



UNIVERSIDADE CATÓLICA PORTUGUESA

INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - PORTO

**O exercício parental durante a hospitalização do filho:
Intencionalidades terapêuticas de enfermagem face à parceria de cuidados**

Tese apresentada para obtenção do
grau de doutor em Enfermagem
por

Paula Cristina Moreira Mesquita de Sousa

Sob Orientação do Professor Doutor Paulino Artur Ferreira de Sousa

Setembro – 2012

Agradecimentos

Ao Professor Doutor Paulino Sousa pela orientação científica, ajuda nas decisões difíceis, confiança que depositou na minha capacidade de trabalho e amizade partilhada;

Ao Professor Doutor Abel Silva pelo exemplo e ajuda;

Ao professor, mentor de sempre e amigo Paulo Parente pelo incentivo, apoio incondicional e ajuda para *“seguir em frente”*;

Ao Conselho de Administração e Direção de Enfermagem da ULS Matosinhos por ter facilitado a concretização do estudo;

À enfermeira Cristina Serrano por ter facilitado oportunidades para o processo de mudança;

Aos enfermeiros do serviço de Pediatria porque sem eles esta tese não existia, pelo menos, deste jeito;

Às enfermeiras do serviço de pediatria Joana Carvalho e Sandra Soares por terem sido enfermeiras-chave e porque no fim, mais do que o trabalho desenvolvido ficou a amizade;

À amiga Ana Antunes pela presença e paciência constantes nos momentos difíceis e por ter partilhado comigo o seu saber e, sobretudo a sua amizade;

Aos amigos Alexandrina Cardoso, Alice Brito, Ana Leonor, Carlos Sequeira, Carlos Vilela, José Carlos e Sandra Cruz por terem acompanhado com entusiasmo este percurso;

Aos meus pais, irmão e cunhada porque por causa da parceria de cuidados deixei muitas vezes de partilhar com eles “coisas da vida”;

Ao meu sobrinho Gonçalo, porque por ele senti o que é a presença incondicional e vi o outro lado da parceria de cuidados;

Ao Artur por tudo o que não se dizendo se sente ...

Resumo

Parentalidade pode ser entendida como o assumir das responsabilidades de ser pai de uma criança durante o seu desenvolvimento. Isso implica um papel ativo e eficaz em que os pais se sentem ligados à criança e possuem o conhecimento e as habilidades para desempenhar o papel de ser um pai ou uma mãe.

Por vezes, a condição de saúde da criança requer um episódio de hospitalização. Viver a experiência de ter um filho internado muitas vezes é difícil e complexo. A atitude dos pais ao lidar com o internamento do seu filho depende das características pessoais dos pais, dos enfermeiros, bem como das características pessoais da própria criança. Nesta situação, a atitude dos pais depende também do tipo de assistência de enfermagem que recebem e da própria condição de saúde da criança. Estabelecer uma parceria de cuidados, entre enfermeiros e pais em unidades pediátricas hospitalares é visto como o melhor caminho para alcançar os melhores resultados. Assim, nos dias de hoje, a parceria de cuidados é exigida por pais e por enfermeiros, dado que muitos benefícios foram já identificados.

A capacidade dos enfermeiros para trabalhar em parceria com os pais é uma competência essencial para alcançar melhores padrões de qualidade dos cuidados de enfermagem. Os pais devem ser vistos pelos enfermeiros como parceiros no cuidar da criança. No entanto, o nível e tipo de participação devem ser orientados para os objetivos terapêuticos. Neste contexto, a parceria de cuidados deve ser orientada pelos objetivos terapêuticos e para o alcançar dos resultados desejados estabelecidos no planeamento de enfermagem. Apesar da relevância da parceria de cuidados, não foram encontradas pesquisas sobre como esta pode influenciar os resultados de saúde relacionados com o desempenho dos pais. Assim, a pesquisa em enfermagem é desafiada a desvendar a intencionalidade terapêutica do envolvimento dos pais no cuidado da criança hospitalizada.

Com o projeto atual pretendemos responder, principalmente, à questão: quais são as intencionalidades terapêuticas dos enfermeiros quando promovem a parceria de cuidados com os pais durante a hospitalização da criança? Para empiricamente respondermos a esta questão, um projeto de investigação-ação foi concebido envolvendo enfermeiros de uma unidade pediátrica hospitalar da área de Matosinhos (Portugal).

Um processo de hospitalização de uma criança representa um evento crítico na transição parental que pode dificultar a experiência dos indivíduos enquanto pais. Pode também desafiar o decurso do exercício parental. Os pais precisam compreender o estado de saúde da criança e o processo de hospitalização. Têm também de aprender a gerir incertezas, a adquirir novos conhecimentos e habilidades e, em alguns casos, a construir novos significados sobre as suas

vidas e dos seus filhos. A deslocalização da criança de casa para o hospital pode influenciar a sensação de bem-estar, as expectativas e o padrão de relacionamento entre os pais. Em algumas situações, ter o filho hospitalizado exige que os pais alterem alguns comportamentos, sendo que, por vezes, eles vivem também um período de reformulação em alguns aspetos da sua identidade. Isto acontece quando a condição de saúde da criança determina a necessidade permanente de cuidados complexos que devem ser realizados pelos pais após o momento da alta hospitalar.

Os relatos das mães sobre as experiências relacionadas com a hospitalização do filho enfatizaram a ideia de que a hospitalização do filho é um evento na vida pessoal relacionado com o papel parental. As experiências das mães podem ser vistas em duas perspetivas diferentes: algumas mães destacaram que a hospitalização gera a interrupção no padrão habitual de desempenho do papel maternal; outras enfatizaram a autoconsciência sobre as mudanças e diferenças que precisam introduzir no exercício do papel maternal habitualmente realizado até agora, devido ao estado de saúde do filho (muitas vezes uma doença crónica diagnosticada pela primeira vez). Nesta segunda situação, as mães perceberam a necessidade de reorientar seu projeto de vida e, portanto, elas vivem uma experiência de transição que começa com a percepção de uma crise relacionada com as mudanças no seu papel maternal.

A fim de evoluir na profissionalização do envolvimento dos pais pelos enfermeiros ao construir a parceria de cuidados, em primeiro lugar, focámos a análise dos dados recolhidos a partir da observação das interações entre enfermeiros, pais e crianças, tendo em vista produzir uma síntese teórica acerca dos padrões de parceria de cuidados. Após, foram analisados dados de entrevistas e questionários dirigidos a pais e enfermeiros, a fim de responder à questão de pesquisa: quais as intencionalidades terapêuticas principais dos enfermeiros quando promovem a parceria de cuidados com os pais durante a hospitalização da criança?

Desta investigação emergiram sete tipos de objetivos embebidos nas intenções dos enfermeiros: (1) Promoção da participação dos pais nos cuidados do tipo desenvolvimental (cuidados habituais); (2) Promoção de competências parentais para prestar cuidados complexos; (3) Promoção de participação dos pais nos cuidados complexos quando as competências parentais foram avaliadas como eficazes; (4) Melhoria no desempenho dos pais para realizar os cuidados complexos quando um potencial de valorização de competências dos pais para realizar os cuidados complexos foi identificado; (5) Redução do nível stress associado ao papel parental em pais de crianças com necessidades especiais permanentes, facilitando, durante a hospitalização, o descanso no exercício do papel; (6) Preparação dos pais para prestar cuidados complexos; (7) Preparação dos pais para promover a autonomia da criança.

Palavras-chave: parentalidade, hospitalização da criança, parceria de cuidados, intencionalidade terapêutica

Abstract

Parenting can be understood as taking on responsibilities of being parent of a child throughout their development. It implies an active and effective role in which parents feel connected to the child and have the knowledge and skills to perform the role of being a father or a mother.

Sometimes, the health's condition of the child requires an hospitalization's episode. To live the experience of having a son hospitalized is often very difficult and complex. The parents' attitude when dealing with the hospitalization of their son depends on the personal characteristics of the parents, nurses, as well on the personal characteristics of the child itself. In that situation, parents' attitude also depends on the kind of assistance that parents receive from nursing, and of the child's health condition. Establish a care's partnership between nurses and parents in hospital's pediatric units is seen as the best pathway for achieve better outcomes. Thus, in nowadays, care's partnership is required by parents and by nurses because many benefits were identified.

Nurses' ability to work in partnership with parents is an essential competence to achieve better standards of nursing care quality. Parents must be seen by nurses as partners in child's care. However, the level and type of participation should be oriented toward the therapeutic goals. In this context, the care's partnership must be oriented by the therapeutic goals, and in order to achieve the desired outcomes established when planning nursing care. Despite the relevance of the care's partnership, no research was found on how it can influences health results related with the parental performance. So, nursing research is challenged to unveil the therapeutic intentionality of the parental involvement in the hospitalized child's care.

With the actual research project we pretend to answer mainly to the question: what are the major therapeutics' intentionalities of nurses when promote the care partnership with parents during the child's hospitalization? To empirically answer to this research question an action-research project was designed involving nurses from one hospital pediatric unit of the Matosinhos area (Portugal). This thesis reports the results of the research done.

A child's hospitalization process represents a critical event on the parental transition that can disrupt the experience of the individuals as parents. It can also challenge the course of parenting. Parents need to understand about child's health condition and about the process of hospitalization. They must also learn about how to manage uncertainties, acquire new knowledge and skills and, in some cases, build new meanings for their lives and about their children. The child's relocation from home can influence the sense of well-being, the expectations, and the pattern of relationships between parents. In some situations, to have the

son hospitalized require that parents change some behaviors and sometimes they are also to reformulate some aspects of their identity. This is necessary when child's health condition determines the permanent need of complex care that must be performed by its parents after the moment of the hospital discharge.

Mothers' reports about their experiences related with his son's hospitalization emphasized the idea in which his son's hospitalization is a personal life's event related with his parental role. Mothers' experiences can be seen in two different perspectives: Some of them highlighted that the hospitalization of his son interrupts their usual pattern of maternal role performance; other ones emphasized the self-awareness about changes and major's differences they need to introduce in the maternal role regularly performed so far due to the actual's son health condition (often a chronic disease diagnosed for the first time). In this second situation, mothers perceived the need of reorient his life's project and so, they should live a transition's experience that starts as a crisis related with the changes in his maternal role.

In order to evolve on the professionalization of parents' involvement by nurses when they are building the care partnership, firstly we focused the data analysis collected from the observation of interactions between nurses, parents, and child, on the theoretical synthesis of patterns of care partnership. After that we analyzed data from interviews and questionnaires directed toward parents and nurses in order to answer to the research question: what are the major therapeutics' intentionalities of nurses when promote the care partnership with parents during the child's hospitalization?

From this research emerged seven types of nursing goals embebed in nurses' intentions: (1) Promotion of parent's participation in care of the developmental type (habitual care); (2) Promotion of parental competences to perform complex care; (3) Promotion of parent's participation in complex care when parental competences was assessed as effective; (4) Improvement on the performance of parent to perform complex care when a potential for enhancement of parents competencies to perform complex care was identified; (5) Reduction in parental role strain level of parents of children with permanent special needs by facilitating, during hospitalization, a period of rest; (6) Preparation of the parents to perform complex care; (7) Preparation of the parents to promote child's autonomy.

Keywords: parenting, hospitalization, care partnership, therapeutic intentionality

Índice de figuras

FIGURA 1. REPRESENTAÇÃO DO PERCURSO DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL.....	28
FIGURA 2. REPRESENTAÇÃO ESQUEMÁTICA DO FOCO PARENTALIDADE (ADAPTADO DE ICN, 2006).....	28
FIGURA 3. REPRESENTAÇÃO DA TEORIA DAS TRANSIÇÕES (MELEIS ET AL., 2000, P. 17).....	39
FIGURA 4. REPRESENTAÇÃO DO EXERCÍCIO DE PARENTALIDADE AO LONGO DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL.....	40
FIGURA 5. SUBESTRUTURAÇÃO DO MODELO DE PARCERIA DE CUIDADOS (ADAPTADO DE FRANCK & CALLERY, 2004, P. 265)	45
FIGURA 6. FASES DA INVESTIGAÇÃO.....	59
FIGURA 7. INTERESSE DA IA: A INVESTIGAÇÃO (ADAPTADO DE MCKAY & MARSHALL, 1999, P.601).....	66
FIGURA 8. INTERESSE DA IA: RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS (ADAPTADO DE MCKAY & MARSHALL, 1999, P.601)	67
FIGURA 9. FASES DO CICLO DE IA (ADAPTADO DE SUSMAN & EVERED, 1978)	67
FIGURA 10. DESENHO DA INVESTIGAÇÃO-AÇÃO	72
FIGURA 11. OPERACIONALIZAÇÃO DAS PARTICULARIDADES E DA CONDIÇÃO DAS NECESSIDADES DA CRIANÇA.....	89
FIGURA 12. PRINCIPAIS RESULTADOS DA APLICAÇÃO DO NPQ	110
FIGURA 13. REPRESENTAÇÃO DAS PROPRIEDADES DA EXPERIÊNCIA DE HOSPITALIZAÇÃO DO FILHO: PONTOS CRÍTICOS	127
FIGURA 14. REPRESENTAÇÃO DAS PROPRIEDADES DA EXPERIÊNCIA DE HOSPITALIZAÇÃO DO FILHO: MUDANÇAS	129
FIGURA 15. REPRESENTAÇÃO DAS PROPRIEDADES DA EXPERIÊNCIA DE HOSPITALIZAÇÃO DO FILHO: IMPORTÂNCIA E VALORIZAÇÃO ATRIBUÍDA ÀS MUDANÇAS	132
FIGURA 16. REPRESENTAÇÃO DAS CONDIÇÕES FACILITADORAS/DIFICULTADORAS DA EXPERIÊNCIA DE HOSPITALIZAÇÃO DO FILHO: SIGNIFICADOS ATRIBUÍDOS PELOS PAIS À HOSPITALIZAÇÃO DO FILHO	135
FIGURA 17. REPRESENTAÇÃO DAS CONDIÇÕES FACILITADORAS/DIFICULTADORAS DA EXPERIÊNCIA DE HOSPITALIZAÇÃO DO FILHO: STATUS SÓCIO- ECONÓMICO E PROFISSIONAL	137
FIGURA 18. REPRESENTAÇÃO DAS CONDIÇÕES FACILITADORAS/DIFICULTADORAS DA EXPERIÊNCIA DE HOSPITALIZAÇÃO DO FILHO: EXPECTATIVAS ACERCA DE SI E DOS ENFERMEIROS.....	140
FIGURA 19. REPRESENTAÇÃO DAS CONDIÇÕES FACILITADORAS/DIFICULTADORAS DA EXPERIÊNCIA DE HOSPITALIZAÇÃO DO FILHO: ATITUDES FACE À HOSPITALIZAÇÃO	141
FIGURA 20. REPRESENTAÇÃO DAS CONDIÇÕES FACILITADORAS/DIFICULTADORAS DA EXPERIÊNCIA DE HOSPITALIZAÇÃO DO FILHO: CONDIÇÕES DA HOSPITALIZAÇÃO.....	141
FIGURA 21. REPRESENTAÇÃO DOS INDICADORES DE PROCESSO DA EXPERIÊNCIA DE HOSPITALIZAÇÃO DO FILHO: SENTIR-SE LIGADO	144
FIGURA 22. REPRESENTAÇÃO DOS INDICADORES DE PROCESSO DA EXPERIÊNCIA DE HOSPITALIZAÇÃO DO FILHO: LOCALIZAR-SE E SITUAR-SE.....	146

FIGURA 23. REPRESENTAÇÃO DOS INDICADORES DE PROCESSO DA EXPERIÊNCIA DE HOSPITALIZAÇÃO DO FILHO: CONFIANÇA E ADAPTAÇÃO	148
FIGURA 24. REPRESENTAÇÃO DOS INDICADORES DE RESULTADO DA EXPERIÊNCIA DE HOSPITALIZAÇÃO DO FILHO: MESTRIA PARENTAL	154
FIGURA 25. REPRESENTAÇÃO DOS INDICADORES DE RESULTADO DA EXPERIÊNCIA DE HOSPITALIZAÇÃO DO FILHO: IDENTIDADE PARENTAL	155
FIGURA 26. REPRESENTAÇÃO DAS TERAPÊUTICAS DE ENFERMAGEM DURANTE A EXPERIÊNCIA DE HOSPITALIZAÇÃO DO FILHO	160
FIGURA 27. REPRESENTAÇÃO DAS VIVÊNCIAS DA HOSPITALIZAÇÃO E DAS VIVÊNCIAS DA PARENTALIDADE DURANTE A HOSPITALIZAÇÃO	163
FIGURA 28. REPRESENTAÇÃO DA DIFERENCIAÇÃO DE PAPEL PARENTAL NORMAL E PAPEL PARENTAL ESPECIAL	199
FIGURA 29. REPRESENTAÇÃO DA ORIENTAÇÃO PARA A TOMADA DE DECISÃO CLÍNICA ACERCA DAS DIMENSÕES CONHECIMENTO E CAPACIDADE PARA O EXERCÍCIO DE PAPEL PARENTAL	203
FIGURA 30. REPRESENTAÇÃO DAS CONDIÇÕES PARA AVALIAÇÃO DO PAPEL PARENTAL.....	204
FIGURA 31. REPRESENTAÇÃO DA ORIENTAÇÃO PARA A TOMADA DE DECISÃO ACERCA DA LIGAÇÃO MÃE-FILHO E VINCULAÇÃO	206
FIGURA 32. TIPOLOGIA DE NECESSIDADES DA CRIANÇA HOSPITALIZADA: DESENVOLVIMENTAL, ESPECIAL E CRÔNICA	209
FIGURA 33. REPRESENTAÇÃO DA DIFERENCIAÇÃO DE PAPEL PARENTAL NORMAL, ESPECIAL E COMPLEXO.....	210
FIGURA 34. INSTRUMENTO DE DETERMINAÇÃO DE POTENCIAL DE PARTICIPAÇÃO (IDPP)	214
FIGURA 35. ALGORITMO DE DECISÃO DIAGNÓSTICA REPRESENTATIVA DO POTENCIAL DE PARTICIPAÇÃO	216
FIGURA 36. REPRESENTAÇÃO EXERCÍCIO DA PARENTALIDADE E PARCERIA DE CUIDADOS NA HOSPITALIZAÇÃO DA CRIANÇA..	243
FIGURA 37. REPRESENTAÇÃO DAS MUDANÇAS E TRANSIÇÕES NA PARENTALIDADE DURANTE A HOSPITALIZAÇÃO	244
FIGURA 38. REPRESENTAÇÃO DOS COMPONENTES ESTRUTURANTES DA PARENTALIDADE DURANTE A HOSPITALIZAÇÃO DA CRIANÇA.....	249
FIGURA 39. CONCEÇÃO DE CUIDADOS COM ENFOQUE NA PROMOÇÃO DA PARENTALIDADE	251
FIGURA 40. REPRESENTAÇÃO DO MODELO DE PARCERIA DE CUIDADOS COM INTENCIONALIDADES TERAPÊUTICAS FOCALIZADAS NA PARENTALIDADE	255
FIGURA 41. PADRÃO DE PARCERIA TIPO 1	257
FIGURA 42. PADRÃO DE PARCERIA DE TIPO 2.....	261
FIGURA 43. PADRÃO DE PARCERIA DE TIPO 3.....	264
FIGURA 44. PADRÃO DE PARCERIA DE TIPO 4.....	267
FIGURA 45. SÍNTESE FINAL.....	274

Índice de tabelas

TABELA 1. CUIDADOS OBSERVADOS.....	82
TABELA 2. EXEMPLOS DE COMPUTAÇÃO DO SCORE DE PARTICIPAÇÃO "NÃO ESPECIAL" E PARTICIPAÇÃO "ESPECIAL"	85
TABELA 3. OPERACIONALIZAÇÃO DAS VARIÁVEIS RELATIVAS ÀS CARACTERÍSTICAS DAS CRIANÇAS HOSPITALIZADAS	88
TABELA 4. OPERACIONALIZAÇÃO DAS VARIÁVEIS RELATIVAS ÀS CARACTERÍSTICAS DOS PAIS	91
TABELA 5. OPERACIONALIZAÇÃO DE VARIÁVEIS RELATIVAS AO EXERCÍCIO DO PAPEL PARENTAL.....	92
TABELA 6. OPERACIONALIZAÇÃO DAS VARIÁVEIS RELATIVAS À HOSPITALIZAÇÃO	92
TABELA 7. OPERACIONALIZAÇÃO DAS CARACTERÍSTICAS INDIVIDUAIS E PROFISSIONAIS DOS ENFERMEIROS	92
TABELA 8. ESTATÍSTICAS DA CONDIÇÃO DAS NECESSIDADES DAS CRIANÇAS NO DOMÍLIO E NO HOSPITAL	95
TABELA 9. PRINCIPAIS CARACTERÍSTICAS DOS PAIS, DAS CRIANÇAS, DA HOSPITALIZAÇÃO E DOS ENFERMEIROS.....	97
TABELA 10. ESTATÍSTICAS RELATIVAS ÀS CATEGORIAS DE NECESSIDADES NA SUBESCALA <i>IMPORTÂNCIA</i> (PERSPETIVA DOS PAIS)	98
TABELA 11. ESTATÍSTICAS RELATIVAS ÀS CATEGORIAS DE NECESSIDADES NA SUBESCALA <i>SATISFAÇÃO</i> (PERSPETIVA DOS PAIS)	99
TABELA 12. ESTATÍSTICAS RELATIVAS À RELAÇÃO ENTRE A PROFISSÃO DOS PAIS E A SUBESCALA <i>SATISFAÇÃO</i>	101
TABELA 13. ESTATÍSTICAS RELATIVAS À RELAÇÃO ENTRE PROFISSÃO DOS PAIS E <i>SATISFAÇÃO</i> NA NECESSIDADE DE RECURSOS FÍSICOS E HUMANOS	101
TABELA 14. ESTATÍSTICAS RELATIVAS À RELAÇÃO ENTRE O NÚMERO DE FILHOS E A SUBESCALA <i>SATISFAÇÃO</i>	102
TABELA 15. ESTATÍSTICAS RELATIVAS À RELAÇÃO ENTRE NÚMERO DE FILHOS E <i>SATISFAÇÃO</i> NA NSC, NI E NSO	102
TABELA 16. ESTATÍSTICAS RELATIVAS À RELAÇÃO ENTRE PARENTESCO E A SUBESCALA <i>IMPORTÂNCIA</i>	103
TABELA 17. ESTATÍSTICAS RELATIVAS À RELAÇÃO ENTRE PARENTESCO E <i>IMPORTÂNCIA</i> NA NSCS; NRFH E NCO	103
TABELA 18. ESTATÍSTICAS RELATIVAS À RELAÇÃO ENTRE DISTÂNCIA CASA\HOSPITAL E SUBESCALAS <i>SATISFAÇÃO</i> E <i>IMPORTÂNCIA</i>	104
TABELA 19. ESTATÍSTICAS RELATIVAS À RELAÇÃO ENTRE DISTÂNCIA CASA/HOSPITAL E <i>IMPORTÂNCIA</i> NAS NSCS; NRFH E NCO	104
TABELA 20. ESTATÍSTICAS RELATIVAS À RELAÇÃO ENTRE DISTÂNCIA CASA/HOSPITAL E <i>SATISFAÇÃO</i> NAS NSCS E NCO	104
TABELA 21. ESTATÍSTICAS RELATIVAS À RELAÇÃO ENTRE NÚMERO DE HOSPITALIZAÇÕES E SUBESCALAS <i>SATISFAÇÃO</i>	105
TABELA 22. ESTATÍSTICAS RELATIVAS À RELAÇÃO ENTRE NÚMERO DE HOSPITALIZAÇÕES E <i>SATISFAÇÃO</i> NAS NI; NCO E NSO	105
TABELA 23. ESTATÍSTICAS RELATIVAS ÀS NECESSIDADES NA SUBESCALA <i>IMPORTÂNCIA</i> : PERSPETIVA DOS ENFERMEIROS	106
TABELA 24. ESTATÍSTICAS RELATIVAS ÀS NECESSIDADES NA SUBESCALA <i>SATISFAÇÃO</i> : PERSPETIVA DOS ENFERMEIROS.....	107
TABELA 25. COMPARAÇÃO DA SÉRIÇÃO DAS NECESSIDADES NAS SUBESCALAS <i>IMPORTÂNCIA</i> E <i>SATISFAÇÃO</i> (PAIS E ENFERMEIROS)	108
TABELA 26. ESTATÍSTICA RELATIVA AO POTENCIAL DE PARTICIPAÇÃO DOS PAIS NOS CUIDADOS	112

TABELA 27. EPISÓDIOS DE OBSERVAÇÃO.....	113
TABELA 28. OS 20 CUIDADOS MAIS FREQUENTES EM QUE OS PAIS PARTICIPARAM	114
TABELA 29. CUIDADOS EM QUE OS PAIS DE CRIANÇAS INDEPENDENTES NO AUTOCUIDADO PARTICIPARAM.....	116
TABELA 30. ESTATÍSTICA RELATIVA AO TIPO DA PARTICIPAÇÃO DOS PAIS NOS CUIDADOS.....	117
TABELA 31. ESTATÍSTICA RELATIVA À PARTICIPAÇÃO DOS PAIS FACE AO POTENCIAL.....	118
TABELA 32. ESTATÍSTICA RELATIVA À PARTICIPAÇÃO DOS PAIS PONDERADA AO ESTÍMULO.....	119
TABELA 33. SCORES GLOBAIS DE PARTICIPAÇÃO DOS PAIS NOS CUIDADOS À CRIANÇA.....	120
TABELA 34. SCORES DE PARTICIPAÇÃO DOS PAIS POR TIPO DE NECESSIDADE DA CRIANÇA	121
TABELA 35. ESTATÍSTICA RELATIVA À RELAÇÃO ENTRE PARTICIPAÇÃO DE TIPO <i>ESPECIAL</i> E “DURAÇÃO DA DOENÇA”	121
TABELA 36. ESTATÍSTICA RELATIVA À RELAÇÃO ENTRE PARTICIPAÇÃO DE TIPO <i>DESENVOLVIMENTAL</i> E “INTERNAMENTOS ANTERIORES”	122
TABELA 37. ESTATÍSTICA RELATIVA À RELAÇÃO ENTRE PARTICIPAÇÃO DE TIPO <i>ESPECIAL</i> E “PERCEÇÃO DOS PAIS ACERCA DA GRAVIDADE DA DOENÇA DA CRIANÇA”	122
TABELA 38. ESTATÍSTICA RELATIVA À RELAÇÃO ENTRE PARTICIPAÇÃO DE TIPO <i>ESPECIAL</i> E “MOTIVO DA HOSPITALIZAÇÃO” ..	123
TABELA 39. ESTATÍSTICA RELATIVA À RELAÇÃO ENTRE PARTICIPAÇÃO DE TIPO <i>ESPECIAL</i> E A ADMISSÃO TER SIDO “PLANEADA OU NÃO PLANEADA”	123
TABELA 40. CONTEÚDO DOCUMENTADO NO MODELO “APRECIAÇÃO INICIAL”	173
TABELA 41. FOCOS DE ATENÇÃO PARAMETRIZADOS NO SAPE	174
TABELA 42. FREQUÊNCIA DOS DEZ FOCOS MAIS DOCUMENTADOS EM 2007 E EM 2008	174
TABELA 43. FREQUÊNCIA DOS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM RELACIONADOS COM A PARENTALIDADE (2007)	175
TABELA 44. FREQUÊNCIA DE UTILIZAÇÃO DO “CONHECIMENTO” E APRENDIZAGEM DE HABILIDADES” NOS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM (2007)	176
TABELA 45. FREQUÊNCIA DOS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM RELACIONADOS COM A PARENTALIDADE (2008)	176
TABELA 46. FREQUÊNCIA DE UTILIZAÇÃO DO “CONHECIMENTO” E APRENDIZAGEM DE HABILIDADES” NOS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM (2008)	177
TABELA 47. ABORDAGEM NA CONCEÇÃO E PRESTAÇÃO DE CUIDADOS.....	184
TABELA 48. ESTATÍSTICA RELATIVA À CATEGORIA PRESENÇA NA PARCERIA DE CUIDADOS.....	227
TABELA 49. ESTATÍSTICA RELATIVA À CATEGORIA COMUNICAÇÃO NA PARCERIA DE CUIDADOS.....	228
TABELA 50. ESTATÍSTICA RELATIVA À CATEGORIA NEGOCIAÇÃO NA PARCERIA DE CUIDADOS	229
TABELA 51. ESTATÍSTICA RELATIVA À CATEGORIA PARTICIPAÇÃO NOS CUIDADOS NA PARCERIA DE CUIDADOS	230
TABELA 52. FREQUÊNCIA DOS DEZ FOCOS MAIS DOCUMENTADOS (JUNHO DE 2010 A JUNHO DE 2011).....	232
TABELA 53. ESTATÍSTICA RELATIVA À DOCUMENTAÇÃO DE ATIVIDADES DE DIAGNÓSTICO RELATIVAS AOS FOCOS LIGAÇÃO MÃE-FILHO, PAPEL PARENTAL E VINCULAÇÃO ENTRE JUNHO DE 2010 A JUNHO DE 2011.....	233
TABELA 54. FREQUÊNCIA DOS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM RELACIONADOS COM A PARENTALIDADE (JUNHO DE 2010 A JUNHO DE 2011).....	234
TABELA 55. FREQUÊNCIA DAS ATIVIDADES DIAGNÓSTICAS RELACIONADAS COM A PARENTALIDADE	235
TABELA 56. ATRIBUTOS DA HOSPITALIZAÇÃO, DAS CRIANÇAS E DO PAPEL PARENTAL E POTENCIAL DE PARTICIPAÇÃO	236

TABELA 57. FREQUÊNCIA DOS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM REPRESENTATIVOS DA PARTICIPAÇÃO DOS PAIS NOS CUIDADOS	237
TABELA 58. FREQUÊNCIA DAS INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM PROMOTORAS DA PARENTALIDADE	238

ÍNDICE

CAPÍTULO 1: INTRODUÇÃO.....	19
1.1 CONCEITOS CENTRAIS E PROBLEMÁTICA	19
1.1.1 A parentalidade	20
1.1.2 A hospitalização da criança	30
1.1.2.1 Impacte na parentalidade	32
1.1.2.2 Necessidades parentais	33
1.1.3 A hospitalização da criança: um evento crítico na transição parental, início de uma transição situacional ou um evento crítico na transição desenvolvimental	36
1.1.4 A parceria de cuidados na hospitalização da criança	41
1.1.4.1 Constructos, conceitos e indicadores empíricos.....	44
1.1.4.1.1 Participação dos pais nos cuidados	45
1.1.4.1.2 Negociação de cuidados	50
1.2 JUSTIFICAÇÃO DA INVESTIGAÇÃO	53
1.3 FINALIDADE DA INVESTIGAÇÃO	57
1.3.1 Perguntas de investigação	57
1.4 FASES DA INVESTIGAÇÃO	58
1.5 VISÃO GERAL DA TESE	59
CAPÍTULO 2: ENQUADRAMENTO METODOLÓGICO	61
2.1 PARADIGMA DA INVESTIGAÇÃO	61
2.2 INVESTIGAÇÃO-AÇÃO.....	65
2.1.1 Contexto do estudo	68
2.1.2 Processo de mudança	69
2.1.3 Desenho da investigação-ação	71
2.1.4 Técnicas e métodos de recolha e análise de dados.....	73
2.1.4.1 Questionário das necessidades dos pais.....	73
2.1.4.2 Análise documental	76
2.1.4.3 Entrevistas semiestruturadas	77
2.1.4.4 Observação não participante.....	78
2.1.4.5 Notas de campo	86
2.1.4.6 Questionário da negociação de cuidados	87
2.1.4.7 Variáveis de atributo dos indivíduos e da hospitalização	88
2.1.4.7.1 Atributos da criança	88
2.1.4.7.1.1 Propriedades e condição das necessidades das crianças.....	89
2.1.4.7.2 Atributos dos pais.....	90
2.1.4.7.2.1 Características do papel parental.....	91
2.1.4.7.3 Atributos da hospitalização	92
2.1.4.7.4 Atributos dos enfermeiros.....	92

