



**UNIVERSIDADE DO ALGARVE**

Faculdade de Ciências  
Humanas e Sociais



FACULDADE DE CIÊNCIAS HUMANAS E SOCIAIS



**INSTITUTO POLITÉCNICO DE BEJA**

ESCOLA SUPERIOR DE EDUCAÇÃO



MESTRADO EM CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO

EDUCAÇÃO E FORMAÇÃO DE ADULTOS

**NECESSIDADES FORMATIVAS  
DOS ENFERMEIROS DE PEDIATRIA  
NA EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE  
A PAIS DE CRIANÇAS  
COM AFECÇÕES RESPIRATÓRIAS**

Dissertação para a obtenção do Grau de Mestre

**EMANUEL JOSÉ MARTINS MOURÃO**

FARO

2012

**UNIVERSIDADE DO ALGARVE**  
FACULDADE DE CIÊNCIAS HUMANAS E SOCIAIS

**INSTITUTO POLITÉCNICO DE BEJA**  
ESCOLA SUPERIOR DE EDUCAÇÃO

MESTRADO EM CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO  
EDUCAÇÃO E FORMAÇÃO DE ADULTOS

**NECESSIDADES FORMATIVAS DOS ENFERMEIROS  
DE PEDIATRIA  
NA EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE  
A PAIS DE CRIANÇAS COM AFECÇÕES  
RESPIRATÓRIAS**

Dissertação para a obtenção do Grau de Mestre

**AUTORIA:**

EMANUEL JOSÉ MARTINS MOURÃO

**ORIENTAÇÃO:**

PROF.<sup>a</sup> DOUTORA MARIA CRISTINA CAMPOS DE SOUSA FARIA

FARO

2012

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço à minha família e aos meus poucos amigos, pedindo-lhes logo desculpa pelas recusas e pelas ausências originadas pela investigação e o trabalho que esta envolve. Os interesses são todos fortes, mas ainda mais quando envolve aspectos tão importantes como o desenvolvimento como pessoa ao desenvolver-me como investigador, como o desenvolvimento como enfermeiro ao reflectir uma prática de cuidados de interesse profissional e de impacto noutros indivíduos, enfermeiros, crianças e pais.

À Prof.<sup>a</sup> Doutora Maria Cristina Faria os meus sinceros agradecimentos, por me ter aceiteado como orientando e pelos diversos conselhos fornecidos.

Ao Conselho Administrativo do Hospital de Faro EPE, pela colaboração através do consentimento para a aplicação dos questionários de recolha de dados nessa instituição.

A todos os Enfermeiros que participaram nesta investigação, que apesar do cansaço e da constante necessidade de tempo para prestarem cuidados de Enfermagem e terem as suas vidas pessoais, se disponibilizaram, para preencher o questionário e participar na investigação.

Gostaria ainda de agradecer a todos aqueles que directa ou indirectamente contribuíram para a realização desta dissertação.

A todos eles o meu sincero Sorriso de Obrigado!

## RESUMO

Para os Enfermeiros, a Educação para a Saúde é uma preocupação de todos os dias: tornar os indivíduos mais autónomos nos auto-cuidados, mas acima de tudo, mais informados e formados para um estilo de vida individual mais saudável e mais autónomo. A Educação para a Saúde a Pais é uma preocupação mais específica na realidade dos cuidados pediátricos e, tal como em muitas práticas e contextos de trabalho e de cuidados, os Profissionais que os desenvolvem sentem necessidades de formação que devem ser colmatadas para uma prática profissional de qualidade e excelência.

A presente investigação tem como principal objectivo identificar as necessidades formativas dos Enfermeiros de Pediatria, num contexto geral mas também específico, nos cuidados de Enfermagem a crianças e adolescentes hospitalizados com afecções respiratórias. Partindo da questão de investigação: *Quais as necessidades formativas dos enfermeiros para desenvolverem educação para a saúde a pais de crianças hospitalizadas com afecções respiratórias?* pretende-se identificar necessidades formativas, mas também preocupações dos Enfermeiros de Pediatria para se construir/planificar um projecto de formação profissional para esses Enfermeiros.

A investigação, de carácter transversal descritivo, qualitativo e quantitativo, teve como campo de acção o complexo contexto teórico e prático da relação Enfermeiro-Criança/Pais e como fonte de dados dois questionários que levou aos Enfermeiros reflectirem as suas práticas e necessidades formativas. Foi utilizada a Análise de Conteúdo na análise das respostas, bem como a Estatística Descritiva.

A amostra, constituída por 28 Enfermeiros do Hospital de Faro, representando 31,11% dos Enfermeiros de Pediatria desse hospital, identificou como necessidades de formação profissional o Suporte de Vida, a Comunicação, a Ventilação e a Formação na Área da Saúde Infantil e Pediátrica. Também enaltecem muitos aspectos como influência à sua prática e satisfação que, reflectindo-se em competências profissionais, estes aspectos dizem respeito à própria formação contínua para o desenvolvimento profissional e aos cuidados de saúde interprofissionais na prestação e gestão dos cuidados. Os Enfermeiros referem que a aquisição de mais conhecimentos, uma realidade a se desenvolver ao longo

do tempo, mudará a sua prática, e que se a relação interdisciplinar ou multidisciplinar for melhor, também maior será a sua satisfação como Enfermeiros do Hospital de Faro, EPE.

**Palavras-chave:**

Afecções Respiratórias; Relação Enfermeiros-Pais-Crianças; Formação dos Enfermeiros de Pediatria; Educação para a Saúde.

## **ABSTRACT**

For nurses, the Health Education is a concern of every day: making people more independent in self-care, but above all, better informed and trained to an individual lifestyle healthier and more independent. The Health Education to Parents is a more specific concern in the reality of pediatric care and, as in many practices and contexts of work and care, the people that develop them, feel training needs that must be remedied for a professional practice with quality and excellence.

This research has as main objective to identify the training needs of Nurses of Pediatrics, in a general context but also specifically in nursing care to children and adolescents hospitalized with respiratory problems. Starting with the research question: What are the training needs of nurses to develop health education to parents of children hospitalized with respiratory problems? was intended to identify training needs, but also concerns of Pediatric Nurses for building/planning a vocational training project for those nurses.

The research was cross-sectional, qualitative and quantitative, had as field of action the complex theoretical and practical context of the relationship nurse-child/parents and as a source of data two questionnaires that led nurses to reflect their practices and training needs. Was used content analysis to analyze the responses, as well as descriptive statistics.

The sample, constituted by 28 nurses of the Hospital de Faro, representing 31.11% of Pediatric Nurses in this hospital, identified as training needs the Life Support, the Communication, the Ventilation and Training concerning the Child and Pediatric Health. Also praised many aspects as an influence of their practice and satisfaction, reflecting on professional skills, these aspects relate to their own continuing learning for professional development and interprofessional health care delivery and care management. Nurses reported that the acquisition of knowledge, a reality to develop over time, will change their practice, and if the interdisciplinary or multidisciplinary relationship was better, also greater will be their satisfaction as nurses at the Hospital de Faro, EPE.

**Keywords:**

Respiratory Diseases; Relationship Nurses-Parents-Childs, Pediatric Nursing Training, Health Education.

## ÍNDICE

|  |           |
|--|-----------|
| <b>INTRODUÇÃO .....</b>  | <b>14</b> |
| <b>PARTE I: ENQUADRAMENTO TEÓRICO .....</b>  | <b>19</b> |
| <b>1. A CRIANÇA HOSPITALIZADA.....</b>   | <b>24</b> |
| 1.1. AS AFECÇÕES RESPIRATÓRIAS.....  | 27        |
| <b>2. OS PAIS DA CRIANÇA HOSPITALIZADA.....</b>  | <b>35</b> |
| 2.1. NECESSIDADES DE INFORMAÇÃO .....  | 37        |
| <b>3. O ENFERMEIRO DE PEDIATRIA.....</b>   | <b>39</b> |
| 3.1. PRESTAÇÃO DE CUIDADOS – A PROMOÇÃO DA SAÚDE.....  | 42        |
| 3.2. FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO .....  | 44        |
| <b>3.2.1. FORMAÇÃO EM SERVIÇO .....</b>  | <b>47</b> |
| <b>3.2.2. DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL.....</b>  | <b>49</b> |
| <b>3.2.3 PRIORIDADES DE FORMAÇÃO EM ENFERMAGEM .....</b>   | <b>54</b> |
| <b>4. A EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE .....</b>  | <b>59</b> |
| 4.1. DIREITO À EDUCAÇÃO E À SAÚDE .....  | 60        |
| 4.2. PROMOVER A EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE .....  | 62        |
| 4.3. A EDUCAÇÃO DE ADULTOS PARA A SAÚDE .....  | 65        |
| 4.4. A EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE FAMILIAR .....  | 66        |
| <b>PARTE II: ENQUADRAMENTO METODOLÓGICO.....</b>   | <b>69</b> |
| <b>6. TIPO DE ESTUDO .....</b>   | <b>72</b> |
| <b>7. POPULAÇÃO E AMOSTRA .....</b>  | <b>74</b> |
| <b>8. INSTRUMENTO DE RECOLHA DE DADOS: QUESTIONÁRIO DE IDENTIFICAÇÃO DE NECESSIDADES FORMATIVAS DOS ENFERMEIROS DE PEDIATRIA EM EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE – AFECÇÕES RESPIRATÓRIAS (QINFEPES-AR) .....</b> | <b>76</b> |
| 8.1. QUESTIONÁRIO AOS ENFERMEIROS DE NÍVEL 1 E ENFERMEIROS GRADUADOS.....  | 77        |
| 8.2. QUESTIONÁRIO AOS ENFERMEIROS ESPECIALISTAS.....   | 82        |

|   |            |
|---|------------|
| <b>9. A INTERPRETAÇÃO DOS DADOS</b> .....   | <b>88</b>  |
| 9.1. ESTATÍSTICA DESCRITIVA .....   | 88         |
| 9.2. ANÁLISE DE CONTEÚDO .....  | 89         |
| 9.3. CATEGORIZAÇÃO .....  | 90         |
| <b>PARTE III: ESTUDO EMPÍRICO</b> .....   | <b>92</b>  |
| <b>10. OS PARTICIPANTES</b> .....   | <b>94</b>  |
| <b>11. AS NECESSIDADES DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL</b> .....   | <b>96</b>  |
| <b>12. A EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE</b> .....  | <b>111</b> |
| <b>13. A PRÁTICA DE ENFERMAGEM</b> .....  | <b>152</b> |
| <b>PARTE IV: DISCUSSÃO DE RESULTADOS</b> .....  | <b>173</b> |
| <b>14. IDENTIFICANDO NECESSIDADES FORMATIVAS DOS ENFERMEIROS</b> .....  | <b>174</b> |
| <b>15. DANDO A CONHECER ALGUMAS DAS COMPETÊNCIAS NECESSÁRIAS AOS ENFERMEIROS NO DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE</b> .....  | <b>180</b> |
| <b>16. DELINEANDO UM PERCURSO DE EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE A PAIS DE CRIANÇAS HOSPITALIZADAS COM AFECÇÕES RESPIRATÓRIAS</b> .....   | <b>182</b> |
| <b>17. APRESENTANDO PREOCUPAÇÕES DOS ENFERMEIROS RELATIVAMENTE À SUA PRÁTICA E DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAIS</b> .....  | <b>185</b> |
| <b>PARTE V: PROJECTO DE FORMAÇÃO PARA OS ENFERMEIROS</b> .....  | <b>188</b> |
| <b>18. PLANIFICANDO UM PROJECTO DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL PARA OS ENFERMEIROS DE PEDIATRIA PARA COLMATAREM NECESSIDADES DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE DOS PAIS DE CRIANÇAS HOSPITALIZADAS</b> ..... | <b>189</b> |
| 18.1. ACÇÕES/ACTIVIDADES .....  | 192        |
| <b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....   | <b>197</b> |
| <b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....   | <b>200</b> |
| <b>ANEXOS</b> .....   | <b>204</b> |
| <b>ANEXO 1: Questionário aos Enfermeiros Nível 1 e Enfermeiros Graduados</b> ..   | <b>205</b> |
| <b>ANEXO 2: Questionário aos Enfermeiros Especialistas</b> .....  | <b>211</b> |

## ÍNDICE DE FIGURAS

|  |    |
|--|----|
| <b>Figura 1:</b> Tríade Enfermeiro-Criança-Pais.....   | 20 |
| <b>Figura 2:</b> Contexto do Desenvolvimento Profissional do Enfermeiro de Pediatria .....     | 21 |
| <b>Figura 3:</b> Realidade da Criança .....  | 24 |
| <b>Figura 4:</b> Realidade dos Pais .....  | 35 |
| <b>Figura 5:</b> Relação de Capacitação dos Pais .....   | 36 |
| <b>Figura 6:</b> Pirâmide de Necessidades .....  | 37 |
| <b>Figura 7:</b> Realidade do Enfermeiro de Pediatria.....                                     | 39 |
| <b>Figura 8:</b> Competências do Enfermeiro de Cuidados Gerais.....                            | 41 |
| <b>Figura 9:</b> Contributo da Formação em Serviço para a Identidade da Enfermagem .....       | 47 |
| <b>Figura 10:</b> Formação em Saúde .....  | 48 |
| <b>Figura 11:</b> Ideal de Formação em Serviço .....   | 49 |
| <b>Figura 12:</b> O Campo Contextual da Educação para a Saúde.....                             | 63 |
| <b>Figura 13:</b> Alicerces da Educação para a Saúde .....                                     | 64 |
| <b>Figura 14:</b> Tríade: Promoção da Saúde – Educação de Adultos – Educação para a Saúde..... | 66 |
| <b>Figura 15:</b> Fases da Relação Utente-Profissional de Saúde .....                          | 67 |

## ÍNDICE DE QUADROS

|  |    |
|--|----|
| <b>Quadro 1:</b> Principais Causas de Internamento em Pediatria .....  | 29 |
| <b>Quadro 2:</b> Afecções Respiratórias mais frequentes .....  | 32 |
| <b>Quadro 3:</b> Estratégias Prioritárias de Formação Health21 .....   | 55 |
| <b>Quadro 4:</b> Questão, Temas e Objectivos da Investigação.....  | 70 |
| <b>Quadro 5:</b> Enfermeiros em Pediatria no Hospital de Faro (Janeiro de 2009) .....  | 74 |
| <b>Quadro 6:</b> Participantes na Investigação.....  | 75 |
| <b>Quadro 7:</b> Proporção dos Participantes na Investigação por Serviços e Categorias .....   | 75 |
| <b>Quadro 8:</b> Parâmetros de Dados Pessoais do Questionário aos Enfermeiros Nível 1 e Enfermeiros Graduados.....   | 78 |
| <b>Quadro 9:</b> Questões do Questionário aos Enfermeiros Nível 1 e Enfermeiros Graduados..  | 79 |
| <b>Quadro 10:</b> Parâmetros de Dados Pessoais do Questionário aos Enfermeiros Especialistas .....   | 82 |
| <b>Quadro 11:</b> Questões do Questionário aos Enfermeiros Especialistas .....   | 83 |
| <b>Quadro 12:</b> Áreas de Estudo das Questões dos Questionários .....   | 87 |
| <b>Quadro 13:</b> Participantes por Classes de Idades .....  | 94 |
| <b>Quadro 14:</b> Participantes por Classes de Tempo de Serviço .....  | 94 |
| <b>Quadro 15:</b> Participantes por Classes de Tempo de Serviço em Pediatria .....   | 95 |
| <b>Quadro 16:</b> Médias e Desvios-padrão em Anos da Idade, Tempo de Serviço e Tempo de Serviço em Pediatria dos Enfermeiros por Categorias e por Serviços ..... | 95 |
| <b>Quadro 17:</b> Questões da área de estudo: Necessidades de Formação Profissional .....  | 96 |
| <b>Quadro 18:</b> Importância da Identificação de Necessidades de Formação Profissional.....   | 97 |
| <b>Quadro 19:</b> Frequência de Auto-Reflexão ou Auto-Avaliação de Necessidades de Formação Profissional.....  | 98 |

|   |     |
|---|-----|
| <b>Quadro 20:</b> Frequência de Reflexão ou Avaliação das Necessidades de Formação Profissional dos Colegas de Serviço.....                             | 99  |
| <b>Quadro 21:</b> Necessidades de Formação Profissional de Âmbito Geral .....   | 100 |
| <b>Quadro 22:</b> Necessidades de Formação Profissional de Âmbito Geral nos Colegas.....  | 102 |
| <b>Quadro 23:</b> Necessidades de Formação para a prática de Educação para a Saúde a Pais .....   | 103 |
| <b>Quadro 24:</b> Necessidades de Formação para a prática de Educação para a Saúde a Pais nos Colegas.....  | 104 |
| <b>Quadro 25:</b> Necessidades de Formação para a Prática de Educação para a Saúde a Pais de Crianças com Afecções Respiratórias.....                   | 105 |
| <b>Quadro 26:</b> Necessidades de Formação para a Prática de Educação para a Saúde a Pais de Crianças com Afecções Respiratórias nos Colegas .....      | 106 |
| <b>Quadro 27:</b> Todas as Necessidades de Formação .....   | 107 |
| <b>Quadro 28:</b> Indicadores mais Referenciados – Necessidades de Formação .....   | 110 |
| <b>Quadro 29:</b> Frequências e Proporções de Indicadores, Referências e Sujeitos – Necessidades de Formação .....                                      | 110 |
| <b>Quadro 30:</b> Questões da área de estudo: Educação para a Saúde .....   | 111 |
| <b>Quadro 31:</b> Avaliação como Educadores para a Saúde a Pais .....   | 112 |
| <b>Quadro 32:</b> Avaliação dos Colegas como Educadores para a Saúde a Pais .....   | 113 |
| <b>Quadro 33:</b> Situações de Educação para a Saúde .....  | 114 |
| <b>Quadro 34:</b> Educação para a Saúde de Pais de Crianças com Afecções Respiratórias ...  | 116 |
| <b>Quadro 35:</b> Frequências de Categorias, Indicadores, Referências e Sujeitos da Prestação de Cuidados de Enfermagem e da Educação para a Saúde..... | 118 |
| <b>Quadro 36:</b> Competências e Capacidades na Prestação de Cuidados de Enfermagem ...   | 119 |
| <b>Quadro 37:</b> Competências e Capacidades na Educação para a Saúde.....  | 122 |
| <b>Quadro 38:</b> Competências e Capacidades.....   | 124 |
| <b>Quadro 39:</b> Conhecimentos e Saberes na Prestação de Cuidados de Enfermagem .....  | 127 |
| <b>Quadro 40:</b> Conhecimentos e Saberes na Educação para a Saúde .....  | 129 |
| <b>Quadro 41:</b> Conhecimentos e Saberes .....   | 131 |
| <b>Quadro 42:</b> Informações a disponibilizar na Prestação de Cuidados de Enfermagem .....   | 134 |

|   |     |
|---|-----|
| <b>Quadro 43:</b> Informações a disponibilizar na Educação para a Saúde .....   | 135 |
| <b>Quadro 44:</b> Informações a disponibilizar .....  | 137 |
| <b>Quadro 45:</b> Referir o Diagnóstico Médico .....  | 140 |
| <b>Quadro 46:</b> Referir o Tratamento .....  | 140 |
| <b>Quadro 47:</b> Referir os Cuidados a Realizar.....   | 141 |
| <b>Quadro 48:</b> Disponibilizar Tempo para Dúvidas Existentes.....   | 142 |
| <b>Quadro 49:</b> Referir a Evolução Esperada.....  | 142 |
| <b>Quadro 50:</b> Referir o Papel dos Pais nos Cuidados .....   | 143 |
| <b>Quadro 51:</b> Referir o Tempo de Internamento Possível .....  | 144 |
| <b>Quadro 52:</b> Explicar os Exames que podem ser Realizados.....  | 144 |
| <b>Quadro 53:</b> Identificar de Necessidades de Informação.....  | 145 |
| <b>Quadro 54:</b> Estabelecer de Prioridades nos Cuidados.....  | 146 |
| <b>Quadro 55:</b> Educar para a Saúde .....   | 147 |
| <b>Quadro 56:</b> Avaliar a Adesão ao Tratamento .....  | 147 |
| <b>Quadro 57:</b> Avaliar os Conhecimentos sobre os Cuidados e Tratamentos.....   | 148 |
| <b>Quadro 58:</b> Referir os Direitos e Deveres durante o Internamento.....   | 149 |
| <b>Quadro 59:</b> Questionar a Satisfação dos Cuidados Realizados .....   | 150 |
| <b>Quadro 60:</b> Médias, Desvios-Padrão e Medianas das Acções com os Pais de Crianças com Afecções Respiratórias ..... | 151 |
| <b>Quadro 62:</b> Questões da área de estudo: Prática de Enfermagem .....   | 152 |
| <b>Quadro 63:</b> Motivação Individual para frequentar/desenvolver Formação Contínua.....                               | 153 |
| <b>Quadro 64:</b> Motivação Individual para desenvolver Formação em Serviço como Formador .....                         | 153 |
| <b>Quadro 65:</b> Motivação dos seus Colegas para frequentar/desenvolver Formação Contínua .....                        | 154 |
| <b>Quadro 66:</b> Motivação dos seus Colegas para desenvolver Formação em Serviço como Formadores .....                 | 155 |
| <b>Quadro 67:</b> Formação em Serviço realizada no Serviço .....  | 155 |

|  |     |
|--|-----|
| <b>Quadro 68:</b> Formação em Serviço realizada no serviço relacionada com a Educação para a Saúde dos Pais em Geral .....                               | 156 |
| <b>Quadro 69:</b> Formação em Serviço realizada no serviço relacionada com a Educação para a Saúde dos Pais de Crianças com Afecções Respiratórias ..... | 157 |
| <b>Quadro 70:</b> Educação para a Saúde realizada aos Pais .....   | 157 |
| <b>Quadro 71:</b> Educação para a Saúde realizada aos Pais de Crianças com Afecções Respiratórias .....  | 158 |
| <b>Quadro 72:</b> Informação disponível para os Enfermeiros relativamente à Formação em Serviço realizada pelos próprios Enfermeiros .....               | 159 |
| <b>Quadro 73:</b> Informação disponível para os Pais relativamente a Cuidados de Saúde e Bem-estar .....   | 159 |
| <b>Quadro 74:</b> Informação disponível para os Pais de Crianças com Afecções Respiratórias relativamente aos cuidados a desenvolver .....               | 160 |
| <b>Quadro 75:</b> Motivação dos Enfermeiros para o desenvolvimento de Educação para a Saúde .....  | 161 |
| <b>Quadro 76:</b> Inter-relação entre os Enfermeiros para colmatarem as necessidades individuais .....   | 161 |
| <b>Quadro 77:</b> Preocupação dos Enfermeiros em procurarem soluções para os Problemas existentes no Serviço .....                                       | 162 |
| <b>Quadro 78:</b> Intervenção dos Enfermeiros na resolução dos Problemas relacionados com o Serviço .....  | 163 |
| <b>Quadro 79:</b> Médias, Desvios-padrão e Medianas dos Aspectos Relacionados Consigo e com o Seu Serviço .....  | 164 |
| <b>Quadro 81:</b> Aspectos para uma Prática Diferente como Enfermeiros .....   | 166 |
| <b>Quadro 82:</b> Aspectos que poderiam Melhorar a Satisfação dos Enfermeiros relativamente à sua Prática nos Serviços e no Hospital .....               | 169 |
| <b>Quadro 83:</b> Temáticas a Incluir no Projecto de Formação em Serviço .....   | 191 |
| <b>Quadro 84:</b> Cronograma de Acções/Actividades – Formação em Serviço .....   | 193 |
| <b>Quadro 85:</b> Cronograma das Acções de Formação em Serviço .....   | 195 |

## INTRODUÇÃO

Educação para a saúde é uma prática que preocupa os profissionais de saúde durante a sua actividade diária em contacto com os utentes, com os indivíduos que necessitam de cuidados de saúde.

Para os Enfermeiros, essa preocupação de todos os dias, reside em tornar os indivíduos mais autónomos nos auto-cuidados, mas acima de tudo mais informados e formados para um estilo de vida individual mais saudável e mais autónomo. Uma finalidade partilhada com a Educação de Adultos em que através da educação para a saúde mudanças são desenvolvidas e capacidades são alcançadas no sentido de uma responsabilização e uma autonomia activa.

Para os Enfermeiros a desenvolver actividades num serviço de Pediatria, o sentido específico dessa educação para a saúde são os pais ou outros responsáveis pelas crianças e adolescentes hospitalizados, mas também para estes últimos.

A Educação para a Saúde a Pais é um tema de interesse pessoal porque ao desenvolver actividades como Enfermeiro no Serviço de Internamento de Pediatria do Hospital de Faro, Emanuel Mourão identificou a necessidade de um plano de educação para a saúde dos pais no que diz respeito aos cuidados aos filhos, quer sejam no âmbito das situações clínicas que levaram ao internamento das crianças e adolescentes, como no âmbito de informações diversificadas para um bem-estar familiar e estilos de vida mais saudáveis. Uma necessidade identificada relacionada com a inexistência de qualquer ensino programado ou informação organizada disponível com a finalidade de promover a saúde ou educar sobre determinados cuidados a ter em situações específicas de saúde ou tratamentos em saúde.

Com o objectivo de identificar as necessidades de informação, formação e educação para e sobre saúde dos pais de crianças hospitalizadas, foi realizada uma recolha de dados onde um dos temas referenciados foi as Afecções Respiratórias e os cuidados associados. Então indo de encontro a uma área de cuidados de interesse pessoal; de interesse dos

restantes profissionais, em muito relacionado com a causa de grande parte das hospitalizações da população pediátrica se relacionar com afecções respiratórias, para recepção de tratamento de resolução ou atenuação dos sinais e sintomas associados; e de interesse dos próprios pais, a investigação recaiu sobre este tema.

A Questão de Investigação foi:

***Quais as necessidades formativas dos enfermeiros para desenvolverem educação para a saúde a pais de crianças hospitalizadas com afecções respiratórias?***

Todavia esta questão resultou da ideia de definir um plano de educação para a saúde a pais de crianças hospitalizadas com afecções respiratórias. Uma ideia mas também uma necessidade porque:

- os Pais têm necessidades de informação muito diversificadas, quer do ponto de vista dos próprios, como também do ponto de vista dos profissionais que cuidam dos seus filhos e que se relacionam com estes;
- os elementos da equipa de Enfermagem do serviço de internamento de Pediatria do Hospital de Faro identificaram a necessidade de um projecto de intervenção que dê resposta às necessidades dos pais, relativamente a questões de saúde, mas em especial, relativamente aos cuidados a ter em determinadas situações clínicas;
- as crianças com afecções respiratórias são uma grande parte da população pediátrica que é hospitalizada para receber tratamento de resolução ou atenuação dos sinais e sintomas;
- ao realizar um projecto de educação de pais a equipa envolver-se-ia e desenvolveria determinadas competências profissionais que sentem a necessidade de desenvolver, competências como as comunicacionais, mas também a nível da própria promoção da saúde dos indivíduos – com o objectivo de uma maior autonomia dos pais e estilos de vida familiares mais saudáveis;
- esse desenvolvimento existiria e seria sentido pelos profissionais ao avaliarem as suas competências e necessidades profissionais relacionadas com a educação para a saúde e contraporem com as competências ganhas/desenvolvidas/melhoradas.

Então, após uma reflexão-observação-avaliação das práticas desenvolvidas individualmente e pelos elementos da equipa, na continuidade de cuidados e na promoção de uma autonomia baseada na informação e aconselhamento surgiu uma preocupação mais pertinente: saber as razões que levam os profissionais a não desenvolverem a educação

para a saúde de modo mais organizado e com uma avaliação concreta de conhecimentos e competências adquiridos/desenvolvidos?

A reflexão permitiu avaliar as práticas desenvolvidas pela equipa e a razão do desejo de construir um plano de intervenção de resposta às necessidades de informação, formação e educação para e sobre saúde de pais de crianças hospitalizadas.

Por tal, de modo a identificar quais as necessidades formativas dos Enfermeiros para o desenvolvimento da educação para a saúde enveredou-se pela presente investigação que tem como temáticas de investigação: a Formação e Educação em Enfermagem, as Competências dos Enfermeiros, o Desenvolvimento Profissional, a Educação de Adultos, as Necessidades de Informação em Saúde, a Promoção da Saúde, a Educação para a Saúde e a Hospitalização de Crianças com Afecções Respiratórias e suas Famílias.

Temáticas que reflectem a área de Mestrado – Ciências da Educação, Educação e Formação de Adultos – curso da Universidade do Algarve e do Instituto Politécnico de Beja, Escola Superior de Educação, e a profissão do Investigador – Enfermeiro, a desenvolver actividades na Unidade de Internamento de Pediatria do Hospital de Faro, EPE.

Um estudo de investigação que, para além de se tornar na dissertação para a obtenção do grau de mestre do já referido curso de mestrado, pretende ser a base de algo maior e empreendedor – a Formação Profissional do Enfermeiro em Pediatria. Um estudo que partilha saberes, práticas da Formação em Enfermagem e da Formação e Educação de Adultos.

Mas para além de ter como alvo a formação profissional do Enfermeiro de Pediatria e as suas necessidades formativas para a educação para a saúde, este estudo envolve outros adultos – os Pais e as suas Necessidades de Informação, Formação e Educação sobre saúde.

E aqui está presente o contexto de investigação, o campo de acção que será analisado e sobre o qual será pedido aos Enfermeiros para reflectirem e identificarem necessidades formativas, práticas de cuidados e influências à sua satisfação como Enfermeiros. Esse contexto de investigação é composto pela tríade Enfermeiro-criança-pais.

Um contexto que abrange as Necessidades Informativas dos Pais, os Momentos de Educação para a Saúde a Pais de Crianças Hospitalizadas, os Papéis dos Intervenientes na Relação Terapêutica (Enfermeiros, Médicos, Assistentes Operacionais, Educadoras, Alunos Estagiários) e as Necessidades Formativas dos diversos Intervenientes.

O projecto resultou, essencialmente, de uma preocupação profissional – a Formação Contínua do Enfermeiro, relacionada com o desenvolvimento de um papel/prática/cuidado de cariz educativo, participativo, colaborativo que é a Educação para a Saúde. Uma preocupação identificada pela necessidade pessoal de adquirir mais informação e conhecimento de uma prática, mas também identificada por uma equipa de profissionais que pretendem mais organização e qualidade no desenvolvimento da Educação para a Saúde a Pais de Crianças Hospitalizadas.

Este projecto de investigação pretende ser o início de medidas a implementar/programar com o intuito de uma maior qualidade na educação para a saúde, mas também de um maior desenvolvimento do Enfermeiro de Pediatria.

Os objectivos e/ou pretensões que presidiram esta Investigação foram:

- Identificar necessidades formativas dos Enfermeiros a desempenhar funções na área dos cuidados hospitalares a crianças e adolescentes, relativamente à educação para a saúde a desenvolver aos pais;
- (Re)Conhecer as competências necessárias aos Enfermeiros para desenvolverem educação para a saúde, em especial a pais de crianças hospitalizadas com afecções respiratórias;
- Delinear um percurso de educação para a saúde a pais de crianças hospitalizadas com afecções respiratórias, baseado nas experiências dos Enfermeiros;
- Construir/Planificar um projecto de formação profissional para os Enfermeiros com vista à intervenção num serviço de pediatria com o objectivo de colmatar necessidades de informação em saúde dos Pais de crianças hospitalizadas, em especial aquelas por afecções respiratórias.

Esta investigação também tem como propósito incentivar outros Enfermeiros a iniciar o estudo de outros temas de saúde em pediatria e clarificarem práticas de cuidados relacionados com a educação para a saúde aos pais das crianças e adolescentes hospitalizados. Um incentivo que tem de passar pela reflexão dos Enfermeiros nas suas práticas e nas suas necessidades formativas, bem como, dos problemas que desejam resolver ou encontrar respostas de resolução.

E neste parágrafo anterior estão presentes duas acções necessárias a qualquer profissional no desenvolvimento da sua actividade: a reflexão de práticas e a identificação de necessidades formativas. Este estudo baseia-se nestas acções.

Para dar resposta à questão de partida e identificar necessidades formativas dos Enfermeiros de Pediatria, competências dos Enfermeiros no desenvolvimento da educação para a saúde, um percurso de educação para a saúde a pais de crianças com afecções respiratórias e apresentar um plano de formação profissional para os Enfermeiros, foi redigido este documento, que se apresenta nesta Introdução, mas também nas diversas partes constituintes, de referir:

- a parte do Enquadramento Teórico, com a apresentação do contexto de investigação, das problemáticas envolvidas e das realidades dos constituintes dos elementos da tríade Enfermeiro-criança-pais: a Criança Hospitalizada e as Afecções Respiratórias, os Pais da Criança Hospitalizada, o Enfermeiro de Pediatria, a Educação para a Saúde;

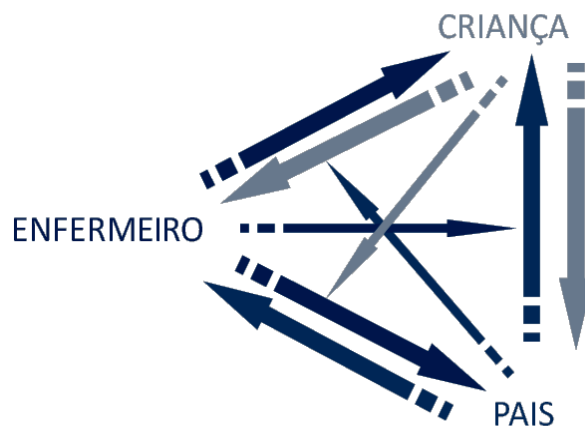
- a parte do Estudo Empírico, com a apresentação da metodologia desenvolvida para a investigação e dos resultados obtidos e com a discussão dos resultados, apresentada segundo as áreas de estudo: necessidades de formação profissional, educação para a saúde e a prática de enfermagem;

- a parte do Projecto de Formação, com a apresentação de um plano de formação tendo em consideração a formação em serviço e o desenvolvimento profissional do Enfermeiro em Pediatria.

**PARTE I:**  
**ENQUADRAMENTO TEÓRICO**

Em Enfermagem, a promoção da saúde direcciona-se para o utente, que em hospital ou ambulatório, tem necessidades em saúde, quer sejam de cuidados de enfermagem específicos, como de educação, orientação ou aconselhamento, no sentido de readquirir um bem-estar a diversos níveis.

Em Pediatria para além do utente directo – a Criança ou o Adolescente –, os seus acompanhantes – Pais ou outros Responsáveis – estão presentes e fazem parte do foco de atenção e acção do Enfermeiro, sendo os principais focos numa promoção da saúde com vista a uma autonomia de cuidados de saúde aos seus filhos. Uma tríade de relação que surge com o internamento e que durará toda a hospitalização e por vezes o acompanhamento após a alta, se necessário (Figura 1).



**Figura 1:** Tríade Enfermeiro-Criança-Pais

O contexto de desenvolvimento da relação em Pediatria realiza-se nessa tríade constituída pela Criança, pelos Pais e pelo Enfermeiro, sendo o contexto de preocupação do Enfermeiro em Pediatria: uma melhor prática profissional alcançada com conhecimentos mais adequados, actuais e, acima de tudo, reais, baseando-se nas experiências profissionais. Conhecimentos alcançados e partilhados através de Formação em Saúde, em Enfermagem e em Serviço. Uma Formação Contínua que ao pretender o Desenvolvimento do Profissional depende das suas Necessidades em Formação que surgem da sua prática e das suas experiências profissionais.

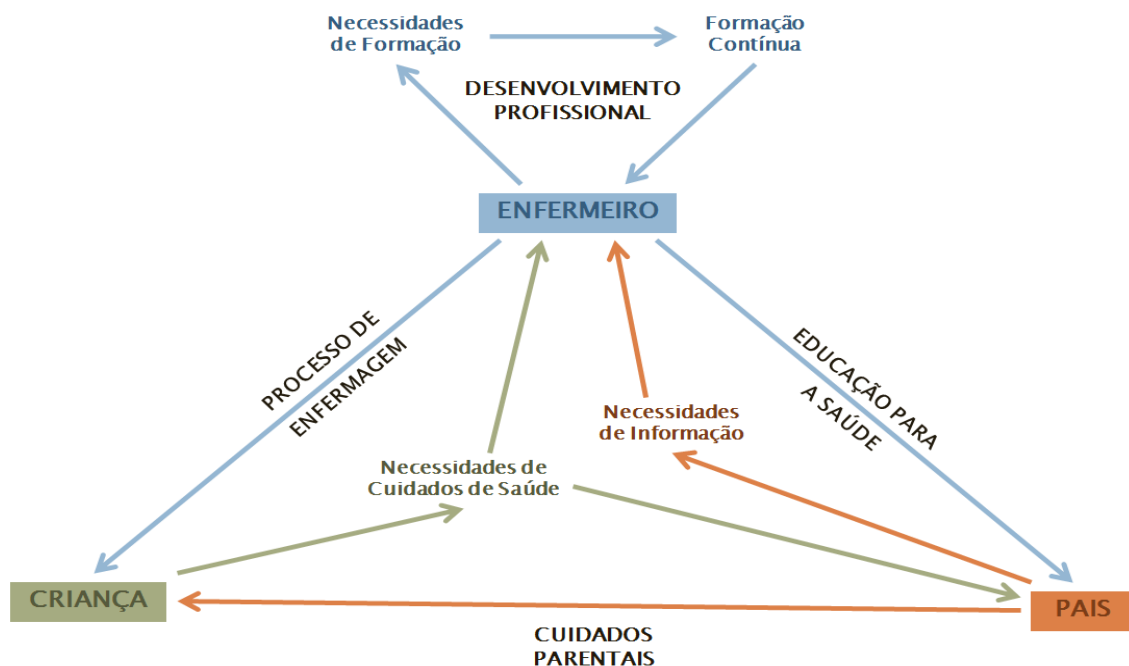
São estas Necessidades em Formação que se pretendem estudar: Necessidades de Formação relacionadas com a Educação para a Saúde a Pais, mais especificamente, a Pais de Crianças Hospitalizadas com Afecções Respiratórias.

Um tema que se integra nos desenvolvimentos teóricos e práticos da Enfermagem – a Educação para a Saúde, mas também nas preocupações dos Enfermeiros.

A seguinte imagem/diagrama (Figura 2) representa uma das primeiras estruturações da visão da actividade do Enfermeiro em Pediatria, no que diz respeito ao seu Desenvolvimento Profissional.

Uma visão que resulta de uma reflexão pessoal e da observação da actividade em si. E que tem o âmago na definição das bases da identificação das necessidades de formação por parte do Enfermeiro em Pediatria.

Nesta visão, ainda que simplificada das relações existentes na tríade, surgem essas bases: as necessidades de cuidados por parte da criança e de informação por parte dos pais, bem como as repercussões práticas destas necessidades, respectivamente a Prestação de Cuidados, baseada no Processo de Enfermagem, e a Educação para a Saúde.



**Figura 2:** Contexto do Desenvolvimento Profissional do Enfermeiro de Pediatria

Uma visão que engloba a realidade da Criança, a realidade dos Pais e a realidade do Enfermeiro.

Realidades seguidamente abordadas tendo em conta cada elemento da tríade:

- a Criança Hospitalizada, em específico com afecção respiratória;
- os Pais da Criança Hospitalizada;
- o Enfermeiro de Pediatria.

Uma abordagem também tendo em consideração as necessidades e acções de cada elemento da tríade:

- Necessidades de Cuidados de Saúde, por parte da Criança hospitalizada, em específico com afecção respiratória;
- Necessidades de Informação e os Cuidados Parentais, por parte dos Pais da Criança hospitalizada;
- Necessidades de Formação, a Prática de Cuidados e de Educação para a Saúde, bem como o Desenvolvimento Profissional, por parte do Enfermeiro.

Purkis (In Latimer, 2005) salienta que os desenvolvimentos teóricos em Enfermagem têm sido organizados conceptualmente, onde a saúde se apresenta como o ponto de convergência da reflexão sobre a Enfermagem e a promoção da saúde se torna a força impulsionante do cálculo dos resultados da Enfermagem. Nos finais dos anos 60 e início de 70 do século XX, a Enfermagem parecia que tinha resolvido o seu problema de identidade ao abraçar um discurso de promoção da saúde, todavia o domínio da promoção da saúde não é um domínio incontestável, pois outros profissionais de saúde o reclamam ou começam a se interessar. E assim, os Enfermeiros têm-se ocupado em se posicionarem como portadores de uma qualidade superior, de um conhecimento legítimo da saúde que é benéfico para pessoas de todas as idades.

Desta forma, com este estudo pretende-se alcançar um maior conhecimento das necessidades dos profissionais relativamente a uma prática que se pretende de maior qualidade, mais organizada e com a colaboração de todos os envolvidos: crianças, pais e profissionais de saúde.

Os contextos apresentados são parte dos eixos prioritários que a Ordem dos Enfermeiros (2006) na sua Missão de promoção da defesa da qualidade e segurança dos cuidados de Enfermagem, definiu como áreas de Investigação em Enfermagem:

- a adequação dos cuidados de Enfermagem gerais e especializados às necessidades do cidadão;
- a educação para a saúde na aprendizagem de capacidades;
- as estratégias inovadoras de gestão/liderança;
- a formação em Enfermagem no desenvolvimento de competências.

Em 2010, a Comissão de Formação do Conselho de Enfermagem da Ordem dos Enfermeiros alargou estas áreas de Investigação em Enfermagem propondo mais áreas prioritárias:

- Qualidade dos cuidados de Enfermagem – projectos, indicadores e critérios;
- Intervenções de Enfermagem: prestar e testar cuidados e avaliar resultados;
- O impacto das intervenções de Enfermagem nos resultados em saúde para o cliente;
- A segurança dos clientes;
- Capacitação (empowerment dos clientes);
- Dimensão ético-deontológica do exercício;
- Processo e estratégias de desenvolvimento e certificação de competências;
- Promoção da saúde (a especificar em função do Plano Nacional de Saúde 2011-2016);
- Viver com doença crónica e a promoção da qualidade de vida;
- Cuidados de saúde na comunidade (Ordem dos Enfermeiros, 2010<sup>a</sup>).

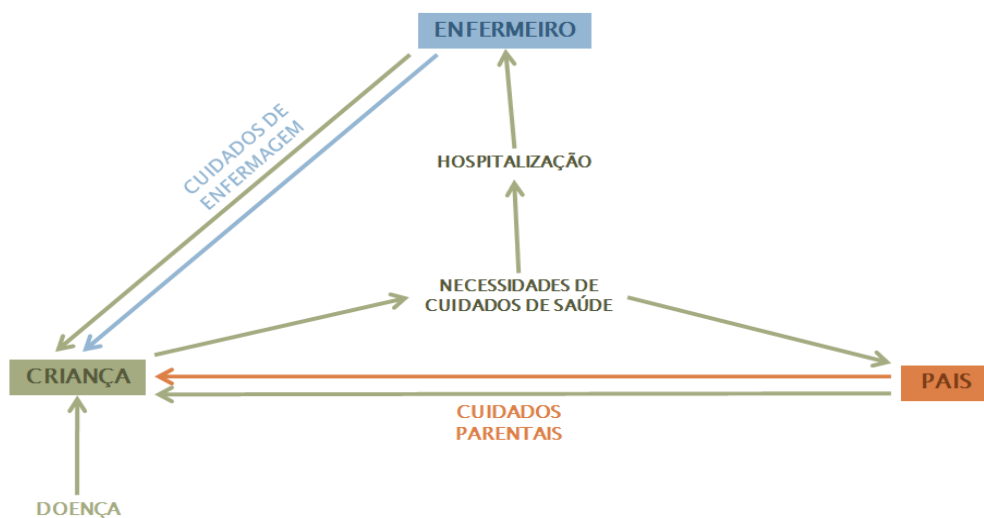
Desta forma, este estudo partilha as preocupações da Ordem dos Enfermeiros, ao desenvolver-se uma investigação que tem como foco de investigação os cuidados de Enfermagem, a prática da educação para a saúde e o desenvolvimento de competências.

## 1. A CRIANÇA HOSPITALIZADA

A hospitalização de uma criança pode ser devida a inúmeras causas, mas ocorre apenas, como salienta Harada & Cunha (2008) quando é necessário um restabelecimento físico, sem agravo no estado psicoemocional, aos quais está sujeita no decorrer de várias situações que lhe são características durante a hospitalização, como a separação dos pais, os procedimentos dolorosos, invasivos e desconhecidos, entre outros.

Algren (2006) enfatiza que com frequência, a doença e a hospitalização são mesmo as primeiras crises que a criança tem de enfrentar, por representar uma mudança do estado habitual de saúde e da rotina familiar e por ainda possuírem um número limitado de mecanismos para lidar com os factores de stress. E salienta como principais factores de stress resultantes da hospitalização: a separação, a perda de controlo, as lesões corporais e a dor.

Relatando-se ao contexto da investigação a realidade da criança representa-se, de uma forma simplificada, da seguinte maneira (Figura 3):



**Figura 3:** Realidade da Criança

A criança devido a uma situação de doença necessita de cuidados de saúde, tendo que ficar hospitalizada para receber esses cuidados. Devido à possibilidade de permanência

dos pais durante a hospitalização dos filhos, a criança continua a receber os cuidados parentais que poderão também ser direccionados e específicos da situação de doença da criança.

Como uma crise geradora de stress tanto para a criança como para a sua família, a hospitalização, pode ser encarada pela criança como uma experiência muito diversificada, como uma experiência misteriosa e aterrorizadora, percepcionando o hospital como um local estranho, de anonimato, torturas e suplícios, agressões físicas com intenção punitiva, solidão, tristeza e saudades. Petengill, Ribeiro & Borba (2008) complementam referindo que o hospital é visto pelas crianças como um local onde a função é evitar a morte, onde é proibido brincar e não são ouvidas nem atendidas as suas necessidades.

Da experiência por vezes traumática que é a hospitalização, podem resultar efeitos prejudiciais permanentes que, segundo Sabatés (2008), podem provocar uma crise familiar que se caracteriza por vários factores: descontinuidade na satisfação das necessidades biológicas, psicológicas e sociais entre os membros da família; mudança no padrão de papéis desempenhados pelos pais; aumento de dependência de familiares por parte da criança doente, especialmente da mãe; surgir de sentimento de culpa e ansiedade na família. Uma experiência que poderá reproduzir reacções emocionais e regressões na criança, com repercussões negativas para o seu comportamento e desenvolvimento durante e após a permanência no hospital.

Uma hospitalização pode provocar na criança alterações significativas no seu crescimento e desenvolvimento, bem como de funcionamento orgânico e de comportamento, tornando-se mais agressiva, não querendo comer, não controlando os esfíncteres (quando já controlava), mas também uma diminuição abrupta da actividade motora e lúdica quando surge uma limitação de exercícios ou de locomoção (Jorge, 2004).

Sabatés (2008) ressalta os seguintes comportamentos manifestados pela criança hospitalizada:

- dependência: como agarrar-se às pessoas, procurar ajuda, solicitar atenção, chorar diante dos pais, agarrar o brinquedo preferido;
- agressividade: como agredir fisicamente outras pessoas, bater, chutar, exigir, reclamar;
- ansiedade: manifestada por apatia, inibição para brincar, choro prolongado, mau humor, desconfiança das pessoas, chupar o dedo e masturbação.

Sabatés (2008) também refere que a resposta da criança à doença e à hospitalização pode ser influenciada de forma positiva ou negativa pelos seguintes factores: informações recebidas, conduta da equipa de saúde, idade da criança e o seu desenvolvimento, duração da hospitalização e atitude dos pais durante a estadia no hospital.

Algren (2006) complementa, referindo que para além do estágio de desenvolvimento, as reacções das crianças à hospitalização são influenciadas pelas suas experiências anteriores de doença, separação ou mesmo de hospitalização; pelas suas habilidades inatas ou adquiridas de lidar com a crise; pela gravidade do diagnóstico e pelo sistema de apoio disponível.

O desafio para os elementos da tríade que surge com a hospitalização da criança, constituída pela criança, pelos seus pais e pelos profissionais de saúde, é compreender, como ressalva Sabatés (2008), os factores stressantes de cada grupo etário, aceitar as reacções comportamentais e prestar apoio e assistência necessária para que a crise seja enfrentada com sucesso.

Todavia, a hospitalização pode ser uma experiência benéfica, que para além da recuperação do estado de saúde, objectivo da hospitalização, pode ser uma oportunidade para a criança dominar o stress e sentir-se competente na sua capacidade de enfrentar as situações (Algren, 2006). Também durante a hospitalização podem ser desenvolvidas novas experiências de socialização, ampliando os relacionamentos interpessoais da criança.

A tríade de relação criança-pais-profissionais de saúde durará o internamento e por vezes o acompanhamento após a alta, se necessário. De entre os profissionais de saúde aquele que serve de elo de ligação é o Enfermeiro, por ser o profissional que mais tempo está presente nos cuidados que são prestados à criança, prestando-os, avaliando continuamente o estado da criança, apoiando os pais no acompanhamento que fazem dos seus filhos, preparando a alta hospitalar...

Um apoio permanente desde a entrada no hospital, dando atenção a diversas variáveis complexas, como o conforto da criança e a recuperação de uma estabilidade funcional, o estado emocional dos pais e as diversas dúvidas que os pais ou a criança/adolescente possam apresentar.

Uma atenção muito diversa, em que Pettengill, Ribeiro & Borba (2008) ressaltam a mudança ocorrida no foco do cuidado de enfermagem à criança hospitalizada, transitando de uma abordagem mais tradicional, na qual o cuidado se fundamentava na excelência do funcionamento sob uma perspectiva organizacional, para o cuidado centrado nas necessidades da criança, avançando com a inclusão da família.

Os cuidados de Enfermagem às crianças hospitalizadas, como salienta Pereira dos Santos (2008), deverão contemplar os efeitos da hospitalização e padrão de respostas das crianças nas diversas faixas etárias, as peculiaridades das famílias, a condição física da criança, a gravidade da doença e o plano terapêutico implementado.

Uma actuação desde a admissão ao hospital, onde se apresentam os desafios quer para a criança e para a família como para o sistema de cuidados de saúde, e onde o Enfermeiro tem um papel de assistência neste processo de transição que é a hospitalização. Como salientam Opperman & Cassandra (2001), são a demonstração de confiança, competência e os cuidados prestados à criança e à família, no momento da admissão ao hospital, que estabelecem, frequentemente, o tipo de ambiente que existirá durante a continuidade dos cuidados.

As crianças hospitalizadas por afecção respiratória, independentemente dos diagnósticos clínicos, apresentam sintomatologia característica, bem como atitudes terapêuticas semelhantes.

### 1.1. AS AFECÇÕES RESPIRATÓRIAS

A Função Respiração – o Processo do Sistema Respiratório – define-se, na Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem Versão 1, como um processo corporal contínuo de troca molecular de oxigénio e dióxido de carbono dos pulmões para oxidação celular, regulada pelos centros cerebrais da respiração, receptores brônquicos e aórticos bem como por um mecanismo de difusão (International Council of Nurses, 2005).

Na Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem diversos processos respiratórios são definidos: a limpeza das vias aéreas, a aspiração, o tossir, a dispneia, as trocas gasosas, a hiperventilação, a hipoventilação, a hipoxia, a asfixia e a ventilação.

A afecção respiratória deve ser entendida como a situação em que a função respiração ocorre de forma anormal.

A dificuldade respiratória é uma situação em que o indivíduo apresenta uma inadequada oxigenação sanguínea (hipoxemia) ou aporte inadequado de oxigénio aos tecidos (hipóxia). Nas crianças a hipoxemia e a hipóxia provocam uma combinação de sintomas que podem variar desde dificuldade respiratória moderada a grave e, esta última,

pode resultar em falência respiratória. Reconhecer e relatar os sinais subtis de dificuldade respiratória podem evitar a falência respiratória (Opperman & Cassandra, 2001).

Diversos autores salientam que os distúrbios do sistema respiratório constituem parte substancial da prática clínica em pediatria, sendo o aparelho/sistema do organismo, o mais frequentemente atingido por doenças. E Palminha (*In* Palminha & Carrilho, 2003) refere mesmo que em cada quatro doentes que vão ao médico por doença respiratória, calcula-se que três são crianças.

Pediatra que alerta para o seguinte:

- um elevado número de crianças com infecções das vias aéreas superiores necessita de ser observado e medicado, diariamente;
- um significativo número de crianças com infecção das vias aéreas inferiores é anualmente hospitalizado.

Dados de Casuística do Hospital de Faro revelam que as Afecções Respiratórias também são as causas do maior número de internamentos: de entre a Especialidade de Pediatria, em 2004 representaram cerca de 33% dos internamentos, em 2005 cerca de 36%, em 2006 cerca de 41% e em 2007 cerca de 38%.

Relativamente ao ano de 2008, as afecções respiratórias representaram cerca de 38,4% (289 indivíduos) dos internamentos da especialidade de Pediatria (752 indivíduos), correspondendo a cerca de 26,3% dos internamentos de todas as especialidades (1098 indivíduos) representando a maior área de patologias das situações internadas no Serviço de Pediatria do Hospital de Faro.

Em 2009, os dados relativamente às afecções respiratórias voltaram a subir. Representaram cerca de 44,2% (335 indivíduos) dos internamentos da especialidade de Pediatria (758 indivíduos), correspondendo a cerca de 29,4% dos internamentos de todas as especialidades (1141 indivíduos) continuando a representar a maior área de patologias das situações internadas no Serviço de Pediatria do Hospital de Faro.

Em 2010, ocorreu uma descida dos internamentos relacionados com afecções respiratórias, representando cerca de 38% (273 indivíduos) dos internamentos da especialidade de Pediatria (718 indivíduos) e a cerca de 24% dos internamentos de todas as especialidades (1136 indivíduos). Continuou a representar a maior área de patologias das situações clínicas de internamento no Serviço de Pediatria do Hospital de Faro.

Dados nacionais de 2006, em Portugal Continental, apresentam as Doenças do Aparelho Respiratório como umas das cinco principais causas de internamento em Pediatria

## NECESSIDADES FORMATIVAS DOS ENFERMEIROS DE PEDIATRIA

(Portugal, Alto Comissariado da Saúde, 2009). O quadro seguinte demonstra que os internamentos em Pediatria relativamente a crianças com doenças do Aparelho Respiratório, em diferentes grupos etários representam até mesmo a principal causa de internamento com cerca de 30% (Quadro 1).

**Quadro 1:** Principais Causas de Internamento em Pediatria

| IDADE      | GRUPO DE DIAGNÓSTICO                                    | NÚMERO DE INDIVÍDUOS | %    |
|------------|---|----------------------|------|
| < 1 ano    | 1. Doenças do aparelho respiratório                     | 6382                 | 30,2 |
|            | 2. Condições originárias do período perinatal           | 2501                 | 11,8 |
|            | 3. Doenças do aparelho digestivo                        | 2110                 | 10   |
|            | 4. Doenças infecciosas e parasitárias                   | 2050                 | 9,7  |
| 1-4 anos   | 1. Doenças do aparelho respiratório                     | 8701                 | 29   |
|            | 2. Doenças do aparelho digestivo                        | 4254                 | 14,2 |
|            | 3. Doenças infecciosas e parasitárias                   | 3020                 | 10,1 |
|            | 4. Anomalias congénitas                                 | 2362                 | 7,9  |
| 5-9 anos   | 1. Doenças do aparelho respiratório                     | 7591                 | 29,3 |
|            | 2. Doenças do aparelho digestivo                        | 3955                 | 15,3 |
|            | 3. Doenças do aparelho geniturinário                    | 2499                 | 9,6  |
|            | 4. Doenças do sistema nervoso e dos órgãos dos sentidos | 2227                 | 8,6  |
| 10-14 anos | 1. Doenças do aparelho digestivo                        | 3048                 | 18,2 |
|            | 2. Doenças do aparelho respiratório                     | 2301                 | 13,7 |
|            | 3. Lesões e envenenamento                               | 2267                 | 13,5 |
|            | 4. Doenças do sistema nervoso e dos órgãos dos sentidos | 1268                 | 7,6  |
| 15-17 anos | 1. Lesões e envenenamento                               | 1649                 | 13,5 |
|            | 2. Doenças do aparelho digestivo                        | 1643                 | 13,5 |
|            | 3. Complicações da gravidez, parto e puerpério          | 1589                 | 13,1 |
|            | 4. Doenças do aparelho respiratório                     | 944                  | 7,8  |

Fonte: Portugal, Alto Comissariado da Saúde, 2009.

Nettina (1998) ressalta que muitas das infecções respiratórias pediátricas são sazonais e que a resposta da criança à infecção variará de acordo com a sua idade,

organismo causal, a saúde geral, a existência de condições médicas crônicas e o grau de contacto com outras crianças.

