

A Prática do Pensamento Reflexivo na Elaboração da Sistematização da Assistência de Enfermagem

Visão perceptiva dos docentes e discentes

The Practice of Reflective Thinking in Development Systematization of Nursing Care

Perceptive view of teachers and students

Andréia Gomes Monteiro, Anselmo Amaro dos Santos
PRAPEC-Escola de Enfermagem USP
São Paulo, Brasil
andreiagmonteiro@hotmail.com, aasantos@usp.br

Vilanice Alves de Araújo Püschel, Denise Marques
Lorenzo Buono
Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo
Graduação em Enfermagem Universidade Paulista
vilanice@usp.br, denise_buono@hotmail.com

Resumo — O trabalho tem como objetivo analisar a percepção dos docentes e discentes sobre o pensamento reflexivo, avaliar fatores e propostas na aplicabilidade do processo de enfermagem e elaboração da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) no campo de estágio. Pesquisa realizada em instituição de ensino superior privada, amostra constituiu-se de sete estudantes e quatro docentes. Os resultados da pesquisa evidenciaram que os entrevistados acreditam que para gerar uma ação é necessário pensar e refletir. A SAE como processo do ensino na prática do pensamento reflexivo aprimora e qualifica as práticas de saúde frente ao compromisso na formação do profissional enfermeiro, o pensamento reflexivo permite criar novas possibilidades de atuação. Os resultados da pesquisa contribuirão para a reflexão, necessidade de propiciar competências que proporcionem ações reflexivas na prática profissional.

Palavras Chave - pensamento reflexivo; SAE; ensino em enfermagem.

Abstract — Abstract - The study aims to analyze the perception of teachers and students about the reflective thought, evaluate factors and proposed in application of the nursing process and preparation of the Systematization of Nursing Care (SAE) in the field of stage. Research carried out in an institution of higher education, private sample consisted of seven students and four teachers. The results of the research showed that the respondents believe that to generate an action is necessary to think and reflect. The SAE as a process of education in the practice of reflective thought enhances and defines the actions of health front of the commitment to the formation of the professional nurse, the reflective thought allows you to create new possibilities for action. The results of the research will contribute to the discussion, the need to provide skills that provide actions reflective professional practice.

Keywords - pensamento reflexivo; SAE; ensino em enfermagem.

I. INTRODUÇÃO

Os desafios propostos na dinâmica e transformação da sociedade requerem ações na saúde que são respondidas de forma reflexiva. Essas competências desenvolvidas no modo de organizar o processo de trabalho de enfermagem necessitam de ferramentas que norteiam as ações desenvolvidas a partir de referencial que amplia as expectativas [1]. Esta pesquisa tem a intenção de mostrar a importância da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) como referencial para proporcionar uma melhor assistência de enfermagem e inserir o uso do pensamento reflexivo frente às dificuldades dos graduandos de enfermagem em adequar os cuidados de maneira consciente, eficaz nas bases técnicas e científicas. Pensar permite aos seres modelarem o mundo, interagir de forma saudável e podendo alcançar metas, planos e desejos.

Em 2002, o Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) estabelece a obrigatoriedade de implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) em todas as instituições de saúde no Brasil, pública, por meio da Resolução n.º 272/2002. A Resolução COFEN-358/2009, em seu artigo 1º determina que é privativo ao enfermeiro a "implantação, planejamento, organização, execução e avaliação do processo de enfermagem, que compreende as seguintes etapas: histórico de enfermagem, exame físico, diagnóstico de enfermagem, prescrição de enfermagem e evolução" [2].

Uma das dificuldades da SAE está representada pela racionalidade técnica que emerge das definições/descrições usuais do processo de enfermagem. As limitações da racionalidade técnica podem ser superadas pela criação de uma epistemologia da prática em que a solução de problemas ocorra

dentro de uma ampla estrutura do pensamento reflexiva, e dois elementos são constituintes dessa prática: a reflexão sobre ação e a reflexão em ação [3].

