

A ENFERMEIRA E A EQUIPE DE ENFERMAGEM - SEGUNDO MÃES ACOMPANHANTES

Amélia Satiko Sugano¹
Cecília Helena de Siqueira Sigaud²
Magda Andrade Rezende³

Sugano AS, Sigaud CHS, Rezende MA. A enfermeira e a equipe de enfermagem - segundo mães acompanhantes. Rev Latino-am Enfermagem 2003 setembro-outubro; 11(5):601-7.

Estudo realizado na unidade de internação pediátrica de Hospital Escola do município de São Paulo, durante o segundo semestre de 2000. Trata-se de pesquisa qualitativa cujo objetivo foi (1) compreender se mães acompanhantes identificavam a enfermeira, bem como os outros componentes da equipe de enfermagem (técnica e auxiliares), e (2) conhecer suas percepções acerca dos cuidados prestados pela equipe de enfermagem. Foram entrevistadas, individualmente, 8 mães acompanhantes das crianças internadas. Os discursos foram submetidos à análise temática de conteúdo. Obteve-se duas categorias: identificação da enfermeira/equipe de enfermagem pelas mães acompanhantes e percepção das mães acompanhantes acerca da equipe de enfermagem. Na primeira categoria constatou-se dificuldade na identificação dos componentes da equipe de enfermagem. Na segunda, constatou-se que a atividade de enfermagem é percebida como subordinada à área médica. Eventualmente as mães têm dificuldade para distinguir o que é realizado pela enfermeira ou pelos outros componentes da equipe, mas todos os cuidados são avaliados como muito bons. Além disso, a enfermeira é percebida como aquela que resolve qualquer problema. Enfermagem é percebida pelas mães acompanhantes como atividade mediada pela representação de maternidade. Conclui-se que o cuidado realizado por esta equipe, apesar de ser visto como muito bom, ainda precisa ser apresentado às mães como profissional e autônomo, a fim de se superar a visão estereotipada de enfermagem.

DESCRIPTORES: criança hospitalizada; cuidados de enfermagem; mãe acompanhando filho no hospital, serviço hospitalar de enfermagem; enfermagem pediátrica

THE NURSE AND THE NURSING STAFF ACCORDING TO MOTHERS OF HOSPITALIZED CHILDREN

This study was carried out at the Pediatrics Unit in a School Hospital of the city of São Paulo during the second semester of 2000. This is a qualitative research with the following objectives: (1) to understand how mothers with a child in hospital identify the nurse as well as other components of the nursing Staff (technicians and assistants) and (2) to learn about their perceptions about the care provided by the nursing staff. Eight mothers with a child hospitalized were individually interviewed. Speeches were submitted to a thematic analysis of the content. Two categories were observed: Identification of the nurse/nursing staff by mothers with a child in hospital and the perception of these mothers about the nursing staff. In the first category, the difficulty to identify the components of the nursing staff was observed. In the second, it was observed that the nursing activity is seen as subordinated to the medical area. Eventually, mothers have difficulty to distinguish what is performed by the nurse or by the other members of the staff but the entire nursing care is evaluated as very good. Besides, the nurse is considered as the one who solves the problem. Nursing is seen by these mothers as an activity mediated by the representation of motherhood. The care performed by this staff in spite of being considered as very good, still needs to be presented to mothers as professionals and self-employed in order to change a stereotyped view of nursing.

DESCRIPTORS: hospitalized child; nursing care; mother with a child in hospital; nursing service hospital; pediatric nursing