Whitsett & Wert (1998) apresentam o Sistema Respiratório como um fole mecânico e um sistema de tubos condutores que levam o ar inalado a uma vasta superfície de troca que é altamente vascularizada. Células epiteliais alveolares entram em justaposição com os capilares pulmonares fornecendo transporte eficiente dos gases provenientes do espaço alveolar à circulação pulmonar. Esta entrega dos gases exteriores para o tecido pulmonar necessita de um complexo sistema orgânico que mantenha as vias aéreas livres de agentes patogénicos e detritos, mantenha a humidificação dos gases alveolares e hidratação da superfície das células epiteliais, reduza o colapso das forças inerentes ao interface ar/líquido dentro dos espaços aéreos do pulmão e forneça um adequado fluxo sanguíneo pulmonar de maneira a permitir uma eficiente troca de oxigénio e dióxido de carbono.

Margereson (2005) refere que para além da ventilação pulmonar com a manutenção dentro de limites aceitáveis da pressão parcial de oxigénio arterial e do dióxido de carbono, o sistema respiratório também possui as funções de fonação, equilíbrio ácido-base, defesa contra agentes patogénicos/corpos estranhos, fosforilação oxidativa, síntese e metabolismo de vários mediadores químicos, permitir que a enzima conversor da angiotensina converta a angiotensina I em angiotensina II, produzir citocinas, ser local de libertação do óxido nítrico pelo epitélio das vias aéreas.

O aparelho respiratório superior compreende as fossas nasais, seios perinasais, nasofaringe, orofaringe, círculo amigdalíneo, laringe e primeiros anéis da traqueia, enquanto o aparelho inferior compreende a traqueia, os brônquios, os bronquíolos, os alvéolos e o interstício do pulmão.

O pulmão origina-se do intestino anterior durante a quarta semana de gestação. A ramificação subsequente resulta no desenvolvimento da árvore brônquica em torno das 16 semanas de gestação e as unidades terminais, responsáveis pelas trocas gasosas, desenvolvem-se a partir do terceiro trimestre de gestação até aos primeiros meses após o nascimento, altura em que alvéolos morfológicamente semelhantes aos dos adultos são formados (Larsen, Accurso, Deterding, Halbower, Kerby, & White, 2004).

O número de alvéolos aumenta após o nascimento, cessando entre os dois anos e a adolescência. O sistema arterial pulmonar desenvolve-se acompanhando o das vias respiratórias, enquanto a proliferação capilar nas unidades respiratórias terminais ocorre com o desenvolvimento dos alvéolos (Larsen et al., 2004).

Como ao nascimento o pulmão assume a função de troca gasosa, e desta forma inicia o seu funcionamento, é nesse momento que quaisquer anormalidades do pulmão, músculos respiratórios, parede torácica, vias aéreas, centro de controlo respiratório ou da circulação pulmonar, podem se apresentar e a sobrevivência pós-natal depende do desenvolvimento de todas as estruturas, mas em especial do sistema surfactante para manter a estabilidade das vias aéreas e permitir a troca gasosa (Larsen et al., 2004).

Larsen et al. (2004) salientam que os lactentes apresentam uma menor e menos firme via aérea superior, comparativamente aos adultos, e deste modo uma mais provável obstrução em resposta a infecção, inflamação ou corpo estranho; apresentam uma maior complacência da parede torácica, permitindo um colapso ou esforço respiratório quando ocorre obstrução das vias aéreas; e possuem menos fibras musculares diafragmáticas resistentes à fadiga e, por tal, mais cedo ocorre fadiga muscular respiratória em resposta a um aumento de carga respiratória.

Palminha, Teive de Noronha & Lopes (In Palminha & Carrilho, 2003) destacam que o leque das manifestações clínicas do aparelho respiratório é grande, e de entre eles, os principais são: rinorreia, epistaxis, obstrução nasal, rinolalia, respiração ruidosa (ressonar, estridor, gemido, farfalheira, pieira), difonia ou rouquidão, tosse, cianose, dispneia, hemoptise e dor torácica. Outros sinais como a febre ou a deformação da caixa torácica associam-se às afecções respiratórias.

As Afecções Respiratórias mais frequentes e ressaltadas por Wong (1999) são (Quadro 2).

A Classificação Internacional das Doenças categoriza nas Doenças do Aparelho Respiratório as seguintes situações clínicas:

- Infecções agudas das vias respiratórias: Nasofaringite aguda (resfriado comum); Sinusite aguda; Faringite aguda; Amigdalite aguda; Laringite e traqueíte agudas; Infecção aguda das vias respiratórias superiores de localização múltipla ou não especificada; Bronquite e bronquiolite agudas;

- Outras doenças das vias respiratórias superiores: Desvio do septo nasal; Pólipo das fossas nasais; Faringite e nasofaringite crónica; Sinusite crónica; Doenças crónicas das amígdalas e dos adenóides; Abscesso periamigdaliano; Laringite e laringotraqueíte crónicas; Rinite alérgica (febre dos fenos); Outras doenças das vias respiratórias superiores;

## NECESSIDADES FORMATIVAS DOS ENFERMEIROS DE PEDIATRIA

**Quadro 2:** Afecções Respiratórias mais frequentes

|  |  |
|--|--|
| <b>INFEÇÕES AGUDAS DO APARELHO RESPIRATÓRIO SUPERIOR</b> | <ul style="list-style-type: none"><li>. Nasofaringite</li><li>. Faringite</li><li>. Amigdalite/Tonsilite</li><li>. Gripe (Influenza)</li><li>. Otite Média</li></ul>   |
| <b>SÍNDROMES DO CRUPE</b>                                | <ul style="list-style-type: none"><li>. Epiglottite</li><li>. Laringite</li><li>. Laringotraqueobronquite</li><li>. Laringite Espasmódica</li><li>. Traqueíte</li></ul>  |
| <b>INFEÇÕES DAS VIAS AÉREAS INFERIORES</b>               | <ul style="list-style-type: none"><li>. Bronquite</li><li>. Bronquiolite/Vírus Sincicial Respiratório</li><li>. Pneumonia (Viral, Bacteriana, Atípica Primária)</li></ul>  |
| <b>OUTRAS INFEÇÕES DO APARELHO RESPIRATÓRIO</b>          | <ul style="list-style-type: none"><li>. Tosse Coqueluchóide/Síndrome Pertussis</li><li>. Tuberculose</li></ul>   |
| <b>DISFUNÇÃO PULMONAR</b>                                | <ul style="list-style-type: none"><li>. Aspiração de Corpo Estranho</li><li>. Pneumonia de Aspiração</li><li>. Síndrome de Dificuldade Respiratória</li><li>. Lesão por Inalação</li></ul>                             |
| <b>DISFUNÇÃO RESPIRATÓRIA DE LONGO PRAZO</b>             | <ul style="list-style-type: none"><li>. Asma</li><li>. Fibrose Quística</li></ul>  |
| <b>EMERGÊNCIA RESPIRATÓRIA</b>                           | <ul style="list-style-type: none"><li>. Insuficiência Respiratória</li><li>. Obstrução da Via Aérea</li></ul>  |
| <b>TRAUMATISMOS</b>                                      | <ul style="list-style-type: none"><li>. Pneumotórax</li><li>. Hemotórax</li><li>. Fractura dos Arcos Costais</li><li>. Contusão Pulmonar</li><li>. Lesões Cardíacas, Diafragmáticas, Vasculares, Estruturais</li></ul> |

Fonte: Wong, 1999.

- Pneumonia e gripe: Pneumonia por vírus; Pneumonia por pneumococos; Outras pneumonias bacterianas; Pneumonia por outros microrganismos especificados; Pneumonia com doenças infecciosas classificadas noutra parte; Broncopneumonia por microrganismo não especificado; Pneumonia por microrganismo não especificado; Gripe;

- Doença pulmonar obstrutiva crónica e afecções afins: Bronquite não especificada como aguda ou crónica; Bronquite crónica; Enfisema; Asma; Bronquectasias; Alveolite alérgica extrínseca; Obstrução crónica de vias respiratórias, não classificada noutra parte;

- Pneumoconioses e outras doenças pulmonares causadas por agentes externos: Pneumoconiose dos trabalhadores de carvão; Asbestose; Pneumoconiose por outras sílicas ou silicatos; Pneumoconiose por outras poeiras inorgânicas; Pneumopatia por inalação de outras poeiras; Pneumoconiose não especificada; Afecções respiratórias por inalação dos fumos, gases e vapores químicos; Pneumonite por substâncias sólidas e líquidas; Afecções respiratórias por outros agentes externos e por agentes não especificados;

- Outras doenças do aparelho respiratório: Empiema; Pleurisia (pleuris); Pneumotórax; Abscesso do pulmão e do mediastino; Congestão e hipóstase pulmonares; Fibrose pulmonar pós-inflamatória; Outras pneumopatias alveolares e parieto-alveolares; Comprometimento pulmonar em afecções classificadas noutra parte; Outras doenças do pulmão; Outras doenças do aparelho respiratório.

No ano de 2008, dos 289 internamentos no Serviço de Pediatria do Hospital de Faro relacionados com afecções respiratórias, cerca de 43% (124 indivíduos) foram com o diagnóstico de Pneumonia, cerca de 27% (79 indivíduos) com o diagnóstico de Bronquiolite e cerca de 11% (31 indivíduos) com o diagnóstico de Asma. Os restantes 19% representam outras afecções respiratórias entre as quais: Síndrome Pertussis, Otomastoidite, Laringotraqueíte, Situações de Apneia, Fibrose Quística e Síndrome de Dificuldade Respiratória.

No ano de 2009, dos 335 internamentos relacionados com afecções respiratórias, cerca de 50,7% (170 indivíduos) foram com o diagnóstico de Pneumonia e cerca de 23,3% (78 indivíduos) com o diagnóstico de Bronquiolite.

No ano de 2010, dos 273 internamentos relacionados com afecções respiratórias, cerca de 45,8% (125 indivíduos) foram com o diagnóstico de Pneumonia e cerca de 30,8% (84 indivíduos) com o diagnóstico de Bronquiolite.

Barbosa & D'Elia (2006) salientam como Sinais e Sintomas de Dificuldade Respiratória em que deve ser iniciada uma actuação rápida: Apneia; Dor (Garganta, Tórax, Otagia); Epistáxis; Estridor; Febre; Obstrução das Vias Aéreas; Sibilância; Sofrimento/Esforço Respiratório; Tosse.

Opperman & Cassandra (2001) acrescentam aos Sinais de Dificuldade Respiratória: Aumento da Frequência Respiratória; Aumento da Frequência Cardíaca; Tiragem; Expressão Facial de Ansiedade/Pânico; Adejo Nasal; Movimentos Torácicos Assimétricos; Respiração pela Boca; Cianose, Palidez ou Manchas Marmóreas; Aperto Traqueal; Abanar a Cabeça; Gemido; Respiração Paradoxal; Alterações à Resposta; Tónus Muscular Flácido.

Sinais e Sintomas que apresentam como Causas Comuns: Alergias; Doenças Infecciosas; Doenças Pulmonares; Intoxicações; Malformações; Neoplasias; Queimaduras; Traumas.

Barbosa & D'Elia (2006) salientam como Principais Emergências Respiratórias: Asma; Bronquiolite; Derrame Pleural; Infecções; Insuficiência Respiratória; Pneumonia; Síndrome Pertussis; Traumatismos.

As Intervenções de Enfermagem compreendem:

- o alívio do esforço/dificuldade respiratório;
- a administração farmacoterapêutica, que pode incluir a oxigenoterapia, a antipirexia, a aerossoterapia e a antibioterapia, bem como a soroterapia endovenosa;
- a limpeza das vias aéreas;
- o posicionamento para uma ventilação mais fácil;
- a promoção de uma adequada hidratação e alimentação;
- a promoção do repouso;
- a promoção de um ambiente tranquilo redutor da ansiedade;
- o fortalecimento do papel dos pais.

São nestes intervenções/procedimentos/cuidados de Enfermagem que se baseia a identificação das necessidades a estudar na investigação pretendida. Pretende-se identificar necessidades do Enfermeiro para que da melhor forma estas sejam colmatadas e que o Fortalecimento do Papel dos Pais, baseado na Educação para a Saúde, seja realizado de forma organizada, construtiva e que uma avaliação permanente quer das necessidades como das práticas desenvolvidas leve a uma Prática de Qualidade geradora de ganhos em saúde e de autonomia dos envolvidos.

## 2. OS PAIS DA CRIANÇA HOSPITALIZADA

Não é somente a criança que é afectada pela situação de doença e de posterior hospitalização.

As alterações na criança também afectam os pais, originando necessidades diversas: cognitivas, emocionais, comportamentais e relacionais (Jorge, 2004).

É sempre com apreensão que os pais aceitam a hospitalização de um filho, pois vão perder o seu papel habitual de protectores aos seus próprios olhos e aos da criança, e também vão ter a necessidade de aceitar as decisões dos profissionais de saúde, os detentores do saber e que controlam a situação (Jorge, 2004).

A realidade dos pais da criança hospitalizada é vista no contexto da investigação da seguinte forma (Figura 4):



**Figura 4:** Realidade dos Pais

Os pais, devido à necessidade dos cuidados de saúde por parte dos seus filhos, quando hospitalizados, podem sentir necessidades de informação que poderão identificar aos Enfermeiros, de modo a estes poderem actuar de forma a orientá-los na resolução das

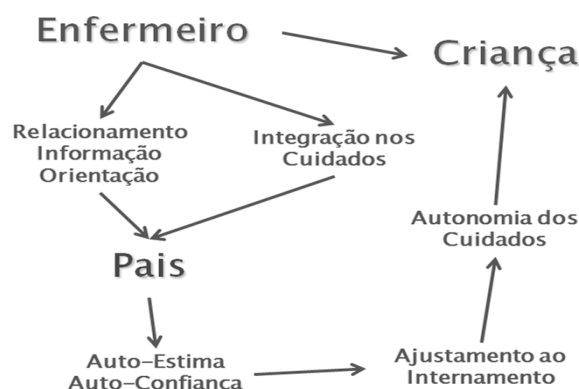
suas dúvidas. A educação para a saúde poderá ser uma forma de actuação que poderá passar pela informação ou pela capacitação para determinados cuidados parentais.

Os Enfermeiros têm de estar disponíveis para os pais e para a criança, para permitirem que os pais coloquem as suas dúvidas, se inteirem da situação do seu filho e se ajustem à realidade do internamento. Uma disponibilidade necessária para permitir que os pais identifiquem as suas necessidades momentâneas, em muito relacionadas com o sentimento de culpabilização pela situação clínica do filho, com a falta de apoio social, com uma possível desorganização familiar ou conjugal, e por vezes por um abandono da responsabilidade pelos filhos. Situações que por vezes podem estar relacionadas e que resultou numa desatenção para com os filhos e que levou a uma diminuição do estado de saúde destes e à necessidade de uma hospitalização.

Sentimentos que podem ser atenuados com a participação dos pais na prestação dos cuidados aos seus filhos doentes, pois assim sentem-se integrados na equipa, mantêm os seus papéis, os seus laços familiares. Uma integração vital para o ajustamento social e psicológico dos pais durante a hospitalização (Jorge, 2004).

Uma relação necessária para que os enfermeiros identifiquem necessidades específicas de cada família, bem como as possibilidades de acção, dependendo das capacidades familiares, apoio externo e das próprias necessidades individuais da criança. Necessidades que, segundo Jorge (2004), podem ser agrupadas em cognitivas, emocionais, comportamentais e relacionais.

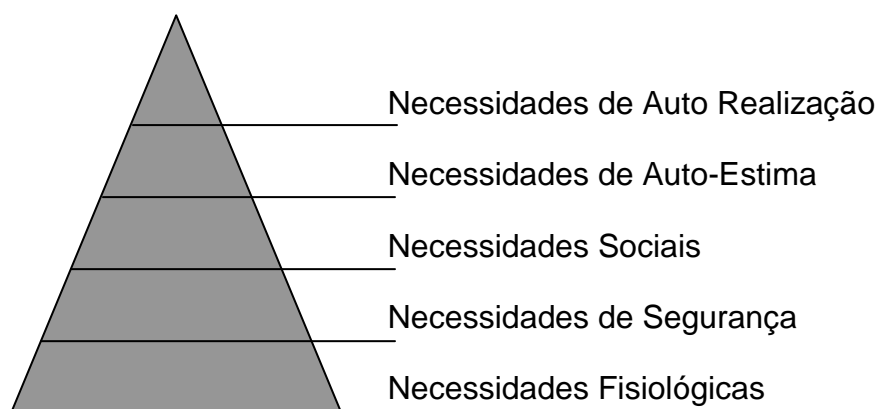
Os pais acima de tudo querem continuar a ser pais e esperam dos profissionais relacionamento, informação e orientação. Um apoio em que os Enfermeiros têm um papel importantíssimo por serem os vigilantes contínuos dos utentes – as crianças, e dos seus cuidadores habituais – os pais. Enfermeiros que para além de cuidarem da criança doente são elementos promotores da saúde familiar através da relação de capacitação dos pais (Figura 5).



**Figura 5:** Relação de Capacitação dos Pais

### 2.1. NECESSIDADES DE INFORMAÇÃO

As necessidades dos indivíduos são preocupações de muitos investigadores, necessidades fisiológicas básicas, necessidades de segurança, necessidades sociais, necessidades de auto-estima e necessidades de auto-realização, relembrando as principais Necessidades hierarquizadas por Abraham Maslow (Figura 6).



Fonte: Maslow *In* Guimarães, 2001.

**Figura 6:** Pirâmide de Necessidades

Necessidades que são motivações para alcançar uma auto-realização, mas acima de tudo, alcançar mais e melhor.

Maslow refere que “A liberdade para falar e agir como se deseja, desde que não se fira o direito alheio, liberdade de auto-expressar-se, de investigar e procurar informações, de se defender e buscar justiça, equidade e ordem dentro do grupo são exemplos de condições prévias para que sejam satisfeitas as necessidades fundamentais” que decorrem de desejos de saber e conhecer, expressando a busca constante do ser humano em dar significado às coisas (*In* Guimarães, 2001).

Maslow, como humanista, salienta algumas das condições fundamentais para a realização dos indivíduos, bem como, para o seu desenvolvimento sadio: consideração, empatia e congruência (autenticidade). Os indivíduos querem ser considerados, aceites e respeitados, necessitam de ser escutados (empaticamente), buscam a autenticidade, desejam ser tratados com transparência e veracidade (*In* Guimarães, 2001).

Num hospital estas necessidades são tidas em conta, pois são necessidades presentes e expressas pelos utentes desse serviço de prestação de cuidados.

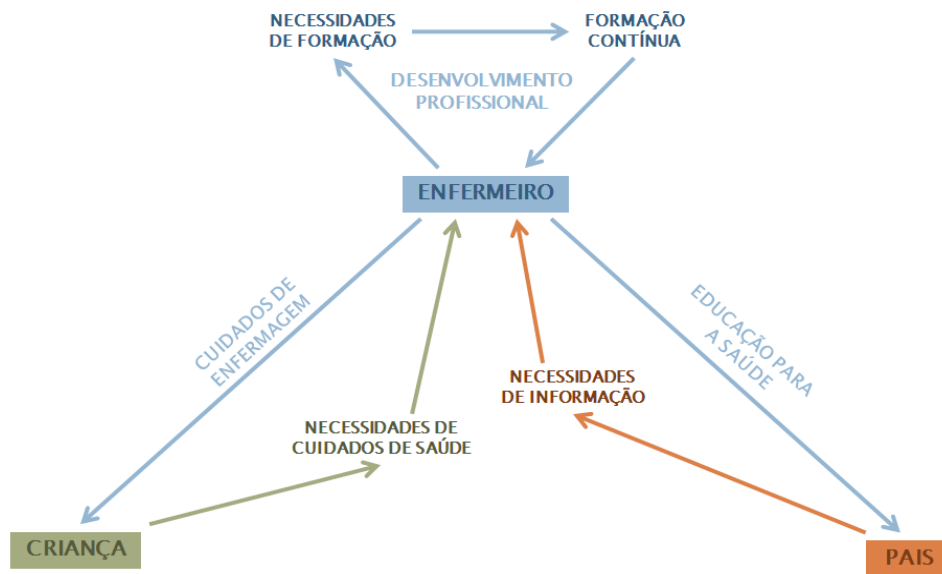
As necessidades de informação sobre questões de saúde são necessidades de conhecimento que se englobam nas necessidades sociais de Maslow – comunicacionais, todavia são necessidades que transversalmente afectam as restantes, pois como foi já referido, são necessidades que decorrem de desejos de saber e conhecer, expressando a busca constante do ser humano em dar significado às coisas, podendo a falta de conhecimentos de saúde levar a novas necessidades fisiológicas, de segurança, sociais e de auto-estima.

Necessidades de conhecimento que podem ser colmatadas através da procura de informação pelos indivíduos, pela procura de outras pessoas com esses conhecimentos e que sejam capazes de os transmitir e pela transmissão de conhecimentos pelos indivíduos possuidores das informações.

Um processo de informação, formação e educação que reflecte as bases ou alicerces da Educação para a Saúde: as Ciências da Saúde, as Ciências do Comportamento, as Ciências da Comunicação e as Ciências da Educação.

### 3. O ENFERMEIRO DE PEDIATRIA

Relembrando a realidade do Enfermeiro de Pediatria, a figura seguinte é um simples esquema (Figura 7):



**Figura 7:** Realidade do Enfermeiro de Pediatria

O Enfermeiro actua através dos cuidados de Enfermagem para suprir as necessidades de cuidados de saúde da criança e através da educação para a saúde para esclarecer as necessidades de informação dos pais. É destas práticas que os Enfermeiros podem identificar necessidades de formação, sendo este um dos objectivos desta investigação, e daí efectuarem formação contínua, que poderá ser organizada a partir dos resultados da investigação, e assim se desenvolverem profissionalmente.

O Enfermeiro é o elemento que dentro da tríade é aquele que para além de prestar os cuidados, vai funcionar como o elo de ligação entre a criança, pais e outros profissionais da equipa de saúde. É o ponto que dá apoio e aumenta a auto-confiança dos pais, através de relacionamento, informação e orientação, estabelecendo um relacionamento caracterizado pela aceitação da ansiedade dos pais, como fenómeno natural, e pela sua participação nos cuidados à criança.

Um relacionamento baseado na relação de ajuda, o ambiente/contexto dos cuidados de Enfermagem, que se constrói com a criança e com os seus familiares envolvidos nos cuidados à criança. Uma relação que se constrói desde o acolhimento até à alta e por vezes até depois, num acompanhamento no domicílio ou em ambulatório.

Uma relação de ajuda que se trata de um critério de competência profissional, pois é uma interacção pessoal fundamental à disposição dos Enfermeiros na organização de um sistema de comunicação que responda de forma particular às necessidades de cada pessoa. É dentro da relação de ajuda que ocorrem os cuidados de Enfermagem à pessoa com certas necessidades – a essência da profissão de Enfermagem. É através da relação de ajuda que o Enfermeiro conhece e compreende o indivíduo.

Após o primeiro contacto – o acolhimento – o Enfermeiro pode passar à clarificação das necessidades, expectativas e objectivos da criança/pais, permitindo a planificação da forma de intervenção. Uma relação que se estabelece pela comunicação e pressupõe disponibilidade, escuta, aceitação, respeito que leva a um desenvolvimento da empatia, da confiança e do sentimento de segurança e ao aparecimento de mecanismos de adaptação e defesa da criança/pais à situação de doença.

Uma relação de ajuda que é progressiva e que integra informação e orientação dos interessados: criança, pais e outros familiares, pois estes têm direito a ser informados, com toda a verdade, relativamente ao estado de saúde da criança, e devem ser encaminhados para um reforço da auto-estima e uma verbalização das dúvidas e receios.

Atitudes em que os Enfermeiros devem ter em conta o estado emocional dos pais, bem como o nível cultural e social, sem esquecer o desejo de receber informações. O Enfermeiro deve saber escolher as palavras e os momentos oportunos, enfatizando os aspectos positivos de maneira a diminuir a ansiedade infundada e desnecessária; reforçar a auto-estima, estimular a verbalização das preocupações, dúvidas, receios, em que escutar é fundamental; e informar ao longo da hospitalização da criança, não só sobre a evolução da situação clínica, a doença e o tratamento, mas também sobre aspectos mais simples como o conforto, saber se a criança dormiu ou comeu bem, se brincou, se esteve bem-disposta.

É o profissional competente, comunicador, disponível, presente, consciente e alerta que pretende levar a família a encontrar o seu bem-estar, o equilíbrio, a autonomia, através da informação e da segurança e do aumento da auto-confiança e da auto-estima. Um processo de Relação de Ajuda e da contínua Comunicação.

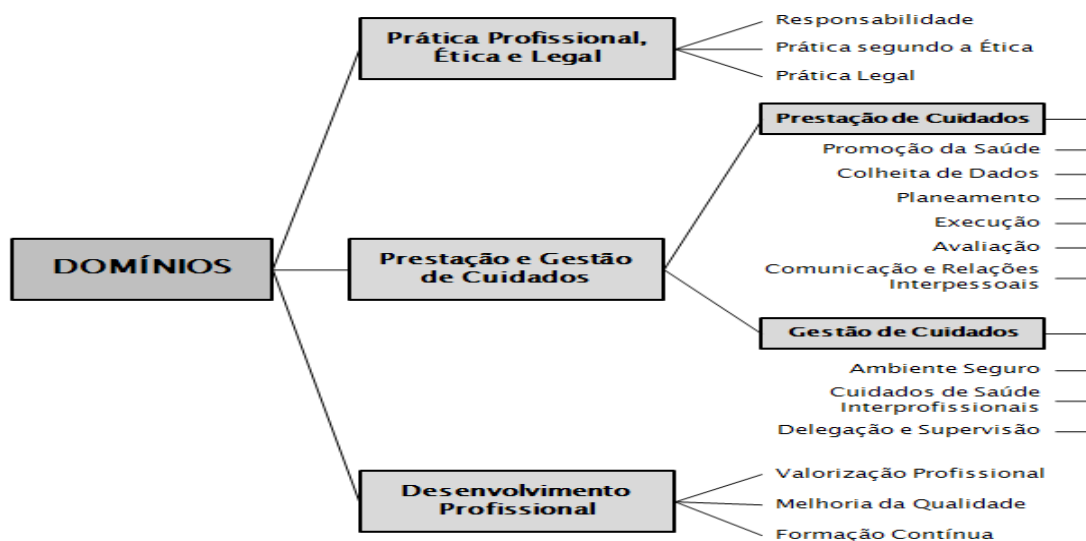
Mas também um profissional consciente das suas necessidades, avaliando continuamente as suas falhas, as suas capacidades com o objectivo de resolvê-las e melhorá-las, através da aquisição de conhecimentos, da prática, da investigação.

Um indivíduo com responsabilidades e com um papel muito importante, mas que se constrói através de diversos saberes, desde a reflexão sobre si próprio e a sua prática, pelo reconhecimento das suas necessidades e pelo planejar de acções que a serem desenvolvidas permitirão a evolução como pessoa e profissional.

Enfermeiro que:

- leva a efeito uma revisão regular das suas práticas;
- assume responsabilidade pela aprendizagem ao longo da vida e pela manutenção das competências;
- actua no sentido de ir ao encontro das suas necessidades de formação contínua;
- contribui para a formação e para o desenvolvimento profissional de estudantes e colegas;
- actua como um mentor/tutor eficaz;
- aproveita as oportunidades de aprender em conjunto com os outros, contribuindo para os cuidados de saúde (Ordem dos Enfermeiros, 2004).

Competências aprovadas pela Ordem dos Enfermeiros (Figura 8) que remetem o Enfermeiro para o desenvolvimento da formação em serviço para alcançar objectivos em equipa. Formação em serviço programada para colmatar necessidades da equipa e desenvolvida pelos profissionais dessa equipa através da partilha de experiências e de conhecimentos adquiridos quer pela investigação como pela revisão bibliográfica. Um procurar de informação e de práticas baseadas na evidência no sentido de uma melhoria dos cuidados prestados mas também de um desenvolvimento profissional.



Fonte: Ordem dos Enfermeiros, 2004.

**Figura 8:** Competências do Enfermeiro de Cuidados Gerais

Na investigação pretende-se conhecer um percurso realizado pelos Enfermeiros no desenvolvimento da Educação para a Saúde a Pais, especificamente dos de crianças hospitalizadas com afecções respiratórias. Uma investigação que pretende também identificar as necessidades dos Enfermeiros no desenvolvimento dessa Educação para a Saúde. Um conhecimento da realidade que se conseguirá através das auto reflexões e avaliações dos Enfermeiros relativamente às suas práticas, aos seus cuidados, às suas necessidades profissionais, mas também pessoais.

Toda uma investigação que, através dos dados que poderá dispor, pretende ser a base do planeamento de formação em serviço em Enfermagem. Uma formação de partilha mas também de alcançar de consensos para o desenvolvimento de práticas de qualidade.

### 3.1. PRESTAÇÃO DE CUIDADOS – A PROMOÇÃO DA SAÚDE

Como é visível na Figura 8 a Promoção da Saúde está presente como uma das competências do Enfermeiro de Cuidados Gerais.

Um domínio que compreende 12 competências em que o Enfermeiro:

- demonstra compreender as políticas de saúde e sociais;
- trabalha em colaboração com outros profissionais e com outras comunidades;
- vê o indivíduo, a família e a comunidade numa perspectiva holística que tem em conta as múltiplas determinantes da saúde;
- participa nas iniciativas de promoção da saúde e prevenção da doença, contribuindo para a sua avaliação;
- aplica conhecimentos sobre os recursos existentes para a promoção da saúde e educação para a saúde;
- actua de forma a dar poder ao indivíduo, à família e à comunidade, para adoptarem estilos de vida saudáveis;
- fornece informação de saúde relevante para ajudar os indivíduos, a família e a comunidade a atingirem os níveis óptimos de saúde e de reabilitação;
- demonstra compreender as práticas tradicionais dos sistemas de crenças sobre a saúde dos indivíduos, das famílias ou das comunidades;

- proporciona apoio/educação no desenvolvimento e/ou na manutenção das capacidades para uma vivência independente;
- reconhece o potencial da educação para a saúde nas intervenções de enfermagem;
- aplica o conhecimento sobre estratégias de ensino e de aprendizagem nas interações com os indivíduos, as famílias e as comunidades;
- avalia a aprendizagem e a compreensão acerca das práticas de saúde (Ordem dos Enfermeiros, 2004).

Competências que reflectem a Educação para a Saúde como uma actividade importante e inerente aos cuidados de Enfermagem, que deve ser continuamente desenvolvida, reflectida, avaliada. Uma actividade que permite o alcançar do máximo potencial de saúde dos clientes/indivíduos, tal como é salientado pela Ordem dos Enfermeiros (2001) nos Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem. Documento que ressalta como elementos importantes face à promoção da saúde:

- a identificação da situação de saúde da população e dos recursos do cliente/família e comunidade;
- a criação e o aproveitamento de oportunidades para promover estilos de vida saudáveis identificados;
- a promoção do potencial de saúde do cliente através da optimização do trabalho adaptativo aos processos de vida, crescimento e desenvolvimento;
- o fornecimento de informação geradora de aprendizagem cognitiva e de novas capacidades pelo cliente.

Um reflexo da educação de adultos para uma maior autonomia, que neste caso, é no âmbito da saúde.

Um reflexo que se manteve por parte da Ordem dos Enfermeiros, em 2010, com a identificação e descrição das competências comuns do Enfermeiro Especialista e das competências específicas do Enfermeiro Especialista de Saúde da Criança e do Jovem.

Competências que receberam um impulso decisivo com a aprovação e publicação da primeira alteração ao Estatuto da Ordem dos Enfermeiros – a Lei n.º 111 de 16 de Setembro de 2009. No artigo 80º do Dever para com a Comunidade, da secção II do Código Deontológico, do capítulo VI da Deontologia Profissional: o Enfermeiro, sendo responsável para com a comunidade na promoção da saúde e na resposta adequada às necessidades em cuidados de enfermagem, assume o dever de:

- conhecer as necessidades da população e da comunidade em que está inserido;
- participar na orientação da comunidade na busca de soluções para os problemas de saúde detectados;
- colaborar com outros profissionais em programas que respondam às necessidades da comunidade.

Competências que são transformadas em passos de intervenção, como Pacheco & Cunha (2006) evidenciam:

- identificar o que o utente pretende saber;
- determinar o que o utente pretende aprender;
- entender a motivação e aptidão para aprender;
- colher os dados do utente, família e comunidade, tendo em atenção os factores de aprendizagem;
- avaliar os dados de forma a identificar as necessidades de aprendizagem;
- incentivar e promover a participação do utente no processo de aprendizagem e
- ajudar no estabelecimento de prioridades de aprendizagem do utente.

### 3.2. FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO

A forte ligação ao contexto de trabalho por parte da formação em Enfermagem, como refere Bártolo (2007), deve-se ao carácter essencialmente prático da profissão. O Enfermeiro, profissional da relação, integra diversas vertentes, a pessoal, a profissional, tornando indissociáveis as dimensões social e técnica.

A Enfermagem representa no seio do hospital um dos sectores sócio-profissionais mais relevantes pela importância que assume na assistência ao utente. Para Abreu (2001) é uma profissão cuja trajectória identitária se tem transformado de forma acentuada, e esta evolução não é alheia à tentativa de demarcação do poder médico, à conquista de autonomia profissional e à valorização crescente das diferentes dinâmicas de formação que se articulam ao longo dos percursos de vida destes profissionais.

A formação contínua dos Enfermeiros tem um significado especial para a profissão, uma vez que permite dar visibilidade social a processos que se incluem na sua estrutura identitária. Os Enfermeiros têm a oportunidade de ser agentes de mudança na formação em Enfermagem e especificamente na formação em serviço.

J. M. Dias (2004) salienta que a formação é um processo de transformação individual que envolve a dimensão do saber (conhecimentos), do saber-fazer (capacidades), do saber-ser (atitudes e comportamentos) e do saber aprender (evolução das situações e a permanente actualização e adaptação que estas exigem). O desenvolvimento de competências realiza-se através da interacção destes saberes com a evolução social, a actualização de conhecimentos e a adaptação às novas exigências das situações de trabalho, que, por sua vez, surgem pela aplicação adequada e ajustada às situações concretas de trabalho, desses conhecimentos.

O desenvolvimento das competências passa pela formação, mas também pelas aprendizagens realizadas nos contextos de vida e nos contextos profissionais (a via informal). O conceito de formação, que não deve considerar apenas o desenvolvimento profissional do indivíduo mas, acentuar-se na dimensão do seu desenvolvimento pessoal, que de acordo com Carvalhal (2003) parece ser o mais adequado, no contexto actual da formação em Enfermagem.

M. F. Dias (2006) enaltece um pensamento de mudança no ensino e nos fundamentos da formação no ensino: a formação visa uma finalidade prática – construir e desenvolver as competências profissionais necessárias ao exercício de uma profissão.

Esta última autora alerta que com a complexidade e responsabilidade das práticas de enfermagem é necessário um desenvolvimento longo e continuado da carreira dos Enfermeiros. Os três níveis de problematização da formação em Enfermagem: actores, contextos e práticas, são tão complexos em algumas áreas que se tornam difíceis de padronizá-los ou evitá-los.

A Enfermagem, como profissão, encontra-se em rápida mutação, desafia valores tradicionais, aumenta e diversifica as áreas de competências, ganha autonomia e liberdade de acção, embora, aumente também as suas responsabilidades profissionais (M. F. Dias, 2006). Progressos que têm sido acompanhados e sustentados pelos saberes, saber-fazer e pelo saber-ser em contexto de trabalho, factores que contribuem para melhorar a sua imagem social.

Exige-se, para o exercício da profissão, características pessoais, conhecimentos, aptidões, atitudes, capacidades e habilidades indispensáveis a um desempenho autónomo, a um aperfeiçoamento constante das práticas e a uma capacidade de adaptação a um

ambiente em permanente mutação. Exige-se que o Enfermeiro conheça o que faz (conhecimento), que o faça correctamente (habilidade) e que o faça para obter resultados positivos, garantido que os cuidados são continuados e, desta forma, garantir que os seus colegas de equipa tenham competência para executar os cuidados que são necessários.

A formação e o desenvolvimento profissional do Enfermeiro, tem sido uma preocupação ao longo dos anos de desenvolvimento de actividades como Enfermeiro a nível dos cuidados de saúde a recém-nascidos, crianças e adolescentes. Defendo que é necessário Ver, Sentir e Ser Enfermeiro (Mourão, 2009).

Ver a Enfermagem como um conjunto de indivíduos – os Enfermeiros – que possuem um processo na sua conduta de cuidados, na prestação e realização da sua arte/ciência, que para além de possuir objectivos também possui valores que devem ser defendidos e transmitidos. Uma fase de aquisição de conhecimentos e competências, conhecem-se os metaparadigmas da Enfermagem: a própria Enfermagem, a Pessoa, o Ambiente e a Saúde e Doença. Uma fase de formação inicial como Enfermeiro, onde se adquirem o Saber Identificar, o Saber Reflectir e o Saber Avaliar – identificar alvos de acção do Enfermeiro, reflectir o papel do Enfermeiro nesses alvos e avaliar a possível repercussão dessa acção.

Sentir a Enfermagem – o Enfermeiro como cuidador, que conhece quem cuida: a Pessoa com necessidade de cuidados. A Pessoa/Ser Humano é um cidadão que possui um organismo num corpo e uma personalidade numa mente. É um ser biológico (organismo), um ser físico (corpo), um ser psicológico (mente), um ser mental (personalidade) e um ser social (cidadão). Mas cuidar do corpo não chega, é necessário conhecer a pessoa que cuidamos, conhecer a forma de pensar, a sua aceitação aos cuidados, os gostos e interesses, as expectativas de vida ... Nesta fase de assumpção do papel como Enfermeiro adquirem-se o Saber Reconhecer, o Saber Relacionar e o Saber Planear – reconhecer o outro e as suas necessidades, relacionando sinais, sintomas e suas causas, e planear os cuidados que colmataram as necessidades identificadas.

Ser Enfermeiro, o agente da acção mas também sobre si mesmo, desenvolvendo a sua sensibilidade, crescendo, realizando e realizando-se, adquirindo competências e desenvolvendo a sua criatividade. Uma construção num processo constante de transições pessoais e profissionais, mas também relacionais (doente/utente e enfermeiro), onde o Enfermeiro contacta e se desenvolve em diversos contextos de transição das diversas pessoas a que presta cuidados, sentido as diversas realidades como o cuidador que planeia as actividades e as desenvolve, sendo o agente de mudança, o investigador, o formador, o cuidador e o conselheiro. Actuar, mudar e cuidar em contextos de promoção, prevenção,

diagnóstico, intervenção e tratamento. Uma última fase em se adquire o Saber Fazer, o Saber Estar e o Saber Evoluir, cuidando de indivíduos, sendo um agente activo de mudança e sabendo como evoluir, como melhorar, como se desenvolver e desenvolver outros. Enfim, um indivíduo com responsabilidades e com um papel muito importante, que se constrói através de diversos saberes, desde a reflexão sobre si mesmo e a sua prática, pelo reconhecimento das suas necessidades e pelo planear de acções que a serem desenvolvidas permitirão a evolução como pessoa e profissional (Mourão, 2009).

### 3.2.1. Formação em Serviço

A formação em serviço caracteriza-se por envolver uma dinâmica de carácter formal, mas que se localiza no espaço do serviço, mantendo-se as características formativas, mas fora dos centros de formação, aproveitando a partilha, a discussão e a reflexão conjuntas quer em grupos uni ou pluriprofissionais sobre problemas globais de saúde de uma dada família ou indivíduo. Bártolo (2007) salienta-a como uma formação em exercício, que ocorre de forma articulada com a acção, permitindo o desenvolvimento pessoal e do grupo de actores, bem como o desenvolvimento global de competências, implicando a queda de barreiras entre acção e formação e entre conceptores e destinatários da formação.

Hesbeen (2000) ressalta que ao Enfermeiro é necessário tempo para olhar, analisar, discutir e criticar as suas práticas e a organização em que se insere, de modo a desenvolver o seu saber e a capacidade de inferência, um processo que permite ao enfermeiro aumentar as suas competências individuais na prestação de cuidados.

Abreu (2001) refere que a Reconfiguração da Identidade da Enfermagem através da Formação em Serviço permite a compreensão da acção, a visibilidade dos saberes específicos da profissão e a reflexão sobre as práticas profissionais (Figura 9).



**Figura 9:** Contributo da Formação em Serviço para a Identidade da Enfermagem

A Formação em Serviço realizada pelos Enfermeiros integra a Formação Contínua Profissional, esta por sua vez é parte da Formação em Enfermagem e esta da Formação em Saúde (Figura 10).



**Figura 10:** Formação em Saúde

A Formação em Saúde tem vindo a assistir a um investimento crescente, desde a segunda metade do século XX, nos processos de formação e socialização dos profissionais de saúde, especialmente os localizados no hospital. Hospital que é um espaço social fundamental quer no que diz respeito aos cuidados, como à formação profissional dos seus trabalhadores.

A Formação realizada para o desenvolvimento profissional dos Enfermeiros é Formação em Enfermagem. Esta é constituída pela Formação Contínua e dentro desta está a Formação em Serviço. A Formação Contínua, uma preocupação integrada na Regulamentação do Exercício Profissional da Enfermagem com o objectivo de enriquecer, conceptualizar e ajudar a encontrar espaços de liberdade que permitam uma prática reflectida mais aperfeiçoada e mais portadora de sentido. Formação que é encarada como uma acção autónoma realizada pelos Enfermeiros, sob sua única e exclusiva iniciativa e responsabilidade, de acordo com as respectivas qualificações profissionais.

Por seu lado a Formação em Serviço deve visar a satisfação das necessidades de formação dos Enfermeiros de cada unidade, considerado como um grupo profissional com objectivos em comum, e das necessidades individuais de cada membro da equipa. Formação que deve ser planeada, programada e avaliada de forma coordenada com a estrutura de formação do respectivo serviço.

A Figura seguinte representa o ideal da formação em serviço, que reconhece a formação em serviço como uma forma de desenvolvimento profissional de cada Enfermeiro e da equipa (Figura 11).



**Figura 11:** Ideal de Formação em Serviço

Formação em serviço que deve contar com todos os Enfermeiros, as suas experiências e motivações, bem como os seus interesses – de todos, com todos e para todos.

Formação em Serviço que também adopta os objectivos da Configuração da Identidade da Enfermagem:

- Compreensão da Acção;
- Visibilidade dos Saberes específicos da Profissão;
- Reflexão sobre as Práticas Profissionais.

Formação dos Enfermeiros que tem um significado especial para a profissão, uma vez que permite dar visibilidade social a processos que se incluem na sua estrutura identitária.

### **3.2.2. Desenvolvimento Profissional**

O Ministério da Saúde para a definição de Estratégias para a Gestão da Mudança, integrantes no Plano Nacional de Saúde 2004-2010 (Portugal, Ministério da Saúde, 2004), identificou orientações estratégicas e intervenções relacionadas com o Desenvolvimento Profissional Contínuo, incorporando as Políticas de Recursos Humanos para Capacitar o Sistema de Saúde para a Inovação. Essas orientações tiveram em conta a situação de:

- défice de planeamento, controlo e avaliação da formação no Ministério da Saúde, com a falta de estudos de diagnóstico e de avaliação globais, caracterizável a partir de um conhecimento empírico, resultante de uma experiência acumulada pelos serviços e ainda por relatórios e outros documentos elaborados pontualmente por diferentes entidades; mas também pelo desenvolvimento de iniciativas de formação não articuladas entre si e com as estratégias nacionais, regionais e locais e cujo impacto na melhoria do funcionamento dos serviços se desconhece;

- indefinição de papéis e de competências, por serem vários os actores e entidades do Ministério da Saúde envolvidos na produção de formação dirigida aos activos da saúde, sem estarem claramente explícitos papéis e competências ou mesmo serem ambivalentes, traduzindo-se como uma situação com uma gestão pouco racional de energias e recursos e de impedimento a uma adequada operacionalização das mudanças e das estratégias que se pretendem para a saúde; a acreditação das diferentes entidades do Ministério da Saúde realiza-se mediante um sistema burocrático, pouco fiável e pouco credível que não garante o exercício de funções formativas de acordo com parâmetros de qualidade e de gestão modernas;

- formação não orientada para as necessidades, pois não existe um planeamento anual e plurianual da formação do Ministério da Saúde e a oferta formativa não se enquadra num referencial claramente definido em função das necessidades efectivas do desenvolvimento dos serviços e das competências-chave para as mudanças desejadas; e porque prevalece uma lógica de interesse temático, que se concretiza na reprodução de textos formativos descontextualizados, em detrimento de uma lógica de desenvolvimento estratégico dos recursos humanos, assente em soluções de formação promotoras de uma estreita ligação entre a formação e as necessidades actuais e futuras do exercício profissional e do funcionamento das organizações.

As orientações estratégicas e intervenções necessárias foram:

- Melhor Planeamento da Formação no Ministério da Saúde;
- Definição com rigor de papéis e competências;
- Promoção de uma formação orientada para as necessidades.

Dentro do melhor planeamento da formação prevê-se a optimização dos recursos da saúde através da formação através de cooperação e intervenção articuladas das várias entidades da saúde, com integração de uma gestão de recursos técnico-financeiros adequada e controlada com a avaliação e medição do impacto das iniciativas no

desempenho das organizações, visando a identificação e disseminação de práticas eficazes e eficientes na gestão dos recursos humanos e na implementação de mudanças desejadas. O plano anual a desenvolver conferirá especial atenção à adequação dos planos formativos dos serviços às estratégias globais da saúde e dos serviços.

A definição de papéis e competências pretende-se alcançar com o redesenho do sistema formativo no Ministério da Saúde de forma a estabelecer de forma clara e inequívoca papéis e competências das diferentes entidades em matéria de formação, assim como domínios de colaboração e intervenção conjunta, no quadro das prioridades definidas para a saúde, mas onde também deverão ser respeitados parâmetros de qualidade e de gestão para a formação, pressupondo uma revisão do sistema de acreditação, para alcançar alternativas mais fiáveis e credíveis.

Para a promoção de uma formação orientada para as necessidades é necessária coerência das iniciativas de formação no Ministério da Saúde tal como capacidade de resposta às necessidades dos programas da saúde e do funcionamento dos serviços; também é necessário reconhecimento pela contribuição das Ordens Profissionais, devido aos níveis de especificidade, atribuições e conteúdos das profissões de saúde, bem como pela contínua renovação e adaptação aos contextos do mercado de trabalho. Devido a esta complexidade de profissões é necessário definir referenciais claro, que contemplem padrões de qualidade e de gestão para a formação assim como competências profissionais gerais e específicas, articuladas em perfis de desempenho e adequadas ao exercício de cada actividade profissional.

Os estudos relativos ao desenvolvimento e à formação dos Enfermeiros têm sido diversos. Alguns ainda relativamente à formação inicial durante a licenciatura com o estudo de competências pré-profissionais, mas que são essenciais na prática e no desenvolvimento como Enfermeiros.

Pestana dos Santos (2009) refere que os resultados que encontrou no estudo de identificação de competências profissionais desenvolvidas pelos estudantes de Enfermagem através da participação em actividades de educação pelos pares indicam que a participação voluntária dos estudantes de Enfermagem em actividades de educação pelos pares, acompanhada por profissionais experientes (professores/supervisores) permite aos primeiros desenvolver-se pessoal e profissionalmente, mobilizando-se não só para autoformação e autonomia como para assumirem gradualmente o papel social do Enfermeiro que intervém nas problemáticas comunitárias.

A educação pelos pares tem como finalidade modificar ou influenciar positivamente a saúde, adequando processos, experiências de aprendizagem e de desenvolvimento, que podem combinar os diferentes níveis de intervenção educativa em saúde: facultar informação, sensibilizar para um determinado problema, desenvolver formação para manter e/ou mudar atitudes e comportamentos (Pestana dos Santos, 2009). Um misto de formação profissional e educação para a saúde, uma educação social em que uma minoria representativa de um grupo influencia os valores, crenças e mesmo comportamentos, por vezes radicalmente, nos membros integrantes desse grupo, tal como acontece na formação em serviço em Enfermagem, bem como noutros contextos profissionais.

Pestana dos Santos (2009) refere mesmo que essa educação pelos pares é uma estratégia usada para responder a questões relacionadas com a promoção da saúde, prevenção da doença e de comportamentos de risco, podendo ser desenvolvida em contexto formal, como na formação em serviço ou em sessões de educação para a saúde, como em contexto informal, com actividades lúdicas ou recreativas.

Quando tentou perceber de forma mais pormenorizada, o significado que os estudantes atribuíam à sua participação em actividades de educação pelos pares, Pestana dos Santos (2009) encontrou respostas que se situaram nas subcategorias «adquirir conhecimento» e «realização pessoal». Foi atribuído um particular significado ao conhecimento que adquiriram com a experiência na participação em actividades de educação pelos pares, podendo ser vista como uma oportunidade para os profissionais transmitirem os seus conhecimentos e experiências a indivíduos motivados para realizarem intervenções na área da promoção da saúde, bem como para promoverem o processo de duplo *empowerment*. Encontraram na realização destas actividades uma forma de aprender e desenvolver-se profissionalmente com vista ao percurso imediato da sua formação académica (contexto de estágio) e ainda projectando-se, enquanto futuros Enfermeiros.

Foi evidente a realização pessoal pela participação nestas actividades e as unidades de significação encontradas prenderam-se muito com o facto de se sentirem realizados por fazerem algo que sabem e sentem que irá ajudar alguém, incluindo eles próprios. O facto de se sentirem «úteis» demonstra a sua preocupação, enquanto cidadãos informados, bem como a dedicação e o sentimento de pertença que envolveram nas várias actividades atribuindo-lhes particular significado no que respeita à aquisição de conhecimentos úteis para a sua formação e desenvolvimento pessoal. Uma significação em tudo enquadrada com os objectivos atribuídos às actividades de educação: «formação», o «desenvolvimento pessoal» e «profissional» e ainda o «enriquecimento curricular (Pestana dos Santos, 2009).

As dificuldades referidas pelos educadores de pares, relacionadas com a participação nas várias actividades de educação pelos pares em que se envolveram, prenderam-se essencialmente com a falta de conhecimentos; dificuldade em comunicar; gestão do tempo/disponibilidade (seja por eles próprios ou pela falta de apoio por parte da escola); e ainda trabalhar com os pares educandos (Pestana dos Santos, 2009).

Fernandes (2007) também estudou o desenvolvimento de competências nos alunos do curso de licenciatura. Os resultados que obteve enaltecem o desenvolvimento de competências como um processo dinâmico temporal (com o tempo e com a prática), em lógicas diferentes (conforme as experiências e significados atribuídos pelos estudantes) em que a identificação dos meios e dos parâmetros da acção são extremamente importantes para a estruturação do pensamento.

Fernandes (2007) salienta que o trabalho dos enfermeiros mostra-se cada vez mais complexo, com maior responsabilidade, o que lhe exige para além de uma sólida formação de base, onde o perfil do estudante a formar deve estar devidamente identificado para todos os intervenientes no processo educativo, uma aprendizagem contínua, profissionalizante, competência para agir, em função dos contextos de trabalho.

Os saberes da acção, dicotomizados quer pelos estudantes como pelos Enfermeiros, como o saber da escola e o saber da prática, tomam uma relevância extraordinária na qualificação dos estudantes no processo de desenvolvimento de competências (Fernandes, 2007). O saber agir toma um valor fundamental, mas de facto o tempo e o método são inadequados para obter tal efeito. Torna-se difícil por vezes adaptar o saber teórico adquirido na escola na prática dos cuidados. É diferente aprender um saber teórico de aprender um saber prático, em efeito é relativamente fácil transmitir um saber teórico, é mais difícil transmitir um saber em acção, que possamos chamar de saber-fazer e saber-ser.

O saber do Enfermeiro revela-se na prática dos cuidados: quando é capaz de identificar as respostas humanas de saúde e traduzi-las num foco de atenção da sua prática, intervindo de forma autónoma; quando sabe observar atentamente, despistando com a precocidade necessária as alterações de saúde do cidadão até à chegada do médico, numa atitude de equipa inter e multidisciplinar; quando revela compromisso afectivo e luta pela defesa dos direitos humanos e ético-legais do seu doente; quando demonstra efectivamente preocupação pelo seu aperfeiçoamento profissional, não apenas porque quer ter presente no seu curriculum vitae uma vasta gama de certificados de programas de actualização contínua, mas porque faz uso dos saberes que esse(s) programas lhe proporcionaram (Fernandes, 2007).

### 3.2.3 Prioridades de Formação em Enfermagem

A Comissão de Formação do Conselho de Enfermagem da Ordem dos Enfermeiros apresentou em 2010 um inventário das prioridades de formação em Enfermagem visando o fortalecer da intervenção qualificada da Ordem dos Enfermeiros nas várias componentes da política de saúde e do sistema de saúde e para que os cuidados de Enfermagem possam contribuir com ganhos em saúde de grande visibilidade.

A Comissão, no seu documento, salienta que aos Enfermeiros se impõem novas formas de diálogo, de reflexão, de análise, de pensar e agir profissionais, as quais devem emergir de uma visão partilhada, com base em formação reflexiva (Ordem dos Enfermeiros, 2010<sup>b</sup>).

A Comissão de Formação recomenda a seguinte lista de áreas de formação prioritárias (por ordem de prioridade):

- 1- Modelo de Desenvolvimento Profissional;
- 2- Domínio Ético-Deontológico;
- 3- Enquadramento Conceptual dos Cuidados de Enfermagem;
- 4- Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem;
- 5- Sistemas de Informação em Enfermagem;
- 6- Desenvolvimento de Competências Profissionais do Enfermeiro;
- 7- Família e Ciclo de Vida;
- 8- Gestão Integrada de Processo de Saúde/Doença;
- 9- Incertezas Sociais (Ordem dos Enfermeiros, 2010<sup>b</sup>).

Estas prioridades resultaram da colheita e análise de dados em três fases:

- Análise categorial dos pedidos de pareceres formulados ao Conselho de Enfermagem e ao Conselho Jurisdicional da Ordem dos Enfermeiros até ao ano de 2009;
- Análise documental de directrizes nacionais (Plano Nacional de Saúde 2004/2010) e de directrizes internacionais (Health 21 – the health for all policy Framework for the World Health Organization – European Region);
- Análise documental dos planeamentos de acções formativas das Secções Regionais da Ordem dos Enfermeiros (Ordem dos Enfermeiros, 2010<sup>b</sup>).

## NECESSIDADES FORMATIVAS DOS ENFERMEIROS DE PEDIATRIA

Da segunda fase importa partilhar as áreas de formação estratégica e intervenção comunitária identificadas apresentadas no Plano Nacional de Saúde na abordagem centrada na família e no ciclo de vida (Ordem dos Enfermeiros, 2010<sup>b</sup>):

- Saúde Infantil, promovendo o crescimento em segurança (direccionada/desenvolvida para a família, infantários, locais de trabalho, instituições de acolhimento e unidades de saúde);

- Saúde do Jovem e Jovem Adulto, assegurando um futuro saudável (direccionada/desenvolvida para a família, universidades, locais de trabalho e de lazer e unidades de saúde).

Também importa referir as estratégias prioritárias de formação associadas ao desenvolvimento dos recursos humanos da saúde que o relatório/projecto Health21 salienta (Quadro 3).

**Quadro 3:** Estratégias Prioritárias de Formação Health21

| ESTRATÉGIAS PRIORITÁRIAS DE FORMAÇÃO   | DOMÍNIO   |
|--|---|
| Profissionais de saúde que adoptam estilos de vida saudáveis - para servirem de exemplo;<br>Desenvolvimento de competências tendo em consideração a melhoria contínua (Padrões de qualidade de cuidados);<br>Formação dos profissionais deve incidir sobre respeito e dignidade humana, ética profissional e solidariedade;<br>Desenvolvimento de perícias ao nível do trabalho de equipa (multiprofissional, actividades interdependentes e autónomas). | Perfil dos Profissionais                          |
| Formação pré e pós graduada de acordo com as necessidades da população;<br>Desenvolver habilidades reflexivas, comunicacionais e de gestão;<br>Promover oportunidades de actualização de conhecimentos e de flexibilidade para adaptar-se a novas metodologias de ensino-aprendizagem.   | Formação dos Profissionais                        |
| Desenvolvimento de competências na área da enfermagem de família.  | Recursos Humanos para Cuidados de Saúde Primários |
| Descentralização e Autonomia impõem habilidade de gestão flexível;<br>Profissionais especialistas em saúde pública.  | Gestão dos Serviços de Saúde                      |

Fonte: Ordem dos Enfermeiros, 2010<sup>b</sup>.

