

- (2013). Someone to talk to: young mothers' experiences of participating in a young parents support programme. *Scandinavian Journal Of Caring Sciences*, 27(3), 551-559. doi:10.1111/j.1471-6712.2012.01065.x
- DeSocio, J. E., Holland, M. L., Kitzman, H. J., & Cole, R. E. (2013). The influence of social-developmental context and nurse visitation intervention on self-agency change in unmarried adolescent mothers. *Research In Nursing & Health*, 36(2), 158-170. doi:10.1002/nur.21525
- Ordem dos Enfermeiros. (2010). Regulamento das Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Materna, Obstétrica e Ginecológica. Disponível em: <http://www.ordemenfermeiros.pt/>
- legislacao/Documents/LegislacaoOE/RegulamentoCompetenciasSaudeMaternaObstGinecologica_aprovadoAG20Nov2010.pdf
- Schaffer, M. A., & Mbibi, N. (2014). Public health nurse mentorship of pregnant and parenting adolescents. *Public Health Nursing* (Boston, Mass.), 31(5), 428-437. doi:10.1111/phn.12109
- Palacios, J. F., Strickland, C. J., Chesla, C. A., Kennedy, H. P., & Portillo, C. J. (2014). Weaving dreamcatchers: mothering among American Indian women who were teen mothers. *Journal Of Advanced Nursing*, 70(1), 153-163. doi:10.1111/jan.12180

A formação dos enfermeiros no foco papel parental: Um impulso para a mudança

Training nurses in focus parental role: A springboard for change

La formación de enfermeros en el enfoque del rol parental: Un impulso para el cambio

Célia Carvalho Nunes¹, Emília Carvalho Coutinho², João Carvalho Duarte³, Irene Silva Cerejeira⁴

RESUMO

A parametrização nacional única desafiou os enfermeiros à compreensão do novo sistema de informação. A parentalidade, enquanto indicador relevante para a produção obrigatória de dados de enfermagem, exige a avaliação diagnóstica do conhecimento dos enfermeiros sobre o foco papel parental, padrões de qualidade e indicadores de enfermagem; apreciar a documentação produzida na prática clínica; realizar sessões formativas e avaliar o impacto dessa formação no conhecimento e documentação produzida. **Objetivos:** Quantificar os registos no foco papel parental como diagnóstico; identificar as barreiras encontradas à elaboração desse diagnóstico; identificar os conhecimentos dos enfermeiros no foco papel parental, padrões de qualidade e indicadores em enfermagem antes e após a formação. **Metodologia:** Estudo de investigação-ação. Recolha de dados através de questionário dirigido aos enfermeiros antes e após a formação. Consulta de processos clínicos de crianças internadas no serviço de pediatria. **Resultados:** Antes da formação, os enfermeiros manifestaram necessidade de formação (93%; $p=0,001$), por vezes não atualizam o processo de enfermagem de forma adequada (87%; $p=0,007$) e 87% tem dificuldade em elaborar o diagnóstico papel parental. A análise à informação de enfermagem produzida no foco papel parental é escassa. Após a formação, há um aumento dos conhecimentos padrões de qualidade ($p=0,005$), indicadores de qualidade ($p=0,006$) e diminuição das dificuldades/barreiras na documentação das práticas ($p=0,016$). Verificou-se um aumento dos de registos de enfermagem no foco papel parental. **Conclusão:** A intervenção formativa foi relevante na aquisição de conhecimentos e melhores práticas, contudo, a existência de uma política formativa e a investigação são fundamentais.

Palavras-chave: Foco Papel Parental; Formação; Informação de Enfermagem

ABSTRACT

The single national parameterization challenged nurses to understand the new information system. Parenthood information provides a relevant indicator for creating required nursing data as it requires the diagnostic evaluation of the nurses' knowledge concerning the focus parental role, quality standards and nursing indicators; assessment of the documentation created through clinical practice; carrying out training sessions and evaluating the impact of this training on the knowledge and documentation produced. **Objectives:** To quantify the records of focus parental role as a diagnostic tool, to identify the barriers encountered for elaborating the diagnostic; to identify the knowledge of nurses concerning focus parental role, quality standards and nursing indicators before and after training. **Methodology:** Action-Research study. In data collection was used a questionnaire for nurses before and after the training. Analysis of clinical files from children admitted to the pediatrics ward. **Results:** Before the training session, most nurses indicated a need for training (93%; $p=0,001$), many admitted not updating the nursing process adequately (87%; $p=0,007$) and 87% find it difficult to carry out the parental role diagnostic. The analysis of nursing information concerning the focus on parental role is limited. After training, there is an increase of knowledge related to quality standards ($p=0,005$) and quality indicators ($p=0,006$), with a decrease in the difficulties/barriers of documenting practice ($p=0,016$). There was also an increase in the nursing records in the focus parental role. **Conclusion:** Training sessions contributed to knowledge acquisition and better practices; however, the most important factor is the existence of a policy of training and research.