LA ENFERMERA Y EL EQUIPO DE ENFERMERÍA SEGÚN MADRES ACOMPAÑANTES

Estudio realizado en la unidad de hospitalización pediátrica de un Hospital Escuela del municipio de São Paulo, durante el segundo semestre del 2000. Se trata de una investigación cualitativa cuyos objetivos fueron: Comprender si las madres acompañantes identificaban la enfermera, así como los otros componentes del equipo de enfermería (técnica y auxiliar), y conocer sus percepciones acerca de los cuidados prestados por el equipo de enfermería. Fueron entrevistadas, individualmente, 8 madres acompañantes de los niños hospitalizados. Los discursos fueron sometidos al análisis temático del contenido. Se obtuvieron dos categorías: Identificación de la enfermera/equipo de enfermería por las madres acompañantes y Percepción de las madres acompañantes acerca del equipo de enfermería. En la primera categoría se constató dificultad en la identificación de los integrantes del equipo de enfermería. En la segunda, se constató que la actividad de enfermería es percibida como subordinada a la del área médica. Eventualmente hay dificultad para distinguir lo que es realizado por la enfermera o por los otros integrantes del equipo, pero todos los cuidados son evaluados como muy buenos. Además, la enfermera es vista como la que resuelve cualquier problema. La enfermería es vista por las madres acompañantes como una actividad mediada por la representación de la maternidad. Se concluye que el cuidado realizado por este equipo, a pesar de ser visto como muy bueno, aún precisa ser presentado a las madres como profesional y autónomo, con la finalidad de superar una visión estereotipada de la enfermería.

DESCRIPTORES: niño hospitalizado; atención de enfermería; madre acompañante; servicio de enfermería en hospital; enfermería pediátrica

¹ Enfermeira, Mestranda vinculada ao Programa de Pós-Graduação da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; ² Enfermeira, Professor Assistente, Orientador da pesquisa; ³ Enfermeira, Professor Doutor, Orientador da pesquisa, e-mail: marezend@yahoo.com.br. Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

A pesquisa sobre o cuidado à criança vem se dando tradicionalmente sob a ótica do cuidador. Só recentemente tem sido explorado sob o ponto de vista da própria criança e de sua mãe, em geral seu cuidador mais próximo. Ainda assim, são poucos os estudos: não foi encontrado qualquer trabalho a respeito da **identificação**, pela mãe acompanhante, dos diferentes componentes da equipe de enfermagem. Quanto ao **cuidado** prestado pela equipe de enfermagem à mãe e criança, em regime de alojamento conjunto, segundo a ótica da criança e/ou materna, foram encontrados poucos⁽¹⁻⁷⁾.

Segundo pesquisa realizada em hospital escola da cidade de São Paulo, na qual foram ouvidas mães e crianças, ser cuidado é ser ajudado, receber atenção, ser medicado, ter a possibilidade de brincar, ser pesado, ter a pressão e temperatura aferidas, entre outros⁽¹⁾. Segundo mães acompanhantes de crianças e adolescentes hospitalizados, em estudo realizado em Santa Maria (RS), ser cuidado é sentir-se o foco central de atenção do cuidador⁽²⁾. Pesquisa realizada em hospital escola de Campinas (SP)⁽⁸⁾ revelou pouca atenção às necessidades emocionais maternas, o que evidencia falha no cuidado de enfermagem. Outro trabalho realizado em Campinas (SP)⁽³⁾, com mães acompanhantes de crianças, evidenciou que alguns membros da equipe de enfermagem colocam a mãe e a criança como focos de sua atenção, o que faz com que a mãe se perceba cuidada. Mesmo assim, não são todos que o fazem, o que demonstra um comportamento que parece depender mais de características pessoais, do que de metas profissionais. Em outra pesquisa, realizada também em São Paulo⁽⁴⁾, na qual foram entrevistadas mães acompanhantes, concluiu-se que o pessoal de enfermagem, visto como um todo (pois as mães não distinguem entre os diferentes componentes), cuida das crianças de modo distante e agressivo. Em outro trabalho, realizado com clientes adultos e que foi efetuado tendo em vista a escassez de pesquisas sobre o tema, descobriu-se que esses não sabem identificar a enfermeira, sequer os integrantes da equipe. Isto é, para esses clientes, todos os componentes da equipe de enfermagem são enfermeiras⁽⁹⁾.