A reflexão sobre ação envolve olhar para trás, sobre uma experiência passada, explorando os significados que estavam presentes ao tempo em que ocorreu e criando novos significados à luz dos resultados da ação que foi executada. O presente da ação é um período de tempo variável durante o qual se pode intervir na situação em desenvolvimento. O pensamento pode dar uma nova forma à ação ainda em processo, consiste na ação reflexiva sobre o pensamento retrospectivo, de modo a descobrir como o ato de conhecer na ação pode ter contribuído para um resultado esperado ou inesperado. Reflete nos elementos que levaram àquela situação ou oportunidade e reestruturam-se as estratégias de ação, descobrir soluções reflexivas futuras [4].

II. MÉTODO

Pesquisa de natureza qualitativa, exploratória e descritiva com delineamento não experimental. As pesquisas qualitativas são exploratórias, estimulam os entrevistados a pensarem livremente sobre algum tema, objeto ou conceito. Elas fazem emergir aspectos subjetivos e atingem motivações não explícitas, ou mesmo conscientes, de maneira espontânea e abre espaço para a interpretação. O pesquisador qualitativo estuda o ato em um cenário natural, a partir da observação de situações reais e cotidianas, trabalha a construção não estruturada dos dados e busca o significado da ação social segundo a visão dos sujeitos investigados [5].

Referencial teórico de abordagem das ações e respostas da assistência, o enfermeiro não pode estar voltado à tarefa, deve estar voltado ao pensamento, refletindo sobre as respostas iniciais às suas ações, monitorando os pacientes e realizando as mudanças necessárias o mais breve possível, embasa Alfaro-Lefevre [6]. Intensifica a importância de deixar de perceber problemas ou interpretá-los de forma errada, torna o tratamento ineficaz, podendo causar prejuízo aos pacientes.

O pensamento reflexivo possibilita uma visão holística do que está ocorrendo ao nosso redor, fazendo com que possamos agir da maneira mais correta.

Relata Horta [7], “o processo de enfermagem é a dinâmica das ações sistematizadas e inter-relacionadas, visando à assistência ao ser humano. Caracteriza-se pelo inter-relacionamento e dinamismo de suas fases ou passos”.

O estudo se deu em uma Instituição de Ensino Superior Particular localizada no município de Santos/SP, que disponibiliza, entre outros, o curso de Graduação em Enfermagem do Instituto de Ciências da Saúde. A amostra da pesquisa foi aleatória e constituiu-se de sete graduandos de enfermagem do sétimo semestre que cursam o Estágio Curricular Supervisionado (ECS) e quatro docentes, que aceitaram participar da pesquisa. A escolha dos graduandos foi aleatória. Optou-se por estes grupos, pois no último ano do curso de Enfermagem, os acadêmicos realizam o ECS em instituições de saúde, onde uma das atividades é a realização da SAE.

A coleta foi feita por meio de entrevista dirigida por um roteiro contendo questões semiestruturadas e abertas, para a identificação do conhecimento a respeito do pensamento reflexivo, bem como as facilidades e dificuldades encontradas na utilização do pensamento reflexivo durante as atividades realizadas no campo de estágio. Os dados foram coletados em horários pré-definidos e acertados com os pesquisados. A abordagem ocorreu de maneira individual, momento em que foram apresentados os objetivos da pesquisa.

O Instrumento de coleta de dados foi composto por um formulário constituído por duas partes distintas. A primeira parte voltada para a caracterização da amostra e, a segunda, voltada para questões norteadoras abertas e alternativas que procuraram responder o problema da pesquisa, e auxiliar a avaliação da hipótese.

A análise de dados foi feita por meio da leitura dos resultados obtidos nos questionário. Posteriormente, foram analisados um a um, posteriores agrupadas em categorias de análise, referida a um conjunto que abrange aspectos com características comuns ou que se relacionam entre si. As categorias são utilizadas para estabelecer classificações e, visa extrair informações, ideias, expressões dos pesquisados [8].

III. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados são apresentados, inicialmente, pela caracterização dos estudantes e professores de Enfermagem entrevistados, e, em seguida pelas categorias de análise, construídas a partir da interpretação do conteúdo, de acordo com os objetivos da pesquisa. A idade dos estudantes participantes da pesquisa enquadrou-se na faixa etária entre 24 e 46 anos e a dos docentes entre 46 e 47. O gênero dos sujeitos, tanto dos estudantes, quanto dos docentes, foi, predominantemente, feminino. A prevalência do gênero feminino nas instituições de ensino de Enfermagem foi o assunto de uma pesquisa realizada em 2005, que evidenciou tratar-se de uma questão cultural e de crenças com a presente relação entre o cuidar e o sentimento de carinho pelo cuidar, sendo esta uma característica historicamente e socialmente demonstrada pelo gênero feminino [9]. Todos os estudantes cursavam o oitavo semestre, no período matutino, e realizaram a conclusão do ensino médio entre 1994 e 2006, em escolas públicas. Somente um entrevistado estudou em escola privada, somente um estudante concluiu o ensino fundamental em instituição pública. A maioria dos discentes conciliam os estudos com um emprego, segundo estudo realizado pela Data Popular em 2012, sete em cada dez estudantes universitários trabalham [10]. Isso colabora com o perfil da instituição privada, onde a maioria de seus alunos são trabalhadores, sendo muito comum já atuarem na área de enfermagem ou outra profissão relacionada ao cuidar. Estudo e trabalho já não são atividades excludentes; ao contrário, o estudante que trabalha é uma realidade cada vez mais presente nas instituições de ensino superior no Brasil [10].

A amostra de estudantes é constituída, em sua maioria, por técnicos e auxiliares de enfermagem que trabalham em hospitais da região. Amostragens dos docentes todos possuem o título de mestre e experiência no ensino entre 10 e 21 anos.

A partir da leitura e análise dos dados dos discentes e docentes entrevistados emergiram três categorias: pensar, refletir e agir; fatores que contribuem para a utilização do pensamento reflexivo na elaboração da SAE e fatores que dificultam a utilização do pensamento reflexivo na elaboração da SAE. Identificou-se que a maior parte dos entrevistados expressou a opinião de que para gerar uma ação é necessário analisar e pensar sobre o assunto.

Para melhor compreensão dos dados, adotou-se a letra “E” para estudantes e “P” para os professores, seguida de um número arábico sequencial.

Categoria de análise 01- Pensar, Refletir e Agir.

Nessa categoria agruparam-se as narrativas que, direta ou indiretamente, expressam o conhecimento dos pesquisados em relação ao pensamento reflexivo.

“[...] É o agir com análise, reflexão, estabelecer prioridades. Pensar bem antes de fazer. [...]” (E1).

“[...] Tipo de pensamento que requer análise [...].” (E2)

“[...] É a reflexão na ação (prática) para desenvolver competências. É o uso do raciocínio, intuição, para a tomada de decisão tanto clínica como gerencial [...]” (P2).

Percebe-se pelas narrativas tanto dos acadêmicos, quanto dos docentes, que a reflexão e análise estão intimamente ligadas. Analisar tem o mesmo significado de refletir sobre o procedimento a ser realizado, neste caso, a SAE. A reflexão e análise nos auxiliam na tomada de decisão e estabelece as prioridades no atendimento. Portanto, faz-se necessário pensar reflexivamente para, assim, analisar a situação e buscar a melhor estratégia para a ação. Neste sentido, analisar significa averiguar, estudar ou explorar alguma coisa de maneira minuciosa, com riqueza de detalhes pensando nas possibilidades cabíveis. Para a realização da SAE é imperativo que o enfermeiro analise o paciente, bem como a situação, a fim de adequar a assistência às necessidades do indivíduo.