Key-words: Focus Parental Role; Training; Nursing Information

RESUMEN

La parametrización nacional sólo desafió a los enfermeros a entender el nuevo sistema de información. Crianza de los hijos, mientras que el indicador relevante para la producción obligatoria de datos de enfermería, requieren la evaluación de diagnóstico de conocimientos de los enfermeros

¹ Mestrado; Enfermeira Especialista em Saúde Infantil e Pediatria do CHTMAD; enfcelianunes@gmail.com;

² Doutoramento; Docente na ESSV; ecoutinhoessv@gmail.com;

³ Doutoramento; Docente na ESSV; duartejohnny@gmail.com;

⁴ Mestrado; Enfermeira Chefe do CHPV/VC; irene@chpvcv.min-saude.pt;

sobre o enfoque do rol parental, estándares de calidad e indicadores de enfermagem; apreciar la documentación producida en la práctica clínica; realizar sesiones de formación y evaluar el impacto de ésta en el conocimiento y la documentación producida. **Objetivos:** Cuantificar los registros en el enfoque del rol parental como diagnóstico; identificar las barreras encontradas en la elaboración de este diagnóstico; identificar los conocimientos del personal de enfermería en el enfoque del rol parental, estándares de calidad e indicadores en enfermería antes y después de la formación. **Metodología:** Estudio de la investigación-acción. Recolección de datos a través de cuestionario dirigido a enfermeros antes y después de la formación. Consulta de procesos clínicos de niños hospitalizados en el servicio pediátrico. **Resultados:** Antes de la formación, los enfermeros han expresado una necesidad de formación (93%; $p=0,001$), a veces por no actualizar su proceso de enfermería adecuadamente (87%; $p=0,007$) y 87% tienen dificultad para preparar el diagnóstico del rol parental. El análisis de la información de enfermería del rol parental producido es escaso. Después de la formación, hay un aumento de los conocimientos ($p=0,001$), estándares de calidad ($p=0,005$), indicadores de calidad ($p=0,006$) y disminución de las dificultades/barreras en la documentación de las prácticas ($p=0,016$). Ha habido un aumento de registros de enfermería del enfoque del rol parental. **Conclusión:** La intervención formativa fue relevante en la adquisición de conocimientos y mejoría de las prácticas, sin embargo, la existencia de una política de formación e investigación son fundamentales. **Palabras-clave:** Enfoque Rol Parental; Formación; Información de Enfermería

INTRODUÇÃO

A Ordem dos Enfermeiros (OE, 2015) realça a promoção da parentalidade durante a hospitalização, como um aspeto facilitador no processo de adaptação à própria parentalidade. Por sua vez, os pais expressam o desejo de que os seus conhecimentos sejam valorizados e de que também eles sejam reconhecidos como verdadeiros parceiros nos cuidados (Hallstrom, Runeson & Elander, 2002).

A informação produzida e depositada pelo enfermeiro nos Sistemas de Informação em Enfermagem (SIE), resultante desta parceria, assume um papel importante na qualidade dos cuidados no âmbito da saúde, porque espelha os cuidados de enfermagem desenvolvidos.