Além do que foi exposto, tivemos experiências que corroboram a necessidade deste trabalho: freqüentemente, em nossas atividades cotidianas, éramos tidas como médicas, o que reforça a necessidade de entender que mecanismos estão sendo utilizados pelas

mães acompanhantes para reconhecer os componentes da equipe de enfermagem.

OBJETIVOS

- Compreender como mães acompanhantes identificavam a enfermeira e os outros membros da equipe de enfermagem.
- Conhecer a percepção dessas mães acerca dos cuidados prestados pela enfermeira e pelos outros membros da equipe de enfermagem.

METODOLOGIA

Tipo de pesquisa e referencial metodológico

Para que os objetivos fossem alcançados, optou-se pela pesquisa qualitativa e descritiva, que permite apreender a percepção do sujeito (no caso, mães acompanhantes), a respeito do fenômeno em apreço. A técnica escolhida foi a entrevista aberta individual, realizada por meio da comunicação centrada na pessoa⁽¹⁰⁾, na qual se otimiza a escuta e a resposta do entrevistado.

As questões norteadoras usadas foram: "Como a senhora distingue, dentre os cuidados prestados a seu(a) filho(a), quais os cuidados que são prestados pela enfermagem e pela enfermeira?" e "O que a senhora acha dos cuidados prestados pela equipe de enfermagem?".

Com a primeira questão pretendia-se explorar o primeiro objetivo e com a segunda, o segundo objetivo.

Sujeitos do estudo

Constituiu-se de 8 mães acompanhantes das crianças. Para que fossem entrevistadas, deveriam preencher dois requisitos: estar acompanhando seu(sua) filho(a) no mínimo há 24 horas, além de permanecer durante o dia com ele(ela). Essas condições foram estabelecidas a fim de que as mães tivessem oportunidade de reconhecer os diferentes componentes da equipe de Enfermagem presentes na unidade hospitalar, bem como suas atividades.

Local de estudo

O hospital em questão é regionalizado, pertence

à rede pública estadual, é de atenção secundária e presta serviços a, aproximadamente, 900000 pessoas da região. Essa população usa os serviços do hospital devido às doenças do aparelho respiratório, circulatório e endócrino⁽¹¹⁾, porém, não existe perfil epidemiológico formal, traçado pela instituição.

As metas e objetivos do hospital são: *promoção de ensino*, servindo como campo de estágio aos graduandos e pós-graduandos da área da saúde; *promoção de pesquisa*; *extensão de serviços* à comunidade por meio de desenvolvimento de atividades assistenciais de prevenção e tratamento de doenças, bem como de *proteção e recuperação da saúde* e *colaboração com instituições de ensino* no desenvolvimento de tecnologias assistenciais⁽¹¹⁾.

No tocante ao organograma, é interessante destacar que o Departamento de Enfermagem é diretamente subordinado à Superintendência, o que lhe confere maior autonomia dentro da instituição, e tem por objetivos a coordenação, supervisão e controle das atividades na área de enfermagem⁽¹¹⁾. Pauta-se pela assistência individualizada e humanizada ao paciente. Sua filosofia de assistência é posta em prática por meio da Sistematização de Assistência de Enfermagem.

Na época da pesquisa, na seção de internação infantil, o quadro era composto por 12 enfermeiras – divididas nos vários turnos de trabalho, manhã, tarde e duas noites, e uma enfermeira chefe, além de uma técnica de enfermagem que trabalhava durante o dia e 38 auxiliares de enfermagem. Dentre os auxiliares, apenas um era do sexo masculino.

A enfermaria pediátrica do hospital possuía 36 leitos funcionantes. Em cada enfermaria ficavam de três a dez berços ou, então, três leitos. Na enfermaria dos lactentes havia quatro poltronas semi-reclináveis para dez acompanhantes, o que obrigava algumas mães a utilizarem cadeiras.

Os pacientes podiam ser acompanhados nas 24 horas, por qualquer adulto, homem ou mulher, parente ou não, desde que indicados pelos responsáveis pela criança. A idade mínima exigida era de 18 anos para permanecer durante a noite, e de 15, para permanecer durante o dia. Geralmente a criança era internada com um acompanhante, que costumava ser a mãe.

