

ENTRE A ENFERMAGEM E A MATERNAGEM: UM ESTUDO SOBRE A INTERAÇÃO ENFERMEIRA E RECÉM-NASCIDO

Between Nursing and Mother Nursing: a Study on the Nurse and the New-Born Interaction

Entre La Enfermería y la Maternería: un Estudio Sobre la Interacción Enfermera y Recién Nacido

Flávia Cristina Cordeiro Biesbroeck

Mariana Gomes Cardim

Maria Aparecida de Luca Nascimento

Resumo

Estudo descritivo exploratório que tem por objetivo correlacionar o comportamento afetivo e interacional das enfermeiras durante a oferta de alimento ao recém-nascido por meio da técnica do copinho, em uma unidade neonatal, a um cuidado essencial de enfermagem, tendo em vista a vulnerabilidade desta clientela. Foram observadas, através de imagens, vinte enfermeiras durante a execução do referido procedimento, e os seus gestuais são discutidos à luz de referenciais da fisiologia humana, da interação e da psicologia infantil, dentre outros. Conclui-se que o cuidado de enfermagem dispensado ao recém-nascido, além de cientificamente complexo, requer, de quem o pratica, atenção, ternura e sensibilidade, elementos subjetivos implícitos no cuidado de enfermagem, que não devem ser creditados à maternagem, mas ao cuidado revestido de profissionalismo, responsabilidade, cientificidade e ética.

Palavras-chave: Enfermagem. Recém-nascido. Comportamento.

Abstract

Descriptive and exploratory study with the objective to correlate the affective and inter-rational behavior of the nurses during the offer of food to the new-born by the technique of the small glass, in a neonatal unit, to a essential nursing care, aiming the vulnerability of these clientele. Was observed, through images, twenty nurses during the execution of the cited procedure, and their gestures are discussed based in referential of the human physiology, of the interaction and of the child psychology, among others. It was conclude that the nursing care give to the new-born, besides be scientifically complex, demands, from whom do it, attention, tenderness and sensitivity, subjective elements implicit in the nursing care, that not must be credited to the mother nursing, but to the care dressed in the professionalism, responsibility, scientificity and ethics.

Keywords: Nursing. New-Born. Behavior.

Resumen

Estudio descriptivo y exploratorio con el objetivo de correlacionar el comportamiento afectivo e inter-racional de las enfermeras durante la oferta del alimento al recién nacido por medio de la técnica del vaso pequeño, en una unidad neonatal, a un cuidado esencial de enfermería, teniendo en vista la vulnerabilidad de esta clientela. Fué observada, a través de imágenes, veinte enfermeras durante la ejecución del procedimiento citado, y sus gestos son discutidos a la luz de referencias de la fisiología humana, de la interacción y de la psicología infantil, entre otras. Concluyese que el cuidado de enfermería al recién nacido, además de científicamente complejo, demanda, de quien lo practica, atención, ternura y sensibilidad, elementos subjetivos implícitos en el cuidado de enfermería, que no se deben acreditar a la maternaría, pero al cuidado revestido de profesionalismo, responsabilidad, cientificidad y ética.

Palabras clave: Enfermería. Recién Nacido. Conducta.

INTRODUÇÃO

Este estudo foi elaborado a partir da observação de uma de suas autoras, quando, ainda acadêmica de enfermagem do último período da graduação, especificamente no estágio supervisionado da disciplina Atenção à saúde da criança, passou a notar os efeitos que o simples fato de cantar para um recém-nascido (RN) portador do diagnóstico de epidermólise bolhosa produzia.

À época supracitada, não era comum observar, entre as enfermeiras, o comportamento descrito quando da realização dos procedimentos técnicos rotineiros, e o fato de cantar ao cuidar do RN supracitado podia ser creditado à descontração própria dos jovens. No entanto, o RN em referência se acalmava, participava do seu tratamento, por demais doloroso, e, sem dúvida nenhuma, uma forma de interação era estabelecida com ele.

Nesse sentido, vale ressaltar que o ato de cantar ao cuidar, em uma unidade neonatal, pode ser uma atitude terapêutica de enfermagem, desde que a emissão do som permaneça dentro de uma faixa de frequência de onda entre 65 e 80 Hz.¹

A partir da observação da interação evidenciada em diversas literaturas sobre o tema no processo de cuidar de um ser humano em geral, e mais especificamente do recém-nascido, as autoras supracitadas desenvolveram este estudo evidenciando o quanto de ciência existe no ato de oferecer, aparentemente de forma afetiva, o alimento ao RN, procedimento que, muitas vezes, ao ser analisado pela sociedade, é creditado ao instinto materno da enfermeira, e não ao seu conhecimento sobre a importância da interação humana durante a execução de seus cuidados.