CAPÍTULO 3: DIAGNÓSTICO DE SITUAÇÃO E OPORTUNIDADES DE DESENVOLVIMENTO DAS PRÁTICAS DE ENFERMAGEM	93
3.1 ATRIBUTOS DOS PAIS, DAS CRIANÇAS, DA HOSPITALIZAÇÃO E DOS ENFERMEIROS.....	93
3.2 NECESSIDADES DOS PAIS FACE À HOSPITALIZAÇÃO DO FILHO	97
3.2.1 Importância das necessidades: perspectiva dos pais.....	98
3.2.2 Satisfação com o suporte para a superação das necessidades: perspectiva dos pais	99
3.2.3 Independência para superar as necessidades: perspectiva dos pais	100
3.2.4 Relações entre as variáveis sociodemográficas e as subescalas Importância e Satisfação	100
3.2.5 Importância das necessidades dos pais: perspectiva dos enfermeiros.....	106
3.2.6 Satisfação dos pais com o suporte para superar as necessidades: perspectiva dos enfermeiros	107
3.2.7 Independência dos pais para superar as necessidades: perspectiva dos enfermeiros.....	108
3.2.8 Comparação das perspectivas dos pais e dos enfermeiros.....	108
3.2.9 Síntese sobre as necessidades dos pais durante a hospitalização do filho	109
3.3 A PARTICIPAÇÃO DOS PAIS NOS CUIDADOS	111
3.3.1 Potencial de participação dos pais nos cuidados	111
3.3.2 Participação dos pais nos cuidados.....	113
3.3.4 Estímulo para a participação dos pais nos cuidados.....	119
3.3.5 Scores globais da participação dos pais.....	120
3.3.6 Relação entre os scores de participação dos pais nos cuidados e os atributos dos pais, das	
crianças e da hospitalização	121
3.3.7 Síntese sobre a participação dos pais nos cuidados à criança	124
3.4 VIVÊNCIAS FACE AO EVENTO DA HOSPITALIZAÇÃO DO FILHO: PERSPETIVAS DAS MÃES	126
3.4.1 Propriedades	126
3.4.2 Condições facilitadoras e dificultadoras.....	134
3.4.3 Padrões de resposta	143
3.4.3.1 Indicadores de processo.....	144
3.4.3.2.Indicadores de resultado.....	150
3.4.4 Terapêuticas de enfermagem	156
3.4.5 Síntese sobre as vivências das mães face ao evento da hospitalização do filho.....	160
3.5 DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL DOS ENFERMEIROS NA PARCERIA DE CUIDADOS.....	163
3.5.1 Perspetiva dos enfermeiros centrada na parceria de cuidados	164
3.5.2 Perspetivas dos enfermeiros acerca das necessidades de desenvolvimento das práticas de	
enfermagem.....	170
3.5.3 Análise à documentação de enfermagem.....	172
3.5.4 Informação transmitida oralmente pelos enfermeiros	178
3.5.5 Síntese sobre o exercício profissional dos enfermeiros centrado na parceria de cuidados.....	181
3.6 OPORTUNIDADES DE DESENVOLVIMENTO DAS PRÁTICAS CENTRADAS NA PARCERIA DE CUIDADOS	
COM INTENCIONALIDADES TERAPÊUTICAS FOCALIZADAS NA PARENTALIDADE	184

CAPÍTULO 4: PERCURSO DE MUDANÇA ORIENTADA PARA AS OPORTUNIDADES DE DESENVOLVIMENTO DAS PRÁTICAS DE ENFERMAGEM	191
4.1 PLANEAMENTO DA MUDANÇA ORIENTADA PARA AS OPORTUNIDADES DE DESENVOLVIMENTO IDENTIFICADAS.....	192
4.1.1 <i>Padrões de documentação</i>	192
4.1.1.1 Dimensões para o exercício de papel parental: conhecimento e capacidade dos pais	198
4.1.1.2 Dimensões para o exercício de papel parental: vinculação e ligação mãe-filho	204
4.1.1.3 Participação dos pais nos cuidados intencionalmente terapêutica	208
4.1.2 <i>Sistema de apoio à prática de enfermagem</i>	217
4.2 IMPLEMENTAÇÃO DE RESPOSTA ÀS OPORTUNIDADES DE DESENVOLVIMENTO DAS PRÁTICAS DE ENFERMAGEM	218
4.2.1 <i>Reuniões e discussões de grupo</i>	218
4.2.3 <i>Grupos de trabalho</i>	220
4.2.4 <i>Formação</i>	220
4.2.5 <i>Reestruturação do conteúdo do sistema de apoio à prática de enfermagem</i>	222
4.2.6 <i>Parametrização dos conteúdos</i>	223
4.2.7 <i>Contingências</i>	224
4.3 AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS CENTRADOS NAS OPORTUNIDADES DE DESENVOLVIMENTO DAS PRÁTICAS DE ENFERMAGEM.....	225
4.3.1 <i>Qualidade da parceria de cuidados: perspetiva dos pais</i>	226
4.3.2 <i>Análise à documentação de enfermagem</i>	231
4.3.2.1 Áreas com sensibilidade aos cuidados de enfermagem: Conhecimento, capacidade e afetividade	231
4.3.2.2 Parceria de cuidados.....	234
CAPÍTULO 5: CONCLUSÕES	241
5.1 EXERCÍCIO DA PARENTALIDADE E PARCERIA DE CUIDADOS INTENCIONALMENTE TERAPÊUTICA .	241
5.1.1 <i>Das transições</i>	244
5.1.2 <i>Dos aspetos estruturantes da parentalidade</i>	246
5.1.3 <i>Da parceria de cuidados como terapêutica de enfermagem</i>	249
5.1.4 <i>Da conceção de cuidados com enfoque na promoção da parentalidade</i>	251
5.2 PADRÕES DE PARCERIA DE CUIDADOS COM INTENCIONALIDADES TERAPÊUTICAS FOCALIZADAS NA PROMOÇÃO DA PARENTALIDADE	254
5.4 CONSIDERAÇÕES FINAIS	269
6. BIBLIOGRAFIA	277

ANEXOS - Volume em suporte digital apensado à tese, dela fazendo parte integrante

CAPÍTULO 1: INTRODUÇÃO

A tese que apresentamos neste relatório centra-se na área dos cuidados de enfermagem dirigidos ao exercício da parentalidade quando a criança é hospitalizada e é o resultado de um percurso de investigação-ação (IA) desenvolvido na unidade de internamento hospitalar de Pediatria, da Unidade Local de Saúde de Matosinhos, Hospital Pedro Hispano. O trabalho de campo decorreu entre Dezembro de 2007 e Julho de 2012, gerando dados que foram analisados num ciclo de IA, permitindo a validação teórica sobre os adquiridos que descrevemos nesta tese.

Neste capítulo descrevemos e sistematizamos alguns dos aspetos mais relevantes que emergiram, sobretudo, da revisão da literatura e que mostraram ser um contributo para a construção de um modelo de análise constituído pelas principais áreas de interesse: parentalidade, hospitalização da criança, transições e parceria de cuidados. Representamos, deste modo, a perspetiva teórica que norteou a investigação e a interpretação dos resultados que foram emergindo da pesquisa posicionando-nos para o processo de identificação, desenvolvimento e implementação de mudanças e para a construção de um discurso explicativo acerca do fenómeno em estudo.

Assim, fazemos inicialmente a síntese dos conceitos centrais e da problemática envolvida no estudo. De seguida justificamos a razão da pesquisa, definimos a finalidade e as questões de investigação. Discutimos depois aspetos relacionados com o desenho de estudo que suportou o desenvolvimento da IA e terminamos esta introdução com uma visão geral da tese.

1.1 CONCEITOS CENTRAIS E PROBLEMÁTICA

A investigação teve origem em algumas preocupações de carácter pessoal que radicam no contexto do ensino e da prática de cuidados de enfermagem desenvolvidos em contacto com crianças hospitalizadas e os seus pais: Como é que os pais experienciam o evento da hospitalização do filho? Que propriedades conferem um sentido terapêutico à participação dos pais nos cuidados ao filho hospitalizado? De que forma a ação dos enfermeiros pode

influenciar a experiência parental face à hospitalização de um filho e a participação dos pais nos cuidados? Foi neste contexto que evoluímos para a pesquisa na literatura onde se encontra um considerável conhecimento produzido nas áreas de interesse.

A pesquisa dirigiu-se para alguns aspetos que nos pareceram ser centrais: a *parentalidade* enquanto aspeto de saúde relevante na prática dos enfermeiros; a *hospitalização da criança* enquanto evento que interfere no exercício da parentalidade e gera necessidades em cuidados de enfermagem; a *transição* enquanto enquadramento que explica o processo de mudança e as respostas apresentadas pelos indivíduos face a eventos significativos e a *parceria de cuidados* enquanto ação terapêutica a que os enfermeiros podem recorrer para ajudar os pais a responderem saudavelmente às vivências do exercício parental que atravessam em contexto da hospitalização do filho.

Neste seguimento, fizemos um resumo das ideias, conceitos e resultados da pesquisa mais significativos, que nos permitiram consolidar a problemática e evoluir para a definição da metodologia de investigação. A síntese referida foi organizada em quatro pontos. Num primeiro ponto refletimos sobre o exercício da parentalidade e seguimos, no segundo ponto, para a integração da análise do evento da hospitalização da criança. No terceiro ponto, exploramos a *Teoria de Médio Alcance das Transições*. Terminámos, num quarto ponto, com a discussão focalizada na parceria de cuidados prestados à criança hospitalizada e nas suas implicações para a prática dos enfermeiros.

1.1.1 A parentalidade

A parentalidade tornou-se um assunto de interesse público e profissional, assumindo-se que pode constituir um caminho para aumentar o bem-estar dos pais, para evitar a rutura familiar e para prevenir problemas no percurso de desenvolvimento das crianças. Por isso, cresce o interesse em definir os elementos de uma parentalidade eficaz para que os pais a possam experienciar de forma saudável e consigam ajudar os seus filhos a alcançar o potencial máximo de crescimento e desenvolvimento e a atingir uma vida completa (Gage, Everett & Bullock, 2006). A preparação para este desígnio começa antes ou durante a gravidez e o percurso do mesmo continua ao longo da vida da criança. A parentalidade pode por isso, considerar-se “*um processo de vida dinâmico ao longo do qual os adultos podem aprender e desenvolver-se juntamente com os seus filhos*” (McDermott, 2006, p. 742).

Entendida como uma “ação de tomar conta” expressa-se no assumir das responsabilidades de ser pai ou mãe; em comportamentos destinados a facilitar a incorporação de um recém-nascido na família e a otimizar o crescimento e desenvolvimento das crianças, na interiorização das expectativas dos indivíduos, família, amigos e sociedade quanto aos comportamentos de papel adequados ou inadequados (International Council of Nurses,

2006) e na habilidade do cuidador em providenciar o ambiente que promove o ótimo crescimento e desenvolvimento de outro ser humano (Franck & Callery, 2004).

As evidências empíricas sugerem que os pais são as pessoas que exercem maior influência na existência infantil e a relação que se estabelece entre pais e filhos, é o fator mais determinante para a qualidade de vida da criança. Mas, *“criar uma criança é provavelmente a responsabilidade mais desafiadora que os pais têm que enfrentar (...) conhecer e compreender esta experiência é especialmente importante para os enfermeiros (...) cujo papel deve ser apoiar o exercício da parentalidade”* (Nystrom & Ohrling, 2004, p.319).

Ter um filho é descrito como um “passo significativo” na vida dos pais enquanto adultos (Lu, 2006; Svensson, Barclay, & Cooke, 2006) e os riscos que carrega fazem da parentalidade uma componente crítica da vida adulta (Hortaçsu, 2000; Knauth, 2000). Apesar de ser um acontecimento normativo e previsível no ciclo de vida familiar, o nascimento de um filho é considerado um momento de crise para os pais enquanto indivíduos e casal e para a família como um todo, provoca importantes alterações na vida diária e mudanças no funcionamento familiar e implica a reorganização e a adaptação podendo, em algumas situações, constituir-se perturbador e indutor de elevados níveis de stress (Canavarro, 2001; Moura-Ramos & Canavarro, 2007).

A adaptação à parentalidade tem sido descrita como um importante indicador de desenvolvimento da vida das famílias, exigindo esforços de adaptação às novas tarefas com que pais e mães se deparam. Assim, apesar da felicidade que está frequentemente associada ao nascimento de uma criança, a necessidade de reorganização da vida dos indivíduos é geralmente inevitável, podendo conduzir a elevados níveis de alteração do bem-estar físico e psicológico (Carnaval et al., 2007; Moura-Ramos & Canavarro, 2007). Outros períodos em que emergem dificuldades e problemas no exercício da parentalidade relacionam-se com as etapas desenvolvimentais da criança de Toddler, de pré-escolar e de pré-adolescência, quando são frequentes problemas de comportamento na criança (Feinberg, 2002).

Ser pai ou mãe é percebido como um exercício difícil e assustador (Nystrom & Ohrling, 2004). Associa-se a mudanças nos papéis, relações, rotinas, responsabilidades, identidades e exigência das tarefas representando no todo uma mudança na vida com potenciais consequências graves, já que há ligação entre mudanças relevantes na vida e o aumento de problemas psicológicos, físicos e o conflito de papéis (Feinberg, 2002). A incerteza e a desorganização ameaçam todos os membros da família e desafiam os seus esforços para reorganizar e reconstruir as suas vidas (Schumacher & Meleis, 1994).

Mas, se cuidar da criança é potencialmente gerador de crise familiar ou uma das mais positivas transições familiares, é uma questão que gera alguns debates na medida em que há pais que não identificam nenhuma mudança nas suas vidas e outros que reportam grande proximidade, menos conflito e melhoria na comunicação (Lorensen, Wilson, & White, 2004). E, por outro lado, para alguns autores (Knauth, 2000; Ateah, 2003; Thomas &

Looney, 2004; Jackson et al, 2007) representa um dos mais importantes, desafiantes e recompensadores papéis desempenhados durante a vida dos indivíduos.

Desempenhar o papel parental tem intrínsecos prazeres, privilégios e benefícios e os estádios de parentalidade são formativos. Os pais podem alcançar desenvolvimento psicológico, autoconfiança e sensação de bem-estar. Podem ter oportunidades para enfrentar novos desafios e para testar e desenvolver diversas competências. Podem viver consideráveis e contínuos níveis de satisfação na relação e nas atividades com o seu filho e recebem, com frequência, amor incondicional e ganham competências (Hortaçsu, 2000; Bornstein, 2001).

O acesso à parentalidade constitui uma experiência universal que todas as sociedades valorizam e envolve um conjunto de palavras, cerimónias, ou às vezes, rituais. Assume um carácter de responsabilização e dever perante a sociedade, no que respeita ao bem-estar e ao normal crescimento e desenvolvimento da criança nos domínios físico, educativo, afetivo e psicológico (Giraud & Moro, 2004).

Os pais têm a complexa tarefa de guiar o seu filho até à maturidade aproveitando as oportunidades oferecidas pelo ambiente e eliminando os aspetos contraproducentes. Enfrentam as expectativas de diversas fontes: a sociedade espera que consigam tornar a criança um membro ativo da sociedade; os professores esperam que eduquem o filho; os profissionais da saúde falam da necessidade de ajudar a criança a construir a autoestima e, entre outras, listam a imunização e alimentação como responsabilidades parentais (Giraud & Moro, 2004; Heath, 2006). E estas expectativas servem de guia acerca do que é ou não apropriado como comportamento parental (Naphapunsakul et al., 2007).

São os pais que maior influência exercem na vida dos seus filhos e existe uma associação entre exercício da parentalidade e o percurso desenvolvimental da criança já que as decisões parentais têm um profundo efeito no desenvolvimento infantil (Rubalcava & Contreras, 2000; Bornstein, 2001; Feinberg, 2002; Bogan, 2004; Kolobe, 2004; Mansfield, 2005; Eronen, Pincombe, & Calabretto, 2007).

Alguns estudos (Assel et al., 2002; Nystrom & Ohrling, 2004; Barlow, Parsons, & Stewart-Brown, 2005; Naphapunsakul et al., 2007) demonstram que a eficácia do desempenho parental influencia os resultados da criança, proporcionando-lhe as oportunidades para um desenvolvimento normal e harmonioso. A parentalidade sensível e responsiva facilita a compreensão da criança acerca da causa/efeito e aumenta a sua esperança no *input* e assistência dos adultos. A sensibilidade, a afetuosidade e a responsividade são características parentais e fatores protetores do desenvolvimento infantil e dos problemas comportamentais da criança, promovendo a autoestima, melhorando o desempenho escolar e as competências sociais da criança (Sanders & Woolley, 2005).

O ambiente em que a criança é cuidada é particularmente importante durante os primeiros anos da sua vida. Os pais têm a oportunidade, através de uma contínua e intensa relação,

de influenciar e de potenciar o desenvolvimento do ambiente em que vive a criança. Também são os pais que com maior frequência pressentem que pode existir um problema e são as figuras centrais na sua resolução através de mudanças nas suas atividades parentais, da procura de intervenções de profissionais ou de ambos. O risco associado ao ambiente relaciona-se particularmente com a parentalidade não responsiva ou inconsistente (Barlow, Parsons, & Stewart-Brown, 2005).

A parentalidade desempenha um papel vital na socialização da criança e tem um efeito direto na adequação da criança às regras da sociedade e ao envolvimento em comportamentos de risco. É a principal variável implicada na doença e acidentes durante a infância; gravidez na adolescência e uso de substâncias; dificuldades escolares; desemprego e crime juvenil e doença mental. Estes fatores são importantes por si mesmos mas, acresce a sua relevância enquanto percursos de problemas na vida adulta e nas gerações seguintes (Cox, 2006; Gage, Everett & Bullock, 2006; Novilla et al., 2006).

O desenvolvimento intelectual, emocional e social da criança assim como o seu comportamento dependem em grande parte dos pais e são facilitados quando estes se envolvem no desenvolvimento infantil e desempenham um papel ativo no mesmo (Khazanovich & Schlenker, 2000; Cox, 2006). A interação precoce mãe-filho, por exemplo, afeta o desenvolvimento das crianças e os resultados educacionais e a qualidade dessa interação é determinante no desenvolvimento da confiança e autocontrolo infantis (Thomas & Looney, 2004).

As experiências que os pais fornecem aos filhos refletem o exercício parental. Os pais satisfazem as necessidades biológicas, físicas e de saúde da criança; promovem o seu bem-estar e previnem a doença; interagem socialmente com o filho; ajudam-no a regular o afeto, emoções e moralidade, monitorizam e medeiam as trocas interpessoais que a criança usa para adquirir e manter relações pessoais. Organizam o ambiente a que a criança está exposta e estimulam-no a interagir e a compreender o ambiente; ensinam, descrevem, demonstram e criam oportunidades para que observe, imite e aprenda.

Atualmente é aceite que as práticas parentais não dependem apenas da capacidade individual dos pais em serem responsivos às necessidades da criança, mas depende de uma matriz de vários fatores, incluindo o meio social dos próprios pais. Numerosos fatores relacionados com a situação, com os pais e com a criança determinam a múltipla natureza da parentalidade e contribuem para a competência no desempenho do papel parental. Fatores intrafamiliares, extrafamiliares e interfamiliares influenciam a parentalidade que se entende, por isso, multideterminada (Dulude, Wright & Bélanger, 2000; Bogan, 2004).

O exercício e o stress da parentalidade e a competência parental são influenciados por fatores e condições, relacionadas com os pais, com a criança, com o contexto social e conjugal, com os padrões relacionais e com as interações entre todos os fatores (Ateah, 2003; Secco & Moffat, 2003; Lorensen, Wilson, & White, 2004; Lee & Doherty, 2007).

A idade dos pais, a educação que receberam, as experiências prévias com cuidados a crianças, os sistemas de apoio, o stresse, as características da criança e a qualidade das relações parentais influenciam o exercício da parentalidade (Wilson, et al., 2000). O grau de envolvimento parental com os seus filhos guarda uma relação diretamente proporcional com o emprego; a religiosidade; a capacidade de procurar ajuda quando necessário; a confiança; a ansiedade relativa às relações afetivas próximas e a qualidade da interação com a criança (Roggman et. al, 2002).

O comportamento parental, que se constitui como a experiência direta de parentalidade exercida na vida da criança, parece ser influenciado pelo nível de conhecimento, as experiências de educação recebidas, o sistema de crenças e valores, o nível de educação e outras experiências de vida dos pais (Ateah, 2003; McDermott, 2006).

Ser pai ou ser mãe implica dúvidas, obrigações, assim como certos direitos, que diferem de acordo com as expectativas sociais sobre o papel parental e é influenciado pelo contexto social, económico e psicológico das famílias, comunidades e culturas em que os pais se inserem. Variações socioeconómicas, éticas, culturais e na estrutura familiar podem afetar o papel parental e determinar o nível de envolvimento com os filhos (Cardona, Nicholson, & Fox, 2000; Hortaçsu, 2000; Johns, 2001; Moro, 2005; Keller et al., 2005; McDermott, 2006).

O sistema cultural em que os pais vivem determina os padrões de parentalidade sobretudo no que respeita aos objetivos do exercício da parentalidade (Johns, 2001; Giraud & Moro, 2004; Kolobe, 2004; Keller, et al., 2005, Lu, 2006). E, por outro lado, diferentes culturas contêm diferentes entendimentos acerca do significado e sentido das crenças e comportamentos relativos à parentalidade e os pais atuam de acordo com esses entendimentos pré-definidos (Hortaçsu, 2000; Gage, Everett & Bullock, 2006; Bhandari & Barnett, 2007).

Também o sistema de valores, as atitudes, as expectativas e as perspetivas pessoais relativas ao papel parental, afetam os comportamentos parentais e a forma como os pais estruturam o ambiente no qual a criança é cuidada (Khazanovich & Schlenker, 2000; Johns, 2001; Ateah, 2003; Kolobe, 2004; Lee & Doherty, 2007). Por exemplo, avaliar o papel parental como importante, ter disponibilidade física e psicológica para o filho, ter sentido de responsabilidade e de atividade, sentir-se envolvido, compreender os papéis e aceitar as responsabilidades, são atitudes descritas como preditoras de comportamentos parentais proactivos, favoráveis à parentalidade (Khazanovich & Schlenker, 2000; Montigny & Lacharité, 2005; Heath, 2006). A perceção acerca da parentalidade refere-se ao significado atribuído à experiência parental e a perceção positiva relativa ao autoconceito e a autoconfiança tem sido positivamente associada à confiança no desempenho do papel e à qualidade desse desempenho, influenciando o sentido de mestria no exercício da parentalidade (Carnaval et al., 2007; Naphapunsakul et al., 2007).

Contudo, o fator mais consistentemente identificado com a adaptação, a competência parental, a ligação pais-filho, a saúde da criança e o bem-estar parental é o suporte social

(Feinberg, 2002; Logsdon et al., 2002; Secco & Moffat, 2003; Lu, 2006; Svensson, Barclay, & Cooke, 2006; Naphapunsakul et al., 2007) que se pode caracterizar pelos recursos e ambiente favorável que ajudam os indivíduos durante o processo de transição (Schumacher & Meleis, 1994). Os recursos mais significativos centram-se no conjugue, na família, no trabalho, nas crenças religiosas, nos serviços de saúde e estruturas fornecidas pela comunidade (Logsdon et al., 2002; Nystrom & Ohrling, 2004; Carnaval et al., 2007).

O suporte social percebido, é essencial para a transição da parentalidade; para o desenvolvimento da confiança no desempenho do papel parental; para a perceção de autoeficácia, saúde, bem-estar e satisfação dos pais; para a promoção do envolvimento mais adequado e para a manutenção da estabilidade familiar (Roogman et al., 2002, Hudson et al., 2003; Nystrom & Ohrling, 2004; McDermott, 2006; Naphapunsakul et al., 2007). O suporte social é organizado em suporte emocional, informativo ou comucacional, instrumental e de reforço positivo (Von Essen, Enskar & Skolin, 2001; Arborelius & Bremberg, 2003; Naphapunsakul et al., 2007) e de entre estes, os familiares oferecem sobretudo suporte informacional e instrumental e o conjugue suporte emocional (Logsdon et al., 2002).

Importa, contudo, diferenciar o suporte social do suporte profissional, quer por definição, quer pela avaliação dos resultados. Ações desenvolvidas por profissionais, como ensinar, demonstrar, encorajar, aconselhar e resolver problemas, são agrupadas como suporte profissional (Logsdon et al., 2002). E quando não há ajuda ou a comunicação com o pessoal da saúde é fraco, os indivíduos experimentam sentimentos de impotência, confusão, frustração e conflito, evidenciando que dos profissionais se espera o suporte instrumental e comucacional (Carnaval et al., 2007).

Vários estudos (Secco & Moffat, 2003; Condon, Boyce, & Corkindale, 2004; Svensson, Barclay, & Cooke, 2006; Carnaval et al., 2007; Östberg, Hagekull & Hagelin, 2007) evidenciaram que o número de filhos influencia a parentalidade. Ter outros filhos dá aos pais muitos elementos para a realização dos cuidados parentais; o conhecimento e as habilidades adquiridas com as experiências prévias facilitam o desenvolvimento de competências relativas ao papel parental, a autoestima, a perceção da autoeficácia e geram tranquilidade.

Também o nível de formação, as horas de trabalho e a profissão, são preditores do envolvimento parental nos cuidados ao filho. Pais com nível de educação mais elevado ou profissões mais diferenciadas envolvem-se mais nos cuidados e os que trabalham mais horas envolvem-se menos, provavelmente porque têm menos oportunidades para participar nas atividades. Por outro lado, as dificuldades económicas, o desemprego ou empregos mal remunerados fazem com que os pais tenham a necessidade de procurar outras alternativas, trabalhar mais horas e estar mais afastados dos filhos e, pelo contrário, o estatuto económico mais elevado permite aos pais investirem mais no seu relacionamento com a criança e estarem mais ligados aos cuidados ao filho (Johns, 2001; Roogman et al., 2002).

Os homens e as mulheres vivenciam a parentalidade como uma transição, mas são influenciados no seu exercício parental de formas diferentes (Nystrom & Ohrling, 2004; Fägerskiöld, 2006). As mulheres experienciam significativamente mais mudanças do que os homens e, também, diferem quanto à satisfação percebida relativamente ao papel parental (Dulude, Wright, & Bélanger, 2000; Schmied et al., 2002). Os pais apresentam níveis de stress inferiores aos das mães durante o primeiro ano de vida da criança, provavelmente porque são as mulheres a assumir o papel de cuidador principal e a ter mais responsabilidades para com o filho (Ohan, 2000; Bhandari & Barnett, 2007). Os resultados de alguns estudos (Hudson et al., 2003; Ellek, Hudson, & Bouffard, 2003) sugerem que o género é o preditor mais forte sobre o nível de autoeficácia percebida e a satisfação parental, com os pais a apresentarem níveis mais baixos do que as mães. No entanto, em outros estudos verificou-se o contrário, com os pais a demonstrarem maior satisfação do que as mães face ao papel parental (Rogers & Matthews, 2004).

A idade das mães mostra relação com a competência demonstrada e o stress vivenciado no exercício da parentalidade. As mães adolescentes, quando comparadas com mães adultas, mostram menos preparação cognitiva, menos experiência e menos recursos, apresentam maior risco de compromisso na ligação mãe-filho; apresentam menor índice de conhecimento acerca do desenvolvimento do filho; demonstram menos comportamentos de interação positiva com a criança e menor capacidade para criar um ambiente cognitivo estimulador. Tendem a experienciar mais stress no papel parental e têm um estilo parental menos flexível e mais autoritário, são menos sensíveis e menos responsivas às necessidades dos filhos (Johns, 2001; Logsdon et al., 2002; Roogman et al., 2002; Secco & Moffat, 2003; Östberg, Hagekull & Hagelin, 2007).

O estado civil evidencia relação com as dinâmicas familiares com os pais casados a reportarem dinâmicas familiares mais positivas do que os não casados. O casamento pode oferecer a segurança que origina mais aspetos positivos na vida da família mesmo em sociedades com elevada aceitação da coabitação. E, talvez por isso, as mães casadas reportem significativamente mais conforto e valorização do papel maternal quando comparadas com as mães solteiras (Copeland & Harbaugh, 2004).

O stress da parentalidade pode ser visto como o resultado da discrepância entre as exigências pertencentes à parentalidade e os recursos pessoais e, como tal, pode evidenciar-se em diferentes áreas ligadas ao exercício parental. Este stress mostrou relação negativa com aspetos relacionados com a criança, com os pais e com a família e tem efeito direto na ligação mãe-filho especialmente em situações de alto risco (Ohan, 2000, Lu, 2006; Bhandari & Barnett, 2007; Östberg, Hagekull & Hagelin, 2007).

O stress provocado pela gravidez e nascimento da criança tem efeitos diretos na autoestima e condição de saúde dos pais, tendo influência indireta sobre a ligação pais-filho, na sensação de mestria e de competência parental. Níveis moderados de stress ou sintomas de doença mental podem inibir comportamentos parentais, diminuir a responsividade

materna e contribuir para alterações do comportamento infantil, problemas sociais e de atenção. E, apesar do stress da parentalidade em determinadas áreas diminuir à medida que a criança cresce, é uma característica individual relativamente estável. E o stress experienciado inicialmente é um preditor importante do stress sete anos após o nascimento da criança (Assel et al., 2002; Östberg, Hagekull & Hagelin, 2007).

Relativamente à influência dos atributos da criança, o temperamento infantil e a forma como ela responde aos cuidados que recebe, contribuem para a perceção de competência no exercício de papel parental e influenciam a transição para a parentalidade, na medida em que afetam a confiança, o estilo parental, o nível de envolvimento e as estratégias de controlo dos pais. As crianças que têm temperamento mais difícil requerem mais tempo e atenção dos pais, resultando no aumento do nível de stress e na diminuição da perceção da autoeficácia e competência e da satisfação parental (Secco & Moffat, 2003; Lorensen, Wilson, & White, 2004; Östberg, Hagekull & Hagelin, 2007). Também se evidência uma relação negativa entre a competência na parentalidade e o peso da criança ao nascimento e a prematuridade (Secco & Moffat, 2003). Outras características da criança como a idade, o género, a aparência física, podem influenciar a parentalidade. No entanto, não é o temperamento ou outras características da criança que por si influenciam a parentalidade mas sim a forma como elas determinam o desenvolvimento da relação pais-criança (Bornstein, 2001).

O trajeto de desenvolvimento infantil, que se inicia após o nascimento e termina na vida adulta, leva a criança desde o período de recém-nascido à adolescência, é explicado segundo várias perspetivas (e.g. cognitiva, psicossocial, psicosssexual, motora, espiritual), é caracterizado por marcos físicos do crescimento e pelo cumprimento em cada etapa desenvolvimental de determinadas tarefas-chave que lhe permitirão tornar-se um adulto completo e equilibrado. É um processo dinâmico que engloba várias dimensões inter-relacionadas e onde o comportamento da criança é classificado de acordo com estádios etários aproximados ou em termos que descrevem as características de seis grupos etários: recém-nascido (1 mês); lactente (1-12 meses); Toddler (12-36 meses); pré-escolar (3-5 anos); escolar (6-11 anos) e adolescência (11-18 anos) (Hockenberry, Winkelstein & Wilson, 2006).

Esta classificação proporciona parâmetros que são convenientes para descrever as características associadas à maioria das crianças em fases sequenciais nas quais surgem mudanças no desenvolvimento e nas quais devem ser realizadas tarefas específicas de desenvolvimento. Todas as crianças passam por todas as etapas, por níveis de desenvolvimento semelhantes e que são facilmente observados naquelas que se encontram na mesma faixa etária. Embora, nem todas elas sigam o mesmo padrão de desenvolvimento, ou seja, cada uma delas desenvolve-se respeitando as suas potencialidades.

No percurso desenvolvimental, representado na figura seguinte, a conquista bem-sucedida dos níveis anteriores de crescimento e desenvolvimento é essencial para que as crianças adquiram, dominem e refinem as capacidades da etapa desenvolvimental seguinte. A passagem de um período para o seguinte implica transições em diversos domínios: a criança progride para um nível crescente de independência; há novas necessidades e dificuldades e a necessidade de atingir diferentes marcos de crescimento e de dominar diferentes tarefas-chave, coloca à criança distintos desafios, aumentando a sua vulnerabilidade.

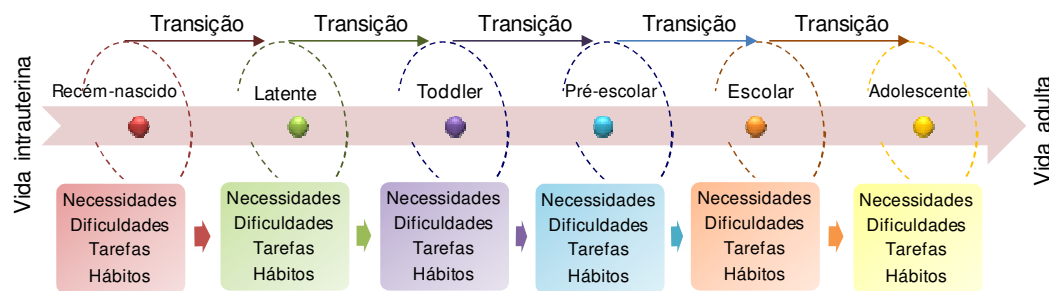


Figura 1. Representação do percurso do desenvolvimento infantil

As mudanças que a criança enfrenta neste processo, tendem a torná-la mais exposta a riscos que podem afetar a sua saúde e bem-estar. Como não possui recursos para enfrentar o mundo, necessita de ser rodeada de pessoas responsáveis pela sua assistência, dispostas a compartilhar as suas alegrias e auxiliá-la nos momentos difíceis. Cabe aos pais a responsabilidade direta de ajudar a criança que experimenta essa transição desenvolvimental.

