

O CONHECIMENTO INTUITIVO NO CUIDADO DE ENFERMAGEM

Alcione Leite da Silva*
Sonciarai Martins Baldin**
Keyla Cristiane do Nascimento**

Resumo

Trata-se de um estudo qualitativo, do tipo exploratório descritivo, que teve por objetivo caracterizar o conhecimento intuitivo no cuidado de enfermagem. Os dados qualitativos foram obtidos através de entrevistas semi-estruturadas com 78 profissionais de enfermagem do sexo feminino. A análise dos dados foi realizada com base no QSR vivo e interpretados através de um referencial teórico construído a partir de estudos da literatura da enfermagem norte-americana. A partir da análise das informações, a intuição emergiu enquanto sentimento, conhecimento e como ambos. Foram identificados três atributos definidores: 1) conhecimento de um fato ou verdade; 2) compreensão imediata do conhecimento; 3) conhecimento independente do processo de raciocínio linear, bem como três tipos de intuição: inferência cognitiva, intuição gestáltica e função pré-cognitiva. Os resultados deste estudo mostram um paralelo com os encontrados na literatura da enfermagem norte-americana.

Descritores: conhecimento; intuição; cuidados de enfermagem

Abstract

This is a qualitative study in a descriptive exploratory approach with the purpose to characterize the intuitive knowledge in nursing care. The qualitative data were generated through semi-structured interviews with 78 nursing professionals. The analysis of the data was done using QSR Vivo and interpreted through a framework based on studies of the North-American nursing literature. Intuition emerged as a feeling, as a type of knowledge, and as both. Further analysis showed three defining attributes: 1) knowledge of a fact or the truth, as a whole; 2) immediate possession of knowledge; 3) knowledge independent from linear reasoning process, as well as three types of intuition: cognitive inference, gestalt intuition, and precognitive function. The result of this study shows a parallel with the others found in North-American nursing literature.

Descriptors: knowledge; intuition; nursing care

Title: Intuitive knowledge in nursing care

Resumen

Se trata se de una investigación cualitativa, del tipo exploratoria descriptiva, con el objetivo general de caracterizar el conocimiento intuitivo en el cuidado de enfermería. Los datos cualitativos fueron generados a través de entrevistas semiestructuradas con 78 profesionales de enfermería del sexo femenino. El análisis de los datos se realizó con base en el QSR Vivo e interpretados a través de un referencial teórico construido a partir de investigaciones de la literatura de enfermería norteamericana. La intuición emergió como sentimiento, conocimiento y ambos. Fueron identificados tres atributos definidores: 1) conocimiento de un hecho o verdad; 2) comprensión inmediata del conocimiento; 3) conocimiento independiente del proceso de raciocinio linear, así como tres tipos de intuición: inferencia cognitiva, intuición gestáltica y función precognitiva. El resultado de esta investigación evidencia un paralelo con los encontrados en la literatura de la enfermería norteamericana.

Descritores: conocimiento; intuición; cuidados de enfermería

Título: El conocimiento intuitivo en el cuidado de enfermería

1 Introdução

Nas últimas duas décadas, estudos sobre o conhecimento intuitivo vêm se destacando na literatura da enfermagem norte-americana, bem como em outras áreas do conhecimento. O interesse crescente pelo conhecimento intuitivo emerge em plena crise da racionalidade ocidental, na qual se baseia o paradigma da ciência tradicional. Nesse paradigma, o conhecimento intuitivo, por ser considerado uma forma não estruturada de raciocínio e sem o uso de cálculos deliberados, foi subestimado em relação ao uso da lógica analítica e linear de raciocínio, a qual se processa através de etapas deliberadas e informações específicas e óbvias.

Historicamente, a enfermagem aceitou a superioridade da ciência e dos métodos científicos de validar o conhecimento; entretanto, a literatura tem evidenciado a existência de uma variedade de formas pelas quais o conhecimento tem sido construído⁽¹⁾.