Neste sentido, tem sido observado em alguns estudos que, quando se fala em interação, não se pensa em um bebê que apenas é estimulado pelas ações dos adultos, mas em trocas entre parceiros de capacidades distintas².

Entendemos que os comportamentos referentes ao diálogo comportamental que se estabelece entre a enfermeira e o RN, mas especialmente os da enfermeira, podem ser confundidos com comportamentos meramente instintivos, por serem similares aos da mãe, mas que são, na verdade, revestidos de profissionalismo na medida em que incorporam/contemplam cuidados não apenas biológicos.

Deste modo, com este estudo, pretendemos atingir o seguinte objetivo: Correlacionar o comportamento afetivo e interacional das enfermeiras a um cuidado essencial de enfermagem durante a oferta de alimento ao recém-nascido, utilizando a técnica do copinho em uma unidade neonatal, tendo em vista a vulnerabilidade desta clientela.

Entendemos como cuidado essencial aquele que é dispensado ao RN com vistas à preservação da vida, focado em sua necessidade e vulnerabilidade.

Este estudo se justifica na medida em que um cuidado de enfermagem, qual seja, a oferta de alimento ao recém-nascido pela enfermeira através da técnica do copinho, e a respectiva interação estabelecida durante este ato, é tratado à luz da cientificidade.

Desta forma, ao abordarmos o citado procedimento de enfermagem para com a clientela em questão, observamos que os comportamentos aparentemente afetivos da enfermeira

estão respaldados por aspectos éticos, técnicos e científicos, demonstrando que a enfermagem é subsidiada pela ciência, até mesmo quando se reveste de características aparentemente não profissionais.

REFERENCIAL TEÓRICO

Diversas são as ciências que estão inseridas nas disciplinas que compõem o currículo da formação profissional do enfermeiro e têm por finalidade subsidiar e fundamentar cientificamente o cuidado de enfermagem, dando-lhe o respaldo imprescindível para sua prática profissional.

Entre as ciências supra-referenciadas, podemos citar a anatomia, a fisiologia, a farmacologia, a microbiologia, entre outras. No entanto, ressalta-se que outras ciências que não estão inseridas na área da saúde, e que são tão imprescindíveis para a prática profissional do enfermeiro quanto àquelas que a compõem, também fazem parte do acervo de conhecimento do enfermeiro, mesmo antes de ele ingressar na universidade, pois são requisitos para o exame de vestibular, tais como a física e a matemática.

Este pensamento é corroborado por um estudo³, ao citar que na prática profissional da Enfermagem podemos observar o quantitativo de aspectos interdisciplinares que a compõe, complementando, ainda, ao dizer que as relações entre as várias disciplinas que atuam diretamente no cuidado de enfermagem direto prestado ao cliente demonstram que o cuidado é complexo, transcendendo ao limite de uma só ciência.

Portanto, ao estudarmos o cuidado de enfermagem, devemos buscar nas ciências que incidem sobre ele o devido respaldo científico para subsidiá-lo.

Deste modo, ao considerar a complexidade do ato de cuidar de um recém-nascido, devida às especificidades desta clientela, levando-se em consideração a gama de saberes que incidem sobre esta interação, iremos nos apropriar da multireferencialidade para respaldar as questões deste estudo que se ancoram na fisiologia, comunicação e psicologia, entre outras ciências.

É importante observar que a interação comportamental ocorre à medida que vários aspectos da ação humana se entrelaçam, o que reforça a necessidade de se abordar, ainda que sucintamente, alguns deles.

O diálogo comportamental, especificamente aquele que ocorre entre o adulto e o bebê em estágio inicial da vida, traz os seguintes componentes: (1) as modificações nas atividades dos parceiros (vocalização, fala, sorriso), (2) os tipos de estimulação por parte das mães (estimulação voltada para a mãe, estimulação voltada para os objetos do ambiente) – (3) os tons de conversação utilizados pelas mães (tom infantil, tom adulto) e (4) os diferentes contextos de interação².

Ao apresentarmos os itens que compõem o roteiro de observação que serviu de base para o presente estudo, observamos que ele contempla aspectos relacionados à estimulação tátil, à estimulação sonora e à comunicação não-verbal. Deste modo, os referenciais que serviram de base para a sua construção estão relacionados a estes aspectos, os quais compõem a interação.

