a visão holística: breve relato da viagem do velho ao novo paradigma. São Paulo: Summus, 1989.
- CUNHA, Maria Isabel. O bom professor e sua prática. 14. ed. Campinas: Papyrus, 2002.
- DEMO, Pedro. Educação e qualidade. 3. ed. Campinas: Papyrus, 1996.
- FAZENDA, Ivani C. Arantes. Interdisciplinaridade: história, teoria e pesquisa. 11. ed. Campinas: Papyrus, 2003.
- FONTES, O. L. Educação biomédica em transição conceitual. Piracicaba: Editora UNIMEP, 1999.
- FREIRE, P. Educação e mudança. 15. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1989.
- GARDNER, S. F. et al. Interdisciplinary didactic instruction at academic health centers in the United States: attitudes and barriers. *Advances in Health Sciences Education*, [S.l.], n.7, p. 179 - 190, 2002.
- IV CONFERÊNCIA NACIONAL DE EDUCAÇÃO FARMACÊUTICA. Brasília, 2004.
- MORAES, Maria Cândida. O paradigma educacional emergente. Campinas: Papyrus, 1997.
- MINAYO, Maria Cecília de Souza (org). Pesquisa social: teoria método e criatividade. 21. ed. Petrópolis: Vozes, 1994.
- MORIN, Edgar. A cabeça bem feita: repensar a reforma, reformar o pensamento. 8. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2003.
- _____. Os sete saberes necessários à educação do futuro. 6. ed. São Paulo: Cortez, 2002.
- PIETRONI, Patrick. Viver holístico. São Paulo: Summus, 1988.
- PIMENTA, Selma Garrido; ANASTASIYOU, Léa das Graças Camargos. Docência no ensino superior. São Paulo: Cortez, 2002. 1 v.
- ROZENDO, C. A.; CASAGRANDE, L. D. R.; SCHNEIDER, J. F.; PARDINI, J. C. Uma análise das práticas docentes de professores universitários da área da saúde. *Rev.latino-am.enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 7, n. 2, p. 15 - 23, abr. 1999.
- TEIXEIRA, E. Reflexões sobre o paradigma holístico e holismo e saúde. *Rev. Esc. Enf. USP*, v.30, n. 2, p. 286 -290, ago. 1996.
- VII CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE. Brasília, 1986.
- WEIL, Pierre; D'AMBROSIO, Ubiratan; CREMA, Roberto. Rumo à transdisciplinaridade: sistemas abertos de conhecimento. São Paulo: Summus, 1993.