A unidade possuía, também, Brinquedoteca, cuja finalidade era oferecer à criança um espaço para lazer e para as refeições.

Obtenção das entrevistas e análise dos dados

As entrevistas foram realizadas individualmente e em local reservado. Propiciou-se ambiente favorável, descontraído e seguro que permitisse a exposição das idéias sem receios⁽¹⁰⁾. As entrevistas foram gravadas para assegurar fidedignidade dos dados e, após, transcritas por uma das autoras. Nenhuma acompanhante se recusou a ser entrevistada.

Após a transcrição das fitas, na qual a linguagem das mães foi mantida exatamente como empregada, foi realizada análise temática do conteúdo dos discursos⁽¹²⁾. Os discursos foram, primeiramente, submetidos à leitura flutuante com a finalidade de se identificar as unidades de significado. Na segunda etapa, as unidades foram agrupadas por similaridade, sendo, após, classificadas. Por fim, estabeleceu-se a interpretação das categorias obtidas⁽¹²⁾, de modo a estabelecer as relações entre elas.

Cuidados éticos

Os direitos éticos das mães foram resguardados durante todo o processo, tal como é previsto na Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. Assim, o projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do hospital em questão. As mães acompanhantes assinaram os termos de consentimento, após devidamente esclarecidas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Obteve-se duas categorias centrais:

- Identificação da enfermeira e da equipe de enfermagem pelas mães acompanhantes.
- Percepção das mães acompanhantes acerca do cuidado prestado pela enfermeira e pelos outros membros da equipe de enfermagem.

Em *Identificação da enfermeira e da equipe de enfermagem pelas mães acompanhantes*, pôde-se constatar que 3 mães reconheceram as enfermeiras da unidade de internação e 5 mães não.

As três mães que reconheceram a enfermeira, fizeram-no por meio de quatro características: pelo fato de *apresentar-se*, pelo *uniforme*, o *uso do crachá* e pela *atividade de examinar a criança*. Chama a atenção somente uma das mães ter dito que a enfermeira foi reconhecida por apresentar-se.

(...) *Elas se apresentam de manhã, (...) você sabe quem é a enfermeira.*

É possível, portanto, acreditar que as enfermeiras não estariam se apresentando às mães. No entanto, deve-se considerar, também, que o alto nível de ansiedade antes e durante a internação⁽³⁾, tenha, com grandes possibilidades, influenciado as mães a não recordarem o ato da enfermeira apresentar-se.

Em relação ao uniforme dos enfermeiros, ele é composto de roupa branca ou de cor de marfim e sapato branco. O uso de blusa ou jaleco azul é opcional. O uniforme da técnica e auxiliares de enfermagem é diferente daquele da enfermeira. Entende-se, então, que o uniforme do enfermeiro, embora diferente do uniforme dos outros componentes da equipe, não está sendo suficiente para que as mães os distingam, ou as mães não estão percebendo diferenças óbvias.

Quanto ao crachá, é usado por todas as enfermeiras, uma vez que é obrigatório.

Na atividade de examinar a criança, percebeu-se que a enfermeira é, erroneamente, identificada como médica porque examina a criança “como o pediatra”, isto é, ausculta.

A enfermeira escuta o coração da criança, escuta o chiado, geralmente como um pediatra.

Como as mães não distinguem entre enfermeiras e os outros componentes da equipe, técnica e auxiliares foram também erroneamente identificados: somente 5 mães sabiam quem eram esses profissionais. Essas cinco mães os reconheceram devido a: terem se apresentado, ao uniforme, ao uso do crachá e à permanência mais prolongada nas enfermarias junto às crianças.

Novamente o apresentar-se chama a atenção, pois

poucas relatam que os componentes da equipe de enfermagem o fazem, e mais uma vez é cabível admitir que, de fato, pode não estar havendo apresentação, ou as mães não a estão percebendo.