Para Cobra [11], segundo pressuposto de Descartes, analisar é dividir os problemas em tantas partes quanto forem possíveis para que melhor possam ser resolvidos.

A análise de uma situação acontece quando há a reflexão antes, durante e depois da ação. O ato de refletir não deve ficar restrito aos nossos pensamentos, ele só é útil quando o usamos para o planejamento da ação de forma que possamos sempre melhorá-la. Para atingir um objetivo, uma meta, é necessário realizar uma ou várias ações, e para realizá-las é fundamental identificar as necessidades, planejar e adotar as atitudes mais adequadas, então, alcançar o resultado esperado, conforme evidência a narrativa de E3.

“[...] O pensamento reflexivo é o pensar através de um conceito ou uma formação específica, onde o atuante coloca em prática seus valores adquiridos voltados para uma ação, responsável, com intenção de obter um resultado positivo [...].” (E3).

A ação acontece para alcançar objetivos desejados e seu planejamento é uma necessidade constante em todas as áreas da atividade humana. Planejar é analisar uma realidade e

prever as formas alternativas da ação para superar as dificuldades e chegar a resultados positivos.

Outro ponto importante é o estímulo ao aprendizado oriundo do processo do pensamento, pois, pensar estimula a consciência a apreender um determinado conteúdo e a associar ideias. Pensar desenvolve o raciocínio crítico e reflexivo e torna possível o planejamento e criação de novas ações no processo de enfermagem. A partir disso, é possível selecionar as melhores ações para atender as necessidades dos pacientes, como apontam as narrativas a seguir.

“[...] É você pensar sobre o que está fazendo, pensar no momento presente e como seu ato irá refletir no futuro, ou seja, na consequência de seu ato [...].” (E7).

“[...] É aquele que advém de uma reflexão em torno de observações objetivas e subjetivas daquilo que se quer emitir opinião. Na enfermagem o uso do pensamento reflexivo permite ao enfermeiro concluir qual será a melhor opção para modificar o estado de saúde do paciente[...].” (P4).

Agir impulsivamente pode acarretar resultados não esperados. A reflexão na ação permite avaliar e tomar a decisão mais adequada para a resolução de um problema. Reflexão na ação é pensar nas possibilidades, refletindo não só sobre o que será feito, mas também naquilo que, porventura, possa ocorrer.

Basta pensar corretamente para agir corretamente, portanto, um ato impensado pode propiciar um resultado negativo, com sérias consequências [11]. Saber pensar não é só pensar. É também, e, sobretudo, saber intervir. Quem sabe pensar não faz por fazer, sabe por que e como faz [12].

Segundo pesquisa realizada em uma universidade de São Paulo, do tipo revisão bibliográfica, relacionada a erros de medicação, conclui-se que com o conhecimento necessário e ações bem planejadas, é possível prevenir os erros e danos causados ao paciente, melhorando a qualidade de assistência prestada no cuidado à saúde [13].

Categoria de análise 02- Fatores que dificultam a utilização do pensamento reflexivo na elaboração da SAE.

A enfermagem lida com seres humanos e ações bem planejadas evitam os erros podendo, inclusive, prolongar a vida do paciente. A SAE é um instrumento utilizado pelo enfermeiro para direcionar a equipe de enfermagem a um cuidado individualizado e personalizado. Para tal, é necessário se ater a toda e qualquer informação a respeito dos pacientes, informações coletadas extrínsecas e intrinsecamente e, assim, assistir o ser humano no atendimento às suas necessidades básicas.

Percebe-se a preocupação do olhar voltado à doença, como apontam as narrativas a seguir.

“[...] A enfermagem vê um ser como um todo e por vezes nós alunos ficamos só na doença e esquecemos das outras necessidades que podem estar afetadas[...].” (E2)

Esta narrativa vai ao encontro da opinião do docente P3:

“[...] O acadêmico é estimulado em demasia pelo professor a centralizar a SAE nas doenças [...].” (P3).