A figura seguinte pretende representar as características que definem a parentalidade enquanto processo e comportamento intencional, evidenciado por atividades executadas pelo próprios indivíduos que integram um conjunto de ações ou funções para atingir um resultado, providenciando cuidados quando necessário e assumindo as responsabilidades de ser pai e/ou mãe, interiorizar expectativas e demonstrar comportamentos de papel adequados, constituindo-se área de atenção relevante para a prática de enfermagem (ICN, 2006).

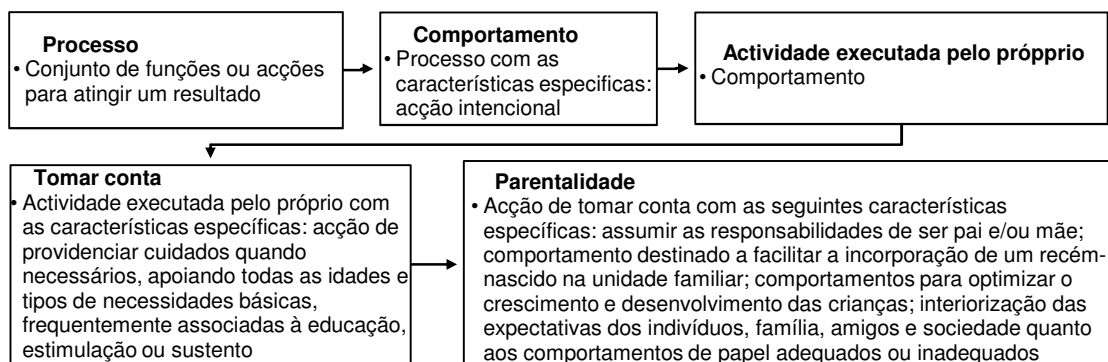


Figura 2. Representação esquemática do foco parentalidade (adaptado de ICN, 2006)

O desempenho adequado da parentalidade irá favorecer o crescimento e desenvolvimento das crianças, na medida em que os pais satisfazem as necessidades do filho, antecipam os problemas e respondem de modo eficaz aqueles que possam surgir. No dia-a-dia, as atividades parentais nutrem e socializam as crianças para virem a ser adultos saudáveis e devem abranger as necessidades da criança: alimentação, eliminação, sono e repouso, higiene e conforto, estimulação e manutenção da saúde. Devem ainda, compreender a vigilância de saúde, a resposta à doença, o aconselhamento junto de profissionais da saúde e a estimulação e o desenvolvimento mental e social da criança (Kolobe, 2004; Child and Adolescent Health and Development, 2005; Heath, 2006). Cabe aos pais promover a sobrevivência física e a saúde dos filhos, fomentar as habilidades e capacidades necessárias para que a criança seja um adulto autossustentado e estimular as capacidades comportamentais que maximizem os valores e as crenças culturais (Hockenberry, Winkelstein & Wilson, 2006).

Espera-se que os pais assumam um compromisso a longo prazo com a criança e que estejam ativa e cognitivamente empenhados em amar e guiar o seu filho. Os comportamentos parentais expressam-se no interesse por aspetos relativos à criança e aquilo que compreende o exercício parental pode ser agrupado em seis categorias:

- (1) *Sustento* - os pais devem satisfazer as necessidades físicas e biológicas da criança, são responsáveis por promover o bem-estar e, providenciar alimentação, cuidados de rotina e conforto;
- (2) *Proteção* - os pais devem manter a criança segura e assegurar a necessidades de saúde da criança fornecendo proteção, supervisão e prevenindo a doença;
- (3) *Amor* – os pais devem desenvolver uma intensa afeição pelo filho. Inclui beijar, sorrir, vocalizar, fornecer feedback positivo, esperança e negociação, escuta e proximidade emocional para fazer a criança sentir-se valorizada, aceite e aprovada, inclui ajudar a criança a regular os seus afetos e emoções.
- (4) *Guia e ensino* - os pais devem explicar ao filho como funciona o mundo, introduzindo, mediando e interpretando o mundo exterior; ensinar; descrever e demonstrar; criar e providenciar oportunidades para a criança observar, imitar e aprender;
- (5) *Desenho do ambiente* - os pais devem desenhar o ambiente em que a criança nasce e cresce, e parte deste papel passa por advogar a criança e assegurar-se de que o ambiente é o melhor possível para ela. Inclui organizar e arranjar o mundo físico da criança;
- (6) *Espiritualidade* - os pais devem encorajar a criança a explorar ideias e crenças para além do material, incluindo a expressão e a apreciação do belo (Bornstein, 2001; Heath, 2006; Kolobe, 2004; McDermott, 2006).

A parentalidade caracteriza-se pela existência de relações entre pais/criança continuamente negociadas e nas quais as mudanças ocorrem a todo o momento, constituindo-se como um processo em que o sentido é reformulado e redefinido, com decrescente responsabilidade, à medida que a criança assume a responsabilidade de satisfazer as suas necessidades. Por

isso, a ênfase em elementos particulares da parentalidade mudam no decurso do desenvolvimento infantil (Kirk, Glendinning & Callery, 2005). Por outro lado, para identificar as competências que os pais devem apresentar quando cuidam do seu filho, deve reconhecer-se que a parentalidade é um processo complexo que exige em cada situação múltiplos conhecimentos, habilidades e atitudes dos pais. São estes os componentes que interagem entre si e enformam o que se entende por competências parentais, essenciais à parentalidade. O corpo de conhecimento geral acerca do desenvolvimento humano e de conhecimento específico acerca do desenvolvimento infantil, das necessidades da criança nesse percurso e do seu temperamento, influenciam o exercício parental (Ateah, 2003; Heath, 2006).

1.1.2 A hospitalização da criança

A doença é, com frequência, a primeira crise que a criança tem que enfrentar e a consequente necessidade de hospitalização o evento que a afasta de sua casa. A hospitalização representa uma série de ameaças reais e imaginárias já que o ambiente é desconhecido e muito diferente do habitual, apresentando-se como uma estrutura rígida, uma complexa divisão do trabalho, canais de comunicação e normas reguladoras e inclusivamente uma linguagem própria (Sousa & Sousa, 2007).

O hospital é um ambiente desconhecido e estranho, quer para a criança, quer para os seus pais. A ansiedade parental devido aos facto da criança estar doente e da família estar afastada do lar onde a privacidade e controlo são realidade, coloca-os numa posição vulnerável. A equipa da saúde, pelo contrário está a desempenhar o seu papel profissional nos seus habituais uniformes, o que os coloca numa posição dominante (Ygge, 2004).

Na literatura revista é unânime a ideia de que a hospitalização de uma criança é um evento difícil, stressante, assustador e desconfortável para os pais e que pode ameaçar a estabilidade de toda a família. São inúmeros os fatores psicológicos, sociais, ambientais e físicos identificados como dificultadores. E apesar das mudanças nos serviços e do apoio fornecido, a hospitalização esperada ou inesperada afeta a maioria das famílias, mesmo as funcionais e bem-organizadas e até os internamentos de curta duração podem ser traumáticos para os pais.

Durante o internamento da criança os pais experimentam elevados níveis de ansiedade, stresse, medo, sentimentos de culpa, dúvida acerca de si enquanto pais e ausência de controlo devido à doença ou tratamento da criança (Vale, Souza & Carmona, 2005; Cushing Just, 2005; Hockenberry, Winkelstein & Wilson, 2006). Os pais descrevem difíceis experiências de incerteza durante o internamento do filho, que se aplicam mesmo a uma doença com pouca gravidade e internamentos de curta duração (Darbyshire, 2003; Stewart & Mishel, 2000).

Quando a criança é hospitalizada os pais têm que abandonar a ideia de serem pais de um filho saudável para se tornarem pais de um filho doente. A aquisição deste novo papel pode ser prejudicada por sentimentos de ansiedade, culpa, incompetência e redução de competência; pela falta de informação, de familiaridade com os profissionais da saúde e com o sistema hospitalar (Carpenito, 2002).

Medo, ansiedade e frustração são sentimentos comuns manifestados entre os pais das crianças hospitalizadas. O medo e ansiedade podem estar relacionados com a gravidade da doença e com os tipos de procedimentos envolvidos. A ansiedade está frequentemente associada ao trauma e à dor imputados à criança. Os sentimentos de frustração estão muitas vezes associados à falta de informação sobre procedimentos e tratamentos, ao desconhecimento das normas e rotinas hospitalares, à sensação de serem indesejados pela equipa e ao medo de fazerem perguntas. Eventualmente os pais podem reagir com um certo grau de depressão, referindo sentimentos de exaustão física e emocional e preocupação com o bem-estar da criança no futuro, incluindo os efeitos negativos da hospitalização e pelos efeitos económicos incorridos pela hospitalização (Hockenberry, Winkelstein & Wilson, 2006).

A admissão da criança no hospital afeta sempre os seus pais, cuja vida é interrompida e que têm que providenciar que a família continue a funcionar apesar da desordem. A ansiedade dos pais aumenta mas é aliviada se puderem permanecer com o filho, se a comunicação com a equipa for boa e se a informação lhes for transmitida de forma que a compreendam sempre (Shields, 2001)

A experiência da hospitalização da criança é usualmente percebida como sendo uma grande rutura com o estilo de vida habitual, interrompe as rotinas normais e aumenta as necessidades dos pais, que têm que dividir as suas responsabilidades habituais com as necessidades do seu filho hospitalizado (Smit et al., 2006). Pode trazer uma carga financeira adicional, aumentar tensões na família e diminuir o tempo para cuidar da casa e de outros familiares significativos (Vale, Souza & Carmona, 2005).

A hospitalização decorrente de processos patológicos é, com muita frequência, a primeira crise que os pais têm que enfrentar e as suas respostas dependem de diversos fatores psicossociais, sociais e ambientais. Embora não se possa prever quais exercem maior influência, inúmeras variáveis já foram identificados: gravidade da doença do filho, experiências prévias com doença e hospitalização, procedimentos diagnósticos e de tratamento envolvidos, sistemas de apoio disponíveis, capacidades prévias de *coping*, crenças culturais e religiosas e padrões de relacionamento e comunicação na família. A idade da criança, a personalidade e as características da criança e dos pais, os cuidados e o apoio que recebem da equipa da saúde, também influenciam a reação parental ao internamento do filho (Hockenberry, Winkelstein & Wilson, 2006; Smit et al., 2006).

Os pais desejam ver respeitada a sua experiência e idoneidade para cuidar do filho que está doente, partilhar as responsabilidades dos cuidados no hospital com os membros da equipa

de saúde e, neste contexto, receberem ajuda, informação e sentirem que confiam em si enquanto pais. Evidenciando que o respeito, a confiança e a informação se constituem como fatores importantes na vivência da hospitalização da criança (Kirk, Glendinning & Callery, 2005). Por outro lado, ser informado e ser envolvido na condição e tratamento do filho, são indicadores da qualidade dos cuidados prestados à criança hospitalizada (Galvin, et al., 2000; Hopia et al., 2005; Young et al., 2006 a).

1.1.2.1 Impacte na parentalidade

Perante a sociedade os pais assumem o papel de educadores e criadores, reconhecendo-se a sua responsabilidade no sucesso ou no fracasso do resultado final da sua intervenção como pais. No dia-a-dia, a parentalidade é sinónimo de participação nos cuidados diários da criança e o exercício da parentalidade implica a responsabilidade de tomar as decisões que se consideram ser as que melhor respondem às necessidades da criança. Este envolvimento e responsabilidade não são só importantes e necessários quando a criança está saudável em casa, mas também se aplicam quando a criança é hospitalizada (Cushing Just, 2005). Por isso, mesmo face a este evento extraordinário, espera-se que os pais assumam a corresponsabilidade na satisfação das necessidades da criança e na manutenção do seu bem-estar.

Os pais são as figuras de autoridade que pela natureza da sua posição, são responsáveis por providenciar à criança os cuidados e a orientação de que ela necessita. No entanto, quando a criança é internada, muitas vezes, a relação familiar pais-criança é interrompida e a dinâmica da relação modifica-se, os pais são desprovidos do papel de autoridade e são incapazes de preencher na totalidade as necessidades do filho. Neste contexto, os pais que continuamente têm de se reajustar à etapa de crescimento e desenvolvimento do filho, sentem a necessidade de continuar a fazer tudo bem e de cumprir de acordo com a pressão exercida pelo contexto hospitalar. Os pais experienciam stresse, ansiedade, sentimentos de culpa, algumas frustrações e confusão no desempenho do seu papel (Cushing Just, 2005).

Face ao evento da hospitalização os pais não perdem apenas uma vida “normal”, mas também perdem a sua expectativa de parentalidade “normal”. A natureza do seu papel parental habitual, difere da natureza do novo papel parental que passa a incorporar “atividades de enfermagem”. Por outro lado, o que era a atividade privada de serem pais, é transformada em atividade pública, desempenhada sob o olhar de enfermeiros, de outros profissionais da saúde e de outros pais (Shields, Kristensson-Hallstrom & O’Callaghan, 2003; Lee, 2004)

O exercício da parentalidade pode ser sujeito a stresse devido à hospitalização e aos diferentes e exigentes desafios colocados aos pais como resultado da doença da criança. Os pais mudam da ação de tomar conta de uma criança saudável para a ação de tomar

conta de uma criança doente e enfrentam repentinamente a usurpação do seu papel enquanto pais e um desafio à sua identidade parental (Newton, 2000).

O contexto de hospitalização do filho coloca os pais numa situação vulnerável e torna-os dependentes da equipa do serviço hospitalar para se sentirem capazes de cuidar do filho. Gera incerteza e desorganização no exercício da parentalidade, o que coloca em risco o sentido de continuidade e ameaça o empenho dos pais para reconhecer, reconstruir e desempenhar o seu papel parental. Os pais são forçados a mudar da condição e do papel de pais de uma criança saudável, para a nova condição e papel de pais de uma criança doente, e experimentam uma variedade de conflitos no papel parental (Kristensson-Hallstrom, 2000; Shields, Kristensson-Hallstrom & O'Callaghan, 2003; Vale, Souza & Carmona, 2005). O papel parental é apenas um, de uma variedade de papéis interrelacionados, que os pais desempenham; e as alterações no papel parental podem afetar a capacidade para funcionar com os outros. Por isso, se o papel parental está ameaçado, os pais, como um todo, ficam em risco.

O internamento criança interrompe o relacionamento pais-criança, interfere nas interações afetivas e é a maior ameaça aos sentimentos de amor e segurança. Interfere na preservação do papel parental, no sentimento de legitimidade e de orgulho parental, diminui o sentido de responsabilidade dos pais nos cuidados da criança e o conhecimento que têm sobre as necessidades do filho e as formas de as satisfazer (Opperman & Cassandra, 2001). Neste contexto, a vivência da parentalidade pode ser prejudicada por sentimentos de ansiedade, culpa, incompetência e redução de competência, pela falta de informação, pelas diferentes exigências colocadas aos pais resultantes da doença e internamento da criança e pela falta de familiaridade com os profissionais da saúde e sistema hospitalar (Newton, 2000; Carpenito, 2002).

1.1.2.2 Necessidades parentais

Uma necessidade é *“situacionalmente definida como uma solicitação do cliente que se for satisfeita diminuiu ou alivia imediatamente o seu distresse ou melhora imediatamente o seu sentido de adequação e bem-estar”* (Orlando, 1990, p. 6, cit por Kyritsi et al., 2005).

A situação de doença de um filho desperta nos pais uma série de necessidades, que contemplam os domínios cognitivos, emocionais, comportamentais e das relações conjugais. Estas necessidades possuem características similares, básicas e transversais a todas as culturas e contextos de doenças na criança (Kristjándóttir, 1991; Bragadóttir, 1999; Fisher, 2001; Shields, Kristensson-Hallstrom & O'Callaghan, 2003).

As necessidades dos pais refletem com frequência as necessidades da criança. Hallstrom & Runesson (2001) e Hallstrom, Runeson & Elander (2002), verificaram que as necessidades dos pais se organizam em nove temas: segurança, interceder pela segurança da criança, comunicação, controlo, equipa, sentimentos de competência parental, família, alívio e

satisfação das necessidades pessoais. E segundo Kristjánsdóttir (1991, 1995) podem ser agrupadas em seis categorias: (A) a necessidade de confiar em médicos e enfermeiros; (B) a necessidade de sentir que confiem neles; (C) a necessidade de informação; (D) a necessidade de apoio e orientação; (E) as necessidades relacionadas com os recursos humanos e físicos e (F) as necessidades relacionadas com outros membros da família.

Os estudos de investigação demonstraram que as necessidades relacionadas com segurança e informação são percebidas pelos pais como as mais importantes enquanto o apoio é valorizado como menos importante (Kristjánsdóttir 1991, 1995; Bragadóttir, 1999; Ward, 2001; Contro et al., 2002; Shields et al. 2003; Shields, Hunter, & Hall, 2004). As necessidades físicas são muitas vezes estimadas como menos relevantes do que as emocionais e as necessidades financeiras são consideradas como importantes (Kristjánsdóttir, 1995; McGrath, 2001; Shields & King, 2001; Shields et al, 2003).

Os pais quando procuram os profissionais pretendem satisfazer a necessidade de segurança e de informação. As informações que os pais precisam de receber compreendem o estado de saúde do filho, o diagnóstico, o tratamento, o prognóstico, os medicamentos, os exames, o motivo da hospitalização e tudo o que é feito com e para a criança (Kristjánsdóttir, 1991; Hallstrom & Runesson, 2001). No entanto, os pais relatam receber poucas informações dos enfermeiros acerca do atendimento à criança doente, verificando-se algum desencontro entre as necessidades de informação relatadas pelos pais e as identificadas pelos enfermeiros (Kyritsi et al., 2005; Sabatés & Borba, 2005).

As diferentes necessidades dos pais que emergem da hospitalização do filho são influenciadas pela idade, disposição, tipo de doença e duração do internamento da criança, pela idade, género e nível de educação parental, pelo conhecimento, experiência parentais e apoio que recebem da equipa, o desejo dos pais em receber ajuda do hospital para satisfazer as necessidades e a extensão em que percebem que estas são satisfeitas (Kristjánsdóttir, 1995; Bragadóttir, 1999; Balling & Mccubin, 2001; Laundblad, Byrne, & Helstrom, 2001; Shields, Hunter, & Hall, 2004; Kyritsi, et al., 2005).

As responsabilidades profissionais; a distância que têm que percorrer até ao hospital; os sentimentos dos outros membros da família; a existência de outros filhos e o facto de os pais não quererem perturbar os enfermeiros, têm sido descritos como fatores que podem influenciar as suas necessidades (Bragadóttir, 1998, 1999; Shields, Hunter, & Hall, 2004).

A satisfação das necessidades parentais permite que os pais usem adequadamente os mecanismos de *coping* (Balling & Mccubin, 2001; Stewart & Mishel, 2000). Identificam-se cinco estratégias diferentes que os pais usam para assegurar que as suas necessidades são satisfeitas: evitar incomodar, ter uma perspetiva positiva em relação à equipa, questionar, prepararem-se a si mesmos e informar a equipa das suas expectativas (Hallstrom & Runesson, 2001). Mas, embora os pais possuam estas estratégias para a satisfação das suas necessidades é inevitável que precisem de ajuda dos profissionais (Bragadóttir, 1999; Shields, Kristensson-Hallstrom, & O'Callaghan, 2003)

Os pais e os enfermeiros concordam que todas as necessidades parentais têm um papel relevante durante o internamento da criança mas, têm significativas diferenças na perceção sobre a importância de diferentes necessidades parentais. É consensual entre pais e enfermeiros que confiar na equipa de saúde é a necessidade mais importante sentida pelos pais e que a necessidade de apoio e orientação é a menos importante. No entanto, é escasso o acordo entre pais e enfermeiros relativamente ao grau e forma em que as necessidades são satisfeitas no âmbito hospitalar e o grau de ajuda de que os pais precisam para superar as necessidades. Estas diferenças verificam-se sobretudo na categoria das necessidades psicossociais (Hallstrom & Elander, 2001; Shields, Kristensson-Hallstrom, & O'Callaghan, 2003).

A permanência dos pais durante a hospitalização do filho e a mudança da abordagem dos cuidados centrados na criança e na família contribuíram para que os enfermeiros percebessem que os pais têm as suas próprias necessidades, que devem ser preparados para participar nos cuidados durante e após a hospitalização, atendidos nas suas necessidades físicas e emocionais e informados sobre aspetos relacionados com o internamento do filho (Kristjándóttir, 1995). A identificação e a satisfação das necessidades parentais relacionadas com a hospitalização da criança contribuem para diminuir a influência negativa deste evento na família (Kristjánsdóttir 1991; Bragadóttir, 1999; Sabatés & Borba, 2005).

Focalizar a atenção nas necessidades dos pais impõe aos enfermeiros o desenvolvimento de estratégias que respondam à satisfação daquelas necessidades. Enquanto terapêutica de enfermagem, a parceria de cuidados incorporada consistentemente pode atender a esse propósito (Griffin, 2003; Sabatés & Borba, 2005; Tourigny, Chartrand & Massicotte, 2008). Por outro lado, o aumento e a sistemática do suporte fornecido aos pais com intenção de responder às suas necessidades, facilitam a participação nos cuidados e afetam positivamente a capacidade para prestar cuidados (Von Essen, Enskar & Skolin, 2001; Rahi et al., 2004; Sabatés & Borba, 2005; Young et al., 2006 b).

As necessidades dos pais assumem-se como relevante para a conceção de cuidados de enfermagem sugerindo-se a sua inclusão no processo de enfermagem (Von Essen, Enskar & Skolin, 2001; Kyritsi et al., 2005). Por outro, lado a satisfação dos pais relativamente à ajuda recebida para superar as necessidades, é uma medida que dá corpo ao indicador de cuidados individualizados e está associada ao conceito de serviço de saúde amigo dos pais, na subestruturação da parceria de cuidados (Franck & Callery, 2004).

Os pais são as pessoas que mais e melhor conhecem a criança e, quando esta é hospitalizada, funcionam como uma ponte entre a equipa da saúde e o filho, assegurando que as suas necessidades são satisfeitas através do desempenho de tarefas parentais. E neste enquadramento têm sido identificadas necessidades relacionadas diretamente com o exercício da parentalidade, nos domínios da informação e da confiança e indiretamente nos

domínios de recursos físicos e humanos, de necessidades relacionadas com a criança doente e outros familiares (Kristjándóttir, 1991,1995; Hallstrom, Runeson, & Elander, 2002).

Segundo Tourigny et al. (2005) a qualidade da resposta às vivências da parentalidade na hospitalização depende do valor que, nesse contexto, os pais atribuem às suas necessidades e das expectativas face à satisfação das mesmas. Alguns pais podem inicialmente ser incapazes de demonstrar comportamentos de papel parental porque estão incapazes de gerir as suas próprias necessidades. Resultados de estudos (Hallstrom & Runeson, 2001; Hallstrom, Runeson & Elander, 2002; Shields et al., 2003; Cushing Just, 2005) evidenciam que à medida que as necessidades dos pais são superadas aumenta a sua capacidade de lidar com a doença da criança e com as mudanças no papel parental e cresce o desejo de se tornarem mais participativos nos cuidados aos filhos.

Parece claro que, enquanto característica pessoal, as perspetivas e expectativas dos pais acerca das suas necessidades, são influenciados e por sua vez influenciam as vivências da prestação de cuidados ao filho no hospital. Por outro lado, enquanto atributo do serviço de saúde, a ajuda que recebem dos enfermeiros para satisfazer as necessidades pode facilitar ou inibir esse percurso. A compreensão destas condições conduzirá ao desenvolvimento de intervenções de enfermagem congruentes com as experiências individuais dos pais, promovendo respostas saudáveis às mesmas (Meleis et al., 2000).

1.1.3 A hospitalização da criança: um evento crítico na transição parental, início de uma transição situacional ou um evento critico na transição desenvolvimental

Os vários eventos que permeiam a vida das pessoas confrontam-nas com momentos de instabilidade, mudanças de desempenho de papéis, ansiedade, depressão e insegurança. Esta perspetiva aponta para a ênfase na compreensão dos problemas que as pessoas desenvolvem à medida que se movimentam através da vida. Este movimento é mudança, processo, resultado e direção dos padrões vitais fundamentais do ser humano. Esta mudança que pode ocorrer a nível individual e familiar pode considerar-se uma transição. As situações envolvidas com as transições são variadas e todas estão ligadas ao foco da enfermagem (Zagonel, 1999).

A literatura de enfermagem descreve as transições em situações normais da vida e em eventos de saúde-doença, como fazendo parte integral do desenvolvimento humano. As transições podem envolver profundas mudanças, com efeitos dramáticos na vida dos indivíduos e das pessoas que lhe são significativas e podem ter um significado relevante na saúde e bem-estar (Meleis, 2005). As transições podem gerar instabilidade produzindo efeitos negativos e profundas alterações, passageiras ou permanentes, deixando a sua

marca no indivíduo. A relação enfermeiro-cliente frequentemente ocorre durante estes períodos de instabilidade (Zagonel, 1999).

A transição é proposta como um dos conceitos centrais da disciplina de enfermagem, porque *“os encontros entre os clientes e os enfermeiros ocorrem frequentemente durante períodos transacionais de instabilidade precipitadas por mudanças desenvolvimentais, situacionais ou de saúde/doença (...) que têm implicações importantes no seu bem-estar e saúde”* (Schumacher & Meleis, 1994, p.119).

Neste enquadramento, a *teoria das transições* oferece à enfermagem uma estrutura que enfatiza processos longitudinais e multidimensionais que estão sempre relacionados com a natureza e com os padrões de resposta dos indivíduos e uma linguagem comum que abrange todas as áreas específicas, papéis profissionais e campos teóricos e metodológicos (Meleis & Trangenstein, 1994). Tem demonstrado potencial para suportar a investigação em enfermagem e nos resultados obtidos com a mesma foi encontrada aplicação teórica da teoria das transições, fornecendo elementos para orientar os cuidados de enfermagem (Carnaval et al., 2007; Naphapunsakul et al., 2007). O modelo que representa a teoria das transições pode habilitar os enfermeiros a identificar intervenções que facilitem as transições saudáveis e a estruturar a subsequente avaliação (Cappleman, 2004).

Uma passagem, ou movimento de um estado, condição ou lugar para outro, que implica um processo, uma direção e alterações em padrões fundamentais da vida e que envolve respostas das pessoas define o que é uma transição. Por outro lado, esta refere-se ao processo e ao resultado de complexas interações entre pessoa e ambiente, que pode envolver mais do que uma pessoa e que está inserido num contexto e numa situação (Meleis et al., 2000).

A *Teoria das Transições* surge de uma perspetiva orientada por uma missão de enfermagem centrada no cuidado ao ser humano. O propósito da enfermagem é ajudar os indivíduos a conseguir uma transição saudável através da manutenção ou incremento do seu bem-estar, mobilização das energias para desenvolver as capacidades funcionais e acréscimo de habilidades e conhecimentos (Meleis & Trangenstein, 1994; Carnaval et al., 2007).

As transições ocorrem a todo o tempo e implicam mudanças e adaptações, mas nem todas as mudanças são transições. As transições são processos que ocorrem a todo o tempo e que têm o sentido de movimento e, por outro lado, mudanças são definidas como “substituir uma coisa por outra, pôr, adotar uma coisa em vez de outra e tendem a ser abruptas” (Kralik, Visentin & Van Loon, 2006).

As mudanças são dinâmicas mas não são consideradas transições. As transições incorporam alguns aspetos da mudança mas ao contrário desta, estendem-se para incorporar uma direção e movimento. Processos externos tendem a caracterizar as mudanças enquanto processos internos que normalmente acompanham os processos de

transição. Outra propriedade universal encontra-se na natureza da mudança de identidade, papéis, relações, habilidades e padrões de comportamentos que só ocorre nas transições (Meleis & Trangenstein, 1994).

A reconstrução da autoidentificação é frequente nas transições e o tempo é um elemento essencial. Transição não é um evento, pelo contrário é a reorientação e autodefinição que a pessoa atravessa para incorporar a mudança na sua vida (Bridges, 2004) e ocorre quando a realidade corrente da pessoa é interrompida, causando forçadas ou selecionadas mudanças que resultam na necessidade de construir uma realidade nova (Kralik, Visentin & Van Loon, 2006).

As condições que conduzem aos processos de transição estão basicamente ligadas a quatro tipos de transição centrais para a prática de enfermagem com os clientes individualmente ou com famílias: desenvolvimental, saúde/doença, situacional e organizacional. Apesar desta tipologia, os resultados obtidos por vários estudos demonstraram que as experiências das transições não são unidimensionais e que não são discretas ou mutuamente exclusivas (Meleis et al., 2000). Existem aspetos transversais às categorias de transição que suportam a ideia da existência de duas características universais das transições: as transições são processos que ocorrem a todo o momento e que envolvem desenvolvimento, fluxo ou movimento de um estado para outro, e as mudanças que ocorrem durante as transições têm natureza, condições e padrões de resposta específicas (Schumacher & Meleis, 1994).

A transição resulta e é um resultado de mudanças na vida, na saúde, nas relações ou nos ambientes. Os enfermeiros interagem com o ser humano numa condição de saúde/doença e que vive, de alguma maneira, uma transição real ou por antecipação e organizam-se em torno de uma intenção que conduz a ação para promover, restaurar ou facilitar a saúde (Meleis, 2000; Meleis, 2007)

Amplas variações ocorrem entre os indivíduos, famílias e organizações na natureza e condições das transições. A natureza das mudanças é um elemento importante durante os processos de transição. Existe a redefinição de significados acerca de diferentes aspetos da vida e expectativas para a vida (Vehvilainen-Julkunen, 1995). Uma estrutura adequada para avaliação, necessita de capturar estas variações para refletir as experiências de transição (Davis, 2005) e os indicadores de processo que levam os clientes simultaneamente em direção à saúde ou à vulnerabilidade ou risco, permite aos enfermeiros a avaliação e a intervenção precoces que facilitem resultados saudáveis (Meleis & Trangenstein, 1994).

A teoria das transições de Meleis assume que as pessoas que passam por uma transição estão mais vulneráveis a riscos que afetam a saúde. Propõe que assistir as pessoas a lidar com as transições é a missão dos enfermeiros e que a enfermagem deve funcionar como facilitadora das transições para promover o sentido de bem-estar. A teoria das transições, representada na figura seguinte, compreende a natureza (tipo, padrões e propriedades), as

condições (facilitadoras e inibidoras) e os padrões de resposta (indicadores de processo e de resultado) da transição, que guiam as terapêuticas de enfermagem (Meleis et al., 2000).

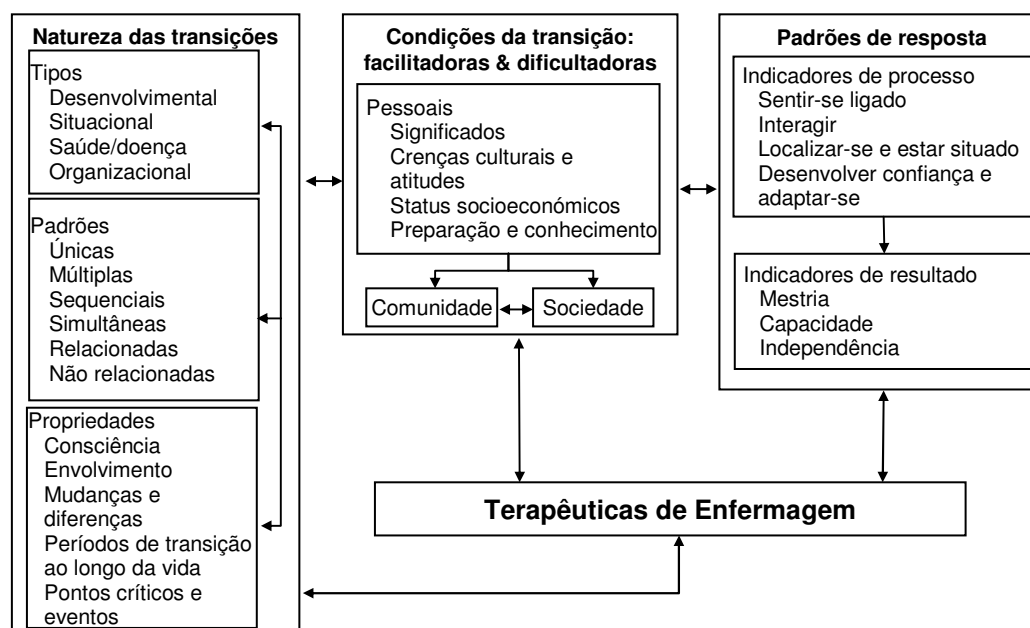


Figura 3. Representação da Teoria das Transições (Meleis et al., 2000, p. 17)

A natureza enquanto característica definidora da transição inclui a tipologia, as propriedades e os padrões. Para compreender as experiências dos clientes durante as transições é necessário tornar claras as condições pessoais e ambientais que facilitam ou inibem o progresso que permita a realização de uma transição saudável (Davis, 2005; Meleis, 2007). Identificar os indicadores de processo que levam os clientes simultaneamente em direção à saúde ou à vulnerabilidade ou risco, permite aos enfermeiros a avaliação e a intervenção precoces que facilitem resultados saudáveis. Indicadores de transições bem-sucedidas são o bem-estar subjetivo, mestria no desempenho de um papel e o bem-estar nas relações. Podem identificar-se indicadores adicionais como: qualidade de vida; adaptação; capacidade funcional; auto-atualização e transformação pessoal (Meleis & Shumacher, 1994; Meleis et al., 2000; Davis, 2005).