Quanto ao uniforme da técnica e das auxiliares compõe-se de blusa branca, calça ou saia azul marinho e sapato preto. Como se percebe, é bem diferente do uniforme da enfermeira, no entanto, apenas uma mãe reconhece essa diferença.

A enfermeira sempre geralmente está de branco (...) as auxiliares usam calça azul com jaleco branco.

Algumas, ainda confundem:

Prá mim, todas que entram de branco, é tudo as enfermeiras.

O uso do crachá também era obrigatório e todos o usavam, embora apenas duas mães tenham mencionado identificar por meio desse.

Depende do crachá.

(...) pela identificação do crachá, eu olho pelo crachá.

Segundo as mães, o tempo de permanência das auxiliares nas enfermarias permite identificá-las como tais. Dizem que são aquelas que passam maior parte do tempo nos quartos, as que trazem o medicamento no horário certo, as que aplicam os fármacos necessários, as que trocam, arrumam e dão banho nas crianças.

Ela dá os remédios.

Ela aplica as injeções necessárias.

De modo geral, chama a atenção o fato de que as mães distinguem escassamente enfermeiras de outros componentes da equipe.

As informações referentes a esta categoria: *Identificação da enfermeira/equipe de enfermagem pelas mães acompanhantes* estão apresentadas na Figura 1.

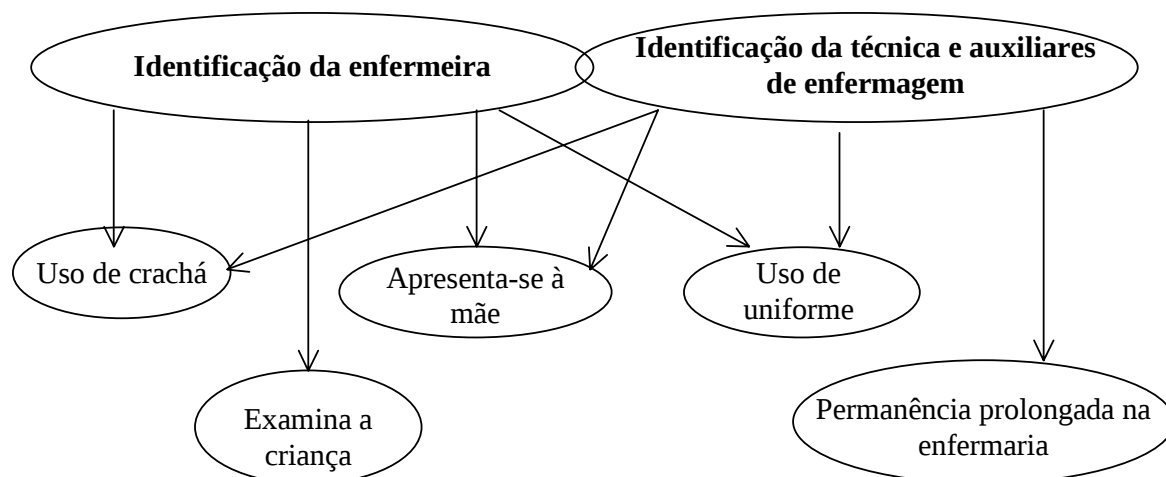


Figura 1 – Identificação da enfermeira e da equipe de enfermagem pelas mães acompanhantes

A segunda categoria, *Percepção das mães acompanhantes acerca do pessoal de enfermagem*, volta-se para o segundo objetivo.

Primeiramente é importante relatar que, segundo as mães, todos os componentes da equipe de enfermagem (enfermeira, técnica e auxiliares) são percebidos como subordinados à categoria médica.

[o médico] é uma pessoa que tá mais é avaliando o trabalho da enfermeira e assinando embaixo.

[a enfermeira] faz tudo o que o médico passa prá ela.

O mesmo foi descrito em estudo sobre a percepção de cuidado das mães acompanhantes de crianças, realizado em hospital de ensino da cidade de Niterói (RJ)⁽¹³⁾.