O papel da enfermagem é procurar estabelecer o equilíbrio para prevenir a doença. E isso se dá por meio de orientações e supervisão dos cuidados integrais, visando “seres humanos” e não apenas pacientes.

Nesse contexto, Horta [7] relacionou o processo da doença às Necessidades Humanas Básicas de Maslow, visando um novo horizonte no cuidado da enfermagem.

Outra dificuldade citada foi a utilização de impressos tipo *check-list* para realização da SAE, em muitas instituições. Esse instrumento facilita o cotidiano do profissional por otimizar o tempo, visto que a escassez de profissionais é a realidade na maioria dos hospitais. No entanto, o *check-list*, por ser um instrumento previamente pronto, dificulta o desenvolvimento do pensamento reflexivo pelo aluno durante a elaboração das fases SAE.

E isso pode ser confirmado por E3:

*“[...] Já tive no início, mas agora são dificuldades contornáveis, algumas instituições trabalham com *check-list* que não é o ideal, pois ficamos restritos nos DE e na prescrição [...]”.* (E3)

O uso do instrumento de coleta de dados não deve ser inadvertido, pois se trata de uma ferramenta que garante a qualidade da assistência e viabiliza a sistematização dos cuidados. Entretanto, as particularidades evidenciadas pelos serviços de saúde são diversas, e, muitas vezes, não existe um modelo assistencial bem definido, como roteiros de entrevista e exame físico, cabendo ao profissional utilizar seus conhecimentos adquiridos durante a graduação para oferecer assistência de qualidade igual ou superior às apresentadas com o uso desses instrumentos. Sendo assim, ele pode ser capaz de instrumentalizar, de maneira criativa, as ferramentas que o auxiliarão na coleta de dados ou nas atividades profissionais relacionadas ao cuidado com o paciente [14].

Para os docentes, uma das principais dificuldades encontradas pelo aluno é a busca constante pelo conhecimento científico para melhor associar a teoria à prática, pois para ter coerência na tomada de decisão é necessário ter fundamentação teórica:

“[...] a dificuldade principal é associar a teoria com a prática; deixar de lado o comportamento puramente procedimental e utilizar o raciocínio crítico e reflexivo nas ações [...]”. (P2).

“[...] Falta de preparo dos alunos sobre teorias de enfermagem [...]”. (P3)

“[...] Resistência a mudanças, desconhecimento sobre a SAE, dicotomia entre teoria e prática, empirismo na execução das atribuições [...]”. (P1).

Além da falta de preparo apontada pelos docentes entrevistados, há resistência à mudança de comportamentos e ao uso do raciocínio clínico durante a avaliação dos pacientes. O roteiro pode representar uma forma de auxiliar o direcionamento das investigações.

Outro ponto ressaltado pelos docentes foi o para o comportamento puramente procedimental do aluno, e esse comportamento, contribui para o déficit de desenvolvimento técnico-científico.

Categoria de análise 03- Fatores que contribuem para a utilização do pensamento reflexivo na elaboração da SAE.

Nessa categoria agruparam-se as narrativas que, direta ou indiretamente, expressam o sentimento dos pesquisados em relação aos fatores que contribuem para a utilização e construção do pensamento reflexivo.

“[...] quando consegue agir reflexivamente, contribui para o bom êxito, analisando detalhadamente as dificuldades encontradas [...]”. (E5)

O pensamento reflexivo contribui para o êxito na aplicação da SAE. Pensar estimula a criatividade e ajuda a priorizar as necessidades encontradas. Por meio do pensamento e reflexão é possível a exploração minuciosa da situação e reconhecimento do que realmente é prioritário.