Um estudo da literatura norte-americana, ao evidenciar quatro padrões de conhecimento na enfermagem - empírico, estético, ético e pessoal - e apontar a intuição como um padrão de conhecimento estético, parece ter contribuído para o interesse crescente pelo conhecimento intuitivo⁽²⁾. Esse conhecimento vem também sendo considerado uma dimensão do conhecimento

pessoal⁽³⁾, o que demonstra uma divergência de posição na literatura. Moch, ao focalizar o conhecimento pessoal, identificou três componentes: conhecimento experiencial, conhecimento interpessoal e conhecimento intuitivo ou intuição, sendo esse último um dos mais abordados na literatura⁽¹⁾.

A intuição tem sido descrita na literatura como conhecimento e sentimento que possibilita a tomada de decisão sem o recurso do processo analítico consciente. No entanto, algumas autoras parecem fazer distinção entre sentimento intuitivo e pensamento intuitivo⁽⁵⁻⁸⁾. Essa dicotomia se opõe ao nosso entendimento, tendo em vista que o sentimento e o pensamento são indissociáveis, estando um sempre ligado ao outro⁽⁹⁾. Neste sentido, o conhecimento atribuído à intuição é aquele baseado no reconhecimento de um padrão global, de totalidade, a partir de informações complexas⁽¹⁰⁻¹²⁾.

Há evidências empíricas de que o conhecimento intuitivo tem sido desvalorizado na prática de enfermagem. Um estudo evidenciou que enquanto 56% das enfermeiras valorizavam os sentidos como forma preferida de percepção, somente 21% delas utilizavam a intuição como função dominante e, 23% como função auxiliar⁽¹³⁾. Esse resultado sugere que a educação tem enfatizado a percepção sensorial em detrimento da percepção intuitiva⁽¹³⁾.

Na literatura da enfermagem brasileira há uma lacuna

* Enfermeira. Doutora em Filosofia de Enfermagem. Professora Titular do Depto. de Enfermagem e Pós-Graduação em Enfermagem da UFSC. Pesquisadora do CNPq.

** Enfermeira assistencial.

E-mail do autor: alcioneleite@nfr.ufsc.br

significativa para estudos que busquem investigar a natureza do conhecimento intuitivo e sua função no cuidado de enfermagem. Encontramos somente uma revisão de literatura⁽¹⁴⁾ e três estudos⁽¹⁵⁻¹⁷⁾ enfocando a intuição na enfermagem. Um dos estudos encontrado apresenta descrições de experiências intuitivas no cuidado a pessoas com AIDS e considera o processo intuitivo como um dos requisitos básicos para o verdadeiro e efetivo processo de cuidar⁽¹⁵⁾. O outro estudo trata-se de um paradigma para a saúde, denominado de cuidado transdimensional, o qual apresenta a experiência da autora com o conhecimento intuitivo e o inclui no padrão de experiência interior desse paradigma. O processo intuitivo é entendido enquanto fenômeno de qualidade criativa e de síntese, sendo imprescindível na prática do Cuidado Transdimensional⁽¹⁶⁾.

Outro estudo, ao investigar os significados do cuidado, a partir de experiências vividas por enfermeiras e clientes, detectou poucas referências à intuição, em detrimento da dimensão técnica do cuidado. Diante da pouca expressividade da intuição nos discursos das participantes, foi questionado se as enfermeiras estariam usando o conhecimento intuitivo no cuidado, ou se haveria um certo preconceito em falar sobre este tipo de conhecimento⁽¹⁷⁾.

Considerando as lacunas existentes em nossa realidade acerca de estudos sobre o conhecimento intuitivo, a importância deste no cuidado de enfermagem, aliados ao nosso interesse acerca do tema, optamos pelo estudo em questão, que teve por objetivo caracterizar o conhecimento intuitivo no cuidado de enfermagem. Nesse sentido, as questões norteadoras da pesquisa foram: quais as terminologias utilizadas para designar a intuição no cuidado de enfermagem? Que significados ou atributos definidores são atribuídos à intuição? Que tipos de intuição emergem no cuidado de enfermagem?