As condições das transições influenciam o processo e os resultados, como os significados, as expectativas, nível de conhecimento e capacidades, ambiente, nível de planejamento, bem-estar físico e emocional. São três as dimensões onde devem incidir as medidas de enfermagem: a prontidão para a transição, a preparação da transição pela aquisição de novos conhecimentos e capacidades e a suplementação de papel pela clarificação e definição de papéis (Cappleman, 2004).

As terapêuticas de enfermagem devem consistir em facilitar os diferentes processos de transição que os indivíduos experienciam, acompanhando as mudanças e as necessidades que as transições trazem à sua vida diária e à da sua família, preparando as transições

eminentes e facilitando o processo de aprendizagem de novas tarefas relacionadas com as experiências de saúde e de doença (Meleis & Trangenstein, 1994; Meleis et al., 2000).

Em cada estágio do desenvolvimento infantil espera-se que os pais possuam o conhecimento e a habilidade e adotem a atitude que permita: responder às necessidades dos filhos, ajuda-los a ultrapassar as dificuldades naturais e a atingir as metas desenvolvimentais. Por outro lado, pede-se que a competência parental se reformule sempre que a criança passa para o estágio desenvolvimental seguinte e se adapte e ajuste ao “novo perfil” do filho através de um novo “perfil da parentalidade”. Assim, como representamos na figura seguinte, em simultâneo com o processo transacional do desenvolvimento infantil ocorre o processo transacional do exercício da parentalidade e neste processo os estádios de parentalidade são formativos (Hortaçsu, 2000; Bornstein, 2001). É um trajeto partilhado entre os pais que partem da adaptação para assumir a parentalidade e a criança que atravessa um percurso desde a vida intrauterina até à vida adulta.

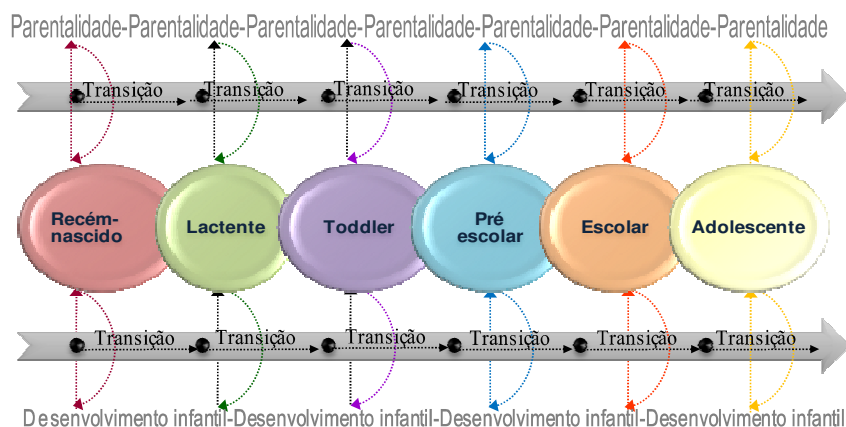


Figura 4. Representação do exercício de parentalidade ao longo do desenvolvimento infantil

A passagem da criança de um estágio desenvolvimental para o seguinte, constitui um período crítico para os pais. Nesse período de elevada vulnerabilidade encontram dificuldades em atividades de autocuidado e em atividades de cuidar do filho; as condições dos cuidados mudam, os padrões de cuidar alteram-se, o acesso aos profissionais de saúde modificam-se e os pais experimentam incerteza e ansiedade. A parentalidade convive, assim, com mudanças que se referem a papéis, relações, expectativas, capacidades e conhecimento, representando um foco de atenção da enfermagem já que as respostas a estas mudanças se podem manifestar em aspetos relevantes para a saúde e podem ser apoiadas e orientadas pelos enfermeiros, cuja missão é facilitar as transições que as pessoas vivem ao longo da vida (Meleis et al., 2000; Meleis, 2007).

A assistência de enfermagem focalizada nas transições desenvolvimentais da parentalidade, tem por finalidade permitir que os pais progridam a partir das suas experiências e o objetivo das terapêuticas de enfermagem deve ser ajudá-los a compreender os processos de transição vivenciados pelos filhos e a responder às suas

necessidades, desenvolvendo cuidados eficazes à manutenção ou recuperação da estabilidade e do senso de bem-estar dos pais em cada um dos estádios (Schumacher & Meleis, 1994).

A transição para a parentalidade é uma das mais comuns e mais estudadas transições desenvolvimentais (Schumacher & Meleis, 1994). Todas as transições produzem mudanças na vida dos indivíduos e nas pessoas que lhes são significativas e têm importantes implicações na sua saúde e bem-estar. Tornar-se pai e mãe é uma transição crítica porque é permanente e o grau em que os pais completam a transição com sucesso tem implicações na sua saúde e na saúde e desenvolvimento das crianças (Mercer & Ferketich, 1990). Experimentar uma transição saudável implica dominar com mestria os novos papéis, manter uma relação satisfatória com o cônjuge e construir uma relação satisfatória com a criança (Dulude, Wright & Bélanger, 2000).

De acordo com a teoria das transições (Meleis et al., 2000; Meleis, 2007) o processo de ter um filho e as mudanças na vida dos pais estão determinados por uma série de fatores internos e externos que se repercutem na forma como lidam com as transições. As mudanças e a forma de as assumir determinarão se ocorre uma transição saudável ou não. Os eventos associados à transição e a não antecipação dos mesmos pode afetar a forma como os pais lidam com as exigências do desenvolvimento de novas respostas, novas capacidades e um novo papel (Nystrom & Ohrling, 2004).

O papel dos enfermeiros deve consistir em promover a saúde ao facilitar a transição e apoiar a procura de soluções que se apresentam ao longo do processo de se tornar, ou ser, pai e mãe. Daqui resulta a importância de conhecer em profundidade os aspetos relacionados com a vivência das transições e o refinamento da teoria através da investigação (Carnaval et al., 2007).

1.1.4 A parceria de cuidados na hospitalização da criança

Os enfermeiros podem ter um impacto positivo na vida das famílias que têm necessidade de lidar com crianças doentes. Para tal devem desenvolver a capacidade de avaliar e de trabalhar em parceria com pais, de modo a torná-los capazes de manter a responsabilidade completa dos cuidados. Desde 1990 que tem vindo a aumentar a referência à parceria de cuidados na literatura e a filosofia de parceria de cuidados tem sido adotada por uma grande parte dos serviços de pediatria no Reino Unido (Coyne & Cowley, 2007; Lee, 2007) e em Portugal (Mano, 2002). A literatura revela um amplo consenso de que a parceria de cuidados é uma relação interpessoal entre duas ou mais pessoas que trabalham em conjunto para atingir um objetivo mútuo e bem definido (Gallant, Beaulieu & Carnevale, 2001).

A parceria de cuidados tem dois princípios: (1) os cuidados de enfermagem às crianças nos hospitais podem ser prestados pelos pais com o apoio e educação dos enfermeiros e (2) os cuidados familiares podem ser prestados pelos enfermeiros quando os pais não estão presentes. O papel dos pais é prestar cuidados básicos enquanto o dos enfermeiros é fomentar o ensino, transmitindo conhecimentos e técnicas e, se necessário, encaminhar a família para outros profissionais. Na ausência da família o enfermeiro tenta manter os cuidados habituais que esta prestaria em vez de os substituir por rotinas hospitalares. Se a família está presente e o deseja, inicia-se o processo de negociação, com o enfermeiro a fornecer continuamente apoio e informação para tornar a família capaz de tomar decisões e participar nos cuidados familiares ou de enfermagem (Casey, 1995).

“A parceria de cuidados fundamenta-se na assunção de que os pais desejam e são capazes de serem cuidadores efetivos e de que a responsabilidade dos cuidados à criança doente permanece com eles, com o mínimo input dos profissionais da saúde” (Coyne, 2006, p. 737). O objetivo é permitir que a criança/família satisfaça as suas necessidades de cuidados de saúde com a intervenção mínima dos profissionais (Charepe, 2004). Os enfermeiros assumem uma posição mais de supervisão do que intervenção direta e só intervêm quando é necessário prestar “cuidados especializados”, isto é, só intervir quando os familiares não tiverem a capacidade e/ou os conhecimentos necessários para garantir um resultado positivo dos cuidados de saúde (Almeida, 2001).

A noção de parceria envolve relações entre enfermeiros e pais, o uso da comunicação efetiva e construtiva, informação e participação, e sem estes elementos, a ideia de parceria é incoerente e o seu sucesso questionável. Implica igualdade, partilha e negociação de cuidados (Casey, 1995; Sheppard, 2001; Coyne & Cowley, 2007; Jolley & Shields, 2009). Os enfermeiros que desenvolvem um plano de cuidados individualizados podem assegurar que a criança e família têm a oportunidade de contribuir para o desenvolvimento do plano de cuidados num nível que lhes é confortável (Kenyon & Barnet, 2007).

Promover a parceria de cuidados não envolve apenas os enfermeiros reconhecerem os pais como uma parte essencial dos cuidados à criança e da experiência desta em situações de doença mas, é também, conhecer e respeitar a perícia dos pais em cuidar do filho dentro e fora do hospital. Na ausência dos pais, cabe aos enfermeiros manter as rotinas habituais da criança estabelecidas pelos pais e, na presença destes, iniciar um relacionamento com os pais e a criança baseado num processo de negociação (Newton, 2000).

O modelo de parceria de cuidados é descrito como podendo ser facilmente aplicado na prática clínica dos enfermeiros promovendo a colaboração entre as famílias e a equipa no planeamento, implementação e avaliação de cuidados de saúde à criança (Casey, 1995; Franck & Callery, 2004; Lee, 2004). Assenta na negociação e respeito pelos desejos da família e no que Casey (ibidem, p.8) explicita como a filosofia *“de que os cuidados à criança doente ou saudável, são melhor prestados pela sua família, através de diferentes níveis de assistência para que a equipa de profissionais da saúde seja desnecessária”*.

Numa abordagem baseada na parceria de cuidados, acredita-se que os pais são a maior influência na saúde e bem-estar da criança, a fonte primária de força e apoio da criança e é reconhecida a perícia e o papel vital dos pais em assegurar a saúde e bem-estar da criança (Casey, 1995; AAP., 2003; Franck & Callery, 2004). Defende-se a igualdade entre os parceiros e a divisão de conhecimento e de informação para tornar os pais capazes de assumir a responsabilidade e o seu papel durante os cuidados ao filho (Casey, 1995; Taylor, 2000; Morrow & Malin, 2004; Coyne & Cowley, 2007).

A parceria de cuidados inclui os conceitos de: participação dos pais nos cuidados, partilha entre enfermeiros e pais na tomada de decisão, ambiente hospitalar amigo da família que potenciem ao máximo possível o funcionamento familiar no internamento hospitalar e cuidados à família (Franck & Callery, 2004).

O modelo de parceria de cuidados integra os conceitos de criança, família, saúde, ambiente, cuidados familiares e cuidados de enfermagem e abrange as quatro fases do processo de enfermagem: (1) a fase de avaliação inclui a condição física, desenvolvimental e psicológica da criança, a estrutura da família e o desejo da família em participar nos cuidados à criança, as necessidades e os problemas da criança e família e a capacidade da família para cuidar da criança; (2) a fase de planeamento é feita com a família e inicia-se a negociação, estabelecendo-se os objetivos dos cuidados de enfermagem e planeando-se as intervenções de ensinar e apoiar; (3) a implementação inclui o apoio contínuo, desempenhar os cuidados de enfermagem e/ou familiares que foram planeados na fase anterior e implementar as intervenções do tipo ensinar, reajustando sempre que necessário os cuidados planeados; (4) a avaliação dos cuidados prestados é contínua e inclui a reavaliação das necessidades de apoio da família e criança, e o registo dos resultados da intervenção (Casey, 2006).

Apesar do modelo de Anne Casey distinguir cuidados familiares de cuidados de enfermagem, não há barreiras delimitadas entre estes. Assim, estes últimos correspondem aos cuidados especializados realizados pelos enfermeiros, devendo o enfermeiro intervir quando a família solicitar ou quando não possuir vontade ou capacidades para determinados cuidados de saúde. O enfermeiro em certas situações deve desempenhar atividades de cuidados familiares, com os familiares, e quando estes forem capazes, e supervisionados pelos enfermeiros, podem assumir atividades de cuidados de enfermagem. A base do modelo é o sentimento de negociação e respeito pelo desejo da família, pois se os pais se sentem inaptos para o cuidado ou não demonstram vontade, a sua decisão deve ser respeitada e o enfermeiro dá continuidade aos cuidados à criança (Almeida, 2001).

A inclusão dos pais nos cuidados ao filho é largamente reconhecida como a melhor prática de enfermagem em serviços de pediatria, como essencial para a saúde e bem-estar da criança e dos pais e como um passo significativo para reduzir os efeitos traumáticos da hospitalização (Shields, 2001; Shields, Kristensson-Hallstrom, & O'Callaghan, 2003, Lam, Chang & Morrissey, 2006). E a formalização da participação dos pais nos cuidados dos

seus filhos hospitalizados é referida como parceria de cuidados. No entanto, pais e enfermeiros têm diferentes atitudes face ao conceito de participação nos cuidados, diferentes ideias acerca do que significa e envolve na vida diária dos serviços de pediatria (Newton, 2000; Darbyshire, 2003; Lopes & Guimarães, 2008).

1.1.4.1 Constructos, conceitos e indicadores empíricos

No modelo de parceria de cuidados estão definidos os conceitos de criança, família, enfermeiros, saúde, ambiente, cuidados familiares e cuidados de enfermagem:

- (1) O enfermeiro tem como principal papel, a supervisão dos cuidados prestados à criança, intervindo o mínimo possível e para isso orienta os pais relativamente às técnicas e conhecimentos, desenvolve atividades do tipo cuidados de enfermagem/familiares e encaminha para outros profissionais, se necessário.
- (2) O ambiente, é aquele que fornece estímulos exteriores à criança e a sua independência surge se ela sentir que o seu ambiente externo é seguro, e que recebe cuidados adequados.
- (3) A família é vista como os indivíduos que prestam cuidados à criança e influenciam o seu desenvolvimento. Os pais podem ser os principais cuidadores da criança, mas outros familiares também podem estar envolvidos.
- (4) Os cuidados familiares, são aqueles que os pais prestam e são também resultantes da satisfação das necessidades quotidianas da criança.
- (5) Os cuidados de enfermagem correspondem aos cuidados especializados realizados pelos enfermeiros, quando os pais o solicitarem ou quando não possuírem vontade ou capacidade para os prestar (Casey, 1995).

Como representado na figura seguinte, os constructos considerados para a parceria de cuidados são: respeito; reconhecimento da importância dos pais no bem-estar da criança e parceria entre pais e enfermeiros. Estes constructos abstratos podem ser ainda explicados em termos dos conceitos: (1) *empowerment* é a primeira consequência do respeito nas interações com a criança e família; (2) apoiar os pais quando prestam cuidados de saúde ao filho representa a importância dos pais no bem-estar da criança e (3) ser um serviço amigos dos pais no qual a participação nos cuidados de que a criança necessita constituem características definidoras da parceria entre pais e equipa.

A produção de indicadores implica a associação a unidades de medida. A autoeficácia é um indicador direto do *empowerment* dos pais; o apoio é mais claramente definido se for delineado em indicadores mensuráveis da saúde da criança e dos pais. Por sua vez, a saúde dos pais pode ser diretamente mensurável a partir de indicadores sobre o funcionamento familiar como stress familiar ou conflitos. O conceito de serviços amigo dos pais pode ser diretamente medido pelo grau em que o serviço é personalizado para ajudar os pais a superar as suas necessidades e pela satisfação dos pais relativamente a essa

ajuda. A participação nos cuidados pode ser dividida em dois indicadores: participação dos pais no processo de tomada de decisão e cuidados prestados. Isto pode ser medido através da observação direta do número e tipo de cuidados prestados e da decisão tomada por pais e profissionais relativos aos cuidados de que a criança necessita (Franck & Callery, 2004).

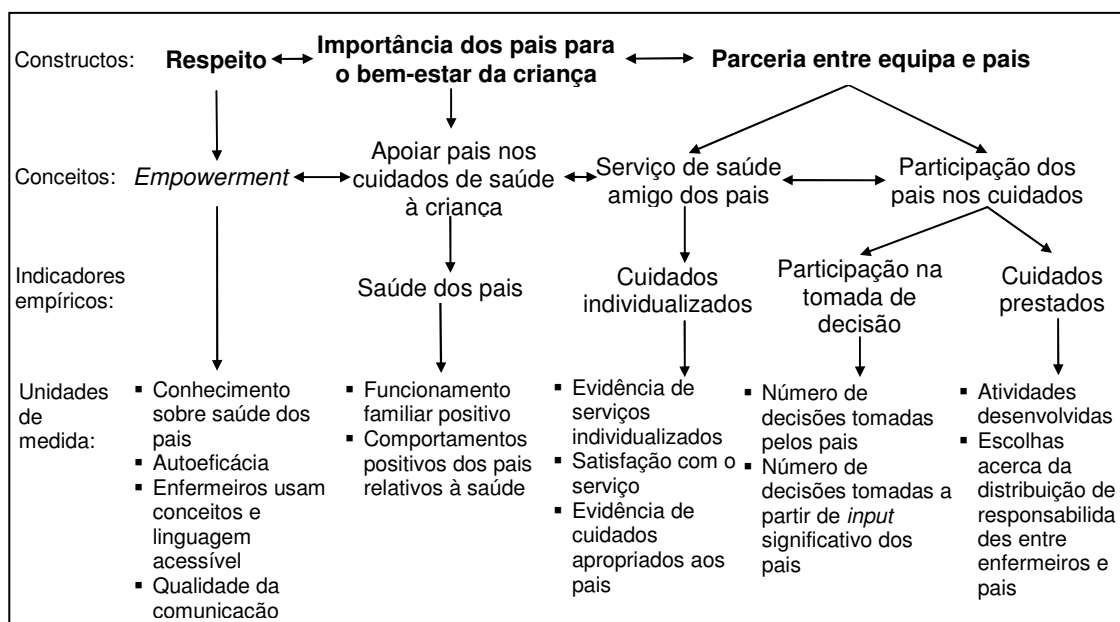


Figura 5. Subestruturação do modelo de Parceria de Cuidados (adaptado de Franck & Callery, 2004, p. 265)

Neste enquadramento, entendida a enfermagem como a profissionalização da capacidade humana de cuidar, a prática baseada na parceria de cuidados assenta numa abordagem próxima do modelo de cuidar. Contudo, importa estabelecer a distinção entre *cuidar humano* e *cuidar profissional*. É que “por vezes falamos como se cuidar fosse uma questão de boas intenções ou interesse caloroso... Para cuidar de alguém temos que saber muitas coisas...” (Mayeroff, 1971, cit. por Watson & Smith, 2002, p. 453). Pela sua natureza, cuidar não é exclusivo da enfermagem mas antes um conceito transdisciplinar característico das ciências humanas. Todavia, enforma a natureza da enfermagem e esta, “enquanto “ciência do cuidar”, assenta na valorização do conhecimento e dos recursos das pessoas relativamente aos fenómenos que as afetam durante as transições que experimentam e, nessa medida, numa patilha de campos fenomenológicos entre a pessoa que cuida e a que é cuidada, num plano de paridade” (Pereira, 2007, p.43).

1.1.4.1.1 Participação dos pais nos cuidados

A inclusão dos pais nos cuidados ao filho hospitalizado é considerada como um princípio fundamental na prática dos enfermeiros e é encorajado na Europa Ocidental e na maioria dos países desenvolvidos, no Reino Unido (Department of Health, 1991), no Canada (Canadian Association for Community Care, 1996), nos Estados Unidos (Citizens’ Committee on Children of New York City, 1955), na Austrália (Association for the Welfare of Children in

Hospital, 1992), no Brasil (1991) e em Portugal, a partir de 19 de Agosto de 1981, quando surge o Decreto-lei nº21 que consagra o direito ao acompanhamento pela mãe e pai da criança internada em unidades de saúde. Os pais têm acesso ao filho hospitalizado 24 horas por dia, a participação parental torna-se uma temática recorrente e por rotina defendida pelos enfermeiros (Polkki, Vehvilainen-Julkunen & Pietila, 2002; Shields et al., 2002; Cleary, 2003; Collet & Rocha, 2004; Lam, Chang & Morrissey, 2006).

Apesar de não existir uma simples e incontroversa definição de participação dos pais nos cuidados, através do conjunto de termos usados na literatura, emerge uma linha central do conceito que será usada nesta investigação. Assim, na sua forma simplificada, trata-se da ação de tomar conta de um filho hospitalizado, no nível que os pais desejarem e poderem concretizar (Kristensson - Hallstrom, 2000; Lee, 2004; Cushing Just, 2005).

A participação dos pais nos cuidados à criança traz vários benefícios aos pais: mantém e fortalece a continuidade das relações estabelecidas e do desempenho de papéis; facilita a competência parental em cuidar do filho após o regresso a casa e diminui os níveis de ansiedade dos pais (Newton, 2000; Diaz-Caneja et al., 2005; Cushing Just, 2005; Tourigny et al., 2005).

A criança beneficia diretamente pelo contacto com o ente querido e indiretamente quando os seus pais estabelecem parcerias com os enfermeiros, recebendo cuidados específicos, individualizados e planeados para satisfazer as suas necessidades (Cushing Just, 2005). A participação dos pais nos cuidados fornece à criança uma ligação entre a casa e o hospital (Chapados et al., 2002; Hopia et al., 2005); reduz o stresse emocional (Chapados et al., 2002) e diminui os distúrbios de sono e as experiências de dor (Polkki, Vehvilainen-Julkunen & Pietila, 2002); melhora o nível de atividade e a cooperação nos procedimentos de diagnóstico e tratamento (Marino & Marino, 2000).

A participação dos pais nos cuidados está associada à diminuição da tensão entre a equipa e os pais, reduz o tempo de internamento da criança e aumenta a satisfação familiar com os cuidados prestados (Kristensson-Hallstrom, 2000; Marino, Marino & Hayes, 2000).

Mas, a extensão em que os pais desejam participar nos cuidados pode ir desde o total envolvimento à completa submissão aos profissionais (Lam, Chang & Morrissey, 2006). Prestar cuidados no hospital pode não fazer parte das expectativas dos pais e das crenças familiares ou os pais podem não ter vontade de participar ou preferirem não ser envolvidos por alguma razão (Lee, 2004). E por isso, hoje reconhece-se que é errado ou até inapropriado, considerar que todos os pais querem, podem e devem assumir o desempenho do que Casey (1995) descreveu como atividades de cuidados de enfermagem (Von Essen, Enskar & Skolin, 2001; Lee, 2004).

Por vezes, alguns pais estão presentes mas o seu envolvimento nos cuidados é limitado, enquanto outros participam em vários aspetos dos cuidados à criança. A opção por um maior nível de participação nos cuidados de rotina, representa o meio pelo qual os pais

estabelecem ou mantêm o exercício da sua parentalidade e se esforçam por manter a normalidade para a criança e para si mesmos (Kristensson-Hallstrom, 2000; Balling & McCubbin, 2001).

Os aspetos físicos dos cuidados à criança são percebidos pelos enfermeiros como as tarefas básicas inerentes ao desempenho do papel parental no hospital, já que são a extensão dos cuidados parentais diários em casa. E, embora, os pais se sintam preparados ou predispostos para fazer mais do que efetivamente fazem, existe uma linha demarcada pelos enfermeiros sobre o que consideram ser atividades apropriadas nas quais os pais devem, podem ou têm permissão para participar (Newton, 2000; Young, 2006). Por outro lado, embora percebam a importância da participação dos pais nos cuidados, os enfermeiros parecem ter reservas quanto à capacidade e competências parentais na prestação de cuidados, por vezes, não valorizam os cuidados dos pais e têm algumas dificuldades com pais participantes (O'Brien & Wegner, 2002; Young, 2006).

O nível de cuidados em que os pais participam é assim regulado pelos enfermeiros e a estes pertence a primeira decisão sobre o papel que os pais podem desempenhar. Limitar ou controlar esta atividade tem sido descrito como uma questão de poder que os enfermeiros querem manter no seu papel e, a transmissão deste para os pais é percebida, como uma ameaça e perda do estatuto de peritos o que dificulta a implementação, com sucesso, da parceria de cuidados (Ezpezel & Canam, 2003; Lee, 2004; Paliadelis et al., 2005).

Os estudos relativos às atitudes parentais acerca dos cuidados ao filho hospitalizado demonstraram que os pais reconhecem a importância e desejam a presença durante o internamento, querem participar nos cuidados, ser informados e incluídos na tomada de decisão acerca dos cuidados de saúde à criança (De Lima et al., 2001; Shields, 2001; Tearse & Julie, 2004; Tourigny et al., 2005; Young, 2006 a; Lam, Chang & Morrissey, 2006).

Os pais querem manter o seu papel de cuidadores e desejam continuar envolvidos nos cuidados à criança durante a hospitalização em diferentes níveis que incluem provisão de cuidados básicos, cuidados de natureza técnica, cuidados clínicos e partilha de informação (Pongjaturawit & Harrigan, 2003; Cushing Just, 2005). A maioria dos estudos indica que os pais desejam desempenhar as tarefas habituais diárias descritas por Casey (1995) como cuidados familiares (Chapados et al., 2002; Pongjaturawit & Harrigan, 2003; Polkki, Vehvilainen-Julkunen & Pietila, 2002; Lee, 2004).

Os pais decidem participar de diferentes formas e também por diferentes razões. Porque entendem o acompanhamento do seu filho no hospital como uma obrigação; como um aspeto incondicional da parentalidade; pelo desejo de que a criança regresse a casa; como uma estratégia de *coping* face a uma situação stressante; uma oportunidade de continuar o papel parental; porque julgam a participação nos cuidados como essencial ao bem-estar físico e emocional do filho ou pela falta de outras opções (Balling & McCubbin, 2001; Kirk,

2001; Kristensson-Hallstrom & Runesson, 2001; Shields & Nixon, 2004; Cushing Just, 2005; Tearse & Julie, 2004; Lam, Chang & Morrissey, 2006).

As experiências profissionais e pessoais, influenciam as expectativas dos enfermeiros sobre como os pais se devem comportar e desempenhar o seu papel e as suas atitudes face aos pais podem impedir que estes participem mais nos cuidados ao filho (Taylor, 2000). Por outro lado, os enfermeiros podem vivenciar stresse no desempenho do seu papel profissional, como resposta direta a eventos, pessoas e mudanças no ambiente de trabalho decorrentes da participação dos pais nos cuidados (Newton, 2000; Griffin, 2003). Alguns enfermeiros percebem a participação dos pais como um processo estranho, que ameaça o seu sentido de identidade profissional, que os priva do contacto com a criança, que pode impedir a sua habilidade profissional para realizar tarefas e ser sinal de falta de confiança dos pais na equipa (Griffin, 2003).

Pais e enfermeiros entendem que a presença parental no hospital favorece uma reação positiva das crianças ao internamento, mas as perspetivas e expectativas que têm acerca da prestação de cuidados à criança no hospital são diferentes e nem sempre concordam sobre como se pode ajudar a criança a regressar à condição de saúde (Shields, 2003; Shields & Nixon, 2004; O'Haire & Blackford, 2005; Young, 2006). Há diferenças significativas nas expectativas dos enfermeiros e dos pais, acerca dos cuidados em que os pais podem participar e dos limites da participação parental no apoio que os pais sentem que recebem e que os enfermeiros sentem que providenciam (Blower & Morgan, 2000; Simons, 2002; Espezel & Canam, 2003). Estas diferenças mostraram ser influenciadas pela cultura, pelas atitudes e perspetivas individuais dos pais e dos enfermeiros acerca da participação nos cuidados, e por diferentes conceitos sobre o papel parental (kristensson-Hallstrom, 2000; Chapados et al., 2002 Shields & Nixon, 2004).

Outros estudos (Casey, 1995; Balling & McCubbin, 2001; Pongjaturawit & Harrigan, 2003; Lam, Chang & Morrissey, 2006) demonstraram que a extensão em que os pais desejam participar nos cuidados são afetados pela idade e condição de saúde da criança; o tipo de doença e a duração do internamento. Os fatores situacionais como condição socioeconómica, as experiências prévias de situações stressantes, as condições ambientais e o apoio disponível, parecem influenciar também a participação dos pais nos cuidados.

As características individuais dos pais como a idade, o género, a personalidade, o estado emocional, a preferência por controlo e o nível e conforto que sentem em providenciar cuidados, influenciam a atitude e a participação dos pais nos cuidados ao filho hospitalizado (Pongjaturawit & Harrigan, 2003). Segundo Tourigny et al. (2005), as atitudes, as normas subjetivas, as crenças que os pais trazem acerca do seu papel no hospital e a perceção que têm de controlo, parecem ser os preditores mais fortes da sua intenção em participar nos cuidados à criança. No entanto, outros estudos (Kristensson-Hallstrom, 2000, Kristensson-Hallstrom & Elander, 2002) evidenciaram que o nível em que os pais desejam participar nos

cuidados ao filho depende mais da comunicação estabelecida com os enfermeiros e do estilo de enfermagem, do que dos atributos pessoais.

Os resultados da investigação desenvolvida (Balling & McCubbin, 2001; Pongjaturawit & Harrigan, 2003; Tourigny et al., 2005) demonstram que os constrangimentos relacionados com o serviço como a escassez de equipamento; o excesso de trabalho; a falta de tempo dos enfermeiros; o reduzido rácio de enfermagem; a informação inadequada ou a insuficiente comunicação com os enfermeiros e o paternalismo com que são tratados, são fatores dificultadores da participação dos pais nos cuidados. A frustração e insatisfação com a fragmentação dos cuidados em trabalho manual e intelectual e a dificuldade em integrar o papel parental e o papel de enfermagem, constituem barreiras à participação parental identificadas por De Lima et al. (2001) e por Pongjaturawit & Harrigan (2003).

Estas dificuldades podem criar um nível considerável de ansiedade nos pais e diminuir a habilidade para participar nos cuidados de que o seu filho necessita. No entanto, as preocupações parentais acerca da ocupação e da competência dos enfermeiros, contribuem para que os pais esperem ou sejam forçados a aumentar a sua participação em cuidados de rotina (Kristensson-Hallstrom, 2000; Balling & McCubbin, 2001). Por outro lado, a cooperação e a parceria entre pais e enfermeiros foram identificados como fatores facilitadores da participação dos pais nos cuidados (Pongjaturawit & Harrigan, 2003).

Os pais têm um forte desejo de participar nos cuidados mas indicam ter necessidade de informação acerca do progresso da criança; de apoio emocional (Lam, Chang & Morrissey, 2006) de comunicação aberta; de compreensão; de delimitação concreta do seu papel e de envolvimento na tomada de decisão (Shields, 2001). Mas, alguns estudos (Kristensson-Hallstrom, 2000; Newton, 2000; Chapados et al., 2002; Polkki, Vehvilainen-Julkunen & Pietila, 2002; Sabatés & Borba, 2005; Young, 2006) indicam que os pais enfrentam dificuldades na participação nos cuidados ao filho porque recebem informação inadequada sobre o que se espera do seu papel durante a hospitalização ou não lhes são dadas indicações relativas até onde podem ir. Raramente são questionados quanto ao nível de participação que desejam, as expectativas e o encorajamento dos enfermeiros são muitas vezes inconsistentes, são escassas as oportunidades para a negociação de papéis e para expressão de sentimentos e emoções relativas ao estado do filho doente.

Na perspetiva dos profissionais de saúde a participação dos pais nos cuidados é uma estratégia desenvolvimental apropriada a todos os períodos do desenvolvimento infantil e deve ser encorajada e apoiada quando se cuida de qualquer criança. Quando esta é internada, os pais devem ser incentivados para participarem ativamente nos cuidados ao seu filho a um nível que lhes seja confortável (Cushing Just, 2005).

Quando a criança é hospitalizada, apesar dos cuidados diários terem que ser reajustados às rotinas hospitalares, há evidência de que os pais desejam, podem e devem participar nos cuidados do filho e nas decisões respeitantes aos mesmos (Chapados et al., 2002; Polkki, Vehvilainen-Julkunen & Pietila, 2002; Shields & Nixon, 2004; Cushing Just, 2005; Lam,

Chang & Morrissey, 2006). Mas, o forte desejo dos pais em estar com o filho durante a hospitalização não se traduz diretamente no desejo de serem altamente envolvidos nos cuidados. Nem todos os pais desejam ser envolvidos num nível que implique subir na "hierarquia de dificuldade" dos cuidados (Morrow & Malin, 2004; O'Haire & Blackford, 2005; Shields, Pratt & Hunter, 2006). A única forma de estabelecer estes limites é pela exploração ativa do que ambicionam os pais (Young et al. 2006 b). Assim, a participação dos pais nos cuidados pode ocorrer em diferentes níveis, desde assistir a criança em atividades de vida diárias a envolver-se em importantes decisões acerca dos cuidados de saúde (Kirk, 2001).