Os enfermeiros do serviço de pediatria do Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, EPE – Hospital São Pedro de Vila Real (CHTMAD-HSPVR), decorrente da introdução da parametrização nacional única, no ano 2015, depararam-se com a necessidade da compreensão e implementação de um sistema de informação em enfermagem onde os enunciados de diagnóstico e intervenções estavam unificados. Esta condição apresentava-se como um desafio no contexto da prática clínica, não só para os profissionais como para a instituição de saúde, na medida em que passaria a ser possível a produção de indicadores de enfermagem. No entanto, para atingir tal meta era necessário identificar corretamente os focos de atenção, proceder às inerentes intervenções de diagnóstico, construção dos diagnósticos e implementação das intervenções de enfermagem. Sendo a parentalidade um indicador altamente relevante para a produção obrigatória, regular e sistemática de dados de enfermagem (OE, 2007), tornou-se imperioso construir o diagnóstico relativo ao conhecimento dos enfermeiros sobre o papel parental, padrões de qualidade e indicadores de enfermagem; analisar a documentação produzida na prática clínica de enfermagem no foco papel parental; proceder à formação dos enfermeiros nessas áreas consideradas fulcrais à qualidade dos cuidados, e, avaliar o impacto dessa formação no conhecimento e documentação de enfermagem produzida. A finalidade do estudo prende-se com a consciencialização

dos enfermeiros sobre o impacto desta mudança na melhoria contínua da qualidade, pela determinação dos ganhos em saúde sensíveis aos cuidados de enfermagem e visibilidade dos mesmos.

Delineou-se, como objetivo geral do estudo, melhorar as práticas dos enfermeiros no foco papel parental, a partir do qual surgiram os seguintes objetivos específicos: quantificar os registos no foco papel parental como diagnóstico nos anos de 2015 e 2016, no serviço de pediatria do CHTMAD; identificar as barreiras encontradas à elaboração do diagnóstico de enfermagem no foco papel parental; identificar os conhecimentos dos enfermeiros no foco papel parental, padrões de qualidade dos cuidados de enfermagem e indicadores em enfermagem antes e após a formação;

Para atingirmos os objetivos propostos, delineamos uma investigação-ação, desenvolvida em cinco fases: 1ª fase - Diagnóstico (Identificar ou definir o problema); 2ª fase - Planeamento da ação; 3ª fase - Implementação - Selecionar um caminho de ação; 4ª fase - Avaliação - Estudar as consequências da ação; 5ª fase - Implementação do adquirido.

ENQUADRAMENTO

As experiências que surgem no decorrer do exercício da parentalidade exigem um complexo e contínuo ajustamento às necessidades da criança. São os pais que melhor estão preparados para satisfazer as necessidades dos seus filhos, antecipam problemas e respondem mais eficazmente às dificuldades que surgem, pelo que também eles são considerados clientes (Magalhães, 2011). Deste modo, e perspetivando-se o processo de enfermagem, considera-se que um dos focos fundamentais na prática da enfermagem pediátrica é o papel parental. Em conformidade com a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (Conselho Internacional de Enfermeiros, 2016), o papel parental é um papel de membro da família, que abarca a interação em conformidade com as responsabilidades de ser pai/mãe, a interiorização da expectativa garantida pelos membros da família, amigos e sociedade, no que se refere

aos comportamentos apropriados ou inapropriados do papel de pais, manifestando essas expectativas através de comportamentos e de valores, principalmente no que respeita à promoção do crescimento e desenvolvimento ótimos de um filho dependente. Deste modo, a parentalidade pode assumir-se como um dos mais exigentes papéis sociais, quer ao nível físico, quer mental, que as pessoas enfrentam na sua vida. Tal como a parceria no cuidar é essencial para a tríade criança/cuidador/ enfermeiro, também a formação de enfermagem, resultante desta parceria, assume um papel importante na qualidade dos cuidados no âmbito da saúde, a qual deve espelhar os cuidados de enfermagem produzidos em pediatria.

No âmbito da saúde e das políticas de saúde, tem-se assistido ao sublinhar da necessidade de reunir o máximo de informação a fim de otimizar a tomada de decisão, tendo em vista o rigor e a qualidade. Com efeito, é crescente o valor atribuído à informação, por força da necessidade de controlo de custos, da melhoria da eficiência, da otimização da gestão e, essencialmente, da promoção e gestão contínua da qualidade dos cuidados (Pereira, 2004, p. 13).

Apesar das iniciativas do Ministério da Saúde de estimular os responsáveis das organizações de saúde, profissionais, e empresas do setor informático, para promoverem o desenvolvimento de aplicações informáticas de suporte ao subsistema de informação de enfermagem (OE, 2007), é ainda escassa a visibilidade dos cuidados de enfermagem nos diferentes documentos oficiais produzidos, condição que impossibilita a enumeração e a confirmação do seu impacto nos ganhos em saúde das pessoas. É pelo desenvolvimento de aplicações informáticas (OE, 2007), que se poderá documentar eletronicamente a prática de enfermagem, tendo em vista as diferentes finalidades dos registos dos processos de prestação de cuidados (legais, éticas, qualidade e continuidade de cuidados, gestão, formação, investigação, avaliação), e também dar visibilidade às intervenções de enfermagem.