2 Referencial teórico

A compreensão da natureza do conhecimento intuitivo tem sido considerada problemática em decorrência da sua aparente diferença do processo de raciocínio linear⁽⁹⁾. Apesar de pessoas estarem conscientes de usarem suas intuições, não sabem como o processo intuitivo acontece. Há evidências de que a intuição é um processo inconsciente, espontâneo, inexplicável e sem esforço do raciocínio⁽⁷⁾. Tomando como base os padrões de raciocínio mantidos pela civilização ocidental, a intuição é um processo irracional, mas com uma base racional⁽⁹⁾. Isto porque nossa civilização valoriza o conhecimento tido como racional, ou seja, aquele que é alcançado de formas conscientes, sistemáticas e de forma explícita. Já o conhecimento intuitivo se dá de forma global, através do uso inconsciente do processo de raciocínio não-linear. Isto significa que não podemos forçar a intuição, mas podemos nos preparar, criar as condições propícias para ela.

As evidências empíricas sugerem que a intuição ocorre em resposta ao conhecimento, sendo desencadeado pela ação e/ou reflexão e, assim, tem uma direta conexão com o processo analítico no cuidado ao paciente/cliente⁽¹⁸⁾. Esta síntese da lógica e intuição é denominada de "Gestalt de Enfermagem"⁽¹⁹⁾.

Na literatura da enfermagem norte-americana, a intuição tem sido abordada por diferentes terminologias, tais como: sexto sentido, insight, instinto, sentimento interior, pressentimento, prognóstico, palpite^(18,20), sentimento instintivo, cognição imediata, conhecimento inato, inspiração, adivinhação⁽²⁰⁾. A intuição tem sido definida através de diferentes atributos, tais como: conhecimento de um fato ou verdade como um todo; compreensão imediata do conhecimento e; conhecimento independente do processo de raciocínio linear⁽²⁰⁾.

Três tipos de intuição têm sido identificados na literatura: inferência cognitiva, intuição gestáltica e função precognitiva⁽²¹⁾. A inferência cognitiva ocorre quando as conclusões são determinadas espontaneamente, em circunstâncias em que as pistas verbal e visual são observadas tão rápida e subliminarmente que suas contribuições são virtualmente esquecidas no final da decisão. A intuição gestáltica se dá em situações em que há uma falta de dados ou relações ocultas dentro de um todo. A função precognitiva opera em níveis de completa ausência de pistas ou informações e implica na possibilidade de obter informação diretamente do futuro ao invés de inferências baseadas no conhecimento do passado e do presente. Nestes tipos de intuição não há limites muito claros, nenhuma demarcação óbvia e nenhum arranjo seqüencial. A intuição tem uma direta relação teórica com a arte e a ciência do cuidado humano; contudo essa relação ainda está por ser articulada na enfermagem⁽²²⁾.

3 Metodologia

Trata-se de um estudo qualitativo, do tipo exploratório descritivo. A amostra foi composta de 78 profissionais de enfermagem do sexo feminino, sendo 31 enfermeiras, 29 técnicas de enfermagem e 18 auxiliares de enfermagem. Foram selecionadas as informantes que se prontificaram a participar, após a divulgação do estudo. A amostra representou 13 unidades de internação de três serviços hospitalares de Florianópolis. O estudo incluiu profissionais de enfermagem, ligadas à prática clínica da enfermagem. A idade das profissionais variou entre 23 a 52 anos, sendo que para as enfermeiras, a maioria (23) se concentrou na faixa de 23 a 37 anos, para as técnicas, esta faixa se ampliou 42 anos (26), e para as auxiliares, a concentração se deu na faixa de 33 a 47 anos (13).

A coleta das informações foi realizada através de entrevistas individuais em uma sala privada do hospital, apoiada nas seguintes questões: 1) Você utiliza a intuição no cuidado de enfermagem? Você presta atenção à intuição dos/as pacientes que estão sob seus cuidados? Como você definiria a intuição? Conte-me sobre a sua experiência com a intuição no cuidado de enfermagem?

As entrevistas foram gravadas com a permissão das participantes, e posteriormente transcritas e analisadas com base no software para pesquisa qualitativa QSR Vivo⁽²³⁾, a partir das questões de pesquisa, e discutidas com o apoio do referencial teórico. Utilizamos para identificar as falas das profissionais de enfermagem os seguintes códigos: Enfermeira – E, Técnica de Enfermagem – TE, Auxiliar de Enfermagem – AE, acompanhados dos números de identificação das mesmas.

O projeto deste estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina. As participantes assinaram o consentimento livre e esclarecido, tendo sido garantido o anonimato e a confidencialidade dos dados obtidos.