Considerando que o comportamento aparentemente instintivo da enfermeira no momento da oferta de alimento ao RN se configura como uma forma de comunicação não verbal,

trazemos sua definição - “comunicação não-verbal refere-se à comunicação feita por meios diferentes das palavras”⁴.

O recém-nascido, por sua vez, devido às peculiaridades de sua idade, também encontra na linguagem não verbal e na estimulação tátil uma forma de perceber-se vivo⁵.

Neste mesmo sentido, autores comentam que após o nascimento, o corpo do bebê entra em relação com outro corpo, procurando a fusão e a unidade que ele acaba de perder⁶. Sendo assim, de acordo com esta citação, o RN hospitalizado em unidade de cuidados intensivos vai buscar essa unidade com os profissionais que dele cuidam, especialmente o profissional da enfermagem, por ser ele quem mais o manipula.

O estímulo tátil é tão importante para o RN que o toque suave, percebido como carícia, tem sua decodificação realizada em uma parte específica do cérebro, diferenciando-o dos demais tipos de toque. Esta área é denominada ínsula, uma região mais interna do córtex. O estímulo tátil suave é conduzido à ínsula por fibras também diferentes daquelas que conduzem os demais estímulos táteis, que não são carícias, ao córtex somestésico⁷.

A ínsula, região ainda pouco explorada pela neurociência, parece cuidar da representação do estado fisiológico do corpo, inclusive das mudanças associadas às emoções⁷.

Considerando a questão do toque suave, do afeto, existe um componente muito mais fundamental por trás deles, que estaria relacionado à capacidade da estimulação tátil de reduzir ou inibir descargas simpáticas maciças, ou seja, o afeto seria o responsável, através da estimulação tátil, pela prevenção de danos causados tanto pela condição de hospitalização do RN quanto pela própria condição que o levou a esta hospitalização⁸.

Note-se neste ponto que, ao tomar ciência das inúmeras possibilidades de poder agredir o RN, a equipe de enfermagem deve apropriar-se de todas as possibilidades de resguardá-lo. A partir desta perspectiva, considera-se que o comportamento aparentemente instintivo da enfermeira, revestido de componentes afetuosos, não deve ser creditado à maternagem, entendida como “tratamento maternal”⁹. Entendemos, sim, que a enfermeira pode agir de forma similar à da mãe sob o ponto de vista da interação que estabelece com o RN, por entender que esta interação provoca estímulos no RN que são imprescindíveis para a implementação de uma conduta terapêutica, ou seja, a conduta da enfermeira não deve ser creditada apenas ao acaso ou ao instinto.

Desse modo, ao considerarmos a possibilidade da prestação de um cuidado responsável, e por si só complexo por envolver diversos saberes, podemos perceber que a interação que deve ser estabelecida entre a enfermeira e o RN, além de ser um dos seus componentes, reveste-se de extrema relevância, por tratar-se de um fator responsável pelo seu desenvolvimento saudável².

METODOLOGIA

Estudo descritivo exploratório, realizado a partir da observação, por duas pesquisadoras, das imagens da população-alvo, composta de vinte enfermeiras, enquanto realizavam a técnica de oferecer a alimentação ao RN pela técnica do copinho.

A coleta de dados ocorreu entre os dias 2 e 8 de agosto de 2005 em um hospital-maternidade municipal da rede SUS na cidade do Rio de Janeiro, especificamente em uma unidade de cuidados semi-intensivos para neonatos.

O trabalho obteve aprovação do comitê de ética em pesquisa da Prefeitura da cidade do Rio de Janeiro em 14 de junho de 2005, sob número de protocolo 43/05, além de ter obtido aprovação do diretor do hospital bem como das chefias médica e de enfermagem.

Tanto as enfermeiras quanto os pais e/ou responsáveis pelo RN foram esclarecidos sobre os objetivos da pesquisa e puderam optar por participar do estudo. Aqueles que aceitaram tiveram garantido o anonimato e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, respeitando-se, então, a resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

As imagens foram gravadas em uma filmadora JVC por um período não maior do que 15 minutos. A amostra foi selecionada por conveniência, ou seja, uma das pesquisadoras envolvidas no estudo, chegava ao setor pela manhã e, após conversa com o enfermeiro líder do plantão, aguardava o horário da alimentação e a ocorrência do evento (alimentação de RN pela técnica do copinho por enfermeiras).