1.1.4.1.2 Negociação de cuidados

A negociação é uma estratégia essencial na parceria de cuidados e pode ser definida como uma mútua compreensão e coordenação de partilha de interesses com o sentido de atingir objetivos comuns nos cuidados de saúde ao cliente. Os enfermeiros têm um papel central na promoção e operacionalização da negociação da participação parental nos cuidados em contexto hospitalar mas, têm que se afastar das suas suposições e perceções acerca do envolvimento dos pais e do que consideram ser responsabilidades e obrigações parentais "normais" (Kirk, 2001; Young, 2006).

Por rotina, os pais não são envolvidos nos processos de tomada de decisão acerca dos cuidados ao seu filho e a falta de efetiva comunicação, as expectativas profissionais e as questões de poder e controlo, impedem frequentemente a negociação de cuidados entre os pais e os enfermeiros (Kristensson-Hallstrom, 2000; Paliadelis et al., 2005; Reeves, Timmons & Dampier, 2006; Corlett & Twycross, 2006). E se estes escolherem não negociar os cuidados será muito difícil que os pais participem nos cuidados ao filho, pois não estão numa posição que lhes permita iniciar a negociação e não encontram estratégias de persuadir os enfermeiros (Mulvey, 2000; Collet & Rocha, 2004).

Recentemente o conceito de envolvimento dos pais nos cuidados à criança hospitalizada evoluiu e compreende a inclusão nos cuidados prestados assim como nas tomadas de decisão sobre os mesmos (Espezel & Canam, 2003). E apesar de não quererem tomar decisões finais, os pais pretendem ser envolvidos no processo de tomada de decisão (Kristensson-Hallstrom & Runesson, 2001; Hallstrom, Runesson & Elander, 2002).

Alguns estudos (Hallstrom, Runesson & Elander, 2002; Simons, Franck & Roberson, 2001), indicam que os enfermeiros acreditam que envolvem os pais nos cuidados mas os pais consideram que não são verdadeiramente parceiros. Os pais tomam poucas decisões já que a maioria é tomada apenas pelos profissionais e raramente as decisões são tomadas em conjunto com os profissionais, sendo que estes raramente reconsideram as decisões contestadas pelos pais (Hallstrom & Elander, 2004).

Os enfermeiros são detentores do poder, atuando como os "donos" da participação dos pais nos cuidados, determinando o "que" e o "quanto" é permitido aos pais fazer; embora, por

vezes, desconheçam o domínio que exercem (Newton, 2000; Collet & Rocha, 2004; Lee, 2004). O respeito e valorização da perícia dos pais e um ambiente que favoreça a negociação, permite aos pais decidir o tipo e a extensão do envolvimento, determinando os níveis de participação com os quais se sentem mais confortáveis. O desenvolvimento de parcerias na prática parece ser o método lógico para encontrar um acordo apropriado (Baling & McCubbin, 2001). As relações de poder entre os pais e os enfermeiros influenciam o processo de negociação da participação dos pais nos cuidados (O'Haire & Blackford, 2005).

A relação estabelecida entre os enfermeiros e os pais, no processo de negociação, deve ser uma relação sincera, aberta e colaborativa, alicerçada no respeito, na confiança, na compreensão da individualidade de cada sistema familiar, e na valorização das necessidades e desejos de cada família para o bem-estar e o desenvolvimento da sua criança (Casey, 1993; Almeida, 2001; Smith, Coleman & Bradshaw, 2006). A comunicação está naturalmente implícita a este processo e constitui-se como um instrumento fundamental, sem o qual não pode haver negociação (Almeida, 2001).

O processo de negociação depende, ainda, da consciencialização do enfermeiro de que os parceiros são indivíduos capazes da execução do cuidado, e que se tornam mais competentes pela partilha de conhecimento, habilidades e recursos; valorização das capacidades e das forças da família; e, apoio e supervisão do enfermeiro (Hockenberry, Winkelstein & Wilson, 2006; Smith, Coleman & Bradshaw, 2006). Esta premissa é comprovada com a convicção de Casey (1995) de que, com a aplicação deste processo de negociação, a participação do enfermeiro nos cuidados tende a ser a menor possível.

A parceria de cuidados, possibilita a implementação de novos métodos de trabalho, promovendo a integração dos pais nos cuidados. Isto é, *“o grande avanço processou-se quando os pais passaram a fazer parte da cena hospitalar”* (Jorge, 2004, p.31). A participação dos pais nos cuidados, permite obter benefícios para a criança, para os pais e para os enfermeiros (Kirk, 2001; Lopes & Guimarães, 2008). Nessa perspetiva, é importante que os enfermeiros avaliem a extensão em que os pais estão aptos para ser envolvidos nos cuidados à sua criança para os apoiar quando começam a redefinir e aprender novos papéis, tomando em consideração que alguns pais, podem ter limitações no envolvimento nos cuidados, por diversas razões, como sejam, a saúde, exaustão, questões de proteção ou compreensão e habilidade (Lee, 2004; Lopes e Guimarães, 2008).

É também importante, ter consciência que para facilitar a participação parental, é primordial negociar com os pais, envolvendo-os no processo de cuidados e nas discussões relacionadas com a criança, fornecer informação sobre a evolução clínica e tratamento servindo de mediador entre pais e equipa médica, facilitar estratégias de *coping* respeitando os desejos e opiniões facilitando a verbalização de sentimentos, e satisfazer as necessidades físicas dos pais e das crianças (Lopes e Guimarães, 2008).

A negociação entre os pais e a equipa de enfermagem é a chave para o sucesso das relações durante a hospitalização (Shields, Pratt & Hunter, 2006). É definida por Reeves, Timmons & Dampier (2006), como um processo em que é discutido, o nível de participação que estes desejam assumir nos cuidados à criança, a responsabilidade pela sua concretização durante a hospitalização, obtendo-se um plano de cuidados individualizado e adequado. A negociação implica que haja acordo mútuo entre ambas as partes e que os resultados sejam o mais benéficos possível para os envolvidos. É uma estratégia essencial na parceria de cuidados e pode ser definida como uma mútua compreensão e coordenação de partilha de interesses com o sentido de atingir objetivos comuns nos cuidados de saúde ao cliente (Young et al 2006).

Não basta, assim, ter uma atitude positiva referente à parceria de cuidados, considerando que a família tem sempre habilidades para realizar algum tipo de cuidado à criança, se assim o desejar (Lee, 2004). É necessário, também, negociar com a mesma o que é necessário fazer, quando e por quem (Casey, 2006). Esta negociação, que passa pelos enfermeiros falarem com os pais e perceberem o que eles querem e/ou podem fazer, deve promover o bem-estar da criança, bem como permite clarificar o seu próprio papel, encorajar e dar feedback positivo relativo ao desempenho do papel parental durante a hospitalização contribuindo para o seu fortalecimento. Se a negociação não existir *“o papel habitual de pais protetores desaparece aos seus olhos e aos da criança, perante a necessidade de aceitar as decisões dos profissionais detentores do saber e que, naquele momento, parecem ter o controlo de toda a situação”* (Jorge, 2004, p.13).

Só a negociação eficaz com o reconhecimento de que cada criança e família são únicas, com necessidades sociais, permitirá no futuro assegurar um envolvimento familiar a um nível apropriado (Lee, 2004). É necessário haver uma relação aberta entre a equipa de enfermagem e pais, em que os papéis de cada um devem ser definidos com base na negociação com acordo mútuo (Newton, 2000; Corlett e Twycross, 2006).

Há a consciencialização da necessidade de profissionalizar a negociação de cuidados numa filosofia assente na parceria de cuidados entre os enfermeiros e os pais, fomentando a qualidade dos cuidados de enfermagem pediátricos. Neste contexto, a negociação de cuidados deve ser sistematizada de modo a que seja possível identificar potenciais áreas com necessidade de cuidados de enfermagem e implementar intervenções que se traduzam em ganhos em saúde tanto para a criança e pais como para a comunidade de enfermagem (Sousa, Gomes & Santos, 2009).

1.2 JUSTIFICAÇÃO DA INVESTIGAÇÃO

A realização deste estudo assenta na necessidade de descrever as vivências do exercício da parentalidade quando o filho é hospitalizado, caracterizar a parceria de cuidados, identificar as suas influências e, neste contexto, encontrar os sentidos terapêuticos da ação dos enfermeiros.

A enfermagem é uma disciplina orientada para a prática, o que decorre da natureza da profissão e daquilo que é o seu mandato social. A dimensão prática da disciplina de enfermagem exige e implica o que Meleis define como “*conhecimento básico*” e “*conhecimento aplicado*” (Meleis, 2005, p. 95), “*quer isto dizer: conhecimento com potencial para promover a qualidade dos cuidados prestados ao cliente*” (Pereira, 2007, p.37).

Na perspetiva de uma enfermagem orientada para a prática, o desenvolvimento do conhecimento e da teoria de enfermagem deve ir para além do conhecimento em si e fornecer uma base que ajude a conhecer as necessidades em cuidados de enfermagem e as melhores formas de cuidar das pessoas. Por isso, importa gerar -para aplicar- conhecimento em dimensões como:

- Caracterização dos clientes e suas necessidades;
- Formas de aumentar o bem-estar dos clientes e os seus recursos cognitivos para lidar com as atividades de vida diárias;
- Formas de aumentar a capacidade dos clientes para cuidar de si mesmo e dos seus familiares, através da otimização dos recursos disponíveis e da criação e/ou mobilização de novos recursos (Meleis, 2005).

Por outro lado, a enfermagem já possui um acervo de conhecimento empírico e teórico que lhe permite negociar com a equipa e com os pais um plano de assistência mais abrangente, que não se limite à consecução de técnicas. Assim, a enfermagem não se deve deixar levar por arranjos e acomodações imediatas ou por resistências à mudança mas, introduzir experiências que modifiquem a sua prática em direção a uma assistência voltada para as reais necessidades dos pais, envolvidos no processo de cuidados (Collet & Rocha, 2004).

A hospitalização da criança origina transições em padrões de vida fundamentais dos pais e estes tendem a ficar mais vulneráveis aos riscos que podem afetar a sua saúde e bem-estar. A minimização destes riscos passa por compreender os processos de transição e por terapêuticas de enfermagem que favoreçam a parentalidade, sugerindo-se que se encontre um método que leve os pais a tornarem-se competentes e satisfeitos no exercício do seu papel de pais, mesmo em condições excecionais como são as da hospitalização (Nystrom & Ohrling, 2003).

A diversidade, a complexidade e a multidimensionalidade das experiências que os pais vivenciam durante a hospitalização do filho, precisam de ser mais exploradas e incorporadas na pesquisa e na prática dos enfermeiros para que as intervenções de enfermagem sejam congruentes com as experiências individuais dos pais de crianças hospitalizadas, permitindo respostas saudáveis e previnam consequências negativas da transição. É, também, necessário que as condições e os indicadores de transição com sucesso se tornem focos de investigação de modo a delinear intervenções de enfermagem que favoreçam os ganhos em saúde (Meleis et al., 2000).

A investigação, ao aprofundar o conhecimento sobre as transições relacionadas com a parentalidade permitirá manter, apoiar e aumentar o bem-estar, o autocuidado e a qualidade de vida dos pais com base na compreensão das experiências vividas como uma experiência renovadora do ser humano. Também, permitirá orientar os cuidados, que transcendam o biológico e que permitam vê-los como pessoas que têm uma família com a qual constroem uma vida e que têm um contorno sociocultural, crenças próprias e história pessoal (Carnaval et al., 2007).

As novas tendências dos cuidados em pediatria, exigem mais conhecimentos sobre as necessidades dos pais que emergem do evento da hospitalização. Quando os enfermeiros estiverem familiarizados com as necessidades parentais, podem incorporar na sua prática intervenções que permitam satisfazer as mesmas (Ward, 2001). No entanto, na prática dos enfermeiros não tem sido prestada adequada atenção às necessidades dos pais, pois estas não têm sido suficientemente avaliadas (Kyritsi et al., 2005).

Os pais são encorajados a ficar com o filho durante a hospitalização e a tornarem-se mais um agente que participa dos cuidados à criança mas, não é efetivamente considerada como é que os enfermeiros podem ajudar os pais a experienciar esta nova convivência (Collet & Rocha, 2004). Apesar do consenso acerca da filosofia e do valor da parceria de cuidados nos cuidados à criança, a sua definição operacional e implementação nos serviços está mal definida e é pouco consistente. São evidentes as diferentes interpretações dos termos envolvimento parental, participação, parceria e cuidados centrados na família, comumente associadas à parceria de cuidados (Coleman, Smith, & Bradshaw, 2003; Franck & Callery, 2004). Embora o conceito de participação parental se tenha tornado requisito central da enfermagem pediátrica do século XXI, é simultaneamente complexo e ambíguo, necessita de ser redefinido e é necessário explorar todas as suas dimensões e realidades (Newton, 2000).

Numerosos benefícios da participação dos pais nos cuidados foram identificados pelas pesquisas e, no entanto, mantém-se um fosso significativo entre o conhecimento e a implementação. Sugestões generalizadas para reduzir esta discrepância podem ser encontradas na literatura contudo, ainda são escassas as sugestões consistentes, são relativamente poucos os exemplos concretos de implementação da participação dos pais nos cuidados, faltam evidências empíricas da mesma e existe pouca consistência quanto

aos cuidados em que os pais participam e quanto à avaliação dos resultados dessas parcerias (Kristensson-Hallstrom, 2000; Kirk, 2001; Hallstrom & Elander, 2004; Franck & Callery, 2004; Cushing Just, 2005; Paliadelis et al., 2005).

Em alguns contextos, a participação significa que os pais simplesmente acompanham a criança e assistem passivamente à prestação de cuidados dos profissionais da saúde, noutros significa que os pais só desempenham tarefas supervisionados pelos enfermeiros e noutras situações os pais participam ativamente e prestam a maioria dos cuidados físicos ao filho (Simons, Franck & Roberson, 2001; Parker et al., 2002). A discussão centra-se na dificuldade de ativamente incluir os pais na participação nos cuidados ao filho hospitalizado (Collet & Rocha, 2004). As preocupações focalizam-se na variabilidade de papéis e tarefas nos quais os pais devem participar, no diferencial de poder e de conhecimento entre os enfermeiros e os pais; e na necessidade de mudanças na prática de enfermagem (Paliadelis et al., 2005).

Os enfermeiros parecem defender a necessidade da participação dos pais nos cuidados ao filho hospitalizado, mas os níveis desta participação ainda não estão definidos. E, não há consenso na literatura sobre os limites da integração da participação dos pais nos cuidados ao filho hospitalizado (Pongjaturawit & Harrigan, 2003; Young et al., 2006; Tourigny, Chartrand & Massicotte, 2008). Há necessidade de classificar o nível de cuidados em que os pais pretendem e devem participar, numa hierarquia de níveis de envolvimento familiar que responda às necessidades dos pais e da criança (Kirk, 2001; Lee, 2004).

É necessário explorar formas inovadoras de envolver os pais nos cuidados e documentá-las nos planos de cuidados de enfermagem para que outros profissionais possam perceber o que envolve o plano de cuidados de enfermagem que toma os pais como clientes (Teare & Smith, 2004).

A permanência dos pais em tempo integral no ambiente hospitalar, a sua participação nos cuidados e a natureza das relações entre crianças, pais e profissionais, desencadeia novas formas de organização da assistência à criança hospitalizada. O foco dos enfermeiros amplia-se. Torna-se necessário dirigir a atenção para os pais como clientes de cuidados, num processo de produção de relações e intervenções, para além do atendimento clínico à criança (Collet & Rocha, 2004). O conhecimento sobre como os pais experimentam a prestação de cuidados no hospital ou como este papel pode influenciar a sua identidade como pais é escasso (Kirk, Glendinning & Callery, 2005). É necessário, também, mais trabalho para desenvolver um modelo do exercício da parentalidade com crianças com condições crónicas (Gage, Everett & Bullock, 2006).

Os modelos construídos a partir da investigação contribuem para a transformação da prática de enfermagem, sendo de suma importância a adoção de estratégias para implementar os modelos no quotidiano da prática dos enfermeiros (Pettengill & Angelo, 2006). É necessário desenvolver e testar modelos que descrevam as forças das relações entre os fatores associados à participação dos pais nos cuidados ao filho hospitalizado. Estes modelos

devem ser avaliados no contexto cultural em que se inserem e os protocolos de intervenção com sucesso devem ser desenvolvidos (Pongjaturawit & Harrigan, 2003).

Se a enfermagem em pediatria continuar a defender e a desenvolver a sua prática baseada na filosofia de parceria de cuidados com os pais, então os enfermeiros têm que possuir um conhecimento mais profundo acerca da natureza da experiência dos pais durante a hospitalização, as dificuldades que enfrentam, que relação é que estas guardam com as práticas de enfermagem (Newton, 2000) e de como os pais experimentam a prestação de cuidados ao filho ou ainda, como é que este papel pode influenciar a sua identidade enquanto pais (Kirk, Glendinning & Callery, 2005).

Não poderemos deixar de referir uma razão de carácter pessoal que radica no contexto da prática de cuidados de enfermagem, desenvolvido em contacto com crianças hospitalizadas e com os seus pais. A reflexão que fizemos a partir destas experiências, leva-nos a considerar que a participação dos pais nos cuidados é integrada na prática dos enfermeiros, baseada na sensibilidade individual e processos intuitivos, sem um sentido terapêutico determinado segundo necessidades da criança e dos seus pais. Os enfermeiros tendem a avaliar a disponibilidade e a habilidade dos pais para participar tendo por base, em grande parte, uma resposta intuitiva a sinais gerais e impressões fornecidas pelos pais. E incluem como cuidados que os pais podem desempenhar aqueles que consideram ser a extensão dos cuidados parentais habituais.

O modelo de parceria de cuidados reconhece e respeita a perícia dos pais nos cuidados ao filho, prevê que estes sejam envolvidos e consultados acerca dos cuidados à criança e que os cuidados sejam planeados em negociação com eles. Considera que os pais têm uma relação adulta e de igualdade com os profissionais da saúde. Embora este modelo seja aceite como princípio orientador da prática dos enfermeiros na maioria dos serviços de pediatria portugueses, na realidade nem sempre constitui o modelo em uso.

Este será o momento para clarificar aspetos que não os referenciados em outros estudos, nomeadamente o contexto da vivência do exercício da parentalidade de pais portugueses quando o filho é hospitalizado e os indicadores sobre a forma como numa instituição portuguesa, a parceria de cuidados pode e deve adquirir intencionalidades terapêuticas. Importa clarificar em que medida a parceria de cuidados deve ser vista enquanto um fim em si mesma ou se, dependendo de que circunstâncias, deve ser tomada como um meio para promover transições saudáveis.

1.3 FINALIDADE DA INVESTIGAÇÃO

O estudo que desenvolvemos toma por objeto o exercício da parentalidade que os pais vivenciam quando o filho é hospitalizado apoiado por processos de partilha de cuidados, já que acreditamos que estes podem constituir-se como um contributo para clarificar e para evidenciar o mandato social dos enfermeiros que trabalham em serviços de pediatria. Assim, evoluímos na investigação que tem por finalidade:

Desenvolver uma teoria explicativa sobre as intencionalidades terapêuticas envolvidas na parceria de cuidados no contexto do exercício da parentalidade durante a hospitalização do filho, num contexto estratégico que permita:

- Criar estratégias de enfermagem, que facilitem a avaliação dos fatores conducentes à determinação de níveis de parceria necessários e desejados e o planeamento, implementação e avaliação de cuidados partilhados à criança.
- Definir intervenções mais sensíveis face à promoção de transições saudáveis envolvidas com o exercício da parentalidade durante a hospitalização de uma criança.

1.3.1 Perguntas de investigação

À medida que o estudo se desenvolve, as questões de investigação orientam e ajudam a organizar a recolha de dados, identificam o fenómeno a ser estudado, mais especificamente, delimitam e clarificam o fenómeno de interesse (Streubert & Carpenter, 2002) e, por isso, funcionam como guia para o estudo, norteando a procura de respostas.

No âmbito da parentalidade vivenciada em contexto da hospitalização do filho, tomando por referência os componentes da Teoria das Transições (Meleis, 2007) e o Modelo de Parceria de Cuidados (Casey, 1995), o percurso da nossa pesquisa será orientado pelas seguintes questões:

- 1) Como se caracterizam as vivências do exercício da parentalidade face ao evento da hospitalização do filho?
- 2) Como se caracteriza a parceria de cuidados estabelecida entre enfermeiros e pais da criança hospitalizada?
- 3) Que relações se estabelecem entre a ação dos enfermeiros e as vivências dos pais relativamente ao exercício da parentalidade durante a hospitalização do filho?

- 4) Quais as estratégias de enfermagem que melhor promovem um sentido terapêutico à parceria de cuidados no contexto do exercício da parentalidade durante a hospitalização de uma criança?

1.4 FASES DA INVESTIGAÇÃO

O estudo que intentamos desenvolver, como ilustramos na figura seguinte, foi planeado para ser concretizado em cinco fases. Cada fase do estudo procurou dar resposta a objetivos específicos e as cinco fases estão interrelacionadas num único ciclo de investigação-ação (IA).

A primeira fase de carácter exploratório e descritivo, inseriu-se na necessidade de clarificar a natureza e contexto do problema para conseguirmos identificar as oportunidades de desenvolvimento das práticas de enfermagem. Para atingirmos estes propósitos, entendemos ser necessário:

- Descrever o perfil da parceria de cuidados estabelecida entre pais e enfermeiros.
- Descrever o perfil das vivências da parentalidade face ao evento da hospitalização do filho.
- Descrever o perfil do processo de enfermagem centrado na parceria de cuidados.

Após identificadas as oportunidades de desenvolvimento das práticas de enfermagem seguiu-se o planeamento, em conjunto com os enfermeiros da prática clínica de um serviço de Pediatria, das estratégias conducentes à implementação de mudanças promotoras de uma, progressivamente, maior intencionalidade terapêutica no estabelecimento de parcerias.

O propósito da fase três foi a implementação do projeto de intervenção estabelecido na fase dois do estudo pela aplicação, no contexto da prática, das estratégias identificadas e planeadas.

Na quarta fase o objetivo foi avaliar o resultado da intervenção efetuada no sentido de desenvolver a parceria de cuidados intencionalmente terapêutica.

A fase cinco identificou o adquirido pela investigação desenvolvida, produzindo um discurso que explica a parceria de cuidados intencionalmente terapêutica focalizada na parentalidade.

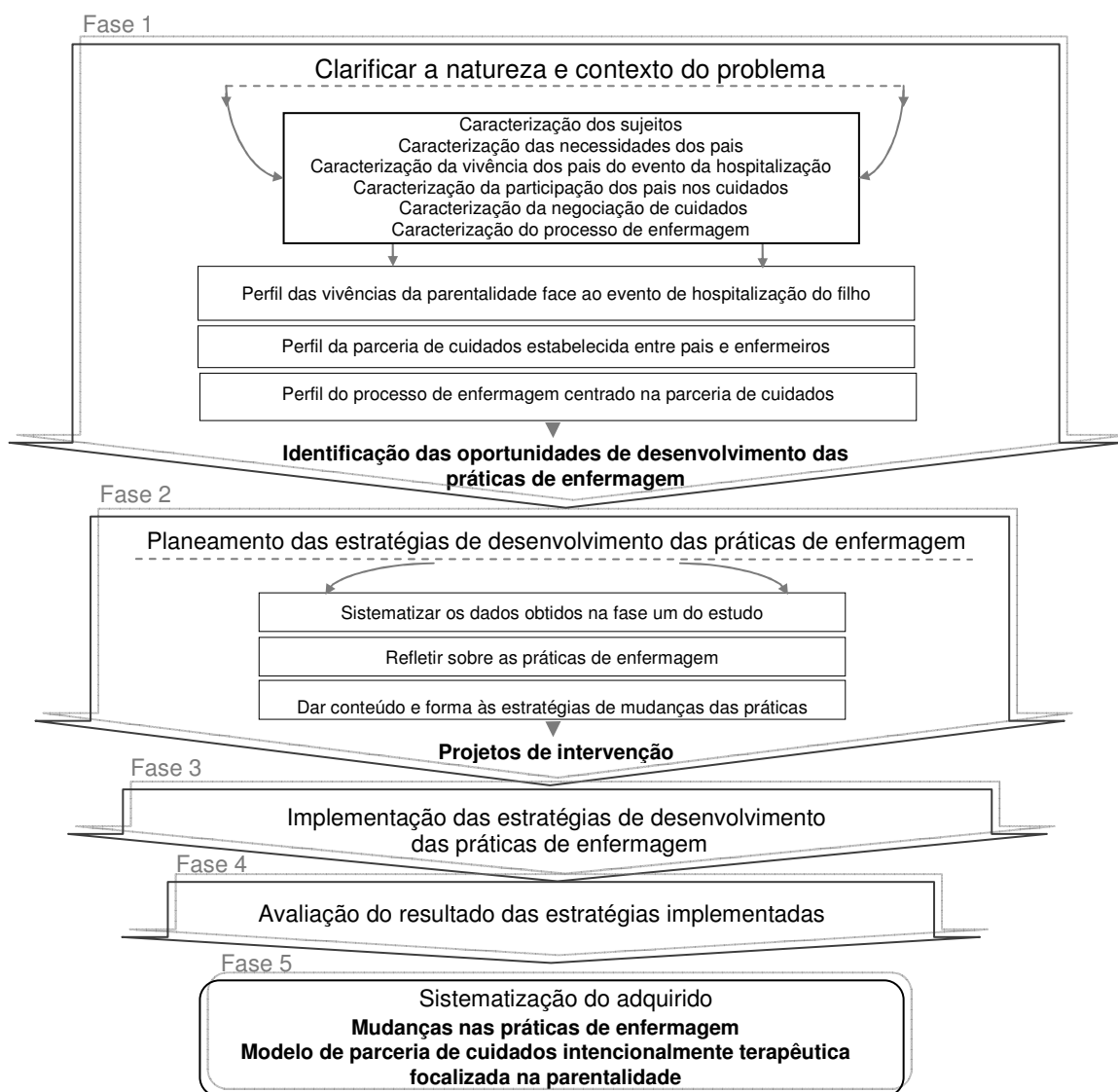


Figura 6. Fases da investigação

1.5 VISÃO GERAL DA TESE

O percurso do trabalho desenvolvido guarda relação com a estrutura da tese. Assim, sequência dos capítulos apresentados tenta traduzir a sequência do processo desenvolvido no ciclo de IA. Contudo, considerados os constrangimentos da produção de um relatório desta natureza, muitos aspetos que narraremos sequencialmente foram na realidade simultâneos.

O capítulo seguinte está relacionado com o enquadramento metodológico adotado e apresenta as principais características da investigação-ação, as estratégias de mudança adotadas e as técnicas de recolha e análise de dados usadas.

No capítulo 3 apresentamos a caracterização da situação e a identificação das oportunidades de mudança, resultantes da implementação das estratégias de investigação.

Descrevemos o percurso de planeamento e implementação das mudanças assim como, a avaliação do impacto do processo de mudança na conceção de cuidados de enfermagem e no modelo de organização desses cuidados no capítulo 4.

O capítulo 5 é reservado à apresentação do adquirido pelo percurso de IA e às considerações finais.

CAPÍTULO 2: ENQUADRAMENTO METODOLÓGICO

Neste capítulo, partindo da finalidade e das perguntas orientadoras da pesquisa, apresentamos e discutimos em cinco pontos principais, as opções metodológicas efetuadas. O desafio é revelar os caminhos percorridos para responder às perguntas e aos propósitos de que partimos e o contexto em que os mesmos ocorreram.

Começamos por fazer referência ao paradigma de investigação e por enquadrar a investigação-ação enquanto processo que conduziu o estudo desde a identificação diagnóstica à avaliação do adquirido e que mostrou maior adequabilidade ao que se pretendia atingir: uma explicação para a (s) intencionalidade (s) terapêutica (s) na parceria de cuidados focalizada no exercício da parentalidade face ao evento da hospitalização do filho. De seguida, uma vez que os resultados não são independentes do local de onde provêm, e para facilitar a leitura compreensível daqueles que serão apresentados posteriormente, caracterizamos o contexto real no qual foram produzidos. Procedemos, também, à descrição das etapas que constituíram o ciclo de investigação-ação enquanto processo de mudança esclarecendo o nosso posicionamento quanto à orientação no mesmo e às estratégias a adotar. Na descrição das técnicas e métodos de recolhas de dados utilizadas de acordo com os objetivos e os dados que nos importava recolher clarificamos, também, as variáveis, a sistemática de codificação e a operacionalização da análise dos dados obtidos.

2.1 PARADIGMA DA INVESTIGAÇÃO

Um paradigma representa um conjunto de “*aspetos de uma disciplina que são partilhados pela sua comunidade científica*” (Kuhn, 1970, cit. por Meleis, 2005, p. 11). Pode ser entendido como uma estrutura organizada que contém conceitos, teorias, pressupostos, valores e princípios que formam a maneira como numa disciplina se interpreta a matéria relativa a si mesma e fundamentam o desenvolvimento das ciências (Melanie & Evelyn, 2009).

As reflexões acerca dos paradigmas associados à ciência de enfermagem são importantes para responder a questões da disciplina mas também, para ajudar a compreender a forma como se faz a ciência. O paradigma enforma o pensamento implícito ou explícito de uma investigação, ou seja, o conjunto de normas e crenças básicas que servem de guia à

investigação. Os paradigmas devem ser entendidos como sistemas de crenças básicas, pressupostos e princípios, intrinsecamente relacionados, que nos ajuda a perceber a natureza da realidade investigada (pressuposto ontológico); o modelo de relação entre o investigador e o investigado (pressuposto epistemológico) e as formas como se realiza a aproximação da realidade (pressuposto metodológico) (Guba & Lincoln, 1994).

O conjunto básico de crenças que caracteriza um paradigma orienta para a ação, e por isso, ao optar-se por um paradigma em detrimento de outro, não estamos senão a olhar para uma dada face da realidade em foco, havendo outras partes que apenas com outro modo de olhar ou uma diferente perspetiva, se revelarão. Segundo Monti & Tingen (1999), o desacordo que existe relativamente aos paradigmas da disciplina de enfermagem, favorece a possibilidade de responder a questões e explorar a realidade de várias formas, fazendo emergir diferentes tipos de conhecimento para a disciplina, o que pode ser benéfico, em virtude dos problemas que ela estuda requererem distintos olhares para ver o mesmo problema.

A discussão acerca do paradigma que melhor serve para guiar a ciência de enfermagem, não é pacífica, nem está encerrada e é consensual a inexistência de um consenso sobre qual o paradigma que mais se adequa aos propósitos da enfermagem. Esta dificuldade pode residir na ideia de Kuhn de que a afirmação de uma ciência se faz pelo desenvolvimento de três fases distintas: a fase pré paradigmática, a fase pós paradigmática ou de “ciência normal”, e os períodos de transformações ou “revoluções”.

A fase pré paradigmática caracteriza-se por debates acerca da legitimidade de métodos, problemas e formas de os solucionar. A mudança da fase pré, para a fase pós paradigmática acontece quando múltiplas escolas do pensamento apontam uma direção à ciência. E quando na comunidade científica emerge um paradigma que é unanimemente aceite como a forma predominante de resolver os problemas da disciplina, entra-se na fase de “ciência normal”. As “revoluções” acontecem quando os cientistas colocam em causa essa forma particular de ver o mundo, debatendo uma outra via, outro paradigma. Por isso, de acordo com este regulamento, não se poderia considerar que a enfermagem estaria na fase em que pode ser considerada uma ‘ciência normal’, nem uma ciência madura, já que lhe faltaria o critério principal: um paradigma predominante.

Por outro lado, à semelhança do que referem Monti & Tingen (ibidem), a enfermagem necessita das visões proporcionadas por diferentes paradigmas para a resolução dos problemas clínicos complexos com que os enfermeiros se debatem no seu dia-a-dia. Uma visão unívoca é reducionista, ao passo que a existência de múltiplos paradigmas na ciência de enfermagem aumenta a riqueza da exploração e é indicativo de uma forte, saudável e florescente ciência, porque encoraja a criatividade, estimula o debate e a troca de ideias e a diversidade de olhares.

Meleis (2007) pretende, de certa forma, ultrapassar a discussão acerca deste ponto problemático, no seio da enfermagem, ao propor a Teoria da Integração para o desenvolvimento da disciplina e profissão, concretizando que, uma e outra têm progredido de

formas que outras teorias não conseguem explicar. Salienta que há aspetos onde existe acordo, como no desenvolvimento do conhecimento, que deve estar centrado na *prática clínica* que em conjunto com a investigação, a educação e o ensino devem incorporar a disciplina de enfermagem e outros onde prevalece o desacordo, como por exemplo, as metodologias que são mais congruentes com as áreas de enfermagem ou o seu posicionamento filosófico. Neste contexto, o pluralismo paradigmático parece ajustar-se melhor ao que foi, é e deve ser a enfermagem, englobando teorias acerca das pessoas, interações, doença, saúde e intervenções de enfermagem. Simultaneamente, uma outra característica única tem a ver com o facto de, como profissão, existir num sistema aberto e ser influenciada e responsável pelas necessidades das sociedades, a todo o tempo. Dessa forma, não se poderá excluir um paradigma em favor de outro, devendo considerar-se preferível a integração de todos, o que facilitará o dinamismo e a mudança.