Da terceira fase, a referente à análise documental dos planos de formação das Secções Regionais da Ordem dos Enfermeiros, muitas das áreas de formação são as identificadas pela Comissão de Formação na lista de prioridades de formação, como o modelo de desenvolvimento profissional e os padrões de qualidade dos cuidados de Enfermagem.

Carvalho & Carvalho (2006) realizaram um estudo de investigação baseado no preenchimento de questionários e na realização de entrevistas a Enfermeiros com o objectivo de conhecer as dificuldades, carências e progressos sentidos pelos enfermeiros da sub-região de saúde de Vila Real, com vista a diagnosticar as necessidades específicas de formação em educação para a saúde ao nível do ensino superior e da formação em serviço, para assim se poderem melhorar as competências destes profissionais de saúde no âmbito da educação para a saúde.

Este estudo deu a conhecer a opinião dos diversos Enfermeiros relativamente à importância da educação para a saúde, onde cerca de 48,7% dos Enfermeiros referiu que a *educação para a saúde é uma actividade de tal modo importante que pode vir substituir as actividades de tratamento*, e cerca de 67,1% (conjugando a percentagem anterior) referiu que a *educação para a saúde tem maior importância do que as actividades de tratamento*.

No que se refere às dificuldades sentidas pelos Enfermeiros na educação para a saúde, a mais seleccionada foi a de *provocar mudanças de comportamento* (73% dos Enfermeiros) e as seguintes foram a de *criar competências nas pessoas* e a de *estar à vontade perante o público*. No âmbito das carências a selecção foi muito equilibrada, sendo as três mais seleccionadas: *falta de recursos humanos*, *falta de tempo para planear* e *falta de tempo para desenvolver*.

Cerca de 90,8% dos Enfermeiros referiu sentir necessidade de mais formação em educação para a saúde, sendo as necessidades mais pertinentes: o *conhecimento de práticas de desenvolvimento de educação para a saúde* (66,4%) e o *conhecimento sobre como obter, tratar e analisar dados* (50,7%).

Foram entrevistadas 6 Enfermeiras que desenvolviam actividades nos cuidados de saúde primários. Os registos das entrevistas foram organizados de acordo com os aspectos já referidos, sendo identificados dificuldades, carências e progressos sentidos nas actividades de educação para a saúde, bem como necessidades pessoais e de equipa de formação geral e específica em educação para a saúde.

Algumas das dificuldades:

- provocar mudanças de comportamento (3 sujeitos);
- utilizar linguagem adequada à população alvo (2 sujeitos);
- articulação entre os diferentes grupos profissionais (2 sujeitos);
- falta de envolvimento dos médicos no planeamento e avaliação (2 sujeitos);
- falta de interesse das pessoas na educação para a saúde (2 sujeitos);

- pressão psicológica da consulta médica (2 sujeitos);
- fazer um diagnóstico de situação correcto (1 sujeito);
- pouca valorização da educação para a saúde (1 sujeito);
- falta de autonomia profissional dos Enfermeiros (1 sujeito);
- excesso de utentes para atender (1 sujeito).

Algumas das Carências:

- falta de recursos humanos (4 sujeitos);
- falta de recursos materiais (4 sujeitos);
- falta de tempo para desenvolver (3 sujeitos);
- falta de formação (2 sujeitos).

Algumas das áreas de necessidade pessoal de formação:

- conhecimentos técnico-científicos (3 sujeitos);
- práticas de planeamento e desenvolvimento de actividades de educação para a saúde (3 sujeitos);
- competências de ensino/educação (3 sujeitos).

Algumas das necessidades de formação para a equipa:

- práticas de planeamento e desenvolvimento de actividades de educação para a saúde (4 sujeitos);
- competências de ensino/educação (3 sujeitos);
- conhecimentos sobre como obter, tratar e analisar dados (3 sujeitos);
- conhecimento de teorias e modelos de educação para a saúde (2 sujeitos).

Com estes dados Carvalho e Carvalho (2006) sugeriram alguns objectivos gerais para a formação:

- actualizar e aprofundar conhecimentos relativamente aos actuais conceitos de saúde, educação, promoção da saúde, educação para a saúde e modelos de educação para a saúde;

## NECESSIDADES FORMATIVAS DOS ENFERMEIROS DE PEDIATRIA

---

- ensinar e aprofundar conhecimentos acerca do planeamento e desenvolvimento de actividades de educação para a saúde;
- ensinar conhecimentos sobre metodologias activas;
- desenvolver competências de planeamento das referidas actividades através de trabalhos práticos e de trabalho em equipa;
- aprofundar conhecimentos sobre como obter, tratar e analisar dados;
- desenvolver competências na área de tratamento de dados;
- analisar modelos de trabalho em educação para a saúde.

#### 4. A EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE

O conceito de Educação para a Saúde abarca um conceito mais amplo de promoção da saúde e uma ênfase na prevenção, concentrando-se cada vez mais na aprendizagem e no processo de fortalecimento de autonomia.

A Educação de Pessoas Adultas abarca cada vez mais aspectos e ocupa uma posição/função central dentro de vários sectores das políticas, como a Saúde.

Pela percepção do aumento de importância da saúde na educação das pessoas adultas, e com intuito de levar a cabo acções conjuntas, pela primeira vez a UNESCO (1999) na CONFINTEA V, de 1997, desenvolveu a educação sanitária e a promoção da saúde como um dos seus temas de debate e compromisso.

Momento que se tratou da construção de conexões e câmbios que levaram ao desenvolvimento de estratégias em áreas onde a saúde e a educação de adultos se entrecruzam.

E onde foi salientado:

- a Saúde como um direito humano básico;
- Investimentos em Educação são investimentos em Saúde;
- a Educação continuada como contributo significativo para a Promoção da Saúde e para a Prevenção de Doenças;
- a Educação de Adultos como forma de democratizar a oportunidade de acesso à Saúde.

Discussões e Estratégias que foram depois organizadas num dos folhetos, relativos à CONFINTEA V, onde a Educação para a Saúde (Folheto 6b) foi o tema central, espelhando a importância da sua combinação com outras medidas para melhorar o bem-estar e fomentar o desenvolvimento da comunidade, ocorrendo em instituições formais, mas também em grupos locais, de auto-ajuda, em grupos comunitários, no trabalho e em organizações não formais, mas também através da televisão, da família e amigos, de um modo informal.

Folheto que salienta a Saúde como uma estrutura social, que se constrói pela interacção das pessoas com os ambientes e meios num processo quotidiano, onde as pessoas vivem, amam, aprendem, trabalham... Saúde, um bem individual e colectivo, cultural e subcultural, uma construção, que para além de social, depende do ambiente onde as pessoas vivem e de onde uma sociedade está estabelecida.

A educação para a saúde deve ter em consideração todos estes contextos, bem como conceitos muito distintos e diversos, reconhecendo culturas, tradições, hábitos de saúde e métodos curativos.

E, tendo em conta factores sociais, ambientais e económicos que determinam a saúde das pessoas, a educação para a saúde é decisiva para capacitar as pessoas para mudarem as suas condições. Um processo de educação de pessoas adultas de cariz social e político, imprescindível para o desenvolvimento humano, que permite que todos contactem com a medicina convencional, mas também com as suas alternativas, como com outras opções terapêuticas.

### 4.1. DIREITO À EDUCAÇÃO E À SAÚDE

A Declaração de Hamburgo (CONFINTEA V) expressa nos seus compromissos a defesa dos Direitos Humanos e as metas para alcançar o desenvolvimento sustentado e equitativo da Humanidade. A educação e a saúde são destacadas enquanto direitos básicos. Defende-se que os investimentos em educação são investimentos em saúde. A educação continuada pode contribuir significativamente para a promoção da saúde e para a prevenção de doenças (UNESCO, 1999).

Educação que engloba o acto de ensinar e o de aprender, é passar o conhecimento, é um bom julgamento e é sabedoria. Uma passagem de diversos conhecimentos, mas também de comportamentos, crenças, atitudes, culturas...

Conhecimentos que levam ao desenvolvimento dos indivíduos. Desenvolvimento intelectual, comunicacional, moral, ético, físico, social... que trazem frutos criativos, imaginativos, cognitivos, comportamentais, enfim, gerações e gerações de indivíduos que transmitem os seus saberes e práticas que levam ao perpetuar de culturas, comunidades e sociedades, bem como de diversas características dos indivíduos como a Saúde.

Honoré (2002) salienta o sentido variável da Saúde, aberto a múltiplas interpretações, como um domínio de acções desencadeadas, confusas e por vezes contraditórias.

O acto de Definir Saúde é hoje como uma crise no meio das profissões e dos estabelecimentos de saúde, que referem que o campo da saúde alargou-se em múltiplas concepções e actividades, sendo preciso trabalhar para uma visão de conjunto e não separando os domínios da prevenção, da reparação e do tratamento.

Honoré (2002) define saúde distinguindo vários registos de compreensão, que são declarações de intenções, tais como:

- a Saúde como ausência de doença e como estado;
- a Saúde como tonalidade de existência (bem-estar);
- a Saúde como estilo de vida;
- a Saúde como um bem que se recebe (capital precioso);
- a Saúde na sua significação ética (direito e dever);
- a Saúde na sua significação aos olhos do mundo (relação com o ambiente);
- a Saúde na sua ressonância económica e política (investimento e qualidade de vida com um determinado preço).

E individualiza, referindo a concepção e representação da saúde do sujeito:

- na sua evolução biográfica;
- no seu contexto social e cultural;
- como relação com uma consciência de corpo;
- como forma particular de relação pessoa-meio envolvente;
- como fundamento do modo de vida e do projecto do sujeito.

A saúde não se explica, compreende-se através da forma como se associam referências que, individualmente, têm a forma de permitir apreendê-la, colocá-la em relação e servir-nos de fundamento para as nossas concepções. Referências que permitem situar, neste caso, a saúde relativamente a qualquer coisa.

A saúde é um aspecto de cada indivíduo. Cada um tem o seu conceito de saúde e compara-a com os outros, avaliando estes através desse seu conceito. São estilos de vida, comportamentos, atitudes, valores, esperanças...que caracterizam a saúde de cada um.

Uma cultura, uma política, um governo, uma instituição de saúde...possui a sua concepção de saúde, mais de âmbito colectivo, mas estipulando a sua definição.

Ter a capacidade de responsabilização da saúde implica ter a segurança suficiente para tomar decisões próprias em relação à saúde, implica ter os conhecimentos e as habilidades necessárias para poder participar na tomada de medidas colectivas a favor de uma saúde sustentável, numa família, nos grupos locais e nas organizações. Uma responsabilização que implica, para além de uma capacidade para ler informação relativa à saúde, como também a capacidade de utilizar essa informação, convertendo-a em conhecimentos.

Uma responsabilidade também da sociedade, que ao pretender uma aprendizagem de todos, deve interpretar o que é a educação: formal, informal e não formal, mas também a auto-aprendizagem, em diferentes locais e contextos.

A Aprendizagem sobre a Saúde é um processo que pode ser levado a cabo de diversas formas. E as necessidades dessa aprendizagem, que são permanentes, mudam ao longo da vida dos indivíduos, no seu processo de envelhecimento. Tornando-se uma procura de mais conhecimentos em saúde.

Uma pedagogia para a saúde ou aplicada à promoção e educação para a saúde, onde diversos pressupostos são tidos em conta, mas onde se pretende que esses educadores, activamente, planeiem, executem e avaliem estratégias técnico-pedagógicas e comunicacionais; identifiquem problemas prioritários na área da saúde, em função dos diferentes tipos de populações com que trabalham; seleccionem e desenvolvam estratégias de intervenção de educação e aconselhamento para a promoção de estilos de vida saudáveis.

#### 4.2. PROMOVER A EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE

Educação para a Saúde é uma das missões da Saúde, que deve ser encarada com sentido pedagógico, didáctico e de investigação. Um conceito que abarca a amplitude da Promoção da Saúde e a complementaridade da Prevenção da Doença (Figura 12).



**Figura 12:** O Campo Contextual da Educação para a Saúde

A Promoção da Saúde visa a melhoria da saúde e a prevenção de doenças, sendo o seu principal foco de atenção, segundo a OMS, a prevenção de perturbações físicas. Um foco de atenção sobre padrões comportamentais que dependem das condições económicas e sociais, da educação, da idade e de muitos outros factores.

E com vista a uma melhoria da saúde e bem-estar da população, a Promoção da Saúde tem vindo a evoluir em áreas educacionais, económicas, ambientais, sociais e legislativas.

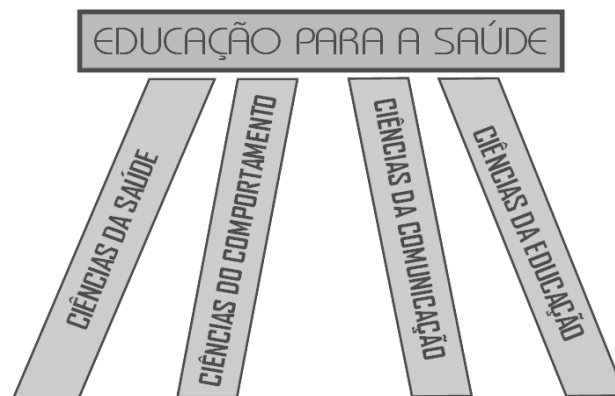
Evolução desenvolvida também no que respeita à Educação para a Saúde, ao nível da sua definição, pressupostos e modelos de actuação.

Rodrigues, Pereira & Barroso (2005) compilando as definições de Educação para a Saúde, mostram a sua evolução de:

- tentativa de encurtar a distância entre práticas de saúde óptima e o que é realizado;
- processo que serve de ponte entre a informação de saúde e as práticas de saúde, considerando o indivíduo como centro da educação para a saúde, atendendo às suas características individuais no domínio afectivo, cognitivo, cultural ou espiritual;
- visão em melhorar a auto-estima, o auto-conceito na busca do bem-estar;
- actividade planeada que promove a aprendizagem relacionada com a saúde e a doença e, por consequente, uma alteração relativamente permanente na competência ou disposição de um indivíduo;
- forma a predispor, capacitar e reforçar o comportamento voluntário que promove a saúde dos indivíduos, grupos e comunidades;
- combinação de experiências de aprendizagem planeada, destinada a facilitar as mudanças voluntárias para uma vida saudável;
- para um processo sistemático de ensino e aprendizagem orientado para a aquisição fácil, eleição e manutenção de práticas saudáveis, evitando os comportamentos de risco.

Um conceito, uma prática ou ação que se alicerça nas Ciências da Saúde, do Comportamento, da Educação e da Comunicação (Figura 13). Quatro pilares fundamentais que partilham com a Educação para a Saúde:

- a concepção holística do Homem e os diversos níveis de prevenção – Ciências da Saúde (Medicina, Nutrição, Fisioterapia, Enfermagem);
- a análise, compreensão e explicação da origem e factores causais de diferentes comportamentos – Ciências do Comportamento (Psicologia, Sociologia, Antropologia);
- a análise e compreensão dos diferentes processos de aprendizagem – Ciências da Educação (Pedagogia, Androgogia);
- o suporte de transmissão da mensagem – Ciências da Comunicação.



**Figura 13:** Alicerces da Educação para a Saúde

Uma prática que para Ribeiro, Pereira & Barroso (2005) tem como pressupostos:

- 1º Em Educação é necessário cuidar a Arte da Relação;
- 2º O Educador deve saber semear o Desejo de Aprender;
- 3º É difícil pretender mudar o comportamento de alguém que não deseje convictamente mudar;
- 4º É vantajosa a estratégia educativa, constituindo grupos de formandos de diferentes disciplinas;
- 5º O Educador necessita de aprender a promover o seu próprio Desenvolvimento Pessoal;
- 6º A Formação dos Educadores de Saúde deve ser um processo orientado para a Criatividade.

Como compromisso na preservação e melhoria da saúde pública e individual, a Educação para a Saúde, como processo de ensino-aprendizagem, pretende o fortalecimento da autonomia de todos. Um processo activo que toca a todos ao longo da vida.

### 4.3. A EDUCAÇÃO DE ADULTOS PARA A SAÚDE

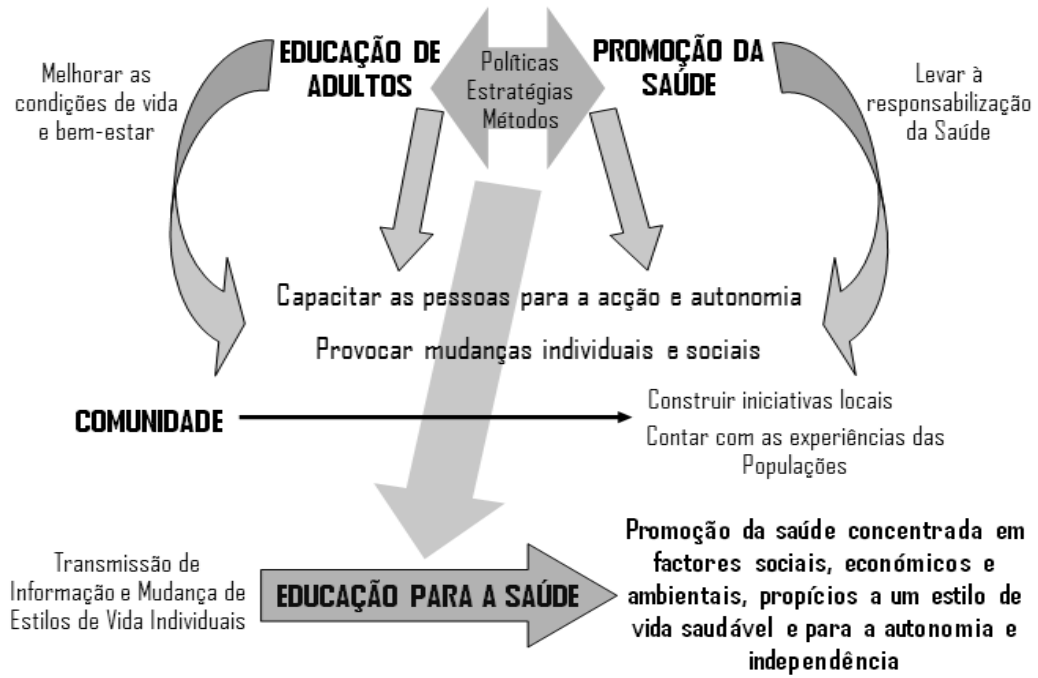
Da CONFINTEA V e dos seus grupos de trabalho o essencial fica na ideia de que a Educação de Pessoas Adultas inclui-se como um importante papel nas estratégias de Promoção da Saúde.

Isto porque existe um elevado interesse entre os adultos para aprenderem assuntos sobre Saúde e porque existe o reconhecimento pelos educadores da importância da Saúde e do meio envolvente, o que levou ao aumento da oferta de programas relacionados com a preservação e melhoria da saúde pública e individual.

Como já reflectido, a Promoção da Saúde e a Educação de Adultos partilham objectivos, estratégias e métodos, o que se deveu à inclusão do tema da Educação para a Saúde como ponto de reflexão da CONFINTEA V e os compromissos relacionados na Declaração de Hamburgo.

Partilhas que denotam o carácter máximo da Educação de Adultos: a capacitação das pessoas para a acção e autonomia, bem como o câmbio de experiências que possam levar a mudanças individuais e sociais.

Desta forma, e para esquematizar os papéis de ambas as áreas (Promoção da Saúde e Educação de Adultos), o desenvolvimento da Educação para a Saúde pressupõe e leva a determinados aspectos já referidos anteriormente e que ganham “corpo” na Figura 14.



**Figura 14:** Tríade: Promoção da Saúde – Educação de Adultos – Educação para a Saúde

Uma figura esquemática, que para além de associar dois direitos dos indivíduos – a Saúde e a Educação – mostra a importância da acção de todos para melhorar as condições de vida e bem-estar com a responsabilização para a saúde, levada a cabo individualmente e pelas políticas sociais. Algo alcançável com a Educação para a Saúde com o capacitar das pessoas para a própria acção e autonomia, com mudanças individuais e sociais, onde num nível mais próximo de todos – a Comunidade – é conseguido com a construção de iniciativas locais, em grupo, onde todos possam contar as suas experiências, partilhando ideias, pontos de ajuda, culturas, desejos e esperanças, enfim uma construção da própria população para algo maior como a Educação e a Saúde.

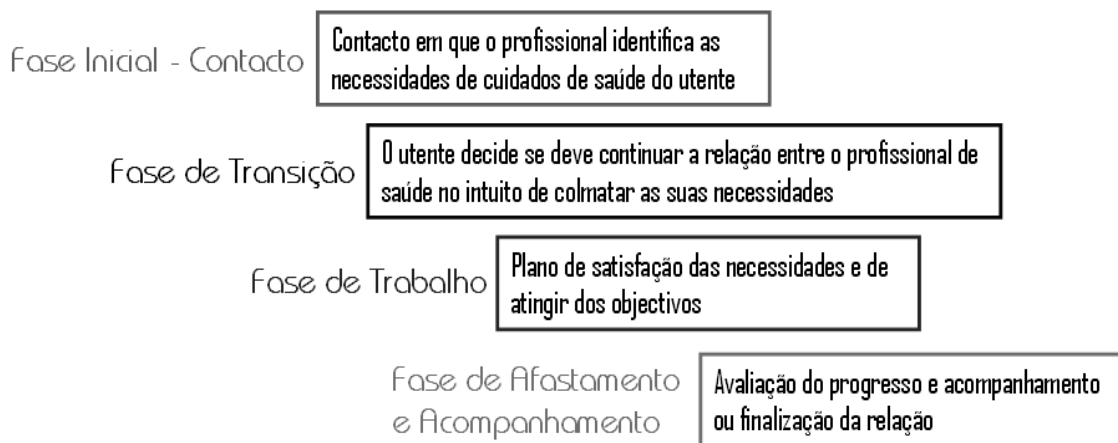
#### 4.4. A EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE FAMILIAR

A promoção da saúde familiar, entendida como os comportamentos que a família realiza para aumentar o bem-estar ou a qualidade de vida da família, pretende a melhoria do bem-estar da unidade familiar, essencial durante os períodos de saúde, bem como durante a doença, recuperação e stresse. Um bem-estar holístico que para Hanson (2005) é a oportunidade de uma família alcançar o seu potencial mais elevado.

Autora que salienta os pressupostos de orientação e promoção da saúde familiar:

- as famílias são essencialmente responsáveis pela sua própria saúde;
- as famílias têm a capacidade de mudar em direcções construtivas, bem como, destrutivas;
- as famílias têm direito à informação sobre a saúde para poderem tomar decisões e fazer escolhas sobre estilos de vida;
- o processo de procura de saúde ocorre no contexto das relações interpessoais e sociais;
- as famílias usam só comportamentos saudáveis que sejam relevantes e compatíveis com o seu estilo de vida e de estrutura;
- as famílias têm o potencial de melhorar a sua saúde, e isto pode ser aumentado por um profissional de saúde (Enfermeiro), que se preocupe e que seja culturalmente competente.

Profissional que numa relação com o seu utente/cliente constrói uma relação que passa por 4 fases (Figura 15).



Fonte: Hanson, 2005.

**Figura 15:** Fases da Relação Utente-Profissional de Saúde

Receber as informações que determinado indivíduo necessita de saber relativamente à sua saúde ou à dos seus familiares leva a que esta pessoa se sinta integrada num processo de uma relação terapêutica, quando esta relação se desenvolve com um profissional de saúde que perante a identificação de necessidades de informação ou a

indicação dessa necessidade por parte do indivíduo, elabora um plano de educação para a saúde ou simplesmente fornece as respostas às dúvidas do indivíduo.

São estes dois tipos de necessidades – as expressas ou sentidas e as identificadas – que são a base de trabalho para a educação para a saúde. As expressas ou sentidas quando os indivíduos referem as suas necessidades porque necessitam de mais conhecimento ou quando uma determinada situação leva a que de identifique uma lacuna que se mostra essencial preencher no cominho de um bem-estar mais saudável. As identificadas quando determinados indivíduos com responsabilidades na saúde identificam que determinados indivíduos necessitam de informações que levarão a mudanças de estilos de vida ou apenas de melhorias no seu bem-estar, de modo a desenvolver o potencial de cada um.

**PARTE II:**  
**ENQUADRAMENTO METODOLÓGICO**

Recordando as pretensões referidas anteriormente, o Quadro 4 resume a investigação:

**Quadro 4:** Questão, Temas e Objectivos da Investigação

|                                   |  |
|-----------------------------------|--|
| <b>QUESTÃO DE INVESTIGAÇÃO</b>    | Quais as necessidades formativas dos enfermeiros de pediatria para desenvolverem educação para a saúde a pais de crianças hospitalizadas com afecções respiratórias?   |
| <b>TEMAS DE INVESTIGAÇÃO</b>      | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Formação e Educação em Enfermagem;</li> <li>- Competências dos Enfermeiros;</li> <li>- Desenvolvimento Profissional;</li> <li>- Educação de Adultos;</li> <li>- Necessidades de Informação em Saúde;</li> <li>- Promoção da Saúde;</li> <li>- Educação para a Saúde;</li> <li>- Hospitalização de Crianças com Afecções Respiratórias e suas Famílias.</li> </ul>   |
| <b>OBJECTIVOS DA INVESTIGAÇÃO</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar necessidades formativas dos Enfermeiros a desempenhar funções na área dos cuidados hospitalares a crianças e adolescentes, relativamente à educação para a saúde a desenvolver aos pais;</li> <li>- (Re)Conhecer as competências necessárias aos Enfermeiros para desenvolverem educação para a saúde, em especial a pais de crianças hospitalizadas com afecções respiratórias;</li> <li>- Delinear um percurso de educação para a saúde a pais de crianças hospitalizadas com afecções respiratórias, baseado nas experiências dos Enfermeiros;</li> <li>- Construir/Planificar um projecto de formação profissional para os Enfermeiros com vista à intervenção num serviço de pediatria com o objectivo de colmatar necessidades de informação em saúde dos Pais de crianças hospitalizadas, em especial aquelas por afecções respiratórias.</li> </ul> |

Surgem os dois temas que estão patentes na apresentação do projecto e na questão de Investigação:

- Necessidades Formativas dos Enfermeiros;
- Educação para a Saúde a Pais de Crianças Hospitalizadas com Afecções Respiratórias.

Temas que levam às questões da Investigação:

- Quais as Necessidades Formativas dos Enfermeiros, a nível:

. Desenvolvimento Profissional?

. Prática de Educação para a Saúde a Pais?

. Prática de Educação para a Saúde a Pais de Crianças com Afecções Respiratórias? e

- Que Educação para a Saúde a Pais de Crianças Hospitalizadas com Afecções Respiratórias.

Em seguida serão apresentados os marcos do caminho percorrido durante a o processo de investigação. Marcos como o tipo de estudo enveredado; o instrumento de recolha de dados – questionário; e as técnicas de análise de dados – estatística descritiva e análise de conteúdo.

### 6. TIPO DE ESTUDO

Perante os dois temas, referidos anteriormente, relativamente às Necessidades Formativas pretende-se conhecer a sua magnitude, quais as necessidades concretas relacionadas mais especificamente com o desenvolvimento da Educação para a Saúde.

Por seu lado, relativamente ao processo de Educação para a Saúde pretende-se conhecer e compreender a natureza do fenómeno, a sua dinâmica, a sua complexidade, em especial na situação de Educação para a Saúde a Pais de Crianças Hospitalizadas.

Depara-se com um misto de investigação quantitativa e qualitativa, na realização de uma exploração de um fenómeno e na identificação de necessidades associadas a esse fenómeno, numa determinada população (Equipa de Enfermagem) que identificou a necessidade de explorar e solucionar o fenómeno da Educação para a Saúde a Pais de Crianças Hospitalizadas.

Um misto porque a investigação desenvolvida é uma investigação que pretende identificar determinadas características de uma actividade profissional complexa: competências, capacidades, conhecimentos, saberes, práticas habituais, tendo em consideração a opinião e percepção de cada indivíduo (parte qualitativa da investigação); contudo também é uma investigação que pretende quantificar algumas atitudes dessa actividade profissional, mas também as necessidades formativas do profissional para o desenvolvimento dessa actividade. Profissional que é capaz de identificar essas necessidades bem como identificar que atitudes tem perante determinada actividade (parte quantitativa da investigação).

Enfim, uma investigação sobre a Prática de Educação para a Saúde a Pais de Crianças Hospitalizadas com Afecções Respiratórias em que se pretende conhecer mais pormenorizadamente, condutas desenvolvidas pelos Enfermeiros de Pediatria, tendo em consideração a prática de cada Enfermeiro, mas também a visão que cada Enfermeiro tem sobre essa prática no que diz respeito a competências, conhecimentos e informações a disponibilizar. Uma investigação que através da reflexão sobre uma determinada prática pretende também conhecer e quantificar quais as necessidades formativas desses

Enfermeiros para o seu desenvolvimento profissional, mas também para o desenvolvimento dessa prática.

Um fenómeno complexo, necessitando de diversos pontos de vista para a sua compreensão, mas que neste estudo, pretende-se começar por compreender a realidade da Educação para a Saúde a Pais mas de crianças hospitalizadas com afecções respiratórias, através da identificação de necessidades formativas dos Enfermeiros de Pediatria do Hospital de Faro, bem como da descrição das suas práticas de educação para a saúde a pais de crianças hospitalizadas com afecções respiratórias.

Um estudo de caso na Pediatria do Hospital de Faro, que pretende explorar e descrever uma prática de cuidados, mas também descortinar necessidades formativas associadas ao desenvolvimento dessa prática.

Fortin (2009) salienta que a prática profissional é o elemento pertencente ao mundo empírico, onde uma investigação sobre uma prática reúne a disciplina como campo de conhecimentos, a teoria como campo de organização dos conhecimentos e a prática profissional como campo de intervenção e de investigação.

Recorre-se a uma Descrição, a função mais elementar de investigação, segundo Fortin (2009), para referir quais as Necessidades Formativas dos Enfermeiros e descrever características de um processo de Educação para a Saúde em Pediatria, traçando um retrato destas situações.

De modo a ter uma visão mais diversificada e, deste modo, com a possibilidade de uma maior complexidade de aspectos, a investigação é alargada a todos os serviços de Pediatria do Hospital de Faro, e desta forma incluem-se os serviços de Internamento de Pediatria, Urgência de Pediatria, Unidade de Cuidados Intensivos Neonatais e Pediátricos (UCINP), Hospital de Dia de Pediatria e Consulta Externa de Pediatria.

Recorreu-se:

- a um questionário a realizar aos Enfermeiros de Nível 1 e Enfermeiros Graduados;
- e a um questionário a realizar aos Enfermeiros Especialistas.

Questionários diferentes para se identificar determinadas questões no âmbito mais especializado, mas que partilham a maioria das questões para permitir uma visão de todos os elementos das equipas de enfermagem.

***Esta investigação*** representa um estudo transversal descritivo, qualitativo e quantitativo, que tem como fonte de dados dois Questionários.

## 7. POPULAÇÃO E AMOSTRA

Os Enfermeiros de Pediatria no Hospital de Faro em Janeiro de 2009, data de entrega dos questionários, após referência por parte dos enfermeiros-chefe e enfermeiros-coordenadores das equipas de enfermagem dos diversos serviços, eram os seguintes (Quadro 5):

**Quadro 5:** Enfermeiros em Pediatria no Hospital de Faro (Janeiro de 2009)

|                           | INTERNAMENTO | URGÊNCIA     | UCINP        | CONSULTA EXTERNA | HOSPITAL DE DIA | TOTAIS       |
|---------------------------|--------------|--------------|--------------|------------------|-----------------|--------------|
| ENFERMEIROS NÍVEL 1       | 6            | 8            | 13           | --               | 1               | 28<br>31,11% |
| ENFERMEIROS GRADUADOS     | 6            | 13           | 28           | 5                | 1               | 53<br>58,89% |
| ENFERMEIROS ESPECIALISTAS | 3            | 2            | 3            | --               | 1               | 9<br>10%     |
| TOTAIS                    | 15<br>16,67% | 23<br>25,56% | 44<br>48,89% | 5<br>5,56%       | 3<br>3,33%      | 90<br>100%   |

A participação não foi total, tendo-se obtido questionários de 28 dos Enfermeiros de Pediatria do Hospital de Faro, EPE, representando 31,11% da população.

Os participantes no estudo repartiram-se da seguinte forma (Quadros 6 e 7):

## NECESSIDADES FORMATIVAS DOS ENFERMEIROS DE PEDIATRIA

**Quadro 6:** Participantes na Investigação

|                           | INTERNAMENTO        | URGÊNCIA           | UCINP           | CONSULTA EXTERNA   | HOSPITAL DE DIA   | TOTAIS            |
|---------------------------|---------------------|--------------------|-----------------|--------------------|-------------------|-------------------|
| ENFERMEIROS NÍVEL 1       | 3                   | 2                  | 4               | --                 | 1                 | 10<br>35,71%      |
| ENFERMEIROS GRADUADOS     | 5                   | 3                  | 3               | 3                  | --                | 14<br>50%         |
| ENFERMEIROS ESPECIALISTAS | 2                   | 1                  | --              | --                 | 1                 | 4<br>14,29%       |
| <b>TOTAIS</b>             | <b>10</b><br>35,71% | <b>6</b><br>21,43% | <b>7</b><br>25% | <b>3</b><br>10,71% | <b>2</b><br>7,14% | <b>28</b><br>100% |

**Quadro 7:** Proporção dos Participantes na Investigação por Serviços e Categorias

|                           | INTERNAMENTO           | URGÊNCIA              | UCINP                 | CONSULTA             | HOSPITAL DE DIA      | TOTAIS POR CATEGORIA | TOTAIS                 |
|---------------------------|------------------------|-----------------------|-----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|------------------------|
| ENFERMEIROS NÍVEL 1       | 3/6<br>50%             | 2/8<br>25%            | 4/13<br>30,77%        | --                   | 1/1<br>100%          | 10/28<br>35,71%      | 10/90<br>11,11%        |
| ENFERMEIROS GRADUADOS     | 5/6<br>83,33           | 3/13<br>23,08%        | 3/28<br>10,71%        | 3/5<br>60%           | 0/1<br>0%            | 14/53<br>26,42%      | 14/90<br>15,56%        |
| ENFERMEIROS ESPECIALISTAS | 2/3<br>66,67%          | 1/2<br>50%            | 0/3<br>0%             | --                   | 1/1<br>100%          | 4/9<br>44,44%        | 4/90<br>4,44%          |
| <b>TOTAIS POR SERVIÇO</b> | <b>10/15</b><br>66,67% | <b>6/23</b><br>26,09% | <b>7/44</b><br>15,91% | <b>3/5</b><br>60%    | <b>2/3</b><br>66,67% |                      |                        |
| <b>TOTAIS</b>             | <b>10/90</b><br>11,11% | <b>6/90</b><br>6,67%  | <b>7/90</b><br>7,78%  | <b>3/90</b><br>3,33% | <b>2/90</b><br>2,22% |                      | <b>28/90</b><br>31,11% |

**8. INSTRUMENTO DE RECOLHA DE DADOS: QUESTIONÁRIO DE IDENTIFICAÇÃO DE NECESSIDADES FORMATIVAS DOS ENFERMEIROS DE PEDIATRIA EM EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE – AFECÇÕES RESPIRATÓRIAS (QINFEPES-AR)**

O Questionário permite obter a resposta aos dados pretendidos de uma forma directa, em especial, a identificação das necessidades de formação profissional e as opiniões relativamente a determinados aspectos.

É o método mais utilizado na investigação social para a recolha de dados e onde perguntas abertas, fechadas ou de escolha múltipla e do tipo explícitas, de índice, de facto, de acção, de intenção ou de opinião podem estar expostas.

Em comunhão com as perguntas colocadas, a redacção de todo o questionário, a sua estética, a ordem das perguntas, bem como o seu número são elementos que contribuem para a efectividade de determinado questionário. Uma boa apresentação estética estimula o informante, uma coerência e clareza de redacção, bem como uma neutralidade de perguntas não o confunde, uma ordem de perguntas do mais geral para o mais específico e do mais concreto para o mais abstracto, ajuda no fluir do raciocínio/pensamento do informante, tal como uma extensão de questionário adequada ao seu conteúdo, para não se tornar num cansaço a resposta às perguntas colocadas.

Os Questionários construídos tiveram em consideração todos os aspectos referidos anteriormente, apresentando diversas questões que se relacionam entre si.

As questões colocadas foram de diversos tipos: questões abertas, questões com hipóteses de escolha, questões de resposta dicotómica e questões com uma escala gradativa de resposta.

As áreas de estudo agrupam-se em:

- Necessidades de Formação Profissional, associando-se a:
- Formação Contínua;

- Educação para a Saúde;
- Prática de Enfermagem.

Contudo, outra área de estudo – as Afecções Respiratórias – surge interligada com as quatro áreas anteriormente referidas.

Para esta investigação recorreu-se a dois questionários diferentes, mas que partilham muitas questões. Foi identificada a necessidade de questionários diferentes para permitir a que Enfermeiros com outras competências – Enfermeiro Especialista – pudessem identificar aspectos relativos à equipa de Enfermagem que integram.

Os dois questionários foram previamente preenchidos por dois Enfermeiros de cada categoria de modo a adequar estrutura, ordem de questões, espaço de resposta, enunciado das questões e escalas de classificação e frequência. Cada Enfermeiro deu o seu contributo pessoal e algumas modificações foram tidas em consideração.

### 8.1. QUESTIONÁRIO AOS ENFERMEIROS DE NÍVEL 1 E ENFERMEIROS GRADUADOS

Os Quadros 8 e 9 representam respectivamente os parâmetros de dados pessoais e as questões que constituem o Questionário aos Enfermeiros de Nível 1 e aos Enfermeiros Graduados (Anexo 1). Quadros que apresentam as justificações, as formas de apresentação dos parâmetros e das questões e as formas de operacionalização para a análise de dados.

## NECESSIDADES FORMATIVAS DOS ENFERMEIROS DE PEDIATRIA

**Quadro 8:** Parâmetros de Dados Pessoais do Questionário aos Enfermeiros Nível 1 e Enfermeiros Graduados

|                     |   |
|---------------------|---|
| <b>PARÂMETRO 1.</b> | Idade   |
| JUSTIFICAÇÃO        | Conhecer a idade dos sujeitos que responderam ao questionário   |
| APRESENTAÇÃO        | Pergunta Aberta (anos)  |
| OPERACIONALIZAÇÃO   | Estatística Descritiva  |
| <b>PARÂMETRO 2.</b> | Categoria Profissional  |
| JUSTIFICAÇÃO        | Conhecer a categoria profissional dos sujeitos que responderam ao questionário  |
| APRESENTAÇÃO        | Escolha Múltipla (2)  |
| OPERACIONALIZAÇÃO   | Estatística Descritiva  |
| <b>PARÂMETRO 3.</b> | Tempo como Enfermeiro/a   |
| JUSTIFICAÇÃO        | Conhecer o tempo de desenvolvimento de actividades como Enfermeiros dos sujeitos que responderam ao questionário                          |
| APRESENTAÇÃO        | Pergunta Aberta com dois aspectos (anos e meses)  |
| OPERACIONALIZAÇÃO   | Estatística Descritiva  |
| <b>PARÂMETRO 4.</b> | Tempo de Serviço em Pediatria   |
| JUSTIFICAÇÃO        | Conhecer o tempo de desenvolvimento de actividades como Enfermeiros na área da pediatria dos sujeitos que responderam ao questionário     |
| APRESENTAÇÃO        | Pergunta Aberta com dois aspectos (anos e meses)  |
| OPERACIONALIZAÇÃO   | Estatística Descritiva  |
| <b>PARÂMETRO 5.</b> | Serviço   |
| JUSTIFICAÇÃO        | Conhecer o serviço em que os sujeitos que responderam ao questionário desempenham as suas actividades como Enfermeiros a nível hospitalar |
| APRESENTAÇÃO        | Pergunta Aberta   |
| OPERACIONALIZAÇÃO   | Estatística Descritiva  |

## NECESSIDADES FORMATIVAS DOS ENFERMEIROS DE PEDIATRIA

**Quadro 9:** Questões do Questionário aos Enfermeiros Nível 1 e Enfermeiros Graduados

|                   |  |
|-------------------|--|
| <b>QUESTÃO 1.</b> | Como considera a Identificação de Necessidades de Formação Profissional para o seu Desenvolvimento Profissional como Enfermeiro?   |
| JUSTIFICAÇÃO      | Conhecer a importância atribuída à identificação das necessidades de formação profissional para o seu desenvolvimento profissional   |
| APRESENTAÇÃO      | Escolha Múltipla (5 hipóteses de resposta: Nada Importante, Pouco Importante, Medianamente Importante, Muito Importante, Totalmente Importante)                              |
| OPERACIONALIZAÇÃO | Estatística Descritiva   |
| <b>QUESTÃO 2.</b> | Com que Frequência faz uma Auto-reflexão ou Auto-avaliação relativamente às suas Necessidades de Formação Profissional?  |
| JUSTIFICAÇÃO      | Conhecer a frequência da realização de auto-reflexão ou avaliação das necessidades de formação profissional  |
| APRESENTAÇÃO      | Escolha Múltipla (6 hipóteses de resposta: Nunca, Ocasionalmente, Anualmente, Mensalmente, Semanalmente, Todos os Dias) e opção de Resposta Aberta à hipótese Ocasionalmente |
| OPERACIONALIZAÇÃO | Estatística Descritiva e Análise de Conteúdo   |
| <b>QUESTÃO 3.</b> | Refira as Necessidades de Formação Profissional que possui actualmente.  |
| JUSTIFICAÇÃO      | Identificar necessidades de formação profissional em geral   |
| APRESENTAÇÃO      | Pergunta Aberta  |
| OPERACIONALIZAÇÃO | Análise de Conteúdo e Categorização de Necessidades  |
| <b>QUESTÃO 4.</b> | Como se avalia como Educador para a Saúde a Pais?  |
| JUSTIFICAÇÃO      | Conhecer a auto-avaliação como educadores para a saúde aos pais  |
| APRESENTAÇÃO      | Escolha Múltipla (6 hipóteses de resposta: Não Faço Educação para a Saúde aos Pais, Mau, Pouco Satisfatório, Satisfatório, Bom, Excelente)                                   |
| OPERACIONALIZAÇÃO | Estatística Descritiva   |
| <b>QUESTÃO 5.</b> | Refira as Necessidades de Formação que possui actualmente para Desenvolver a Prática de Educação para a Saúde a Pais.  |
| JUSTIFICAÇÃO      | Identificar necessidades de formação profissional na prática de educação para a saúde aos pais   |
| APRESENTAÇÃO      | Pergunta Aberta  |
| OPERACIONALIZAÇÃO | Análise de Conteúdo e Categorização de Necessidades  |
| <b>QUESTÃO 6.</b> | Como avalia os seus Colegas como Educadores para a Saúde a Pais?   |
| JUSTIFICAÇÃO      | Conhecer a percepção relativamente à avaliação dos colegas como educadores para a saúde aos pais   |
| APRESENTAÇÃO      | Escolha Múltipla (6 hipóteses de resposta: Não Fazem Educação para a Saúde aos Pais, Maus, Pouco Satisfatórios, Satisfatórios, Bons, Excelentes)                             |
| OPERACIONALIZAÇÃO | Estatística Descritiva   |

## NECESSIDADES FORMATIVAS DOS ENFERMEIROS DE PEDIATRIA

**Quadro 9:** Questões do Questionário aos Enfermeiros Nível 1 e Enfermeiros Graduados  
(Continuação)

|                    |  |
|--------------------|--|
| <b>QUESTÃO 7.</b>  | Como Classifica os seguintes Aspectos relacionados consigo e com o seu Serviço?  |
| JUSTIFICAÇÃO       | Conhecer percepções, avaliações e características individuais e da equipa relacionadas com o serviço onde desenvolvem cuidados                               |
| APRESENTAÇÃO       | Escala com Aspectos (16) para Classificação (5 hipóteses de resposta: Péssima, Má, Satisfatória, Boa, Muito Boa)   |
| OPERACIONALIZAÇÃO  | Estatística Descritiva<br>Estudo de Correlação   |
| <b>QUESTÃO 8.</b>  | Identifique Situações em que Educa para a Saúde no seu serviço?  |
| JUSTIFICAÇÃO       | Identificar situações, e suas características, que os Enfermeiros designam como de educação para a saúde   |
| APRESENTAÇÃO       | Pergunta Aberta  |
| OPERACIONALIZAÇÃO  | Análise de Conteúdo e Categorização de Características   |
| <b>QUESTÃO 9.</b>  | Educa para a Saúde Pais de Crianças com Afecções Respiratórias? Porquê?  |
| JUSTIFICAÇÃO       | Conhecer as razões de realização ou não realização de educação para a saúde a pais de crianças com afecções respiratórias                                    |
| APRESENTAÇÃO       | Escolha Dicotómica (Não, Sim) e Resposta Aberta Complementar   |
| OPERACIONALIZAÇÃO  | Estatística Descritiva da resposta dicotómica<br>Análise de Conteúdo da resposta complementar  |
| <b>QUESTÃO 10.</b> | Refira as Necessidades de Formação que actualmente possui para Desenvolver a Prática de Educação para a Saúde a Pais de Crianças com Afecções Respiratórias. |
| JUSTIFICAÇÃO       | Identificar necessidades de formação profissional na prática de educação para a saúde aos pais de crianças com afecções respiratórias                        |
| APRESENTAÇÃO       | Pergunta Aberta  |
| OPERACIONALIZAÇÃO  | Análise de Conteúdo e Categorização de Necessidades  |

## NECESSIDADES FORMATIVAS DOS ENFERMEIROS DE PEDIATRIA

**Quadro 9:** Questões do Questionário aos Enfermeiros Nível 1 e Enfermeiros Graduados  
(Continuação)

|                    |  |
|--------------------|--|
| <b>QUESTÃO 11.</b> | Saliente Competências/Capacidades, Conhecimentos/Saberes e Informações a disponibilizar necessários na Prestação de Cuidados de Enfermagem a Crianças com Afecções Respiratórias e na Educação para a Saúde aos Pais dessas Crianças.  |
| JUSTIFICAÇÃO       | Conhecer o contexto da prestação de cuidados de Enfermagem a crianças com afecções respiratórias e o contexto da prática de educação para a saúde aos pais destas crianças, relativamente a competências e capacidades; conhecimentos e saberes necessários; e que informações a disponibilizar nos dois contextos |
| APRESENTAÇÃO       | Pergunta Aberta num quadro de referências de contextos (2: Prestação de Cuidados de Enfermagem, Educação para a Saúde) e características (3: Competências/Capacidades, Conhecimentos/Saberes, Informações a Disponibilizar)  |
| OPERACIONALIZAÇÃO  | Análise de Conteúdo e Categorização de Competências Profissionais do Enfermeiro e de Características associadas  |
| <b>QUESTÃO 12.</b> | Refira com que Frequência realiza as seguintes Acções com os Pais de Crianças com Afecções Respiratórias.  |
| JUSTIFICAÇÃO       | Conhecer a frequência de realização de determinadas acções de Enfermagem e de informação de determinados assuntos com e aos pais de crianças com afecções respiratórias, de modo a complementar o conhecimento do contexto dos cuidados de enfermagem a criança/pais com afecção respiratória                      |
| APRESENTAÇÃO       | Escala com Acções (15) para referência à Frequência de Realização (7 hipóteses de resposta: Nunca, Raramente, Poucas Vezes, Metade das Vezes, Frequentemente, Muitas Vezes, Sempre)  |
| OPERACIONALIZAÇÃO  | Estatística Descritiva<br>Estudo de Correlação   |
| <b>QUESTÃO 13.</b> | Acha que a sua prática como Enfermeira/o pode ser diferente? Porquê? Em que Aspectos?  |
| JUSTIFICAÇÃO       | Conhecer a percepção dos Enfermeiros relativamente à sua prática identificando necessidades profissionais enquadradas em outros aspectos que não somente a formação profissional   |
| APRESENTAÇÃO       | Escolha Dicotómica (Não, Sim) e Resposta Aberta Complementar   |
| OPERACIONALIZAÇÃO  | Estatística Descritiva da resposta dicotómica<br>Análise de Conteúdo da resposta complementar com Categorização de Competências Profissionais do Enfermeiro  |
| <b>QUESTÃO 14.</b> | Detalhe alguns dos Aspectos que poderiam melhorar a sua Satisfação relativamente à sua prática como Enfermeira/o no seu Serviço e no seu Hospital.   |
| JUSTIFICAÇÃO       | Identificar diversos aspectos que poderão melhorar a satisfação dos Enfermeiros na sua prática de cuidados, quer no serviço onde desenvolvem cuidados como no próprio hospital   |
| APRESENTAÇÃO       | Pergunta Aberta  |
| OPERACIONALIZAÇÃO  | Análise de Conteúdo com Categorização de Competências Profissionais do Enfermeiro  |

8.2. QUESTIONÁRIO AOS ENFERMEIROS ESPECIALISTAS

Os Quadros 10 e 11 representam respectivamente os parâmetros de dados pessoais e as questões que constituem o Questionário aos Enfermeiros Especialistas (Anexo 2). Quadros que apresentam as justificações, as formas de apresentação dos parâmetros e das questões e as formas de operacionalização para a análise de dados.

**Quadro 10:** Parâmetros de Dados Pessoais do Questionário aos Enfermeiros Especialistas

|                     |   |
|---------------------|---|
| <b>PARÂMETRO 1.</b> | Idade   |
| JUSTIFICAÇÃO        | Conhecer a idade dos sujeitos que responderam ao questionário   |
| APRESENTAÇÃO        | Pergunta Aberta (anos)  |
| OPERACIONALIZAÇÃO   | Estatística Descritiva  |
| <b>PARÂMETRO 2.</b> | Tempo como Enfermeiro/a   |
| JUSTIFICAÇÃO        | Conhecer o tempo de desenvolvimento de actividades como Enfermeiros dos sujeitos que responderam ao questionário                      |
| APRESENTAÇÃO        | Pergunta Aberta com dois aspectos (anos e meses)  |
| OPERACIONALIZAÇÃO   | Estatística Descritiva  |
| <b>PARÂMETRO 3.</b> | Tempo como Enfermeiro/a Especialista  |
| JUSTIFICAÇÃO        | Conhecer o tempo de desenvolvimento de actividades como Enfermeiros especialistas dos sujeitos que responderam ao questionário        |
| APRESENTAÇÃO        | Pergunta Aberta com dois aspectos (anos e meses)  |
| OPERACIONALIZAÇÃO   | Estatística Descritiva  |
| <b>PARÂMETRO 4.</b> | Especialidade   |
| JUSTIFICAÇÃO        | Conhecer qual a especialidade dos sujeitos que responderam ao questionário possuem  |
| APRESENTAÇÃO        | Pergunta Aberta   |
| OPERACIONALIZAÇÃO   | Estatística Descritiva  |
| <b>PARÂMETRO 5.</b> | Tempo de Serviço em Pediatria   |
| JUSTIFICAÇÃO        | Conhecer o tempo de desenvolvimento de actividades como Enfermeiros na área da pediatria dos sujeitos que responderam ao questionário |
| APRESENTAÇÃO        | Pergunta Aberta com dois aspectos (anos e meses)  |
| OPERACIONALIZAÇÃO   | Estatística Descritiva  |

## NECESSIDADES FORMATIVAS DOS ENFERMEIROS DE PEDIATRIA

**Quadro 10:** Parâmetros de Dados Pessoais do Questionário aos Enfermeiros Especialistas  
(Continuação)

|                     |   |
|---------------------|---|
| <b>PARÂMETRO 6.</b> | Serviço   |
| JUSTIFICAÇÃO        | Conhecer o serviço em que os sujeitos que responderam ao questionário desempenham as suas actividades como Enfermeiros a nível hospitalar |
| APRESENTAÇÃO        | Pergunta Aberta   |
| OPERACIONALIZAÇÃO   | Estatística Descritiva  |

**Quadro 11:** Questões do Questionário aos Enfermeiros Especialistas

|                   |  |
|-------------------|--|
| <b>QUESTÃO 1.</b> | Como considera a Identificação de Necessidades de Formação Profissional para o seu Desenvolvimento Profissional como Enfermeiro?   |
| JUSTIFICAÇÃO      | Conhecer a importância atribuída à identificação das necessidades de formação profissional para o seu desenvolvimento profissional   |
| APRESENTAÇÃO      | Escolha Múltipla (5 hipóteses de resposta: Nada Importante, Pouco Importante, Medianamente Importante, Muito Importante, Totalmente Importante)                              |
| OPERACIONALIZAÇÃO | Estatística Descritiva   |
| <b>QUESTÃO 2.</b> | Com que Frequência faz uma Auto-reflexão ou Auto-avaliação relativamente às suas Necessidades de Formação Profissional?  |
| JUSTIFICAÇÃO      | Conhecer a frequência da realização de auto-reflexão ou avaliação das necessidades de formação profissional  |
| APRESENTAÇÃO      | Escolha Múltipla (6 hipóteses de resposta: Nunca, Ocasionalmente, Anualmente, Mensalmente, Semanalmente, Todos os Dias) e opção de Resposta Aberta à hipótese Ocasionalmente |
| OPERACIONALIZAÇÃO | Estatística Descritiva e Análise de Conteúdo   |
| <b>QUESTÃO 3.</b> | Com que Frequência faz uma Reflexão ou Avaliação relativamente às Necessidades de Formação Profissional dos Enfermeiros do seu Serviço?                                      |
| JUSTIFICAÇÃO      | Conhecer a frequência da realização de reflexão ou avaliação das necessidades de formação profissional relativamente aos Enfermeiros da equipa onde o sujeito se insere      |
| APRESENTAÇÃO      | Escolha Múltipla (6 hipóteses de resposta: Nunca, Ocasionalmente, Anualmente, Mensalmente, Semanalmente, Todos os Dias) e opção de Resposta Aberta à hipótese Ocasionalmente |
| OPERACIONALIZAÇÃO | Estatística Descritiva e Análise de Conteúdo   |
| <b>QUESTÃO 4.</b> | Refira as Necessidades de Formação Profissional que possui actualmente.  |
| JUSTIFICAÇÃO      | Identificar necessidades de formação profissional em geral   |
| APRESENTAÇÃO      | Pergunta Aberta  |
| OPERACIONALIZAÇÃO | Análise de Conteúdo e Categorização de Necessidades  |

## NECESSIDADES FORMATIVAS DOS ENFERMEIROS DE PEDIATRIA

**Quadro 11:** Questões do Questionário aos Enfermeiros Especialistas (Continuação)

|                    |  |
|--------------------|--|
| <b>QUESTÃO 5.</b>  | Refira Necessidades de Formação Profissional que os seus colegas de serviço possuem actualmente.   |
| JUSTIFICAÇÃO       | Identificar necessidades de formação profissional em geral   |
| APRESENTAÇÃO       | Pergunta Aberta  |
| OPERACIONALIZAÇÃO  | Análise de Conteúdo e Categorização de Necessidades  |
| <b>QUESTÃO 6.</b>  | Como Classifica os seguintes Aspectos relacionados consigo e com o seu Serviço?  |
| JUSTIFICAÇÃO       | Conhecer percepções, avaliações e características individuais e da equipa relacionadas com o serviço onde desenvolvem cuidados                           |
| APRESENTAÇÃO       | Escala com Aspectos (16) para Classificação (5 hipóteses de resposta: Péssima, Má, Satisfatória, Boa, Muito Boa)   |
| OPERACIONALIZAÇÃO  | Estatística Descritiva<br>Estudo de Correlação   |
| <b>QUESTÃO 7.</b>  | Como se avalia como Educador para a Saúde a Pais?  |
| JUSTIFICAÇÃO       | Conhecer a auto-avaliação como educadores para a saúde aos pais  |
| APRESENTAÇÃO       | Escolha Múltipla (6 hipóteses de resposta: Não Faço Educação para a Saúde aos Pais, Mau, Pouco Satisfatório, Satisfatório, Bom, Excelente)               |
| OPERACIONALIZAÇÃO  | Estatística Descritiva   |
| <b>QUESTÃO 8.</b>  | Refira as Necessidades de Formação que possui actualmente para Desenvolver a Prática de Educação para a Saúde a Pais.                                    |
| JUSTIFICAÇÃO       | Identificar necessidades de formação profissional na prática de educação para a saúde aos pais   |
| APRESENTAÇÃO       | Pergunta Aberta  |
| OPERACIONALIZAÇÃO  | Análise de Conteúdo e Categorização de Necessidades  |
| <b>QUESTÃO 9.</b>  | Como avalia os seus Colegas como Educadores para a Saúde a Pais?   |
| JUSTIFICAÇÃO       | Conhecer a percepção relativamente à avaliação dos colegas como educadores para a saúde aos pais   |
| APRESENTAÇÃO       | Escolha Múltipla (6 hipóteses de resposta: Não Fazem Educação para a Saúde aos Pais, Maus, Pouco Satisfatórios, Satisfatórios, Bons, Excelentes)         |
| OPERACIONALIZAÇÃO  | Estatística Descritiva   |
| <b>QUESTÃO 10.</b> | Refira Necessidades de Formação que actualmente os Enfermeiros do seu Serviço apresentam ter para Desenvolver a Prática de Educação para a Saúde a Pais. |
| JUSTIFICAÇÃO       | Identificar necessidades de formação profissional na prática de educação para a saúde aos pais   |
| APRESENTAÇÃO       | Pergunta Aberta  |
| OPERACIONALIZAÇÃO  | Análise de Conteúdo e Categorização de Necessidades  |

## NECESSIDADES FORMATIVAS DOS ENFERMEIROS DE PEDIATRIA

**Quadro 11:** Questões do Questionário aos Enfermeiros Especialistas (Continuação)

|                    |  |
|--------------------|--|
| <b>QUESTÃO 11.</b> | Identifique Situações em que Educa para a Saúde no seu serviço?  |
| JUSTIFICAÇÃO       | Identificar situações e suas características que os Enfermeiros designam como de educação para a saúde   |
| APRESENTAÇÃO       | Pergunta Aberta  |
| OPERACIONALIZAÇÃO  | Análise de Conteúdo e Categorização de Características   |
| <b>QUESTÃO 12.</b> | Educa para a Saúde Pais de Crianças com Afecções Respiratórias? Porquê?  |
| JUSTIFICAÇÃO       | Conhecer as razões de realização ou não realização de educação para a saúde a pais de crianças com afecções respiratórias  |
| APRESENTAÇÃO       | Escolha Dicotómica (Não, Sim) e Resposta Aberta Complementar   |
| OPERACIONALIZAÇÃO  | Estatística Descritiva da resposta dicotómica<br>Análise de Conteúdo da resposta complementar  |
| <b>QUESTÃO 13.</b> | Refira as Necessidades de Formação que actualmente possui para Desenvolver a Prática de Educação para a Saúde a Pais de Crianças com Afecções Respiratórias.   |
| JUSTIFICAÇÃO       | Identificar necessidades de formação profissional na prática de educação para a saúde aos pais de crianças com afecções respiratórias  |
| APRESENTAÇÃO       | Pergunta Aberta  |
| OPERACIONALIZAÇÃO  | Análise de Conteúdo e Categorização de Necessidades  |
| <b>QUESTÃO 14.</b> | Refira as Necessidades de Formação que actualmente os seus Colegas de Serviço possuem para Desenvolver a Prática de Educação para a Saúde a Pais de Crianças com Afecções Respiratórias.   |
| JUSTIFICAÇÃO       | Identificar necessidades de formação profissional na prática de educação para a saúde aos pais de crianças com afecções respiratórias  |
| APRESENTAÇÃO       | Pergunta Aberta  |
| OPERACIONALIZAÇÃO  | Análise de Conteúdo e Categorização de Necessidades  |
| <b>QUESTÃO 15.</b> | Saliente Competências/Capacidades, Conhecimentos/Saberes e Informações a disponibilizar necessários na Prestação de Cuidados de Enfermagem a Crianças com Afecções Respiratórias e na Educação para a Saúde aos Pais dessas Crianças.  |
| JUSTIFICAÇÃO       | Conhecer o contexto da prestação de cuidados de Enfermagem a crianças com afecções respiratórias e o contexto da prática de educação para a saúde aos pais destas crianças, relativamente a competências e capacidades necessárias; conhecimentos e saberes necessários; e que informações a disponibilizar nos dois contextos |
| APRESENTAÇÃO       | Pergunta Aberta num quadro de referências de contextos (2: Prestação de Cuidados de Enfermagem, Educação para a Saúde) e características (3: Competências/Capacidades, Conhecimentos/Saberes, Informações a Disponibilizar)  |
| OPERACIONALIZAÇÃO  | Análise de Conteúdo e Categorização de Competências Profissionais do Enfermeiro e de Características associadas  |

## NECESSIDADES FORMATIVAS DOS ENFERMEIROS DE PEDIATRIA

**Quadro 11:** Questões do Questionário aos Enfermeiros Especialistas (Continuação)

|                    |   |
|--------------------|---|
| <b>QUESTÃO 16.</b> | Refira com que Frequência realiza as seguintes Acções com os Pais de Crianças com Afecções Respiratórias.   |
| JUSTIFICAÇÃO       | Conhecer a frequência de realização de determinadas acções de Enfermagem e de informação de determinados assuntos com e aos pais de crianças com afecções respiratórias, de modo a complementar o conhecimento do contexto dos cuidados de enfermagem a criança/pais com afecção respiratória |
| APRESENTAÇÃO       | Escala com Acções (15) para referência à Frequência de Realização (7 hipóteses de resposta: Nunca, Raramente, Poucas Vezes, Metade das Vezes, Frequentemente, Muitas Vezes, Sempre)   |
| OPERACIONALIZAÇÃO  | Estatística Descritiva<br>Estudo de Correlação  |
| <b>QUESTÃO 17.</b> | Acha que a sua prática como Enfermeira/o pode ser diferente? Porquê? Em que Aspectos?   |
| JUSTIFICAÇÃO       | Conhecer a percepção dos Enfermeiros relativamente à sua prática identificando necessidades profissionais enquadradas em outros aspectos que não somente a formação profissional  |
| APRESENTAÇÃO       | Escolha Dicotómica (Não, Sim) e Resposta Aberta Complementar  |
| OPERACIONALIZAÇÃO  | Estatística Descritiva da resposta dicotómica<br>Análise de Conteúdo da resposta complementar com Categorização de Competências Profissionais do Enfermeiro   |
| <b>QUESTÃO 18.</b> | Detalhe alguns dos Aspectos que poderiam melhorar a sua Satisfação relativamente à sua prática como Enfermeira/o no seu Serviço e no seu Hospital.  |
| JUSTIFICAÇÃO       | Identificar diversos aspectos que poderão melhorar a satisfação dos Enfermeiros na sua prática de cuidados, quer no serviço onde desenvolvem cuidados como no próprio hospital  |
| APRESENTAÇÃO       | Pergunta Aberta   |
| OPERACIONALIZAÇÃO  | Análise de Conteúdo com Categorização de Competências Profissionais do Enfermeiro   |

O Quadro seguinte (Quadro 12) apresenta a área ou as áreas de estudo relativamente a cada questão. Uma identificação necessária para a apresentação dos resultados obtidos com a análise dos dados recolhidos. Um ponto de organização em que a área de estudo salientada para cada questão será aquela que corresponde à área de apresentação de resultados.

