



Escola Anna Nery Revista de Enfermagem
ISSN: 1414-8145
annaneryrevista@gmail.com
Universidade Federal do Rio de Janeiro
Brasil

Nogueira Valença, Cecília; de Araújo Santos, Raionara Cristina; de Medeiros, Soraya Maria; Guimarães, Jacileide; Medeiros Germano, Raimunda; Nunes de Miranda, Francisco Arnoldo
REFLEXÕES SOBRE A ARTICULAÇÃO ENTRE O HOMO FABER E O HOMO SAPIENS NA ENFERMAGEM

Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, vol. 17, núm. 3, julio-septiembre, 2013, pp. 568-572
Universidade Federal do Rio de Janeiro
Rio de Janeiro, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=127728368023>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

REFLEXÕES SOBRE A ARTICULAÇÃO ENTRE O *HOMO FABER* E O *HOMO SAPIENS* NA ENFERMAGEM

Reflections on the articulation between the *homo faber* and *homo sapiens* in nursing

Reflexiones sobre la relación entre el *homo faber* y el *homo sapiens* en la enfermería

Cecília Nogueira Valença¹, Raionara Cristina de Araújo Santos², Soraya Maria de Medeiros³, Jacileide Guimarães⁴, Raimunda Medeiros Germano⁵ e Francisco Arnoldo Nunes de Miranda⁶

Recebido em 11/06/2012, rearesentado em 07/11/2012 e aprovado em 15/06/2012

Resumo

Estudo reflexivo com o objetivo de analisar a articulação entre o enfermeiro-docente (*Homo sapiens*) e o enfermeiro-assistencial (*Homo faber*) no ambiente hospitalar, à luz do pensamento gramsciano. Na Enfermagem, coexistem duas dimensões: a teórica, exemplificada na figura do enfermeiro docente com seus projetos de pesquisa e publicações científicas; e a dimensão prática, com a atuação técnico-assistencial. Evidencia-se o distanciamento do enfermeiro docente em relação aos cenários de prática da graduação, assim como do enfermeiro assistencial, da pesquisa e da prática baseada em evidências científicas. Face ao dilema entre *Homo faber* e *Homo sapiens* na Enfermagem, emerge a importância de refletir sobre a dimensão ética subjacente às ações de ambos, centradas no ser humano. Este diálogo não pode ser ignorado, pois dele depende o desbravamento de novos horizontes e o crescimento da Enfermagem enquanto ciência e prática social.

Palavras-chave: Pesquisa em enfermagem. Enfermagem prática. Conflito de interesses. Trabalho.

Abstract

This reflective study aimed to analyze the articulation between the nurse-teacher (*Homo sapiens*) and the nurse-caregiver (*Homo faber*) in the hospital environment, in the light of Gramscian thought. In nursing, two dimensions coexist: theoretical, exemplified in the figure of nurse-teachers with their research projects and scientific publications, and the practical dimension, with the technical care delivery. Both the nurse-teachers' distancing from the practical scenarios of undergraduate education and the nurse-caregivers' distancing from research and evidence-based practice are evidenced. In view of the dilemma between *Homo sapiens* and *Homo faber* in Nursing, it is important to reflect on the ethical dimension underlying the actions of both, focused on the human being. This dialogue cannot be ignored, because it underlies the exploration of new horizons and the growth of nursing as a science and social practice.

Keywords: Nursing research. Nursing, practical. Conflict of interest. Work.

Resumen

Estudio reflexivo. Se objetivó analizar la relación entre la enfermera-docente (*Homo sapiens*) y la enfermera-asistencial (*Homo faber*) en el ámbito hospitalario, a la luz del pensamiento gramsciano. En la enfermería, coexisten dos dimensiones: la teórica, ejemplificada en la figura del enfermero-docente con sus proyectos de investigación y publicaciones científicas; y la dimensión práctica, con la actuación en la asistencia. Es evidente el distanciamiento de la enfermera-docente con los escenarios de la práctica de graduación, y de la enfermera-asistencia con la investigación y la práctica basada en evidencia científica. Ante el dilema entre *Homo sapiens* y *Homo faber* en Enfermería, emerge la importancia de reflejar sobre la dimensión ética que subyace a acciones centradas en la persona. Este diálogo no puede ser ignorado, pues de ello depende la exploración de nuevos horizontes y el crecimiento de la enfermería como ciencia y práctica social.