O paradigma construtivista tem sido entendido como um meio de conhecer a realidade a partir do ponto de vista daqueles que nele vivem e tendo como postulado principal a participação do investigador enquanto criador dos objetos estudados (Sousa, 2006). Do ponto de vista ontológico, o construtivismo, caracteriza-se pela assunção de que a realidade é complexa, holística e dependente do contexto. A investigação enfatiza a subjetividade e toma por foco a realidade e a experiência humana, pelo que na descoberta do conhecimento, são valorizadas múltiplas formas de conhecer. Nesta perspetiva, importa lidar com os dados que emergem de processos de mudança num determinado contexto (local e temporal), onde se assume que investigador e objeto do estudo não são entidades independentes, nem as variáveis passíveis de controlo e manipulação (Silva, 2006).

Com origem em Immanuel Kant (1724-1804), a visão construtivista do conhecimento coloca em evidência o papel daquele que pretende conhecer, não como um sujeito passivo, exterior à realidade, mas alguém que constrói uma interpretação da realidade que procura ser útil. Defende-se que a realidade para além de algo em si mesmo é também uma construção. A nossa adoção por esta visão, residiu na natureza da investigação propriamente dita mas também, no percurso que desenvolvemos com a preocupação de crescimento e envolvimento dos interessados nos resultados do estudo. A responsabilidade do conhecimento produzido foi repartida com os enfermeiros, através da sua participação na criação dos sentidos da realidade e do uso que fazem do saber adquirido. O nosso papel enquanto investigador centrou-se na análise e na construção de novas representações da realidade e na transferência aos enfermeiros do conhecimento que se foi adquirindo.

Esta pesquisa partiu da ideia de que era possível construir um modelo da ação dos enfermeiros centrado no exercício da parentalidade quando a criança é hospitalizada, que pudesse explicar os comportamentos intencionais dos enfermeiros e, ao mesmo tempo, servir para a promoção e generalização de melhores práticas e para a investigação. Construir esse conhecimento, só era possível através do envolvimento ativo do investigador com os enfermeiros que se encontravam a prestar cuidados no contexto específico, procurando identificar o modelo em

uso que enformava os cuidados, definindo e implementando a mudança, na forma e conteúdo consideradas adequadas. Na pesquisa realizada, importava conhecer quais os dados que os enfermeiros consideram adequados à identificação diagnóstica centrada na parentalidade, quais as intenções que direcionam as suas ações; e quais as intervenções que implementam face às necessidades em cuidados identificadas. Interessava igualmente conhecer os fatores que interferem com as suas opções, e portanto, influenciam a sua gestão assistencial.

Antevíamos como possível, a indispensabilidade de processos de mudança na conceção de cuidados com enfoque no exercício do papel parental, num contexto de investigação em que o investigador e os enfermeiros analisassem os dados, refletindo sobre e na ação fazendo emergir uma teoria explicativa. Desta forma, as escolhas metodológicas deviam ter por base exclusiva, a necessidade em desvendar o que estava oculto e a sua adequação para alcançar esse desiderato. Releva ainda ter presente, que a pesquisa se desenrolou num dado local, com uma cultura e organização, num certo período de tempo e circunstâncias, com umas determinadas pessoas, investigador e enfermeiros, o que, de *per si*, fez emergir dados que importava saber gerir, já que num processo construtivista, não é possível nem desejável controlar ou manipular qualquer das variáveis envolvidas.

Na medida em que deve haver uma envolvimento do investigador nos processos de investigação e de mudança, já que um não resulta sem o outro, teve de existir uma relação biunívoca entre ambos, proporcionando uma reengenharia de dinâmicas e a geração de consensos entre o investigador e os enfermeiros, necessários à construção interpretativa das intencionalidades terapêuticas da parceria de cuidados focalizada no exercício da parentalidade.

A base de natureza qualitativa desta investigação não constituiu obstáculo para a inclusão de procedimentos estatísticos. A utilização deste tipo de procedimentos foi fundamental.

Os critérios que estiveram na base da nossa decisão de utilizar, de forma combinada, dados provenientes de questionários, entrevistas, notas de campo e documentação, relacionam-se com a sua complementaridade, já que não seria possível obter os dados que pretendíamos, nem com a mesma riqueza, com dados provenientes de uma única natureza. A lógica de triangulação, neste caso de técnicas e dados, permite ao investigador usar, entre outros, a estatística e reflete uma tentativa de melhor entendimento do objeto de estudo (Denzin & Lincoln, 1994).

Pretendíamos partir da realidade dos cuidados de enfermagem numa unidade de cuidados e, com os enfermeiros que os concebem e implementam, identificar o modelo em uso, as oportunidades de mudança e as estratégias de resposta a essas necessidades. Como em outras pesquisas (Silva, 2006; Sousa, 2006; Day, Higgins, & Koch, 2009; Marques, 2011) nestes contexto a Investigação-Ação (IA) pareceu-nos um processo adequado já que nos interessava uma metodologia, que se fundamentasse no facto dos processos sociais complexos serem melhor compreendidos quando estudada e observada a mudança num dado contexto da prática clínica.

Na verdade, quando queremos 'trazer à tona' um modelo de ação implícito e introduzi-lo num processo que funcione e seja útil aos seus utilizadores, e ao mesmo tempo produza ganhos em saúde no doente, com a envolvimento dos enfermeiros, a IA é adequada. Entre nós, têm sido várias as pesquisas que seguiram esta metodologia, o que também tem a intenção de procurar fazer uma aproximação dos modelos em uso aos modelos expostos (Silva, 2006).

2.2 INVESTIGAÇÃO-AÇÃO

A IA é uma metodologia que, apesar de alguma controvérsia acerca da sua origem, parece ter aparecido nos Estados Unidos da América e na Grã Bretanha na década de quarenta do século passado, para designar uma forma de investigar no âmbito das ciências sociais. A paternidade da IA é normalmente atribuída a Kurt Lewin (1946), que defendia a ideia de compatibilizar a criação de conhecimento científico no âmbito social, com a intervenção direta, sempre com a colaboração da comunidade implicada, combinando em paralelo duas componentes intimamente associadas: a ação, e com ela proporcionar mudanças a nível do ambiente onde o processo decorre; e a investigação, dando origem a teorias, no que pode ser literalmente considerado um caminhar junto da ação e da investigação, ou, noutras palavras, da prática e da teoria (Mckay & Marshall, 1999).

Face ao tipo de estudo que realizámos, interessava-nos uma metodologia que permitisse descrever a realidade da prática de enfermagem, encontrando soluções para uma área problemática, a partir da investigação mas, numa situação real que simultaneamente permitisse produzir conhecimento relevante para a disciplina e para a prática de enfermagem. Ou seja, pretendíamos evoluir com um modelo de investigação que implicasse conhecer e analisar a realidade; diagnosticar e encontrar soluções promotoras de desenvolvimento das práticas, e que permitisse produzir conhecimento novo para a disciplina de enfermagem. Deste ponto de vista, e tendo em consideração o carácter de dualidade do envolvimento do investigador na investigação e nos processos de mudança, a IA apresenta-se como opção metodológica adequada.

A IA possui um conjunto de características adequadas a esta perspetiva. Desde logo, o seu propósito de contribuir para o desenvolvimento das pessoas envolvidas; porquanto, elas aprendem melhor e aplicam com mais vontade aquilo que aprendem quando fazem por si mesmas e a investigação ocorre em situações reais e visa resolver problemas, também, reais (O'Brien, 1998). Por outro lado, constitui-se por uma família de abordagens de investigação com dois objetivos: investigação (i.e. compreensão) e ação (i.e. mudança), em que os desígnios do processo podem ser descritos de uma forma pragmática e rigorosa, como tratando-se de uma construção de modelos úteis (Dick, 2001).

São várias as designações encontradas na literatura para a IA: pesquisa participativa; investigação colaborativa; pesquisa emancipatória e aprendizagem-ação. Segundo O'Brien, (1998) todas elas são variações do mesmo tema e IA consiste em “*aprender-fazendo*” (p.2). E é possível encontrar consensos sobre IA em quatro características comuns: um problema identificado; uma ação e uma orientação para a mudança; um processo orgânico envolvendo etapas sistemáticas e por vezes interativas e colaboração entre os participantes (Baskerville, 1999).

A IA refere um conjunto de investigadores – aproximadores da pesquisa e da busca de algo - e não um simples processo monolítico de investigação. Na opção por esta metodologia “três efeitos são inevitáveis: a adoção de um ponto de vista interpretativo na investigação; a adoção de um ponto de vista ideográfico e a análise qualitativa dos dados” (Silva, 2006, 42).

Conceptualmente a IA pode ser representada, por um processo cíclico duplo: em que um ciclo se relaciona com os interesses e responsabilidades da investigação e o segundo se relaciona com os interesses e responsabilidades da resolução do problema (McKay & Marshall, 1999).

No ciclo da IA centrada na investigação, que representamos na figura seguinte, o investigador parte de questões a investigar; empenha-se na procura de literatura relevante para clarificar assuntos e identificar modelos e teorias relacionadas com a investigação; planeia e desenha a investigação; implementa a ação mantendo a sua perspetiva teórica; monitoriza-a em termos do interesse investigativo; avalia o efeito da mesma tendo em consideração as questões de investigação; termina a intervenção se estas são respondidas ou, caso contrário, melhora o plano e o desenho para encontrar melhores explicações, entrando num novo ciclo de IA.

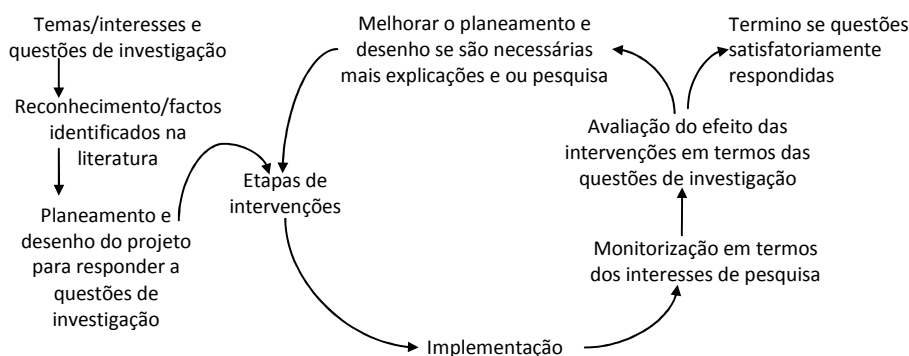


Figura 7. Interesse da IA: a investigação (adaptado de McKay & Marshall, 1999, p.601)

As fases do ciclo da IA centrado na resolução de problemas podem ser representadas pela figura seguinte. Este ciclo, que se relaciona com os interesses e responsabilidades do problema inclui: a identificação do problema; a clarificação da sua natureza e contexto; o planeamento e a implementação das estratégias para resolver o problema; a monitorização e a avaliação da eficácia das intervenções; a avaliação do impacte destas na resolução do problema; término da ação se os resultados forem satisfatórios ou em alternativa melhorar a ação planeada produzindo mudanças adicionais no contexto identificado, entrando num novo ciclo de IA.



Figura 8. Interesse da IA: resolução de problemas (adaptado de McKay & Marshall, 1999, p.601)

O nosso estudo inseriu-se no contexto da IA porque foi desenvolvido em duas realidades (científica/académica e a prática) que embora interrelacionadas, se moveram em planos diferentes, com o propósito de unir teoria e prática e teve uma dupla finalidade: gerar benefícios para o “cliente” da investigação e, simultaneamente, gerar conhecimento relevante para a disciplina de enfermagem (Sousa, 2006).

Consideramos necessário recorrer às cinco fases da IA definidas por (Susman & Evered, 1978) e que podem ser representadas na figura seguinte, como uma abordagem de natureza cíclica: diagnóstico, plano de ação, implementação, avaliação e a identificação do adquirido.

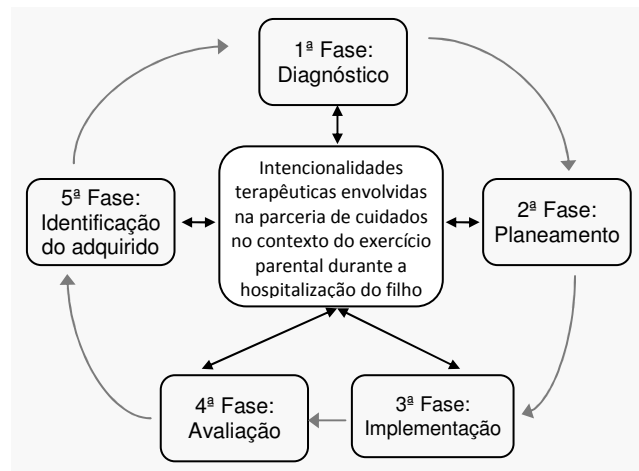


Figura 9. Fases do ciclo de IA (adaptado de Susman & Evered, 1978)

MacKay & Marshal (1999), abordam a problemática da IA no sentido de explicitação do processo e procedimentos que devem ser seguidos para o desenvolvimento de pesquisas conduzidas através da IA, que a possam projetar a patamares mais elevados de respeitabilidade e aceitabilidade pela comunidade científica. Adiantam que muitas das críticas que lhe são feitas, decorrem de processos inadequados que, por isso mesmo, devem ser evitados, sendo esse o desafio para quem adota esta metodologia. Neste seguimento, ao optar por esta via, intentamos respeitar os princípios que se enumeram: (1) conceptualização da investigação-ação, como sendo composta por dois ciclos de interesse, interligados um de atenção na resolução de um problema da prática e um outro de proveito para a investigação;

(2) adoção de critérios de rigor e qualidade, usando as questões num desafio constante e refletindo sobre as ações; (3) utilização do modelo processual da IA, para ajudar a desenhar uma pesquisa rigorosa e que suportasse a gestão da complexidade do processo.

2.1.1 Contexto do estudo

O desenvolvimento do projeto evoluiu no serviço de pediatria do Hospital Pedro Hispano (HPH) da Unidade Local de Saúde de Matosinhos (ULSM), onde a prática de enfermagem se fundamenta no Modelo de Parceria de Cuidados de Anne Casey (Casey, 1988, 1995). Este aspeto pesou no momento de optar pelo contexto do estudo uma vez que o projeto implicava o desenvolvimento e a implementação de um modelo de partilha de cuidados que incorporasse intencionalidades terapêuticas centradas no exercício da parentalidade quando o filho está hospitalizado. O facto de nesta unidade de cuidados o ambiente e a cultura serem já sensíveis à parceria de cuidados mas também, existir uma estrutura informatizada de suporte à documentação do processo de enfermagem, fruto de estudos anteriores centrados no desenvolvimento de sistemas de informação (Silva, 2006; Sousa, 2006), fundamentou a ideia de que este seria um contexto estratégico favorável.

Foram inicialmente estabelecidos contactos informais com a enfermeira chefe do serviço de pediatria e a direção de enfermagem do hospital com o propósito de avaliar a motivação institucional para a participação no projeto. Após ter ficado claro o respetivo interesse procedemos à apresentação formal do projeto ao representante da direção de enfermagem responsável pelos programas de investigação e à equipa de enfermagem da unidade de cuidados de pediatria, merecendo o aval de todos os elementos e a garantia do respetivo envolvimento. Em Setembro de 2007 iniciou-se o estudo após autorização do Departamento de Pediatria e da aprovação pela Comissão de Ética no parecer nº 5160 (Anexo1).

No serviço de Pediatria são admitidas crianças com idades compreendidas entre os zero e os dezoito anos. As crianças são admitidas por transferência de outros hospitais, por cirurgia programada ou através do atendimento permanente de pediatria, devido a diferentes processos patológicos. A equipa da saúde é constituída por médicos, enfermeiros, educador de infância e auxiliares de ação médica. Só se forem identificadas necessidades especiais se acrescenta a esta equipa: psicólogos, assistentes sociais, fisioterapeutas, nutricionistas ou agentes espirituais.

De acordo com as necessidades das crianças e dos seus pais consideram-se os aspetos de organização e funcionamento com alguma flexibilidade. Por exemplo, na distribuição de camas percebe-se a sensibilidade dos enfermeiros para as questões relacionadas com a idade, o sexo e as necessidades da criança mas, também, a ênfase que atribuem à organização, ao funcionamento adequado e às áreas físicas que, também, comportem as necessidades dos profissionais.

A área física considera locais para atendimento das necessidades de recreação da criança e o ambiente apresenta caracterizações infantis. Ao acompanhante da criança são disponibilizados chuveiros e casa de banho, mas consideram-se escassos locais para atendimento das necessidades de bem-estar sendo, apenas, disponibilizado um cadeirão se o mesmo passar a noite com a criança, e refeições gratuitas, se os pais viverem a mais de trinta quilómetros do hospital, se a mãe estiver a amamentar ou se existirem dificuldades sociais.

Um aspeto relevante e positivo, e que se reporta ao conceito de respeito pela parceria de cuidados, refere-se à política de visita e permanência dos pais no serviço. Os pais podem permanecer junto do filho durante a visita média e decidem ficar ou não junto da criança durante os procedimentos de diagnóstico e tratamento. A política de visitas é flexível, pouco restrita e baseada nas necessidades da criança e da família e é analisada em cada situação particular. Os pais podem permanecer 24 horas por dia e serem substituídos sempre que desejarem por outros elementos (familiares ou não). Outros membros da família são incorporados nos cuidados, sobretudo se partilham responsabilidades de papel parental com os pais ou se vão assumir esse papel após o regresso a casa.

2.1.2 Processo de mudança

A IA admite o envolvimento do “cliente da investigação” na investigação. Assim, no nosso estudo os enfermeiros foram atores da investigação e o investigador funcionou como facilitador e catalisador, permitindo a colaboração de todos os intervenientes, o que legitimou o processo de tomada de decisão com a intenção de contribuir para a prática, através da mudança sobre uma situação problemática (Sousa, 2006). Neste processo de mudança optamos por uma estratégia orientada pelos princípios apresentados no modelo II de Argyris & Schon, (1982): fornecimento de informação válida; escolha livre e informada e vinculação interna à decisão tomada. Simultaneamente, assumimos as características base da estratégia da ação definidas por Silva (2006): a criação de um ambiente onde os participantes possam ser originais e possam experimentar o sucesso e controle da situação; o controlo partilhado dos processos e a proteção de cada participante orientado para o desenvolvimento e para a produção direta de categorias observáveis.

Esta estratégia baseia-se na premissa de que as normas constituem a base do comportamento e de que as mudanças ocorrem através de um processo de reeducação. Tivemos ainda em consideração, que transmitir conhecimento e informação pode modificar o comportamento principalmente, através de processos normativos/educativos que incluam mudanças nas atitudes, valores e habilidades (Sousa, 2006).

Escolhemos posicionar-nos face ao processo de mudança de um modo que permita a reflexão como meio de aprendizagem (Schön, 1992): a reflexão na ação que acontece num

momento em que se realiza a atividade, a reflexão sobre a ação que tem um carácter retroativo, situando-nos de novo na atividade que ocorreu para que se analise o ocorrido.

Numa abordagem integrativa, procurou-se a recolha de dados no cenário clínico, a identificação de exemplos, a descoberta de soluções e o reconhecimento da informação de outras fontes. A prática apoiou as questões básicas da investigação e, simultaneamente, proporcionou o envolvimento clínico destinado a responder às questões. Neste processo, os resultados da pesquisa foram comunicados aos enfermeiros para permitir a crítica e o maior envolvimento e vários métodos de pesquisa foram usados para o desenvolvimento da estrutura da teoria gerada (Meleis, 2007). Em todo o percurso tivemos presente que as formas mais participativas aumentam o envolvimento e os compromissos dos participantes, pelo aumento da vinculação aos mesmos (Silva, 2006).

O processo de mudança decorreu ao longo das cinco fases definidas por Susman & Evered (1978). Na primeira fase (diagnóstico) procedemos à implementação das várias estratégias de investigação que permitiram recolher os dados e refletir sobre eles conjuntamente, tendo em vista desocultar a intencionalidade terapêutica envolvida na parceria de cuidados no contexto da parentalidade durante a hospitalização do filho. No processo de reflexão foi sendo integrada a evidência empírica e teoria disponíveis sobre a temática. As oportunidades de desenvolvimento foram sendo identificadas na medida em que acrescentavam mais propriedade teórica e adequação face ao modelo em uso e que se reconhece como oportunidade de desenvolvimento e mudanças nas práticas.

Na segunda fase (planeamento), um aspeto importante no nosso desenho, para concretizar as oportunidades de desenvolvimento, foi a realização de discussões de grupo e das reuniões com a equipa onde apresentamos sequencialmente os dados que iam sendo produzidos e se planearam as etapas seguintes. Nestes encontros, o fornecimento de informação válida aos enfermeiros, resultante da revisão da literatura e dos dados recolhidos no ciclo de investigação, assumiu uma natureza relevante para as escolhas que foram necessárias realizar. Por outro lado, partilhar os dados e a interpretação dos mesmos de uma forma que protegia os participantes, significaria que os enfermeiros se tornavam corresponsáveis pelas opções e por isso se vinculavam com a ação. Em conjunto trabalhámos na tarefa de tornar explícitos os atributos do modelo de parceria com intencionalidades terapêuticas.

A discussão com a equipa do serviço não só enriqueceu e clarificou os dados recolhidos, como também, aumentou a credibilidade e a compreensão dos mesmos (Lam, Chang & Morrissey, 2006). Através de uma dinâmica informal de *reuniões com os enfermeiros*, que decorreram à medida que se iam recolhendo os dados, pretendemos refletir sobre a ação e na ação, a partir dos resultados obtidos. Deste modo, foi possível identificar as oportunidades de desenvolvimento das práticas de enfermagem e planejar as estratégias de mudanças das mesmas. Nestas estratégias estabeleceram-se modelos de suporte à tomada de decisão centrada nos fenómenos em estudo, preferencialmente sustentados em instrumentos que sistematizavam a recolha de dados.

As estratégias planeadas, consideradas as alternativas de ação para proporcionar o desenvolvimento ou resolver problemas identificados, foram implementadas na fase três (implementação).

Tínhamos a perceção de que as estratégias orientadas para as oportunidades de desenvolvimento deveriam, em primeiro lugar, ser aceites pelos enfermeiros para que posteriormente estes estivessem dispostos a aceitar a mudança. Para reduzir alguma resistência à alteração da situação atual foi necessário que os enfermeiros tivessem a perceção de que era necessário mudar, que tivessem motivação para a mudança e que sentissem que eram capazes de mudar (Sousa, 2006). E por isso, a implementação das estratégias planeadas foi sempre acompanhada por discussões de grupo com os enfermeiros.

A consciência de que a transmissão de dados produzidos, por si só, dificilmente produziria modificações de atitudes e de que o deficit de conhecimento poderia constituir um obstáculo à implementação de mudanças, gerou a necessidade de, na fase três, desenvolver atividades formativas. Partilhámos com os enfermeiros a importância dos locais de trabalho na construção de trajetórias profissionais e formativas, através de processos informais de educação, em particular dos saberes construídos na e sobre a ação (Schön, 1992) no que pode ser entendido como um “olhar diferente sobre a formação em enfermagem” (Sousa, 2006, p. 152).

Por sua vez, a avaliação (fase quatro) centrou-se no estudo dos resultados obtidos pelo processo de mudança no que se refere à eficácia, eficiência e efetividade das estratégias implementadas.

A eficácia foi entendida como a capacidade para atingir a finalidade para a qual foram concebidas (produzir o efeito desejado), isto é, a comparação entre os resultados e/ou impactos efetivos e os esperados. A eficiência significou avaliar em que medida as estratégias conseguiram ser implementadas corretamente, sem erros e com boa qualidade, relacionando os resultados obtidos com os recursos usados. A efetividade foi definida como a qualidade do que é efetivo, do que é real. Em termos de utilização de estratégias, a efetividade traduzirá a capacidade das mesmas em permitir que os enfermeiros atinjam o seu objetivo.

A identificação do adquirido (fase cinco) traduziu-se na revisão dos resultados e, a partir deles, representou-se o conhecimento gerado na forma de uma teoria explicativa sobre as intencionalidades terapêuticas envolvidas na parceria de cuidados no contexto da parentalidade durante a hospitalização do filho.

2.1.3 Desenho da investigação-ação

O estudo foi desenhado para integrar um ciclo de IA constituído por cinco fases, descritas anteriormente: diagnóstico, planeamento, implementação, avaliação e identificação do

adquirido. Como representado na figura seguinte, estas fases decorreram entre Dezembro de 2007 e Julho de 2012.

Na fase de diagnóstico (fase 1), para recolher dados que permitissem clarificar a natureza e contexto do problema, recorremos ao questionário das necessidades dos pais, à observação, a entrevistas a pais e a enfermeiros, à análise dos registos produzidos pelos enfermeiros e à produção de notas de campo realizadas em contexto das “passagens de turno” dos enfermeiros. Na fase de planeamento (fase 2) constituíram-se grupo de trabalho e a partir de notas de campo e de reuniões com os enfermeiros, quer enquanto equipa, quer enquanto grupos de trabalho responsáveis pelo desenvolvimento por determinadas áreas, determinaram-se as estratégias conducentes a mudanças promotoras de uma, progressivamente, maior intencionalidade terapêutica no estabelecimento de parcerias. Na fase 3 (de implementação) mantivemos a dinâmica de reuniões com enfermeiros e de notas de campo e foram implementadas as estratégias planeadas na fase 2. Para proceder à avaliação (fase 4) recorremos ao questionário da negociação de cuidados, à análise dos registos produzidos pelos enfermeiros e a reuniões com enfermeiros.

A dinâmica dos grupos de trabalho constituídos na fase 2, as sessões de formação e a parametrização do SAPE (Sistema de Apoio à Prática de Enfermagem) implementadas na fase 3 e as reuniões com enfermeiros realizadas nas fases 2, 3 e 4 do estudo serão discutidas no capítulo 4 desta tese, onde se descreve o percurso das respostas orientadas para as oportunidades de desenvolvimento das práticas de enfermagem com maior intencionalidade terapêutica no estabelecimento de parcerias de cuidados.

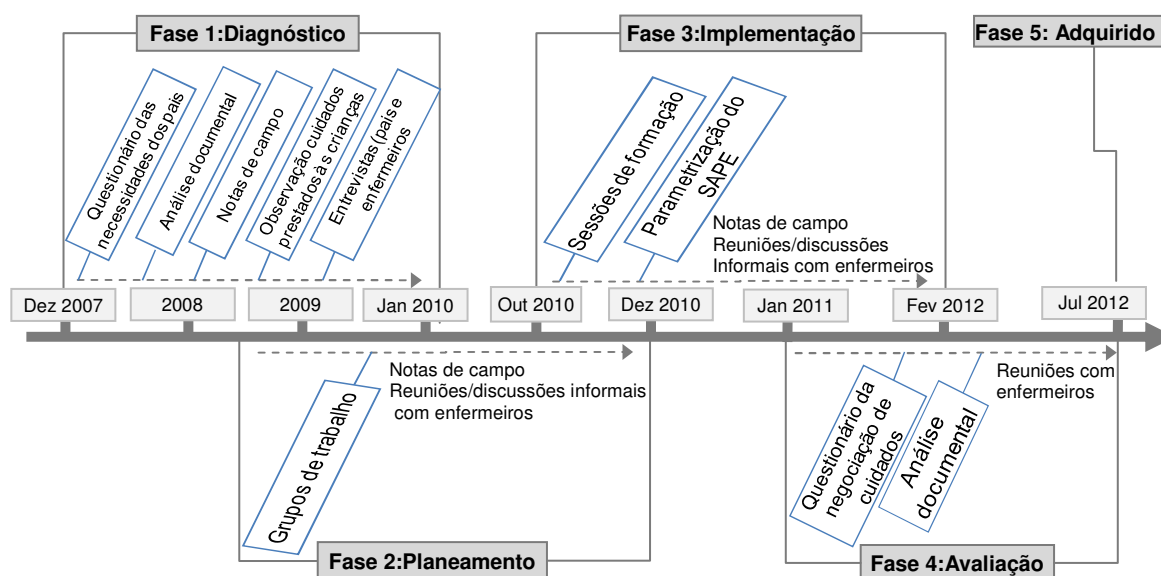


Figura 10. Desenho da investigação-ação

2.1.4 Técnicas e métodos de recolha e análise de dados

De acordo com os objetivos de cada fase da investigação foram usadas várias técnicas: observação, análise documental, entrevistas, reuniões e notas de campo. Iniciamos por as contextualizar nas diferentes fases do ciclo de IA, para agora procedermos à descrição da sua utilização no processo de recolha de dados e à operacionalização dos atributos dos indivíduos (pais, crianças e enfermeiros) e da hospitalização que integraram a investigação.

Foi sempre feita, com os participantes, a contextualização das técnicas no estudo que pretendemos realizar, a explicação sobre o procedimento e a salvaguarda dos princípios éticos e os instrumentos usados que não são da nossa autoria mereceram a autorização formal dos respetivos autores.

2.1.4.1 *Questionário das necessidades dos pais*

A caracterização das necessidades dos pais foi considerada como um contributo para a determinação do perfil das vivências da parentalidade face ao evento de hospitalização do filho e das relações que se estabelecem entre estas e a ação dos enfermeiros. Por outro lado, pode ser integrado como um indicador empírico da parceria de cuidados permitindo identificar oportunidades para promover um maior sentido terapêutico e de novas estratégias de ação.

Neste seguimento, recorreremos ao QNP (Questionário das Necessidades dos Pais), na versão original denominado NPQ (Needs of Parental Questionnaire), como instrumento para a caracterização das necessidades dos pais face ao evento da hospitalização do filho. Este questionário foi usado em diversos estudos (Kristjándottir 1991,1995; Shields et al., 2003; Shields, Hunter & Hall, 2004) e foi inicialmente desenhado para pais. Para que fosse possível efetuar comparações entre a perceção das necessidades dos pais e as perceções dos profissionais acerca das mesmas necessidades, o questionário foi posteriormente adaptado por Kristjándottir (1995), sendo constituída uma versão para as equipas de saúde.

A versão para pais do NPQ foi traduzido e validado para a população portuguesa por Reis (2007) e a versão para profissionais da saúde foi traduzida e validada por Melo (2007). Para efeitos do nosso estudo usaremos as versões portuguesa do questionário sobre as necessidades parentais para pais (QNP-P) e do questionário sobre as necessidades parentais para enfermeiros (QNP-E) (Anexo 2). Estes questionários apresentaram valores de consistência interna com Alfas de Cronbach superiores a 0,91.

Estes instrumentos categorizam as necessidades dos pais em: necessidade de confiar (NC); necessidade de sentir que confiem em si (NSCS); necessidade de informação (NI); necessidades de suporte e de orientação (NSO); necessidades de recursos físicos e humanos (NRFH) e necessidades relativas à criança doente e aos outros membros da família (NCO). A cada uma destas categorias corresponde um conjunto de itens avaliados quanto à importância

atribuída, satisfação com a assistência recebida e a necessidade da mesma para superar as necessidades.

A necessidade de confiar (NC) traduz a confiança dos pais de que mesmo na sua ausência o seu filho recebe os melhores cuidados de enfermagem e os melhores cuidados médicos.

A avaliação da necessidade de sentir que confiem em si (NSCS) focaliza-se na confiança percebida pelos pais de que os outros confiam em si para cuidarem do filho, que não são culpabilizados pela doença da criança, que são necessários na dinâmica da prestação de cuidados e que os enfermeiros os consultam de forma a partilhar os cuidados à criança.

A necessidade de informação (NI) pretende evidenciar a indispensabilidade de receber informação relativa à hospitalização da criança e que passa por: poder contactar uma assistente social para obterem informação sobre ajuda financeira, receber informação escrita sobre a criança que possa ser consultada mais tarde, ser informado sobre os tratamentos, resultados dos exames e prognósticos possíveis, ter conhecimento de tudo o que está a ser feito e porquê, aprender e ser informados sobre o impacto da doença e do tratamento no crescimento e desenvolvimento infantil, ser preparado e informado da alta da criança e de que existe um enfermeiro de referência que coordena as informações transmitidas.

A necessidade de suporte e orientação (NSO) avalia o que os pais precisam para se sentirem mais confiantes e seguros no exercício do seu papel parental: terem reuniões planeadas com outros pais para partilharem e discutirem a experiência da hospitalização do filho, encontrar nos profissionais alguém que os ajuda a encontrar estratégias de adaptação e a explicar ao filho a doença e o tratamento, ter alguém de referência no serviço que os ajuda a identificar as suas necessidades e as necessidades do filho e poder contactar depois de regressarem a casa, saberem que o hospital desenvolve atividades lúdicas e educativas que permitem motivar o filho e manter o desenvolvimento e a aprendizagem.