Neste sentido, a OE (2007) recomendou que a construção dos indicadores de produtividade e qualidade da enfermagem tivessem por base os padrões de qualidade e as boas práticas profissionais no que respeita à organização do serviço de enfermagem, pelo que já há 10 anos preconizou a clarificação e políticas de formação e desenvolvimento profissional que assegurassem a formação contínua aos enfermeiros, promotora da qualidade, a formação em serviço adequada às diferentes exigências dos contextos de trabalho, a investigação e a prática reflexiva, baseada na evidência. Por sua vez, os profissionais, teriam também que possuir competências concep-

tuais, relacionais, emocionais e técnicas, experiência, motivação, energia e informação. Estes foram alguns dos fatores relevantes enumerados para a avaliação dos resultados sensíveis às intervenções de enfermagem na perspetiva do seu contributo para a obtenção de ganhos em saúde.

Nesse sentido deseja-se que o enfermeiro, na sua prática, esteja em constante processo educativo, mas, tal como referem Paschoal, Mantovani e Lacerda (2006), para torná-lo consciente desse facto é necessário ter no desenvolvimento das suas ações a reflexão crítica, a curiosidade, a criatividade e a investigação, o que só é possível através da formação contínua, por meio da qual o enfermeiro poderá desenvolver não apenas a habilidade de aprender a aprender, como, lhe possibilita o desenvolvimento do processo de mudança, visando a qualificação profissional da enfermagem e, consequentemente, a realização da prática profissional competente, consciente e responsável.

METODOLOGIA

Para dar visibilidade ao exercício profissional de excelência são necessárias estratégias de monitorização e de avaliação dos cuidados produzidos pelos enfermeiros. Partindo dos enunciados descritivos dos padrões de qualidade dos cuidados de enfermagem da OE (2001), dos indicadores de qualidade dos cuidados de enfermagem da OE (2007) associados a uma política de formação contínua, promotora do desenvolvimento profissional, e das exigências que, atualmente, se colocam às instituições de saúde, enveredou-se por uma investigação-ação, orientada para a melhoria da prática dos enfermeiros no foco papel parental, partindo do pressuposto de que é benéfico para as partes que os pais sejam envolvidos nos cuidados, mediante um processo de negociação.

A investigação-ação é uma metodologia de pesquisa essencialmente prática e aplicada que se rege pela necessidade de resolver problemas reais. Esta forma de investigar centra-se, por um lado, na ação, pela qual se obtém a mudança que se pretende operar, e por outro lado centra-se na investigação, uma vez que permite aumentar a perceção por parte do investigador, do participante e da população alvo. O propósito fundamental da investigação-ação não é tanto o de produzir conhecimento, mas é essencialmente o de melhorar e compreender a prática e a situação onde essa tem lugar, com a finalidade de as explicar (Latorre, 2003), tendo, para tal, de transportar em si “estratégias de ação” que se adotam consoante as necessidades e situações (Coutinho et al., 2009).

O desafio deste estudo tem como ponto de partida a teoria que fundamenta a atual prática dos en-

fermeiros do serviço de pediatria do CHTMAD no foco papel parental, com a finalidade de os dotar de bases teóricas para o desenvolvimento da sua prática nessa temática e gerar resultados com ganhos para os pais e para o exercício profissional.

Nesse sentido, adotou-se uma metodologia que permitisse o desenvolvimento do conhecimento dos enfermeiros envolvidos, que os orientasse para a promoção e generalização de melhores práticas no foco papel parental.

O processo de mudança decorreu ao longo das cinco fases definidas por Susman e Evered (1978), e que estão interrelacionadas num único ciclo de investigação-ação. Cada fase do estudo, que se descreve seguidamente, procurou dar resposta a objetivos específicos.

Primeira Fase – Diagnóstico: Identificar ou definir o problema

A primeira fase é constituída por duas etapas, como a seguir se apresenta.