Assim, a enfermeira ainda é entendida como ocupando posição subalterna à classe médica, fenômeno ligado à construção histórica da profissão, especialmente na situação hospitalar^(7,14-19).

Além disso, de acordo com as mães, a equipe de enfermagem é aquela que praticamente resolve qualquer problema.

Sempre que eu preciso, é só chamar [a enfermeira].

Você pergunta qualquer coisa eles [da enfermagem] te responde.

Isto é, para qualquer coisa, basta “chamar a enfermeira”, cabendo lembrar que as mães usam o termo enfermeira de modo indistinto para praticamente todos os componentes da equipe. Pode haver duas causas para isso, que podem ser excludentes, ou somar-se: a equipe de enfermagem de uma instituição hospitalar precisa de fato zelar pelos aspectos de hospedagem do paciente (embora não somente ela), além daqueles de saúde especificamente, e este “cuidar de tudo” pode ser confundido com atividade de hospedeira⁽¹⁴⁾. Quanto ao segundo ponto, liga-se à representação social do trabalho

de enfermagem como extensão do doméstico⁽¹⁴⁾. Ambos favorecem a percepção de que “a enfermagem pode resolver tudo”.

E, finalmente, as mães relatam, enfaticamente, que confiam na enfermeira, sendo duas delas as mesmas que reconhecem esse profissional.

[A enfermeira] falou: (...)pode ficar despreocupada (...) eu vi a melhora dele sabe, então quer dizer, eu confiei nela, então quer dizer que ela também não mentiu.

Eu tenho confiança em deixar minha filha aqui para mim ir para casa, de ficar lá, porque sei o cuidado dela, cuida que nem mãe (...) trata que nem os filhos dela [da própria enfermeira].

Nesse discurso, é interessante salientar que a enfermeira cuida das crianças com carinho, amor, brinca com as mesmas, trata-as bem, e ainda está sempre sorrindo para os pequeninos. A conclusão é esperada: cuida como se fosse mãe. Assim, a uma representação de enfermagem se superpõe aquela de mãe. Percebe-se que as representações de enfermeira e mãe estão ligadas pelos atributos de docilidade, disponibilidade e capacidade de compreensão, configurando-se como atividades tidas como “femininas”^(13-14,16). A terceira mãe diz que confia na enfermeira por ter sido informada, orientada e apoiada acerca do tratamento do seu filho no momento da internação.

As mães avaliaram o cuidado prestado pela enfermagem em geral como sendo bom ou muito bom, pois as crianças são tratadas com brincadeiras e carinho, e a equipe trabalhava sorrindo. Esse achado é particularmente bom, quando se sabe, pela revisão de literatura, de instituições em que a equipe não trata bem as crianças e suas mães⁽⁴⁻⁶⁾.

Essa categoria, como um todo, pode ser visualizada na Figura 2.

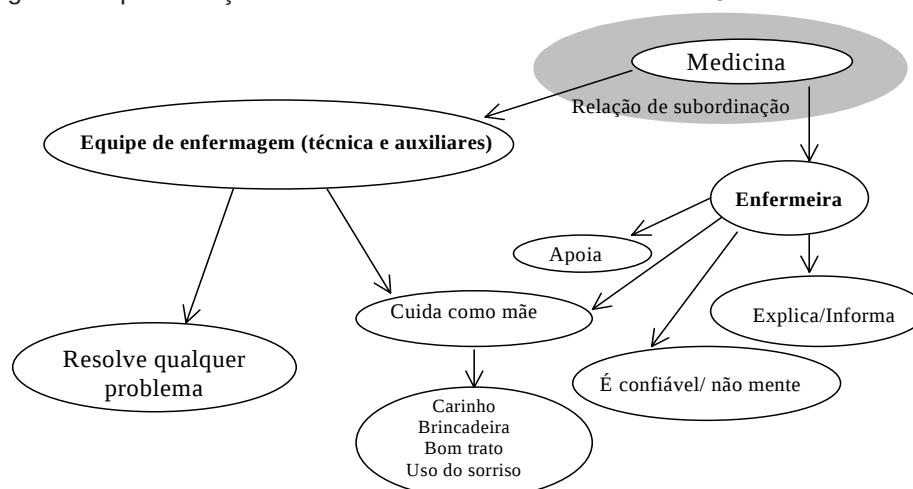


Figura 2 – Percepção acerca dos cuidados prestados pela enfermeira e pelos outros componentes da equipe de enfermagem