As necessidades relativas a recursos físicos e humanos (NRFH) centram-se na necessidade dos pais: de terem um local próprio onde possam estar sozinhos, onde possam dormir e descansar, de que existe flexibilidade no serviço para integrar as necessidades parentais, de que existe possibilidade de falar em privado com um médico e enfermeiro sobre sentimentos e preocupações, de poderem tomar a decisão final sobre o tratamento da criança depois de terem sido informados sobre todas as alternativas, de sentirem que são importantes para o bem-estar do filho, de poderem comer junto dos filhos no serviço, de que os enfermeiros estão atentos e compreendem as suas necessidades e que os ajudam a tomar consciência dessas mesmas necessidades.

As necessidades relativas à criança doente e a outros membros da família (NCO) focam-se nas necessidades dos pais que passam por ter no serviço uma pessoa especialmente encarregue de cuidar das necessidades do seu filho, por poderem dar continuidade ao seu papel parental participando nos cuidados de enfermagem, num processo de parceria, pela existência dos mesmos enfermeiros a tratar do filho na maior parte do tempo, por poderem ficar com o filho as

24 horas se assim o desejarem, por serem capazes de explicar a familiares, outros filhos e amigos, os aspetos da hospitalização do filho, por terem tempo para estar com os outros filhos e que, após o regresso a casa, haja continuidade de cuidados (por exemplo por um enfermeiro do Centro de Saúde).

As questões relativas à importância atribuída às necessidades durante a hospitalização do filho (NC; NSCS; NI; NSO; NRFH; NCO), foram medidas através de escalas tipo Likert de 5 pontos (0=não aplicável; 1=sem importância; 2=algo importante; 3= importante e 4=muito importante). As perguntas associadas à satisfação relativa à superação das referidas necessidades foram medidas através de escalas tipo Likert de 5 pontos (1=nunca; 2=raramente; 3 =de alguma forma; 4=quase sempre e 5=completamente) e a independência percebida para superar as necessidades numa escala dicotómica (1=não e 2=sim). No QNP-E a perceção dos enfermeiros quanto à satisfação dos pais com a superação das necessidades foi medida através de uma escala tipo Likert de 3 pontos (1=não; 2=de alguma forma e 3=completamente).

Do universo constituído por todos os pais das crianças hospitalizadas no serviço de pediatria do Hospital Pedro Hispano, optámos por uma amostra temporal dos pais que respeitassem os critérios de inclusão: acompanhar as crianças hospitalizadas entre 01 de Dezembro de 2007 e 15 de Janeiro de 2008, aceitar participar no estudo e possuir capacidade (saber ler e escrever) para preencher o questionário. A amostra final foi constituída por 103 pais. Todos os enfermeiros do serviço (20) aceitaram participar.

Utilizamos o programa estatístico SPSS ® (Statistical Package for the Social Sciences), versão 18.0 para o Windows, para o tratamento dos dados.

No que é relativo ao QNP-P obtivemos um Alfa de *Cronbach* de 0,860. Para a subescala *Importância* o valor do Alfa de *Cronbach* foi de 0,854 e para a subescala *Satisfação* de 0,898. Para a subescala *Independência* (dicotómica) o coeficiente de *Kuder-Richardson 20* (KR20) obtido foi de 0,944. No QNP-E para a subescala *Importância* o Alfa de *Cronbach* foi de 0,790; de 0,803 na subescala *Satisfação*. Na subescala *Independência* (dicotómica) o coeficiente de *Kuder-Richardson 20* (KR20) obtido foi de 0,915.

No tratamento dos dados foi calculado o score da variável *Importância* (valor máximo de 4) e da variável *Satisfação* (valor máximo de 5), através do cálculo das médias dos valores correspondentes às questões que integravam as subescalas, após substituídos os valor zero (0), referente a “não aplicável” por valor nulo (equivalente a “não resposta”).

No tratamento estatístico dos dados utilizamos a estatística descritiva (frequências; medidas de tendência central; medidas de dispersão) e a estatística inferencial. Pelo facto de termos constatado que na sua maioria, as variáveis não obedecem a uma distribuição normal, utilizámos os testes não paramétricos: teste de correlação de *Spearman*; teste de *U de Mann-Whitney* e o teste de *Kruskal-Wallis*.

A apresentação dos dados nas distribuições assimétricas foram resumidas em termos de média, desvio padrão e limites máximo e mínimo e as assimétricas segundo a mediana e os limites máximo e mínimo. As frequências percentuais foram arredondadas para a décima.

2.1.4.2 Análise documental

O exercício profissional dos enfermeiros é consequência, também, do modelo de Enfermagem em uso. O modelo, as concepções de enfermagem e os valores que estão associados, são elementos centrais do exercício da profissão, por isso, interessou-nos conhecer de que forma estes elementos se consubstanciam no serviço de Pediatria, centrando o nosso interesse na informação que os enfermeiros produzem na documentação. A análise dessa informação referiu-se às representações do exercício profissional que se evidenciam nos registos produzidos acerca dos cuidados de enfermagem.

A documentação que resulta do processo de prestação de cuidados de enfermagem, tem sido uma área de interesse dos enfermeiros desde longa data e há a consciência da necessidade e a obrigação legal de documentar os cuidados de enfermagem de modo a promover a continuidade dos cuidados e a possibilitar a avaliação e a investigação dos mesmos. Por outro lado, a visibilidade do exercício profissional dos enfermeiros dentro e *“fora do grupo profissional e para efeitos de inclusão dessa informação na tomada de decisão em saúde, só é viável através de indicadores produzidos a partir de informação documentada pelos enfermeiros ao nível da prestação de cuidados”* (Silva, 2006, p.19).

O propósito da análise da informação realizada na *fase 1* do estudo foi compreender, no âmbito do contexto cultural particular do serviço onde decorre a nossa investigação, que informação documentada, formal ou informal, se configurava relevante para a prática dos enfermeiros, e que em certa medida, revela a concepção e a prestação de cuidados de enfermagem em parceria com os pais. Para efeitos desta análise consideramos informação formal, toda a informação processada pelos enfermeiros no SAPE (Sistema de Apoio à Prática de Enfermagem) e como informação informal toda a informação que não apresentasse atributos para ser categorizada como formal o que na prática corresponde ao conceito definido por Hoy (1997, citado por Pereira, 2007) como de linguagem natural. Assim, para efeitos da nossa investigação, linguagem natural e informação informal serão usadas com o mesmo sentido.

Voltamos a usar a análise documental na *fase 4* do ciclo de IA relativa à avaliação, já que a frequência de utilização dos focos que se mostraram centrais no domínio da nossa investigação e que foram adicionados na fase de planeamento de estratégias para o desenvolvimento das práticas de enfermagem, assumiu contornos de grande importância, pelo facto de representarem as situações experienciadas pelos pais no exercício da parentalidade e às quais os enfermeiros poderão dar resposta gerando ganhos em saúde sensíveis aos cuidados de enfermagem.

Assim, para a identificação diagnóstica (*fase 1*) e para a fase de avaliação (*fase 4*), porque a informação produzida pelos enfermeiros expõe aspetos do seu exercício profissional, recorremos à análise de conteúdo da informação documentada no SAPE.

A análise documental centrou-se na informação formal documentada nos itens *apreciação inicial* e *processo de enfermagem*, procurando neste último os registos relativos aos fenómenos de enfermagem e às intervenções de enfermagem, tendo por referência o modelo de análise usado em outros estudos (Silva, 1995; 2001; Sousa, 2006; Pereira, 2007). Neste processo de análise partimos com um modelo de categorias à priori: itens da apreciação inicial; focos; diagnósticos de enfermagem e intervenções de enfermagem. Os *Focos* são considerados como aspetos da saúde relevantes para a prática de enfermagem que quando sobre eles é estabelecido um juízo clínico produzem diagnósticos de enfermagem, que requerem intervenções de enfermagem autónomas (ICN, 2011).

Os dados disponibilizados pela instituição foram previamente codificados pela substituição aleatória dos números do episódio de internamento por códigos de modo a proteger a informação clínica dos clientes e impedir qualquer possibilidade futura de estabelecer relações com as pessoas concretas.

A necessidade de apenas analisar os dados que nos interessavam, sustentou a eliminação natural dos que se encontravam fora dos períodos ou foco de análise e a seleção apenas daqueles que antevimos como importantes, procedimento realizado inicialmente numa base de dados do Excel e posteriormente no SPSS (versão 18.0). Posteriormente foi utilizada a estatística descritiva para o tratamento dos dados.

2.1.4.3 Entrevistas semiestruturadas

As entrevistas constituíram uma técnica de recolha de dados fundamental para satisfazer a necessidade de descobrir elementos que constituíam a estrutura base do modelo de parceria em uso. Estes elementos constituíram recursos importantes, já que se pretendia chegar a um conjunto de informações nem sempre explícitas e que, por isso mesmo teriam que ser obtidas indiretamente.

As entrevistas foram usadas na *fase 1* do estudo para a recolha de dados que permitisse a identificação das oportunidades de desenvolvimento das práticas. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas a 5 enfermeiros da unidade de cuidados (Anexo 3). Estes enfermeiros exerciam a sua atividade na prestação de cuidados em pediatria há mais de 5 anos, foram considerados elementos com diferentes formas de intervir face aos problemas identificados e informantes privilegiados e, por isso, a sua seleção ocorreu por conveniência. Entrevistamos, ainda, 22 mães a partir de um guião estruturado com o propósito de conhecer as suas vivências face ao evento da hospitalização do filho (Anexo 3).

Nas entrevistas realizadas aos enfermeiros procuramos indicadores do exercício profissional centrado na parceria de cuidados no que é relativo a: (1) perspetiva; (2) intencionalidades terapêuticas; (3) processo de negociação; (3) intervenções de enfermagem e (4) necessidades de mudança. Na análise às entrevistas aos enfermeiros não foi usado nenhum modelo *à priori* resultando categorias relacionadas com os temas principais já referidos.

As entrevistas realizadas aos pais foram submetidas a análise de conteúdo usando a Teoria das Transições de Meleis (Meleis, 2007) como modelo ao processo de categorização e assim consideramos, *à priori*, os seguintes temas principais e respetivas categorias: (1) propriedades: pontos críticos; mudanças e consciencialização; (2) condições facilitadoras/dificultadoras: significados; status socioeconómico; expectativas de si e para si; condições do serviço; (3) padrões de resposta: indicadores de processo e indicadores de resultado e (4) terapêuticas de enfermagem.

Todas as entrevistas foram previamente agendadas e gravadas (com autorização dos entrevistados), transcritas na íntegra para um suporte informático e as gravações foram posteriormente destruídas. No princípio de proteção individual dos dados e porque o interesse científico, dispensava o conhecimento nominal de cada caso, efetuamos a codificação dos dados associados a cada entrevista. Após a organização dos dados no *corpus* de análise, passamos à análise de conteúdo, utilizando como recurso o aplicativo informático NVivo7®.

Fundamentalmente, procuramos nos discursos dos entrevistados padrões, que representassem a base para o trabalho de codificação do material numa perspetiva indutiva que permitisse, uma construção progressiva do conhecimento acerca do problema que queríamos conhecer melhor. A análise foi conduzida para a identificação de temas (categorias) e subcategorias (propriedades, atributos ou circunstâncias das categorias), através de um processo inicial de codificação aberta, ao que se seguiu o estabelecimento de relações entre elas (codificação axial), para se ir progredindo iterativamente até à codificação seletiva, pressupondo um aperfeiçoamento das categorias (Strauss & Corbin, 1988).

Da análise interpretativa que realizámos ao material recolhido, fomos construindo relações entre os conceitos e estruturas lógicas que fundamentam as vivências da parentalidade e indicadores em que assenta a estrutura da parceria de cuidados, e que é consonante e útil para a identificação das oportunidades de desenvolvimento dessas práticas. Tivemos sempre por preocupação a comparação da informação resultante dos dados com os resultados de outras investigações, o que lhe confere robustez, e a sua devolução aos enfermeiros para validação e procura de aplicabilidade prática das explicações encontradas, conceito definido Guba & Lincoln (1994) como transferibilidade.

2.1.4.4 Observação não participante

A observação direta dos acontecimentos que estão a ser estudados e as entrevistas realizadas às pessoas neles envolvidos são para Yin (2003) essenciais. Este método de recolha foi útil

para reunir informações sobre os comportamentos e as circunstâncias em que ocorrem, podendo ser suplementada por informações recolhidas por entrevistas (Polit, Beck & Hungler, 2004).

A observação direta e não participante dos cuidados prestados à criança realizada na *fase 1* do estudo, centrou-se nos comportamentos dos pais e dos enfermeiros relativos à satisfação das necessidades das crianças e foi concretizada em cada contacto com os pais. Deste modo, pretendíamos caracterizar o padrão de participação dos pais nos cuidados ao filho hospitalizado e a forma como este se integrava no exercício profissional dos enfermeiros.

Durante os meses em que se desenrolou a pesquisa, contactámos diretamente com os enfermeiros, as crianças e os seus pais, no ambiente próprio daquilo que pretendíamos investigar. Uma das dificuldades desta técnica prendia-se com a necessidade de não deixar que ideias pré-concebidas enformassem a recolha de dados significativos. Para ultrapassar esta contingência facilitou a orientação pré-determinada para a observação que determinou a construção da respetiva grelha de registo e que foi orientada por quatro questões: **o quê?; quem?; quando? e como?**

O quê corresponde ao que deveria ser considerado alvo de observação e ser documentado na grelha de registo. Segundo Franck & Callery (2004), a participação dos pais nos cuidados guarda relação com os cuidados que estes prestam ao filho e as tarefas desenvolvidas podem constituir um indicador empírico. Por isso, no sentido de caracterizar a participação iniciámos por considerar que esta seria representada pelos cuidados prestados pelos pais, isto é, pelos comportamentos para satisfazer as necessidades da criança. A resposta à questão **Quem?**, deveria indicar o responsável pela concretização das tarefas e por isso, ponderamos incluir como alvo da nossa observação os pais, os enfermeiros ou outro familiar. Questionarmos **Como?** representa a intenção de encontrar o estímulo que, em contexto da interação pais-enfermeiros, originou os cuidados prestados à criança. Os estímulos dizem respeito ao processo de tomada de decisão ou a partes do processo de tomada de decisão acerca do desempenho das atividades. Neste processo o número de decisões tomadas pelos pais constituem indicadores da participação dos pais nos cuidados (Franck & Callery, 2004). Dada a necessidade de observar a evolução do fenómeno da participação dos pais nos cuidados a recolha de dados realizou-se em múltiplos momentos, ao longo do internamento da criança (Polit, Beck & Hungler, 2004) que respondem à necessidade de responder à questão **Quando?**. Para efeito de orientação para a observação, estes momentos foram designados como contactos e incluíram sobretudo os turnos de manhã e tarde, quer por questões pessoais inerentes ao investigador, quer pela necessidade de descanso dos pais e crianças no período noturno.

Para sistematizar a observação no sentido de obter-se resposta às perguntas de investigação – observar o quê – estruturámos a recolha dos dados construindo uma grelha de registo do observado, bem como uma base de dados (MS Access®) para a qual os dados recolhidos na

grelha transitaram, o que facilitou, posteriormente, o processo da análise da informação e o tratamento estatístico com o SPSS®.

A estruturação da grelha de observação foi guiada pelas perguntas de investigação: Quais as necessidades das crianças em cuidados? Qual o tipo de cuidados em que os pais participam? Qual o grau de participação? Quais são os estímulos que despoletam a participação? Que relações existem entre o grau de participação dos pais nos cuidados ao filho hospitalizado e os atributos: da criança, dos pais e da hospitalização? A grelha de observação foi constituída por quatro partes e integrava um Instrumento para Avaliação do Processo de Parceria de Cuidados (IAPPC) (Anexo 4).

Na primeira parte, a partir da observação da criança pela investigadora e da recolha de dados no processo clínico foram preenchidos campos de informação relativos a:

- Atributos da criança:
 - Diagnóstico clínico
 - Duração da doença ("Aguda"; "Crónica")
 - Idade
 - Sexo ("Feminino"; "Masculino")
 - Cuidador habitual ("Mãe"; "Pai"; "Outro")
 - Internamentos anteriores ("Não"; "Sim")
 - Grau de autonomia na satisfação das necessidades: Segurança, Carinho, Desenvolvimento motor, Desenvolvimento da linguagem, Desenvolvimento social, Eliminação vesical, Eliminação intestinal, Respiração, Alimentação, Higiene, Sono ("Total"; "Parcial"; "Nenhum")
- *Necessidades de sustento* (grupo de informação relativa às necessidades da criança antes do internamento):
 - "Alimentação"
 - "Carinho"
 - "Conforto"
 - "Higiene"
 - "Segurança"
 - "Sono"
 - "Desenvolvimento infantil" (da linguagem, motor, social)
 - "Processos corporais de fraca complexidade" (intestinal, urinário)"
- *Necessidades de complexas* (grupo de informação relativa às necessidades da criança antes do internamento):
 - "Processos corporais de maior complexidade" (metabólico, respiratório)
 - "Dor"
 - "Procedimentos Diagnóstico / Tratamento"
 - "Equipamento"
 - "Medicação" [EV (endovenosa), IM (intramuscular), Inalatória, PO (por via oral), PR (por via retal), SC (subcutânea), Tópica, Oxigenoterapia e Soroterapia]

Na segunda parte, a partir da interação com os pais da criança e da recolha de dados no processo clínico foram preenchidos campos de informação relativos a:

- Fonte ("Mãe"; "Pai")
- Idade (anos)
- Estado Civil ("Casado(a)/Coabita"; "Divorciado(a)"; "Solteiro(a)/Não coabita"; "Viúvo(a)")
- Habilitações ("Primário"; "Secundário"; "Licenciatura/Bacharelato"; "Mestrado/Doutoramento")
- Profissão (Grupos do Índice Nacional das Profissões do Instituto do Emprego e Formação Profissional)
- Número de Filhos ("Não tem outro filho"; "Tem outro filho"; "Tem mais 2-3 filhos"; "Tem mais de 4 filhos")

- Distância a que vive do hospital ("Curta (igual ou inferior a 30 km)"; "Longa (superior a 30 km)")
- Experiências anteriores de ter filhos hospitalizados ("Nenhuma"; "Com este filho"; "Com este e outro(s) filho(s)/criança(s)"; "Com outros filho(s)/criança(s)")
- Conhece a razão da hospitalização do filho ("Não"; "Sim")
- Tem a perceção de que a doença do filho é ("Não grave"; "Grave"; "Muito grave")
- Tem a perceção de que a duração da hospitalização vai ser ("Longa"; "Média"; "Curta")
- Reconhece as necessidades do filho ("Não"; "Sim")
- Rede de Apoio ("Conjuge"; "Família"; "Vizinhos"; "Comunidade"; "Profissionais de saúde")
- Rede de Informação ("Conjuge"; "Família"; "Vizinhos"; "Comunidade"; "Profissionais de saúde")
- Cuidados que Prestava em Casa ["Alimentação"; "Carinho"; "Conforto"; "Higiene"; "Segurança"; "Sono"; "Desenvolvimento infantil" (da linguagem, motor, social); "Processos corporais de fraca complexidade" (intestinal, urinário); "Processos corporais de maior complexidade" (metabólico, respiratório); "Dor"; "Procedimentos Diagnóstico / Tratamento"; "Equipamento"; "Medicação" (EV (endovenosa), IM (intramuscular), Inalatória, PO (por via oral), PR (por via retal), SC (subcutânea), Tópica, Oxigenoterapia e Soroterapia]
- Desejo de Participar ["Alimentação"; "Carinho"; "Conforto"; "Higiene"; "Segurança"; "Sono"; "Desenvolvimento infantil" (da linguagem, motor, social); "Processos corporais de fraca complexidade" (intestinal, urinário); "Processos corporais de maior complexidade" (metabólico, respiratório); "Dor"; "Procedimentos Diagnóstico / Tratamento"; "Equipamento"; "Medicação" (EV (endovenosa), IM (intramuscular), Inalatória, PO (por via oral), PR (por via retal), SC (subcutânea), Tópica, Oxigenoterapia e Soroterapia]

Na terceira parte, a partir da observação da criança pela investigadora e da recolha de dados no processo clínico foram preenchidos campos de informação relativos a:

- Duração prevista da hospitalização (dias)
- Data de admissão
- Data de Alta
- Motivo do internamento ("Médico"; "Cirúrgico")
- *Necessidades de sustento* (grupo de informação relativa às necessidades da criança no hospital no momento da observação):
 - "Alimentação"
 - "Carinho"
 - "Conforto"
 - "Higiene"
 - "Segurança"
 - "Sono"
 - "Desenvolvimento infantil" (da linguagem, motor, social)
 - "Processos corporais de fraca complexidade" (intestinal, urinário)"
- *Necessidades complexas* (grupo de informação relativa às necessidades da criança no hospital no momento da observação):
 - "Processos corporais de maior complexidade" (metabólico, respiratório)
 - "Dor"
 - "Procedimentos Diagnóstico / Tratamento"
 - "Equipamento"
 - "Medicação" [EV (endovenosa), IM (intramuscular), Inalatória, PO (por via oral), PR (por via retal), SC (subcutânea), Tópica, Oxigenoterapia e Soroterapia]
 - "Soroterapia"

- Prescrições médicas ["Aspirar secreções"; "Fototerapia"; "Medicação" (EV, IM, Inalatória, PO, PR, SC, Tópica, Oxigenoterapia); "Monitorização sinais vitais"; "Procedimentos diagnóstico / tratamento"; "Soroterapia"; "Outros"]

Na quarta parte, a partir da observação da criança pela investigadora e da recolha de dados no processo clínico foram preenchidos campos de informação relativos a:

- Cuidado observado, representado na tabela seguinte:

	Categoria	Cuidado	Categoria	Cuidado
Necessidades de Sustento	Alimentação	Avaliar sinais de fome/saciedade Vigiar refeição Determinar o tipo de alimentação adequada Administrar suplementos alimentares Determinar o tipo de alimentação adequada Reforço da ingestão hídrica Solicitar competências da criança para se alimentar Dar refeição Determinar quantidade a administrar Auxiliar a criança a alimentar-se Determinar horário Determinar modo de administração	Conforto	Vestir/despir a criança Auxiliar a criança a vestir-se Solicitar a criança a vestir-se Providenciar roupa adequada à criança Manter roupa da cama limpa e seca Mudar a fralda Vigiar conforto
			PCFC	Vigiar indicadores (SV) Reconhecer alterações Vigiar eliminação
	DI	Estabelecer limites à criança Estimular tarefas-chave Ensinar regras e comportamentos aceitáveis Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições Desaprovar comportamentos não-apropriados Criar estratégias para a criança aprender pela experiência Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene Vigiar higiene Cuidar da higiene Determinar modo de cuidar da higiene Determinar horário para cuidar da higiene Solicitar competências da criança para cuidar da higiene
	Sono	Vigiar sono/repouso Determinar horário de sono/repouso Deitar a criança Acordar a criança Manter hábitos da criança Auxiliar a criança a dormir/repousar Solicitar competências da criança para dormir/repousar	Segurança	Manter brinquedos adequados Vigiar temperatura da refeição Vigiar temperatura da água do banho Auxiliar a criança a reconhecer o perigo Solicitar competências da criança para manter segurança Manter grades da cama elevadas
	Carinho	Abrçar Dar colo Declarar amor pela criança Responder às solicitações da criança		
Necessidades Complexas	Equipamento	Manter fixação Vigiar efeito terapêutico Manter permeabilidade/funcionamento	Medicação	Vigiar efeitos secundários Solicitar competências da criança para tomar medicação Auxiliar a criança a tomar medicação Preparar medicação Vigiar efeitos terapêuticos Administrar medicação
	PDT	Restringir movimentos Presença		
	PCMC	Vigiar indicadores (glicemia) Reconhecer alterações (glicemia) Determinar necessidades de medicação (insulina) Aspirar secreções Reconhecer sinais de necessidade de aspirar Manipular material Selecionar material	Soroterapia	Manter fixação Vigiar perfusão
			Dor	Monitorizar dor Usar estratégias não farmacológicas para eliminar dor Solicitar competências da criança para autocontrolo

DI : desenvolvimento infantil; PDT: procedimentos de diagnóstico/tratamento; PCFC: processos corporais de fraca complexidade; PCMC: processos corporais de maior complexidade

Tabela 1. Cuidados observados

- Turno ("Manhã"; "Tarde"; "Noite")
- Número do contacto
- Quem presta o cuidado ("Mãe"; "Pai"; "Enfermeiro"; "Outro"; "Mãe/Pai/Outro e Enfermeiro")
- Estímulo ["AI (auto-iniciada)"; "AP (ausência dos pais)"; "NC (negociação de cuidados)"; "PE (prescrição de enfermagem)"]

O item estímulo pretende responder à questão: "Quais são os estímulos que despoletam a participação?". Os critérios usados para discriminar os estímulos foram: explicitação do planeamento da ação (atividades a desempenhar, horário, frequência, como ou por quem deve

ser prestada); a explicitação do acordo acerca da ação e quem inicia a ação [enfermeiros (A) ou pais (B)]. Assim, ponderamos dividir os estímulos para a participação nos cuidados dos participantes enfermeiros (A) e pais (B) em três níveis:

- (1) **Prescrição de enfermagem** (PE): Não há explicitação do planeamento da ação; o acordo acerca da ação não é explícito; a ação é iniciada por A.

Na prática, a atividade é iniciada pelos pais, enfermeiro ou pais/enfermeiro, sem planeamento explícito e as decisões acerca dos cuidados (horário, frequência, como e por quem a atividade deve ser prestada), são tomadas e verbalizadas pelo enfermeiro com sentido prescritivo ou de ordem. É uma situação caracterizada por comunicação de um só sentido, com os enfermeiros a seguirem uma decisão que já tinham previamente tomado sem os pais questionarem a decisão perante os enfermeiros. Os enfermeiros informam os pais acerca da decisão que tomaram e a opinião parental não é questionada de nenhum modo (Hallstrom, Runesson & Elander, 2002).

- (2) **Auto-iniciada** (AI): Pode existir ou não explicitação do planeamento da ação; o acordo acerca da ação não é explícito; a ação é iniciada por A, por B ou por A e B simultaneamente.

Na prática, a atividade é iniciada pelos pais, enfermeiro ou pais/enfermeiro, sem planeamento explícito e as decisões acerca dos cuidados (horário, frequência, como e por quem a atividade deve ser prestada), são tomadas por quem os iniciou. É uma situação caracterizada por tarefas desempenhadas ignorando a visão do “outro” acerca da mesma. Pais e enfermeiros podem até verbalizar e escutar as opiniões uns dos outros mas atuam apenas de acordo com a sua opinião. Contudo, é uma situação que já evidencia envolvimento parental na decisão acerca dos cuidados ao filho quando as tarefas são desempenham por si (Hallstrom, Runesson & Elander, 2002).

- (3) **Negociação dos cuidados** (NC) Há explicitação no planeamento da ação; o acordo acerca da ação é explícito; a ação é iniciada por A; por B ou por A e B simultaneamente. É uma situação caracterizada por mútua comunicação. Os desejos e opiniões dos pais são questionados e levados em consideração e tratados com respeito (Hallstrom, Runesson & Elander, 2002).

Na prática, a atividade é iniciada pelos pais, enfermeiro ou pais/enfermeiro, resulta do planeamento explícito e as decisões acerca dos cuidados (horário, frequência, como e por quem a atividade deve ser prestada), são tomadas em conjunto pelos pais e enfermeiro.

A conveniência temporal orientou a seleção dos casos a serem observados. Entre Outubro de 2008 e Junho de 2009, foram realizados 520 episódios de observação a partir de 182 casos e foram observadas 14911 cuidados, incluídos nas categorias anteriormente discriminadas, desenvolvidos para satisfazer as necessidades da criança. A observação de cada caso iniciou-se no primeiro dia de internamento da criança ou no contacto mais próximo possível da sua chegada ao serviço, prevendo-se de seguida vários contactos em diferentes momentos do dia

até ao dia de alta clínica, de acordo com a disponibilidade do investigador e consentimento dos pais após explicação acerca do âmbito da observação. Todos os contactos foram previamente agendados.

Em cada contacto colocávamo-nos junto da cama da criança, mantendo um relacionamento social com os pais/criança/enfermeiro de forma a observarmos o contexto de prestação de cuidados à criança sem interferir no mesmo. A nossa presença habitual no contexto dos cuidados prestados às crianças decorrente da atividade que desenvolvíamos como docente de estudantes de enfermagem que realizavam o estágio de Pediatria, facilitou o procedimento de recolha de dados. O facto de termos sido olhados como um membro da equipa, pelos pais e pelos enfermeiros, permitiu ultrapassar a dificuldade que se pretendia com o constrangimento ou condicionamento que a nossa presença podia gerar nos cuidados prestados à criança.

Cada momento de observação foi caracterizado pelo contacto, a atividade concretizada, o responsável pela mesma e o estímulo que lhe deu origem. O registo dos dados foi feito numa estrutura de base de dados em Microsoft Access®. Após, utilizamos o programa estatístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences), versão 18.0 para o Windows, para a realização do tratamento estatístico dos dados.

Para responder às perguntas “Qual o grau de participação dos pais nos cuidados ao filho hospitalizado?” e “Que relações existem entre o grau de participação dos pais e os atributos da criança, dos pais e da hospitalização?”, tornou-se necessário computar a variável “Grau de participação dos pais nos cuidados” utilizando os dados das variáveis iniciais: “Necessidades da criança” – em casa e no hospital – e “Participação dos pais”.

Relativamente às “necessidades da criança”, foi avaliado, se já em casa a criança tinha necessidades especiais face a cada necessidade (por exemplo: alimentação por sonda nasogástrica), resultando em “Sim” – se tinha – ou “Não” – se as necessidades não requeriam outros cuidados que não os “normais” face à idade da criança. Paralelamente, foi avaliado se a criança tinha necessidades especiais durante o internamento (por exemplo: alimentação por sonda nasogástrica), resultando em “Sim” – se tinha – ou “Não” – se as necessidades durante o internamento não requeriam outros cuidados que não os “normais” face à idade da criança. Da comparação entre estas duas variáveis, por cada necessidade, resultou o respetivo score relativo ao “Potencial de participação”; isto porque, a participação dos pais face a uma determinada necessidade não poderia ser considerada equivalente entre os pais que, por exemplo face à alimentação, tinham atividades de participação “normais” face à alimentação, e pais que agora, durante o internamento, teriam que alimentar a criança através de uma sonda nasogástrica sem que estivessem já habituados anteriormente na realização do procedimento (em casa). E ainda, pais que alimentando a criança durante o internamento através de uma sonda nasogástrica estavam já habituados anteriormente à realização desse procedimento (em casa). Neste contexto o score relativo ao “Potencial de participação” foi concretizado em três graus: Score 1 – criança sem necessidades de cuidados especiais, face a uma determinada necessidade, em casa e sem necessidades de cuidados especiais face à mesma necessidade,

durante o internamento; score 2 – criança que já em casa requeria cuidados especiais face a uma determinada necessidade e que mantém durante o internamento essas mesmas necessidades; score 3 – criança que em casa não requeria cuidados especiais face a uma determinada necessidade e que, durante o internamento, passou a requerer cuidados especiais face a essa mesma necessidade.

Depreende-se da explicação, que o que importava verificar era se os pais participavam de acordo com o potencial máximo de participação possível em cada caso e por cada necessidade. No entanto, importava ainda distinguir as necessidades de “sustento” das “complexas”, uma vez que a participação difere na sua complexidade intrínseca de acordo com o facto de tratar-se de alimentar “normalmente” a criança ou, por exemplo: administrar-lhe insulina. Assim, por cada necessidade, foi computado um score de participação em atividades “normais” associadas às necessidades de sustento de tipo “desenvolvimental” e um score de participação em atividades “especiais” associadas às necessidades complexas. Estes scores associados às necessidades concretizaram-se nos valores “0%” (se não participou, mas poderia ter participado), 100% (se participou, no que poderia ter participado) e “Valor nulo” (Missing value) quando o score não se aplica – como nos casos dos scores de participação “não especial” face às necessidades “complexas” e dos scores “especial” face às necessidades de sustento de tipo desenvolvimental –.

Para efeitos de uma melhor compreensão do método exposto, apresentamos a tabela seguinte, com exemplos relativos às necessidades de “Alimentação” e relativas à “Medicação”.