O pensar criativamente proporciona novas formas de solucionar um mesmo problema. A cópia restringe nossos pensamentos tornando-os pobre em criatividade, como aponta o estudante E7:

“[...] Com certeza o pensamento reflexivo é fundamental pra elaboração da SAE, pois assim o planejamento da assistência terá êxito, sem a mesmice da cópia e cola, com pensamento focado nas necessidades do paciente tanto no âmbito hospitalar quanto fora, com plano de alta os resultados serão satisfatórios tanto para o profissional enfermeiro quanto para o paciente [...]”. (E7).

Para o docente, a criatividade também desponta como fator facilitador favorece novas formas de ação e isso resulta em algo aos olhos do professor, e faz com que o aluno desenvolva seu poder de reflexão.

“[...] Conhecimento científico, criatividade, segurança, inconformismo, habilidades pessoais [...]”. (P2).

O fator criatividade é ressaltado também na ação do docente. O docente interessado pela capacitação do aluno e que faz uso da criatividade em suas orientações obtém discentes mais bem preparados:

“[...] iniciativa, ensino baseado em problematização, ensino teórico-prático, desenvolvimento dos alunos da comunicação terapêutica, [...]”. (P3).

Segundo Tales sobre pesquisa realizada por Teixeira e Alencar em estudo com alunos de graduação, as principais características do professor facilitador da criatividade são o fato de este ser inteligente, dominar a disciplina que ensina ensinar de forma eficaz, gostar de dar aulas, dentre outras [15].

Pensar não significa apenas ter pensamentos instintivamente, mas sim raciocinar, buscar variantes no processo de criar soluções para os problemas, a melhor forma é pensar criativamente [16].

IV. CONCLUSÕES

A partir desta pesquisa foi possível conhecer a percepção dos docentes e discentes sobre o pensamento reflexivo na elaboração da Sistematização da assistência de Enfermagem em campo de estágio, bem como identificar os fatores que contribuem e dificultam a utilização do pensamento reflexivo na realização da SAE pelos graduandos de enfermagem.

Todos os entrevistados concordam que para gerar uma ação é necessário pensar e refletir, tanto os alunos quanto os professores pontuam a importância do pensamento reflexivo para a tomada de decisão. Os alunos entendem o pensamento reflexivo como algo que auxilia no estabelecimento de prioridades e que está intimamente ligado ao ato de analisar as situações. Tanto os docentes quanto os discentes citaram a relação do pensar reflexivamente com os valores individuais e de observações subjetivas.

Os fatores dificultados do uso do pensamento reflexivo, na ótica dos estudantes, são a utilização de checklist, que limita o raciocínio e a dificuldade visualizar o paciente como um todo, em todas as suas necessidades humanas básicas, e os que contribuem são o planejamento da assistência, o uso da criatividade e o ato de refletir.

O fato da atenção, na maioria das vezes, estar voltada unicamente para doença, foi uma preocupação ressaltada pelos dois grupos de entrevistados.

Para os docentes o maior fator dificultado é a falta do conhecimento científico e a relação da teoria com a prática, enquanto que os fatores que contribuem para o uso do pensamento reflexivo são de origem intrínseca, como a habilidade de reflexão, iniciativa, segurança e criatividade. Também tem sua contribuição o domínio do professor em relação à temática e o bom relacionamento professor-aluno.

Cabe ressaltar que todos os entrevistados acreditam que o pensamento reflexivo contribui para a elaboração da SAE e, consequentemente, para uma melhor assistência ao paciente. O uso do pensamento reflexivo permite ao enfermeiro criar novas possibilidades de atuação que, além de promover bem estar aos pacientes, irá trazer satisfação pessoal e profissional.