Este tipo de amostra acarreta o uso das pessoas mais convenientemente disponíveis como participantes do estudo.¹⁰

Os enfermeiros tinham, em média, seis anos e oito meses de formados, sendo apenas um do sexo masculino.

A média de peso dos recém-nascidos foi de 2.057 gramas. A avaliação das filmagens foi realizada seguindo-se o roteiro abaixo descrito, e referia-se a presença ou não da ação/comportamento descrito no item. O roteiro foi resultado de um ajuste da versão brasileira da Escala de Brown e Cols.¹¹. A versão brasileira da escala de Brown e colaboradores foi ajustada para a interação enfermeira e RN durante a oferta de alimento pela técnica do copinho, passando pela validade de face, realizada por três especialistas, uma enfermeira especialista em neonatologia, uma enfermeira docente especialista em neonatologia e uma docente especialista em materno-infantil, além da concordância entre avaliadores¹².

Itens de Observação da enfermeira:

1. Embala
2. Segura no colo
3. Apóia no ombro
4. Toca ou estimula a boca do bebê
5. Afaga
6. Toca
7. Acalenta ou balança
8. Enxuga o leite que escorre da boca
9. Limpa e arruma cobertas e/ou roupas
10. Mantém contato olho-a-olho com o RN
11. Emite sons não-verbais
12. Conversa
13. Canta

Itens de observação do Recém-nascido:

1. Aceita a dieta
2. Participa
3. Aperta as mãos/movimenta as pernas
4. Permanece com olhos abertos
5. Geme
6. Chora
7. Espirra
8. Soluça
9. Emite outros sons

A análise das filmagens foi realizada à luz deste roteiro.

RESULTADOS

Observa-se que, de fato, é estabelecida uma interação entre a enfermeira e o RN quando da oferta da alimentação através da técnica do copinho na amostra selecionada, e que esta interação pode ser descrita ao se observar o gestual dos dois componentes do processo, enfermeira e RN.

Os comportamentos da enfermeira mais presentes nas filmagens deste estudo foram:

Quadro I:

Freqüência percentual dos comportamentos das enfermeiras

Comportamento da enfermeira	Freqüência percentual
1. Embala	20,00
2. Segura no colo	90,00
3. Apóia no ombro	50,00
4. Toca ou estimula a boca do bebê	70,00
5. Afaga	50,00
6. Toca	90,00
7. Acalenta ou balança	20,00
8. Enxuga o leite que escorre da boca	100,00
9. Limpa e arruma cobertas e/ou roupas	80,00
10. Mantém contato olho/olho com o RN	100,00
11. Emite sons não-verbais	0,00
12. Conversa	60,00
13. Canta	0,00

Observa-se que as enfermeiras estabelecem a interação com o RN através do contato, identificado nos seguintes itens de observação: segura no colo, toca ou estimula a boca do bebê, toca, enxuga o leite que escorre da boca.

Além desta variedade de estímulos táteis, a enfermeira se preocupa em deixar o RN sempre bem coberto, ao arrumar suas roupas e cobertas, o que indica um cuidado de enfermagem de extrema importância para a preservação da temperatura corporal do RN.

O fato de a enfermeira manter contato olho-a-olho com o RN pode indicar que ela está atenta ao procedimento e às respostas neurológicas do RN e estabelecendo, concomitantemente, uma interação importante para ele, conforme explicitado no referencial teórico.

Nota-se também que a conversa foi o estímulo sonoro mais presente nesta amostra. Sabe-se que, apesar de o RN ser incapaz de verbalizar, ele é sim capaz de se comunicar e de responder a estímulos sonoros e que o estímulo-resposta faz parte da relação atencional da enfermeira para com o RN e interacional entre eles¹³.

Observa-se, a partir da freqüência da ocorrência dos comportamentos da enfermeira acima elucidados, que eles atendem aos requisitos citados em estudo anterior de Ribas e Moura², relativos à interação, e presentes no roteiro de observação utilizado neste estudo, que são os comportamentos relativos à interação, como, por exemplo, a conversa e o toque.

O recém-nascido, por sua vez, apresentou os seguintes comportamentos:

Quadro II:

Freqüência percentual dos comportamentos do RN

Comportamento do RN	Freqüência percentual
1. Aceita a dieta	100,00
2. Participa	100,00
3. Aperta as mãos/movimenta as pernas	70,00
4. Permanece com olhos abertos	80,00
5. Geme	10,00
6. Chora	20,00
7. Espirra	0,00
8. Soluça	0,00
9. Emite outros sons	20,00

Nota-se que os RNs interagem com a enfermeira através de comportamentos relacionados com a situação de alimentação através de movimentos corporais e aceitação da dieta. Além disso, o fato de o RN manter os olhos abertos indica que ele estava acordado e envolvido com a alimentação, interagindo com a enfermeira.