4 Resultados e discussão

A quase totalidade das profissionais de enfermagem referiu utilizar suas intuições no cuidado de enfermagem (72) e dar atenção às intuições dos (as) clientes (70). Da categoria profissional, as auxiliares parecem mais confortáveis em falar sobre suas intuições, seguidas das técnicas de enfermagem e das enfermeiras. Apesar desse padrão elevado de respostas afirmativas, várias profissionais demonstraram dificuldades quando solicitadas a definir a intuição ou a dar exemplos de situações de cuidado em que se deixaram guiar pelas suas

intuições ou pelas dos (as) clientes. Ficou evidente o desconhecimento, por parte da maioria das profissionais, acerca da intuição enquanto forma de conhecimento essencial e legítimo do cuidado de enfermagem. Apesar de muitas estarem incorporando a intuição no cuidado, esse ato ainda é perpassado por um clima de desconforto, como algo ilegal, tendo em vista que não se trata de um conhecimento científico e, portanto, válido. Nesse sentido, muitas referem utilizar mais a intuição em suas vidas pessoais do que profissionais. Afirmarções semelhantes a apresentada abaixo, foram expressas pelas profissionais que utilizam a intuição, como pelas que não a utilizam:

No meio profissional é difícil, a gente se policia um pouco...tudo, quase tudo que a gente faz tem uma razão, uma lógica não é? Seja explicado cientificamente, a partir do momento que alguma coisa foge, então isto é um fator que limita, que é arraigado e eu não consigo controlar. Agora falando eu me dei conta que a nossa posição de profissional é essa busca por uma enfermagem mais científica, limitando esta capacidade intuitiva que a mulher principalmente tem (E -28).

Afirmarção semelhante foi encontrada em um estudo sobre os significados do cuidado⁽¹⁷⁾, através do depoimento de uma enfermeira:

Ah! Eu não sei se te digo. Você vai achar que sou meio bruxa. É uma intuição... Eu tenho isto muito forte..., em relação a tudo. Eu sei, por alguma razão, quando uma coisa não ta boa, entende? A coisa é tão pouco científica, que você fica até meio sem graça de falar... Não sei, mas comigo dá certo. Sabe, eu acredito ^(17:195).

Outros estudos também verificaram que algumas enfermeiras se encontravam relutantes em confiar na intuição por causa de sua educação baseada na ciência^(20, 24). Esse fato demonstra a desvalorização da intuição. Essa desvalorização parece estar ligada à tradição cultural da identificação da intuição com determinados grupos de indivíduos, nos quais se incluem mulheres, crianças e pessoas de países não industrializados⁽²⁵⁾. Esses grupos tendem a ter relativamente pouco poder em circunstâncias nas quais a racionalidade é valorizada. Conseqüentemente, tais grupos podem ser tratados como inferiores e suas contribuições largamente subestimadas⁽²⁵⁾. Essa desvalorização também é evidente nos currículos de enfermagem através da ênfase na lógica analítica e linear de raciocínio, na tentativa de alinhar-se com o poder e *status* da epistemologia científica tradicional.

As terminologias utilizadas pelas profissionais para se referirem à intuição apareceram predominantemente ligadas ao sentimento, tais como: pressentimento, premonição, sentimento instintivo e sentimento inexplicável. A intuição como forma de conhecimento emergiu com menor ênfase, através de termos como: conhecimento imediato, conhecimento antecipado, conhecimento inato, *insight* e aviso. Outros termos também encontrados foram: sexto sentido, instinto (impulso espontâneo), olho clínico, olho biônico, visão interna, *click* e inspiração (anjo da guarda, alguém lá de cima). Muitos desses termos, que aparecem também na literatura norte-americana^(18, 20), foram utilizados, neste estudo, pelas profissionais dos três níveis de formação. Contudo, houve uma menor ênfase da intuição como forma de conhecimento para as técnicas e auxiliares de enfermagem. Muitas dessas noções abstratas têm levado a associação da intuição com misticismo, o que tem contribuído para que cientistas denigrem a legitimidade do papel da intuição no julgamento clínico⁽⁶⁾.