Palabras clave: Investigación en Enfermería. Enfermería práctica. Conflicto de intereses. Trabajo.

¹Doutoranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (PGENF-UFRN). Docente da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Campus Caicó. Caicó-RN. Brasil. E-mail: cecilia_valenca@yahoo.com.br ;

²Doutoranda do PGENF-UFRN. Enfermeira Assistencial do Hospital Pediátrico Maria Alice Fernandes, Natal-RN. Brasil. E-mail: raionara_cristina@yahoo.com.br;

³Doutora em Enfermagem, Universidade de São Paulo - USP. Docente dos Cursos de Graduação e Pós-graduação em Enfermagem da UFRN. Natal-RN. Brasil. E-mail: sorayamaria@digi.com.br;

⁴Doutora em Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto-Universidade de São Paulo (EERP-USP). Docente do Curso de Pós-graduação em Enfermagem da UFRN. Natal-RN. Brasil. E-mail: jaciguim@yahoo.com.br;

⁵Doutora em Educação pela Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP). Docente dos Cursos de Graduação e Pós-graduação em Enfermagem da UFRN. Natal-RN. Brasil. E-mail: rgermano@natal.digi.com.br;

⁶Doutor em Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto-Universidade de São Paulo (EERP-USP). Coordenador do PGENF-UFRN. Docente dos Cursos de Graduação e Pós-graduação em Enfermagem da UFRN. Natal-RN. Brasil. E-mail: farnoldo@gmail.com

INTRODUÇÃO

O homem é constituído pelo trabalho, sendo seu componente trabalhador e técnico denominado *Homo faber*. Por sua vez, o *Homo sapiens* envolve o componente intelectual do trabalho. Inexiste atividade humana da qual se possa excluir toda intervenção intelectual¹.

Em qualquer trabalho físico existe um mínimo de qualificação técnica e de atividade intelectual criadora. Todos os homens são intelectuais, mas nem todos têm essa função na sociedade. Não se pode separar o *Homo faber* do *Homo sapiens*, pois o homem é constituído pelo trabalho¹.

Sendo assim, revela-se a importância da articulação entre esses dois indivíduos exemplificados, na Enfermagem, respectivamente, nas figuras do enfermeiro-assistencial e do enfermeiro-docente, uma vez que são as situações do cotidiano que provocam a reflexão.

Atualmente, a consolidação do conhecimento da área de saúde/enfermagem tem se pautado cada vez mais nos avanços da ciência, com a busca da melhor evidência científica disponível, alcançada a partir dos resultados de numerosas pesquisas e do aumento no número de cursos de pós-graduação *stricto sensu* em todo o país².

Os profissionais da saúde construíram seus conhecimentos sobre o corpo, a doença, a semiologia, a terapêutica e o cuidado utilizando-se, geralmente, de uma visão técnico/teórica. Deste modo, as ciências da saúde reatualizam frequentemente o seu arcabouço teórico-conceitual e metodológico cujos resultados ocasionam um descompasso nas práticas assistenciais desenvolvidas pelos profissionais dos serviços de saúde³.

No ambiente hospitalar, evidencia-se o modelo biomédico cartesiano, determinado pela especialização, fragmentação dos processos de trabalho, valorização da técnica, manipulação crescente de tecnologias e inovações em termos de equipamentos e medicamentos. Tal ambiente exige do enfermeiro, tanto da assistência quanto da docência, a capacidade constante de renovar seus conhecimentos técnicos e teóricos, bem como um profundo (re)pensar e uma postura crítico/reflexiva e participativa.

Na perspectiva científica da saúde, ressalta-se a notoriedade alcançada pela carreira docente, especialmente na área de enfermagem. Representa uma mudança no perfil do enfermeiro atuante nas instituições responsáveis pela formação de recursos humanos². Com isso, o enfermeiro docente aliou-se à produção científica e à discussão teórica de questões vinculadas à enfermagem, o intelectivo *Homo sapiens*¹, enquanto ao enfermeiro assistencial coube a desenvoltura na assistência à beira do leito propriamente dita, o prático *Homo faber*¹.