CONCLUSÕES E CONSIDERAÇÕES

As conclusões são abordadas de acordo com as duas categorias identificadas. Quanto à primeira, *Identificação da enfermeira e da equipe de enfermagem pelas mães acompanhantes*, chama a atenção o fato de que as mães ainda tenham dificuldades para identificar os diferentes componentes da equipe de enfermagem, embora seja um hospital que realize esforços intensos em assistência de enfermagem. Seria interessante que o Serviço de Enfermagem pudesse incorporar estratégias para que seus pacientes reconheçam os diferentes componentes das equipes, tanto pela identificação, quanto por suas atividades.

No que diz respeito à segunda categoria, *Percepção das mães acompanhantes acerca da equipe de enfermagem*, percebe-se o quanto a enfermeira ainda é vista como subordinada⁽¹⁴⁻¹⁶⁾ a um outro profissional, no caso o médico, apesar de já ter trilhado um longo caminho em termos de autonomia. No entanto, é possível compreender que essa percepção ainda é uma consequência da medicalização hospitalar, ocorrida no século XVII, na qual o 'poder' é conferido ao médico, o que faz da enfermagem uma prática dependente e subordinada à médica⁽²¹⁾. Essa característica se mantém mesmo após o advento de Florence Nightingale, no século XIX.

Desvencilhar-se dessa história e construir um novo

papel é parte do trabalho da enfermagem contemporânea e que vem sendo executado com maior ou menor sucesso, nos diferentes países, na dependência da inter-relação da enfermagem com fatores externos, como renda, oportunidades educacionais, papéis culturais atribuídos à mulher, alocamento de orçamentos para o setor de saúde, entre outros.

Cabe ressaltar o fato das mães se sentirem bem informadas a respeito da saúde e tratamento de suas crianças. Assim, no momento que as mães acompanhantes percebem a enfermeira como quem informa, orienta e apoia, pode-se constatar o fortalecimento da profissão, por meio da agregação de um papel definido a uma identidade formal, construída externamente com identificadores tais como uniforme e crachá.

O cuidado à mãe acompanhante não é utilizá-la como colaboradora do serviço de enfermagem na assistência de sua criança, e sim, por exemplo, criar grupos de apoio para pais cujos filhos estão hospitalizados⁽²¹⁾, bem como incentivar a participação dos pais no processo de hospitalização de seus filhos⁽²²⁻²⁴⁾. Esses grupos associam conceitos de cuidar e de *empowerment* do familiar na busca do equilíbrio durante o processo de internação⁽²⁵⁾ e mesmo após. Assim, a enfermeira tem possibilidades de oferecer uma sistematização da assistência de enfermagem de ótima qualidade e, ao mesmo tempo, torná-la perceptível aos acompanhantes⁽²¹⁾.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alvarez REC. O significado do cuidar para a criança hospitalizada. [dissertação]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem da USP; 2002.
2. Costenaro RGS, Daros A, Arruda EN. O cuidado na perspectiva do acompanhante de crianças e adolescentes hospitalizados. Escola Anna Nery, Rev Enfermagem 1998; 2(1/2):111-26.
3. Oliveira I. Vivenciando com o filho uma passagem difícil e reveladora: a experiência da mãe acompanhante. [tese]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem da USP; 1998.
4. Pai MM. O dia-a-dia na unidade de internação conjunta pediátrica: um olhar para as relações Enfermeira/Familiar participante. [dissertação]. São Paulo (SP): Escola Paulista de Medicina; 1999.
5. Pai MM, Soares MA de L. Percepção do significado da função do cuidador por um grupo de enfermeiras e cuidadores: convergências e divergências em seus discursos. Rev. Esc. Enfermagem USP set. 1999; 33(3):231-5.
6. Andrade VRO de. Interação criança/mãe/equipe de enfermagem em processo de hospitalização. Rev. Enfermagem UERJ jun. 1993;1(1):28-35.