Etapa 1 - Na primeira etapa, procurámos investigar qual a razão que leva os enfermeiros da amostra a não elaborar o diagnóstico de enfermagem no foco papel parental. Se esta lacuna se prendia com o conhecimento dos enfermeiros nas seguintes dimensões: papel parental, padrões de qualidade dos cuidados de enfermagem e indicadores de enfermagem e quais as barreiras identificadas nos registos informatizados. Esta etapa tem como finalidade a recolha de dados que permita clarificar o contexto do problema e identificar as oportunidades de desenvolvimento das práticas dos enfermeiros no foco papel parental.

Para se alcançar estes propósitos, delineararam-se os seguintes objetivos: (i) Identificar as barreiras encontradas à elaboração do diagnóstico de enfermagem no foco papel parental; (ii) Identificar os conhecimentos dos enfermeiros no foco papel parental, padrões de qualidade dos cuidados de enfermagem e indicadores em enfermagem antes da formação.

Assim, para a consecução destes objetivos, recorreu-se à aplicação do questionário aos enfermeiros para avaliar o conhecimento sobre o foco papel parental, padrões de qualidade, indicadores de enfermagem e barreiras nos registos informatizados, que se iniciou a 14 de abril de 2016.

Etapa 2 - Nesta etapa, procurámos identificar a natureza do problema, através da análise dos registos elaborados pelos enfermeiros no processo de enfermagem, no foco papel parental, de agosto a dezembro de 2015, data que se situa no momento em que inicia os registos de enfermagem de acordo com a parametrização nacional única até ao momento em que consideramos ser necessário para uma vi-

são mais amplificada dos registos produzidos pelos enfermeiros. Estes dados foram fornecidos pela unidade de informática do CHTMAD, com o suporte do programa *business intelligence*. Com o objetivo de: Quantificar os registos do foco papel parental como diagnóstico, nos anos de 2015 e 2016, no serviço de pediatria do CHTMAD.

Segunda fase - Planeamento da ação

Depois de se sistematizar os dados obtidos na fase um do estudo foi tempo de refletir sobre as práticas e dar conteúdo e forma às estratégias de mudança. Procedeu-se ao planeamento de estratégias de desenvolvimento das práticas dos enfermeiros no foco papel parental, através do planeamento e construção de uma sessão de formação aos enfermeiros da amostra.

Elaborou-se um programa de desenvolvimento e de melhoria da qualidade do exercício profissional dos enfermeiros, no foco papel parental, que permitisse um aperfeiçoamento da prática, através da fundamentação pela evidência.

Terceira Fase - Implementação - Selecionar um caminho de ação

A formação permitiu a reflexão em torno das dúvidas e a consideração dos modelos em uso. Foram transmitidos os conhecimentos necessários, em função da apreciação inicial da primeira fase, procurando capacitar os enfermeiros para o desenvolvimento do seu conhecimento e das suas capacidades.

A estruturação da formação teve em consideração, essencialmente quatro dimensões.

O foco papel parental: parceria de cuidados;

A elaboração do diagnóstico de enfermagem no Sistema de Apoio à Prática de Enfermagem, atualmente Sclínico, abordando as escalas de avaliação necessárias à tomada de decisão dos enfermeiros, focalizada na parentalidade e parceria estabelecida entre pais e enfermeiros na prestação de cuidados à criança;

Os padrões de qualidade dos cuidados de enfermagem e o seu contributo para o exercício profissional na pediatria;

Os indicadores de enfermagem e o seu contributo para assegurar informação útil e facilitar intervenções de enfermagem promotoras de resultados saudáveis para os indivíduos que experienciam situações de transição.

Quarta Fase – Avaliação: Estudar as consequências da ação

Esta fase, que tem como propósito principal, a revisão da implementação e seus efeitos, divide-se em duas etapas:

Etapa 1 - Apresenta-se os resultados obtidos no segundo momento de avaliação realizado com os enfermeiros após a fase de Implementação da ação;
 Etapa 2 - Análise dos registos elaborados pelos enfermeiros no processo de enfermagem, no foco papel parental, de março a novembro de 2016.