A realização deste estudo baseia-se nas reflexões dos processos de trabalho desenvolvidos pela enfermeira docente e pela enfermeira assistencial do ambiente hospitalar, estimuladas na disciplina *Temas Avançados em Educação, Saúde*

e *Cidadania*, do curso de Doutorado em Enfermagem, do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

Observa-se uma assimetria em ambos os campos de atuação do enfermeiro no que diz respeito tanto a fatores internos quanto externos, particularmente nas discussões do aprender a aprender. Nesse sentido, as duas realidades profissionais fomentaram o pensamento crítico sobre a desarticulação ainda existente nas relações teoria/prática e docência/assistência.

Com base no exposto, definiu-se como questão norteadora para esse artigo: Como o enfermeiro docente articula-se com o enfermeiro assistencial no âmbito hospitalar?

Assim, o estudo tem como objetivo analisar a articulação entre o enfermeiro-docente (*Homo sapiens*) e o enfermeiro-assistencial (*Homo faber*), à luz do pensamento gramsciano.

Trata-se de um estudo reflexivo fundamentado em uma revisão bibliográfica do tipo narrativa, a qual admite a análise da literatura publicada em livros, artigos de revista impressas e/ou eletrônicas sobre um determinado tema, para descrevê-lo e discuti-lo, sob ponto de vista teórico ou contextual. Essa categoria de artigos apresenta um papel fundamental para a educação continuada, pois permite a atualização do conhecimento sobre uma temática específica em um curto espaço de tempo⁴.

Foram utilizados como fontes de coleta de informações: alguns capítulos de livros relacionados à pesquisa em enfermagem e ao trabalho de enfermagem nos âmbitos hospitalar e acadêmico, principalmente artigos científicos de periódicos eletrônicos indexados no *Scientific Electronic Library Online* (SciELO Brasil) e no Banco de Dados de Enfermagem (BDENF). Os seguintes descritores foram utilizados na busca em bases de dados: pesquisa em enfermagem, enfermagem prática, conflito de interesses, trabalho.

As etapas de elaboração deste estudo compreenderam: primeiramente, a identificação e a localização de referencial teórico que considerasse a temática proposta. Em seguida, foram realizados fichamentos e arquivamento das informações pertinentes ao estudo, resultando na leitura e análise crítica e na redação deste artigo. Na análise, foram utilizados livros e artigos, desde que respondessem ao objetivo do estudo. A partir da leitura e síntese do material consultado, foi constituído o seguinte eixo de análise e reflexão: *O diálogo entre o Homo sapiens e o Homo faber na Enfermagem*.

O DIÁLOGO ENTRE O *HOMO SAPIENS* E O *HOMO FABER* NA ENFERMAGEM

Historicamente, as ciências da saúde apoiaram-se em paradigmas mecanicistas e cartesianos, direcionando os olhares e as práticas dos profissionais para a otimização da produção de bens e serviços, acentuando a fragmentação, a especialização e negligenciando a complexidade das relações

humanas, refletindo-se nas práticas de saúde enfaticamente determinadas pela abordagem clínica e biologicista⁵.

No âmbito da enfermagem contemporânea, coexistem duas vertentes que carregam consigo aspectos complexos e contraditórios, possibilitando inferir que se trata de uma zona de transição potencialmente produtiva⁶. A primeira vertente traz o resquício do agravamento do atual modelo maquinico, desumanizante, com ênfase apenas na abordagem clínica e biologicista. A segunda vertente contrapõe-se ao homem como máquina, de uma forma humanizante, centrada na alteridade e na expansão do sentido do nós⁷. Essas duas vertentes explicativas da Enfermagem são permeadas pela ainda existente desarticulação entre a teoria e a prática.

Todo ser humano, mesmo fora de sua profissão, desenvolve uma atividade intelectual qualquer, pois compartilha de uma percepção do mundo, tem uma linha consciente de conduta moral e colabora para promover novas maneiras de pensar¹. Assim, todo enfermeiro atua como *Homo faber e Homo sapiens* ao articular teoria e prática no seu exercício profissional.