7. Horta, AL de M. O alojamento conjunto pediátrico: a inserção do familiar, o trabalho do enfermeiro e outras questões. [dissertação]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem da USP; 1991.
8. Gonçalves RC, Oliveira I, Vênega NC, Kakehashi S, Sugai TA. Hospitalização conjunta mãe e filho no Hospital das Clínicas da Universidade Estadual de Campinas: avaliação de um grupo de mães. Rev Paul Enfermagem 1992; 11(3):111-5.
9. Caldonha AM. O papel do enfermeiro na visão do cliente externo. [dissertação]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem da USP/Ribeirão Preto; 1998.
10. Maldonado MT. Comunicação entre pais e filhos: a linguagem do sentir. Petrópolis: Vozes; 1983.
11. Universidade de São Paulo (BR). Hospital Universitário [on line]. Apresenta a instituição. São Paulo; 2002. [citado em 09 dez 2002]. Disponível em <http://www.hu.usp.br>
12. Minayo MC de S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo (SP): Vozes; 1993.
13. Daher DV. O cuidar na identidade da Enfermeira. Texto e Contexto Enfermagem 1998; 7(2):355-65.
14. Basto ML. A imagem externa dos enfermeiros: representação social dos enfermeiros. Enfermagem 1998; 2(12):24-8.

15. Almeida MCP, Rocha SMM. Considerações sobre a enfermagem enquanto trabalho. In: Almeida MCP, Rocha SMM. O trabalho de enfermagem. São Paulo (SP): Cortez; 1997.
16. Ellis JR, Hartley CL. Enfermagem Contemporânea: desafios, questões e tendências. Porto Alegre (RS): Artmed; 1998.
17. Fernandes MAS. A função do enfermeiro nos anos 90: réplica de um estudo. [dissertação]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem da USP; 2000.
18. Silva LE. Práticas e percepções de alunos do curso de graduação de Enfermagem do município de São Paulo sobre alguns aspectos de ensino prático de Enfermagem pediátrica realizado em um hospital. [dissertação]. São Paulo (SP): Escola Paulista de Medicina; 1986.
19. Ferreira-Santos CA. A enfermagem como profissão: estudo num hospital-escola. São Paulo (SP): Edusp; 1973.
20. Geovanini T, Moreira A de, Dornelles S, Machado WCA. História da Enfermagem: versões e interpretações. Rio de Janeiro (RJ): Revinter; 1993.
21. Zanetti ML, Mendes IAC. Análise das dificuldades relacionadas às atividades diárias de crianças e adolescentes com diabetes mellitus tipo 1: depoimento de mães. Rev Latino-am Enfermagem 2001; 9(6):25-30.
22. Oliveira BRG de; Collet N. Criança hospitalizada: percepção das mães sobre o vínculo afetivo criança-família. Rev Latino-am Enfermagem 1999; 7(5):95-102.
23. Imori MC, Rocha SMM, Sousa HGBL de, Lima RAG de. Participação dos pais na assistência à criança hospitalizada: revisão crítica da literatura. Acta Paul Enfermagem 1997; 10(3):37-43.
24. Mora MCS, Tatsumi T, Nebuloni MFR, Cezane M, Iazzeti AR, Oliva CAG, Bracco M, Cardoso ASM, Hirschheimer MR, Palma D, Fagundes Neto U. Programa mãe participante: experiência de 1 ano de implantação no Hospital Humberto Primo (HUI). Rev Paul Pediatr 1991; 9(32):14-21.
25. Nugent K, Hughes R, Ball B, Davis K. Practice for a nurse: support group. Pediatr Nurs 1992; 18(1):11-6.