Resultados

Os resultados apurados permitiram traçar um perfil sociodemográfico dos enfermeiros, onde se verificou tratar-se de uma amostra (n=15) feminina, com idade mínima de 30 anos e máxima de 57 anos, a que corresponde uma idade média de 43,40 anos±7,18 anos. A maioria (80,0%) das enfermeiras possuía apenas licenciatura, 33,3% a especialização em Saúde Infantil e 13,3% pósgraduação, tendo uma delas a pós-graduação em intervenção humanitária e outra em gestão e administração de serviços de saúde. Constatou-se, em relação à experiência profissional, um mínimo de 7 anos e um máximo de 37 anos, com uma média de 20,40 anos±7,73 anos. Em relação aos anos de exercício profissional no Serviço de Pediatria, as estatísticas mostram um mínimo de 2 anos e um máximo de 25 anos, com uma média de 14,80 anos± 6,99.

Os resultados apurados dos enfermeiros, antes da sessão formativa, no que se refere aos conhecimentos sobre o foco papel parental, as dificuldades e barreiras nos registos de enfermagem, os padrões de qualidade e indicadores de qualidade, revelaram que 60% dos enfermeiros tinha conhecimento. Apurou-se que as enfermeiras mais velhas (66,7%), com mais anos de exercício profissional (66,7%), e as que tinham mais anos de exercício profissional no serviço de pediatria (66,7%) demonstraram mais conhecimento relativamente aos assuntos investigados.

Os enfermeiros apontaram como maiores dificuldades, a necessidades de formação na área (93% - p=0,001), a elaboração do diagnóstico de enfermagem papel parental (87% - p=0,007), e reconheceram que, por vezes, não atualizam o processo de enfermagem de forma adequada (87% - p=0,007). Relativamente aos padrões de qualidade dos cuidados de

enfermagem, revelaram pouco conhecimento (60%), assim como na parceria de cuidados (53%) e enunciados descritivos dos padrões de qualidade (67%). Quanto ao conhecimento sobre os indicadores de qualidade antes da formação, os resultados demonstram que 87,0% (p=0,007) das enfermeiras não revelou conhecimento sobre o facto de se utilizar um indicador de estrutura para avaliar a produtividade de enfermagem. No que se refere à avaliação da capacidade do enfermeiro em prevenir o aparecimento de complicações com recurso a um indicador de resultado, 80,0% (p=0,035) das enfermeiras revelou desconhecimento. De referir ainda que 87,0% (p=0,007) da amostra não tinha conhecimento sobre o indicador de processo para avaliar a efetividade diagnóstica do risco. Existe uma diminuta atividade de enfermagem nos registos informatizados do Sistema de Apoio à Prática de Enfermagem, no que concerne à elaboração do diagnóstico no foco papel parental. Após a sessão formativa, as ordenações médias eram mais elevadas do que antes da sessão formativa, com exceção das dificuldades, traduzindo melhores conhecimentos no foco papel parental, padrões de qualidade e indicadores de qualidade, e menores dificuldades na documentação das práticas, o que reflete uma melhoria de conhecimentos, com diferenças estatisticamente significativas em todas as dimensões. Estes resultados demonstram a necessidade de se implementarem formações na área. Assim, poder-se-á dizer que, após a formação, os enfermeiros passaram a revelar um maior conhecimento sobre o foco papel parental, reduzindo as dificuldades e barreiras no que se refere aos registos de enfermagem, sendo estes fatores essenciais à garantia dos padrões e indicadores de qualidade.

Procedemos à análise dos dados do processo clínico durante e após a sessão formativa, e verificámos que houve um aumento dos registos de enfermagem no foco papel parental, principalmente no mês seguinte à sessão de formação (figura 1).

Neste seguimento, importa referenciar os dados fornecidos pela unidade de informática do CHTMAD,

Tabela 1 - Diferença de médias antes e após a formação

Formação	Antes	Depois
	Diferença de médias	Diferença de médias
Foco papel parental	- 12,55	6,75
Dificuldades e barreiras nos registos de enfermagem	17,08	17,23
Padrões de qualidade	-13,33	13,46
Indicadores de qualidade	-12,22	14,35