## NECESSIDADES FORMATIVAS DOS ENFERMEIROS DE PEDIATRIA

**Quadro 12:** Áreas de Estudo das Questões dos Questionários

| QUESTÕES  | ÁREAS DE ESTUDO                       |                       |                       |
|---|---------------------------------------|-----------------------|-----------------------|
|   | NECESSIDADES DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL | EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE | PRÁTICA DE ENFERMAGEM |
| Como considera a Identificação de Necessidades de Formação Profissional para o seu Desenvolvimento Profissional como Enfermeiro?  | x                                     |                       |                       |
| Com que Frequência faz uma Auto-reflexão ou Auto-avaliação relativamente às suas Necessidades de Formação Profissional?   | x                                     |                       |                       |
| Com que Frequência faz uma Reflexão ou Avaliação relativamente às Necessidades de Formação Profissional dos Enfermeiros do seu Serviço?   | x                                     |                       |                       |
| Refira as Necessidades de Formação Profissional que possui actualmente.   | x                                     |                       |                       |
| Refira Necessidades de Formação Profissional que os seus colegas de serviço possuem actualmente.  | x                                     |                       |                       |
| Como Classifica os seguintes Aspectos relacionados consigo e com o seu Serviço?   | x                                     | x                     | x                     |
| Como se avalia como Educador para a Saúde a Pais?   |                                       | x                     |                       |
| Refira as Necessidades de Formação que possui actualmente para Desenvolver a Prática de Educação para a Saúde a Pais.   | x                                     | x                     |                       |
| Como avalia os seus Colegas como Educadores para a Saúde a Pais?  |                                       | x                     |                       |
| Refira Necessidades de Formação que actualmente os Enfermeiros do seu Serviço apresentam ter para Desenvolver a Prática de Educação para a Saúde a Pais.  | x                                     | x                     |                       |
| Identifique Situações em que Educa para a Saúde no seu serviço?   |                                       | x                     |                       |
| Educa para a Saúde Pais de Crianças com Afecções Respiratórias? Porquê?   |                                       | x                     |                       |
| Refira as Necessidades de Formação que actualmente possui para Desenvolver a Prática de Educação para a Saúde a Pais de Crianças com Afecções Respiratórias.  | x                                     | x                     |                       |
| Refira as Necessidades de Formação que actualmente os seus Colegas de Serviço possuem para Desenvolver a Prática de Educação para a Saúde a Pais de Crianças com Afecções Respiratórias.  | x                                     | x                     |                       |
| Saliente Competências/Capacidades, Conhecimentos/Saberes e Informações a disponibilizar necessários na Prestação de Cuidados de Enfermagem a Crianças com Afecções Respiratórias e na Educação para a Saúde aos Pais dessas Crianças. |                                       | x                     | x                     |
| Refira com que Frequência realiza as seguintes Acções com os Pais de Crianças com Afecções Respiratórias.   |                                       | x                     | x                     |
| Acha que a sua prática como Enfermeira/o pode ser diferente? Porquê? Em que Aspectos?   |                                       |                       | x                     |
| Detalhe alguns dos Aspectos que poderiam melhorar a sua Satisfação relativamente à sua prática como Enfermeira/o no seu Serviço e no seu Hospital.  |                                       |                       | x                     |

## 9. A INTERPRETAÇÃO DOS DADOS

A interpretação dos dados é o cerne da investigação qualitativa, a espinha dorsal do procedimento empírico (Flick, 2005). A interpretação de textos serve para elaborar a teoria e, ao mesmo tempo, a base da decisão sobre a eventual colecta de dados adicionais, podendo também, como salienta Flick (2005), visar dois objectivos opostos: revelar, desvendar ou contextualizar as afirmações feitas, o que conduz à ampliação do material; ou reduzir o material textual, parafraseando-o, resumindo-o ou categorizando-o. No entanto, as duas estratégias podem ser utilizadas alternadamente ou sucessivamente.

A operacionalização das variáveis e a respectiva previsão do tratamento dos dados permitem a adequação do instrumento de recolha de dados e a informação obtida com o seu posterior tratamento. O tratamento dos dados poderá concretizar-se através de vários métodos estatísticos, que permitirão a avaliação e a caracterização do instrumento de colheita de dados e dos dados obtidos através destes.

Pelo tipo de questões colocadas em que resultaram diferentes tipos de resposta, o tratamento dos dados não foi diferente. O tratamento estatístico é totalmente descritivo, contudo, nas respostas a perguntas abertas, esta descrição ocorreu após a análise do conteúdo da resposta e, se necessário e possível, de uma categorização.

### 9.1. ESTATÍSTICA DESCRITIVA

A Estatística Descritiva representa a descrição, as características das variáveis dos dados recolhidos:

- . frequências de resposta, percentagens (contagens e proporções das diversas variáveis);
- . média, mediana e moda (medidas de tendência central);

. desvio padrão, variância e intervalo inter-quartil (medidas que descrevem a variação dos valores de uma variável);

. curtose e assimetria (medidas essenciais que descrevem características de distribuição dos valores de uma variável).

**Nesta Investigação** são apresentados os resultados de frequência de todos os indicadores de referência do estudo, bem como de medidas de tendência central e de variação.

### 9.2. ANÁLISE DE CONTEÚDO

A análise de conteúdo é, segundo Bardin (2007), um conjunto de instrumentos metodológicos cada vez mais subtis em constante aperfeiçoamento, que se aplicam a discursos extremamente diversificados, em que a inferência é o factor comum dessas técnicas e, enquanto esforço de interpretação, oscila entre os pólos do rigor da objectividade e da fecundidade da subjectividade. Tarefa paciente de desocultação, em que o investigador é atraído pelo escondido, pelo latente, o não-aparente, o potencial de inédito e do não-dito retido em e por qualquer mensagem.

Bardin (2007) salienta que a análise de conteúdo já não é considerada exclusivamente com um alcance descritivo, antes se tornando consciência de que a sua função ou o seu objectivo é a inferência, que se realiza tendo por base indicadores de frequência, indicadores combinados, em que se toma consciência a partir dos resultados da análise, regressando-se às causas ou até aos efeitos das características das comunicações.

Os objectivos dos métodos de análise de conteúdo são: a superação da incerteza e o enriquecimento da leitura. Dois pólos que Bardin (2007) refere que reflectem o desejo de rigor e a necessidade de descobrir, de adivinhar, de ir além das aparências e que expressam as linhas de força do desenvolvimento histórico e do aperfeiçoamento.

A análise de conteúdo possui duas funções, que na prática podem ou não dissociar-se: uma função heurística, de enriquecimento da tentativa exploratória, aumentando a propensão da descoberta, e uma função de administração da prova, de verificação sistemática no sentido de uma confirmação ou de uma infirmação (Bardin, 2007).

**Nesta investigação** de identificação de necessidades de formação dos enfermeiros de pediatria, desenvolveu-se a coexistência complementar destas duas funções, pois como Bardin (2007) salienta, quando a problemática ainda é pouco explorada, o analista dedicando-se à exploração de mensagens pouco exploradas através do “para ver o que dá” (função heurística) e do sistemático para servir de prova, pode ver reforçadas as suas inferências e análises. Uma investigação que a autora anterior ressalta como de “análise às cegas”, em que ao aplicar a análise das mensagens com inventariação e classificação pode fazer surgir hipóteses que podem servir de guias e conduzir o analista a elaborar as técnicas mais adequadas à verificação da problemática.

**Nesta investigação** que pretende enquadrar as respostas em temas dentro de uma área profissional – a Enfermagem, tendo em conta competências profissionais definidas pela Ordem dos Enfermeiros, também se agrupou diversos aspectos em contextos profissionais dos Enfermeiros, enfim uma categorização de uma prática profissional, tendo em consideração competências e capacidades no desenvolvimento dessa prática, mas também os momentos de prática, de relação e de desenvolvimento profissional.

### 9.3. CATEGORIZAÇÃO

A categorização refere-se à condensação de conceitos em conceitos universais, como ressalta Flick (2005), bem como ao estabelecimento de relações entre conceitos ou entre categorias, ou mesmo entre ambos. A elaboração da teoria pode resultar de redes de categorias ou de conceitos ou da relação entre eles, onde podem existir hierarquias, relacionando categorias superiores e inferiores ou conceitos do mesmo ou de outros níveis.

Bardin (2007) ressalta este método das categorias como gavetas ou rubricas significativas que permitem a classificação dos elementos constitutivos da mensagem, bem como introduzir uma ordem, uma arrumação, segundo determinados critérios.

A interpretação é o ponto de ancoragem da decisão sobre os dados ou os casos a integrar, na análise, e sobre o modo e os métodos de os colectar. Os procedimentos de tratamento do texto, como salienta Flick (2005) são diversos, sendo designados como: codificação aberta, codificação axial e codificação selectiva. Codificação entende-se como as operações pelas quais os dados são divididos, conceptualizados e reagrupados de forma diferente, sendo procedimentos que não devem ser considerados como distintos uns dos

outros nem como fases separadas do processo, mas sim como diferentes maneiras de tratar o material textual, entre os quais o investigador se move, combinando-os se necessário.

A codificação inclui a comparação contínua dos fenómenos, casos, conceitos, e a formulação das questões dirigidas ao texto. O processo de interpretação começa com a codificação aberta, e para o final é a codificação selectiva que vem mais ao de cima, em que primeiramente atribuem-se conceitos e códigos o mais próximo possível do texto e depois cada vez mais de forma abstracta (Flick, 2005).

Para Bardin (2007) a intenção da análise de conteúdo é a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção, inferência esta que recorre a indicadores. A inferência é o procedimento intermediário entre a enumeração das características do texto (primeira fase) e a significação concedida a estas características (última fase), que vem permitir a passagem explícita e controlada de uma à outra. As inferências podem responder a dois tipos de problemas: às causas ou aos antecedentes da mensagem e, por outro lado, aos possíveis efeitos das mensagens.

***Nesta investigação*** pretende-se conhecer as necessidades de formação profissional, mas também um contexto de cuidados específico e uma prática de cuidados. Das respostas às questões abertas pretendia-se a categorização dessas necessidades, sem ter em consideração uma categorização definida, sendo então construída de acordo com os termos seleccionados, obtidos com o recorte das respostas para posterior enumeração e classificação/agregação. Bardin (2007) refere este procedimento de organização da codificação como sendo uma análise quantitativa e categorial.

Algumas das respostas foram codificadas utilizando a lista de competências do Enfermeiro de Cuidados Gerais, pois as respostas ou estão relacionadas com competências profissionais ou com contextos profissionais referidos nessa lista de competências.

**PARTE III:  
ESTUDO EMPÍRICO**

Tendo sido entregues questionários a todos os Enfermeiros de Pediatria do Hospital de Faro, a recolha foi realizada pelas Enfermeiras chefe ou Enfermeiras coordenadores de equipa e depois pelo investigador.

Com um período de preenchimento de dois meses, foram várias as idas aos serviços para recolha de questionários preenchidos e de alerta para Enfermeiros que ainda não tinham preenchido os questionários, que o fizessem, de modo a se conseguir uma maior amostra.

Em seguida e organizados em áreas de estudo, apresentam-se os resultados obtidos com os questionários preenchidos.

## 10. OS PARTICIPANTES

A Média de Idades dos participantes foi de 33,36 anos, Desvio-padrão de 9,4 anos, com indivíduos desde os 22 anos até aos 59 anos de idade (Quadro 13).

**Quadro 13:** Participantes por Classes de Idades

| IDADES EM ANOS | NÚMERO DE INDIVÍDUOS |
|----------------|----------------------|
| 20-29          | 13                   |
| 30-39          | 7                    |
| 40-49          | 7                    |
| 50-59          | 1                    |

A Média de Tempo de Serviço foi de 10,23 anos (122,71 meses), Desvio-padrão de 8,28 anos (99,358 meses) com Enfermeiros desde os 4 meses até aos 27,5 anos de experiência. 5 Enfermeiros encontravam-se no primeiro ano de experiência (Quadro 14).

**Quadro 14:** Participantes por Classes de Tempo de Serviço

| TEMPO DE SERVIÇO EM ANOS | NÚMERO DE INDIVÍDUOS |
|--------------------------|----------------------|
| 0-9                      | 16                   |
| 10-19                    | 7                    |
| 20-29                    | 5                    |

A Média de Tempo de Serviço em Pediatria foi de 6,75 anos (81,11 meses), Desvio-padrão de 7,03 anos (84,33 meses) com Enfermeiros a trabalharem em Pediatria ainda no primeiro mês e outros em que a Pediatria foi sempre a área de prestação de cuidados com 27,5 anos de experiência. 6 Enfermeiros encontravam-se no primeiro ano de experiência em Pediatria (Quadro 15).

## NECESSIDADES FORMATIVAS DOS ENFERMEIROS DE PEDIATRIA

**Quadro 15:** Participantes por Classes de Tempo de Serviço em Pediatria

| TEMPO DE SERVIÇO EM PEDIATRIA EM ANOS | NÚMERO DE INDIVÍDUOS |
|---------------------------------------|----------------------|
| 0-9                                   | 22                   |
| 10-19                                 | 4                    |
| 20-29                                 | 2                    |

A Média de Tempo de Serviço como Especialista foi de 7,63 anos (91,5 meses), Desvio-padrão de 4,59 anos (55,073 meses) existindo Enfermeiros desde 1 ano de experiência como Especialista até com 11,6 anos.

O Quadro seguinte apresenta médias desvios-padrão de idades, tempos de serviço para as diversas categorias e os diferentes serviços dos sujeitos que responderam aos questionários (Quadro 16).

**Quadro 16:** Médias e Desvios-padrão em Anos da Idade, Tempo de Serviço e Tempo de Serviço em Pediatria dos Enfermeiros por Categorias e por Serviços

|                               |               | TODOS OS ENFERMEIROS | CATEGORIAS         |                     |                         | SERVIÇOS     |                 |          |       |                 |          |
|-------------------------------|---------------|----------------------|--------------------|---------------------|-------------------------|--------------|-----------------|----------|-------|-----------------|----------|
|                               |               |                      | ENFERMEIRO NÍVEL 1 | ENFERMEIRO GRADUADO | ENFERMEIRO ESPECIALISTA | INTERNAMENTO | OUTROS SERVIÇOS | URGÊNCIA | UCINP | HOSPITAL DE DIA | CONSULTA |
| IDADE                         | Média         | 33,36                | 24,8               | 37,71               | 39,5                    | 33,8         | 33,11           | 32       | 29    | 32,5            | 45,33    |
|                               | Desvio-padrão | 9,4                  | 2,35               | 9,34                | 4,2                     | 9,1          | 9,81            | 6,16     | 7,37  | 9,19            | 15,18    |
| TEMPO DE SERVIÇO              | Média         | 10,23                | 1,76               | 14,49               | 16,46                   | 10,32        | 10,17           | 9,47     | 6,89  | 9,5             | 19,73    |
|                               | Desvio-padrão | 8,28                 | 1,73               | 7,11                | 3,67                    | 8,66         | 8,32            | 5,57     | 7,95  | 9,76            | 9,82     |
| TEMPO SE SERVIÇO EM PEDIATRIA | Média         | 6,76                 | 1,36               | 9,68                | 9,98                    | 6,25         | 7,04            | 7,2      | 2,24  | 6,05            | 18,5     |
|                               | Desvio-padrão | 7,03                 | 1,47               | 7,85                | 4,52                    | 6,33         | 7,55            | 4,83     | 1,94  | 4,88            | 11,17    |

A Consulta Externa salienta-se como o serviço com as médias mais altas de idade, de tempo de serviço e tempo de serviço em pediatria, em contraponto com a Unidade de Cuidados Intensivos Neonatais e Pediátricos como o serviço com as médias mais baixas.

## 11. AS NECESSIDADES DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL

Iniciando a apresentação dos dados relativamente às áreas de estudo, convém lembrar as questões a abordar, no que diz respeito a cada área de estudo.

A área de estudo Necessidades de Formação Profissional é composta pelas seguintes questões, apresentadas no Quadro 17 onde também são identificadas as Categorias dos Enfermeiros envolvidos, reportando-se ao ou aos questionários de recolha de dados.

**Quadro 17:** Questões da área de estudo: Necessidades de Formação Profissional

| QUESTÕES   | CATEGORIAS DOS ENFERMEIROS |
|--|----------------------------|
| Como considera a Identificação de Necessidades de Formação Profissional para o seu Desenvolvimento Profissional como Enfermeiro?   | Todas                      |
| Com que Frequência faz uma Auto-reflexão ou Auto-avaliação relativamente às suas Necessidades de Formação Profissional?  | Todas                      |
| Com que Frequência faz uma Reflexão ou Avaliação relativamente às Necessidades de Formação Profissional dos Enfermeiros do seu Serviço?  | Especialistas              |
| Refira as Necessidades de Formação Profissional que possui actualmente.  | Todas                      |
| Refira Necessidades de Formação Profissional que os seus colegas de serviço possuem actualmente.   | Especialistas              |
| Refira as Necessidades de Formação que possui actualmente para Desenvolver a Prática de Educação para a Saúde a Pais.  | Todas                      |
| Refira Necessidades de Formação que actualmente os Enfermeiros do seu Serviço apresentam ter para Desenvolver a Prática de Educação para a Saúde a Pais.                                 | Especialistas              |
| Refira as Necessidades de Formação que actualmente possui para Desenvolver a Prática de Educação para a Saúde a Pais de Crianças com Afecções Respiratórias.                             | Todas                      |
| Refira as Necessidades de Formação que actualmente os seus Colegas de Serviço possuem para Desenvolver a Prática de Educação para a Saúde a Pais de Crianças com Afecções Respiratórias. | Especialistas              |

**Como considera a identificação de necessidades de formação profissional para o seu desenvolvimento profissional como enfermeiro?**

A maioria dos Enfermeiros (60,7%) classificou a Identificação de Necessidades de Formação Profissional como Muito Importante para o Desenvolvimento Profissional como Enfermeiro (Quadro 18).

Esta importância reflecte a inclusão da identificação de necessidades de formação em diferentes documentos, como as Competências dos Enfermeiros de Cuidados Gerais.

**Quadro 18:** Importância da Identificação de Necessidades de Formação Profissional

|                         | TOTAIS | %    | ENFERMEIRO NÍVEL 1 | ENFERMEIRO GRADUADO | ENFERMEIRO ESPECIALISTA | INTERNAMENTO | URGÊNCIA | UCINP | HOSPITAL DE DIA | CONSULTA |
|-------------------------|--------|------|--------------------|---------------------|-------------------------|--------------|----------|-------|-----------------|----------|
| NADA IMPORTANTE         | 0      | 0    | --                 | --                  | --                      | --           | --       | --    | --              | --       |
| POUCO IMPORTANTE        | 0      | 0    | --                 | --                  | --                      | --           | --       | --    | --              | --       |
| MEDIANAMENTE IMPORTANTE | 1      | 3,6  | --                 | 1                   | --                      | --           | --       | --    | --              | 1        |
| MUITO IMPORTANTE        | 17     | 60,7 | 6                  | 9                   | 2                       | 6            | 5        | 4     | 1               | 1        |
| TOTALMENTE IMPORTANTE   | 10     | 35,7 | 4                  | 4                   | 2                       | 4            | 1        | 3     | 1               | 1        |
| TOTAIS                  | 28     | 100  | 10                 | 14                  | 4                       | 10           | 6        | 7     | 2               | 3        |
| MÉDIAS                  | 4,32   |      | 4,32               | 4,21                | 4,50                    | 4,40         | 4,17     | 4,43  | 4,50            | 4        |

Os Enfermeiros Especialistas foram os que identificaram uma média mais elevada de classificação de importância da identificação de necessidades de formação profissional para o seu desenvolvimento Profissional.

**Com que frequência faz uma auto-reflexão ou auto-avaliação relativamente às suas necessidades de formação profissional?**

28,6% dos Enfermeiros respondeu que efectua ocasionalmente uma auto-reflexão ou auto-avaliação das suas necessidades de formação profissional (Quadro 19).

**Quadro 19:** Frequência de Auto-Reflexão ou Auto-Avaliação de Necessidades de Formação Profissional

|                               | TOTAIS | %    | ENFERMEIRO NÍVEL 1 | ENFERMEIRO GRADUADO | ENFERMEIRO ESPECIALISTA | INTERNAMENTO | URGÊNCIA | UCINP | HOSPITAL DE DIA | CONSULTA |
|-------------------------------|--------|------|--------------------|---------------------|-------------------------|--------------|----------|-------|-----------------|----------|
| NUNCA                         | 0      | 0    | --                 | --                  | --                      | --           | --       | --    | --              | --       |
| OCASIONALMENTE                | 8      | 28,6 | 2                  | 5                   | 1                       | 4            | 2        | --    | 1               | 1        |
| ANUALMENTE                    | 3      | 10,7 | --                 | 3                   | --                      | 1            | 1        | 1     | --              | --       |
| MENSALMENTE                   | 5      | 17,9 | 1                  | 3                   | 1                       | 2            | --       | 2     | --              | 1        |
| SEMANALMENTE                  | 5      | 17,9 | 3                  | 1                   | 1                       | 1            | 1        | 2     | 1               | --       |
| TODOS OS DIAS                 | 7      | 25   | 4                  | 2                   | 1                       | 2            | 2        | 2     | --              | 1        |
| TOTAL POR CATEGORIA E SERVIÇO | 28     | 100  | 10                 | 14                  | 4                       | 10           | 6        | 7     | 2               | 3        |

No que diz respeito às situações nas quais ocasionalmente os Enfermeiros efectuam a reflexão ou avaliação, as respostas foram:

- quando surge um procedimento ou situação novos: 3 respostas;
- quando surgem dúvidas: 3 respostas;
- quando surge necessidade: 2 respostas;
- quando surgem formações: 1 resposta;
- depende das ocasiões: 1 resposta.

25% dos Enfermeiros efectua diariamente uma auto-reflexão ou auto-avaliação das necessidades de formação profissional.

**Com que frequência faz uma reflexão ou avaliação relativamente às necessidades de formação profissional dos enfermeiros do seu serviço?**

Dois dos Enfermeiros Especialistas referiram que efectuem ocasionalmente uma reflexão ou avaliação das necessidades de formação profissional dos colegas de serviço (Quadro 20).

**Quadro 20:** Frequência de Reflexão ou Avaliação das Necessidades de Formação Profissional dos Colegas de Serviço

|                               | ENFERMEIRO ESPECIALISTA | %   | INTERNAMENTO | URGÊNCIA | HOSPITAL DE DIA |
|-------------------------------|-------------------------|-----|--------------|----------|-----------------|
| NUNCA                         | 0                       | 0   | --           | --       | --              |
| OCASIONALMENTE                | 2                       | 50  | 1            | --       | 1               |
| ANUALMENTE                    | 0                       | 0   | --           | --       | --              |
| MENSALMENTE                   | 1                       | 25  | 1            | --       | --              |
| SEMANALMENTE                  | 1                       | 25  | --           | 1        | --              |
| TODOS OS DIAS                 | 0                       | 0   | --           | --       | --              |
| TOTAL POR CATEGORIA E SERVIÇO | 4                       | 100 | 2            | 1        | 1               |

No que diz respeito às situações nas quais ocasionalmente efectuem a reflexão ou avaliação, as respostas foram:

- perante determinadas ocorrências apresentadas em equipa: 1 resposta;
- perante dúvidas apresentadas em equipa: 1 resposta;
- quando surge necessidade: 1 resposta.

**Refira as necessidades de formação profissional que possui actualmente.**

A esta primeira questão de identificação de necessidades de formação profissional 24 sujeitos deram resposta. Analisando o conteúdo das respostas, obtiveram-se 47 referências em 22 indicadores, que após a análise dos diversos conceitos e frases optou-se por agrupar em 5 categorias:

## NECESSIDADES FORMATIVAS DOS ENFERMEIROS DE PEDIATRIA

---

- Cuidados e Procedimentos, remetendo para os cuidados de saúde;
- Associado aos Cuidados e Procedimentos, remetendo para diversos aspectos que não sendo cuidados estão associados à realização de determinado cuidado ou procedimento;
- Situações Clínicas, remetendo para patologias ou situações clínicas, bem como áreas de cuidados;
- Conhecimentos, em que apesar de tudo se basear em conhecimentos, algumas frases referem-se a conhecimentos, a formações ou informações;
- Associado aos Pais, remetendo para aspectos dos cuidados parentais ou da relação com os pais (Quadro 21).

Estas 5 categorias foram utilizadas para organizar os indicadores e suas referências para as diversas questões de identificação de necessidades de formação profissional.

O Suporte de Vida foi o indicador mais referido (7 referências).

A Categoria Associado aos Cuidados e Procedimentos foi a que teve mais referências, mas também a que possui mais indicadores, sendo uma categoria muito ampla com aspectos muito diversificados.

**Quadro 21:** Necessidades de Formação Profissional de Âmbito Geral

| CATEGORIAS                        | INDICADORES                                |   | REFERÊNCIAS | SUJEITOS          |
|-----------------------------------|--|---|-------------|-------------------|
| <b>CUIDADOS<br/>PROCEDIMENTOS</b> | Cuidados a Prestar em patologias habituais |   | 1           | 28                |
|                                   | Suporte de Vida                            |   | 7           | 3,8,9,21,22,25,27 |
|                                   | Terapêutica                                |   | 1           | 12                |
|                                   | Ventilação                                 |   | 3           | 6,8,9             |
|                                   | <b>TOTAIS</b>                              | 4 | 12          | 10                |

## NECESSIDADES FORMATIVAS DOS ENFERMEIROS DE PEDIATRIA

**Quadro 21:** Necessidades de Formação Profissional de Âmbito Geral (Continuação)

| CATEGORIAS                                  | INDICADORES                                     | REFERÊNCIAS | SUJEITOS   |
|---|---|-------------|------------|
| <b>ASSOCIADO AOS CUIDADOS PROCEDIMENTOS</b> | Comunicação                                     | 2           | 18,25      |
|   | Controlo de Infecção                            | 4           | 6,12,15,26 |
|   | Gestão  | 1           | 14         |
|   | Gestão de Conflitos                             | 1           | 25         |
|   | Informática                                     | 1           | 20         |
|   | Inglês  | 1           | 2          |
|   | Investigação                                    | 1           | 14         |
|   | SAPE/CIPE                                       | 4           | 3,15,25,26 |
|   | <b>TOTAIS</b>                                   | 8           | 15         |
| <b>SITUAÇÕES CLÍNICAS</b>                   | Convulsões                                      | 1           | 1          |
|   | Cuidados Neonatais                              | 2           | 16,17      |
|   | Diabetes  | 1           | 1          |
|   | Emergências/Urgências                           | 3           | 1,5,24     |
|   | Ortopedia Pediátrica                            | 2           | 3,26       |
|   | Patologias habituais                            | 1           | 28         |
|   | Trauma  | 3           | 8,9,16     |
|   | <b>TOTAIS</b>                                   | 7           | 13         |
| <b>CONHECIMENTOS</b>                        | Actualização de Conhecimentos                   | 1           | 23         |
|   | Formação na área da Saúde Infantil e Pediátrica | 4           | 2,11,12,13 |
|   | <b>TOTAIS</b>                                   | 2           | 5          |
| <b>ASSOCIADO AOS PAIS</b>                   | Cuidados centrados na Família                   | 2           | 17,18      |
|   | <b>TOTAIS</b>                                   | 1           | 2          |

**Refira necessidades de formação profissional que os seus colegas de serviço possuem actualmente.**

A esta questão, colocada aos Enfermeiros Especialistas, 3 sujeitos referiram 11 aspectos que foram agrupados em 9 indicadores de 3 das categorias (Quadro 22).

## NECESSIDADES FORMATIVAS DOS ENFERMEIROS DE PEDIATRIA

**Quadro 22:** Necessidades de Formação Profissional de Âmbito Geral nos Colegas

| CATEGORIAS  | INDICADORES                         | REFERÊNCIAS | SUJEITOS |
|---|-------------------------------------|-------------|----------|
| <b>CUIDADOS<br/>PROCEDIMENTOS</b>                   | Cuidados de determinadas patologias | 1           | 28       |
|   | Suporte de Vida                     | 2           | 27       |
|   | <b>TOTAIS</b>                       | 2           | 3        |
| <b>ASSOCIADO AOS<br/>CUIDADOS<br/>PROCEDIMENTOS</b> | Comunicação com o utente            | 2           | 25, 28   |
|   | Normas e protocolos vários          | 1           | 27       |
|   | Relações humanas                    | 1           | 25       |
|   | Saber ser                           | 1           | 25       |
|   | Saber estar                         | 1           | 25       |
|   | <b>TOTAIS</b>                       | 5           | 6        |
| <b>SITUAÇÕES CLÍNICAS</b>                           | Patologias                          | 1           | 28       |
|   | Trauma                              | 1           | 27       |
|   | <b>TOTAIS</b>                       | 2           | 2        |

Mais uma vez a Categoria Associado aos Cuidados e Procedimentos teve mais referências e também mais indicadores.

**Refira as necessidades de formação que possui actualmente para desenvolver a prática de educação para a saúde a pais.**

Com a segunda questão de identificação de necessidades de formação, as relacionadas com o desenvolvimento da prática de educação para a saúde a pais, 20 Enfermeiros fizeram 35 referências que foram agrupadas em 29 indicadores e em 5 categorias (Quadro 23).

## NECESSIDADES FORMATIVAS DOS ENFERMEIROS DE PEDIATRIA

**Quadro 23:** Necessidades de Formação para a prática de Educação para a Saúde a Pais

| CATEGORIAS                                      | INDICADORES                                | REFERÊNCIAS | SUJEITOS |
|---|--|-------------|----------|
| <b>CUIDADOS<br/>PROCEDIMENTOS</b>               | Alimentação                                | 2           | 9,16     |
|   | Cuidados de Desenvolvimento                | 1           | 17       |
|   | Medicação                                  | 1           | 11       |
|   | Segurança                                  | 2           | 9,16     |
|   | Suporte de Vida                            | 1           | 11       |
|   | <b>TOTAIS</b>                              | 5           | 7        |
| <b>ASSOCIADO AOS CUIDADOS<br/>PROCEDIMENTOS</b> | Aquisição de mais Experiência Profissional | 1           | 2        |
|   | Comunicação                                | 1           | 3        |
|   | Discussão com a Equipa                     | 1           | 8        |
|   | <b>TOTAIS</b>                              | 3           | 3        |
| <b>SITUAÇÕES CLÍNICAS</b>                       | Convulsões                                 | 1           | 1        |
|   | Diabetes                                   | 2           | 1,11     |
|   | Doenças Oncológicas                        | 1           | 24       |
|   | Emergências/Urgências                      | 1           | 1        |
|   | Infecções do Tracto Urinário               | 1           | 27       |
|   | Infecções Gastrointestinais                | 1           | 27       |
|   | Infecções Respiratórias                    | 1           | 27       |
|   | <b>TOTAIS</b>                              | 7           | 8        |
| <b>CONHECIMENTOS</b>                            | Actualização                               | 1           | 24       |
|   | Aprofundar Conhecimentos                   | 1           | 21       |
|   | Aquisição de mais Conhecimentos            | 1           | 2        |
|   | Área da Saúde Infantil e Pediátrica        | 2           | 11,13    |
|   | Coisas Novas e Interessantes               | 1           | 25       |
|   | Desenvolvimento do Recém-nascido e Criança | 2           | 17,18    |
|   | Licenciatura                               | 1           | 20       |
|   | Pesquisa                                   | 1           | 8        |
|   | <b>TOTAIS</b>                              | 8           | 10       |

## NECESSIDADES FORMATIVAS DOS ENFERMEIROS DE PEDIATRIA

**Quadro 23:** Necessidades de Formação para a prática de Educação para a Saúde a Pais  
(Continuação)

| CATEGORIAS                | INDICADORES                                | REFERÊNCIAS | SUJEITOS |
|---------------------------|--|-------------|----------|
| <b>ASSOCIADO AOS PAIS</b> | Abordagem e Motivação da Pessoa Alvo       | 1           | 15       |
|                           | Adaptar os Conhecimentos aos Pais          | 1           | 23       |
|                           | Conhecer a População                       | 1           | 26       |
|                           | Formador em relação aos Pais               | 1           | 14       |
|                           | Necessidades de Educação dos Próprios Pais | 2           | 8,28     |
|                           | Plano de Educação para a Saúde Estruturado | 1           | 2        |
|                           | <b>TOTAIS</b>                              | 6           | 7        |

Nesta questão, as respostas foram diversas; a Categoria Conhecimentos foi a que apresentou mais referências (10), sendo também a que possui mais indicadores agrupados (8).

**Refira necessidades de formação que actualmente os enfermeiros do seu serviço apresentam ter para desenvolver a prática de educação para a saúde a pais.**

Colocada esta questão aos Enfermeiros Especialistas 2 sujeitos referiram 4 aspectos que corresponderam a 4 indicadores categorizados em 2 categorias (Quadro 24).

**Quadro 24:** Necessidades de Formação para a prática de Educação para a Saúde a Pais nos Colegas

| CATEGORIAS                                  | INDICADORES                                      | REFERÊNCIAS | SUJEITOS |
|---|--|-------------|----------|
| <b>ASSOCIADO AOS CUIDADOS PROCEDIMENTOS</b> | Comunicação                                      | 1           | 28       |
|   | Empatia  | 1           | 28       |
|   | <b>TOTAIS</b>                                    | 2           | 2        |
| <b>CONHECIMENTOS</b>                        | Percepção que é necessário educação para a saúde | 1           | 25       |
|   | Percepção que podem fazer a qualquer momento     | 1           | 25       |
|   | <b>TOTAIS</b>                                    | 2           | 2        |

**Refira as necessidades de formação que actualmente possui para desenvolver a prática de educação para a saúde a pais de crianças com afecções respiratórias.**

À terceira questão de identificação de necessidades de formação, a relacionada com o desenvolvimento da prática de educação para a saúde a pais de crianças com afecções respiratórias, a máxima de especificidade, 20 sujeitos fizeram 27 referências que foram agrupadas em 23 indicadores e em 5 categorias (Quadro 25).

A Categoria com mais referências (8) foi a dos Cuidados e Procedimentos, reflectindo muitos cuidados e procedimentos efectuados a crianças com afecções respiratórias, como seja o uso de bombas ou da câmara expansora (inaloterapia).

**Quadro 25:** Necessidades de Formação para a Prática de Educação para a Saúde a Pais de Crianças com Afecções Respiratórias

| CATEGORIAS                                      | INDICADORES                                       |  | REFERÊNCIAS | SUJEITOS |
|---|---|--|-------------|----------|
| <b>CUIDADOS<br/>PROCEDIMENTOS</b>               | Aspiração de Secreções                            |  | 1           | 1        |
|   | Cinesiterapia Respiratória                        |  | 1           | 1        |
|   | Terapêutica                                       |  | 1           | 3        |
|   | Uso da Câmara Expansora pelos Pais                |  | 1           | 13       |
|   | Utilização de Bombas e outros tratamentos em casa |  | 1           | 24       |
|   | Ventilação Assistida                              |  | 1           | 25       |
|   | Ventilação Não Invasiva                           |  | 2           | 8,17     |
|   | <b>TOTAIS</b>                                     |  | 7           | 8        |
| <b>ASSOCIADO AOS CUIDADOS<br/>PROCEDIMENTOS</b> | Comunicação                                       |  | 2           | 3,15     |
|   | Exames de Diagnóstico                             |  | 1           | 1        |
|   | Experiência Profissional                          |  | 1           | 20       |
|   | Propagação de Vírus/Bactérias                     |  | 1           | 9        |
|   | <b>TOTAIS</b>                                     |  | 4           | 5        |
| <b>SITUAÇÕES CLÍNICAS</b>                       | Afecções Respiratórias altamente contagiosas      |  | 1           | 14       |
|   | Infecções Respiratórias Baixas                    |  | 1           | 27       |
|   | <b>TOTAIS</b>                                     |  | 2           | 2        |

## NECESSIDADES FORMATIVAS DOS ENFERMEIROS DE PEDIATRIA

**Quadro 23:** Necessidades de Formação para a Prática de Educação para a Saúde a Pais de Crianças com Afecções Respiratórias (Continuação)

| CATEGORIAS                | INDICADORES                                     | REFERÊNCIAS | SUJEITOS |
|---------------------------|---|-------------|----------|
| <b>CONHECIMENTOS</b>      | Actualizações                                   | 2           | 12,22    |
|                           | Aprofundar de Conhecimentos                     | 1           | 21       |
|                           | Estádios de Desenvolvimento                     | 2           | 17,18    |
|                           | Formação Geral                                  | 1           | 16       |
|                           | Pesquisa Bibliográfica                          | 1           | 16       |
|                           | <b>TOTAIS</b>                                   | 5           | 7        |
| <b>ASSOCIADO AOS PAIS</b> | Conhecer Recursos da Comunidade                 | 1           | 26       |
|                           | Convencer os Pais para a Prevenção das Afecções | 1           | 28       |
|                           | Plano de Educação para a Saúde a Pais           | 1           | 2        |
|                           | Relacionadas com os Pais                        | 1           | 8        |
|                           | Transmissão de Conhecimentos adequados          | 1           | 15       |
|                           | <b>TOTAIS</b>                                   | 5           | 5        |

**Refira as necessidades de formação que actualmente os seus colegas de serviço possuem para desenvolver a prática de educação para a saúde a pais de crianças com afecções respiratórias.**

1 Enfermeiro Especialista referiu a comunicação como uma necessidade de formação dos colegas para o desenvolvimento da educação para a saúde a pais de crianças com afecções respiratórias. Esse enfermeiro fez 2 referências à comunicação, representando 1 indicador numa categoria (Quadro 26).

**Quadro 26:** Necessidades de Formação para a Prática de Educação para a Saúde a Pais de Crianças com Afecções Respiratórias nos Colegas

| CATEGORIAS                    | INDICADORES   | REFERÊNCIAS | SUJEITOS |
|-------------------------------|---------------|-------------|----------|
| <b>ASSOCIADO AOS CUIDADOS</b> | Comunicação   | 2           | 28       |
|                               | <b>TOTAIS</b> | 1           | 2        |

## NECESSIDADES FORMATIVAS DOS ENFERMEIROS DE PEDIATRIA

### Todas as necessidades de formação referidas.

De modo a apresentar todas as necessidades referidas nas seis questões anteriores, organizou-se o quadro seguinte, agrupando todos os indicadores nas categorias já referidas (Quadro 27).

No total, 24 sujeitos fizeram 126 referências agrupadas em 55 indicadores categorizados em 5 categorias.

**Quadro 27:** Todas as Necessidades de Formação

| CATEGORIAS  | INDICADORES                                       | REFERÊNCIAS | SUJEITOS             |
|---|---|-------------|----------------------|
| <b>CUIDADOS<br/>PROCEDIMENTOS</b>                   | Alimentação                                       | 2           | 9,16                 |
|   | Aspiração de Secreções                            | 1           | 1                    |
|   | Cinesiterapia Respiratória                        | 1           | 1                    |
|   | Cuidados a Prestar em patologias habituais        | 2           | 28                   |
|   | Cuidados de Desenvolvimento                       | 1           | 17                   |
|   | Segurança   | 2           | 9,16                 |
|   | Suporte de Vida                                   | 10          | 3,8,9,11,21,22,25,27 |
|   | Terapêutica                                       | 3           | 3,11,12              |
|   | Utilização de Bombas e outros tratamentos em casa | 2           | 13,24                |
|   | Ventilação  | 6           | 6,8,9,17,25          |
|   | <b>TOTAIS</b>                                     | 10          | 30                   |
| <b>ASSOCIADO AOS<br/>CUIDADOS<br/>PROCEDIMENTOS</b> | Comunicação                                       | 10          | 3,15,18,25,28        |
|   | Controlo de Infecção                              | 5           | 6,9,12,15,26         |
|   | Discussão com a Equipa                            | 1           | 8                    |
|   | Empatia   | 1           | 28                   |
|   | Exames de Diagnóstico                             | 1           | 1                    |
|   | Experiência Profissional                          | 2           | 2,20                 |
|   | Gestão  | 1           | 14                   |
|   | Gestão de Conflitos                               | 1           | 25                   |
|   | Informática                                       | 1           | 20                   |
|   | Inglês  | 1           | 2                    |
|   | Investigação                                      | 1           | 14                   |

## NECESSIDADES FORMATIVAS DOS ENFERMEIROS DE PEDIATRIA

**Quadro 27:** Todas as Necessidades de Formação (Continuação)

| CATEGORIAS  | INDICADORES                                      |    | REFERÊNCIAS | SUJEITOS    |
|---|--|----|-------------|-------------|
| <b>ASSOCIADO AOS CUIDADOS PROCEDIMENTOS (continuação)</b> | Normas e protocolos                              |    | 1           | 27          |
|   | Relações humanas                                 |    | 1           | 25          |
|   | Saber ser  |    | 1           | 25          |
|   | Saber estar                                      |    | 1           | 25          |
|   | SAPE/CIPE  |    | 4           | 3,15,25,26  |
|   | <b>TOTAIS</b>                                    | 16 | 33          | 15          |
| <b>SITUAÇÕES CLÍNICAS</b>                                 | Afecções Respiratórias altamente contagiosas     |    | 1           | 14          |
|   | Convulsões                                       |    | 2           | 1           |
|   | Cuidados Neonatais                               |    | 2           | 16,17       |
|   | Diabetes   |    | 3           | 1,11        |
|   | Doenças Oncológicas                              |    | 1           | 24          |
|   | Emergências/Urgências                            |    | 4           | 1,5,24      |
|   | Infecções do Tracto Urinário                     |    | 1           | 27          |
|   | Infecções Gastrointestinais                      |    | 1           | 27          |
|   | Infecções Respiratórias                          |    | 2           | 27          |
|   | Ortopedia Pediátrica                             |    | 2           | 3,26        |
|   | Patologias habituais                             |    | 2           | 28          |
|   | Trauma   |    | 4           | 8,9,16      |
|   | <b>TOTAIS</b>                                    | 12 | 25          | 13          |
| <b>CONHECIMENTOS</b>                                      | Actualizações                                    |    | 4           | 12,22,23,24 |
|   | Aprofundar Conhecimentos                         |    | 2           | 21          |
|   | Aquisição de mais Conhecimentos                  |    | 4           | 2,16,20,25  |
|   | Estádios de Desenvolvimento                      |    | 4           | 17,18       |
|   | Formação na área da Saúde Infantil e Pediátrica  |    | 6           | 2,11,12,13  |
|   | Percepção que é necessário educação para a saúde |    | 1           | 25          |
|   | Percepção que podem fazer a qualquer momento     |    | 1           | 25          |
|   | Pesquisa   |    | 2           | 8,16        |
|   | <b>TOTAIS</b>                                    | 8  | 24          | 14          |

## NECESSIDADES FORMATIVAS DOS ENFERMEIROS DE PEDIATRIA

**Quadro 27:** Todas as Necessidades de Formação (Continuação)

| CATEGORIAS                | INDICADORES                                     | REFERÊNCIAS | SUJEITOS |
|---------------------------|---|-------------|----------|
| <b>ASSOCIADO AOS PAIS</b> | Abordagem e Motivação da Pessoa Alvo            | 1           | 15       |
|                           | Conhecer a População                            | 1           | 26       |
|                           | Conhecer Recursos da Comunidade                 | 1           | 26       |
|                           | Convencer os Pais para a Prevenção das Afecções | 1           | 28       |
|                           | Cuidados centrados na Família                   | 2           | 17,18    |
|                           | Formador em relação aos Pais                    | 1           | 14       |
|                           | Necessidades de Educação dos Próprios Pais      | 3           | 8,28     |
|                           | Plano de Educação para a Saúde Estruturado      | 2           | 2        |
|                           | Transmissão de Conhecimentos adequados          | 2           | 15,23    |
|                           | <b>TOTAIS</b>                                   | 9           | 14       |

O Suporte de Vida, a par da Comunicação, foram os indicadores mais referidos com 10 referências cada. A Ventilação e a Formação na Área da Saúde Infantil e Pediátrica foram os indicadores seguintes a nível de referências, com 6 referências cada.

Os Enfermeiros do Internamento de Pediatria referiram mais vezes a Formação na Área da Saúde Infantil e Pediátrica, ao contrário dos Enfermeiros dos Outros Serviços que referiram por mais vezes o Suporte de Vida como uma necessidade de formação profissional.

Os quadros seguintes apresentam quais os indicadores mais referenciados (Quadro 28) e as frequências e proporções de indicadores, referências e sujeitos nas diversas categorias (Quadro 29), no total dos serviços e na comparação do Internamento de Pediatria com os Outros Serviços.

## NECESSIDADES FORMATIVAS DOS ENFERMEIROS DE PEDIATRIA

**Quadro 28:** Indicadores mais Referenciados – Necessidades de Formação

| <b>INDICADORES MAIS REFERENCIADOS</b> | <b>TODOS OS SERVIÇOS</b>  | <b>INTERNAMENTO</b>  | <b>OUTROS SERVIÇOS</b>                   |
|---------------------------------------|---|--|--|
|                                       | Suporte de Vida<br>10 Referências – 7,9%                                | Formação na área da Saúde Infantil e Pediátrica<br>6 Referências – 10,2% | Suporte de Vida<br>7 Referências – 10,4% |
|                                       | Comunicação<br>10 Referências – 7,9%                                    |  |  |
|                                       | Ventilação<br>6 Referências – 4,8%                                      | Comunicação<br>5 Referências – 8,5%                                      | Ventilação<br>5 Referências – 7,5%       |
|                                       | Formação na área da Saúde Infantil e Pediátrica<br>6 Referências – 4,8% | SAPE/CIPE<br>4 Referências – 6,8%  | Comunicação<br>5 Referências – 7,5%      |

**Quadro 29:** Frequências e Proporções de Indicadores, Referências e Sujeitos – Necessidades de Formação

| <b>CATEGORIAS</b>                           | <b>TODOS OS SERVIÇOS</b> |                    |                 | <b>INTERNAMENTO</b> |                    |                 | <b>OUTROS SERVIÇOS</b> |                    |                 |
|---|--------------------------|--------------------|-----------------|---------------------|--------------------|-----------------|------------------------|--------------------|-----------------|
|   | <b>Indicadores</b>       | <b>Referências</b> | <b>Sujeitos</b> | <b>Indicadores</b>  | <b>Referências</b> | <b>Sujeitos</b> | <b>Indicadores</b>     | <b>Referências</b> | <b>Sujeitos</b> |
| <b>CUIDADOS PROCEDIMENTOS</b>               | 10<br>18,2%              | 30<br>23,8%        | 16<br>66,7%     | 6<br>17,6%          | 10<br>16,9%        | 6<br>60%        | 7<br>20,6%             | 20<br>29,9%        | 10<br>71,4%     |
| <b>ASSOCIADO AOS CUIDADOS PROCEDIMENTOS</b> | 16<br>29,1%              | 33<br>26,2%        | 15<br>62,5%     | 12<br>35,3%         | 21<br>35,6%        | 8<br>80%        | 8<br>23,5%             | 12<br>17,9%        | 7<br>50%        |
| <b>SITUAÇÕES CLÍNICAS</b>                   | 12<br>21,8%              | 25<br>19,8%        | 13<br>54,2%     | 5<br>14,7%          | 10<br>16,9%        | 5<br>50%        | 8<br>23,5%             | 15<br>22,4%        | 8<br>57,1%      |
| <b>CONHECIMENTOS</b>                        | 8<br>14,5%               | 24<br>19%          | 14<br>58,3%     | 5<br>14,7%          | 11<br>18,6%        | 5<br>50%        | 6<br>17,6%             | 13<br>19,4%        | 9<br>64,3%      |
| <b>ASSOCIADO AOS PAIS</b>                   | 9<br>16,4%               | 14<br>11,1%        | 9<br>37,5%      | 6<br>17,6%          | 7<br>11,9%         | 4<br>40%        | 5<br>14,7%             | 7<br>10,4%         | 5<br>35,7%      |
| <b>TOTAIS</b>                               | <b>55</b>                | <b>126</b>         | <b>24</b>       | <b>34</b>           | <b>59</b>          | <b>10</b>       | <b>34</b>              | <b>67</b>          | <b>14</b>       |

## 12. A EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE

A área de estudo Educação para a Saúde é composta pelas seguintes questões que foram colocadas a todos os Enfermeiros (Quadro 30):

**Quadro 30:** Questões da área de estudo: Educação para a Saúde

| QUESTÕES  | CATEGORIAS DOS ENFERMEIROS |
|---|----------------------------|
| Como se avalia como Educador para a Saúde a Pais?   | Todas                      |
| Como avalia os seus Colegas como Educadores para a Saúde a Pais?  | Todas                      |
| Identifique Situações em que Educa para a Saúde no seu serviço?   | Todas                      |
| Educa para a Saúde Pais de Crianças com Afecções Respiratórias? Porquê?   | Todas                      |
| Saliente Competências/Capacidades, Conhecimentos/Saberes e Informações a disponibilizar necessários na Prestação de Cuidados de Enfermagem a Crianças com Afecções Respiratórias e na Educação para a Saúde aos Pais dessas Crianças. | Todas                      |
| Refira com que Frequência realiza as seguintes Acções com os Pais de Crianças com Afecções Respiratórias.   | Todas                      |

### Como se avalia como educador para a saúde a pais?

A esta questão responderam 28 Enfermeiros que se dividiram quase equitativamente entre se considerarem como Educadores para a Saúde a Pais Satisfatórios e Bons (Quadro 31).

Os Enfermeiros de Nível 1, no que respeita à categoria, foram os que apresentaram a média mais baixa (3,30) e os Enfermeiros da Unidade de Cuidados Intensivos, no que respeita aos serviços, foram os que apresentaram a média mais alta (3,71).