Observa-se que os RNs não apresentaram comportamentos relativos ao som e fala. Credita-se esta ausência de comportamentos às características da clientela, quais sejam, a prematuridade ou o baixo peso ao nascer.

Ao correlacionarmos os comportamentos do par enfermeira/RN com os componentes da interação mencionados anteriormente ² (as modificações nas atividades dos parceiros, os tipos de estimulação, os tons de conversação os diferentes contextos de interação), percebemos que se estabelece uma interação entre o par, tendo em vista que há modificações nas atividades dos parceiros, estímulo tátil e sonoro no contexto da alimentação pela técnica do copinho.

CONCLUSÕES

Conclui-se que o cuidado de enfermagem dispensado ao recém-nascido, além de cientificamente complexo, requer, de quem o pratica, atenção, ternura e sensibilidade, elementos subjetivos implícitos no cuidado de enfermagem, que não devem ser confundidos com a maternagem, procedimento exclusivo das mães, cujos filhos encontram-se sob os cuidados das enfermeiras.

Com relação ao exposto em parágrafo acima, convém mencionar citação de estudo de Santos, que pontifica que “o exercício da maternagem tem componentes biológicos comprovados cientificamente (bases neuroendócrinas)”¹⁴, o que nos induz a pensar que a mãe se comporta de forma instintiva, e que a enfermeira, em contrapartida, também ciente de que para a criança “o relevante é a qualidade do cuidado, e não de quem o dá”¹⁴, potencializa os seus cuidados de forma a abranger aqueles outros dos quais o RN hospitalizado está parcialmente ou totalmente privado, o que, para o olhar destituído de reflexão crítica, pode parecer um comportamento maternal ou instintivo, desvinculado de saber profissional e sem intenção terapêutica.

Quando pensamos no RN hospitalizado e fazemos referência à alimentação, entendemos que, com ou sem o acompanhamento da mãe, este momento é especialmente propício para que a enfermeira possa cuidar do RN de forma individualizada e peculiar.

Além do alimento por si só ser de extrema importância para que o RN se recupere, cresça e se desenvolva, o momento da sua oferta é quando a enfermeira pode oferecer o cuidado consciente das necessidades daquele ser. Necessidades estas já citadas anteriormente, relativas ao estímulo tátil, sonoro, ao cuidado afetivo e ao cuidado terapêutico.

Foi possível observar, durante o desenvolvimento deste estudo, que todos os profissionais interagiam bem, à medida que tinham a atenção voltada para o RN e para o referido procedimento, o que reforça que é preciso agir de forma profissional, abrangendo os aspectos interacionais mencionados neste estudo, de forma a oferecer o cuidado que é imprescindível para o RN.

Ao avaliarmos a interação que a enfermeira estabelece com o RN no momento da oferta de alimento pela técnica do

copinho, foi possível refletir sobre a maternagem, entendida como tratamento maternal⁹, que tem sido objeto de alguns estudos, como os de Santos¹⁴.

Na maternagem, a tônica é referente à importância de se estimular o mais precocemente possível o apego mãe/filho, enquanto que na enfermagem, as ações são dimensionadas de forma a assegurar, no caso de RNs hospitalizados, além de uma perfeita recuperação, a garantia de um crescimento e desenvolvimento livres de seqüelas, tanto físicas quanto emocionais, e a formação de apego.

Pensamos que, apesar de a enfermeira agir de forma aparentemente maternal, ela, por saber das necessidades físicas e emocionais de um RN, deve proceder de forma a tentar supri-las.

Sendo assim, este estudo demonstrou que o cuidado de enfermagem essencial ao RN não se trata de reproduzir o comportamento afetivo materno, mas de um entendimento que perpassa pelo conhecimento da neurofisiologia e da psicologia infantil, além da ética profissional.

Conclui-se que o cuidado de enfermagem em apeço, e que está voltado para o RN hospitalizado, não deve se restringir aos aspectos relativos ao seu corpo físico, e que todos os aspectos inerentes a ele devem ser observados durante a sua realização, sob pena de, ao não ser atendido em sua totalidade, se configurar em uma negligência, aqui entendida como “inobservância e descuido na execução do ato”⁹, considerando que o código de ética dos profissionais de enfermagem, em seus princípios fundamentais, prevê no artigo quinto o cuidado à saúde do ser humano como um todo¹⁵.