Figura 1 - Dados do processo clínico das crianças internadas no ano 2016

Ano	Mês	Potencial para melhorar o conhecimento da mãe e(ou) do pai para tomar conta (necessidades especiais)	Conhecimento da mãe e(ou) do pai para tomar conta (necessidades especiais)	Potencial para melhorar a capacidade da mãe e(ou) do pai para tomar conta (necessidades especiais)	Capacidade da mãe e(ou) do pai para tomar conta (necessidades especiais)	Risco de compromisso do papel parental durante a hospitalização	Risco sem desenvolvimento de complicação	Nº de internamentos
2016	Março	2	0	0	0	4	0	68
	Abril	9	1	6	1	3	1	62
	Maio	16	5	16	7	9	0	48
	Junho	26	10	20	13	9	0	55
	Julho	13	5	10	7	5	0	51
	Agosto	19	7	11	8	6	0	54
	Setembro	13	3	4	5	6	0	40
	Novembro	12	1	5	5	2	0	47

donde se destaca a intervenção dos enfermeiros no conhecimento e capacidade dos pais nas necessidades especiais, uma vez que estas são as que demonstram maior incidência no serviço de pediatria internamento. Assim, verificou-se que, antes do processo de formação (de agosto a dezembro, 2015), existia uma diminuta atividade de enfermagem nos registos informatizados do Sistema de Apoio à Prática de Enfermagem, em relação à elaboração do diagnóstico no foco papel parental, sendo evidente, pelo número de diagnósticos existentes no processo clínicos das crianças, relativamente ao foco papel parental. Pode deduzir-se que, em comparação com os dados recolhidos nos primeiros questionários aplicados aos enfermeiros, estes têm uma prática pouco fundamentada, no que respeita a esta problemática. Já no que respeita à comparação entre o durante e após o processo de formação (de abril a julho, 2016), constatou-se um aumento dos registos de enfermagem no foco papel parental, sobretudo no mês seguinte à sessão de formação (junho), o que corrobora os resultados obtidos no questionário aplicado aos enfermeiros após a formação, onde se verificou um aumento dos conhecimentos e uma diminuição das dificuldades. Refere-se, ainda, que em dezembro de 2016, se notava uma preocupação em manter uma prática fundamentada, apesar de mais diminuída, os enfermeiros identificavam necessidade de melhorar o conhecimento e capacidade dos pais nas necessidades especiais. Contudo, mantinham-se as lacunas referentes à atualização do processo de enfermagem, na medida em que se verificava um ganho de conhecimento e capacidade reduzido, sugerindo que o diagnóstico não foi atualizado ao longo do internamento e no momento da alta.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO

Resalva-se que a educação em serviço em enfer-

magem é um meio de transformação do processo de trabalho, que é o cuidar, partindo da reflexão sobre o que ocorre no serviço e sobre o que é necessário ser transformado. Neste estudo, considera-se que a educação em serviço, entendida como processo educativo, tem como intuito desenvolver capacidades cognitivas, psicomotoras e relacionais dos profissionais, levando-os a melhorar a sua competência e a ter maior satisfação no trabalho com a valorização profissional e institucional (Paschoal et al., 2006).

Também Collière (1999) refere que a formação dos enfermeiros deve fornecer capacidades de se adaptarem a diferentes contextos e funções a desempenhar. Se queremos identificar a natureza dos cuidados de enfermagem, para os tornar “identificáveis e não idênticos, devemos aceitar reconhecer-lhes características permanentes que terão de se ajustar à situação em mutação” (p. 234). Identificar os cuidados de enfermagem é tornar reconhecível a sua natureza, os elementos que participam na sua elaboração, os conhecimentos e instrumentos que utilizam, bem como as crenças e os valores em que se baseiam. Segundo a mesma autora, “é também clarificar o campo de competência da enfermagem, o processo de cuidados de enfermagem, bem como identificar a natureza do seu poder, os seus limites, as suas dimensões social e económica” (p. 234).

Contudo, é relevante identificar quais os obstáculos que se impõem à conduta dos enfermeiros. Carvalho e Kusumoto (2009) referem que, apesar do processo de enfermagem ser considerado essencial para a profissão, fatores inerentes à própria estrutura do processo de enfermagem, ao ensino das suas etapas, às características dos cenários da prática assistencial e, ainda, às habilidades e competências dos profissionais, têm dificultado o seu emprego. Face ao exposto, a investigação e formação dos profissionais faz todo o sentido, na medida em que, como refere

(Collière, 1999, p. 340) “se as enfermeiras e enfermeiros deixam de se interrogar sobre os cuidados que prestam, o que fazem deixa de fazer sentido”, referindo ainda que a investigação não serve só para dar significado aos cuidados de enfermagem mas também para estimular os que prestam esses cuidados.