A relação entre a teoria e a prática vem sendo amplamente discutida no contexto macroestrutural da formação do enfermeiro no contexto da Reforma Universitária e da Reforma Sanitária Brasileira, constituindo marcos fundamentais no processo ensino-aprendizagem e nos processos de trabalho da Saúde e da Enfermagem⁸.

Com uma agenda política em defesa do Sistema Único de Saúde (SUS), as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do Curso de Graduação em Enfermagem, promulgadas em 2001, consistem em instrumentos norteadores e normatizadores à construção de projetos pedagógicos comprometidos com o resgate da cidadania e da valorização das garantias constitucionais nas instituições formadoras. Estas diretrizes estabelecem que o enfermeiro deve possuir competências técnico-científicas, éticas, políticas e socioeducativas, definindo o perfil do profissional egresso como generalista, humanista, crítico e reflexivo⁹. Assim, as DCN requerem do enfermeiro além do conhecimento técnico e teórico, o domínio das demais competências propostas.

Essa concepção processual, avaliativa, formativa e somativa das diretrizes entra em consonância com a concepção gramsciana¹ da articulação entre a teoria e a prática. Dessa forma, a educação do enfermeiro não deve fomentar o surgimento de trabalhadores autômatos e mecanicamente aptos para meros afazeres técnicos, desprovidos da essência humanista e sociocultural. Se o espaço educativo prescindir dessa essência, certamente, instaurar-se-á uma legião de trabalhadores alienados ao sabor do “empreguismo burguês”^{1:75}. Destarte, comprehende-se que educar é:

“colocar fim à separação entre *Homo faber* e *Homo sapiens*; é resgatar o sentido estruturante da educação e de sua relação com o trabalho, as suas possibilidades criativas e emancipatórias”^{10:9}.

Na Enfermagem, coexistem duas perspectivas preferencialmente exemplificadas para fomentar a reflexão e a discussão. Uma teórica, representada na figura do enfermeiro docente, que se relaciona aos processos de formação de recursos humanos e de gestão, com seus projetos de pesquisa e publicações científicas. A outra perspectiva consiste na atuação técnico-assistencial quer seja no ambiente hospitalar, quer na atenção básica, estando ambas diretamente relacionadas ao processo de cuidar em enfermagem¹¹.

Até meados da década de 1980, o enfermeiro-docente concentrava suas ações nas tarefas assistenciais, sendo respeitado e visto como o profissional que, além de ensinar, também prestava o cuidado aos pacientes. Entretanto, na atualidade, nota-se uma dicotomia existente entre o saber e o fazer¹².

Atribui-se este afastamento entre as dimensões teóricas e práticas ao acesso à carreira universitária, tornando a pesquisa algo imprescindível. Dessa forma, o docente priorizou, muitas vezes, a construção teórica, exercendo um fascínio e maior dedicação na apreensão da ciência e suas facetas conceituais e metodológicas¹³.

Geralmente, na atualidade, todas as atividades práticas se tornaram tão complexas, e as ciências se miscigenaram de tal modo à vida, que a atividade prática tende a criar uma escola para os próprios especialistas, ao mesmo tempo em que criam um grupo de intelectuais especialistas de nível mais elevado, que ensinam nestas escolas¹. Assim, o enfermeiro docente, ao se aprofundar no conhecimento científico, cada vez mais se distancia da prática desenvolvida pelo enfermeiro assistencial.

Enquanto isso, o enfermeiro assistencial distanciou-se do conhecimento científico, absorvendo a burocracia dos serviços de saúde e os problemas dos indivíduos em busca de melhores condições de vida, roubando-lhe o tempo para a reflexão e tornando-o modelo de capacidade técnica¹².

No âmbito hospitalar, isso pode ser claramente evidenciado através da postura do enfermeiro-docente, com um grande domínio acerca das questões teóricas dos procedimentos, das doenças, das intervenções de enfermagem, entre outros, porém no momento de praticá-los atribui tal tarefa ao enfermeiro assistencial¹⁴.