**Quadro 31:** Avaliação como Educadores para a Saúde a Pais

|                     | TOTAIS | %    | ENFERMEIRO NÍVEL 1 | ENFERMEIRO GRADUADO | ENFERMEIRO ESPECIALISTA | INTERNAMENTO | URGÊNCIA | UCINP | HOSPITAL DE DIA | CONSULTA |
|---------------------|--------|------|--------------------|---------------------|-------------------------|--------------|----------|-------|-----------------|----------|
| NÃO FAÇO            | 0      | 0    | --                 | --                  | --                      | --           | --       | --    | --              | --       |
| MAU                 | 0      | 0    | --                 | --                  | --                      | --           | --       | --    | --              | --       |
| POUCO SATISFATÓRIO  | 0      | 0    | --                 | --                  | --                      | --           | --       | --    | --              | --       |
| SATISFATÓRIO        | 15     | 53,6 | 7                  | 8                   | --                      | 6            | 4        | 2     | 1               | 2        |
| BOM                 | 13     | 46,4 | 3                  | 6                   | 4                       | 4            | 2        | 5     | 1               | 1        |
| EXCELENTE           | 0      | 0    | --                 | --                  | --                      | --           | --       | --    | --              | --       |
| TOTAL POR CATEGORIA | 28     | 100  | 10                 | 14                  | 4                       | 10           | 6        | 7     | 2               | 3        |
| MÉDIA               | 3,46   |      | 3,30               | 3,43                | 4                       | 3,40         | 3,33     | 3,71  | 3,50            | 3,33     |

**Como avalia os seus colegas como educadores para a saúde a pais?**

Para comparar com a questão anterior, esta permitiu reforçar a classificação de Bom para os Enfermeiros como Educadores para a Saúde a Pais, com a maior percentagem apresentada (63%).

O quadro apresenta médias, na sua maioria, melhores que a questão anterior, existindo médias superiores a 4 (Quadro 32).

**Quadro 32:** Avaliação dos Colegas como Educadores para a Saúde a Pais

|                     | TOTAIS | %    | ENFERMEIRO NÍVEL 1 | ENFERMEIRO GRADUADO | ENFERMEIRO ESPECIALISTA | INTERNAMENTO | URGÊNCIA | UCINP | HOSPITAL DE DIA | CONSULTA |
|---------------------|--------|------|--------------------|---------------------|-------------------------|--------------|----------|-------|-----------------|----------|
| NÃO FAZEM           | 0      | 0    | --                 | --                  | --                      | --           | --       | --    | --              | --       |
| MAUS                | 0      | 0    | --                 | --                  | --                      | --           | --       | --    | --              | --       |
| POUCO SATISFATÓRIOS | 1      | 3,7  | --                 | 1                   | --                      | 1            | --       | --    | --              | --       |
| SATISFATÓRIOS       | 8      | 29,6 | 2                  | 6                   | --                      | 4            | 3        | --    | --              | 1        |
| BONS                | 17     | 63   | 8                  | 7                   | 2                       | 4            | 3        | 7     | 1               | 2        |
| EXCELENTES          | 1      | 3,7  | --                 | --                  | 1                       | --           | --       | --    | 1               | --       |
| TOTAL POR CATEGORIA | 27     | 100  | 10                 | 14                  | 3                       | 9            | 6        | 7     | 2               | 3        |
| MÉDIAS              | 3,67   |      | 3,80               | 3,43                | 4,33                    | 3,33         | 3,50     | 4     | 4,5             | 3,67     |

**Identifique situações em que educa para a saúde no seu serviço?**

Tendo como tema central uma prática complexa e muito diversificada – a educação para a saúde, esta questão permitiu obter diversos indicadores que caracterizam a Educação para a Saúde em Enfermagem e em Pediatria. Mas mais do que isso, permitiu obter indicadores que foram agrupados em 6 categorias, algumas retomadas das questões das necessidades de formação:

- Momentos, remetendo para alguns momentos de realização de educação para a saúde;
- Cuidados, remetendo para cuidados de saúde e bem-estar;
- Procedimentos, remetendo para alguns procedimentos de enfermagem;
- Associado aos Cuidados e Procedimentos, remetendo para diversos aspectos associados aos cuidados e aos procedimentos;
- Situações Clínicas, com a referência a algumas doenças, situações clínicas ou especialidades médicas;

## NECESSIDADES FORMATIVAS DOS ENFERMEIROS DE PEDIATRIA

- Associados aos Pais, remetendo para atitudes e comportamentos que os pais desenvolvem nos cuidados parentais.

O Quadro seguinte apresenta 40 indicadores com 78 referências de 25 Enfermeiros (Quadro 33).

Os indicadores Alta (Momento), Alimentação e Banho/Higiene (Cuidados) foram os mais referidos com 6 referências cada.

**Quadro 33:** Situações de Educação para a Saúde

| CATEGORIAS      | INDICADORES                      | REFERÊNCIAS | SUJEITOS        |
|-----------------|----------------------------------|-------------|-----------------|
| <b>MOMENTOS</b> | Alta                             | 6           | 6,8,9,16,22,24  |
|                 | Desde a admissão até a alta      | 4           | 13,18,23,27     |
|                 | Durante a prestação dos cuidados | 2           | 9,27            |
|                 | <b>TOTAIS</b>                    | 3           | 12              |
| <b>CUIDADOS</b> | Acidentes                        | 2           | 21,25           |
|                 | Alimentação                      | 6           | 6,7,14,15,21,24 |
|                 | Alimentação no 1º ano de vida    | 1           | 25              |
|                 | Amamentação                      | 3           | 1,8,17          |
|                 | Banho/higiene                    | 6           | 6,7,8,14,17,24  |
|                 | Conforto e Bem-estar             | 3           | 6,7,17          |
|                 | Desenvolvimento                  | 3           | 7,8,17          |
|                 | Posicionamentos                  | 1           | 25              |
|                 | Quedas                           | 1           | 25              |
|                 | Necessidades de vida             | 1           | 21              |
|                 | Rotinas diárias                  | 1           | 21              |
|                 | Segurança                        | 3           | 6,14,17         |
|                 | <b>TOTAIS</b>                    | 12          | 31              |

## NECESSIDADES FORMATIVAS DOS ENFERMEIROS DE PEDIATRIA

**Quadro 33:** Situações de Educação para a Saúde (Continuação)

| CATEGORIAS                                    | INDICADORES                          | REFERÊNCIAS | SUJEITOS |
|---|--------------------------------------|-------------|----------|
| <b>PROCEDIMENTOS</b>                          | Algaliação                           | 1           | 28       |
|   | Aparelho de aerossóis                | 1           | 10       |
|   | Cinesiterapia respiratória           | 1           | 28       |
|   | Colheita de material orgânico        | 1           | 21       |
|   | Cuidados a ter com o Catéter Central | 1           | 10       |
|   | Medicamentos                         | 2           | 21,28    |
|   | Preparação e elaboração dos leites   | 2           | 14,17    |
|   | Procedimentos no domicílio           | 1           | 5        |
|   | <b>TOTAIS</b>                        | 8           | 10       |
| <b>ASSOCIADO AOS CUIDADOS E PROCEDIMENTOS</b> | Ambiente                             | 1           | 17       |
|   | Cuidados de controlo de infeção      | 2           | 6,10     |
|   | Profilaxia                           | 2           | 10,28    |
|   | Vacinas                              | 1           | 24       |
|   | Vigilância de saúde                  | 1           | 17       |
|   | <b>TOTAIS</b>                        | 5           | 7        |
| <b>SITUAÇÕES CLÍNICAS</b>                     | Cirurgias                            | 2           | 1,2      |
|   | De acordo do diagnóstico             | 1           | 20       |
|   | Diabetes                             | 3           | 1,2,3    |
|   | Dificuldades respiratórias           | 1           | 3        |
|   | Sdr                                  | 1           | 1        |
|   | Situações de urgência                | 1           | 23       |
|   | <b>TOTAIS</b>                        | 6           | 9        |
| <b>ASSOCIADO AOS PAIS</b>                     | Atitudes erradas                     | 3           | 12,15,26 |
|   | Autonomia dos pais nos cuidados      | 1           | 18       |
|   | Dúvidas                              | 1           | 26       |
|   | Não fumar em casa                    | 1           | 24       |
|   | Novas atitudes                       | 1           | 12       |
|   | Vinculação com os pais               | 2           | 17,18    |
|   | <b>TOTAIS</b>                        | 6           | 9        |

**Educa para a saúde pais de crianças com afecções respiratórias? Porquê?**

27 Enfermeiros responderam que educam para a saúde pais de crianças com afecções respiratórias, mas apenas 25 responderam ao porquê dessa actuação.

Esses 25 Enfermeiros efectuaram 43 referências agrupadas em 25 indicadores categorizados em 4 categorias (Quadro 34):

- Motivos, remetendo para os motivos ou razões da educação para a saúde;
- Situações, remetendo mais uma vez para situações clínicas ou patologias;
- Competências e Capacidades, remetendo para comportamentos e dotações associados aos pais;
- Conhecimentos e Saberes, remetendo para ensinamentos e informações diversas.

Dotar os Pais de Conhecimentos de reconhecimento da Situação foi o indicador mais referido com 7 referências.

**Quadro 34:** Educação para a Saúde de Pais de Crianças com Afecções Respiratórias

| CATEGORIAS | INDICADORES  | REFERÊNCIAS | SUJEITOS |
|------------|--|-------------|----------|
| MOTIVOS    | De acordo com as necessidades  | 1           | 21       |
|            | Forma de promover a saúde e diminuir a necessidade de hospitalização | 1           | 26       |
|            | Indicação médica   | 1           | 21       |
|            | Parte dos Cuidados de Enfermagem                                     | 2           | 1,27     |
|            | Quando é necessário  | 2           | 3,13     |
|            | São identificadas situações que necessitam de intervenção            | 1           | 15       |
|            | <b>TOTAIS</b>  | 6           | 8        |

## NECESSIDADES FORMATIVAS DOS ENFERMEIROS DE PEDIATRIA

**Quadro 34:** Educação para a Saúde de Pais de Crianças com Afecções Respiratórias (Continuação)

| CATEGORIAS                        | INDICADORES   |  | REFERÊNCIAS | SUJEITOS         |
|-----------------------------------|---|--|-------------|------------------|
| <b>SITUAÇÕES</b>                  | Bronquiolites como principais afecções  |  | 1           | 10               |
|                                   | Crianças que utilizarão Bipap ou oxigénio no domicílio  |  | 2           | 17,18            |
|                                   | Devido ao grande número de internamentos  |  | 1           | 6                |
|                                   | Necessidade de cuidados específicos no domicílio  |  | 1           | 26               |
|                                   | Necessidade de Isolamento   |  | 2           | 9,16             |
|                                   | Pela gravidade associada no que diz respeito à saúde da criança e consequentemente da família em si |  | 1           | 6                |
|                                   | Primordial em Prematuros  |  | 4           | 10,17,18,28      |
|                                   | <b>TOTAIS</b>   |  | 7           | 12               |
| <b>COMPETÊNCIAS E CAPACIDADES</b> | Autonomia dos Pais nos cuidados aos filhos  |  | 1           | 8                |
|                                   | Dotar os Pais de Competências   |  | 1           | 2                |
|                                   | Explicar a Intervenção para permitir a decisão futura   |  | 1           | 15               |
|                                   | Integração dos Pais aos Cuidados  |  | 3           | 1,2,5            |
|                                   | Para os Pais se sentirem confiantes e despertos   |  | 1           | 2                |
|                                   | <b>TOTAIS</b>   |  | 5           | 7                |
| <b>CONHECIMENTOS E SABERES</b>    | Dotar os Pais de Conhecimentos de reconhecimento da Situação  |  | 7           | 2,3,7,8,11,25,26 |
|                                   | Dúvidas dos Pais  |  | 1           | 3                |
|                                   | Educar hábitos para minimizar riscos e consequências  |  | 1           | 24               |
|                                   | Ensinar novas Atitudes  |  | 1           | 12               |
|                                   | Informar os pais sobre a patologia e tratamentos necessários  |  | 4           | 5,9,16,23        |
|                                   | Necessário ensino para o êxito  |  | 1           | 20               |
|                                   | Proporcionar conhecimentos práticos para evitar erros mais comuns                                   |  | 1           | 14               |
|                                   | <b>TOTAIS</b>   |  | 7           | 16               |

**Saliente competências/capacidades, conhecimentos/ saberes e informações a disponibilizar necessários na prestação de cuidados de enfermagem a crianças com afecções respiratórias e na educação para a saúde aos pais dessas crianças.**

Esta questão é a mais complexa dos questionários devido a ser um quadro com seis espaços de resposta, cruzando-se 2 momentos de Cuidados de Enfermagem: a Prestação dos Cuidados propriamente dita e a Educação para a Saúde; e 3 aspectos de contexto: Competências e Capacidades, Conhecimentos e Saberes, e Informações a Disponibilizar.

Uma questão complexa que trouxe muitos indicadores que servem para enriquecer o contexto de cuidados escolhido para esta investigação: os Cuidados de Enfermagem a Crianças com Afecções Respiratórias e a Educação para a Saúde aos Pais dessas Crianças.

O Quadro seguinte apresenta os resultados obtidos com a análise do conteúdo das respostas. Surgem nos espaços de cruzamento 9 códigos que representam cada análise dos dados, sendo **P** para a Prestação de Cuidados, **E** para a Educação para a Saúde e **T** para a junção da Prestação de Cuidados e da Educação para a Saúde; no que diz respeito aos 3 aspectos de contexto, sendo **1** para as Competências e Capacidades, **2** para os Conhecimentos e Saberes e **3** para as Informações a Disponibilizar (Quadro 35).

**Quadro 35:** Frequências de Categorias, Indicadores, Referências e Sujeitos da Prestação de Cuidados de Enfermagem e da Educação para a Saúde

|  | <b>COMPETÊNCIAS<br/>CAPACIDADES</b>   | <b>CONHECIMENTOS<br/>SABERES</b>   | <b>INFORMAÇÕES A<br/>DISPONIBILIZAR</b>                                      |
|--|---|--|--|
| <b>PRESTAÇÃO DE<br/>CUIDADOS DE<br/>ENFERMAGEM</b> | <b>P1</b><br>8 Categorias<br>40 Indicadores<br>60 Referências<br>17 Sujeitos  | <b>P2</b><br>4 Categorias<br>31 Indicadores<br>53 Referências<br>18 Sujeitos | <b>P3</b><br>5 Categorias<br>22 Indicadores<br>39 Referências<br>17 Sujeitos |
| <b>EDUCAÇÃO PARA A<br/>SAÚDE</b>                   | <b>E1</b><br>7 Categorias<br>34 Indicadores<br>49 Referências<br>19 Sujeitos  | <b>E2</b><br>4 Categorias<br>34 Indicadores<br>44 Referências<br>18 Sujeitos | <b>E3</b><br>4 Categorias<br>31 Indicadores<br>49 Referências<br>17 Sujeitos |
| <b>TOTAIS</b>                                      | <b>T1</b><br>8 Categorias<br>58 Indicadores<br>109 Referências<br>19 Sujeitos | <b>T2</b><br>4 Categorias<br>52 Indicadores<br>97 Referências<br>19 Sujeitos | <b>T3</b><br>5 Categorias<br>49 Indicadores<br>88 Referências<br>19 Sujeitos |

## NECESSIDADES FORMATIVAS DOS ENFERMEIROS DE PEDIATRIA

Para um detalhe da análise de conteúdo são apresentados cada cruzamento.

### *P1: COMPETÊNCIAS/CAPACIDADES na PRESTAÇÃO DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM*

Tratando-se de competências e capacidades e, após as unidades de texto separadas e a análise de conteúdo categorizada, encontrou-se uma identificação de categorias semelhante às Competências do Enfermeiro de Cuidados Gerais. Então o agrupamento dos indicadores identificados foi realizado, tendo em consideração essas competências do Enfermeiro de Cuidados Gerais:

- Prática Profissional, Ética e Legal;
- Prestação de Cuidados:
  - . Promoção da Saúde;
  - . Colheita de Dados;
  - . Planeamento;
  - . Execução;
  - . Avaliação;
  - . Comunicação e Relações Interpessoais;
- Desenvolvimento Profissional (Quadro 36).

**Quadro 36:** Competências e Capacidades na Prestação de Cuidados de Enfermagem

| CATEGORIAS           | INDICADORES  | REFERÊNCIAS | SUJEITOS |
|----------------------|--|-------------|----------|
| PRÁTICA PROFISSIONAL | Chamar o médico quando achar que deve                        | 1           | 25       |
|                      | Emocionais   | 1           | 26       |
|                      | Empatia  | 1           | 7        |
|                      | Não desvalorizar o que os pais referem                       | 1           | 25       |
|                      | Respeito   | 1           | 7        |
|                      | Respeito pelas capacidades                                   | 1           | 26       |
|                      | Respeito pelo direito a participar no processo de tratamento | 1           | 26       |
|                      | Saber fazer  | 1           | 13       |
|                      | Saber ser  | 1           | 13       |
|                      | Ter uma actuação precoce                                     | 1           | 15       |
|                      | <b>TOTAIS</b>  | 10          | 10       |

## NECESSIDADES FORMATIVAS DOS ENFERMEIROS DE PEDIATRIA

**Quadro 36:** Competências e Capacidades na Prestação de Cuidados de Enfermagem (Continuação)

| CATEGORIAS                               |                       | INDICADORES  |                           | REFERÊNCIAS | SUJEITOS         |           |
|--|-----------------------|--|---------------------------|-------------|------------------|-----------|
| PRESTAÇÃO DE CUIDADOS                    | PROMOÇÃO DA SAÚDE     | Ensinos multidisciplinares                             |                           | 1           | 20               |           |
|  |                       | Manutenção da integridade da unidade familiar          |                           | 1           | 26               |           |
|  |                       | <b>TOTAIS</b>  | 2                         | 2           | 2                |           |
|  | COLHEITA DE DADOS     | Avaliação de dificuldade respiratória                  |                           | 7           | 1,2,3,9,14,15,16 |           |
|  |                       | Avaliação de parâmetros vitais                         |                           | 1           | 1                |           |
|  |                       | Exames complementares de diagnóstico                   |                           | 1           | 1                |           |
|  |                       | Reconhecimento da patologia                            |                           | 1           | 27               |           |
|  |                       | <b>TOTAIS</b>  | 4                         | 10          | 8                |           |
|  | PLANEAMENTO           | Desenvolver parceria com o utente/família              |                           | 1           | 26               |           |
|  |                       | <b>TOTAIS</b>  | 1                         | 1           | 1                |           |
|  | PRESTAÇÃO DE CUIDADOS | EXECUÇÃO   | Administração terapêutica |             | 2                | 1,3       |
|  |                       |  | Aspiração de secreções    |             | 4                | 1,9,15,16 |
| Intervenção                              |                       |  | 2                         | 27          |                  |           |
| Lavagens nasais                          |                       |  | 1                         | 25          |                  |           |
| Posicionamento                           |                       |  | 3                         | 1,9,16      |                  |           |
| Realização de cinesiterapia respiratória |                       |  | 1                         | 2           |                  |           |
| Resolução de apneias                     |                       |  | 1                         | 2           |                  |           |
| Técnicas                                 |                       |  | 1                         | 18          |                  |           |
| Técnicas e procedimentos                 |                       |  | 2                         | 15,17       |                  |           |
| <b>TOTAIS</b>                            |                       |  | 9                         | 17          | 10               |           |
| AVALIAÇÃO                                |                       | Avaliação da evolução                                  |                           | 2           | 1,25             |           |
|  |                       | Avaliação da necessidade de aspiração de secreções     |                           | 1           | 2                |           |
|  |                       | Avaliação da necessidade de cinesiterapia respiratória |                           | 1           | 2                |           |
|  |                       | Necessidade de oxigénio                                |                           | 3           | 9,14,16          |           |
|  |                       | <b>TOTAIS</b>  | 4                         | 7           | 6                |           |

## NECESSIDADES FORMATIVAS DOS ENFERMEIROS DE PEDIATRIA

**Quadro 36:** Competências e Capacidades na Prestação de Cuidados de Enfermagem (Continuação)

| CATEGORIAS                              |   | INDICADORES                      |   | REFERÊNCIAS | SUJEITOS |
|---|---|----------------------------------|---|-------------|----------|
| PRESTAÇÃO DE CUIDADOS                   | <b>COMUNICAÇÃO<br/>RELAÇÃO<br/>INTERPESSOAL</b> | Comunicação                      |   | 3           | 3,8,25   |
|   |   | Credibilidade com os pais        |   | 1           | 15       |
|   |   | Relação de ajuda                 |   | 1           | 26       |
|   |   | Relação de confiança com os pais |   | 1           | 15       |
|   |   | Relação interpessoal             |   | 1           | 26       |
|   |   | Relação terapêutica              |   | 1           | 26       |
|   |   | Relacionais                      |   | 1           | 26       |
|   |   | <b>TOTAIS</b>                    |   | 7           | 9        |
| <b>DESENVOLVIMENTO<br/>PROFISSIONAL</b> | Aprofundar de conhecimentos                     |                                  | 1 | 21          |          |
|   | Desenvolvimento do exercício de enfermagem      |                                  | 1 | 26          |          |
|   | Prática   |                                  | 1 | 8           |          |
|   | Teoria  |                                  | 1 | 8           |          |
|   | <b>TOTAIS</b>                                   |                                  | 4 | 4           | 3        |

Neste contexto de prática que é a Prestação de Cuidados, os Enfermeiros referenciaram por 17 vezes aspectos relacionados com a Execução com 9 indicadores diferentes.

O indicador mais referenciado foi a Avaliação de Dificuldade Respiratória (7 referências), sendo a avaliação que na prática depende da execução a seguir, porque é a partir da avaliação da dificuldade respiratória que se consegue decidir o que realizar a seguir: posicionar, aspirar secreções ou administrar terapêutica, por exemplo.

### *E1: COMPETÊNCIAS/CAPACIDADES na EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE*

Seguindo também as Competências do Enfermeiro de Cuidados Gerais, as competências e capacidades referidas como necessárias à Educação para a Saúde também foram categorizadas nestas competências do Enfermeiro (Quadro 37).

A Comunicação e Relação Interpessoal foi a categoria mais referida, sendo um dos seus indicadores, a Comunicação, com 8 referências, o indicador mais referenciado.

## NECESSIDADES FORMATIVAS DOS ENFERMEIROS DE PEDIATRIA

**Quadro 37:** Competências e Capacidades na Educação para a Saúde

| CATEGORIAS                   |                          | INDICADORES  |  | REFERÊNCIAS | SUJEITOS  |
|------------------------------|--------------------------|--|--|-------------|-----------|
| <b>PRÁTICA PROFISSIONAL</b>  |                          | Assertividade  |  | 1           | 2         |
|                              |                          | Confiança  |  | 1           | 7         |
|                              |                          | Disponibilidade  |  | 1           | 10        |
|                              |                          | Emocionais   |  | 1           | 26        |
|                              |                          | Empatia  |  | 4           | 2,7,10,27 |
|                              |                          | Escuta   |  | 2           | 2,10      |
|                              |                          | Respeito   |  | 1           | 7         |
|                              |                          | Respeito pelas capacidades                                   |  | 1           | 26        |
|                              |                          | Respeito pelo direito a participar no processo de tratamento |  | 1           | 26        |
|                              |                          | Ser oportuno   |  | 2           | 15,20     |
|                              |                          | <b>TOTAIS</b>  |  | 10          | 15        |
| <b>PRESTAÇÃO DE CUIDADOS</b> | <b>PROMOÇÃO DA SAÚDE</b> | Criação de material de apoio                                 |  | 1           | 21        |
|                              |                          | Empowerment  |  | 1           | 25        |
|                              |                          | Ensinar pais a observar a oxigenoterapia                     |  | 1           | 14        |
|                              |                          | Levar os pais a verem a evolução durante o internamento      |  | 1           | 25        |
|                              |                          | Manutenção da integridade da unidade familiar                |  | 1           | 26        |
|                              |                          | <b>TOTAIS</b>  |  | 5           | 5         |
|                              | <b>COLHEITA DE DADOS</b> | Avaliação das necessidades de informação                     |  | 1           | 2         |
|                              |                          | Avaliação de parâmetros vitais                               |  | 1           | 16        |
|                              |                          | <b>TOTAIS</b>  |  | 2           | 2         |
|                              | <b>PLANEAMENTO</b>       | Desenvolver parceria com o utente/família                    |  | 1           | 26        |
|                              |                          | Pais – os melhores cuidadores                                |  | 1           | 25        |
|                              |                          | Tempo disponível para tratarem/estarem com os filhos         |  | 1           | 24        |
|                              |                          | <b>TOTAIS</b>  |  | 3           | 3         |
|                              | <b>EXECUÇÃO</b>          | Cuidados para melhorar a oxigenação                          |  | 2           | 9,16      |
|                              |                          | Posicionamento   |  | 1           | 1         |
|                              |                          | Terapêutica  |  | 1           | 1         |
|                              |                          | <b>TOTAIS</b>  |  | 3           | 4         |

## NECESSIDADES FORMATIVAS DOS ENFERMEIROS DE PEDIATRIA

**Quadro 37:** Competências e Capacidades na Educação para a Saúde (Continuação)

| CATEGORIAS                   |  | INDICADORES          |   | REFERÊNCIAS | SUJEITOS             |
|------------------------------|--|----------------------|---|-------------|----------------------|
| PRESTAÇÃO DE CUIDADOS        | COMUNICAÇÃO RELAÇÃO INTERPESSOAL           | Clareza              |   | 1           | 10                   |
|                              |  | Comunicação          |   | 8           | 2,3,8,13,15,17,18,27 |
|                              |  | Concisão             |   | 1           | 10                   |
|                              |  | Linguagem adequada   |   | 1           | 15                   |
|                              |  | Relação de ajuda     |   | 3           | 3,25,26              |
|                              |  | Relação interpessoal |   | 1           | 26                   |
|                              |  | Relação terapêutica  |   | 1           | 26                   |
|                              |  | Relacionais          |   | 1           | 26                   |
|                              |  | <b>TOTAIS</b>        |   | 8           | 17                   |
| DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL | Desenvolvimento do exercício de enfermagem |                      | 1 | 26          |                      |
|                              | Prática                                    |                      | 1 | 8           |                      |
|                              | Teórica                                    |                      | 1 | 8           |                      |
|                              | <b>TOTAIS</b>                              |                      | 3 | 3           | 2                    |

### *T1: COMPETÊNCIAS/CAPACIDADES*

Conjugando todas as referências numa só tabela de Competências e Capacidades, de modo a identificar quais as necessárias e as desenvolvidas na prática de cuidados, obteve-se o seguinte quadro de Competências e Capacidades. Tendo como organização as competências dos Enfermeiros de Cuidados Gerais, a categoria Comunicação e Relação Interpessoal foi a mais referenciada, sendo a Comunicação, com 11 referências, o indicador mais referido pelos Enfermeiros (Quadro 38).

## NECESSIDADES FORMATIVAS DOS ENFERMEIROS DE PEDIATRIA

**Quadro 38:** Competências e Capacidades

| CATEGORIAS                   |                          | INDICADORES  |  | REFERÊNCIAS | SUJEITOS         |   |
|------------------------------|--------------------------|--|--|-------------|------------------|---|
| <b>PRÁTICA PROFISSIONAL</b>  |                          | Assertividade  |  | 1           | 2                |   |
|                              |                          | Chamar o médico quando achar que deve                        |  | 1           | 25               |   |
|                              |                          | Confiança  |  | 1           | 7                |   |
|                              |                          | Disponibilidade  |  | 1           | 10               |   |
|                              |                          | Emocionais   |  | 2           | 26               |   |
|                              |                          | Empatia  |  | 5           | 2,7,10,27        |   |
|                              |                          | Escuta   |  | 2           | 2,10             |   |
|                              |                          | Não desvalorizar o que os pais referem                       |  | 1           | 25               |   |
|                              |                          | Respeito   |  | 2           | 7                |   |
|                              |                          | Respeito pelas capacidades                                   |  | 2           | 26               |   |
|                              |                          | Respeito pelo direito a participar no processo de tratamento |  | 2           | 26               |   |
|                              |                          | Saber fazer  |  | 1           | 13               |   |
|                              |                          | Saber ser  |  | 1           | 13               |   |
|                              |                          | Ser oportuno   |  | 2           | 15,20            |   |
|                              |                          | Ter uma actuação precoce                                     |  | 1           | 15               |   |
|                              |                          | <b>TOTAIS</b>  |  | 15          | 25               | 9 |
| <b>PRESTAÇÃO DE CUIDADOS</b> | <b>PROMOÇÃO DA SAÚDE</b> | Criação de material de apoio                                 |  | 1           | 21               |   |
|                              |                          | Empowerment  |  | 1           | 25               |   |
|                              |                          | Ensinar pais a observar a oxigenoterapia                     |  | 1           | 14               |   |
|                              |                          | Ensinos multidisciplinares                                   |  | 1           | 20               |   |
|                              |                          | Manutenção da integridade da unidade familiar                |  | 2           | 26               |   |
|                              |                          | Levar os pais a verem a evolução durante o internamento      |  | 1           | 25               |   |
|                              |                          | <b>TOTAIS</b>  |  | 6           | 7                | 5 |
|                              | <b>COLHEITA DE DADOS</b> | Avaliação das necessidades de informação                     |  | 1           | 2                |   |
|                              |                          | Avaliação de dificuldade respiratória                        |  | 7           | 1,2,3,9,14,15,16 |   |
|                              |                          | Avaliação de parâmetros vitais                               |  | 2           | 1,16             |   |
|                              |                          | Exames complementares de diagnóstico                         |  | 1           | 1                |   |
|                              |                          | Reconhecimento da patologia                                  |  | 1           | 27               |   |
|                              |                          | <b>TOTAIS</b>  |  | 5           | 12               | 8 |

## NECESSIDADES FORMATIVAS DOS ENFERMEIROS DE PEDIATRIA

**Quadro 38:** Competências e Capacidades (Continuação)

| CATEGORIAS            |             | INDICADORES  |    | REFERÊNCIAS | SUJEITOS  |
|-----------------------|-------------|--|----|-------------|-----------|
| PRESTAÇÃO DE CUIDADOS | PLANEAMENTO | Desenvolver parceria com o utente/família              |    | 2           | 26        |
|                       |             | Pais – os melhores cuidadores                          |    | 1           | 25        |
|                       |             | Tempo disponível para tratarem e estarem com os filhos |    | 1           | 24        |
|                       |             | <b>TOTAIS</b>  | 3  | 4           | 3         |
|                       | EXECUÇÃO    | Administração terapêutica                              |    | 2           | 1,3       |
|                       |             | Aspiração de secreções                                 |    | 4           | 1,9,15,16 |
|                       |             | Cuidados para melhorar a oxigenação                    |    | 2           | 9,16      |
|                       |             | Intervenção  |    | 2           | 27        |
|                       |             | Lavagens nasais  |    | 1           | 25        |
|                       |             | Posicionamento   |    | 4           | 1,9,16    |
|                       |             | Realização de cinesiterapia respiratória               |    | 1           | 2         |
|                       |             | Resolução de apneias                                   |    | 1           | 2         |
|                       |             | Técnicas   |    | 1           | 18        |
|                       |             | Técnicas e procedimentos                               |    | 2           | 15,17     |
| Terapêutica           |             | 1  | 1  |             |           |
| <b>TOTAIS</b>         |             | 11   | 21 | 10          |           |
| PRESTAÇÃO DE CUIDADOS | AVALIAÇÃO   | Avaliação da evolução                                  |    | 2           | 1,25      |
|                       |             | Avaliação da necessidade de aspiração de secreções     |    | 1           | 2         |
|                       |             | Avaliação da necessidade de cinesiterapia respiratória |    | 1           | 2         |
|                       |             | Necessidade de oxigénio                                |    | 3           | 9,14,16   |
|                       |             | <b>TOTAIS</b>  |    | 4           | 7         |

## NECESSIDADES FORMATIVAS DOS ENFERMEIROS DE PEDIATRIA

**Quadro 38:** Competências e Capacidades (Continuação)

| CATEGORIAS      |                      | INDICADORES                                |  | REFERÊNCIAS | SUJEITOS                |
|-----------------|----------------------|--|--|-------------|-------------------------|
| COMUNICAÇÃO     | RELAÇÃO INTERPESSOAL | Clareza                                    |  | 1           | 10                      |
|                 |                      | Comunicação                                |  | 11          | 2,3,8,13,15,17,18,25,27 |
|                 |                      | Concisão                                   |  | 1           | 10                      |
|                 |                      | Credibilidade com os pais                  |  | 1           | 15                      |
|                 |                      | Linguagem adequada                         |  | 1           | 15                      |
|                 |                      | Relação de ajuda                           |  | 4           | 3,25,26                 |
|                 |                      | Relação de confiança com os pais           |  | 1           | 15                      |
|                 |                      | Relação interpessoal                       |  | 2           | 26                      |
|                 |                      | Relação terapêutica                        |  | 2           | 26                      |
|                 |                      | Relacionais                                |  | 2           | 26                      |
|                 |                      | <b>TOTAIS</b>                              |  | 10          | 26                      |
| DESENVOLVIMENTO | PROFISSIONAL         | Aprofundar de conhecimentos                |  | 1           | 21                      |
|                 |                      | Desenvolvimento do exercício de enfermagem |  | 2           | 26                      |
|                 |                      | Prática                                    |  | 2           | 8                       |
|                 |                      | Teoria                                     |  | 2           | 8                       |
|                 |                      | <b>TOTAIS</b>                              |  | 4           | 7                       |

### *P2: CONHECIMENTOS/SABERES na PRESTAÇÃO DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM*

Neste contexto, os indicadores e a sua categorização acabou por se assemelhar com a identificação das necessidades de formação, sendo as categorias as já utilizadas nessas questões:

- Cuidados e Procedimentos;
- Associado aos Cuidados e Procedimentos;
- Situações Clínicas;
- Conhecimentos.

Como se identifica no quadro seguinte, os Conhecimentos e os Saberes sobre as Situações Clínicas foi a categoria mais referenciada, com 23 referências, sendo com 8 referências o indicador Patologias como o mais referido (Quadro 39).

## NECESSIDADES FORMATIVAS DOS ENFERMEIROS DE PEDIATRIA

**Quadro 39:** Conhecimentos e Saberes na Prestação de Cuidados de Enfermagem

| CATEGORIAS  | INDICADORES   | REFERÊNCIAS | SUJEITOS    |
|---|---|-------------|-------------|
| <b>CUIDADOS<br/>PROCEDIMENTOS</b>                   | Actuar perante as situações                         | 1           | 3           |
|   | Aspiração de secreções                              | 1           | 10          |
|   | Cinesiterapia respiratória                          | 1           | 2           |
|   | Cuidados à criança/família com afecção respiratória | 1           | 26          |
|   | Intervir em situações de agravamento                | 1           | 15          |
|   | Oxigenoterapia                                      | 1           | 10          |
|   | Sinais vitais                                       | 1           | 10          |
|   | Terapêutica   | 5           | 1,3,8,10,14 |
|   | Tratamento  | 3           | 9,16,17     |
|   | <b>TOTAIS</b>                                       | <b>9</b>    | <b>15</b>   |
| <b>ASSOCIADO AOS<br/>CUIDADOS<br/>PROCEDIMENTOS</b> | Conhecimentos práticos                              | 1           | 8           |
|   | Duração do tratamento                               | 1           | 2           |
|   | Efeitos da hospitalização na criança/família        | 1           | 26          |
|   | Exames  | 1           | 3           |
|   | Experiência profissional                            | 1           | 20          |
|   | Modos de contágio                                   | 2           | 9,16        |
|   | Saber agir  | 1           | 27          |
|   | Saber ser   | 1           | 27          |
|   | Tipos de isolamento                                 | 1           | 2           |
|   | Unidade do doente adequada à prestação dos cuidados | 1           | 14          |
|   | <b>TOTAIS</b>                                       | <b>10</b>   | <b>11</b>   |

## NECESSIDADES FORMATIVAS DOS ENFERMEIROS DE PEDIATRIA

**Quadro 39:** Conhecimentos e Saberes na Prestação de Cuidados de Enfermagem (Continuação)

| CATEGORIAS                | INDICADORES                              | REFERÊNCIAS | SUJEITOS            |
|---------------------------|--|-------------|---------------------|
| <b>SITUAÇÕES CLÍNICAS</b> | Anatomia/fisiologia sistema respiratório | 4           | 8,10,17,18          |
|                           | Complicações                             | 3           | 3,15,25             |
|                           | Conhecer as diferentes tosses            | 1           | 25                  |
|                           | Fisiologia                               | 1           | 7                   |
|                           | Fisiopatologia das doenças respiratórias | 2           | 9,16                |
|                           | Patologias                               | 8           | 1,2,7,8,14,17,18,25 |
|                           | Reacções esperadas no doente pediátrico  | 1           | 15                  |
|                           | Sinais e sintomas                        | 2           | 17,25               |
|                           | Sistema imunitário                       | 1           | 18                  |
|                           | <b>TOTAIS</b>                            | 9           | 23                  |
| <b>CONHECIMENTOS</b>      | Aprofundamento de conhecimentos          | 1           | 21                  |
|                           | Conhecimentos na área                    | 1           | 13                  |
|                           | Desenvolvimento da criança               | 2           | 7,26                |
|                           | <b>TOTAIS</b>                            | 3           | 4                   |

### *E2: CONHECIMENTOS/SABERES na EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE*

Seguindo as categorias anteriores, o quadro seguinte remete para os Conhecimentos e Saberes na Educação para a Saúde (Quadro 40).

O indicador Patologias, com 5 referências, foi também o indicador mais referido pelos Enfermeiros.

## NECESSIDADES FORMATIVAS DOS ENFERMEIROS DE PEDIATRIA

**Quadro 40:** Conhecimentos e Saberes na Educação para a Saúde

| CATEGORIAS  | INDICADORES   | REFERÊNCIAS | SUJEITOS |
|---|---|-------------|----------|
| <b>CUIDADOS<br/>PROCEDIMENTOS</b>                   | Actuar perante as situações                                     | 1           | 3        |
|   | Cuidados à criança/família com afecção respiratória             | 1           | 26       |
|   | Cuidados gerais e específicos                                   | 1           | 27       |
|   | Cuidados no domicílio   | 1           | 27       |
|   | Efeitos da medicação  | 1           | 3        |
|   | Lavagem nasal   | 1           | 25       |
|   | Prevenção   | 1           | 10       |
|   | Principais tratamentos  | 1           | 17       |
|   | Quando colocar oxigénio   | 1           | 25       |
|   | Terapêutica   | 1           | 1        |
|   | Tratamento  | 2           | 9,16     |
|   | Valores de saturação  | 1           | 25       |
|   | <b>TOTAIS</b>   | 12          | 13       |
| <b>ASSOCIADO AOS<br/>CUIDADOS<br/>PROCEDIMENTOS</b> | Criar o quarto ideal para a criança com problemas respiratórios | 1           | 14       |
|   | Duração do tratamento   | 1           | 2        |
|   | Exames  | 1           | 3        |
|   | Efeitos da hospitalização na criança/família                    | 1           | 26       |
|   | Experiência profissional  | 1           | 20       |
|   | Explicar os riscos de dependência do oxigénio                   | 1           | 25       |
|   | Formas de transmissão   | 2           | 10,16    |
|   | Isolamento  | 2           | 9,16     |
|   | <b>TOTAIS</b>   | 8           | 10       |

## NECESSIDADES FORMATIVAS DOS ENFERMEIROS DE PEDIATRIA

**Quadro 40:** Conhecimentos e Saberes na Educação para a Saúde (Continuação)

| CATEGORIAS                | INDICADORES  | REFERÊNCIAS | SUJEITOS    |
|---------------------------|--|-------------|-------------|
| <b>SITUAÇÕES CLÍNICAS</b> | Causa/consequências da doença  | 2           | 9,16        |
|                           | Complicações   | 1           | 3           |
|                           | Conhecimentos técnicos e científicos sobre as afecções respiratórias   | 1           | 15          |
|                           | Fisiologia   | 1           | 7           |
|                           | Identificar sinais de alerta   | 1           | 24          |
|                           | Informação para tratar e prevenir complicações                         | 1           | 24          |
|                           | Patologias   | 5           | 1,2,7,17,27 |
|                           | Sinais e sintomas  | 2           | 10,17       |
|                           | Sistema respiratório   | 1           | 17          |
|                           | <b>TOTAIS</b>  | 9           | 15          |
| <b>CONHECIMENTOS</b>      | Aprofundamento de conhecimentos  | 1           | 21          |
|                           | Conhecimentos de acordo com as necessidades e conhecimentos anteriores | 1           | 8           |
|                           | Conhecimentos em todas as áreas de actuação                            | 1           | 13          |
|                           | Crescimento e desenvolvimento da criança                               | 2           | 7,26        |
|                           | Situações de falta de informação ou conhecimentos inadequados          | 1           | 15          |
|                           | <b>TOTAIS</b>  | 5           | 6           |

### *T2: CONHECIMENTOS/SABERES*

Conjugando todas as referências num só quadro de Conhecimentos e Saberes, verificou-se que o indicador Patologias manteve-se como o mais referenciado, com 13 referências (Quadro 41).

A Categoria Cuidados e Procedimentos tem mais indicadores (17), mas foi a categoria Situações Clínicas, com 14 indicadores, que foi a mais referenciada, com 38 referências pelos Enfermeiros.

## NECESSIDADES FORMATIVAS DOS ENFERMEIROS DE PEDIATRIA

**Quadro 41:** Conhecimentos e Saberes

| CATEGORIAS                        | INDICADORES   | REFERÊNCIAS | SUJEITOS    |
|-----------------------------------|---|-------------|-------------|
| <b>CUIDADOS<br/>PROCEDIMENTOS</b> | Actuar perante as situações                         | 2           | 3           |
|                                   | Aspiração de secreções                              | 1           | 10          |
|                                   | Cinesiterapia respiratória                          | 1           | 2           |
|                                   | Cuidados à criança/família com afecção respiratória | 2           | 26          |
|                                   | Cuidados gerais e específicos                       | 1           | 27          |
|                                   | Cuidados no domicílio                               | 1           | 27          |
|                                   | Efeitos da medicação                                | 1           | 3           |
|                                   | Intervir em situações de agravamento                | 1           | 15          |
|                                   | Lavagem nasal                                       | 1           | 25          |
|                                   | Oxigenoterapia                                      | 1           | 10          |
|                                   | Prevenção   | 1           | 10          |
|                                   | Principais tratamentos                              | 1           | 17          |
|                                   | Quando colocar oxigénio                             | 1           | 25          |
|                                   | Sinais vitais                                       | 1           | 10          |
|                                   | Terapêutica   | 6           | 1,3,8,10,14 |
|                                   | Tratamento  | 5           | 9,16,17     |
|                                   | Valores de saturação                                | 1           | 25          |
|                                   | <b>TOTAIS</b>                                       | <b>17</b>   | <b>28</b>   |

## NECESSIDADES FORMATIVAS DOS ENFERMEIROS DE PEDIATRIA

**Quadro 41:** Conhecimentos e Saberes (Continuação)

| CATEGORIAS  | INDICADORES   | REFERÊNCIAS | SUJEITOS               |
|---|---|-------------|------------------------|
| <b>ASSOCIADO AOS<br/>CUIDADOS<br/>PROCEDIMENTOS</b> | Conhecimentos práticos  | 1           | 8                      |
|   | Criar o quarto ideal para a criança com problemas respiratórios | 1           | 14                     |
|   | Duração do tratamento   | 2           | 2                      |
|   | Efeitos da hospitalização na criança/família                    | 2           | 26                     |
|   | Exames  | 2           | 3                      |
|   | Experiência profissional  | 2           | 20                     |
|   | Explicar os riscos de dependência do oxigênio                   | 1           | 25                     |
|   | Formas de transmissão   | 2           | 10,16                  |
|   | Isolamento  | 2           | 9,16                   |
|   | Modos de contágio   | 2           | 9,16                   |
|   | Saber agir  | 1           | 27                     |
|   | Saber ser   | 1           | 27                     |
|   | Tipos de isolamento   | 1           | 2                      |
|   | Unidade do doente adequada à prestação dos cuidados             | 1           | 14                     |
|   | <b>TOTAIS</b>   | 14          | 21                     |
| <b>SITUAÇÕES<br/>CLÍNICAS</b>                       | Anatomia/fisiologia sistema respiratório                        | 4           | 8,10,17,18             |
|   | Causa/consequências da doença                                   | 2           | 9,16                   |
|   | Complicações  | 4           | 3,15,25                |
|   | Conhecer as diferentes tosses                                   | 1           | 25                     |
|   | Conhecimentos sobre as afecções respiratórias                   | 1           | 15                     |
|   | Fisiologia  | 2           | 7                      |
|   | Fisiopatologia das doenças respiratórias                        | 2           | 9,16                   |
|   | Identificar sinais de alerta                                    | 1           | 24                     |
|   | Informação para tratar e prevenir complicações                  | 1           | 24                     |
|   | Patologias  | 13          | 1,2,7,8,14,17,18,25,27 |
|   | Reações esperadas no doente pediátrico                          | 1           | 15                     |
|   | Sinais e sintomas   | 4           | 10,17,25               |
|   | Sistema imunitário  | 1           | 18                     |
|   | Sistema respiratório  | 1           | 17                     |
|   | <b>TOTAIS</b>   | 14          | 38                     |

**Quadro 41:** Conhecimentos e Saberes (Continuação)

| CATEGORIAS    | INDICADORES  | REFERÊNCIAS | SUJEITOS  |
|---------------|--|-------------|-----------|
| CONHECIMENTOS | Aprofundamento de conhecimentos  | 2           | 21        |
|               | Conhecimentos de acordo com as necessidades e conhecimentos anteriores | 1           | 8         |
|               | Conhecimentos em todas as áreas de actuação                            | 1           | 13        |
|               | Conhecimentos na área  | 1           | 13        |
|               | Crescimento e desenvolvimento da criança                               | 2           | 7,26      |
|               | Desenvolvimento da criança   | 2           | 7,26      |
|               | Situações de falta de informação ou conhecimentos inadequados          | 1           | 15        |
|               | <b>TOTAIS</b>  | <b>7</b>    | <b>10</b> |

*P3: INFORMAÇÕES A DISPONIBILIZAR na PRESTAÇÃO DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM*

No último contexto desta questão, os indicadores e as suas categorias foram as já utilizadas anteriormente, mesmo nesta questão, mas também na identificação das necessidades de formação:

- Cuidados e Procedimentos;
- Associado aos Cuidados e Procedimentos;
- Situações Clínicas;
- Conhecimentos;
- Associado aos Pais.

A análise remete-nos que os Enfermeiros referem que existem mais informações a disponibilizar sobre os Cuidados e Procedimentos durante a Prestação de Cuidados, tendo a categoria 20 referências (Quadro 42). Desta categoria estão presentes a Alimentação e o Posicionamento, dois dos indicadores mais referidos pelos Enfermeiros.

## NECESSIDADES FORMATIVAS DOS ENFERMEIROS DE PEDIATRIA

**Quadro 42:** Informações a disponibilizar na Prestação de Cuidados de Enfermagem

| CATEGORIAS  | INDICADORES                                      | REFERÊNCIAS | SUJEITOS   |
|---|--|-------------|------------|
| <b>CUIDADOS<br/>PROCEDIMENTOS</b>                   | Aerossóis antes de comer                         | 1           | 25         |
|   | Alimentação                                      | 4           | 9,15,16,25 |
|   | Cuidados a crianças com afecções respiratórias   | 2           | 13,27      |
|   | Informar sobre os cuidados                       | 1           | 26         |
|   | Necessidade de aspiração de secreções            | 2           | 2,14       |
|   | Oxigenoterapia                                   | 3           | 9,14,16    |
|   | Posicionamento                                   | 4           | 9,15,16,25 |
|   | Referir a evolução esperada face aos tratamentos | 1           | 26         |
|   | Tratamento                                       | 2           | 16,17      |
|   | <b>TOTAIS</b>                                    | <b>9</b>    | <b>20</b>  |
| <b>ASSOCIADO AOS<br/>CUIDADOS<br/>PROCEDIMENTOS</b> | Duração do tratamento                            | 1           | 2          |
|   | Informar sobre os exames a realizar              | 1           | 26         |
|   | <b>TOTAIS</b>                                    | <b>2</b>    | <b>2</b>   |
| <b>SITUAÇÕES CLÍNICAS</b>                           | Doenças respiratórias                            | 2           | 17,18      |
|   | Estado geral da criança                          | 2           | 1,3        |
|   | Natureza da infecção respiratória                | 1           | 14         |
|   | Sinais a ter em atenção                          | 1           | 15         |
|   | Sistema imunitário                               | 1           | 18         |
|   | Sistema respiratório                             | 1           | 18         |
|   | <b>TOTAIS</b>                                    | <b>6</b>    | <b>8</b>   |
| <b>CONHECIMENTOS</b>                                | Ensinos acerca dos cuidados                      | 1           | 21         |
|   | Panfletos  | 1           | 20         |
|   | <b>TOTAIS</b>                                    | <b>2</b>    | <b>2</b>   |
| <b>ASSOCIADO AOS PAIS</b>                           | Dúvidas dos pais                                 | 1           | 3          |
|   | Papel dos pais como parceiros nos cuidados       | 2           | 26,27      |
|   | Todas as necessárias                             | 4           | 7,8,17,18  |
|   | <b>TOTAIS</b>                                    | <b>3</b>    | <b>7</b>   |

## NECESSIDADES FORMATIVAS DOS ENFERMEIROS DE PEDIATRIA

### E3: INFORMAÇÕES A DISPONIBILIZAR na EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE

Seguindo as categorias anteriores, o quadro seguinte remete para as Informações a disponibilizar na Educação para a Saúde (Quadro 43).

A categoria Cuidados e Procedimentos foi a mais referida com 25 referências em 16 indicadores. Contudo, na categoria Conhecimentos, o indicador Todas as Necessárias, com 5 referências, foi o mais referido pelos Enfermeiros.

**Quadro 43:** Informações a disponibilizar na Educação para a Saúde

| CATEGORIAS                        | INDICADORES                                       | REFERÊNCIAS | SUJEITOS    |
|-----------------------------------|---|-------------|-------------|
| <b>CUIDADOS<br/>PROCEDIMENTOS</b> | Administrar a medicação                           | 1           | 25          |
|                                   | Aerossóis   | 1           | 3           |
|                                   | Aspiração de secreções                            | 1           | 3           |
|                                   | Bem-estar da criança/família                      | 1           | 26          |
|                                   | Cinesiterapia respiratória                        | 1           | 2           |
|                                   | Cuidados com criança com dificuldade respiratória | 1           | 27          |
|                                   | Lavagem nasal                                     | 2           | 3,25        |
|                                   | Manuseamento de aspiradores                       | 1           | 24          |
|                                   | Manuseamento de bombas                            | 1           | 24          |
|                                   | Meios para otimizar a respiração                  | 1           | 16          |
|                                   | Normas de higiene                                 | 1           | 24          |
|                                   | O que fazer em caso de agravamento                | 2           | 2,25        |
|                                   | Posicionamento                                    | 3           | 2,3,15      |
|                                   | Prevenção   | 4           | 10,16,21,26 |
|                                   | Refeições fraccionadas                            | 2           | 2,15        |
|                                   | Tratamento  | 2           | 2,21        |
|                                   | <b>TOTAIS</b>                                     | 16          | 25          |
|                                   |   |             | 10          |

## NECESSIDADES FORMATIVAS DOS ENFERMEIROS DE PEDIATRIA

**Quadro 43:** Informações a disponibilizar na Educação para a Saúde (Continuação)

| CATEGORIAS                                  | INDICADORES  | REFERÊNCIAS | SUJEITOS     |
|---|--|-------------|--------------|
| <b>ASSOCIADO AOS CUIDADOS PROCEDIMENTOS</b> | Evitar contactos com pessoas constipadas                         | 1           | 14           |
|   | Evitar espaços fechados e muito povoados                         | 1           | 14           |
|   | Evitar situações que possam desencadear dificuldade respiratória | 1           | 15           |
|   | Evitar variações bruscas de temperatura                          | 2           | 14,25        |
|   | Transpiração e a roupa   | 1           | 25           |
|   | <b>TOTAIS</b>  | 5           | 6            |
| <b>SITUAÇÕES CLÍNICAS</b>                   | Características de respiração                                    | 2           | 9,16         |
|   | Detecção de agravamento  | 1           | 2            |
|   | Estado geral   | 1           | 1            |
|   | Evolução   | 1           | 1            |
|   | Patologia  | 1           | 2            |
|   | Sinais e sintomas de dificuldade respiratória                    | 4           | 3,10,24,27   |
|   | Transmissão  | 1           | 10           |
|   | <b>TOTAIS</b>  | 7           | 11           |
| <b>CONHECIMENTOS</b>                        | Entrega de material de apoio                                     | 1           | 21           |
|   | Promoção da saúde  | 1           | 26           |
|   | Todas as necessárias   | 5           | 7,8,13,16,26 |
|   | <b>TOTAIS</b>  | 3           | 7            |

### *T3: INFORMAÇÕES A DISPONIBILIZAR*

Conjugando todas as referências num só quadro de Informações a Disponibilizar, verificou-se que a categoria Cuidados e Procedimentos é a mais referenciada com 45 Referências, e o seu indicador Posicionamento, com 7 referências, é o indicador mais referido pelos Enfermeiros (Quadro 44).

## NECESSIDADES FORMATIVAS DOS ENFERMEIROS DE PEDIATRIA

**Quadro 44:** Informações a disponibilizar

| CATEGORIAS                        | INDICADORES                                       | REFERÊNCIAS | SUJEITOS       |
|-----------------------------------|---|-------------|----------------|
| <b>CUIDADOS<br/>PROCEDIMENTOS</b> | Administrar a medicação                           | 1           | 25             |
|                                   | Aerossóis   | 2           | 3,25           |
|                                   | Alimentação                                       | 4           | 9,15,16,25     |
|                                   | Aspiração de secreções                            | 1           | 3              |
|                                   | Bem-estar da criança/família                      | 1           | 26             |
|                                   | Cinesiterapia respiratória                        | 1           | 2              |
|                                   | Cuidados com criança com dificuldade respiratória | 1           | 27             |
|                                   | Cuidados a crianças com afecções respiratórias    | 2           | 13,27          |
|                                   | Informar sobre os cuidados                        | 1           | 26             |
|                                   | Lavagem nasal                                     | 2           | 3,25           |
|                                   | Manuseamento de aspiradores                       | 1           | 24             |
|                                   | Manuseamento de bombas                            | 1           | 24             |
|                                   | Meios para otimizar a respiração                  | 1           | 16             |
|                                   | Necessidade de aspiração de secreções             | 2           | 2,14           |
|                                   | Normas de higiene                                 | 1           | 24             |
|                                   | O que fazer em caso de agravamento                | 2           | 2,25           |
|                                   | Oxigenoterapia                                    | 3           | 9,14,16        |
|                                   | Posicionamento                                    | 7           | 2,3,9,15,16,25 |
|                                   | Prevenção   | 4           | 10,16,21,26    |
|                                   | Refeições fraccionadas                            | 2           | 2,15           |
|                                   | Referir a evolução esperada face aos tratamentos  | 1           | 26             |
|                                   | Tratamento  | 4           | 2,16,17,21     |
|                                   | <b>TOTAIS</b>                                     | 22          | 45             |
|                                   |   |             | 15             |

## NECESSIDADES FORMATIVAS DOS ENFERMEIROS DE PEDIATRIA

**Quadro 44:** Informações a disponibilizar (Continuação)

| CATEGORIAS                                  | INDICADORES  | REFERÊNCIAS | SUJEITOS     |
|---|--|-------------|--------------|
| <b>ASSOCIADO AOS CUIDADOS PROCEDIMENTOS</b> | Duração do tratamento  | 1           | 2            |
|   | Evitar contactos com pessoas constipadas                         | 1           | 14           |
|   | Evitar espaços fechados e muito povoados                         | 1           | 14           |
|   | Evitar situações que possam desencadear dificuldade respiratória | 1           | 15           |
|   | Evitar variações bruscas de temperatura                          | 2           | 14,25        |
|   | Informar sobre os exames a realizar                              | 1           | 26           |
|   | Transpiração e a roupa   | 1           | 25           |
|   | <b>TOTAIS</b>  | 7           | 8            |
| <b>SITUAÇÕES CLÍNICAS</b>                   | Características de respiração                                    | 2           | 9,16         |
|   | Detecção de agravamento  | 1           | 2            |
|   | Doenças respiratórias  | 2           | 17,18        |
|   | Estado geral da criança  | 3           | 1,3          |
|   | Evolução   | 1           | 1            |
|   | Natureza da infecção respiratória                                | 1           | 14           |
|   | Patologia  | 1           | 2            |
|   | Sinais a ter em atenção  | 1           | 15           |
|   | Sinais e sintomas de dificuldade respiratória                    | 4           | 3,10,24,27   |
|   | Sistema imunitário   | 1           | 18           |
|   | Sistema respiratório   | 1           | 18           |
|   | Transmissão  | 1           | 10           |
|   | <b>TOTAIS</b>  | 12          | 19           |
| <b>CONHECIMENTOS</b>                        | Ensinos acerca dos cuidados                                      | 1           | 21           |
|   | Entrega de material de apoio                                     | 1           | 21           |
|   | Panfletos  | 1           | 20           |
|   | Promoção da saúde  | 1           | 26           |
|   | Todas as necessárias   | 5           | 7,8,13,16,26 |
|   | <b>TOTAIS</b>  | 5           | 9            |

**Quadro 44:** Informações a disponibilizar (Continuação)

| CATEGORIAS         | INDICADORES                                | REFERÊNCIAS | SUJEITOS  |
|--------------------|--|-------------|-----------|
| ASSOCIADO AOS PAIS | Dúvidas dos pais                           | 1           | 3         |
|                    | Papel dos pais como parceiros nos cuidados | 2           | 26,27     |
|                    | Todas as necessárias                       | 4           | 7,8,17,18 |
|                    | <b>TOTAIS</b>                              | 3           | 7         |

**Refira com que frequência realiza as seguintes acções com os pais de crianças com afecções respiratórias.**

Esta é uma questão de caracterização de uma prática de cuidados de Enfermagem num contexto de crianças com afecções com afecções respiratórias no que diz respeito a cuidados de explicação, informação, mas também de prevenção e avaliação de necessidades e de satisfação.