A intuição emergiu, predominantemente, como sentimento, mas também como conhecimento e, em menor proporção, como ambos. Através dos depoimentos das profissionais, a intuição pode ser definida como: sensação

diferente, perturbadora e muitas vezes vaga, algo pessoal, inexplicável, que surge inesperadamente, só se concretiza com o acontecimento real, não tem uma fonte específica, não tem como explicar, não pode ser definido cientificamente, como dom que nem todo ser humano conseguiu desenvolver.

Caracterizou-se por ser um fenômeno diferenciado, marcante, que amplia a capacidade de julgamento e de tomada de decisão, provém do espaço, interior ou exterior (inspiração), independente da vontade, através de uma frequência de repetições e direcionada ao tempo futuro, gerando um alerta e requerendo uma ação antecipada.

A dificuldade em definir a intuição fez com que várias profissionais se utilizassem de metáforas, tais como: luz no final do túnel, olho biônico, olho clínico. vizinha que buzina no ouvido. Outras vezes elas empregaram expressões como: não sei explicar, ou através de situações, como exemplificamos abaixo:

Não sei, acho que é uma coisa difícil de responder, é quando tu sentes realmente o que tu deves fazer, que caminho tu deves tomar (E31).

Eu acho que a gente percebe algo que as pessoas não percebem, eu não sei explicar, pra mim eu tenho uma certa intuição, eu to numa determinada situação, acho uma saída e percebo alguma coisa, é uma coisa de cada pessoa, cada um tem mais ou tem menos, as pessoas que tem intuição são mais observadoras, prestam mais atenção nas coisas (TE13).

É tudo que eu imagino, é lá na frente acontece...no outro dia eu digo: "...eu avisei que ia acontecer ontem", aí eu tenho uma intuição, né (AE7).

Intuição é como se tivesse uma coisa te dizendo o que fazer, como fazer, uma coisa que fica te remoendo, te falando que tu devia fazer alguma coisa. Não sei te explicar direito (AE10).

A intuição esteve também ligada aos atributos: conhecimento de um fato ou verdade; compreensão imediata do conhecimento; conhecimento independente do processo de raciocínio linear⁽²⁰⁾. O primeiro atributo apareceu com mais frequência no discurso das técnicas e auxiliares de enfermagem, em contraposição do terceiro atributo que foi mais abordado pelas enfermeiras. Já o segundo atributo foi o menos explicitado. Esses atributos foram encontrados em um estudo que teve como objetivo descrever como as (os) (61) enfermeiras (os) experienciavam a intuição na prática⁽⁴⁾. Exemplos de segmentos ligados aos atributos encontrados, em nosso estudo, são apresentados abaixo.

Quadro 1 - Exemplos de descrições relacionadas aos atributos

Atributo 1 – conhecimento de um fato ou verdade Aquilo que sente que vai acontecer e acontece mesmo (AE2). É algo ... que eu tenho certeza de que vai acontecer e tenho de tomar os cuidados básicos ou outros para não acontecer, se for ruim (TE23).

Atributo 2 – compreensão imediata do conhecimento Posso dizer que considero a visão do conhecimento imediato... (E2). É aquilo que você capta na hora (E27, TE).

Atributo 3 – conhecimento independente do processo de raciocínio linear É algo inexplicável, vem a nós sem querermos. É algo que foge do raciocínio lógico (E2). É perceber as coisas claramente sem necessidade de intervenção do raciocínio (E5). É uma sensação, um pensamento que não tem uma explicação lógica (E28).

A análise das informações das profissionais quanto aos tipos de intuição, evidenciou que estas contemplam as três categorias: inferência cognitiva, intuição gestáltica e função pré-cognitiva, tendo uma prevalência para a última (Quadro 2).

Nesta análise, encontramos dificuldades em diferenciar a inferência cognitiva da intuição gestáltica. Esta dificuldade decorreu do fato de que nem sempre é possível determinar se as pistas verbais e visuais foram observadas de forma rápida e subliminarmente (inferência cognitiva), ou se houve falta de dados ou relações ocultas dentro de um todo (intuição gestáltica). Expressões tais como: É algo inexplicável, vem a nós sem querermos ou Ato de pressentir o que nem sempre pode ser explicado, poderiam tanto ocorrer na presença de pistas, como também na ausência destas. Já a função pré-cognitiva foi a mais fácil de ser verificada.