Neste contexto, percebe-se o distanciamento do enfermeiro docente em relação aos cenários de prática utilizados na graduação. Cada vez mais, a aproximação dos alunos com os serviços de saúde ocorre através dos professores da academia que não apresentam a titulação de doutor – frequentemente mais envolvidos com atividades de pesquisa e pós-graduação, ou seja, por meio de professores contratados ou preceptores que possuem pouco ou até nenhum vínculo direto com a instituição formadora.

Este afastamento dos docentes dos locais de práticas, além de interferir diretamente nos temas abordados em suas pesquisas, também reduz a confiança nas suas próprias

capacidades assistenciais, e, além disso, fomenta a ideia de que os enfermeiros da assistência consideram os docentes idealistas, irrealistas e muito longe dos problemas cotidianos da enfermagem¹².

Comumente, os enfermeiros docentes, por trabalharem com condições similares às propostas nos livros e artigos utilizados no âmbito acadêmico, podem encontrar dificuldades de inserção nos serviços de saúde, muitas vezes sucateados e sujeitos à constante falta de recursos humanos e materiais.

Nesse sentido, a produção científica dos docentes de enfermagem possui como principal desafio superar os limites do âmbito acadêmico e aproximar-se dos problemas enfrentados na realidade cotidiana dos serviços de saúde, estimulando a divulgação e a utilização dos seus resultados pelos enfermeiros da assistência e demais profissionais de saúde, contribuindo, assim, de forma mais eficaz para a mudança da prática profissional e produção de novas formas de cuidar e gerenciar em enfermagem e em saúde^{2,13}.

A criação pedagógica não deve ficar restringida a uns poucos intelectuais especialistas, supostos 'criadores' das ciências, das artes, da filosofia, mas ser multiplicada por outros intelectuais, os divulgadores da riqueza intelectual acumulada, que, desse modo, se tornam tão ou mais importantes que os primeiros¹. Assim, o conhecimento em enfermagem deve ultrapassar o âmbito acadêmico de modo a contemplar também o âmbito dos serviços que, por sua vez, vão reconstruir-lo ou reforçá-lo no exercício do trabalho profissional.

Ao mesmo tempo, o enfermeiro assistencial, dotado de conhecimentos técnicos, deve abrir-se ao mundo da pesquisa, com a finalidade de aprimorar tais conhecimentos e habilidades, explorar o ambiente de trabalho por meio da realização de estudos que possam contribuir para o avanço da enfermagem.

Para tanto, o enfermeiro-docente deve desempenhar o papel de mediador da aprendizagem junto ao enfermeiro assistencial, unindo, dessa forma, o saber ao fazer com o objetivo de construir o conhecimento e romper com a lógica da competição e do individualismo¹⁰, proporcionando também um momento de amadurecimento pessoal e profissional para ambos, cabendo-lhes mediar e dar suporte para as ações dos estudantes¹⁵.

Como possível solução desse impasse entre o enfermeiro docente e o assistencial, para além da utilização esporádica dos cenários de práticas pelas instituições formadoras, sua aproximação poderia acontecer através do desenvolvimento de projetos de extensão ou de núcleos de educação permanente para atualização dos profissionais da assistência. Do ponto de vista do enfermeiro docente, seria válida a realização de pesquisas nos serviços, valorizando estudos que fomentem melhorias nas práticas de saúde e enfermagem.

Face ao dilema entre o *Homo faber* e o *Homo sapiens* na enfermagem, emerge a importância de refletir acerca de uma dimensão ética subjacente às ações dos enfermeiros docentes e assistenciais, centradas na pessoa que recebe o cuidado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A articulação entre o enfermeiro-docente (*Homo sapiens*) e o enfermeiro-assistencial no âmbito hospitalar (*Homo faber*) não é fácil, uma vez que transita por diversas questões teóricas, políticas, econômicas, sociais que perpassam o simples conflito de interesses entre esses dois atores. À luz do pensamento gramsciano, todo enfermeiro possui no exercício de seu trabalho uma interlocução entre o *Homo faber* e o *Homo sapiens*, de modo a não realizar sua atividade laboral estritamente maquinica ou intelectual.