A evidência representada nos dados permite referir que os enfermeiros são agentes de mudança essenciais ao desenvolvimento dos cuidados em saúde. O aperfeiçoamento da assistência ao doente pediátrico, o envolvimento saudável do prestador de cuidados no processo de cura e a produção, pelos enfermeiros, de documentação válida para a obtenção de informação passível de se traduzir em indicadores de saúde, são aspetos considerados fundamentais para a excelência do cuidar na pediatria.

A formação permanente dos enfermeiros desempenha um papel determinante, não só em relação aos cuidados de enfermagem que se prestam, mas também na prestação de cuidados com qualidade, no sentido em que é geradora de condutas e comportamentos. No entanto, a modificação na forma de agir e pensar dos enfermeiros, enquanto atores no processo de mudança, só acontece efetivamente quando existe responsabilização e sentem um papel ativo nessa transformação.

Em suma, a criação de condições ideais para um exercício profissional de qualidade passa pela motivação dos profissionais, envolvimento destes na mudança, elaboração de normas, de prestação de cuidados, institucionais, criação de estruturas que proporcionem o desenvolvimento de projetos para avaliação da qualidade dos cuidados de enfermagem, formação e responsabilização dos profissionais para a avaliação e comparação entre os cuidados prestados e as normas previamente estabelecidas e acordadas, garantindo uma menor resistência à introdução de novas formas de atuação.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Carvalho, E. C., & Kusumoto, I. (2009). Processo de enfermagem: Resultados e consequências da utilização para a prática de enfermagem. *Acta Paulista de Enfermagem*, 22 (Especial-Nefrologia), 554-557. Retirado de <http://www.scielo.br/pdf/ape/v22nspe1/22.pdf> Collière, M.-F. (1999). *Promover a vida: Da prática das mulheres de virtude aos cuidados de enfermagem*. Lisboa: Lidel.
- Conselho Internacional de Enfermeiros. (2016). *CIPE: Versão 2015: Classificação internacional para a prática de enfermagem*. Lisboa: Ordem dos Enfermeiros.
- Coutinho, C. P., Sousa, A., Dias, A., Bessa, F., Ferreira, M., & Vieira, S. (2009). Investigação-ação: Metodologia preferencial nas práticas educativas. *Revista Psicologia, Educação e Cultura*, 12(2), 355-380.
- Hallstrom, I., Runeson, I., & Elander, G. (2002). An observational study of the level at which parents participate in decisions during their child's hospitalization. *Nursing Ethics*, 9(2), 202-214. Retirado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1194420> Latorre, A.(2003). *La Investigación-acción*. Barcelona: Graó
- Magalhães, S.C.R.S. (2011). *A vivência de transições na parentalidade face ao evento hospitalização da criança* (Dissertação de mestrado não publicada). Escola Superior de Enfermagem do Porto, Porto. Retirado de <http://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/1784/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o>.
- Ordem dos Enfermeiros. (2001). *Padrões de qualidade dos cuidados em enfermagem. Enquadramento conceptual. Enunciados descritivos*. Retirado de <http://www.ordemenfermeiros.pt/publicacoes/Documents/divulgar%20-%20padroes%20de%20qualidade%20dos%20cuidados.pdf>
- Ordem dos Enfermeiros. (2007). *Resumo mínimo de dados e core de indicadores de enfermagem para o repositório central de dados da saúde*. Retirado de http://www.ordemenfermeiros.pt/documentosoficiais/Documents/RMDE_Indicadores-VFOut2007.pdf Ordem dos Enfermeiros. (2015). *Guia orientador de boa prática: Adaptação à parentalidade durante a hospitalização*. Lisboa: Autor.
- Paschoal, A. S., Mantovani, M. F., & Lacerda, M. R. (2006). A educação permanente em enfermagem: Subsídios para a prática profissional. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 27(3), 336-343. Retirado de <http://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/4621/2633>
- Pereira, F. (2004). *Dos resumos mínimos de dados de enfermagem aos indicadores de ganhos em saúde sensíveis aos cuidados de enfermagem: O caminho percorrido*. (pp. 13-21). *Revista Ordem dos Enfermeiros*, 13 (Supl.), 13-21. Retirado de http://www.ordemenfermeiros.pt/comunicacao/revistas/roe_13_julho_2004_suplemento.pdf
- Susman, G., & Evered, R. (1978). An assessment of the scientific merits of action research. *Administrative Science Quarterly*, 22(4), 582-603. doi: 10.2307/2392581