Por oportuno, vale ressaltar que em estudo voltado para a conduta ética do profissional de enfermagem, ficou evidenciado que eles têm uma idéia ampliada a respeito do tema, não restringindo-o apenas ao aspecto moral ou normativo da profissão, mas extrapolando-o a todas as instâncias da relação humana¹⁶.

Sendo assim, a alimentação do RN, realizada pela enfermeira, através da técnica do copinho, configura-se em um cuidado essencial e imprescindível, considerando a vulnerabilidade desta clientela, e que, até pode ser confundido com a maternagem, mas, em sua essência, é revestido de profissionalismo, responsabilidade, cientificidade e ética ao se compreender que não é apenas o alimento que está sendo oferecido.

Referências

1. Biesbroeck FCC, Novaes MC, Nascimento MAL. A resposta fisiológica do recém nato à percepção sonora: quando cantar é uma forma de cuidar em enfermagem na UTI neonatal. Anais do 13º Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem 2005 jun; São Luis (MA), Brasil. São Luis (MA): ABEn; 2005.
2. Ribas AFP, Moura MLS. Manifestações iniciais de trocas interativas mãe-bebê e suas transformações. *Estud Psicol* 1999 jul/dez; 4 (2): 273-88.
3. Nascimento MAL. O cuidado de enfermagem e a ciências que nele incidem. *Rev Enferm Brasil* 2004; 165-69.
4. Knapp ML, Hall JA. Comunicação não-verbal na interação humana. São Paulo (SP): JSN; 1999.

5. Shinaishiky R. A carícia essencial: uma psicologia do afeto. São Paulo (SP): Gente; 1985.
6. Leloup J. O corpo e seus símbolos: uma antropologia essencial. Petrópolis (RJ): Vozes; 1998.
7. Houzel SH. Sexo, drogas, rock'n roll... e chocolate. O cérebro e os prazeres da vida cotidiana. Rio de Janeiro (RJ): Vieira & Lent; 2003.
8. Montagu A. *Tocar: o significado humano da pele*. São Paulo (SP): Summus; 1988.
9. Houaiss A. *Dicionário Eletrônico Houaiss da Língua Portuguesa*. [CDROM]. Rio de Janeiro (RJ): Objetiva; 2002.
10. Polit DF, Beck CT, Hungler B. *Fundamentos da pesquisa em enfermagem: métodos: avaliação e utilização*. Porto Alegre (RS): Artmed; 2004.

11. Scappaticci ALSS, Iaconi E, Blay SL. Estudo de fidedignidade interavaliadores de uma escala para avaliação da interação mãe-bebê. Rev Psiquiatr 2004 jan./abr; 26(1): 39-46.

12. Biesbroeck FCC. Interação entre enfermeira e recém-nato durante a oferta de alimentação pela técnica do copinho. Ajuste e concordância entre avaliadores de uma escala de interação. [dissertação de mestrado]. Rio de Janeiro(RJ): Escola de Enfermagem Alfredo Pinto/UNIRIO; 2006.

13. Moura MLS, Ribas AFP, Seabra KC, Pessôa LF, Ribas Junior RC, Nogueira SE. Interações iniciais mãe-bebê. Psicol reflex crit 2004, 17(3):295-302.

14. Santos IMM. Maternagem e o atendimento à criança e á sua mãe. Enferm Atual jan/fev 2004:27-30.

15. Resolução COFEN nº 240 de 30 de agosto de 2000.[on-line]. Aprova o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e dá outras providências. Disponível em: <http://www.portalfcofen.com.br/2007>

16. Zborowski IP, Melo MRAC. A comissão de ética de enfermagem na visão do enfermeiro. Esc Anna Nery Rev Enferm 2004 ago; 8 (2): 224-34.

Sobre as Autoras

Flávia Cristina Cordeiro Biesbroeck

Mestre em Enfermagem. Agência Nacional de Saúde Suplementar/RJ.
e-mail: flavianurse@terra.com.br.

Mariana Gomes Cardim

Mestre em Enfermagem. Instituto Fernandes Figueiras/RJ.

Maria Aparecida de Luca Nascimento

Doutora em Enfermagem, Orientadora acadêmica do Mestrado em Enfermagem da UNIRIO-Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro.

Recebido em 17/08/2006
Reapresentado em 27/02/2007
Aprovado em 10/03/2007