Quadro 2 - Exemplos de descrições relacionadas aos tipos de intuição

Tipos de Intuição	Descrições
Inferência Cognitiva	É algo inexplicável, vem a nós sem querermos (E2, TE10). Ato de pressentir o que nem sempre pode ser explicado (TE18).As vezes tu olha para um paciente e pensa, este paciente não está bem e acaba parando (TE26)tu olha o pcte e pensa, puxa, ele vai complicar, tem alguma coisa que tu acha que não tá bem ali e na verdade acontece aquilo (E9, AE14). Pelo quadro eu tenho uma intuição (AE5).
Intuição Gestáltica	É perceber as coisas claramente, sem necessidade do raciocínio (E5).São <i>insights</i> que vem na hora (E30, TE10).São sensações acerca de algo percebido inconscientemente, que não tem fonte específica (E7).Muitas vezes, eu sei o que o cliente irá pedir, antes mesmo que o faça (E7, TE5).Tu não sabes o porque estás ali, mas tem que estar (TE12).
Função Precognitiva	É tu prever alguma coisa antes de acontecer (E14, AE18). A gente sente que algo vai acontecer (E22, TE2, TE15, TE17).É um instinto que temos do que vai acontecer (TE1, TE7, TE23, TE28, TE29, AE3). É uma premonição que algo vai acontecer (AE6).

Outra autora também referiu ter encontrado dificuldade em diferenciar a inferência cognitiva da intuição gestáltica⁽⁴⁾. Em seu estudo, houve uma menor prevalência para a função pré-cognitiva. Por ser este tipo de intuição especificamente preditivo, “não científico”, as enfermeiras podem se sentir pouco a vontade para falar sobre ele⁽⁴⁾. Contudo, todos os tipos de experiências intuitivas devem ser reconhecidos, tendo em vista que afetam as decisões e ações das/os enfermeiras/os⁽⁴⁾. Neste sentido, o uso potencial da intuição na prática da enfermagem é valioso para ser ignorado⁽²⁴⁾.

5 Considerações finais

Ao buscarmos, neste estudo, caracterizar o conhecimento intuitivo no cuidado de enfermagem, verificamos que a intuição é definida como conhecimento, sentimento e

como ambos. A intuição emergiu como um fenômeno diferenciado, marcante, que amplia a capacidade de julgamento e de tomada de decisão; provém do espaço interior ou exterior (inspiração); surge independente da vontade, através de uma frequência de repetições e direcionada ao tempo futuro, gerando um alerta e requerendo uma ação antecipada.

A intuição esteve ligada aos atributos: conhecimento de um fato ou verdade; compreensão imediata do conhecimento; conhecimento independente do processo de raciocínio linear⁽²⁰⁾. Quanto aos tipos de intuição⁽²¹⁾, este estudo evidenciou que para profissionais de enfermagem, em nossa realidade, a intuição contempla as três categorias: inferência cognitiva, intuição gestáltica e função pré-cognitiva, tendo uma prevalência para a última.

Verificamos que há na prática do cuidado de enfermagem um importante elemento analítico, mas há também um insight artístico e imaginativo que dirige a tomada de decisões e a ação criativa, o qual se dá também através da intuição⁽¹²⁾. A enfermagem, ao englobar a arte e a ciência, requer o uso da intuição. Neste sentido, uma abordagem exclusivamente científica na enfermagem e, conseqüentemente, no cuidado, reduziria a qualidade e a excelência da ação profissional. Esta premissa abre espaço para considerarmos a intuição enquanto uma forma legítima de conhecimento na enfermagem⁽⁴⁾.

Reconhecemos que limites se impuseram ao estudo, os quais inclui o fato da amostra se composta somente de profissionais de enfermagem de serviços hospitalares de um município e de serem exclusivamente do sexo feminino. Deste modo, sugerimos que outros estudos possam ser desenvolvidos com profissionais de ambos os sexos e em outros contextos de atuação.

Embora não tenhamos a pretensão de buscar generalizações, o resultado deste estudo aponta para novas argumentações e questionamentos, abrindo novas áreas de investigação que poderão aprofundar outros aspectos de expressão da intuição no cuidado de enfermagem. Considerando que a intuição tem sido negligenciada em nossa realidade e que a sua utilização no cuidado pode contribuir para uma melhor qualidade desta prática, sugerimos uma maior atenção sobre este tema por parte das (os) pesquisadoras (es) e espaços em suas agendas de pesquisas, com vistas a uma maior compreensão de seus padrões de expressão.