Assim, o enfermeiro assistencial pode contribuir com o enfermeiro docente, nos campos de práticas da academia, na resolução de problemas que possam surgir no cotidiano das práticas assistenciais dos serviços, como também podem fornecer subsídios para a realização de estudos acadêmicos da assistência.

Neste sentido, o espaço educativo, representado, sobretudo, na figura do enfermeiro-docente (cujo processo de trabalho envolve notadamente o *Homo sapiens*), suscita a análise e a reflexão, de modo que o enfermeiro assistencial no âmbito hospitalar *Homo faber* possa reunir as ferramentas necessárias para a mudança da sua realidade cotidiana pelo desenvolvimento do raciocínio crítico.

Sendo assim, observa-se que a articulação entre a teoria e a prática em qualquer âmbito de atuação da enfermagem faz-se imprescindível para reduzir o enorme distanciamento existente entre o real e o ideal, pois permitirá o desbravamento de novos horizontes e o crescimento da profissão enquanto ciência, arte e prática social.

REFERÊNCIAS

1. Gramsci A. Escritos Políticos. Rio de Janeiro (RJ): Civilização Brasileira; 2004.
2. Scuchi CGS, Munari DB. A pós-graduação em Enfermagem brasileira faz quarenta anos: avanços, desafios e necessidades de novos empreendimentos. Esc. Anna Nery Rev. Enferm. (Online). 2012 jun [citado 2012 set 10] 16(2): 215-8. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-8145201200020001&script=sci_arttext>.
3. Wall ML, Carraro TE. Kuhn's revolutionary theory and its influence on the construction of nursing knowledge. Rev. latinoam. enferm. (Online). 2009 jun [citado 2012 set 02] 17(3): 417-22. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692009000300021&lang=pt&tlng=>

4.Rother ET. Revisão sistemática X revisão narrativa. *Acta paul. enferm.* [periódico na internet]. 2007 [citado 2012 set 10]; 20(2): 6. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-2100200700020001>.

5.Morin E. *Introdução ao pensamento complexo*. 3. ed. Porto Alegre (RS): Sulina; 2007.

6.Santos QG, Azevedo DM, Costa RKS, Medeiros FP. A crise de paradigmas na ciência e as novas perspectivas para a Enfermagem. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm. (Online)*. 2011 out-dez [citado 2012 set 04] 15(4):833-7. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452011000400024&script=sci_arttext>.

7.Germano RM. A enfermagem do passado e do futuro: perspectivas e desafios do cuidar. In: Malagutti W. *Os caminhos da enfermagem: de Florence à globalização*. São Paulo (SP): Phorte; 2010. p. 85-102.

8.Bagnato MHS, Rodrigues RM. *Diretrizes Curriculares da Graduação de Enfermagem: pensando contextos, mudanças e perspectivas*. REBEN (Online). [periódico na Internet]. 2007 out [citado 2012 set 05] 60(5): 507-12. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672007000500005>.

9.Ministério da Educação (BR). *Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem*. Parecer nº 1.133/2001, 07 de agosto de 2001.

10.Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília (DF), 03 de outubro de 2001, Seção 1:E.

11.Mészáros I. *A educação para além do capital*. São Paulo (SP): Boitempo; 2005.

12.Vale EG, Pagliuca LMF, Quirino RHR. *Saberes e práxis em enfermagem*. Esc Anna Nery [periódico na internet]. 2009 jan-mar [citado 2011 jan 25] 13(1):174-80. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v13n1/v13n1a24.pdf>>.

13.Merighi MAB. *Reflexões sobre a docência de enfermagem em uma universidade pública*. *Rev. Esc. Enferm. USP (Online)*. 1998 [citado 2001 fev 02]; 32(1): 80-3 . Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62341998000100012&lng=en&nrm=iso.

14.Cabral IE, Tyrrel MAR. *Pesquisa em enfermagem nas Américas*. REBEN (Online). 2010 jan-fev [citado 2012 set 05] 63(1):104-10. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n1/v63n1a17.pdf>>.

15.Campos LF, Melo MRAC. *Assistência em enfermagem na perspectiva da clínica ampliada em Unidade de Terapia Intensiva*. *Rev. gaúch. enferm.* Porto Alegre (RS), 2011 mar; 32(1): 189-93.