Uma questão com 15 aspectos diferentes mas relacionados entre si, sendo apresentados cada um no seu quadro de frequências e de proporções de respostas.

As respostas foram reconfiguradas para a atribuição de uma média que representasse equitativamente a frequência de realização das acções: denominar a frequência Raramente incluindo as respostas da frequência Nunca; e denominar a frequência Muitas Vezes incluindo as respostas da frequência Sempre. Médias estas relacionadas com a atribuição dos índices de resposta.

No entanto, no quadro de frequências e proporções surgem as duas respostas, a inicial e a reconfigurada, de modo a não perder dados que podem ser clarificadores.

São também apresentadas as medianas das respostas obtidas.

*Referir o Diagnóstico Médico*

Cerca de 57% dos Enfermeiros responderam que realizam esta acção mais de metade das vezes. As médias mais elevadas de frequência são dos Enfermeiros Graduados (categoria) e dos Enfermeiros da Unidade de Cuidados Intensivos (serviço) (Quadro 45).

## NECESSIDADES FORMATIVAS DOS ENFERMEIROS DE PEDIATRIA

**Quadro 45:** Referir o Diagnóstico Médico

| Referir o Diagnóstico Médico | TOTAIS      |            | %        |             | ENFERMEIRO NÍVEL 1 | ENFERMEIRO GRADUADO | ENFERMEIRO ESPECIALISTA | INTERNAMENTO | URGÊNCIA   | UCINP    | HOSPITAL DE DIA | CONSULTA |
|------------------------------|-------------|------------|----------|-------------|--------------------|---------------------|-------------------------|--------------|------------|----------|-----------------|----------|
|                              |             |            |          |             |                    |                     |                         |              |            |          |                 |          |
| NUNCA                        | 0           | 0          | --       | --          | --                 | --                  | --                      | --           | --         | --       | --              | --       |
| RARAMENTE                    | 7           | 26,9       | 2        | 2           | 3                  | 3                   | 1                       | 1            | 1          | 1        | 1               | 1        |
| POUCAS VEZES                 | 4           | 15,4       | 1        | 2           | 1                  | 3                   | --                      | --           | 1          | --       | --              | --       |
| METADE DAS VEZES             | 3           | 11,5       | 1        | 2           | --                 | 2                   | --                      | 1            | --         | 1        | --              | --       |
| FREQUENTEMENTE               | 8           | 30,7       | 5        | 3           | --                 | 1                   | 2                       | 3            | --         | --       | 2               | 2        |
| MUITAS VEZES                 | 2           | 4          | 7,7      | 15,4        | --                 | 2                   | --                      | --           | 1          | 1        | --              | --       |
| SEMPRE                       | 2           |            | 7,7      |             | --                 | 2                   | --                      | 1            | --         | 1        | --              | --       |
| <b>TOTAIS</b>                | <b>26</b>   | <b>100</b> | <b>9</b> | <b>13</b>   | <b>4</b>           | <b>10</b>           | <b>4</b>                | <b>7</b>     | <b>2</b>   | <b>3</b> | <b>3</b>        | <b>3</b> |
| <b>MÉDIAS</b>                | <b>2,92</b> |            | <b>3</b> | <b>3,38</b> | <b>1,25</b>        | <b>2,4</b>          | <b>3,5</b>              | <b>3,71</b>  | <b>1,5</b> | <b>3</b> | <b>3</b>        | <b>3</b> |

### Referir o Tratamento

Cerca de 46,4% dos Enfermeiros referem muitas vezes ou sempre o tratamento (Quadro 46).

**Quadro 46:** Referir o Tratamento

| Referir o Tratamento | TOTAIS      |            | %          |             | ENFERMEIRO NÍVEL 1 | ENFERMEIRO GRADUADO | ENFERMEIRO ESPECIALISTA | INTERNAMENTO | URGÊNCIA | UCINP       | HOSPITAL DE DIA | CONSULTA    |
|----------------------|-------------|------------|------------|-------------|--------------------|---------------------|-------------------------|--------------|----------|-------------|-----------------|-------------|
|                      |             |            |            |             |                    |                     |                         |              |          |             |                 |             |
| NUNCA                | 0           | 0          | --         | --          | --                 | --                  | --                      | --           | --       | --          | --              | --          |
| RARAMENTE            | 0           | 0          | --         | --          | --                 | --                  | --                      | --           | --       | --          | --              | --          |
| POUCAS VEZES         | 1           | 3,6        | 1          | --          | --                 | 1                   | --                      | --           | --       | --          | --              | --          |
| METADE DAS VEZES     | 3           | 10,7       | 1          | 2           | --                 | 2                   | 1                       | --           | --       | --          | --              | --          |
| FREQUENTEMENTE       | 11          | 39,3       | 4          | 7           | --                 | 4                   | 3                       | 3            | --       | --          | 1               | 1           |
| MUITAS VEZES         | 5           | 13         | 17,9       | 46,4        | 2                  | 1                   | 2                       | --           | 1        | 1           | 2               | 1           |
| SEMPRE               | 8           |            | 28,6       |             | 2                  | 4                   | 2                       | 3            | 1        | 3           | --              | 1           |
| <b>TOTAIS</b>        | <b>28</b>   | <b>100</b> | <b>10</b>  | <b>14</b>   | <b>4</b>           | <b>10</b>           | <b>6</b>                | <b>7</b>     | <b>2</b> | <b>3</b>    | <b>2</b>        | <b>3</b>    |
| <b>MÉDIAS</b>        | <b>4,29</b> |            | <b>4,1</b> | <b>4,21</b> | <b>5</b>           | <b>3,9</b>          | <b>4,17</b>             | <b>4,57</b>  | <b>5</b> | <b>4,67</b> | <b>5</b>        | <b>4,67</b> |

## NECESSIDADES FORMATIVAS DOS ENFERMEIROS DE PEDIATRIA

### Referir os Cuidados a Realizar

Os Enfermeiros referem frequentemente a sempre quais os cuidados a realizar. As médias de respostas alcançadas foram elevadas, iguais ou superiores a 4,5 (Quadro 47).

**Quadro 47:** Referir os Cuidados a Realizar

| Referir os Cuidados a Realizar | TOTAIS      |             | %          |             | ENFERMEIRO NIVEL 1 | ENFERMEIRO GRADUADO | ENFERMEIRO ESPECIALISTA | INTERNAMENTO | URGÊNCIA | UCINP       | HOSPITAL DE DIA | CONSULTA    |
|--------------------------------|-------------|-------------|------------|-------------|--------------------|---------------------|-------------------------|--------------|----------|-------------|-----------------|-------------|
|                                |             |             |            |             |                    |                     |                         |              |          |             |                 |             |
| NUNCA                          | 0           | 0           | 0          | 0           | --                 | --                  | --                      | --           | --       | --          | --              | --          |
| RARAMENTE                      | 0           | 0           | 0          | 0           | --                 | --                  | --                      | --           | --       | --          | --              | --          |
| POUCAS VEZES                   | 0           | 0           | 0          | 0           | --                 | --                  | --                      | --           | --       | --          | --              | --          |
| METADE DAS VEZES               | 0           | 0           | 0          | 0           | --                 | --                  | --                      | --           | --       | --          | --              | --          |
| FREQUENTEMENTE                 | 10          | 18          | 35,7       | 64,3        | 4                  | 5                   | 1                       | 5            | 3        | 1           | --              | 1           |
| MUITAS VEZES                   | 10          | 18          | 35,7       | 64,3        | 4                  | 5                   | 1                       | 4            | 2        | 3           | --              | 1           |
| SEMPRE                         | 8           | 18          | 28,6       | 64,3        | 2                  | 4                   | 2                       | 1            | 1        | 3           | 2               | 1           |
| <b>TOTAIS</b>                  | <b>28</b>   | <b>18</b>   | <b>100</b> | <b>100</b>  | <b>10</b>          | <b>14</b>           | <b>4</b>                | <b>10</b>    | <b>6</b> | <b>7</b>    | <b>2</b>        | <b>3</b>    |
| <b>MÉDIAS</b>                  | <b>4,64</b> | <b>4,64</b> | <b>4,6</b> | <b>4,64</b> | <b>4,75</b>        | <b>4,5</b>          | <b>4,5</b>              | <b>4,86</b>  | <b>5</b> | <b>4,67</b> | <b>4,67</b>     | <b>4,67</b> |

### Disponibilizar tempo para Dúvidas Existentes

$\frac{3}{4}$  dos Enfermeiros responderam que disponibilizam muitas vezes a sempre tempo com os pais para dúvidas que possam existir. Também foram alcançadas médias iguais ou superiores a 4,4 (Quadro 48).

## NECESSIDADES FORMATIVAS DOS ENFERMEIROS DE PEDIATRIA

**Quadro 48:** Disponibilizar Tempo para Dúvidas Existentes

| Disponibilizar tempo para Dúvidas Existentes | TOTALS      |            | %          |             | ENFERMEIRO NÍVEL 1 | ENFERMEIRO GRADUADO | ENFERMEIRO ESPECIALISTA | INTERNAMENTO | URGÊNCIA   | UCINP    | HOSPITAL DE DIA | CONSULTA |
|--|-------------|------------|------------|-------------|--------------------|---------------------|-------------------------|--------------|------------|----------|-----------------|----------|
|  |             |            |            |             |                    |                     |                         |              |            |          |                 |          |
| NUNCA  | 0           | 0          | --         | --          | --                 | --                  | --                      | --           | --         | --       | --              | --       |
| RARAMENTE                                    | 0           | 0          | --         | --          | --                 | --                  | --                      | --           | --         | --       | --              | --       |
| POUCAS VEZES                                 | 0           | 0          | --         | --          | --                 | --                  | --                      | --           | --         | --       | --              | --       |
| METADE DAS VEZES                             | 3           | 10,7       | 1          | 2           | --                 | 3                   | --                      | --           | --         | --       | --              | --       |
| FREQUENTEMENTE                               | 4           | 14,3       | 3          | 1           | --                 | --                  | 2                       | 1            | 1          | --       | --              | --       |
| MUITAS VEZES                                 | 12          | 21         | 42,9       | 75          | 4                  | 7                   | 1                       | 4            | 4          | 2        | --              | 2        |
| SEMPRE                                       | 9           |            | 32,1       |             | 2                  | 4                   | 3                       | 3            | --         | 4        | 1               | 1        |
| <b>TOTAIS</b>                                | <b>28</b>   | <b>100</b> | <b>10</b>  | <b>14</b>   | <b>4</b>           | <b>10</b>           | <b>6</b>                | <b>7</b>     | <b>2</b>   | <b>3</b> |                 |          |
| <b>MÉDIAS</b>                                | <b>4,64</b> |            | <b>4,5</b> | <b>4,64</b> | <b>5</b>           | <b>4,4</b>          | <b>4,67</b>             | <b>4,86</b>  | <b>4,5</b> | <b>5</b> |                 |          |

### Referir a Evolução Esperada

Mais de 39% dos Enfermeiros relatam que referem aos pais a evolução esperada em quase a totalidade das situações (Quadro 49).

**Quadro 49:** Referir a Evolução Esperada

| Referir a Evolução Esperada | TOTALS    |            | %          |             | ENFERMEIRO NÍVEL 1 | ENFERMEIRO GRADUADO | ENFERMEIRO ESPECIALISTA | INTERNAMENTO | URGÊNCIA   | UCINP       | HOSPITAL DE DIA | CONSULTA |
|-----------------------------|-----------|------------|------------|-------------|--------------------|---------------------|-------------------------|--------------|------------|-------------|-----------------|----------|
|                             |           |            |            |             |                    |                     |                         |              |            |             |                 |          |
| NUNCA                       | 0         | 0          | --         | --          | --                 | --                  | --                      | --           | --         | --          | --              | --       |
| RARAMENTE                   | 2         | 7,1        | --         | 1           | 1                  | 2                   | --                      | --           | --         | --          | --              | --       |
| POUCAS VEZES                | 1         | 3,6        | 1          | --          | --                 | --                  | --                      | --           | --         | 1           | --              | --       |
| METADE DAS VEZES            | 3         | 10,7       | --         | 3           | --                 | --                  | 1                       | 1            | --         | --          | 1               | --       |
| FREQUENTEMENTE              | 11        | 39,3       | 6          | 5           | --                 | 6                   | 3                       | 2            | --         | --          | --              | --       |
| MUITAS VEZES                | 9         | 11         | 32,1       | 39,3        | 3                  | 4                   | 2                       | 1            | 2          | 4           | 1               | 1        |
| SEMPRE                      | 2         |            | 7,1        |             | --                 | 1                   | 1                       | 1            | --         | --          | --              | 1        |
| <b>TOTAIS</b>               | <b>28</b> | <b>100</b> | <b>10</b>  | <b>14</b>   | <b>4</b>           | <b>10</b>           | <b>6</b>                | <b>7</b>     | <b>2</b>   | <b>3</b>    |                 |          |
| <b>MÉDIAS</b>               | <b>4</b>  |            | <b>4,1</b> | <b>3,93</b> | <b>4</b>           | <b>3,6</b>          | <b>4,17</b>             | <b>4,43</b>  | <b>3,5</b> | <b>4,33</b> |                 |          |

## NECESSIDADES FORMATIVAS DOS ENFERMEIROS DE PEDIATRIA

### Referir o Papel dos Pais nos Cuidados

A maior fatia de respostas recaiu sobre a frequência de muitas vezes a sempre (67,9%), com médias elevadas de serviços e de categorias de Enfermeiros (Quadro 50).

**Quadro 50:** Referir o Papel dos Pais nos Cuidados

| Referir o Papel dos Pais nos Cuidados | TOTAIS |      | %    |      | ENFERMEIRO NÍVEL 1 | ENFERMEIRO GRADUADO | ENFERMEIRO ESPECIALISTA | INTERNAMENTO | URGÊNCIA | UCINP | HOSPITAL DE DIA | CONSULTA |
|---------------------------------------|--------|------|------|------|--------------------|---------------------|-------------------------|--------------|----------|-------|-----------------|----------|
|                                       |        |      |      |      |                    |                     |                         |              |          |       |                 |          |
| NUNCA                                 | 0      | 0    | --   | --   | --                 | --                  | --                      | --           | --       | --    | --              | --       |
| RARAMENTE                             | 1      | 3,6  | --   | 1    | --                 | 1                   | --                      | --           | --       | --    | --              | --       |
| POUCAS VEZES                          | 0      | 0    | --   | --   | --                 | --                  | --                      | --           | --       | --    | --              | --       |
| METADE DAS VEZES                      | 0      | 0    | --   | --   | --                 | --                  | --                      | --           | --       | --    | --              | --       |
| FREQUENTEMENTE                        | 8      | 28,6 | 4    | 4    | --                 | 4                   | 3                       | 1            | --       | --    | --              | --       |
| MUITAS VEZES                          | 11     | 19   | 39,3 | 67,9 | 4                  | 5                   | 2                       | 2            | 3        | 3     | 1               | 2        |
| SEMPRE                                | 8      |      |      |      | 28,6               | 2                   | 4                       | 2            | 3        | --    | 3               | 1        |
| TOTAIS                                | 28     | 100  | 10   | 14   | 4                  | 10                  | 6                       | 7            | 2        | 3     |                 |          |
| MÉDIAS                                | 4,57   |      | 4,6  | 4,43 | 5                  | 4,2                 | 4,5                     | 4,86         | 5        | 5     |                 |          |

### Referir o Tempo de Internamento Possível

Esta acção foi a que apresentou médias mais baixas, mas tal revê-se na diferença dos serviços, visto que nas consultas não se prevêem internamentos, logo não se refere o tempo de internamento possível (Quadro 51).

## NECESSIDADES FORMATIVAS DOS ENFERMEIROS DE PEDIATRIA

**Quadro 51:** Referir o Tempo de Internamento Possível

| Referir o Tempo de Internamento Possível | TOTAIS      |   | %          |      | ENFERMEIRO NÍVEL 1 | ENFERMEIRO GRADUADO | ENFERMEIRO ESPECIALISTA | INTERNAMENTO | URGÊNCIA    | UCINP       | HOSPITAL DE DIA | CONSULTA |
|--|-------------|---|------------|------|--------------------|---------------------|-------------------------|--------------|-------------|-------------|-----------------|----------|
|  |             |   |            |      |                    |                     |                         |              |             |             |                 |          |
| NUNCA                                    | 3           | 6 | 11,5       | 23,1 | 1                  | 2                   | --                      | 1            | --          | 1           | --              | 1        |
| RARAMENTE                                | 3           |   | 11,5       |      | --                 | 3                   | --                      | 2            | --          | --          | --              | 1        |
| POUCAS VEZES                             | 6           |   | 23,1       |      | 3                  | 3                   | --                      | 5            | 1           | --          | --              | --       |
| METADE DAS VEZES                         | 2           |   | 7,7        |      | 1                  | 1                   | --                      | --           | --          | 2           | --              | --       |
| FREQUENTEMENTE                           | 10          |   | 38,5       |      | 4                  | 4                   | 2                       | 1            | 4           | 4           | 1               | --       |
| MUITAS VEZES                             | 2           |   | 7,7        |      | --                 | --                  | 2                       | 1            | 1           | --          | --              | --       |
| SEMPRE                                   | 0           |   | 0          |      | --                 | --                  | --                      | --           | --          | --          | --              | --       |
| <b>TOTAIS</b>                            | <b>26</b>   |   | <b>100</b> |      | <b>9</b>           | <b>13</b>           | <b>4</b>                | <b>10</b>    | <b>6</b>    | <b>7</b>    | <b>1</b>        | <b>2</b> |
| <b>MÉDIAS</b>                            | <b>2,85</b> |   |            |      | <b>2,89</b>        | <b>2,31</b>         | <b>4,5</b>              | <b>2,2</b>   | <b>3,83</b> | <b>3,29</b> | <b>4</b>        | <b>1</b> |

### Explicar os Exames que podem ser Realizados

1/3 dos Enfermeiros responderam que explicam muitas vezes a sempre aos pais os exames que podem ser realizados (Quadro 52).

**Quadro 52:** Explicar os Exames que podem ser Realizados

| Explicar os Exames que podem ser Realizados | TOTAIS      |   | %          |      | ENFERMEIRO NÍVEL 1 | ENFERMEIRO GRADUADO | ENFERMEIRO ESPECIALISTA | INTERNAMENTO | URGÊNCIA    | UCINP       | HOSPITAL DE DIA | CONSULTA |
|---|-------------|---|------------|------|--------------------|---------------------|-------------------------|--------------|-------------|-------------|-----------------|----------|
|   |             |   |            |      |                    |                     |                         |              |             |             |                 |          |
| NUNCA                                       | 0           |   | 0          |      | --                 | --                  | --                      | --           | --          | --          | --              | --       |
| RARAMENTE                                   | 4           |   | 14,8       |      | 1                  | 3                   | --                      | 3            | --          | 1           | --              | --       |
| POUCAS VEZES                                | 4           |   | 14,8       |      | 2                  | 2                   | --                      | 4            | --          | --          | --              | --       |
| METADE DAS VEZES                            | 5           |   | 18,5       |      | 1                  | 4                   | --                      | 1            | 2           | 2           | --              | --       |
| FREQUENTEMENTE                              | 5           |   | 18,5       |      | 2                  | 2                   | 1                       | 1            | 3           | 1           | --              | --       |
| MUITAS VEZES                                | 8           | 9 | 29,6       | 33,3 | 2                  | 3                   | 3                       | 1            | 1           | 2           | 1               | 3        |
| SEMPRE                                      | 1           |   | 3,7        |      | 1                  | --                  | --                      | --           | --          | --          | 1               | --       |
| <b>TOTAIS</b>                               | <b>27</b>   |   | <b>100</b> |      | <b>9</b>           | <b>14</b>           | <b>4</b>                | <b>10</b>    | <b>6</b>    | <b>7</b>    | <b>1</b>        | <b>3</b> |
| <b>MÉDIAS</b>                               | <b>3,41</b> |   |            |      | <b>3,44</b>        | <b>3</b>            | <b>4,75</b>             | <b>2,3</b>   | <b>3,83</b> | <b>3,71</b> | <b>5</b>        | <b>5</b> |

## NECESSIDADES FORMATIVAS DOS ENFERMEIROS DE PEDIATRIA

### Identificar de Necessidades de Informação

Acção importante na educação para a saúde e à qual cerca de 65,4% dos Enfermeiros referem que realizam frequentemente a sempre. Os Enfermeiros Especialistas obtiveram a maior média das 3 categorias de Enfermeiros e o Hospital de Dia, no que respeita aos serviços (Quadro53).

**Quadro 53:** Identificar de Necessidades de Informação

| Identificar de Necessidades de Informação | TOTAIS |      | %    |      | ENFERMEIRO NÍVEL 1 | ENFERMEIRO GRADUADO | ENFERMEIRO ESPECIALISTA | INTERNAMENTO | URGÊNCIA | UCINP | HOSPITAL DE DIA | CONSULTA |
|---|--------|------|------|------|--------------------|---------------------|-------------------------|--------------|----------|-------|-----------------|----------|
|   |        |      |      |      |                    |                     |                         |              |          |       |                 |          |
| NUNCA                                     | 0      | 0    | --   | --   | --                 | --                  | --                      | --           | --       | --    | --              | --       |
| RARAMENTE                                 | 1      | 3,8  | --   | 1    | --                 | --                  | --                      | --           | --       | --    | --              | 1        |
| POUCAS VEZES                              | 1      | 3,8  | 1    | --   | --                 | 1                   | --                      | --           | --       | --    | --              | --       |
| METADE DAS VEZES                          | 7      | 26,9 | 2    | 5    | --                 | 3                   | 2                       | 2            | --       | --    | --              | --       |
| FREQUENTEMENTE                            | 9      | 34,6 | 2    | 6    | 1                  | 4                   | 3                       | 2            | --       | --    | --              | --       |
| MUITAS VEZES                              | 6      | 8    | 23,1 | 30,8 | 4                  | 1                   | 1                       | --           | --       | 3     | 2               | 1        |
| SEMPRE                                    | 2      |      | 7,7  |      | --                 | --                  | 2                       | 2            | --       | --    | --              | --       |
| TOTAIS                                    | 26     | 100  | 9    | 13   | 4                  | 10                  | 5                       | 7            | 2        | 2     | 2               |          |
| MÉDIAS                                    | 3,85   |      | 4    | 3,46 | 4,75               | 3,7                 | 3,6                     | 4,14         | 5        | 3     |                 |          |

### Estabelecer de Prioridades nos Cuidados

Mais uma acção com médias de frequência elevadas, superiores a 4,3. A maior fatia corresponde à frequência muitas vezes a sempre com 71,4% (Quadro 54).

## NECESSIDADES FORMATIVAS DOS ENFERMEIROS DE PEDIATRIA

**Quadro 54:** Estabelecer de Prioridades nos Cuidados

| Estabelecer de Prioridades nos Cuidados | TOTAIS      |            | %          |            | ENFERMEIRO NÍVEL 1 | ENFERMEIRO GRADUADO | ENFERMEIRO ESPECIALISTA | INTERNAMENTO | URGÊNCIA | UCINP       | HOSPITAL DE DIA | CONSULTA |
|---|-------------|------------|------------|------------|--------------------|---------------------|-------------------------|--------------|----------|-------------|-----------------|----------|
|   |             |            |            |            |                    |                     |                         |              |          |             |                 |          |
| NUNCA                                   | 0           | 0          | --         | --         | --                 | --                  | --                      | --           | --       | --          | --              | --       |
| RARAMENTE                               | 0           | 0          | --         | --         | --                 | --                  | --                      | --           | --       | --          | --              | --       |
| POUCAS VEZES                            | 0           | 0          | --         | --         | --                 | --                  | --                      | --           | --       | --          | --              | --       |
| METADE DAS VEZES                        | 2           | 7,1        | --         | 2          | --                 | 1                   | 1                       | --           | --       | --          | --              |          |
| FREQUENTEMENTE                          | 6           | 21,4       | 3          | 3          | --                 | 3                   | 2                       | --           | --       | --          | 1               |          |
| MUITAS VEZES                            | 12          | 20         | 42,9       | 71,4       | 6                  | 5                   | 1                       | 2            | 2        | 5           | 1               | 2        |
| SEMPRE                                  | 8           |            | 28,6       |            | 1                  | 4                   | 3                       | 4            | 1        | 2           | 1               | --       |
| <b>TOTAIS</b>                           | <b>28</b>   | <b>100</b> | <b>10</b>  | <b>14</b>  | <b>4</b>           | <b>10</b>           | <b>6</b>                | <b>7</b>     | <b>2</b> | <b>3</b>    |                 |          |
| <b>MÉDIAS</b>                           | <b>4,64</b> |            | <b>4,7</b> | <b>4,5</b> | <b>5</b>           | <b>4,5</b>          | <b>4,33</b>             | <b>5</b>     | <b>5</b> | <b>4,67</b> |                 |          |

### Educar para a Saúde

A maior fatia representa a frequência muitas vezes a sempre com 63% dos Enfermeiros que responderam aos questionários. Uma pergunta directa que complementa algumas das perguntas abertas colocadas nos questionários e que neste aspecto se refere à frequência de desenvolvimento.

A média mais baixa, de 4, foi do serviço de urgência. Os Enfermeiros Especialistas e os serviços de hospital de dia e consulta obtiveram a média máxima – 5 (Quadro 55).

## NECESSIDADES FORMATIVAS DOS ENFERMEIROS DE PEDIATRIA

**Quadro 55: Educar para a Saúde**

| Educar para a Saúde | TOTALS      |            | %    |    | ENFERMEIRO NÍVEL 1 | ENFERMEIRO GRADUADO | ENFERMEIRO ESPECIALISTA | INTERNAMENTO | URGÊNCIA | UCINP       | HOSPITAL DE DIA | CONSULTA |
|---------------------|-------------|------------|------|----|--------------------|---------------------|-------------------------|--------------|----------|-------------|-----------------|----------|
|                     |             |            |      |    |                    |                     |                         |              |          |             |                 |          |
| NUNCA               | 0           | 0          | --   | -- | --                 | --                  | --                      | --           | --       | --          | --              | --       |
| RARAMENTE           | 0           | 0          | --   | -- | --                 | --                  | --                      | --           | --       | --          | --              | --       |
| POUCAS VEZES        | 1           | 3,7        | 1    | -- | --                 | 1                   | --                      | --           | --       | --          | --              | --       |
| METADE DAS VEZES    | 3           | 11,1       | 1    | 2  | --                 | 2                   | 1                       | --           | --       | --          | --              | --       |
| FREQUENTEMENTE      | 6           | 22,2       | 2    | 4  | --                 | 2                   | 3                       | 1            | --       | --          | --              | --       |
| MUITAS VEZES        | 12          | 17         | 44,4 | 63 | 4                  | 6                   | 2                       | 3            | 1        | 4           | 2               | 2        |
| SEMPRE              | 5           |            | 18,5 |    | 1                  | 2                   | 2                       | 2            | --       | 2           | --              | --       |
| <b>TOTALS</b>       | <b>27</b>   | <b>100</b> |      |    | <b>9</b>           | <b>14</b>           | <b>4</b>                | <b>10</b>    | <b>5</b> | <b>7</b>    | <b>2</b>        | <b>3</b> |
| <b>MÉDIAS</b>       | <b>4,44</b> |            |      |    | <b>4,22</b>        | <b>4,43</b>         | <b>5</b>                | <b>4,1</b>   | <b>4</b> | <b>4,86</b> | <b>5</b>        | <b>5</b> |

### Avaliar a Adesão ao Tratamento

Mais de metade dos Enfermeiros (53,6%) responderam que avaliam muitas vezes a sempre a adesão dos pais ao tratamento (Quadro 56).

**Quadro 56: Avaliar a Adesão ao Tratamento**

| Avaliar a Adesão ao Tratamento | TOTALS      |            | %    |      | ENFERMEIRO NÍVEL 1 | ENFERMEIRO GRADUADO | ENFERMEIRO ESPECIALISTA | INTERNAMENTO | URGÊNCIA | UCINP       | HOSPITAL DE DIA | CONSULTA    |
|--------------------------------|-------------|------------|------|------|--------------------|---------------------|-------------------------|--------------|----------|-------------|-----------------|-------------|
|                                |             |            |      |      |                    |                     |                         |              |          |             |                 |             |
| NUNCA                          | 0           | 0          | --   | --   | --                 | --                  | --                      | --           | --       | --          | --              | --          |
| RARAMENTE                      | 1           | 3,6        | --   | 1    | --                 | 1                   | --                      | 1            | --       | --          | --              | --          |
| POUCAS VEZES                   | 1           | 3,6        | --   | 1    | --                 | 1                   | --                      | --           | --       | --          | --              | --          |
| METADE DAS VEZES               | 1           | 3,6        | 1    | --   | --                 | 1                   | --                      | --           | --       | --          | --              | --          |
| FREQUENTEMENTE                 | 10          | 35,7       | 4    | 6    | --                 | 5                   | 2                       | 2            | --       | --          | --              | 1           |
| MUITAS VEZES                   | 12          | 15         | 42,9 | 53,6 | 5                  | 4                   | 3                       | 1            | 3        | 4           | 2               | 2           |
| SEMPRE                         | 3           |            | 10,7 |      | --                 | 2                   | 1                       | 2            | --       | 1           | --              | --          |
| <b>TOTALS</b>                  | <b>28</b>   | <b>100</b> |      |      | <b>10</b>          | <b>14</b>           | <b>4</b>                | <b>10</b>    | <b>6</b> | <b>7</b>    | <b>2</b>        | <b>3</b>    |
| <b>MÉDIAS</b>                  | <b>4,32</b> |            |      |      | <b>4,4</b>         | <b>4,07</b>         | <b>5</b>                | <b>4</b>     | <b>4</b> | <b>4,71</b> | <b>5</b>        | <b>4,67</b> |

## NECESSIDADES FORMATIVAS DOS ENFERMEIROS DE PEDIATRIA

### Avaliar os Conhecimentos sobre os Cuidados e Tratamento

Metade dos Enfermeiros referiu que avalia muitas vezes a sempre os conhecimentos sobre os cuidados e tratamento (Quadro 57).

**Quadro 57:** Avaliar os Conhecimentos sobre os Cuidados e Tratamentos

| Avaliar os Conhecimentos sobre os Cuidados e Tratamento | TOTAIS |      | %    |    | ENFERMEIRO NÍVEL 1 | ENFERMEIRO GRADUADO | ENFERMEIRO ESPECIALISTA | INTERNAMENTO | URGÊNCIA | UCINP | HOSPITAL DE DIA | CONSULTA |
|---|--------|------|------|----|--------------------|---------------------|-------------------------|--------------|----------|-------|-----------------|----------|
|   |        |      |      |    |                    |                     |                         |              |          |       |                 |          |
| NUNCA   | 0      | 0    | --   | -- | --                 | --                  | --                      | --           | --       | --    | --              | --       |
| RARAMENTE   | 1      | 3,6  | --   | 1  | --                 | --                  | --                      | 1            | --       | --    | --              | --       |
| POUCAS VEZES  | 0      | 0    | --   | -- | --                 | --                  | --                      | --           | --       | --    | --              | --       |
| METADE DAS VEZES  | 7      | 25   | 4    | 3  | --                 | 4                   | 2                       | 1            | --       | --    | --              | --       |
| FREQUENTEMENTE  | 6      | 21,4 | 1    | 4  | 1                  | 2                   | 3                       | 1            | --       | --    | --              | --       |
| MUITAS VEZES  | 11     | 14   | 39,3 | 50 | 5                  | 5                   | 1                       | 2            | --       | 5     | 2               | 2        |
| SEMPRE  | 3      |      | 10,7 |    | --                 | 1                   | 2                       | 2            | --       | --    | --              | --       |
| TOTAIS  | 28     | 100  | 10   | 14 | 4                  | 10                  | 6                       | 7            | 2        | 3     |                 |          |
| MÉDIAS  | 4,14   |      | 4,1  | 4  | 4,75               | 4                   | 3,17                    | 4,57         | 5        | 5     |                 |          |

### Referir os Direitos e Deveres durante o Internamento

Mais de  $\frac{3}{4}$  dos Enfermeiros (76,9%) responderam que referem mais de metade das vezes a sempre os direitos e deveres dos utentes durante o internamento (Quadro 58).

## NECESSIDADES FORMATIVAS DOS ENFERMEIROS DE PEDIATRIA

**Quadro 58:** Referir os Direitos e Deveres durante o Internamento

| Referir os Direitos e Deveres durante o Internamento | TOTAIS      |    | %          |      | ENFERMEIRO NÍVEL 1 | ENFERMEIRO GRADUADO | ENFERMEIRO ESPECIALISTA | INTERNAMENTO | URGÊNCIA   | UCINP       | HOSPITAL DE DIA | CONSULTA |
|--|-------------|----|------------|------|--------------------|---------------------|-------------------------|--------------|------------|-------------|-----------------|----------|
|  |             |    |            |      |                    |                     |                         |              |            |             |                 |          |
| NUNCA  | 2           | 4  | 7,7        | 15,4 | --                 | 2                   | --                      | --           | --         | --          | --              | 2        |
| RARAMENTE  | 2           |    | 7,7        |      | 1                  | 1                   | --                      | 1            | 1          | --          | --              | --       |
| POUCAS VEZES   | 2           |    | 7,7        |      | --                 | 2                   | --                      | 1            | --         | 1           | --              | --       |
| METADE DAS VEZES                                     | 1           |    | 3,8        |      | --                 | 1                   | --                      | --           | 1          | --          | --              | --       |
| FREQUENTEMENTE                                       | 7           |    | 26,9       |      | 4                  | 2                   | 1                       | 2            | 3          | 1           | 1               | --       |
| MUITAS VEZES   | 5           | 12 | 19,2       | 46,2 | 4                  | --                  | 1                       | --           | 1          | 4           | --              | --       |
| SEMPRE   | 7           |    | 26,9       |      | --                 | 5                   | 2                       | 6            | --         | 1           | --              | --       |
| <b>TOTAIS</b>  | <b>26</b>   |    | <b>100</b> |      | <b>9</b>           | <b>13</b>           | <b>4</b>                | <b>10</b>    | <b>6</b>   | <b>7</b>    | <b>1</b>        | <b>2</b> |
| <b>MÉDIAS</b>  | <b>3,81</b> |    |            |      | <b>4,11</b>        | <b>3,31</b>         | <b>4,75</b>             | <b>4,1</b>   | <b>3,5</b> | <b>4,43</b> | <b>4</b>        | <b>1</b> |

### Questionar a Satisfação dos Cuidados Realizados

Esta acção obteve percentagens de resposta muito equilibradas, em que as frequências com mais respostas foram as de raramente a nunca (extremo mais baixo) e as de muitas vezes a sempre (o extremo mais alto). As médias de serviços e categorias, exceptuando o hospital de dia, são inferiores a 4 e algumas inferiores a 3 (Quadro 59).

**Quadro 59:** Questionar a Satisfação dos Cuidados Realizados

| Questionar a Satisfação dos Cuidados Realizados | TOTALS |   | %    |      | ENFERMEIRO NIVEL 1 | ENFERMEIRO GRADUADO | ENFERMEIRO ESPECIALISTA | INTERNAMENTO | URGÊNCIA | UCINP | HOSPITAL DE DIA | CONSULTA |
|---|--------|---|------|------|--------------------|---------------------|-------------------------|--------------|----------|-------|-----------------|----------|
|   | 1      | 7 | 3,8  | 26,9 |                    |                     |                         |              |          |       |                 |          |
| NUNCA   | 1      | 7 | 3,8  | 26,9 | --                 | 1                   | --                      | --           | --       | --    | --              | 1        |
| RARAMENTE                                       | 6      |   | 23,1 |      | 2                  | 4                   | --                      | 5            | 1        | --    | --              | --       |
| POUCAS VEZES                                    | 5      |   | 19,2 |      | 1                  | 3                   | 1                       | 1            | 2        | 2     | --              | --       |
| METADE DAS VEZES                                | 5      |   | 19,2 |      | 2                  | 2                   | 1                       | 1            | 2        | 2     | --              | --       |
| FREQUENTEMENTE                                  | 2      |   | 7,7  |      | --                 | 2                   | --                      | 1            | 1        | --    | --              | --       |
| MUITAS VEZES                                    | 7      |   | 26,9 |      | 4                  | 1                   | 2                       | 2            | --       | 3     | 1               | 1        |
| SEMPRE  | 0      |   | 0    |      | --                 | --                  | --                      | --           | --       | --    | --              | --       |
| TOTALS  | 26     |   | 100  |      | 9                  | 13                  | 4                       | 10           | 6        | 7     | 1               | 2        |
| MÉDIAS  | 2,88   |   |      |      | 3,33               | 2,31                | 3,75                    | 2,4          | 2,5      | 3,57  | 5               | 3        |

O quadro seguinte apresenta as médias, os desvios-padrão e as medianas, tendo em conta o total de respostas, mas também as diferenças entre o Serviço de Internamento e os Restantes Serviços (Quadro 60).

Somente numa das acções é que o Serviço de Internamento supera a média dos Outros Serviços – Referir os direitos e deveres durante o internamento. Em todas as outras acções os Enfermeiros dos Outros Serviços superam a média dos Enfermeiros do Internamento de Pediatria.

Também é por parte dos Enfermeiros do Internamento de Pediatria que surgem médias próximas de 2 e medianas de 2, como: Referir o Diagnóstico Médico, Referir o Tempo de Internamento Possível, Explicar os Exames que podem ser Realizados, Questionar a Satisfação dos Cuidados Realizados.

Os Enfermeiros dos Outros Serviços realizam todas as acções, em média, metade ou mais de metade das vezes.

## NECESSIDADES FORMATIVAS DOS ENFERMEIROS DE PEDIATRIA

**Quadro 60:** Médias, Desvios-Padrão e Medianas das Acções com os Pais de Crianças com Afecções Respiratórias

| ACÇÕES COM OS PAIS DE CRIANÇAS COM AFECÇÕES RESPIRATÓRIAS |               | TOTAL | INTERNAMENTO | OUTROS SERVIÇOS |
|---|---------------|-------|--------------|-----------------|
| Referir o Diagnóstico Médico                              | MÉDIA         | 2,92  | 2,4          | 3,25            |
|   | DESVIO PADRÃO | 1,495 | 1,350        | 1,528           |
|   | MEDIANA       | 3     | 2            | 4               |
| Referir o Tratamento                                      | MÉDIA         | 4,29  | 3,9          | 4,5             |
|   | DESVIO PADRÃO | 0,810 | 0,994        | 0,618           |
|   | MEDIANA       | 4     | 4            | 5               |
| Referir os Cuidados a Realizar                            | MÉDIA         | 4,64  | 4,5          | 4,72            |
|   | DESVIO PADRÃO | 0,488 | 0,527        | 0,461           |
|   | MEDIANA       | 5     | 4,5          | 5               |
| Disponibilizar tempo para Dúvidas Existentes              | MÉDIA         | 4,64  | 4,4          | 4,78            |
|   | DESVIO PADRÃO | 0,678 | 0,966        | 0,428           |
|   | MEDIANA       | 5     | 5            | 5               |
| Referir a Evolução Esperada                               | MÉDIA         | 4     | 3,6          | 4,22            |
|   | DESVIO PADRÃO | 1,155 | 1,430        | 0,943           |
|   | MEDIANA       | 4     | 4            | 4,5             |
| Referir o Papel dos Pais nos Cuidados                     | MÉDIA         | 4,57  | 4,2          | 4,78            |
|   | DESVIO PADRÃO | 0,836 | 1,229        | 0,428           |
|   | MEDIANA       | 5     | 4,5          | 5               |
| Referir o Tempo de Internamento Possível                  | MÉDIA         | 2,85  | 2,2          | 3,25            |
|   | DESVIO PADRÃO | 1,377 | 1,317        | 1,291           |
|   | MEDIANA       | 3     | 2            | 4               |
| Explicar os Exames que podem ser Realizados               | MÉDIA         | 3,41  | 2,3          | 4,06            |
|   | DESVIO PADRÃO | 1,474 | 1,337        | 1,144           |
|   | MEDIANA       | 4     | 2            | 4               |
| Identificar de Necessidades de Informação                 | MÉDIA         | 3,85  | 3,7          | 3,94            |
|   | DESVIO PADRÃO | 1,047 | 0,949        | 1,124           |
|   | MEDIANA       | 4     | 4            | 4               |
| Estabelecer de Prioridades nos Cuidados                   | MÉDIA         | 4,64  | 4,5          | 4,72            |
|   | DESVIO PADRÃO | 0,621 | 0,707        | 0,575           |
|   | MEDIANA       | 5     | 5            | 5               |
| Educar para a Saúde                                       | MÉDIA         | 4,4   | 4,1          | 4,65            |
|   | DESVIO PADRÃO | 0,847 | 1,101        | 0,606           |
|   | MEDIANA       | 5     | 4,5          | 5               |
| Avaliar a adesão ao Tratamento                            | MÉDIA         | 4,32  | 4            | 4,5             |
|   | DESVIO PADRÃO | 0,983 | 0,943        | 0,985           |
|   | MEDIANA       | 5     | 4            | 5               |
| Avaliar os Conhecimentos sobre os Cuidados e Tratamento   | MÉDIA         | 4,14  | 4            | 4,22            |
|   | DESVIO PADRÃO | 1,044 | 0,943        | 1,114           |
|   | MEDIANA       | 4,5   | 4            | 5               |
| Referir os direitos e deveres durante o Internamento      | MÉDIA         | 3,81  | 4,1          | 3,63            |
|   | DESVIO PADRÃO | 1,497 | 1,449        | 1,544           |
|   | MEDIANA       | 4     | 5            | 4               |
| Questionar a Satisfação dos Cuidados Realizados           | MÉDIA         | 2,88  | 2,4          | 3,19            |
|   | DESVIO PADRÃO | 1,583 | 1,713        | 1,471           |
|   | MEDIANA       | 3     | 1,5          | 3               |

### 13. A PRÁTICA DE ENFERMAGEM

Nesta área de estudo as questões a apresentar são (Quadro 62):

**Quadro 62:** Questões da área de estudo: Prática de Enfermagem

| QUESTÕES   | CATEGORIAS DOS ENFERMEIROS |
|--|----------------------------|
| Como Classifica os seguintes Aspectos relacionados consigo e com o seu Serviço?  | Todas                      |
| Acha que a sua prática como Enfermeira/o pode ser diferente? Porquê? Em que Aspectos?  | Todas                      |
| Detalhe alguns dos Aspectos que poderiam melhorar a sua Satisfação relativamente à sua prática como Enfermeira/o no seu Serviço e no seu Hospital. | Todas                      |

#### **Como classifica os seguintes aspectos relacionados consigo e com o seu serviço?**

Esta é uma questão de caracterização da prática de cuidados, de motivações pessoais e profissionais, individuais e colectivas num contexto profissional e de serviço no que diz respeito a formação contínua e em serviço, educação para a saúde, informação disponível para os profissionais e para os pais relativamente a determinados cuidados de saúde, mas também inter-relação entre os enfermeiros, a sua preocupação e intervenção na resolução de problemas relacionados com o serviço.

Uma questão com 16 aspectos diferentes mas relacionados entre si, sendo apresentados cada um no seu quadro de frequências, de proporções de respostas e médias.

#### Motivação Individual para frequentar/desenvolver Formação Contínua

Mais de metade dos Enfermeiros (57,1%) classificou a sua motivação individual para frequentar/desenvolver formação contínua como Boa (Quadro 63).

## NECESSIDADES FORMATIVAS DOS ENFERMEIROS DE PEDIATRIA

**Quadro 63:** Motivação Individual para frequentar/desenvolver Formação Contínua

| Motivação Individual para frequentar/desenvolver Formação Contínua | TOTAIS | %    | ENFERMEIRO NÍVEL 1 | ENFERMEIRO GRADUADO | ENFERMEIRO ESPECIALISTA | INTERNAMENTO | URGÊNCIA | UCINP | HOSPITAL DE DIA | CONSULTA |
|--|--------|------|--------------------|---------------------|-------------------------|--------------|----------|-------|-----------------|----------|
| PÉSSIMA  | 0      | 0    | --                 | --                  | --                      | --           | --       | --    | --              | --       |
| MÁ   | 0      | 0    | --                 | --                  | --                      | --           | --       | --    | --              | --       |
| SATISFATÓRIA   | 6      | 21,4 | 1                  | 5                   | --                      | 2            | 2        | 1     | --              | 1        |
| BOA  | 16     | 57,1 | 8                  | 6                   | 2                       | 5            | 4        | 5     | 1               | 1        |
| MUITO BOA  | 6      | 21,4 | 1                  | 3                   | 2                       | 3            | --       | 1     | 1               | 1        |
| TOTAIS   | 28     | 100  | 10                 | 14                  | 4                       | 10           | 6        | 7     | 2               | 3        |
| MÉDIAS   | 4      |      | 4                  | 3,86                | 4,50                    | 4,10         | 3,67     | 4     | 4,50            | 4        |

### Motivação Individual para Desenvolver Formação em Serviço como Formador

Cerca de 60,7% dos Enfermeiros classificou a sua motivação individual para desenvolver formação em serviço como formador como satisfatória (Quadro 64).

**Quadro 64:** Motivação Individual para desenvolver Formação em Serviço como Formador

| Motivação Individual para desenvolver Formação em Serviço como Formador | TOTAIS | %    | ENFERMEIRO NÍVEL 1 | ENFERMEIRO GRADUADO | ENFERMEIRO ESPECIALISTA | INTERNAMENTO | URGÊNCIA | UCINP | HOSPITAL DE DIA | CONSULTA |
|---|--------|------|--------------------|---------------------|-------------------------|--------------|----------|-------|-----------------|----------|
| PÉSSIMA   | 0      | 0    | --                 | --                  | --                      | --           | --       | --    | --              | --       |
| MÁ  | 2      | 7,1  | 2                  | --                  | --                      | 1            | 1        | --    | --              | --       |
| SATISFATÓRIA  | 17     | 60,7 | 5                  | 12                  | --                      | 7            | 2        | 5     | --              | 3        |
| BOA   | 8      | 28,6 | 3                  | 2                   | 3                       | 1            | 3        | 2     | 2               | --       |
| MUITO BOA   | 1      | 3,6  | --                 | --                  | 1                       | 1            | --       | --    | --              | --       |
| TOTAIS  | 28     | 100  | 10                 | 14                  | 4                       | 10           | 6        | 7     | 2               | 3        |
| MÉDIAS  | 3,29   |      | 3,10               | 3,14                | 4,25                    | 3,20         | 3,33     | 3,29  | 4               | 3        |

## NECESSIDADES FORMATIVAS DOS ENFERMEIROS DE PEDIATRIA

### Motivação dos seus Colegas para frequentar/desenvolver Formação Contínua

63% dos Enfermeiros classificou a motivação dos colegas para frequentar/desenvolver formação contínua como boa. Foi alcançada uma média inferior (3) do que a motivação individual, que foi de 4 (Quadro 65).

**Quadro 65:** Motivação dos seus Colegas para frequentar/desenvolver Formação Contínua

| Motivação dos seus Colegas para frequentar/desenvolver Formação Contínua | TOTAIS | %    | ENFERMEIRO NÍVEL 1 | ENFERMEIRO GRADUADO | ENFERMEIRO ESPECIALISTA | INTERNAMENTO | URGÊNCIA | UCINP | HOSPITAL DE DIA | CONSULTA |
|--|--------|------|--------------------|---------------------|-------------------------|--------------|----------|-------|-----------------|----------|
| PÉSSIMA  | 0      | 0    | --                 | --                  | --                      | --           | --       | --    | --              | --       |
| MÁ   | 3      | 11,1 | 1                  | 2                   | --                      | 1            | --       | 1     | --              | 1        |
| SATISFATÓRIA   | 6      | 22,2 | 1                  | 5                   | --                      | 3            | 2        | --    | --              | 1        |
| BOA  | 17     | 63   | 8                  | 7                   | 2                       | 5            | 4        | 6     | 1               | 1        |
| MUITO BOA  | 1      | 3,7  | --                 | --                  | 1                       | --           | --       | --    | 1               | --       |
| TOTAIS   | 27     | 100  | 10                 | 14                  | 3                       | 9            | 6        | 7     | 2               | 3        |
| MÉDIAS   | 3,59   |      | 3,70               | 3,36                | 4,33                    | 3,44         | 3,67     | 3,71  | 4,50            | 3        |

### Motivação dos seus Colegas para desenvolver Formação em Serviço como Formadores

Foi obtida uma média superior (3,41), comparativamente à motivação individual (3,29). A maior fatia de resposta (44,4%) foi para a classificação de Satisfatória (Quadro 66).

## NECESSIDADES FORMATIVAS DOS ENFERMEIROS DE PEDIATRIA

**Quadro 66:** Motivação dos seus Colegas para desenvolver Formação em Serviço como Formadores

| Motivação dos seus Colegas para desenvolver Formação em Serviço como Formadores | TOTALS | %    | ENFERMEIRO NÍVEL 1  |                         |              |          |       |                 |          |      |
|---|--------|------|---------------------|-------------------------|--------------|----------|-------|-----------------|----------|------|
|   |        |      | ENFERMEIRO GRADUADO | ENFERMEIRO ESPECIALISTA | INTERNAMENTO | URGÊNCIA | UCINP | HOSPITAL DE DIA | CONSULTA |      |
| PÉSSIMA   | 0      | 0    | --                  | --                      | --           | --       | --    | --              | --       | --   |
| MÁ  | 3      | 11,1 | 1                   | 2                       | --           | 1        | --    | 1               | --       | 1    |
| SATISFATÓRIA  | 12     | 44,4 | 3                   | 8                       | 1            | 5        | 2     | 2               | 1        | 2    |
| BOA   | 10     | 37   | 5                   | 4                       | 1            | 3        | 2     | 4               | 1        | --   |
| MUITO BOA   | 2      | 7,4  | 1                   | --                      | 1            | --       | 2     | --              | --       | --   |
| TOTAIS  | 27     | 100  | 10                  | 14                      | 3            | 9        | 6     | 7               | 2        | 3    |
| MÉDIAS  | 3,41   |      | 3,60                | 3,14                    | 4            | 3,22     | 4     | 3,43            | 3,5      | 2,67 |

### Formação em Serviço realizada no Serviço

A maior fatia de respostas (57,7%) foi referente à classificação Boa. A maior média de resposta foi obtida pelo serviço de urgência de pediatria (4,2) contrapondo a pior média (2) do serviço de consulta (Quadro 67).

**Quadro 67:** Formação em Serviço realizada no Serviço

| Formação em Serviço realizada no Serviço | TOTALS | %    | ENFERMEIRO NÍVEL 1  |                         |              |          |       |                 |          |    |
|--|--------|------|---------------------|-------------------------|--------------|----------|-------|-----------------|----------|----|
|  |        |      | ENFERMEIRO GRADUADO | ENFERMEIRO ESPECIALISTA | INTERNAMENTO | URGÊNCIA | UCINP | HOSPITAL DE DIA | CONSULTA |    |
| PÉSSIMA                                  | 1      | 3,8  | --                  | 1                       | --           | --       | --    | --              | --       | 1  |
| MÁ                                       | 2      | 7,7  | 1                   | 1                       | --           | 1        | --    | --              | --       | 1  |
| SATISFATÓRIA                             | 6      | 23,1 | 1                   | 4                       | 1            | 4        | --    | --              | 1        | 1  |
| BOA                                      | 15     | 57,7 | 6                   | 8                       | 1            | 3        | 4     | 7               | 1        | -- |
| MUITO BOA                                | 2      | 7,7  | 1                   | --                      | 1            | 1        | 1     | --              | --       | -- |
| TOTAIS                                   | 26     | 100  | 9                   | 14                      | 3            | 9        | 5     | 7               | 2        | 3  |
| MÉDIAS                                   | 3,58   |      | 3,78                | 3,36                    | 4            | 3,44     | 4,2   | 4               | 3,5      | 2  |

## NECESSIDADES FORMATIVAS DOS ENFERMEIROS DE PEDIATRIA

### Formação em Serviço realizada no Serviço relacionada com a Educação para a Saúde dos Pais em Geral

A maior fatia de respostas ficou-se pela classificação Satisfatória (38,5%), a mesma percentagem que as classificações má e péssima somadas (Quadro 68).

**Quadro 68:** Formação em Serviço realizada no serviço relacionada com a Educação para a Saúde dos Pais em Geral

| Formação em Serviço realizada no serviço relacionada com a Educação para a Saúde dos Pais em Geral | TOTAIS | %    | ENFERMEIRO NÍVEL 1 | ENFERMEIRO GRADUADO | ENFERMEIRO ESPECIALISTA | INTERNAMENTO | URGÊNCIA | UCINP | HOSPITAL DE DIA | CONSULTA |
|--|--------|------|--------------------|---------------------|-------------------------|--------------|----------|-------|-----------------|----------|
| PÉSSIMA  | 2      | 7,7  | --                 | 2                   | --                      | --           | 1        | --    | --              | 1        |
| MÁ   | 8      | 30,8 | 3                  | 4                   | 1                       | 4            | 2        | --    | 1               | 1        |
| SATISFATÓRIA   | 10     | 38,5 | 3                  | 6                   | 1                       | 3            | 2        | 4     | --              | 1        |
| BOA  | 5      | 19,2 | 3                  | 2                   | --                      | 2            | --       | 3     | --              | --       |
| MUITO BOA  | 1      | 3,8  | --                 | --                  | 1                       | --           | --       | --    | 1               | --       |
| TOTAIS   | 26     | 100  | 9                  | 14                  | 3                       | 9            | 5        | 7     | 2               | 3        |
| MÉDIAS   | 2,81   |      | 3                  | 2,57                | 3,33                    | 2,78         | 2,20     | 3,43  | 3,5             | 2        |

### Formação em Serviço realizada no serviço relacionada com a Educação para a Saúde dos Pais de Crianças com Afecções Respiratórias

Foi obtida a pior média de formação (2,58), com mais de metade dos Enfermeiros (53,8%) a classificar a formação em serviço realizada no serviço relacionada com a educação para a saúde dos pais de crianças com afecções respiratórias como Satisfatória (Quadro 69).

## NECESSIDADES FORMATIVAS DOS ENFERMEIROS DE PEDIATRIA

**Quadro 69:** Formação em Serviço realizada no serviço relacionada com a Educação para a Saúde dos Pais de Crianças com Afecções Respiratórias

| Formação em Serviço realizada no serviço relacionada com a Educação para a Saúde dos Pais de Crianças com Afecções Respiratórias | TOTAIS         | %    | ENFERMEIRO NÍVEL 1 | ENFERMEIRO GRADUADO | ENFERMEIRO ESPECIALISTA | INTERNAMENTO | URGÊNCIA | UCINP | HOSPITAL DE DIA | CONSULTA |
|--|----------------|------|--------------------|---------------------|-------------------------|--------------|----------|-------|-----------------|----------|
|  | <b>PÉSSIMA</b> | 3    | 11,5               | 1                   | 2                       | --           | 1        | 1     | --              | --       |
| <b>MÁ</b>  | 7              | 26,9 | 2                  | 4                   | 1                       | 4            | 2        | --    | --              | 1        |
| <b>SATISFATÓRIA</b>  | 14             | 53,8 | 4                  | 8                   | 2                       | 4            | 2        | 5     | 2               | 1        |
| <b>BOA</b>   | 2              | 7,7  | 2                  | --                  | --                      | --           | --       | 2     | --              | --       |
| <b>MUITO BOA</b>   | 0              | 0    | --                 | --                  | --                      | --           | --       | --    | --              | --       |
| <b>TOTAIS</b>  | 26             | 100  | 9                  | 14                  | 3                       | 9            | 5        | 7     | 2               | 3        |
| <b>MÉDIAS</b>  | 2,58           |      | 2,78               | 2,43                | 2,67                    | 2,33         | 2,2      | 3,29  | 3               | 2        |

### Educação para a Saúde realizada aos Pais

Quase  $\frac{3}{4}$  dos Enfermeiros (74%) classificaram a educação para a saúde realizada aos pais como Satisfatória ou Boa (Quadro 70).