Agradecimentos: As autoras agradecem ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq, pelo apoio financeiro dado à pesquisa.

Referências

1. Berragan L. Nursing practice draws upon several different ways of knowing. *Journal of Clinical Nursing* 1998;7(3):209-217.
2. Carper BA. Fundamental patterns of knowing in nursing. *Advances in Nursing Science* 1978;1(1):13-23.
3. Agan R. Intuitive knowing as a dimension of nursing. *Advances in Nursing Science* 1987;10(1):63-70.
4. Rew L. Intuition in decision-making. *Image: Journal of Nursing Scholarship* 1988;20(3):150-154.
5. Kenny C. Nursing intuition: can it be researched? *British Journal of Nursing* 1994; 3(22):1191-1195.
6. English I. Intuition as a function of the expert nurse: a critique of Benner's novice to expert model. *Journal of Advanced Nursing*

- 1993;18:387-393.
7. Young CE. Intuition and nursing process. *Holistic Nursing Practice* 1987;1(3):52-62.
 8. Schraeder BD, Fischer DK. Using intuitive knowledge in the neonatal intensive care nursery. *Holistic Nursing Practice* 1987; 1(3):45-51.
 9. Easen P, Wilcockson J. Intuition and rational decision-making in professional thinking: a false dichotomy? *Journal of Advanced Nursing* 1996;24(4):667-673.
 10. Benner P. From novice to expert. *American Journal of nursing* 1982;82(3):402-407.
 11. Benner P. From novice to expert: excellence and power in clinical nursing practice. 1984; Califórnia: Addison-Wesley, Menlo Park.
 12. Benner P, Tanner C. How expert nurses uses intuition. *American Journal of Nursing* 1987;87(1):23-31.
 13. Guerrit P. Perception in nursing: the value of intuition. *Holistic Nursing Practice* 1987;1(3):63-71.
 14. Marta IER, Berton AF. Intuição: o discurso da literatura. *Revista da Escola de Enfermagem – USP* 1997;31(1):89-95.
 15. Silva AL da. Experienciando o cuidado do cliente portador da síndrome da imunodeficiência adquirida, com base no sistema conceitual de Rogers. [dissertação de Mestrado em Enfermagem]. Florianópolis (SC). Universidade Federal de Santa Catarina; 1990.
 16. Silva AL da. Cuidado Transdimensional: um paradigma emergente. Pelotas: Ed. Universitária/UFPEL, Florianópolis: PEN/UFSC; 1997.
 17. Silva AL da. O cuidado no encontro de quem cuida e de quem é cuidado. *In: Meyer DE, Waldow VR, Lopes MJM. Marcas da diversidade: saberes e fazeres da enfermagem contemporânea. Porto Alegre: Artes Médicas; 1998. p. 195-241.*
 18. King L, Appleton J V. Intuition: a critical review of the research and rhetoric. *Journal of Advanced Nursing* 1997;26(1):194-202.
 19. Pyles S, Stern P. Discovery of nursing gestalt in critical care nursing. The importance of the Gray Gorilla Syndrome. *Image: Journal of Nursing Scholarship* 1983;15(2):51-58.
 20. Rew L. Intuition: concept analysis of a group phenomenon. *Advances in Nursing Science* 1986;8(2):21-28.
 21. Loye D. The sphinx and the rainbow. Boulder, CO: Shambhala Publication, Inc; 1983.
 22. Leners DW. Intuition in nursing practice. *Journal of Holistic Practice* 1992; 10(2):137-153.
 23. Richards L. Using Nvivo in qualitative research. Melbourne, Australia: QSR International Pty; 2000.
 24. Rew L, Barrow EM. Intuition: a neglected hallmark of nursing knowledge. *Advances in Nursing Science* 1987;10(1):49-62.
 25. Golberg Ph. O que é intuição e como aplicá-la na vida diária. São Paulo: Cultrix; 1983.

Data de recebimento: 12/08/2002

Data de aprovação: 26/06/2003