Os resultados desta pesquisa contribuirão para a reflexão sobre a necessidade de propiciar competências que proporcionem ações reflexivas na prática profissional. Esta pesquisa mostra a relevância da compreensão e prática do pensamento reflexivo na elaboração da SAE, e a maneira que transcorre esse processo. Desta forma direciona o profissional que presta assistência, a realizá-la da melhor forma possível. Impulsiona e remodela a sua conduta, contribui para a projeção de profissionais mais críticos e sensíveis quanto ao seu papel no espaço de trabalho na saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- [1] Nascimento, K.C. "Sistematização da assistência de enfermagem- vislumbrando um cuidado interativo, complementar e multiprofissional". 2004. rev Esc Enferm USP Brazil. Law n. 8142 of 28 December 1990. Official Gazette, Brasília, DF 31 December 1990b, p. 25694.
- [2] Brasil. Resolução COFEN nº358, de outubro de 2009. "Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes públicos ou privados, em que ocorre cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências", Brasília, 15 de out. 2009. Disponível em: <<http://site.portalcofen.gov.br/Node/4384>>. Acesso em: 09/06/2013.
- [3] Bolfer, Maura. "Reflexões sobre prática docente: Estudo de caso sobre formação continuada de professores universitário"s. Tese, Piracicaba-SP, 2008. Disponível em: https://www.unimep.br/phpg/bibdig/pdfs/2006/LWFMJKNXBB_S.pdf. Acesso em 09/12/2013.
- [4] Garcia, T. R. "Cuidado de adolescentes grávidas. Sotleiras". Ribeirão Preto, 1996. 256p. Tese (Doutorado) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo. L. S. Vigotski. Mind in Society: The Development of Higher Psychological Processes. Translation Paulo Bezerra. Sao Paulo: Martins Fontes, 2010.
- [5] Lopes MHB; Campos CJG. "Estudos qualitativos de Enfermagem em saúde reprodutiva". In: Barros NF, Cecatti Jg; Turato ER organizadores. Pesquisa qualitativa em saúde: múltiplos olhares. São Paulo: Hucitec ; 2005.
- [6] Alfaro-Lefevre. "Aplicação do processo de enfermagem: promoção do cuidado colaborativo". 5ª edição. Porto Alegre: Artmed, 2005.
- [7] Horta, VA. " Processo de Enfermagem". 1 ed. São Paulo: Editora Universitária, 1979.
- [8] Minayo MCS. " O desafio do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde". 10ª ed. São Paulo: Hucitec; 2006.
- [9] Lopes MJM. Leal SMC. " A Feminização persistente na qualificação profissional da enfermagem brasileira". Cadernos pagu (24), janeiro-junho de 2005.
- [10] Meirelles, 70% dos estudantes universitários do Brasil. Data Popular. São Paulo, 2012. Disponível em: <http://www.cartacapital.com.br/sociedade/universitarios-brasileiros-assumem-perfil-independente-e-empreendedor-diz-estudo>. Acesso em 15/11/2013.
- [11] Cobra, Rubem. "Vida, época, filosofia e obras de René Descartes", Brasília, 1998.
- [12] Demo, "Saber pensar. Guia da Escola cidadã", vol. 6 (São Paulo: Cortez/Instituto Paulo Freire, 2000).
- [13] Kawano, Daniel. "Acidentes com os medicamentos: como minimizá-los?". Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas, São Paulo, 2006. Disponível em <<http://dx.doi.org/10.1590/S1516-93322006000400003>>. Acesso em 08/12/2013 às 19:07 Minayo MCS. O desafio do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde. 10ª ed. São Paulo: Hucitec; 2006.
- [14] Barros, Alba LBL. "Anamnese & Exame Físico: avaliação diagnóstica de enfermagem no adulto". 2 ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.
- [15] Tales, Vilela. " O Professor Facilitador e Inibidor da Criatividade Segundo Universitários". Psicologia em estudo, Maringá, v.9, N1, P. 95-102, 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v9n1/v9n1a12>. Acesso em 01/12/2013.
- [16] Ribeiro Valdemir. "Você sabe pensar criativamente?" Artigos, São Paulo, 2010. Disponível em: <http://www.administradores.com.br/artigos/marketing/voce-sabe-pensar-criativamente/49861/>. Acesso em 02/12/2013.