**Quadro 70:** Educação para a Saúde realizada aos Pais

| Educação para a Saúde realizada aos Pais | TOTAIS         | %    | ENFERMEIRO NÍVEL 1 | ENFERMEIRO GRADUADO | ENFERMEIRO ESPECIALISTA | INTERNAMENTO | URGÊNCIA | UCINP | HOSPITAL DE DIA | CONSULTA |
|--|----------------|------|--------------------|---------------------|-------------------------|--------------|----------|-------|-----------------|----------|
|  | <b>PÉSSIMA</b> | 2    | 7,4                | 1                   | 1                       | --           | --       | 2     | --              | --       |
| <b>MÁ</b>                                | 5              | 18,5 | 1                  | 4                   | --                      | 3            | 1        | --    | 1               | --       |
| <b>SATISFATÓRIA</b>                      | 10             | 37   | 3                  | 6                   | 1                       | 5            | 1        | 3     | --              | 1        |
| <b>BOA</b>                               | 10             | 37   | 5                  | 3                   | 2                       | 1            | 2        | 4     | 1               | 2        |
| <b>MUITO BOA</b>                         | 0              | 0    | --                 | --                  | --                      | --           | --       | --    | --              | --       |
| <b>TOTAIS</b>                            | 27             | 100  | 10                 | 14                  | 3                       | 9            | 6        | 7     | 2               | 3        |
| <b>MÉDIAS</b>                            | 3,04           |      | 3,20               | 2,79                | 3,67                    | 2,78         | 2,5      | 3,57  | 3               | 3,67     |

## NECESSIDADES FORMATIVAS DOS ENFERMEIROS DE PEDIATRIA

### Educação para a Saúde realizada aos Pais de Crianças com Afecções Respiratórias

Foi obtida uma média mais elevada que a educação para a saúde em geral. A maior fatia de respostas (40,7%) é da classificação de Satisfatória (Quadro 71).

**Quadro 71:** Educação para a Saúde realizada aos Pais de Crianças com Afecções Respiratórias

| Educação para a Saúde realizada aos Pais de Crianças com Afecções Respiratórias | TOTAIS | %    | ENFERMEIRO NÍVEL 1 | ENFERMEIRO GRADUADO | ENFERMEIRO ESPECIALISTA | INTERNAMENTO | URGÊNCIA | UCINP | HOSPITAL DE DIA | CONSULTA |
|---|--------|------|--------------------|---------------------|-------------------------|--------------|----------|-------|-----------------|----------|
| PÉSSIMA   | 1      | 3,7  | --                 | 1                   | --                      | --           | 1        | --    | --              | --       |
| MÁ  | 5      | 18,5 | 2                  | 3                   | --                      | 3            | 2        | --    | --              | --       |
| SATISFATÓRIA  | 11     | 40,7 | 2                  | 8                   | 1                       | 5            | 1        | 4     | --              | 1        |
| BOA   | 10     | 37   | 6                  | 2                   | 2                       | 1            | 2        | 3     | 2               | 2        |
| MUITO BOA   | 0      | 0    | --                 | --                  | --                      | --           | --       | --    | --              | --       |
| TOTAIS  | 27     | 100  | 10                 | 14                  | 3                       | 9            | 6        | 7     | 2               | 3        |
| MÉDIAS  | 3,11   |      | 3,4                | 2,79                | 3,67                    | 2,78         | 2,67     | 3,43  | 3               | 3,67     |

### Informação disponível para os Enfermeiros relativamente à Formação em Serviço realizada pelos próprios Enfermeiros

50% dos Enfermeiros classificou a informação disponível para os Enfermeiros relativamente à formação em serviço como boa ou muito boa. A unidade de cuidados intensivos foi a que obteve a melhor média, de 4,29 (Quadro 72).

## NECESSIDADES FORMATIVAS DOS ENFERMEIROS DE PEDIATRIA

**Quadro 72:** Informação disponível para os Enfermeiros relativamente à Formação em Serviço realizada pelos próprios Enfermeiros

| Informação disponível para os Enfermeiros relativamente à Formação em Serviço realizada pelos próprios Enfermeiros | TOTAIS         | %    | ENFERMEIRO NÍVEL 1 | ENFERMEIRO GRADUADO | ENFERMEIRO ESPECIALISTA | INTERNAMENTO | URGÊNCIA | UCINP | HOSPITAL DE DIA | CONSULTA |
|--|----------------|------|--------------------|---------------------|-------------------------|--------------|----------|-------|-----------------|----------|
|  | <b>PÉSSIMA</b> | 1    | 3,6                | --                  | 1                       | --           | 1        | --    | --              | --       |
| <b>MÁ</b>  | 3              | 10,7 | 1                  | 1                   | 1                       | 2            | --       | --    | --              | 1        |
| <b>SATISFATÓRIA</b>  | 10             | 35,7 | 2                  | 6                   | 2                       | 5            | 3        | --    | 1               | 1        |
| <b>BOA</b>   | 11             | 39,3 | 6                  | 4                   | 1                       | 2            | 3        | 5     | 1               | --       |
| <b>MUITO BOA</b>   | 3              | 10,7 | 1                  | 2                   | --                      | --           | --       | 2     | --              | 1        |
| <b>TOTAIS</b>  | 28             | 100  | 10                 | 14                  | 4                       | 10           | 6        | 7     | 2               | 3        |
| <b>MÉDIAS</b>  | 3,43           |      | 3,7                | 3,36                | 3                       | 2,8          | 3,5      | 4,29  | 3,5             | 3,33     |

### Informação disponível para os Pais relativamente a Cuidados de Saúde e Bem-estar

A classificação má foi a que foi mais referida com 39,3% das respostas. O serviço de internamento foi o que contribuiu mais, obtendo a média de respostas mais baixa (Quadro 73).

**Quadro 73:** Informação disponível para os Pais relativamente a Cuidados de Saúde e Bem-estar

| Informação disponível para os Pais relativamente a Cuidados de Saúde e Bem-estar | TOTAIS         | %    | ENFERMEIRO NÍVEL 1 | ENFERMEIRO GRADUADO | ENFERMEIRO ESPECIALISTA | INTERNAMENTO | URGÊNCIA | UCINP | HOSPITAL DE DIA | CONSULTA |
|--|----------------|------|--------------------|---------------------|-------------------------|--------------|----------|-------|-----------------|----------|
|  | <b>PÉSSIMA</b> | 0    | 0                  | --                  | --                      | --           | --       | --    | --              | --       |
| <b>MÁ</b>  | 11             | 39,3 | 2                  | 6                   | 3                       | 7            | 3        | --    | --              | 1        |
| <b>SATISFATÓRIA</b>  | 10             | 35,7 | 5                  | 5                   | --                      | 3            | 2        | 3     | 1               | 1        |
| <b>BOA</b>   | 7              | 25   | 3                  | 3                   | 1                       | --           | 1        | 4     | 1               | 1        |
| <b>MUITO BOA</b>   | 0              | 0    | --                 | --                  | --                      | --           | --       | --    | --              | --       |
| <b>TOTAIS</b>  | 28             | 100  | 10                 | 14                  | 4                       | 10           | 6        | 7     | 2               | 3        |
| <b>MÉDIAS</b>  | 2,86           |      | 3,1                | 2,79                | 2,5                     | 2,3          | 2,67     | 3,57  | 3,5             | 3        |

## NECESSIDADES FORMATIVAS DOS ENFERMEIROS DE PEDIATRIA

### Informação disponível para os Pais de Crianças com Afecções Respiratórias relativamente aos cuidados a desenvolver

A maior fatia de resposta corresponde à classificação satisfatória (42,9%). Mais uma vez o serviço de internamento apresenta a média de respostas mais baixa (Quadro 74).

**Quadro 74:** Informação disponível para os Pais de Crianças com Afecções Respiratórias relativamente aos cuidados a desenvolver

| Informação disponível para os Pais de Crianças com Afecções Respiratórias relativamente aos cuidados a desenvolver | TOTAIS | %    | ENFERMEIRO NÍVEL 1 | ENFERMEIRO GRADUADO | ENFERMEIRO ESPECIALISTA | INTERNAMENTO | URGÊNCIA | UCINP | HOSPITAL DE DIA | CONSULTA |
|--|--------|------|--------------------|---------------------|-------------------------|--------------|----------|-------|-----------------|----------|
| PÉSSIMA  | 2      | 7,1  | --                 | 1                   | 1                       | 2            | --       | --    | --              | --       |
| MÁ   | 10     | 35,7 | 4                  | 4                   | 2                       | 5            | 3        | 2     | --              | --       |
| SATISFATÓRIA   | 12     | 42,9 | 3                  | 8                   | 1                       | 3            | 2        | 4     | 1               | 2        |
| BOA  | 4      | 14,3 | 3                  | 1                   | --                      | --           | 1        | 1     | 1               | 1        |
| MUITO BOA  | 0      | 0    | --                 | --                  | --                      | --           | --       | --    | --              | --       |
| TOTAIS   | 28     | 100  | 10                 | 14                  | 4                       | 10           | 6        | 7     | 2               | 3        |
| MÉDIAS   | 2,64   |      | 2,9                | 2,64                | 2                       | 2,1          | 2,67     | 2,86  | 3,5             | 3,33     |

### Motivação dos Enfermeiros para o desenvolvimento de Educação para a Saúde

A última motivação avaliada leva a respostas muito diversificadas, sendo a classificação satisfatória aquela com maior número de respostas (40,7%), o mesmo número que as classificações boa e muito boa somadas (Quadro 75).

## NECESSIDADES FORMATIVAS DOS ENFERMEIROS DE PEDIATRIA

**Quadro 75:** Motivação dos Enfermeiros para o desenvolvimento de Educação para a Saúde

| Motivação dos Enfermeiros para o desenvolvimento de Educação para a Saúde | TOTAIS | %    | ENFERMEIRO NÍVEL 1 | ENFERMEIRO GRADUADO | ENFERMEIRO ESPECIALISTA | INTERNAMENTO | URGÊNCIA | UCINP | HOSPITAL DE DIA | CONSULTA |
|---|--------|------|--------------------|---------------------|-------------------------|--------------|----------|-------|-----------------|----------|
| <b>PÉSSIMA</b>  | 1      | 3,7  | --                 | 1                   | --                      | --           | 1        | --    | --              | --       |
| <b>MÁ</b>   | 4      | 14,8 | 1                  | 3                   | --                      | 2            | --       | 1     | --              | 1        |
| <b>SATISFATÓRIA</b>   | 11     | 40,7 | 3                  | 6                   | 2                       | 5            | 3        | 1     | 1               | 1        |
| <b>BOA</b>  | 9      | 33,3 | 6                  | 3                   | --                      | 2            | 2        | 5     | --              | --       |
| <b>MUITO BOA</b>  | 2      | 7,4  | --                 | 1                   | 1                       | --           | --       | --    | 1               | 1        |
| <b>TOTAIS</b>   | 27     | 100  | 10                 | 14                  | 3                       | 9            | 6        | 7     | 2               | 3        |
| <b>MÉDIAS</b>   | 3,26   |      | 3,5                | 3                   | 3,67                    | 3            | 3        | 3,57  | 4               | 3,33     |

### Inter-relação entre os Enfermeiros para colmatarem as necessidades individuais

A classificação boa obteve metade das respostas. Os Enfermeiros de nível 1 apresentam média de respostas mais elevada relativamente às outras categorias (Quadro 76).

**Quadro 76:** Inter-relação entre os Enfermeiros para colmatarem as necessidades individuais

| Inter-relação entre os Enfermeiros para colmatarem as necessidades individuais | TOTAIS | %    | ENFERMEIRO NÍVEL 1 | ENFERMEIRO GRADUADO | ENFERMEIRO ESPECIALISTA | INTERNAMENTO | URGÊNCIA | UCINP | HOSPITAL DE DIA | CONSULTA |
|--|--------|------|--------------------|---------------------|-------------------------|--------------|----------|-------|-----------------|----------|
| <b>PÉSSIMA</b>   | 0      | 0    | --                 | --                  | --                      | --           | --       | --    | --              | --       |
| <b>MÁ</b>  | 3      | 10,7 | --                 | 3                   | --                      | 1            | 1        | 1     | --              | --       |
| <b>SATISFATÓRIA</b>  | 9      | 32,1 | 2                  | 5                   | 2                       | 6            | 2        | --    | --              | 1        |
| <b>BOA</b>   | 14     | 50   | 7                  | 6                   | 1                       | 3            | 2        | 6     | 1               | 2        |
| <b>MUITO BOA</b>   | 2      | 7,1  | 1                  | --                  | 1                       | --           | 1        | --    | 1               | --       |
| <b>TOTAIS</b>  | 28     | 100  | 10                 | 14                  | 4                       | 10           | 6        | 7     | 2               | 3        |
| <b>MÉDIAS</b>  | 3,54   |      | 3,9                | 3,21                | 3,75                    | 3,2          | 3,5      | 3,71  | 4,5             | 3,67     |

## NECESSIDADES FORMATIVAS DOS ENFERMEIROS DE PEDIATRIA

### Preocupação dos Enfermeiros em procurarem soluções para os Problemas existentes no Serviço

Mais de metade dos enfermeiros (57,2%) refere que a preocupação dos enfermeiros em procurar soluções para os problemas existentes no serviço é boa a muito boa. Os Enfermeiros de nível 1 são aqueles que apresentam média de respostas mais alta (Quadro 77).

**Quadro 77:** Preocupação dos Enfermeiros em procurarem soluções para os Problemas existentes no Serviço

| Preocupação dos Enfermeiros em procuraram soluções para os Problemas existentes no Serviço | TOTAIS | %    | ENFERMEIRO NÍVEL 1 | ENFERMEIRO GRADUADO | ENFERMEIRO ESPECIALISTA | INTERNAMENTO | URGÊNCIA | UCINP | HOSPITAL DE DIA | CONSULTA |
|--|--------|------|--------------------|---------------------|-------------------------|--------------|----------|-------|-----------------|----------|
| PÉSSIMA  | 0      | 0    | --                 | --                  | --                      | --           | --       | --    | --              | --       |
| MÁ   | 2      | 7,1  | --                 | 1                   | 1                       | --           | --       | 1     | 1               | --       |
| SATISFATÓRIA   | 10     | 35,7 | 1                  | 7                   | 2                       | 6            | 3        | --    | --              | 1        |
| BOA  | 11     | 39,3 | 7                  | 4                   | --                      | 3            | 1        | 5     | 1               | 1        |
| MUITO BOA  | 5      | 17,9 | 2                  | 2                   | 1                       | 1            | 2        | 1     | --              | 1        |
| TOTAIS   | 28     | 100  | 10                 | 14                  | 4                       | 10           | 6        | 7     | 2               | 3        |
| MÉDIAS   | 3,68   |      | 4,1                | 3,5                 | 3,25                    | 3,5          | 3,83     | 3,86  | 3               | 4        |

### Intervenção dos Enfermeiros na resolução dos Problemas relacionados com o Serviço

A maior fatia de resposta foi para a classificação satisfatória e mais uma vez os Enfermeiros de nível 1 são aqueles que apresentam média de respostas mais alta (Quadro 78).

## NECESSIDADES FORMATIVAS DOS ENFERMEIROS DE PEDIATRIA

**Quadro 78:** Intervenção dos Enfermeiros na resolução dos Problemas relacionados com o Serviço

| Intervenção dos Enfermeiros na resolução dos Problemas relacionados com o Serviço | TOTAIS | %    | ENFERMEIRO NÍVEL 1 | ENFERMEIRO GRADUADO | ENFERMEIRO ESPECIALISTA | INTERNAMENTO | URGÊNCIA | UCINP | HOSPITAL DE DIA | CONSULTA |
|---|--------|------|--------------------|---------------------|-------------------------|--------------|----------|-------|-----------------|----------|
| <b>PÉSSIMA</b>  | 0      | 0    | --                 | --                  | --                      | --           | --       | --    | --              | --       |
| <b>MÁ</b>   | 1      | 3,6  | --                 | 1                   | --                      | --           | --       | 1     | --              | --       |
| <b>SATISFATÓRIA</b>   | 12     | 42,9 | 3                  | 6                   | 3                       | 7            | 3        | 1     | 1               | --       |
| <b>BOA</b>  | 10     | 35,7 | 4                  | 5                   | 1                       | 1            | 2        | 4     | 1               | 2        |
| <b>MUITO BOA</b>  | 5      | 17,9 | 3                  | 2                   | --                      | 2            | 1        | 1     | --              | 1        |
| <b>TOTAIS</b>   | 28     | 100  | 10                 | 14                  | 4                       | 10           | 6        | 7     | 2               | 3        |
| <b>MÉDIAS</b>   | 3,68   |      | 4                  | 3,57                | 3,25                    | 3,5          | 3,67     | 3,71  | 3,5             | 4,33     |

O quadro seguinte apresenta as médias, os desvios-padrão e as medianas de cada aspecto, tendo em conta o total de respostas, mas também as diferenças entre médias, desvios e medianas entre o Serviço de Internamento e os Restantes Serviços (Quadro 79).

De salientar que nenhum aspecto obtém uma média de respostas superior a 4, apenas o serviço de pediatria que apresenta uma média de respostas de 4,1, e no único aspecto que os Enfermeiros classificam de forma mais elevada do que os Enfermeiros dos outros serviços – motivação individual para frequentar/desenvolver formação contínua, sendo o aspecto que obtém média de resposta mais elevada (4).

O aspecto com média de respostas mais baixa (2,58) é o respeitante à formação em serviço realizada no serviço relacionada com a educação para a saúde dos pais de crianças com afecções respiratórias, sendo um alerta de que é necessário desenvolver intervenção neste aspecto.

## NECESSIDADES FORMATIVAS DOS ENFERMEIROS DE PEDIATRIA

**Quadro 79:** Médias, Desvios-padrão e Medianas dos Aspectos Relacionados Consigo e com o Seu Serviço

| ASPECTOS RELACIONADOS CONSIGO E COM O SEU SERVIÇO  |               | TOTAL | INTERNAMENTO | OUTROS SERVIÇOS |
|--|---------------|-------|--------------|-----------------|
| Motivação Individual para frequentar/desenvolver Formação Contínua   | MÉDIA         | 4     | 4,1          | 3,94            |
|  | DESVIO PADRÃO | 0,667 | 0,738        | 0,639           |
|  | MEDIANA       | 4     | 4            | 4               |
| Motivação Individual para desenvolver Formação em Serviço como Formador  | MÉDIA         | 3,29  | 3,2          | 3,33            |
|  | DESVIO PADRÃO | 0,659 | 0,789        | 0,594           |
|  | MEDIANA       | 3     | 3            | 3               |
| Motivação dos seus Colegas para frequentar/desenvolver Formação Contínua   | MÉDIA         | 3,59  | 3,44         | 3,67            |
|  | DESVIO PADRÃO | 0,747 | 0,726        | 0,767           |
|  | MEDIANA       | 4     | 4            | 4               |
| Motivação dos seus Colegas para desenvolver Formação em Serviço como Formadores  | MÉDIA         | 3,41  | 3,22         | 3,5             |
|  | DESVIO PADRÃO | 0,797 | 0,667        | 0,857           |
|  | MEDIANA       | 3     | 3            | 3,5             |
| Formação em Serviço realizada no Serviço   | MÉDIA         | 3,58  | 3,44         | 3,65            |
|  | DESVIO PADRÃO | 0,902 | 0,882        | 0,931           |
|  | MEDIANA       | 4     | 3            | 4               |
| Formação em Serviço realizada no serviço relacionada com a Educação para a Saúde dos Pais em Geral                               | MÉDIA         | 2,81  | 2,78         | 2,82            |
|  | DESVIO PADRÃO | 0,981 | 0,833        | 1,074           |
|  | MEDIANA       | 3     | 3            | 3               |
| Formação em Serviço realizada no serviço relacionada com a Educação para a Saúde dos Pais de Crianças com Afecções Respiratórias | MÉDIA         | 2,58  | 2,33         | 2,71            |
|  | DESVIO PADRÃO | 0,809 | 0,707        | 0,849           |
|  | MEDIANA       | 3     | 2            | 3               |
| Educação para a Saúde realizada aos Pais   | MÉDIA         | 3,04  | 2,78         | 3,17            |
|  | DESVIO PADRÃO | 0,940 | 0,667        | 1,043           |
|  | MEDIANA       | 3     | 3            | 3,5             |
| Educação para a Saúde realizada aos Pais de Crianças com Afecções Respiratórias  | MÉDIA         | 3,11  | 2,78         | 3,28            |
|  | DESVIO PADRÃO | 0,847 | 0,667        | 0,895           |
|  | MEDIANA       | 3     | 3            | 3,5             |
| Informação disponível para os Enfermeiros relativamente à Formação em Serviço realizada pelos próprios Enfermeiros               | MÉDIA         | 3,43  | 2,8          | 3,78            |
|  | DESVIO PADRÃO | 0,959 | 0,919        | 0,808           |
|  | MEDIANA       | 3,5   | 3            | 4               |
| Informação disponível para os Pais relativamente a Cuidados de Saúde e Bem-estar   | MÉDIA         | 2,86  | 2,3          | 3,17            |
|  | DESVIO PADRÃO | 0,803 | 0,483        | 0,786           |
|  | MEDIANA       | 3     | 2            | 3               |
| Informação disponível para os Pais de Crianças com Afecções Respiratórias relativamente aos cuidados a desenvolver               | MÉDIA         | 2,64  | 2,1          | 2,94            |
|  | DESVIO PADRÃO | 0,826 | 0,738        | 0,725           |
|  | MEDIANA       | 3     | 2            | 3               |
| Motivação dos Enfermeiros para o desenvolvimento de Educação para a Saúde  | MÉDIA         | 3,26  | 3            | 3,39            |
|  | DESVIO PADRÃO | 0,944 | 0,707        | 1,037           |
|  | MEDIANA       | 3     | 3            | 3,5             |
| Inter-relação entre os Enfermeiros para colmatarem as necessidades individuais   | MÉDIA         | 3,54  | 3,2          | 3,72            |
|  | DESVIO PADRÃO | 0,793 | 0,632        | 0,826           |
|  | MEDIANA       | 4     | 3            | 4               |
| Preocupação dos Enfermeiros em procuraram soluções para os Problemas existentes no serviço                                       | MÉDIA         | 3,68  | 3,5          | 3,78            |
|  | DESVIO PADRÃO | 0,863 | 0,707        | 0,943           |
|  | MEDIANA       | 4     | 3            | 4               |
| Intervenção dos Enfermeiros na resolução dos Problemas relacionados com o Serviço  | MÉDIA         | 3,68  | 3,5          | 3,78            |
|  | DESVIO PADRÃO | 0,819 | 0,850        | 0,808           |
|  | MEDIANA       | 4     | 3            | 4               |

**Acha que a sua prática como enfermeira/o pode ser diferente? Porquê? Em que aspectos?**

23 Enfermeiros responderam que Sim, a prática como Enfermeiros pode ser diferente.

Sendo uma questão que possui mais dois aspectos a responder, a justificação da resposta dicotómica inicial e aspectos relacionados com as diferenças identificadas, mas que somente foi oferecido um espaço de resposta, todo o conteúdo das respostas será analisado como um todo e não tentando encontrar a resposta a cada pergunta separadamente.

Da análise do conteúdo das respostas e tendo como base de categorização as categorias já utilizadas na análise de indicadores foi escolhida as categorias das Competências do Enfermeiro de Cuidados Gerais:

- Prática Profissional, Ética e Legal;
- Prestação e Gestão de Cuidados:
  - . Princípios Chave da Prestação e Gestão de Cuidados;
  - . Prestação de Cuidados:
    - .. Promoção da Saúde;
    - .. Planeamento;
    - .. Execução;
    - .. Comunicação e Relações Interpessoais;
  - . Gestão dos Cuidados;
- Desenvolvimento Profissional:
  - . Valorização Profissional;
  - . Formação Contínua.

A categorização realizada organizou as 54 Referências dos 23 Enfermeiros que responderam às questões, em 53 Indicadores e em 9 Categorias (Quadro 81).

## NECESSIDADES FORMATIVAS DOS ENFERMEIROS DE PEDIATRIA

**Quadro 81:** Aspectos para uma Prática Diferente como Enfermeiros

| CATEGORIAS                            |   | INDICADORES   | SUJEITOS   |    |
|---------------------------------------|---|---|--|----|
| <b>PRÁTICA PROFISSIONAL</b>           |   | Ainda estou no início   | 1,5  |    |
|                                       |   | Avaliação de desempenho mais direccionada para optimizar o meu desempenho na prática dos cuidados   | 15   |    |
|                                       |   | Estou, como em toda a minha vida, numa fase de aprendizagem e de crescimento pessoal e profissional | 8  |    |
|                                       |   | Muito que aprender com a prática diária e as experiências vividas                                   | 1  |    |
|                                       |   | Superiores orientarem cada enfermeiro no sentido de um desempenho tendendo para a excelência        | 15   |    |
|                                       |   | Tenho muitas competências para adquirir   | 1  |    |
|                                       |   | <b>TOTAIS</b>   | 6  | 4  |
| <b>PRESTAÇÃO E GESTÃO DE CUIDADOS</b> | <b>PRINCÍPIOS CHAVE DA PRESTAÇÃO E GESTÃO DE CUIDADOS</b> | A enfermagem está em constante evolução   | 17   |    |
|                                       |   | Devemos pensar que a nossa prática deverá sempre melhorar   | 11   |    |
|                                       |   | Melhorar o tempo de disponibilidade   | 10   |    |
|                                       |   | Mudar as práticas consoante os conhecimentos mais recentes  | 17   |    |
|                                       |   | Pode-se sempre melhorar a prestação de cuidados   | 13   |    |
|                                       |   | Ter mais disponibilidade para consultar o resultado da investigação sobre os cuidados de enfermagem | 15   |    |
|                                       |   | <b>TOTAIS</b>   | 6  | 5  |
|                                       | <b>PRESTAÇÃO DE CUIDADOS</b>                              | <b>PROMOÇÃO DA SAÚDE</b>  | Melhorar o tempo de educação para a saúde  | 10 |
|                                       |   |   | Participar mais na educação para a saúde   | 27 |
|                                       |   |   | Posso sempre melhorar nos ensinamentos   | 21 |
|                                       |   |   | <b>TOTAIS</b>  | 3  |
|                                       |   | <b>PLANEAMENTO</b>  | Deveria ser mais personalizada   | 24 |
|                                       |   |   | Envolvimento dos pais como principais cuidadores   | 7  |
|                                       |   |   | Prática mais centrada na família e no prematuro  | 17 |
|                                       |   |   | <b>TOTAIS</b>  | 3  |
|                                       |   | <b>EXECUÇÃO</b>   | Adequar as práticas a cada situação  | 9  |
|                                       |   |   | Destreza em situações de urgência  | 6  |
|                                       |   |   | Prestar cuidados mais próximos do que aprendemos na teoria e não com base no imprevisto perante condições de trabalho adversas | 15 |
|                                       |   |   | <b>TOTAIS</b>  | 3  |

## NECESSIDADES FORMATIVAS DOS ENFERMEIROS DE PEDIATRIA

**Quadro 81:** Aspectos para uma Prática Diferente como Enfermeiros (Continuação)

| CATEGORIAS   |                              | INDICADORES   |  | SUJEITOS |
|--|------------------------------|---|--|----------|
| PRESTAÇÃO E GESTÃO DE CUIDADOS   | PRESTAÇÃO DE CUIDADOS        | COMUNICAÇÃO<br>RELAÇÃO<br>INTERPESSOAL  | Melhorar o relacionamento e comunicação com os adolescentes  | 15       |
|  |                              |   | Melhorar o relacionamento e comunicação com os pais  | 15       |
|  |                              |   | Não descuidar o desenvolvimento de competências comunicacionais  | 21       |
|  |                              |   | Não descuidar o estabelecimento da relação de ajuda  | 21       |
|  |                              |   | Relação pais-enfermeiro  | 6        |
|  |                              |   | <b>TOTAIS</b>  | 5        |
|  | GESTÃO DOS<br>CUIDADOS       | Melhoria das relações profissionais e humanas na equipa de saúde  | 14   |          |
|  |                              | Se a dinâmica do serviço for alterada   | 12   |          |
|  |                              | <b>TOTAIS</b>   | 2  | 2        |
|  | DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL | VALORIZAÇÃO<br>PROFISSIONAL   | A ciência não é estática e vai evoluindo dia-a-dia   | 20       |
|  |                              |   | As instituições devem permitir as melhores condições possíveis para exercer enfermagem e não ficar satisfeitos com cuidados medianos | 15       |
|  |                              |   | As instituições devem reforçar a importância dos cuidados de enfermagem  | 15       |
| Estamos em constante mudança   |                              |   | 18   |          |
| Ter mais disponibilidade para poder aplicar na prática os resultados de investigação |                              |   | 15   |          |
| <b>TOTAIS</b>  |                              |   | 5  | 3        |
| FORMAÇÃO CONTÍNUA  |                              | Adquirir novos conhecimentos e aprofundar os existentes para melhorar a minha prestação de cuidados                   | 6  |          |
|  |                              | Ampliar as nossas experiências como novos congressos/colóquios  | 11   |          |
|  |                              | Como seres imperfeitos, existem sempre algum aspecto que podemos melhorar   | 22   |          |
|  |                              | Desenvolvimento de competências para prestar cuidados   | 2  |          |
|  |                              | Existem aspectos que devem ser sempre melhorados  | 28   |          |
|  |                              | Há sempre algo a melhorar ao longo da nossa prática   | 28   |          |
|  |                              | Há sempre coisas a aprender, conhecimentos a aprender   | 3  |          |
|  |                              | Manter-me informada   | 21   |          |
|  |                              | Melhorar em termos de conhecimento teórico/prático  | 11   |          |
|  |                              | O saber vai-se adquirindo ao longo do tempo   | 20   |          |
|  |                              | Os superiores, especialistas, deveriam exercer um papel também de formadores partilhando conhecimentos especializados | 15   |          |
|  |                              | Pode ser sempre diferente   | 3  |          |
|  |                              | Pode-se melhorar sempre   | 3  |          |

## NECESSIDADES FORMATIVAS DOS ENFERMEIROS DE PEDIATRIA

**Quadro 81:** Aspectos para uma Prática Diferente como Enfermeiros (Continuação)

| CATEGORIAS                   |                                    | INDICADORES  | SUJEITOS |
|------------------------------|------------------------------------|--|----------|
| DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL | FORMAÇÃO CONTÍNUA<br>(continuação) | Poderia realizar mais formação   | 16       |
|                              |                                    | Posso sempre fazer melhor  | 15       |
|                              |                                    | Procura de conhecimentos   | 2        |
|                              |                                    | Realizar uma avaliação diária ou semanal das minhas necessidades de formação | 2        |
|                              |                                    | Reflexão constante sobre a minha prática de cuidados                         | 2        |
|                              |                                    | Todas as formações são essenciais para adquirir e aprofundar conhecimento    | 9        |
|                              |                                    | Vários aspectos a desenvolver para me tornar melhor profissional             | 5        |
|                              |                                    | <b>TOTAIS</b>  | 20       |

Aspectos muito diversos, sendo difícil de salientar algum em particular, contudo ficam as respostas dadas pelos Enfermeiros que são sempre um conhecimento a saber por colegas e chefias que poderão ficar alertas com alguns dos indicadores apresentados.

Salienta-se a Categoria do Desenvolvimento Profissional/Formação Contínua como aquela que possui mais referências associadas (20 referências).

### **Detalhe alguns dos aspectos que poderiam melhorar a sua satisfação relativamente à sua prática como enfermeira/o no seu serviço e no seu hospital.**

Outra questão que trouxe indicadores muito diversificados entre si, visto que a categorização realizada, que também recaiu sobre as Competências dos Enfermeiros de Cuidados Gerais, permitiu organizar as 60 Referências dos 18 Enfermeiros que responderam à questão como indicadores distintos em 9 Categorias (Quadro 82).

As categorias das Competências do Enfermeiro de Cuidados Gerais foram:

- Prática Profissional, Ética e Legal;
- Prestação e Gestão de Cuidados:
- . Princípios Chave da Prestação e Gestão de Cuidados;
- . Prestação de Cuidados:

## NECESSIDADES FORMATIVAS DOS ENFERMEIROS DE PEDIATRIA

- .. Planeamento;
- .. Execução;
- .. Comunicação e Relações Interpessoais;
- . Gestão dos Cuidados:
  - .. Ambiente Seguro;
  - .. Cuidados de Saúde Interprofissionais;
- Desenvolvimento Profissional:
  - . Valorização Profissional;
  - . Formação Contínua.

**Quadro 82:** Aspectos que poderiam Melhorar a Satisfação dos Enfermeiros relativamente à sua Prática nos Serviços e no Hospital

| CATEGORIAS                     |  | INDICADORES  |   | SUJEITOS   |    |    |
|--------------------------------|--|--|---|--|----|----|
| PRÁTICA PROFISSIONAL           |  | Superiores mais presentes para de facto avaliarem como é o meu trabalho e me orientarem no crescimento como profissional |   | 15   |    |    |
|                                |  | <b>TOTAIS</b>  | 1   | 1  |    |    |
| PRESTAÇÃO E GESTÃO DE CUIDADOS | PRINCÍPIOS CHAVE DA PRESTAÇÃO E GESTÃO DE CUIDADOS |  | Mobilização de conhecimentos                                    |  | 2  |    |
|                                |  |  | Maior disponibilidade de tempo para prestar cuidados de suporte |  | 18 |    |
|                                |  |  | <b>TOTAIS</b>   | 2  | 2  |    |
|                                | PRESTAÇÃO DE CUIDADOS                              | PLANEAMENTO  |   | Prestação de cuidados segundo uma perspectiva holística da criança e família |    | 2  |
|                                |  |  |   | Integrar os pais na equipa   |    | 2  |
|                                |  |  |   | Sustentação de um trabalho sistematizado com as crianças/famílias            |    | 26 |
|                                |  |  |   | <b>TOTAIS</b>  | 3  | 2  |
|                                |  | EXECUÇÃO   |   | Prestação de cuidados adequada às necessidades de saúde                      |    | 2  |
|                                |  |  |   | Permitir aos enfermeiros a realização das suas acções independentes          |    | 15 |
|                                |  |  |   | <b>TOTAIS</b>  | 2  | 2  |

## NECESSIDADES FORMATIVAS DOS ENFERMEIROS DE PEDIATRIA

**Quadro 82:** Aspectos que poderiam Melhorar a Satisfação dos Enfermeiros relativamente à sua Prática nos Serviços e no Hospital (continuação)

| CATEGORIAS                     |                       | INDICADORES                             |   | SUJEITOS |
|--------------------------------|-----------------------|---|---|----------|
| PRESTACÃO E GESTÃO DE CUIDADOS | PRESTACÃO DE CUIDADOS | COMUNICAÇÃO<br>RELAÇÃO<br>INTERPESSOAL  | Dar mais importância aos relacionamento com as crianças e familiares e não tanto ao desempenho de técnicas  | 15       |
|                                |                       |   | Ter tempo para conversar com os pais sobre dificuldades e preocupações  | 24       |
|                                |                       |   | <b>TOTAIS</b>   | 2        |
|                                | GESTÃO DOS CUIDADOS   | AMBIENTE SEGURO                         | Melhoria das condições de trabalho  | 14       |
|                                |                       |   | Aumento da equipa   | 14       |
|                                |                       |   | Equipa com número de enfermeiros que permita um nível de dotações seguras   | 15       |
|                                |                       |   | Não ter como base as horas de cuidados necessários geradas pelo sistema de classificação de doentes que muitas vezes não correspondem à realidade | 15       |
|                                |                       |   | Gestores mais eficazes na distribuição dos doentes pelos enfermeiros  | 15       |
|                                |                       |   | Melhores condições físicas no serviço   | 15       |
|                                |                       |   | Não existir falta de material   | 21       |
|                                |                       |   | Mais enfermeiros por turno  | 25       |
|                                |                       |   | Melhores condições estruturais no serviço   | 26       |
|                                |                       |   | Disponibilidade de mais recursos humanos  | 26       |
| <b>TOTAIS</b>                  | 10                    | 5                                       |   |          |
| PRESTACÃO E GESTÃO DE CUIDADOS | GESTÃO DOS CUIDADOS   | CUIDADOS DE SAÚDE<br>INTERPROFISSIONAIS | Melhoria na relação interdisciplinar  | 1        |
|                                |                       |   | Mais trabalho de equipa e interajuda na equipa de enfermagem  | 1        |
|                                |                       |   | Espírito de um trabalho em equipa com um fim: a melhoria do estado de saúde da criança  | 2        |
|                                |                       |   | Maior uniformização dos cuidados prestados  | 9        |
|                                |                       |   | Conduta da equipa multidisciplinar por vezes negativa, conflituosa  | 11       |
|                                |                       |   | Crítica destrutiva, que piora o ambiente e impossibilita um trabalho positivo e agradável   | 11       |
|                                |                       |   | Melhoria da comunicação da equipa multidisciplinar  | 13       |
|                                |                       |   | Receber feedback sobre o meu desempenho   | 15       |
|                                |                       |   | Equipa que salienta as especificidades na pediatria   | 15       |
|                                |                       |   | Não apoiar as nossas práticas nas acções interdependentes de outros profissionais   | 15       |
|                                |                       |   | Melhor relação da equipa de enfermagem  | 15       |
|                                |                       |   | Melhor relação da equipa interprofissional  | 15       |

## NECESSIDADES FORMATIVAS DOS ENFERMEIROS DE PEDIATRIA

**Quadro 82:** Aspectos que poderiam Melhorar a Satisfação dos Enfermeiros relativamente à sua Prática nos Serviços e no Hospital (continuação)

| CATEGORIAS                     |                                 | INDICADORES   | SUJEITOS   |    |
|--------------------------------|---------------------------------|---|--|----|
| PRESTAÇÃO E GESTÃO DE CUIDADOS | GESTÃO DOS CUIDADOS             | <b>CUIDADOS DE SAÚDE INTERPROFISSIONAIS</b>   | Existir de facto uma equipa multiprofissional que trabalhasse com objectivos claros e comuns                               | 15 |
|                                |                                 |   | Se houvesse mais respeito por parte de outros profissionais sobre o que é ser enfermeiro, nossas opiniões e nosso trabalho | 15 |
|                                |                                 |   | Salário de acordo com as minhas qualificações profissionais  | 15 |
|                                |                                 |   | Não discriminação negativa dos enfermeiros do internamento em relação aos restantes serviços de pediatria                  | 15 |
|                                |                                 |   | Se os superiores hierárquicos defendessem mais os enfermeiros e a nossa profissão  | 15 |
|                                |                                 |   | Melhor remuneração   | 17 |
|                                |                                 |   | Mais colaboração das auxiliares  | 25 |
|                                |                                 |   | Trabalhos comuns entre os profissionais  | 25 |
|                                |                                 |   | Aumento do respeito e consideração entre todos (profissionais)   | 25 |
|                                |                                 |   | Desenvolvimento de uma prática suportada num trabalho interdisciplinar   | 26 |
|                                |                                 |   | Envolvimento efectivo de todos os intervenientes   | 26 |
|                                |                                 |   | Questões relacionadas com a equipa multidisciplinar  | 28 |
|                                |                                 |   | Disponibilidade de alguns elementos das equipas multidisciplinares e serviços de pediatria                                 | 28 |
|                                |                                 |   | O saber estar de alguns elementos das equipas e serviços de pediatria  | 28 |
|                                |                                 |   | O saber fazer de alguns elementos das equipas e serviços de pediatria  | 28 |
| <b>TOTAIS</b>                  |                                 | 27  | 10   |    |
| DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL   | <b>VALORIZAÇÃO PROFISSIONAL</b> | Instituição apoiar os estudos pós-graduados dos enfermeiros na área de enfermagem (especialidades)              | 15   |    |
|                                |                                 | Maior conhecimento e reconhecimento por parte da maioria da população da importância dos cuidados de enfermagem | 15   |    |
|                                |                                 | Ter tempo para resolver o que está na nossa...  | 24   |    |
|                                |                                 | <b>TOTAIS</b>   |  | 3  |
|                                | <b>FORMAÇÃO CONTÍNUA</b>        | Desenvolvimento de competências   | 2  |    |
|                                |                                 | Adquirir conhecimentos em ortopedia   | 3  |    |
|                                |                                 | Mais formação em geral  | 3  |    |
|                                |                                 | Mais tempo para auto-formação   | 7  |    |
|                                |                                 | Formações externas  | 7  |    |

## NECESSIDADES FORMATIVAS DOS ENFERMEIROS DE PEDIATRIA

**Quadro 82:** Aspectos que poderiam Melhorar a Satisfação dos Enfermeiros relativamente à sua Prática nos Serviços e no Hospital (continuação)

| CATEGORIAS                   |                   | INDICADORES  | SUJEITOS |
|------------------------------|-------------------|--|----------|
| DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL | FORMAÇÃO CONTÍNUA | Mais investimento da instituição na formação dos seus profissionais (patrocinando financeiramente) | 8        |
|                              |                   | Mais acções de formação em serviço   | 9        |
|                              |                   | Mais disponibilidade em tempo de serviço para formação   | 16       |
|                              |                   | Ter mais disponibilidade de tempo para frequentar formações relacionadas com a minha área          | 17       |
|                              |                   | Sustentação de um trabalho sistematizado de formação em serviço                                    | 26       |
|                              |                   | <b>TOTAIS</b>  | 10       |

Aspectos muito diversos, sendo difícil de salientar algum em particular, contudo também ficam as respostas dadas pelos Enfermeiros que são sempre um conhecimento a saber por colegas e chefias que poderão ficar alertas com alguns dos indicadores apresentados.

De salientar a categoria Prestação e Gestão de Cuidados/Gestão dos Cuidados/Cuidados de Saúde Interprofissionais como possuindo mais referências associadas (27 referências).

**PARTE IV:  
DISCUSSÃO DE RESULTADOS**

#### 14. IDENTIFICANDO NECESSIDADES FORMATIVAS DOS ENFERMEIROS

A seguir são lembradas a questão de investigação e as 3 sub-questões, mais pormenorizadas, que foram identificadas. Questões que advêm do primeiro objectivo de toda a investigação: *Identificar necessidades formativas dos Enfermeiros a desempenhar funções na área dos cuidados hospitalares pediátricos, relativamente à educação para a saúde a desenvolver aos pais.*

Relativamente à primeira sub-questão: Quais as Necessidades Formativas dos Enfermeiros a nível do seu Desenvolvimento Profissional?, as necessidades formativas foram:

- Suporte de vida (7 referências de 7 sujeitos) – categoria Cuidados/Procedimentos;
- Controlo de infecção (4 referências de 4 sujeitos) – categoria Associados aos Cuidados/Procedimentos;
- SAPE/CIPE (4 referências de 4 sujeitos) – categoria Associado aos Cuidados/Procedimentos;
- Formação na área de saúde infantil e pediátrica (4 referências de 4 sujeitos) – categoria Conhecimentos.

Considerando indicadores e referências, as necessidades Associadas aos Cuidados/Procedimentos foram as mais referidas e as com mais indicadores de resposta.

Relativamente à segunda sub-questão: Quais as Necessidades Formativas dos Enfermeiros para o desenvolvimento de uma Prática de Educação para a Saúde a Pais?, as necessidades formativas foram:

- Alimentação (2 referências de 2 sujeitos) – categoria Cuidados/Procedimentos;
- Segurança (2 referências de 2 sujeitos) – categoria Cuidados/Procedimentos;
- Diabetes (2 referências de 2 sujeitos) – categoria Situações Clínicas;

## NECESSIDADES FORMATIVAS DOS ENFERMEIROS DE PEDIATRIA

---

- Área da saúde infantil e pediátrica (2 referências de 2 sujeitos) – categoria Conhecimentos;

- Desenvolvimento do recém-nascido e criança (2 referências de 2 sujeitos) – categoria Conhecimentos;

- Necessidades de educação dos próprios pais (2 referências de 2 sujeitos) – categoria Associado aos Pais.

Considerando indicadores e referências, as necessidades de Conhecimentos foram as mais referidas e as com mais indicadores de resposta.

Relativamente à terceira sub-questão: Quais as Necessidades Formativas dos Enfermeiros para o desenvolvimento de uma Prática de Educação para a Saúde a Pais de Crianças com Afecções Respiratórias?, as necessidades formativas foram:

- Ventilação não invasiva (2 referências de 2 sujeitos) – categoria Cuidados/Procedimentos;

- Comunicação (2 referências de 2 sujeitos) – categoria Associado aos Cuidados/Procedimentos;

- Actualizações (2 referências de 2 sujeitos) – categoria Conhecimentos;

- Estádios de desenvolvimento (2 referências de 2 sujeitos) – categoria Conhecimentos.

Considerando indicadores e referências, as necessidades de Cuidados e Procedimentos foram as mais referidas e as com mais indicadores de resposta.

Como resposta à questão de investigação: Quais as necessidades formativas dos enfermeiros de pediatria para desenvolverem educação para a saúde a pais de crianças hospitalizadas com afecções respiratórias?, associando as respostas das 3 sub-questões, as necessidades formativas dos Enfermeiros foram:

- Suporte de vida (10 referências de 8 sujeitos) – categoria Cuidados/Procedimentos;

- Comunicação (10 referências de 5 sujeitos) – categoria Associado aos Cuidados/Procedimentos;

- Ventilação (6 referências de 5 sujeitos) – categoria Cuidados/Procedimentos;

- Formação na área da saúde infantil e pediátrica (6 referências de 4 sujeitos) – categoria Conhecimentos.

Considerando indicadores e referências, as necessidades Associadas aos Cuidados/Procedimentos foram as mais referidas e as com mais indicadores de resposta.

Surgem diversas respostas, algumas de âmbito geral, como a actualização de conhecimentos, e outras mais específicas como alguns cuidados ou procedimentos:

- Aspiração de Secreções;
- Cinesiterapia Respiratória;
- Uso da Câmara Expansora pelos Pais;
- Utilização de Bombas e outros tratamentos em casa;
- Ventilação Assistida;
- Ventilação Não Invasiva.

E algumas associadas aos cuidados ou procedimentos, como:

- Comunicação;
- Exames de Diagnóstico;
- Propagação de Vírus/Bactérias.

E algumas situações clínicas específicas, como:

- Afecções Respiratórias altamente contagiosas;
- Infecções Respiratórias Baixas.

Também de salientar:

- Estádios de Desenvolvimento;
- Conhecer Recursos da Comunidade;
- Convencer os Pais para a Prevenção das Afecções;
- Plano de Educação para a Saúde a Pais.

Contrapondo estes resultados, mas sem menosprezar todas as necessidades referidas, presentes no Quadro 27, com os obtidos por Carvalho & Carvalho (2006), os Enfermeiros do Hospital de Faro também identificaram como necessidade o desenvolvimento da educação para a saúde, com indicadores como:

- Necessidades de educação dos próprios pais;

- Plano de educação para a saúde estruturado;
- Transmissão de conhecimentos adequados;
- Formador em relação aos pais,

Que conjugados representam 8 referências de 6 sujeitos.

Também foi referida como necessidade a Investigação, no entanto, apenas uma vez.

Em relação às necessidades identificadas por Carvalho & Carvalho (2006) nas entrevistas, todas as áreas de necessidades também foram identificadas pelos Enfermeiros do Hospital de Faro, contudo de forma mais específica.

Os Enfermeiros do Hospital de Faro, também identificaram necessidades que se enquadram nas áreas prioritárias da Ordem dos Enfermeiros (2010 b). Todavia, como algumas dessas áreas prioritárias se complementam, é difícil categorizar as diversas necessidades identificadas pelos Enfermeiros. Fica algumas dessas necessidades que poderão ser facilmente categorizadas nas áreas prioritárias de formação identificadas pela Ordem dos Enfermeiros:

### 1- Modelo de Desenvolvimento Profissional:

- discussão com a equipa;
- experiência profissional;
- gestão;
- investigação;

### 3- Enquadramento Conceptual dos Cuidados de Enfermagem;

- aprofundar de conhecimentos;

### 4- Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem;

- controlo de infecção;
- normas e protocolos;
- plano de educação para a saúde estruturado;

### 5- Sistemas de Informação em Enfermagem;

- informática;
- SAPE/CIPE;

### 6- Desenvolvimento de Competências Profissionais do Enfermeiro;

- comunicação;
- gestão de conflitos;
- saber ser;
- saber estar;
- actualizações;
- aquisição de mais conhecimentos;
- pesquisa;
- transmissão de conhecimentos adequados;

### 7- Família e Ciclo de Vida:

- cuidados de desenvolvimento;
- estádios de desenvolvimento;
- formação na área da saúde infantil e pediátrica;
- convencer os pais para a prevenção das afecções;
- cuidados centrados na família;
- formador em relação aos pais;
- necessidades de educação dos pais;

### 8- Gestão Integrada de Processo de Saúde/Doença;

- abordagem e motivação da pessoa alvo;
- conhecer a população;
- conhecer recursos da comunidade.

Analisando os critérios dos domínios das competências dos Enfermeiros, os Enfermeiros de Pediatria do Hospital de Faro que responderam aos questionários também referiram alguns dos aspectos relacionados com a promoção da saúde, tais como:

- a necessidade de uma melhor relação multidisciplinar;
- a relação de ajuda;
- a avaliação dos conhecimentos dos próprios pais;
- a comunicação.

Bem como referirem que desenvolvem acções importantes na educação para a saúde e noutros cuidados de Enfermagem, como:

- referir o papel dos pais nos cuidados;
- avaliar a adesão ao tratamento;
- avaliar os conhecimentos sobre os cuidados e tratamento;
- disponibilizar tempo para dúvidas existentes.

Acções e aspectos necessários, relacionados directamente com a promoção e educação para a saúde, e aos quais os Enfermeiros identificaram como necessidades, salientando-se:

- comunicação;
- emergências/urgências;
- trauma;
- mais formação na área da saúde infantil e pediátrica;
- estádios de desenvolvimento;
- identificar as necessidades de educação dos próprios pais;
- transmissão de conhecimentos;
- estruturação nos planos de educação para a saúde.

Mas também aos quais os Enfermeiros classificaram de forma satisfatória ou inferior, ou como realizando metade das vezes ou menos, tais como:

- questionar a satisfação dos cuidados realizados;
- referir o diagnóstico médico;
- referir o tempo de internamento possível;
- formação em serviço relacionada com a educação para a saúde em geral;
- formação em serviço relacionada com a educação para a saúde de pais de crianças com afecções respiratórias;
- informação disponível para os pais relativamente a cuidados de saúde e bem-estar;
- informação disponível para os pais de crianças com afecções respiratórias relativamente aos cuidados a desenvolver.

Aspectos que serão também referidos em seguida, pois relatam-se a competências, conhecimentos e acções desenvolvidas pelos Enfermeiros de Pediatria na sua prática de cuidados.

## **15. DANDO A CONHECER ALGUMAS DAS COMPETÊNCIAS NECESSÁRIAS AOS ENFERMEIROS NO DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE**

O segundo objectivo da investigação: (Re)Conhecer as competências necessárias aos Enfermeiros para desenvolverem educação para a saúde, em especial a pais de crianças hospitalizadas com afecções respiratórias pode ser esclarecido com algumas das respostas dadas pelos Enfermeiros do Hospital de Faro.

Todos os Enfermeiros que responderam ao questionário se classificaram como satisfatórios ou bons, sendo com maior frequência o Satisfatório. Ao classificar os colegas, alguns os classificaram como pouco satisfatórios ou excelentes e a maior frequência foi o Bom, levando a pensar que os Enfermeiros aparentam reconhecer mais facilmente nos colegas melhores qualidades como educadores para a saúde.

Relativamente a situações em que os Enfermeiros educam para a saúde, o leque identificado foi diverso, com respostas de momentos, de cuidados, de procedimentos e de situações clínicas. O momento mais referido foi a alta, os cuidados mais referidos foram a alimentação e o banho/higiene, os procedimentos foram diversos, a situação clínica mais referida foi a diabetes, e associado aos pais, a importância de esclarecer e resolver atitudes erradas.

Respostas que reflectem bem o experienciado como Enfermeiro: no momento da alta da criança/família são explicados/aconselhados muitos cuidados e precauções; durante o internamento os cuidados de higiene e a alimentação são reforçados a todas as crianças e famílias; a pediatria é muito diversificada e os cuidados existentes também, não havendo diferenças de importância; em situações de diabetes são despendidas muitas horas de ensinamentos, de exemplificações, esclarecimentos de dúvidas, comparativamente a outras situações clínicas; e as atitudes erradas que os pais apresentam são as razões de muitas explicações e por vezes a razão/causa/motivo da hospitalização.

A questão mais complexa do questionário permitia que os Enfermeiros identificassem competências/capacidades e conhecimentos/saberes necessários na prestação de cuidados de Enfermagem a crianças com afecções respiratórias e na educação para a saúde aos pais dessas crianças.

As Competências/Capacidades referidas foram organizadas segundo as competências do Enfermeiro de cuidados gerais (Quadro 38). Do leque diversificado de competências/capacidades, as mais referidas foram:

- Comunicação (11 referências);
- Avaliação de dificuldade respiratória (7 referências);
- Empatia (5 referências);
- Aspiração de secreções (4 referências);
- Posicionamento (4 referências);
- Relação de ajuda (4 referências).

Três das competências/capacidades são específicas dos cuidados em situações de afecções respiratórias (avaliação da dificuldade respiratória, aspiração de secreções e posicionamento) as outras três são gerais aos cuidados de Enfermagem nos diversos âmbitos de cuidados, na relação com os utentes e com os colegas.

Os Conhecimentos/Saberes identificados também foram diversos e, tal como as Competências/Capacidades identificadas, podem ser encarados como pontos de formação a realizar aos Enfermeiros.

A organização recaiu nas categorias utilizadas nas necessidades de informação (Quadro 41).

Os conhecimentos/saberes mais referidos foram:

- Patologias (13 referências);
- Terapêutica (6 referências);
- Tratamento (5 referências);
- Anatomia/fisiologia do sistema respiratório (4 referências);
- Complicações (4 referências);
- Sinais e sintomas (4 referências).

Indicadores que se envolvem com as patologias do sistema respiratório humano, seus sinais, tratamento e possíveis complicações.

## **16. DELINEANDO UM PERCURSO DE EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE A PAIS DE CRIANÇAS HOSPITALIZADAS COM AFECÇÕES RESPIRATÓRIAS**

O terceiro objectivo da investigação: Delinear um percurso de educação para a saúde a pais de crianças hospitalizadas com afecções respiratórias, baseado nas experiências dos Enfermeiros, pode ser, de certa forma, apresentado tendo por base algumas das respostas dos Enfermeiros.

Os Enfermeiros responderam que efectivamente educam para a saúde pais de crianças com afecções respiratórias. As razões mais referidas para essa educação para a saúde foram (Quadro 34):

- Dotar os pais de conhecimentos de reconhecimento da situação (7 referências);
- Primordial em prematuros (4 referências);
- Informar os pais sobre a patologia e tratamentos necessários (4 referências);
- Integração dos pais aos cuidados (3 referências).

Os Enfermeiros que responderam aos questionários classificaram a educação para a saúde realizada aos pais com a mesma proporção de respostas para a classificação de satisfatória e de boa (37% cada). Nenhum Enfermeiro classificou a educação para a saúde como muito boa.

Relativamente à educação para a saúde realizada aos pais de crianças com afecções respiratórias, os Enfermeiros classificaram-na como Satisfatória (a maioria das respostas: 40,7%). Também nenhum Enfermeiro atribuiu a classificação máxima de muito boa.

As informações a disponibilizar quer na prestação de cuidados como na educação para a saúde a pais de crianças hospitalizadas com afecções respiratórias foram muito diversas, e que ao serem organizadas tal como foram as necessidades de formação dos Enfermeiros, podem ser entendidas como necessidades de formação dos pais relativamente

aos cuidados a realizarem aos seus filhos doentes/hospitalizados com afecções respiratórias. Os indicadores mais referidos foram (Quadro 44):

- Posicionamento (7 referências);
- Todas as necessárias (conhecimentos) (5 referências);
- Alimentação (4 referências);
- Prevenção (4 referências);
- Tratamento (4 referências);
- Sinais e sintomas de dificuldade respiratória (4 referências);
- Todas as necessárias (associado aos pais) (4 referências).

Os Enfermeiros que responderam ao questionário classificaram de forma diversificada a informação disponível para os pais relativamente a cuidados de saúde e bem-estar, mas a maior fatia das respostas foi de má com cerca de 39,3% das respostas. Relativamente à informação disponível para os pais de crianças com afecções respiratórias relativamente aos cuidados a desenvolver, os Enfermeiros classificaram-na como satisfatória, sendo a maior fatia de respostas (42,9%).

Das diversas acções com os pais de crianças com afecções respiratórias que foram colocadas para os Enfermeiros indicarem a frequência de realização, algumas se associam à educação para a saúde, outras com os cuidados de diagnóstico e tratamento e outras com as informações a disponibilizar aos pais relativamente aos seus direitos e deveres (Quadro 60).

Tendo em conta as respostas fornecidas pelos Enfermeiros que responderam aos questionários, relativamente às acções do âmbito da educação para a saúde:

- 28 Enfermeiros (a totalidade) referem em 60% ou superior das situações, quais os cuidados a realizar, sendo que 8 desses Enfermeiros os referem em todas as situações;
- 28 Enfermeiros referem que em 40% ou superior das situações disponibilizam tempo aos pais para dúvidas que existam, 21 desses Enfermeiros o realizam em 80% ou superior das situações, sendo que 9 Enfermeiros referem que sempre disponibilizam tempo para dúvidas;
- 27 Enfermeiros referem que em 60% ou superior das ocasiões referem o papel dos pais nos cuidados, sendo que 8 Enfermeiros referem sempre o papel dos pais nos cuidados;

- 17 Enfermeiros referem que em 60% ou superior das ocasiões identificam com os pais as suas necessidades de informação, dos quais 8 Enfermeiros as identificam em 80% ou superior das ocasiões;

- 17 Enfermeiros referem que em 80% ou superior das ocasiões educam os pais para a saúde, dos quais 5 Enfermeiros referem que sempre educam os pais para a saúde;

- 20 Enfermeiros referem que em 60% ou superior das ocasiões avaliam os conhecimentos dos pais sobre os cuidados e tratamento, dos quais 14 o referem fazer em 80% ou superior das ocasiões.

## **17. APRESENTANDO PREOCUPAÇÕES DOS ENFERMEIROS RELATIVAMENTE À SUA PRÁTICA E DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAIS**

Não foi definida como objectivo, mas também existia a preocupação de levar os enfermeiros a reflectirem a sua prática e desenvolvimento profissionais, bem como a sua conduta sobre determinados aspectos e por isso foram incluídas diversas questões que, sendo de classificação ou de identificação de aspectos relacionados e que podem influenciar a sua prática como Enfermeiros, também podem ser indicadores de formações que podem ser desenvolvidas para os Enfermeiros.

Os Enfermeiros que responderam ao questionário classificam a sua motivação individual para frequentar/desenvolver formação contínua como satisfatória ou superior (superior a 40%), em que 6 dos 28 Enfermeiros classificam-na como muito boa (superior a 80%). A média de resposta fica-se pela classificação de boa (60-79%).

Relativamente à motivação individual para desenvolver formação em serviço como formador a média calculada foi de satisfatória, classificação que foi identificada por mais de metade dos Enfermeiros que responderam ao questionário (60,7%). Apenas 1 Enfermeiro classifica a sua motivação como muito boa (superior a 80%).

Cerca de 63% dos Enfermeiros que responderam ao questionário consideram como boa a motivação dos colegas para frequentar/desenvolver formação contínua, enquanto que apenas 37% refere também como boa a motivação dos colegas para desenvolver formação em serviço como formadores. Neste último aspecto 44,4% dos Enfermeiros refere que a motivação é satisfatória.

No último aspecto de motivação, a dos Enfermeiros para o desenvolvimento de educação para a saúde, a maior fatia dos Enfermeiros, cerca de 40,7%, fica-se pela classificação de satisfatória.

Relativamente à formação em serviço realizada no serviço, os Enfermeiros classificam-na, com cerca de 57,7% das respostas dadas, como boa. 34,6% dos Enfermeiros atribuiu uma classificação de satisfatória ou inferior. Especificamente sobre a formação em serviço realizada no serviço relacionada com a educação para a saúde dos pais em geral, a classificação satisfatória foi a que obteve o maior número de respostas,

representando 38,5%, a mesma percentagem conjunta de respostas de classificação de má ou péssima. E nos casos de educação para a saúde dos pais de crianças com afecções respiratórias 53,8% das respostas foi para a classificação de satisfatória e 38,5% para respostas de má ou péssima.

Os Enfermeiros deram um empate de respostas na classificação da informação disponível para os Enfermeiros relativamente à formação em serviço realizada pelos próprios Enfermeiros: a conjugação das classificações satisfatória, má e péssima é a mesma que a soma das classificações boa e muito boa.

No que respeita à relação entre os Enfermeiros, metade destes classificaram como boa a sua inter-relação para colmatarem as necessidades individuais.

Mais de metade dos Enfermeiros classificou como boa ou muito boa a preocupação dos Enfermeiros em procurarem soluções para os problemas existentes no serviço e a intervenção dos mesmos na resolução desses problemas.

Os Enfermeiros, quando directamente questionados sobre aspectos que poderiam tornar diferente a sua prática, responderam um leque muito diversificado. As respostas foram organizadas de acordo com as competências do Enfermeiro de cuidados gerais, e a subcategoria com mais indicadores foi a da formação contínua, respeitante ao desenvolvimento profissional, com 20 indicadores. Algumas das respostas remetem para a aquisição de mais conhecimentos, sendo algo a fazer ao longo do tempo:

- há sempre algo a melhorar ao longo da nossa prática;
- há sempre coisas a aprender, conhecimentos a aprender;
- o saber vai-se adquirindo ao longo do tempo.

Uma grande diversidade de respostas também foi identificada quando foi indicado aos Enfermeiros para detalharem alguns dos aspectos que poderiam melhorar a sua satisfação relativamente à sua prática como Enfermeiros nos serviços e no hospital. As respostas também foram organizadas tendo em consideração as competências do Enfermeiro de cuidados gerais e desta vez a subcategoria com mais indicadores foi a dos cuidados de saúde interprofissionais, dentro da gestão dos cuidados e do grupo da prestação e gestão de cuidados com 27 dos 60 indicadores identificados.

Os indicadores desta subcategoria são relativos à relação interdisciplinar ou multidisciplinar e os Enfermeiros pretendem que a relação seja melhor:

- melhoria na relação interdisciplinar;
- melhoria da comunicação da equipa multidisciplinar;
- melhor relação da equipa interprofissional;
- aumento do respeito e consideração entre todos (profissionais);
- desenvolvimento de uma prática suportada num trabalho interdisciplinar.

Mas alguns dos indicadores alertam para aspectos que identificam alguns dos problemas existentes:

- conduta da equipa multidisciplinar por vezes negativa, conflituosa;
- crítica destrutiva, que piora o ambiente e impossibilita um trabalho positivo e agradável;
- se houvesse mais respeito por parte de outros profissionais sobre o que é ser Enfermeiro, nossas opiniões e nosso trabalho;
- não discriminação negativa dos Enfermeiros do internamento em relação aos restantes serviços de pediatria;
- se os superiores hierárquicos defendessem mais os Enfermeiros e a nossa profissão.

**PARTE V:  
PROJECTO DE FORMAÇÃO PARA OS ENFERMEIROS**

## **18. PLANIFICANDO UM PROJECTO DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL PARA OS ENFERMEIROS DE PEDIATRIA PARA COLMATAREM NECESSIDADES DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE DOS PAIS DE CRIANÇAS HOSPITALIZADAS**

O objectivo final desta investigação de diagnóstico de situações, mas também de exploração de uma prática e de identificação de necessidades de formação profissional, foi o de Construir/Planificar um projecto de formação profissional para os Enfermeiros com vista à intervenção num serviço de pediatria com o objectivo de colmatar necessidades de informação em saúde dos Pais de crianças hospitalizadas, em especial aquelas por afecções respiratórias.

Para ajudar a responder a este objectivo, construindo ou planificando então um projecto de formação profissional para os Enfermeiros, algumas questões foram colocadas nos questionários para identificação de situações ou aspectos a melhorar na prática de cuidados dos Enfermeiros, mas também das práticas de formação profissional.

Embora seja apenas um esboço de possibilidades este projecto poderá ser executado após alguns dos passos ou acções que serão apresentadas.

Perrenoud (2003) salienta que numa sociedade de projectos quem não tiver um projecto torna-se instrumento dos projectos dos outros. A participação nos recursos e no poder passa pela adesão a um projecto colectivo ou pela demanda de um projecto pessoal.

Este fazer parte de projectos de outros é o que tem marcado o desenvolvimento da formação em serviço no Internamento de Pediatria do Hospital de Faro. Os Enfermeiros em conversas informais o referem, tentam que algo se modifique, mas questões se levantam e impedem que os Enfermeiros se sintam satisfeitos com a Formação em Serviço. Os responsáveis pela Formação também identificam o problema em reuniões formais, contudo não o tentam resolver.

Os Enfermeiros comentam o que Perrenoud (2003) refere: saber formar e conduzir projectos não obriga a viver permanentemente desse modo, mas que sem projecto, o indivíduo ou actor colectivo é vítima de uma certa marginalização, porque é objecto de

decisões e dos compromissos daqueles cujos projectos se confrontam, não deixa de existir mas entra num segundo círculo – o dos espectadores – observam.

Saber formar projectos é uma relação com a vida e com o mundo que pressupõe uma forma de identidade, de vontade, de energia e de auto-estima. Um projecto não existe sem mobilização da pessoa ou do colectivo, é necessário um sentido e que se descubra uma força. A mobilização sustenta a génese do projecto, mas também a sua implementação (Perrenoud, 2003).

O diagnóstico de necessidades que se empreendeu pretendeu isso – a mobilização dos Enfermeiros para referirem as suas necessidades, que no contexto da investigação, não foi apenas sobre a educação para a saúde, mas também sobre o desenvolvimento profissional – preocupações de todos os Enfermeiros.

Mas é o que Perrenoud (2003) anuncia – saber formar projectos, é avançar no fio da navalha, na fronteira que separa a inércia da utopia, é projectar-se num futuro possível, mas que só chegará se se trabalhar para ele, colocando todas as oportunidades do nosso lado. Qualquer projecto deve manter-se na ordem do exequível, comportar uma dose de sonho, de optimismo, mas dar a impressão de que não está fora do alcance.

Saber desenvolver estratégias encontra-se ligado ao próprio projecto, porque não precisamos de estratégia se vivermos sem projecto. A estratégia é a arte do desvio, do cálculo, da manutenção de um fim para atingir um objectivo, tendo em conta os obstáculos que surgem e nem sempre são previsíveis (Perrenoud, 2003).

Esboçar um Plano de Formação em Serviço é enveredar pelo desvio, tendo-se identificado necessidades, interesses e motivações vamos procurar consensos e agir através de um projecto, que como Perrenoud (2003) salienta, pode visar a transformação da situação, mas também a sua manutenção, porque nem todos os projectos são inovadores.

Desta forma, somando as necessidades identificadas com mais referências, as necessidades relacionadas com os critérios de competências e os padrões de qualidade da Ordem dos Enfermeiros, bem como alguns aspectos relacionados com os cuidados de Enfermagem a nível da educação para a saúde, que os Enfermeiros que responderam aos questionários referiram, salientam-se algumas temáticas possíveis de tratamento e abordagem em formação em serviço.

Das temáticas apresentadas no quadro 84, várias poderão ser alvo de tratamento em acções de formação em serviço, outras de estudos de investigação e outras de construção de dispositivos informativos a ser fornecidos aos pais e outros familiares de crianças hospitalizadas. O quadro 84 apresenta as temáticas identificadas e as possíveis abordagens de tratamento das temáticas.

## NECESSIDADES FORMATIVAS DOS ENFERMEIROS DE PEDIATRIA

**Quadro 83:** Temáticas a Incluir no Projecto de Formação em Serviço

| CATEGORIAS DAS TEMÁTICAS                      |                                   | TEMÁTICAS                                       | ABORDAGEM           |              |                           |
|---|-----------------------------------|---|---------------------|--------------|---------------------------|
|   |                                   |   | Formação em Serviço | Investigação | Dispositivos Informativos |
| NECESSIDADES                                  | CUIDADOS PROCEDIMENTOS            | Suporte de Vida                                 | x                   |              |                           |
|   |                                   | Ventilação                                      | x                   |              |                           |
|   | ASSOCIADOS CUIDADOS PROCEDIMENTOS | Comunicação                                     | x                   |              |                           |
|   |                                   | Controlo de Infecção                            | x                   |              |                           |
|   |                                   | SAPE/CIPE                                       | x                   |              |                           |
|   | CONHECIMENTOS                     | Formação na área da saúde infantil e pediátrica | x                   |              | x                         |
|   |                                   | Desenvolvimento do Recém-nascido e Criança      | x                   |              | x                         |
|   |                                   | Actualizações                                   | x                   | x            |                           |
|   | SITUAÇÕES CLÍNICAS                | Emergências/Urgências                           | x                   |              | x                         |
|   |                                   | Trauma  | x                   |              | x                         |
|   |                                   | Diabetes  | x                   |              | x                         |
|   | ASSOCIADO AOS PAIS                | Necessidades de Educação dos Pais               |                     | x            |                           |
|   |                                   | Transmissão de Conhecimentos                    | x                   |              |                           |
|   |                                   | Cuidados centrados na família                   | x                   |              | x                         |
|   |                                   | Estrutura de planos de educação para a saúde    | x                   |              |                           |
|   | ENSINOS                           | AFECÇÕES RESPIRATÓRIAS                          | Posicionamento      | x            |                           |
| Prevenção                                     |                                   |   | x                   |              | x                         |
| Tratamento                                    |                                   |   | x                   |              | x                         |
| Sinais e Sintomas de Dificuldade Respiratória |                                   |   | x                   |              | x                         |

## NECESSIDADES FORMATIVAS DOS ENFERMEIROS DE PEDIATRIA

**Quadro 83:** Temáticas a Incluir no Projecto de Formação em Serviço (continuação)

| CATEGORIAS DAS TEMÁTICAS |                             | TEMÁTICAS  | ABORDAGEM           |              |                           |
|--------------------------|-----------------------------|--|---------------------|--------------|---------------------------|
|                          |                             |  | Formação em Serviço | Investigação | Dispositivos Informativos |
| ASPECTOS                 | ACÇÕES                      | Questionar a satisfação dos cuidados realizados                    |                     | x            |                           |
|                          |                             | Referir diagnósticos   | x                   |              |                           |
|                          |                             | Prever o tempo possível de internamento                            | x                   |              |                           |
|                          | SERVIÇO                     | Formação em serviço relacionada com a educação para a saúde a pais | x                   | x            |                           |
|                          |                             | Disponibilização de informações                                    | x                   | x            | x                         |
|                          |                             | Relação multidisciplinar   | x                   | x            |                           |
|                          | COMPETÊNCIAS<br>CAPACIDADES | Avaliação de Dificuldade Respiratória                              | x                   |              | x                         |
|                          |                             | Empatia  | x                   |              |                           |
|                          |                             | Aspiração de Secreções   | x                   |              | x                         |
|                          |                             | Posicionamento   | x                   |              |                           |
|                          |                             | Relação de Ajuda   | x                   |              |                           |

Algumas das temáticas apresentam duas ou mais abordagens, porque caso sejam realizadas investigações ou construídos dispositivos informativos, todo o trabalho realizado seria depois apresentado em contexto de formação em serviço.

Alguns dos trabalhos podem ser projectos longos, possibilitando o trabalho de grupo e em equipa de elementos da equipa multiprofissional, partilhando interesses e motivações de todos.

### 18.1. ACÇÕES/ACTIVIDADES

Em seguida fica um cronograma de acções/actividades a serem executadas num ano, período habitual de organização da formação em serviço a nível do Hospital de Faro, EPE (Quadro 84).

Fica também um quadro com um cronograma possível de Formações em Serviço a serem realizadas (Quadro 85).

## NECESSIDADES FORMATIVAS DOS ENFERMEIROS DE PEDIATRIA

**Quadro 84:** Cronograma de Acções/Actividades – Formação em Serviço

|  |  | Janeiro | Fevereiro | Março | Abril | Maior | Junho | Julho | Agosto | Setembro | Outubro | Novembro | Dezembro |
|--|--|---------|-----------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|----------|---------|----------|----------|
| <b>REUNIÃO COM A ENFERMEIRA CHEFE</b>  | Apresentação das Temáticas Identificadas e dos Resultados da Investigação                  | x       |           |       |       |       |       |       |        |          |         |          |          |
|  | Identificação e Definição das Temáticas a Apresentar e a Distribuir à Equipa de Enfermagem | x       | x         |       |       |       |       |       |        |          |         |          |          |
| <b>REUNIÃO DA EQUIPA DE ENFERMAGEM</b> | Apresentação das Necessidades Formativas identificadas na Investigação                     |         | x         |       |       |       |       |       |        |          |         |          |          |
|  | Apresentação das Temáticas identificadas com a Enfermeira Chefe                            |         | x         |       |       |       |       |       |        |          |         |          |          |
|  | Apresentação das Sugestões de Formações, Investigações e Dispositivos Informativos         |         | x         |       |       |       |       |       |        |          |         |          |          |
|  | Discussão das Necessidades, das Temáticas e das Sugestões                                  |         | x         |       |       |       |       |       |        |          |         |          |          |
|  | Definição para a Entrega de Sugestões pelos Enfermeiros                                    |         | x         |       |       |       |       |       |        |          |         |          |          |
| <b>RESPONSÁVEL PELA FORMAÇÃO</b>       | Recepção das Sugestões dos colegas Enfermeiros   |         | x         |       |       |       |       |       |        |          |         |          |          |
|  | Discussão com a Enfermeira Chefe das Temáticas a serem abordadas pelos Enfermeiros         |         | x         |       |       |       |       |       |        |          |         |          |          |
|  | Definição do Plano de Formação em Serviço para o ano 2011                                  |         | x         |       |       |       |       |       |        |          |         |          |          |
| <b>FORMAÇÃO EM SERVIÇO</b>             | Apresentação das Temáticas pelos Enfermeiros ou Grupos de Enfermeiros                      |         | x         | x     | x     | x     | x     | x     | x      | x        | x       | x        | x        |
|  | Avaliação das Formações desenvolvidas  |         | x         | x     | x     | x     | x     | x     | x      | x        | x       | x        | x        |
|  | Discussão e Identificação de Temáticas a serem abordadas futuramente                       |         | x         | x     | x     | x     | x     | x     | x      | x        | x       | x        | x        |

## NECESSIDADES FORMATIVAS DOS ENFERMEIROS DE PEDIATRIA

**Quadro 84:** Cronograma de Acções/Actividades – Formação em Serviço (continuação)

|                                  |  | Janeiro | Fevereiro | Março | Abril | Maior | Junho | Julho | Agosto | Setembro | Outubro | Novembro | Dezembro |
|----------------------------------|--|---------|-----------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|----------|---------|----------|----------|
| <b>INVESTIGAÇÃO</b>              | Criação dos Grupos de Enfermeiros e outros Profissionais interessados nas Temáticas a investigar                         |         | x         | x     | x     | x     | x     | x     | x      | x        | x       | x        | x        |
|                                  | Definição dos Responsáveis pelos Grupos de Investigação para coordenação com a Enfermeira chefe ou por quem esta nomeado |         | x         | x     | x     | x     | x     | x     | x      | x        | x       | x        | x        |
|                                  | Desenvolvimento das Investigações  |         | x         | x     | x     | x     | x     | x     | x      | x        | x       | x        | x        |
| <b>DISPOSITIVOS INFORMATIVOS</b> | Criação dos Grupos de Enfermeiros interessados na construção dos Dispositivos Informativos                               |         | x         | x     | x     | x     | x     | x     | x      | x        | x       | x        | x        |
|                                  | Coordenação com a Enfermeira chefe e com a Enfermeira Responsável pela Formação em Serviço do trabalho desenvolvido      |         | x         | x     | x     | x     | x     | x     | x      | x        | x       | x        | x        |
|                                  | Apresentação dos Dispositivos Construídos para Discussão em Equipa e Definição final dos Dispositivos                    |         | x         | x     | x     | x     | x     | x     | x      | x        | x       | x        | x        |

## NECESSIDADES FORMATIVAS DOS ENFERMEIROS DE PEDIATRIA

**Quadro 85:** Cronograma das Acções de Formação em Serviço

| TEMAS DAS FORMAÇÕES  | TEMÁTICAS INCLUÍDAS   | Janeiro | Fevereiro | Março | Abril | Maio | Junho | Julho | Agosto | Setembro | Outubro | Novembro | Dezembro |
|--|---|---------|-----------|-------|-------|------|-------|-------|--------|----------|---------|----------|----------|
| <b>INVESTIGAÇÃO EM ENFERMAGEM</b>  | Investigação  |         | x         |       |       |      |       |       |        |          |         |          |          |
| <b>FORMAÇÃO EM SERVIÇO: COMO COMUNICAR E DECIDIR EM EQUIPA</b>   | Formação em serviço<br>Transmissão de conhecimentos   |         |           | x     |       |      |       |       |        |          |         |          |          |
| <b>COMUNICAÇÃO E A RELAÇÃO DE AJUDA ENFERMEIRO-CRIANÇA E FAMÍLIA</b>                                     | Comunicação<br>Empatia<br>Relação de ajuda<br>Acções a desenvolver                                      |         |           | x     |       |      |       |       |        |          |         |          |          |
| <b>EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE A PAIS DE CRIANÇAS HOSPITALIZADAS</b>   | Necessidades de educação dos pais<br>Disponibilização de informações<br>Planos de educação para a saúde |         |           |       | x     |      |       |       |        |          |         |          |          |
| <b>RELAÇÃO MULTIDISCIPLINAR: GERIR EMOÇÕES E CONFLITOS</b>   | Relação multidisciplinar  |         |           |       | x     |      |       |       |        |          |         |          |          |
| <b>AFECÇÕES RESPIRATÓRIAS: SINAIS E TRATAMENTO</b>   | Afecções Respiratórias<br>Posicionamento  |         |           |       |       | x    |       |       |        |          |         |          |          |
| <b>SAPE/CIPE: ACTUALIZAÇÕES E PARAMETRIZAÇÕES</b>  | SAPE/CIPE   |         |           |       |       | x    |       |       |        |          |         | x        |          |
| <b>SUPORTE BÁSICO DE VIDA: EMERGÊNCIA E TRAUMA</b>   | Suporte de Vida<br>Emergências e Urgências<br>Trauma  |         |           |       |       |      | x     |       |        |          |         |          |          |
| <b>DO RECÉM-NASCIDO AO ADOLESCENTE: QUE DESENVOLVIMENTO, QUE TRANSFORMAÇÕES, QUE CUIDADOS</b>            | Desenvolvimento do recém-nascido e criança<br>Saúde infantil e pediátrica<br>Actualizações              |         |           |       |       |      | x     |       |        |          |         |          | x        |
| <b>VENTILAÇÃO NA CRIANÇA: CUIDADOS NO SUPORTE VENTILATÓRIO, OXIGENIOTERAPIA E ASPIRAÇÃO DE SECREÇÕES</b> | Ventilação<br>Dificuldade respiratória<br>Aspiração de secreções  |         |           |       |       |      |       | x     |        |          |         |          |          |
| <b>DIABETES: DA ADMISSÃO AO CONTROLO NO DOMICÍLIO</b>  | Diabetes  |         |           |       |       |      |       |       |        | x        |         |          |          |
| <b>CONTROLO DE INFECÇÃO ASSOCIADA AOS CUIDADOS DE SAÚDE</b>  | Controlo de infecção<br>Cuidados e procedimentos  |         |           |       |       |      |       |       |        |          | x       |          |          |

Um cronograma possível, que depende muito do trabalho desenvolvidos pelos Enfermeiros envolvidos nas temáticas, e que tem a possibilidade de ser alterado, consoante necessidade ou decisão da equipa. É sempre difícil prever as actividades que possam surgir no serviço hospitalar, o fluxo de utentes é flutuante e por vezes deita a baixo quaisquer previsões feitas.

É um cronograma que depende das decisões da Enfermeira chefe e posteriormente das decisões dos vários elementos da equipa que realmente são aqueles que farão grande parte dos desenvolvimentos das acções de formação, dos dispositivos informativos e das investigações. Enfermeiros que desenvolverão assim o papel de investigadores, formadores e educadores para a saúde.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Cada investigação traz contributos, podendo ser de conhecimentos, de incentivos, de conclusões, que poderão servir ao investigador ou a outros investigadores, mas também aos indivíduos dos quais os dados foram recolhidos. Esta investigação é um desses casos, as informações recolhidas e analisadas trazem contributos para o investigador por ser um Enfermeiro na prestação de cuidados numa equipa de Enfermeiros que desenvolve Formação em Serviço e que Educa para a Saúde Pais de Crianças com Afecções Respiratórias.

Esta investigação, dentro das suas características e contexto limitado e específico forneceu diversas informações que poderão servir de base a muitas implementações mas também ser a ideia de outras investigações.

Implementações na prática de cuidados de Enfermagem, mas também na organização dos serviços e na formação dos Enfermeiros.

Os Enfermeiros, reflectindo a sua prática e as suas necessidades formativas relacionadas com a prática profissional mas também com o seu desenvolvimento profissional, identificaram diversas necessidades formativas, destacando-se o suporte de vida, a comunicação, a ventilação e temas relacionados com a área da saúde infantil e juvenil, visto ser este o contexto dos cuidados dos Enfermeiros que responderam aos questionários.

Enfermeiros que destacaram a comunicação, a empatia e a relação de ajuda como competências/capacidades necessárias ao desenvolvimento dos cuidados de Enfermagem e de educação para a saúde a pais de crianças hospitalizadas, e a avaliação dos sinais de dificuldade respiratória, a aspiração de secreções e o posicionamento como competências e capacidades necessárias num contexto de cuidados específico de crianças com afecções respiratórias.

São competências e/ou capacidades presentes também na lista diversa de necessidades formativas dos Enfermeiros e que no projecto proposto estão presentes

através do desenvolvimento de acções de formação em serviço, investigações ou dispositivos informativos.

São contributos e indicações de temas passíveis de abordagem em formação em serviço com todos os Enfermeiros, de acções que podem ser melhoradas na prestação de cuidados e na relação com os pais e com as crianças hospitalizadas e de aspectos que influenciam a satisfação dos enfermeiros na sua prática de cuidados no Hospital de Faro.

Uma possibilidade de contributos que poderão variar consoante a interpretação de cada indivíduo com a leitura deste trabalho ou com o conhecimento da informação apresentada/divulgada.

Ao se desenvolver a investigação de determinado tema ou problemática é habitual surgirem ideias de novas investigações. São ideias que podem servir de ponto de partida para levar a que um indivíduo ou um grupo de indivíduos se questione. Questione a sua prática profissional, avalie o objecto do seu trabalho, entre outros aspectos. Como ideias fica as seguintes possibilidades de investigações:

- a Satisfação dos Enfermeiros dos Serviço de Pediatria, decorrente da questão que pedia aos Enfermeiros para detalharem aspectos que poderiam melhorar a satisfação relativamente à prática como Enfermeiros nos serviços e no hospital, e onde se obteve uma lista muito diversificada de aspectos, que organizados de acordo com as competências dos Enfermeiros de Cuidados Gerais, revelou a categoria dos Cuidados de Saúde Interprofissionais com mais indicadores;

- a Observação de Práticas de Educação para a Saúde a Pais de Crianças Hospitalizadas, de modo a aprofundar o tema e a triangular dados, podendo mesmo formar uma teoria de cuidados de Enfermagem da prática de Educação para a Saúde;

- as Necessidades de Formação dos Enfermeiros para diversos temas, mas em especial o Desenvolvimento Profissional, tendo em consideração as competências dos Enfermeiros de Cuidados Gerais e as competências dos Enfermeiros Especialistas, um estudo que virado para os Enfermeiros de Pediatria trará também alguns dados que poderão servir para triangular com os dados da investigação apresentados.

São ideias a desenvolver pelo próprio investigador, mas também sugestões para outros investigadores.

Salienta-se que de uma investigação exploratória com diversas questões e temas de investigação é bem possível que outras informações poderão ser recolhidas com a análise

das respostas dos questionários. Informações que poderão complementar os resultados obtidos, mas também trazer ao de cima dúvidas e, desta forma, ideias e pistas para outras investigações de modo a se aprofundar temas mas também responder a questões que espelham a complexidade de uma prática de cuidados e de uma profissão a Enfermagem.

Com o terminar da análise e o alcançar de alguns resultados o caminho a seguir, como Enfermeiro, passa por participar no plano de formação em serviço explorando as temáticas apresentadas, mas também, enveredando pela observação de práticas de educação para a saúde desenvolvidas pelos colegas, identificar boas práticas que possam ser um ponto comum para todos os elementos da equipa.

Ao divulgar os resultados, como investigador, apresentam-se pontos e aspectos de alerta para os Enfermeiros de pediatria do Hospital de Faro, incluindo chefias, mas também os diversos serviços, com as suas diferenças e semelhanças que poderão ser enaltecidas ou diminuídas, caso seja necessário e benéfico para os elementos constituintes das equipas dos serviços e para os cuidados desenvolvidos.

Um papel importante que também pode ser desenvolvido, ao divulgar resultados, mas também enveredar por outras investigações/observações, é o de motivador ou dinamizador de práticas de investigação e reflexão nos colegas. Dois aspectos essenciais a qualquer profissão, quer seja no aperfeiçoamento de práticas, de condutas, como no desenvolvimento dos seus profissionais como pessoas e profissionais.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abreu, W. (2001). *Identidade, formação e trabalho*. Lisboa: Formasau.
- Algren, C. (2006) Cuidado Centrado na Família da Criança durante a Doença e a Hospitalização. In Hockenberry, M.; Wilson, D.; Winkelstein, M. Wong, *Fundamentos de Enfermagem Pediátrica*. Rio de Janeiro/Brasil: Elsevier Editora Ltda.
- Barbosa, A., & D'Elia, C. (2006). *Condutas de Urgência em Pediatria*. São Paulo: Editora Atheneu.
- Bardin, L. (2007). *Análise de Conteúdo*. Lisboa: Edições 70.
- Bártolo, E. (2007). *Formação em Contexto de Trabalho no Ambiente Hospitalar*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Carvalho, R. (2003). *Parcerias na formação. Papel dos orientadores clínicos – perspectivas dos autores*. Loures: Lusociência.
- Carvalho, A., & Carvalho, G. (2006). *Educação para a Saúde: conceitos, práticas e necessidades de formação*. Loures. Lusociência.
- Dias, J. M. (2004). *Formadores: Que desempenho?* Loures. Lusociência.
- Dias, M. F. (2006). *Construção e validação de um inventário de competências: contributo para a definição de um perfil de competências do enfermeiro com o grau de licenciado*. Loures: Lusociência.
- Fernades, O. (2007). *Entre a teoria e a experiência: desenvolvimento de competências de enfermagem no ensino clínico no hospital no curso de licenciatura*. Lusociência: Loures.
- Flick, U. (2005). *Métodos qualitativos na investigação qualitativa*. Lisboa: Monitor.
- Fortin, M. (2009). *Fundamentos e Etapas do Processo de Investigação*. Loures: Lusodidacta.

Guimarães, M. (2001) *Maslow e Marketing – Para Além da Hierarquia das Necessidades*. Recuperado em 2005, Fevereiro 28. Disponível em <http://www.portaldomarketing.com.br>

Hanson, S. (2005). *Enfermagem de Cuidados de Saúde à Família: teoria, prática e investigação* (2ª ed.). Loures: Lusociência.

Harada, M.; Cunha, I. (2008). Unidade de Internação Pediátrica: características físicas. In Almeida, F.; Sabatés, A. *Enfermagem Pediátrica: a criança, o adolescente e sua família no hospital*. São Paulo/Brasil: Editora Manole Ltda..

Hesbeen, W. (2000). *Cuidar no Hospital: enquadrar os cuidados de enfermagem numa perspectiva de cuidar*. Loures: Lusociência.

Honoré, B. (2002). *A Saúde em Projecto*. Loures: Lusociência.

International Council of Nurses (2005). *CIPE Versão 1: Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem*. Genebra: Conselho Internacional de Enfermeiros/Ordem dos Enfermeiros.

Jorge, A. (2004). *Família e Hospitalização da Criança: (re)pensar o cuidar em enfermagem*. Loures: Lusociência.

Larsen, G., Accurso, F., Deterding, R., Halbower, A., Kerby, G., & White, C. (2004). Trato Respiratório e Mediastino. In W. Hay, A. Hayward, M. Levin, & J. Sondheimer, *CURRENT Pediatria: Diagnóstico e Tratamento* (16ª ed.). Rio de Janeiro: McGraw-Hill Interamericana do Brasil Ltda.

Latimer, J. (2005). *Investigação Qualitativa Avançada para Enfermagem*. Lisboa: Instituto Piaget.

Margereson, C. (2005). Anatomia e Fisiologia. In Esmond, G. *Enfermagem das Doenças Respiratórias*. Loures: Lusociência.

Mourão, E. (2009). Ser Enfermeiro em Pediatria. Suplemento Saúde da Criança. *Revista Nursing*. N.º 242, Fevereiro. Lisboa: Serra Pinto Edições e Publicações, pp. 13-18.

Nettina, S. (1998). *Prática de Enfermagem* (6ª ed.). Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan S.A.

Opperman, C. & Cassandra, K. (2001). *Enfermagem Pediátrica Contemporânea*. Loures: Lusociência.

Ordem dos Enfermeiros (2001). *Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem: enquadramento conceptual, enunciados descritivos*. Lisboa: Conselho de Enfermagem, Ordem dos Enfermeiros.

Ordem dos Enfermeiros (2004). *Competências do Enfermeiro de Cuidados Gerais*. Lisboa: Ordem dos Enfermeiros.

Ordem dos Enfermeiros (2006, Abril). Tomada de Posição: Investigação em Enfermagem. *Revista da Ordem dos Enfermeiros*, 21, pp. 34-35.

Ordem dos Enfermeiros (2010 <sup>a</sup>). *Áreas Prioritárias para a Investigação em Enfermagem & Relatório Bienal*. Lisboa: Comissão de Formação, Conselho de Enfermagem, Ordem dos Enfermeiros.

Ordem dos Enfermeiros (2010 <sup>b</sup>). *Inventário das Prioridades de Formação em Enfermagem*. Lisboa: Comissão de Formação, Conselho de Enfermagem, Ordem dos Enfermeiros.

Pacheco, S. & Cunha, S. (2006). A Educação para a Saúde nos Cuidados de Saúde Primários: o papel do enfermeiro. *Revista Nursing*. N.º 211, Junho. Lisboa: Serra Pinto Edições e Publicações, pp. 19-22.

Palminha, J. & Carrilho, E. (2003). *Orientação Diagnóstica em Pediatria: dos sinais e sintomas ao diagnóstico diferencial*. Volume 1. Lisboa: Lidel Edições Técnicas, Lda.

Pereira dos Santos, R. (2008). Disfunções Respiratórias. In Almeida, F.; Sabatés, A., *Enfermagem Pediátrica: a criança, o adolescente e sua família no hospital*. São Paulo/Brasil: Editora Manole Ltda..

Perrenoud, P. (2003). *Porquê construir competências a partir da escola?: desenvolvimento da autonomia e luta contra as desigualdades*. Coleção Caderno do CRIAP. Porto: Asa Editores, S.A.

Pestana dos Santos, M. (2009). *Desenvolvimento de Competências Profissionais com a Educação pelos Pares: Estudo de Caso*. Dissertação para a obtenção do grau de Mestre em Ciências de Enfermagem. Instituto de Ciências Biomédicas Dr. Abel Salazar, Universidade do Porto: Porto.

Pettengill, M.; Ribeiro, C.; Borba, R. (2008). O Cuidado centrado na Criança e sua Família: uma perspectiva para a atuação do enfermeiro pediatra. In Almeida, F.; Sabatés, A., *Enfermagem Pediátrica: a criança, o adolescente e sua família no hospital*. São Paulo/Brasil: Editora Manole Ltda..

Portugal, Alto Comissariado da Saúde (2009). *Comissão Nacional de Saúde da Criança e do Adolescente 2004-2008*. Lisboa: Alto Comissariado da Saúde.

Portugal, Ministério da Saúde (2004). *Plano Nacional de Saúde 2004-2010: mais saúde para todos* (Volume II Orientações Estratégicas). Lisboa: Direcção-Geral da Saúde.

Rodrigues, M.; Pereira, A.; Barroso, T. (2005). *Educação para a Saúde: formação pedagógica de educadores de saúde*. Coimbra: Formasau – formação e saúde, lda.

Sabatés. A. (2008). Reações da Criança ou do Adolescente e de sua Família relacionadas à Doença e à Hospitalização. In Almeida, F.; Sabatés, A., *Enfermagem Pediátrica: a criança, o adolescente e sua família no hospital*. São Paulo/Brasil: Editora Manole Ltda..

UNESCO (1999). *Declaração de Hamburgo: agenda para o futuro*. Brasília: SESI/UNESCO.

Whitsett, J.; Wert, S. (1998). Molecular Determinants of Lung Development. In Chernick, V.; Boat, T., *Kendig's Disorders of the Respiratory Tract in Children* (6ª Ed.). Filadélfia/Estados Unidos da América: W. B. Saunders Company.

Wong, D. (1999). *Whaley & Wong Enfermagem Pediátrica: elementos essenciais à intervenção efetiva* (5ª ed.). Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan.

## **ANEXOS**

**ANEXO 1: QUESTIONÁRIO AOS ENFERMEIROS NÍVEL 1 E ENFERMEIROS  
GRADUADOS**

# NECESSIDADES FORMATIVAS DOS ENFERMEIROS DE PEDIATRIA NA EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE A PAIS DE CRIANÇAS

Projecto de Investigação sobre as Necessidades de Formação dos Enfermeiros de Pediatria do Hospital de Faro, EPE para a implementação da Educação para a Saúde a Pais

**INFORMAÇÃO** A sua colaboração neste estudo é preciosa.

Peço-lhe que leia toda a informação presente neste documento e que responda às questões colocadas.

**FINALIDADE** A Finalidade deste trabalho é contribuir para a melhoria da qualidade dos cuidados de Enfermagem, através de um projecto que contará com as necessidades identificadas para o planeamento de formação em serviço aos Enfermeiros do Serviço de Pediatria do Hospital de Faro, EPE, baseado em necessidades reais, suas e dos seus colegas de equipa, mas também para interessados.

Neste estudo prevê-se que exista uma ampla participação de todos, incluindo a sua.

**RISCOS E BENEFÍCIOS DE PARTICIPAR NO ESTUDO**

1.º A sua participação neste estudo não tem riscos.

2.º A sua colaboração pode trazer enormes contributos aos cuidados e à profissão de Enfermagem e à equipa de Enfermagem.

**CONFIDENCIALIDADE** Os dados recolhidos e posteriormente tratados serão anónimos e somente utilizados no contexto do estudo das necessidades de formação profissional e da educação para a saúde a pais de crianças hospitalizadas com afecções respiratórias. Manter-se-á sempre a confidencialidade no que respeita à preservação de informações privadas e íntimas.

**PARTICIPAÇÃO** Tem plena liberdade na aceitação e possibilidade de abandono, do estudo sem restrições ou consequências, se assim e quando o entender, pelo que poderá, sem quaisquer consequências ou justificação, abandonar a participação no estudo a qualquer momento.

Emanuel José Martins Mourão  
Hospital de Faro, EPE – Serviço de Internamento de Pediatria  
Telemóvel: 967926907 Correio electrónico: ejmmourao@gmail.com

## QUESTIONÁRIO AOS ENFERMEIROS

DADOS PESSOAIS

Idade  Anos

Categoria Profissional Enfermeiro Nível 1   
Enfermeiro Graduado

Tempo como Enfermeiro/a  Anos  Meses

Tempo de Serviço em Pediatria  Anos  Meses

Serviço \_\_\_\_\_

OPINIÃO PESSOAL

1 Como considera a **Identificação de Necessidades** de Formação Profissional para o seu Desenvolvimento Profissional como Enfermeiro?

- Nada Importante
- Pouco Importante
- Medianamente Importante
- Muito Importante
- Totalmente Importante

2 Com que **Frequência** faz uma **Auto-reflexão** ou **Auto-avaliação** relativamente às suas Necessidades de Formação Profissional?

- Nunca
- Ocasionalmente. **Quando?** \_\_\_\_\_
- Anualmente
- Mensalmente
- Semanalmente
- Todos os Dias

3 Refira as **Necessidades de Formação Profissional** que possui actualmente.

4 Como se avalia como **Educador para a Saúde a Pais?**

- Não Faço Educação para a Saúde aos Pais
- Mau
- Pouco Satisfatório
- Satisfatório
- Bom
- Excelente

5 Refira as **Necessidades de Formação** que possui actualmente para Desenvolver a **Prática de Educação para a Saúde a Pais**.

**6** Como avalia os seus **Colegas** como **Educadores para a Saúde a Pais?**

- Não Fazem Educação para a Saúde aos Pais
- Maus
- Pouco Satisfatórios
- Satisfatórios
- Bons
- Excelentes

**7** Como **Classifica** os seguintes **Aspectos relacionados consigo e com o seu Serviço?**

|  | 1       | 2  | 3            | 4   | 5         |
|--|---------|----|--------------|-----|-----------|
|  | PÉSSIMA | MÁ | SATISFATÓRIA | BOA | MUITO BOA |
| Motivação Individual para frequentar/desenvolver Formação Contínua   |         |    |              |     |           |
| Motivação Individual para desenvolver Formação em Serviço como Formador  |         |    |              |     |           |
| Motivação dos seus Colegas para frequentar/desenvolver Formação Contínua   |         |    |              |     |           |
| Motivação dos seus Colegas para desenvolver Formação em Serviço como Formadores  |         |    |              |     |           |
| Formação em Serviço realizada no Serviço   |         |    |              |     |           |
| Formação em Serviço realizada no serviço relacionada com a Educação para a Saúde dos Pais em Geral                               |         |    |              |     |           |
| Formação em Serviço realizada no serviço relacionada com a Educação para a Saúde dos Pais de Crianças com Afecções Respiratórias |         |    |              |     |           |
| Educação para a Saúde realizada aos Pais   |         |    |              |     |           |
| Educação para a Saúde realizada aos Pais de Crianças com Afecções Respiratórias  |         |    |              |     |           |
| Informação disponível para os Enfermeiros relativamente à Formação em Serviço realizada pelos próprios Enfermeiros               |         |    |              |     |           |
| Informação disponível para os Pais relativamente a Cuidados de Saúde e Bem-estar   |         |    |              |     |           |
| Informação disponível para os Pais de Crianças com Afecções Respiratórias relativamente aos cuidados a desenvolver               |         |    |              |     |           |
| Motivação dos Enfermeiros para o desenvolvimento de Educação para a Saúde  |         |    |              |     |           |
| Inter-relação entre os Enfermeiros para colmatarem as necessidades individuais   |         |    |              |     |           |
| Preocupação dos Enfermeiros em procurarem soluções para os Problemas existentes no serviço                                       |         |    |              |     |           |
| Intervenção dos Enfermeiros na resolução dos Problemas relacionados com o Serviço  |         |    |              |     |           |

8 Identifique **Situações em que Educa para a Saúde** no seu serviço?

9 Educa para a Saúde Pais de Crianças com Afecções Respiratórias?

Não  Sim  **Porquê?**

10 Refira as **Necessidades de Formação** que actualmente possui para Desenvolver a **Prática de Educação para a Saúde a Pais de Crianças com Afecções Respiratórias**.

11 **Saliente Competências/Capacidades, Conhecimentos/Saberes e Informações a disponibilizar** necessários na **Prestação de Cuidados de Enfermagem a Crianças com Afecções Respiratórias e na Educação para a Saúde aos Pais dessas Crianças**.

|  | COMPETÊNCIAS<br>CAPACIDADES | CONHECIMENTOS<br>SABERES | INFORMAÇÕES A<br>DISPONIBILIZAR |
|--|-----------------------------|--------------------------|---------------------------------|
| PRESTAÇÃO<br>DE CUIDADOS<br>DE<br>ENFERMAGEM |                             |                          |                                 |
| EDUCAÇÃO<br>PARA A SAÚDE                     |                             |                          |                                 |

**12** Refira com que **Frequência** realiza as seguintes **Ações com os Pais de Crianças com Afecções Respiratórias**.

|   | 1     | 2          | 3            | 4                | 5              | 6            | 7      |
|---|-------|------------|--------------|------------------|----------------|--------------|--------|
|   | NUNCA | RARA-MENTE | POUCAS VEZES | METADE DAS VEZES | FREQUENTEMENTE | MUITAS VEZES | SEMPRE |
| Referir o Diagnóstico Médico                            |       |            |              |                  |                |              |        |
| Referir o Tratamento                                    |       |            |              |                  |                |              |        |
| Referir os Cuidados a Realizar                          |       |            |              |                  |                |              |        |
| Disponibilizar tempo para Dúvidas Existentes            |       |            |              |                  |                |              |        |
| Referir a Evolução Esperada                             |       |            |              |                  |                |              |        |
| Referir o Papel dos Pais nos Cuidados                   |       |            |              |                  |                |              |        |
| Referir o Tempo de Internamento Possível                |       |            |              |                  |                |              |        |
| Explicar os Exames que podem ser Realizados             |       |            |              |                  |                |              |        |
| Identificar de Necessidades de Informação               |       |            |              |                  |                |              |        |
| Estabelecer de Prioridades nos Cuidados                 |       |            |              |                  |                |              |        |
| Educar para a Saúde                                     |       |            |              |                  |                |              |        |
| Avaliar a adesão ao Tratamento                          |       |            |              |                  |                |              |        |
| Avaliar os Conhecimentos sobre os Cuidados e Tratamento |       |            |              |                  |                |              |        |
| Referir os direitos e deveres durante o Internamento    |       |            |              |                  |                |              |        |
| Questionar a Satisfação dos Cuidados Realizados         |       |            |              |                  |                |              |        |

**13** Acha que a sua prática como Enfermeira/o pode ser diferente?

Não  Sim  **Porquê?** **Em que aspectos?**

**14** Detalhe alguns dos **Aspectos** que poderiam melhorar a sua **Satisfação** relativamente à sua **prática como Enfermeira/o no seu Serviço e no seu Hospital**.

Obrigado pela sua colaboração.

## **ANEXO 2: QUESTIONÁRIO AOS ENFERMEIROS ESPECIALISTAS**

# NECESSIDADES FORMATIVAS DOS ENFERMEIROS DE PEDIATRIA NA EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE A PAIS DE CRIANÇAS

Projecto de Investigação sobre as Necessidades de Formação dos Enfermeiros de Pediatria do Hospital de Faro, EPE para a implementação da Educação para a Saúde a Pais

**INFORMAÇÃO** A sua colaboração neste estudo é preciosa.

Peço-lhe que leia toda a informação presente neste documento e que responda às questões colocadas.

**FINALIDADE** A Finalidade deste trabalho é contribuir para a melhoria da qualidade dos cuidados de Enfermagem, através de um projecto que contará com as necessidades identificadas para o planeamento de formação em serviço aos Enfermeiros do Serviço de Pediatria do Hospital de Faro, EPE, baseado em necessidades reais, suas e dos seus colegas de equipa, mas também para interessados.

Neste estudo prevê-se que exista uma ampla participação de todos, incluindo a sua.

**RISCOS E BENEFÍCIOS DE PARTICIPAR NO ESTUDO**

1.º A sua participação neste estudo não tem riscos.

2.º A sua colaboração pode trazer enormes contributos aos cuidados e à profissão de Enfermagem e à equipa de Enfermagem.

**CONFIDENCIALIDADE** Os dados recolhidos e posteriormente tratados serão anónimos e somente utilizados no contexto do estudo das necessidades de formação profissional e da educação para a saúde a pais de crianças hospitalizadas com afecções respiratórias. Manter-se-á sempre a confidencialidade no que respeita à preservação de informações privadas e íntimas.

**PARTICIPAÇÃO** Tem plena liberdade na aceitação e possibilidade de abandono, do estudo sem restrições ou consequências, se assim e quando o entender, pelo que poderá, sem quaisquer consequências ou justificação, abandonar a participação no estudo a qualquer momento.

Emanuel José Martins Mourão  
Hospital de Faro, EPE – Serviço de Internamento de Pediatria  
Telemóvel: 967926907 Correio electrónico: ejmmourao@gmail.com

## QUESTIONÁRIO AOS ENFERMEIROS ESPECIALISTAS

DADOS PESSOAIS

Idade  Anos

Tempo como Enfermeiro/a  Anos  Meses

Tempo como Enfermeiro/a-Especialista  Anos  Meses

Especialidade: \_\_\_\_\_

Tempo de Serviço em Pediatria  Anos  Meses

Serviço: \_\_\_\_\_

OPINIÃO PESSOAL

1 Como considera a **Identificação de Necessidades** de Formação Profissional para o seu Desenvolvimento Profissional como Enfermeiro?

- Nada Importante
- Pouco Importante
- Medianamente Importante
- Muito Importante
- Totalmente Importante

2 Com que **Frequência** faz uma **Auto-reflexão** ou **Auto-avaliação** relativamente às suas Necessidades de Formação Profissional?

- Nunca
- Ocasionalmente. **Quando?** \_\_\_\_\_
- Anualmente
- Mensalmente
- Semanalmente
- Todos os Dias

3 Com que **Frequência** faz uma **Reflexão** ou **Avaliação** relativamente às Necessidades de Formação Profissional dos **Enfermeiros do seu Serviço?**

- Nunca
- Ocasionalmente. **Quando?** \_\_\_\_\_
- Anualmente
- Mensalmente
- Semanalmente
- Todos os Dias

4 Refira as **Necessidades de Formação Profissional** que possui actualmente.

5 Refira **Necessidades de Formação Profissional** que os seus colegas de serviço possuem actualmente.

**6 Como Classifica os seguintes Aspectos relacionados consigo e com o seu Serviço?**

|  | 1       | 2  | 3            | 4   | 5         |
|--|---------|----|--------------|-----|-----------|
|  | PÉSSIMA | MÁ | SATISFATÓRIA | BOA | MUITO BOA |
| Motivação Individual para frequentar/desenvolver Formação Contínua   |         |    |              |     |           |
| Motivação Individual para desenvolver Formação em Serviço como Formador  |         |    |              |     |           |
| Motivação dos seus Colegas para frequentar/desenvolver Formação Contínua   |         |    |              |     |           |
| Motivação dos seus Colegas para desenvolver Formação em Serviço como Formadores  |         |    |              |     |           |
| Formação em Serviço realizada no Serviço   |         |    |              |     |           |
| Formação em Serviço realizada no serviço relacionada com a Educação para a Saúde dos Pais em Geral                               |         |    |              |     |           |
| Formação em Serviço realizada no serviço relacionada com a Educação para a Saúde dos Pais de Crianças com Afecções Respiratórias |         |    |              |     |           |
| Educação para a Saúde realizada aos Pais   |         |    |              |     |           |
| Educação para a Saúde realizada aos Pais de Crianças com Afecções Respiratórias  |         |    |              |     |           |
| Informação disponível para os Enfermeiros relativamente à Formação em Serviço realizada pelos próprios Enfermeiros               |         |    |              |     |           |
| Informação disponível para os Pais relativamente a Cuidados de Saúde e Bem-estar   |         |    |              |     |           |
| Informação disponível para os Pais de Crianças com Afecções Respiratórias relativamente aos cuidados a desenvolver               |         |    |              |     |           |
| Motivação dos Enfermeiros para o desenvolvimento de Educação para a Saúde  |         |    |              |     |           |
| Inter-relação entre os Enfermeiros para colmatarem as necessidades individuais   |         |    |              |     |           |
| Preocupação dos Enfermeiros em procurarem soluções para os Problemas existentes no serviço                                       |         |    |              |     |           |
| Intervenção dos Enfermeiros na resolução dos Problemas relacionados com o Serviço  |         |    |              |     |           |

**7 Como se avalia como Educador para a Saúde a Pais?**

- Não Faço Educação para a Saúde aos Pais
- Mau
- Pouco Satisfatório
- Satisfatório
- Bom
- Excelente

8 Refira as **Necessidades de Formação** que possui actualmente para Desenvolver a **Prática de Educação para a Saúde a Pais**.

9 Como avalia os seus **Colegas** como **Educadores para a Saúde a Pais**?

- Não Fazem Educação para a Saúde aos Pais
- Maus
- Pouco Satisfatórios
- Satisfatórios
- Bons
- Excelentes

10 Refira **Necessidades de Formação** que actualmente os **Enfermeiros do seu Serviço** **apresentam ter** para desenvolver a **Prática de Educação para a Saúde a Pais**.

11 Identifique **Situações em que Educa para a Saúde** no seu serviço?

12 **Educa para a Saúde Pais de Crianças com Afecções Respiratórias?**

Não  Sim  **Porquê?**

13 Refira as **Necessidades de Formação** que actualmente possui para Desenvolver a **Prática de Educação para a Saúde a Pais de Crianças com Afecções Respiratórias**.

- 14** Refira as **Necessidades de Formação** que actualmente os seus **Colegas de Serviço** possuem para Desenvolver a **Prática de Educação para a Saúde a Pais de Crianças com Afecções Respiratórias**.

|  |
|--|
|  |
|--|

- 15** Saliente **Competências/Capacidades, Conhecimentos/Saberes e Informações a disponibilizar** necessários na **Prestação de Cuidados de Enfermagem a Crianças com Afecções Respiratórias e na Educação para a Saúde aos Pais** dessas Crianças.

|  | <b>COMPETÊNCIAS<br/>CAPACIDADES</b> | <b>CONHECIMENTOS<br/>SABERES</b> | <b>INFORMAÇÕES A<br/>DISPONIBILIZAR</b> |
|--|-------------------------------------|----------------------------------|---|
| <b>PRESTAÇÃO<br/>DE CUIDADOS<br/>DE<br/>ENFERMAGEM</b> |                                     |                                  |   |
| <b>EDUCAÇÃO<br/>PARA A<br/>SAÚDE</b>                   |                                     |                                  |   |

**16** Refira com que **Frequência** realiza as seguintes **Ações com os Pais de Crianças com Afecções Respiratórias**.

|   | 1     | 2          | 3            | 4                | 5              | 6            | 7      |
|---|-------|------------|--------------|------------------|----------------|--------------|--------|
|   | NUNCA | RARA-MENTE | POUCAS VEZES | METADE DAS VEZES | FREQUENTEMENTE | MUITAS VEZES | SEMPRE |
| Referir o Diagnóstico Médico                            |       |            |              |                  |                |              |        |
| Referir o Tratamento                                    |       |            |              |                  |                |              |        |
| Referir os Cuidados a Realizar                          |       |            |              |                  |                |              |        |
| Disponibilizar tempo para Dúvidas Existentes            |       |            |              |                  |                |              |        |
| Referir a Evolução Esperada                             |       |            |              |                  |                |              |        |
| Referir o Papel dos Pais nos Cuidados                   |       |            |              |                  |                |              |        |
| Referir o Tempo de Internamento Possível                |       |            |              |                  |                |              |        |
| Explicar os Exames que podem ser Realizados             |       |            |              |                  |                |              |        |
| Identificar de Necessidades de Informação               |       |            |              |                  |                |              |        |
| Estabelecer de Prioridades nos Cuidados                 |       |            |              |                  |                |              |        |
| Educar para a Saúde                                     |       |            |              |                  |                |              |        |
| Avaliar a adesão ao Tratamento                          |       |            |              |                  |                |              |        |
| Avaliar os Conhecimentos sobre os Cuidados e Tratamento |       |            |              |                  |                |              |        |
| Referir os direitos e deveres durante o Internamento    |       |            |              |                  |                |              |        |
| Questionar a Satisfação dos Cuidados Realizados         |       |            |              |                  |                |              |        |

**17** Acha que a sua prática como Enfermeira/o pode ser diferente?

Não  Sim  Porquê? Em que aspectos?

**18** Detalhe alguns dos Aspectos que poderiam melhorar a sua Satisfação relativamente à sua prática como Enfermeira/o no seu Serviço e no seu Hospital.

Obrigado pela sua colaboração.