	Necessidades especiais em Casa	Necessidades especiais no Hospital	Potencial de Participação	Participação	Score de participação: “Não especial”	Score de participação: “Especial”
Alimentação	Não	Não	1	Sim	100%	
	Sim	Sim	2	Sim		100%
	Não	Sim	3	Sim		100%
	Não	Não	1	Não	0%	
	Sim	Sim	2	Não		0%
	Não	Sim	3	Não		0%
	Necessidades Casa	Necessidades Hospital	Potencial de Participação	Participação	Score de participação: “Não especial”	Score de participação: “Especial”
Medicação	Não	Não				
	Sim	Sim	2	Sim		100%
	Não	Sim	3	Sim		100%
	Sim	Sim	2	Não		0%
	Não	Sim	3	Não		0%

Tabela 2. Exemplos de computação do score de participação “não especial” e participação “especial”

Finalmente, através do cálculo da média (ignorando os “missing values”) destes dois tipos de score face a cada necessidade – score de participação de tipo “não especial” e score de participação de tipo “especial” – obtivemos dois scores globais, por cada um dos 182 casos estudados, de participação de tipo “não especial” e de tipo “especial”, que foram utilizados no estudo das associações com as variáveis de atributo: da criança, dos pais e da hospitalização. No estudo da aderência à normalidade destas duas variáveis globais, através do teste de

Kolmogorov Smirnov, verificou-se que o nível de significância associado a este teste é superior a 0,05 para a variável “score de participação de tipo especial” ($KSz=1,044$; $p=0,226$) e inferior para a variável “score de participação de tipo «não especial» ” ($KSz=6,388$; $p<0,001$), podendo concluir-se que a distribuição da variável “score de participação de tipo «especial»” é normal. Neste contexto, no estudo das associações referido foram usados testes paramétricos quando utilizada a variável “score de participação de tipo especial” e testes não paramétricos quando utilizada a variável “score de participação de tipo «não especial» ”.

Importa referir que a participação de tipo “não especial” foi nomeada de “participação desenvolvimental” pois encerra em si mesma atividades para satisfazer as necessidades de tipo desenvolvimental. À participação para satisfazer necessidades especiais e complexas foi atribuída a designação de “participação de tipo especial”.

2.1.4.5 Notas de campo

Os episódios ou as ideias que ocorreram ao longo do trabalho de campo foram registadas em notas de campo nas fases 1 (*diagnóstico*), 2 (*planeamento*) e 3 (*implementação*) do estudo. As notas de campo produzidas na fase 1 referem-se à informação transmitida oralmente pelos enfermeiros nas “passagens de turno” e na orientação de estudantes de enfermagem. Na fase 2 e na fase 3 do estudo reportam-se, sobretudo, às reuniões que efetuamos com a equipa de enfermagem ou com os grupos de trabalho.

O teor da informação transmitida oralmente pelos enfermeiros, no contexto da nossa investigação, é tido como um aspeto influenciado pelas suas orientações ou conceções de cuidados. É possível dizer que os enfermeiros ao direcionarem o discurso para aquilo que para eles é importante para o planeamento dos cuidados também revelam a importância que atribuem às áreas de intervenção de enfermagem e à forma como vêm o seu papel na assistência aos pais da criança hospitalizada. Por isso, procurámos no conteúdo da informação transmitida oralmente pelos enfermeiros evidências da orientação para a conceção de cuidados que assenta na parceria de cuidados e que, nesse contexto, determinaria as práticas de enfermagem.

No âmbito das reuniões com os enfermeiros realizadas na fase 2 e na fase 3, dado a relevância do conteúdo discutido com os enfermeiros quer para o ciclo de investigação, quer para o ciclo da ação a partir das oportunidades de mudança para a prática, as notas produzidas pretendem apresentar o percurso da discussão e as decisões tomadas. Tentámos que a documentação ocorresse logo após os encontros de modo a prevenir o esquecimento dos aspetos relevantes. Procuramos que o sentido do discurso fosse fiel à interpretação da mensagem efetuada na altura, embora o discurso direto que por vezes utilizamos possa não ser fiel às palavras textuais.

As notas de campo foram sendo analisadas ao longo do processo de investigação e constituíram uma fonte importante de dados para o planeamento e implementação das

estratégias que respondessem às oportunidades de desenvolvimento das práticas de enfermagem centradas nas intencionalidades terapêuticas envolvidas na parceria de cuidados no contexto da parentalidade durante a hospitalização do filho. Assim como, para a desocultação dessas mesmas intencionalidades.

2.1.4.6 Questionário da negociação de cuidados

Tendo em consideração a problemática da parceria de cuidados, tornou-se necessário conhecer, na fase de avaliação (*fase 4*), a perspetiva dos pais após implementadas as estratégias de mudança. Os dados foram recolhidos, através da versão portuguesa de um questionário denominado questionário de negociação de cuidados (QNC) original de Jeanine Young et al. (2006 a), traduzido e validado para Portugal por Carvalho & Antunes (2010). Neste questionário, a opinião dos pais é avaliada em quatro categorias: *Comunicação*, *Negociação*, *Participação nos cuidados* e *Presença*. A cada categoria corresponde um conjunto de itens avaliados numa escala do tipo “concordo - discordo - sem opinião”, perfazendo um total de 24 itens (Anexo 5).

Considerámos incluir como participantes no estudo os pais, ou a pessoa representativa da figura parental que permanecesse mais tempo junto da criança durante a hospitalização, que aceitassem participar e tivessem capacidade para preencher o questionário (saber ler e escrever). Foi selecionada uma amostra temporal de todos os pais que acompanharam as crianças hospitalizadas no período determinado para a recolha de dados. A amostra final é constituída por 444 pais.

Utilizámos o programa informático de análise de dados Statistical Package for Social Sciences 18.0 para a construção da matriz de dados e tratamento estatístico dos mesmos. Para a efetivação da estatística descritiva, os 24 itens foram agrupados pelas categorias: *Comunicação*, *Presença*, *Participação nos cuidados* e *Negociação*. A escala utilizada no estudo foi considerada como dicotómica do tipo “concordo-discordo” e a resposta “sem opinião” foi tratada, estatisticamente, como “missing system”, pois segundo Hill & Hill (2000), a resposta «não sei» ou «sem opinião» demonstra falta de conhecimento sobre a questão a investigar e não acrescenta à investigação dados relevantes.

O questionário no seu global apresentou um coeficiente de Kuder-Richardson 20 (KR20) de 0,668 mostrando uma aceitável consistência interna (Ribeiro, 1999). Para o tratamento dos dados utilizamos a estatística descritiva e, pelo facto de termos constatado que na sua maioria as variáveis não obedecem a uma distribuição normal, recorremos aos testes não paramétricos para estabelecer associações e relações (teste de correlação de Spearman, teste de Mann-Whitney e teste de Kruskal-Wallis).

2.1.4.7 Variáveis de atributo dos indivíduos e da hospitalização

Os atributos dos pais, das crianças, dos enfermeiros e da hospitalização foram considerados como variáveis de atributo e resultaram da necessidade de conhecer o perfil dos sujeitos e do contexto mas, também, da necessidade de verificar de que forma os mesmos influenciam os fenómenos em estudo. Estes atributos integraram o questionário das necessidades dos pais e a grelha de observação usados na fase de diagnóstico de situação (*fase 1*) e o questionário da negociação de cuidados usado na fase de avaliação (*fase 4*). A análise e posterior apresentação destes atributos foram feitas com recurso à estatística descritiva.

2.1.4.7.1 Atributos da criança

Como apresentados na tabela seguinte, a idade da criança foi operacionalizada em intervalos que correspondem respetivamente a seis períodos do percurso do desenvolvimento infantil: recém-nascido; latente, Toddler, pré-escolar, escolar e adolescência (Hockenberry, Winkelstein & Wilson, 2006). A idade, o sexo, o cuidador habitual, o motivo da hospitalização, a condição da doença, o tipo de necessidades, foram consideradas como atributos da criança.

O motivo da hospitalização foi determinado a partir do diagnóstico clínico na admissão, tendo por referência o agrupamento feito de acordo com as especialidades médicas e foram consideradas “situações clínicas mal definidas” aquelas em que o motivo de internamento da criança foi inespecífico (i.e. febre, vômitos, queixas algicas, perda ponderal).

A condição da doença foi operacionalizada em crónica quando tem uma ou mais das seguintes características: não ter cura, ser permanente, produzir incapacidade/deficiências residuais, ser causada por alterações patológicas irreversíveis, poder exigir longos períodos de supervisão, observação ou cuidados e, quando, a partir do momento do diagnóstico existem mudanças irreversíveis na saúde e vida da criança. Foi operacionalizada condição aguda quando a doença tem uma ou mais das seguintes características: ter cura, não ser permanente, não produzir incapacidade/deficiências, as alterações patológicas serem reversíveis, exigir períodos de supervisão, observação ou cuidados invulgares e a partir do momento do diagnóstico existem mudanças reversíveis na saúde e vida da criança (Barros, 2003).

Variável	Tipo	Operacionalização
Idade da criança	Ordinal	1: 0 (período neonatal) 4: 4-5 anos (período pré-escolar) 2: 1 ano (período de latente) 5: 6-11 anos (período escolar) 3: 2- 3 anos (período de Toddler) 6: 12-18 anos (período da adolescência)
Sexo	Nominal	1: Feminino 2: Masculino
Cuidador habitual	Nominal	1: Mãe 2: Pai 3: Outros
Doença	Nominal	1: Traumatismo e acidentes 8: Doença infecciosa 2: Doenças respiratórias 9: Doença gastrointestinal 3: Doença cardíaca 10: Doença oncológica 4: Doença renal 11: Situação cirúrgica 5: Doença ortopédica 12: Situação clínica mal definidas 6: Doença neurológica 13: Outras doenças 7: Doença metabólica
Condição da doença	Nominal	1: Aguda 2: Crónica

Tabela 3. Operacionalização das variáveis relativas às características das crianças hospitalizadas

2.1.4.7.1.1 Propriedades e condição das necessidades das crianças

As propriedades e a condição das necessidades da criança foram usadas como atributos da criança e integraram apenas a grelha de observação usada na *fase 1* do estudo. Consideramos como necessidade (1) o que é indispensável e habitual na progressão da criança no percurso desenvolvimental e (2) o que é indispensável e habitual na recuperação da sua saúde ou gestão da doença e procedemos à sua categorização quanto ao tipo, respetivamente, em de *sustento* e *complexas*, como representado na figura seguinte.

As necessidades de sustento compreendem as necessidades fisiológicas de alimentação, sono, conforto, higiene, homeostase, respiração e excreção (as 3 últimas agrupadas como processos corporais de fraca complexidade e identificados como PCFC); as necessidades de segurança; de carinho/amor e de relacionamentos positivos, de estima, realização pessoal e de aquisição e desenvolvimento de competências (as 4 últimas agrupadas como desenvolvimento infantil). As necessidades complexas compreendem as necessidades associadas ao uso de equipamento; aos procedimentos de diagnóstico e tratamento; à soroterapia; à medicação; à gestão da dor e de processos corporais alterados com grande complexidade (PCMC).

Depois de estabelecida esta categorização precisávamos de diferenciar a condição das necessidades no que respeita ao contexto em que decorrem e aos cuidados que requerem. Optámos pela distinção entre o que é do domínio desenvolvimental e do que traduz uma necessidade especial. A condição *desenvolvimental* é característica do percurso do desenvolvimento infantil e não requerem cuidados diferenciados para a sua satisfação. A condição *especial* é característica do processo patológico e requer cuidados com algum nível de diferenciação no que respeita a conhecimento, habilidades ou recursos necessários.

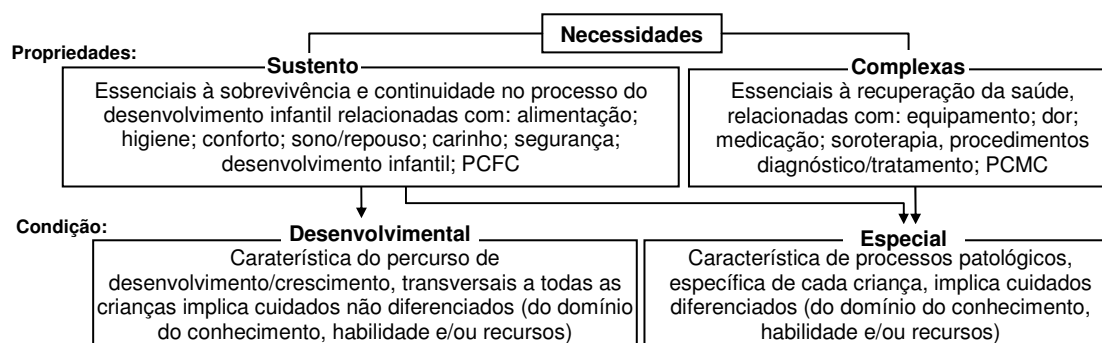


Figura 11. Operacionalização das particularidades e da condição das necessidades da criança

As necessidades de sustento com condição desenvolvimental serão nomeadas como *desenvolvimentais*, as necessidades de sustento com condição especial como *especiais* e as necessidades complexas com condição especial como *complexas*.

Consideramos assim, que as crianças podem apresentar três tipos de necessidades: desenvolvimentais, especiais e complexas. As necessidades desenvolvimentais são aquelas que todas as crianças têm de acordo com o seu estágio de desenvolvimento e são satisfeitas por cuidados “não diferenciados”, por exemplo, a alimentação de uma criança de acordo com o

regime alimentar próprio da sua idade. As necessidades especiais são as que, embora sendo essenciais à sobrevivência e continuidade no processo do desenvolvimento infantil, carecem de cuidados com “alguma diferenciação”, por exemplo, a alimentação de uma criança num regime alimentar adequado à intolerância à lactose. Considerámos necessidades complexas as que ultrapassam as necessidades normais de uma criança em determinada fase de desenvolvimento e que requerem a gestão de cuidados de natureza complexa, por exemplo: alimentar por sonda nasogástrica, administração de insulina, monitorização de glicemia capilar, etc.

Para efeitos desta investigação e também, para simplificar a apresentação e a discussão dos resultados obtidos, as necessidades especiais e complexas são consideradas necessidades de “tipo especial” e as necessidades desenvolvimentais dada a sua natureza “não especial” são consideradas necessidades de “tipo desenvolvimental”.

2.1.4.7.2 Atributos dos pais

Como apresentado na tabela seguinte, o parentesco, a idade, o estado civil, as habilitações literárias, a profissão, a área de residência, o número de filhos, as experiências anteriores de hospitalização de filhos e a perceção da gravidade da doença do filho internado, foram considerados como atributos dos pais.

Tomámos por referência o que o Dicionário de Língua Portuguesa (2003, p. 1244) considera como parentesco *“por ser relativo à mãe ou ao pai; vínculo que une duas pessoas, em consequência de uma delas descender de outra ou ambas procederem de um progenitor”*.

O estado civil teve em consideração o código civil português e diz respeito à situação em que se encontram os indivíduos. A variável área de residência foi operacionalizada como “curta distância” (inferior a 30 km) e “longa distância” (superior a 30 km).

A variável habilitações literárias diz respeito ao grau de instrução dos indivíduos, considerando vários ciclos conforme os anos de escolaridade, de acordo com a lei de Bases do Sistema Educativo Nacional (Lei nº 46/86 de 14 de Outubro, com alterações introduzidas pela Lei nº 115/97, 19 de Setembro). A atividade profissional que o indivíduo desempenha na sociedade foi operacionalizada na variável “profissão”, de acordo com a Classificação Nacional das Profissões (versão 1994), apresentada pelo Instituto Nacional de Estatística. Embora não integrando a referida classificação e não obedeça aos critérios de definição de profissão, incluímos os grupos estudante, desempregado e aposentado.

A experiência dos pais relativa à hospitalização com este filho ou com outros filhos/crianças foi operacionalizada na variável “experiência de hospitalização”. A perceção dos pais sobre gravidade da doença dos filhos foi determinada desde “nada grave” a “muito grave”.

Variável	Tipo	Operacionalização		
Parentesco	Nominal	1: Mãe	2: Pai	3: Outro
Idade	Ordinal	1: 16-20 anos 2: 21-30 anos	3: 31-40 anos 4: Mais de 40 anos	
Estado Civil	Nominal	1: Casado (a) coabita 2: Divorciado(a)	3: Solteiro(a)/não coabita 4: Viúvo(a)	
Habilitações literárias	Ordinal	1: Ensino primário 2: Ensino secundário	3: Licenciatura /bacharelato 4: Mestrado/doutoramento	
Profissão	Nominal	1: Membro das forças armadas 2: Quadros superiores de administração pública, dirigentes e quadros superiores de empresa 3: Técnicos e profissionais de nível intermédio	4: Pessoal administrativo e similares 5: Pessoal dos serviços e vendedores 6: Agricultores e trabalhadores qualificados da agricultura e pescas 7: Operários, artífices e trabalhadores similares	8: Operadores de instalações e máquinas e trabalhadores de montagem 9: Trabalhadores não qualificados 10: Estudante 11: Desempregado 12: Doméstica 13: Reformada
Distância casa/hospital	Nominal	1: Curta distância (igual ou inferior a 30km)	2: Longa distância (superior a 30km)	
Número de filhos	Nominal	1: Não tem outro filho 2: Tem outro filho	3: 2-3 filhos 4: 4 ou mais filhos	
Experiência anterior de hospitalização de filhos	Nominal	1: Com este filho 2: Com este e outros (s) filho(s)/criança(s)	3: Com outros (s) filho(s)/criança(s) 4: Nenhuma	
Perceção da gravidade da doença do filho hospitalizado	Nominal	1: Não é grave	2: Grave	3: Muito grave

Tabela 4. Operacionalização das variáveis relativas às características dos pais

2.1.4.7.2.1 Características do papel parental

A rede de apoio, a rede de informação, o conhecimento do motivo de hospitalização, o conhecimento sobre as necessidades do filho, os cuidados que prestavam em casa e que desejam prestar no hospital, foram considerados como características do papel parental enquanto atributos dos pais e são apresentados na tabela seguinte. Estes atributos integraram apenas a grelha de observação usada na *fase 1* do estudo.

O conhecimento do motivo de hospitalização requer que os pais verbalizem “porquê” e “para quê” a criança fica internada. Reconhecer a condição das necessidades do filho durante a hospitalização implica que os pais identifiquem os cuidados de que a criança vai necessitar. Estes cuidados foram agrupados de acordo com a classificação das necessidades de sustento e complexas apresentada anteriormente na caracterização do tipo e condição das necessidades das crianças.

A rede de apoio concretiza quem ajuda o cuidador responsável no exercício da parentalidade, a rede de informação diz respeito a quem responde às necessidades de informação. Os cuidados que os pais prestavam em casa e nos quais desejavam participar no hospital são relativos aqueles que satisfazem as necessidades da criança (desenvolvimentais e complexas).

Variável	Tipo	Operacionalização				
Rede de apoio	Nominal	1: Cônjuge	4: Comunidade			
Rede de informação		2: Família	5: Profissionais da saúde			
		3: Vizinhos				
Conhecimento do motivo de hospitalização	Nominal	1: Sim 2: Não				
Reconhecimento da condição de necessidades do filho						
Cuidados que prestava ao filho em casa e que deseja prestar ao filho no hospital	Nominal	Alimentação	DI	Dor	PDT	Segurança
		Carinho	Higiene	PCFC	Equipamento	Sono/repouso
		Conforto		PCMC	Medicação	Soroterapia
Legenda: DI: desenvolvimento infantil; PCFC: processos corporais de fraca complexidade; PCMC: processos corporais de maior complexidade; PDT: procedimentos de diagnóstico/tratamento						

Tabela 5. Operacionalização de variáveis relativas ao exercício do papel parental

2.1.4.7.3 Atributos da hospitalização

Na tabela seguinte apresentamos as variáveis relativas à hospitalização da criança: o tipo de admissão no serviço, a duração da hospitalização e o regime terapêutico.

A admissão foi considerada “planeada” quando o dia e o motivo de internamento eram do conhecimento prévio dos pais/criança e “não planeada” quando os mesmos não detinham essa informação. A duração da hospitalização foi ponderada como “curta” (até 7 dias), “média” (8-14 dias) e “longa” (mais de 14 dias).

Variável	Tipo	Operacionalização
Tipo de admissão	Nominal	1: Planeada 2: Não planeada
Duração da hospitalização	Ordinal	1: Até 7 dias (curta duração) 2: 8-14 dias (média duração) 3: Mais de 14 dias (longa duração)

Tabela 6. Operacionalização das variáveis relativas à hospitalização

2.1.4.7.4 Atributos dos enfermeiros

Os atributos dos enfermeiros foram discriminados em características individuais e profissionais, tendo sido operacionalizadas como descrito na tabela seguinte.

	Variável	Tipo	Operacionalização	
Características individuais	Idade	Ordinal	1: 20-25 anos 2: 26-30 anos 3: 31-35 anos	4: 36-40 anos 5: 41-45 anos 6: mais de 45 anos
	Sexo	Nominal	1: Homem	2: Mulher
	Tem filhos	Nominal	1: Sim	2: Não
Características profissionais	Categoria	Nominal	1: Enfermeiro/a 2: Enfermeiro Especialista 3: Enfermeiro Chefe	
	Habilitações	Nominal	1: Bacharelato 2: Licenciatura	3: Mestrado 4: Doutoramento
	Especialização pediátrica	Nominal	1: Não	2: Sim
	Anos de experiência profissional e de pediatria	Ordinal	1: 1-5 anos 2: 6-10 anos 3: 11-15 anos	4: 16-20 anos 5: 21-25 anos

Tabela 7. Operacionalização das características individuais e profissionais dos enfermeiros

CAPÍTULO 3: DIAGNÓSTICO DE SITUAÇÃO E OPORTUNIDADES DE DESENVOLVIMENTO DAS PRÁTICAS DE ENFERMAGEM

A partir dos resultados da evidência empírica que justificaram a necessidade de desenvolver esta investigação e com o propósito de responder às questões de investigação clarificando a natureza do problema e o seu contexto, procedemos à implementação do ciclo de IA.

Entendemos iniciar por caracterizar os sujeitos que integraram as estratégias de recolha de informação para depois nos centrarmos nos resultados que emergiram apresentando-os com a seguinte organização: necessidades parentais; vivências da e na hospitalização; participação dos pais nos cuidados; e exercício profissional dos enfermeiros centrado na parceria de cuidados.

Os dados encontrados permitiram-nos evoluir da descrição de cada um destes aspetos para a definição de oportunidades de desenvolvimento das práticas de enfermagem tendo em vista promover uma maior intencionalidade terapêutica no estabelecimento das parcerias de cuidados com os pais. Estas oportunidades são entendidas como os aspetos nos quais pode ser benéfico intervir para se evoluir para práticas de enfermagem, com potencialidades para a estruturação de um modelo de parceria de cuidados, com intencionalidades terapêuticas centradas no exercício da parentalidade quando a criança está hospitalizada.

3.1 ATRIBUTOS DOS PAIS, DAS CRIANÇAS, DA HOSPITALIZAÇÃO E DOS ENFERMEIROS

A caracterização dos atributos das crianças, dos pais, dos enfermeiros e da hospitalização, permitiu obter um perfil dos sujeitos e do contexto em que se desenvolveu a pesquisa.

Os resultados que apresentamos de seguida reportam-se aos casos que responderam ao questionário das necessidades parentais, e aos casos que foram sujeitos da observação e que participaram também nas entrevistas o que permitiu, respetivamente, a caracterização da participação nos cuidados e que conduziram à compreensão das vivências da parentalidade face ao evento da hospitalização do filho (Anexo 6).

a) Atributos das crianças

A idade de 43,8% das crianças encontra-se no período de “recém-nascido” a “latente” (entre os 0 e os 12 meses); 16,3% estão na etapa de “Toddler” (12-36 meses); 16,7% são “pré-escolares” (3-5 anos); 21,4% são “escolares” (5-11 anos) e 1,8% são “adolescentes” (12 a 18 anos). A maioria (56,2%) é do sexo masculino e 43,8% do sexo feminino.

Verificamos que os motivos de hospitalização mais frequentes se associam a patologias do sistema respiratório (24,6%); a situações clínicas “mal definidas” (21,4%); à necessidade de cirurgia (12,3%); do sistema gastrointestinal (11,6%); a doenças infecciosas (7,2%) e a outras doenças (6,5%). A condição da doença é aguda para 92,0% e crónica para 8,0% das crianças. Para a maioria das crianças (56,5%) esta é a primeira experiência de hospitalização e 43,5% já tiveram pela menos uma hospitalização anterior.

Como se verifica na tabela seguinte no domicílio, a maioria das crianças apresentava as necessidades de sustento de tipo desenvolvimental (i.e. não apresentava necessidades de sustento especiais - não necessitava de sonda nasogástrica para alimentação, nem de auxílio especial na mobilização), nem tinha necessidades complexas e nenhuma criança apresentava necessidades associadas à gestão da dor, nem à soroterapia, nem estava sujeita a procedimentos de diagnóstico ou tratamento. Contudo, algumas crianças apresentavam já necessidades de tipo especial relativas à alimentação (2,7%), ao sono (2,7%) e a processos corporais de fraca complexidade (PCFC) (4,4%). Verifica-se que 5,5% das crianças já necessitavam habitualmente de medicação no domicílio; 2,7% lidavam com processos corporais com maior complexidade (PCMC) (por exemplo no caso de crianças com paralisia cerebral).

No hospital, embora com frequências menores das apresentadas no domicílio, a maioria das crianças continua a apresentar as necessidades do tipo desenvolvimental relativas à alimentação, carinho, conforto, desenvolvimento infantil, higiene e sono. Contudo, na segurança e nos processos corporais de fraca complexidade, a maioria das crianças (59,9% e 78,0%), passou a ter necessidades de tipo especial. As necessidades de tipo especial mais frequentes referem-se ao uso de equipamento (94,5%), à medicação (91,2%), aos procedimentos de diagnóstico ou tratamento (83,5%) e à soroterapia (65,4%). As necessidades relacionadas com gestão da dor e os processos corporais de maior complexidade são as menos frequentes (41,8% e 23,6%).

Resumindo, pela análise da tabela seguinte, relativamente às necessidades das crianças, podemos concluir: (1) no domicílio a maioria das crianças tem necessidades de sustento de tipo desenvolvimental (mais de 95%) e não tem necessidades complexas; (2) no hospital a maioria das crianças mantém as necessidades de sustento de tipo desenvolvimental, mas apresenta necessidades complexas relacionadas com a gestão do processo patológico (medicação, soroterapia, uso de equipamento e procedimentos de diagnóstico ou tratamento); (3) no hospital a maioria das crianças passa a ter de lidar com processos corporais de fraca complexidade e tem necessidades de segurança de tipo especial no que pode guardar relação

com as alterações originadas pelo processo patológico e com um novo contexto; (4) no hospital 23,6% das crianças teve necessidade de lidar com processos corporais de maior complexidade e 41,8% apresentaram dor.

Do domicílio para o hospital a maioria das crianças: (1) mantém a maioria das necessidades de sustento do tipo desenvolvimental, exceto no que se refere a lidar com processos corporais de fraca complexidade e à segurança que passam a ser do tipo especial e (2) desenvolve necessidades complexas relacionadas com os equipamentos, a medicação, a soroterapia e os procedimentos de diagnóstico ou de tratamento.

Necessidades		Domicílio								Hospital							
		Dv		Especial		AN*		Total		Dv		Especial		AN*		Total	
		f(x)	%	f(x)	%	f(x)	%	f(x)	%	f(x)	%	f(x)	%	f(x)	%	f(x)	%
Sustento	Carinho	181	99,5	1	,5	0	0,0	182	100	178	97,8	4	2,2	0	0,0	182	100
	Conforto	178	97,8	4	2,2	0	0,0	182	100	175	96,2	7	3,8	0	0,0	182	100
	Higiene	178	97,8	4	2,2	0	0,0	182	100	172	94,5	10	5,5	0	0,0	182	100
	Segurança	178	97,8	4	2,2	0	0,0	182	100	73	40,1	109	59,9	0	0,0	182	100
	Alimentação	177	97,3	5	2,7	0	0,0	182	100	159	87,4	23	12,6	0	0,0	182	100
	Sono	177	97,3	5	2,7	0	0,0	182	100	175	96,2	7	3,8	0	0,0	182	100
	DI	175	96,2	7	3,8	0	0,0	182	100	167	91,8	15	8,2	0	0,0	182	100
	PCFC	174	95,6	8	4,4	0	0,0	182	100	40	22,0	142	78,0	0	0,0	182	100
Complexas	Medicação	0	0,0	10	5,5	172	94,5	182	100	0	0,0	166	91,2	16	8,8	182	100
	PCMC	0	0,0	5	2,7	177	97,3	182	100	0	0,0	43	23,6	139	76,4	182	100
	Equipamento	0	0,0	2	1,1	180	98,9	182	100	0	0,0	172	94,5	10	5,5	182	100
	PDT	0	0,0	0	0,0	182	100,0	182	100	0	0,0	152	83,5	30	16,5	182	100
	Soroterapia	0	0,0	0	0,0	182	100,0	182	100	0	0,0	119	65,4	63	34,6	182	100
	Dor	0	0,0	0	0,0	182	100,0	182	100	0	0,0	76	41,8	106	58,2	182	100

Legenda: Dv: desenvolvimental; DI: desenvolvimento infantil; PCFC: processos corporais de fraca complexidade; PCMC: processos corporais de maior complexidade; PDT: procedimentos de diagnóstico/tratamento *AN= ausência da necessidade

Tabela 8. Estatísticas da condição das necessidades das crianças no domicílio e no hospital

b) Atributos da hospitalização

A maioria dos internamentos das crianças não foi planeado (76,4). A duração de 68,1% dos internamentos situou-se entre os 2 a 7 dias (curta duração); 25,4% entre os 8 e os 14 dias (média duração) e 6,5% em mais de 14 dias (longa duração).

c) Atributos dos pais

A mãe é a figura parental que assume a responsabilidade de permanência durante a hospitalização e a de cuidador principal para a maioria das crianças (96,0%); 2,9% são acompanhadas por outro familiar e 1,1% pelo pai. Na sua maioria (85,9%) os indivíduos são casados/coabitam. A idade de 48,9% dos pais, situa-se entre os 31 e os 40 anos; entre os 21 a 30 anos estão 35,5% dos pais; 12,7% tem mais de 40 anos e 2,9% tem entre 16 a 20 anos. Vivem a curta distância do hospital (menos de 30 km) 83,0% dos pais.

A maioria dos pais (56,5%) concluiu o ensino secundário; 26,8% tem o ensino primário; 16,3% dos pais são licenciados e 0,4% conclui um mestrado/doutoramento. Pertencem aos grupos profissionais não qualificados 39,9% dos pais; 19,9% são técnicos ou profissionais de nível intermédio; 12,7% estão desempregados; 6,2% das mães são domésticas; 6,2% são operários, artífices ou trabalhadores similares; 5,4% são dirigentes ou pertencem a quadros superiores de administração pública ou de empresa e 3,6% são operadores de instalações e máquinas ou trabalhadores de montagem.

Para 48,3% dos pais, a criança hospitalizada é o único filho; têm outro filho 33,3% e têm mais de dois filhos 28,1%. A maioria dos pais (37,7%) não tem experiências anteriores de hospitalização de filhos ou de outras crianças.

A maioria dos pais (99,3%) consideram conhecer a razão do internamento da criança e a condição das necessidades da criança durante a hospitalização (97,8%). A doença da criança é percebida por 64,1% dos pais como não sendo grave; por 32,2% como sendo grave e 3,6% considera a doença da criança muito grave.

d) Atributos dos enfermeiros

A maioria dos enfermeiros (50,0%) tem idades compreendidas entre os 26 e 30 anos; entre os 31 e 35 anos estão 20%; 10% tem entre 36 e 40 anos e 20% tem entre os 41 e os 45 anos. São mulheres 90% dos enfermeiros e 10% são homens. Tem filhos 65% e sem filhos são 35%.

Têm a categoria de enfermeiro(a) 70% e 30% são enfermeiros especialistas em pediatria. Com 6 e 10 anos de experiência profissional estão 55% dos enfermeiros; 20% tem 15 anos e 10% mais de 15 anos. A experiência profissional em pediatria é de 6 e 10 anos para 65% dos enfermeiros; 1 a 5 anos para 20%; 11 a 15 anos para 10% e mais de 15 anos 5%.

Na tabela seguinte representam-se as principais características (as mais frequentes) dos pais, das crianças, da hospitalização e dos enfermeiros.

Atributos da hospitalização	
Internamento não planeado	76,4%
2 a 7 dias de internamento	68,1%
Atributos das crianças	
"Recém-nascido" ou "Lactente"	43,8%
Rapaz	56,2%
Internados por patologia respiratória	24,6%
Episódio agudo de doença	92,0%
Primeira experiência de hospitalização	56,5%
Atributos dos pais	
A mãe é a figura parental mais presente	96,0%
São casados ou coabitam	85,9%
Têm entre 31 e 40 anos	48,9%
Vivem a menos de 30 Km do hospital	83,0%
Concluíram o ensino secundário	56,5%
Trabalham em profissões "não qualificadas"	39,9%
Têm um único filho	48,3%
Não tiveram experiências anteriores de hospitalização do(s) filho(s)	37,7%
Consideram conhecer o motivo do internamento da criança	99,3%
Consideram conhecer as necessidades da criança no hospital	97,8%
Consideram que a doença do filho não é grave	64,1%
Atributos dos enfermeiros	
Têm entre 26 e 30 anos	50,0%
Sexo feminino	90,0%
Têm filhos	65,0%
Não são especializados	70,0%
Têm entre 6 e 10 anos de experiência profissional	55,0%
Têm entre 6 e 10 anos de experiência profissional em pediatria	65,0%

Tabela 9. Principais características dos pais, das crianças, da hospitalização e dos enfermeiros

3.2 NECESSIDADES DOS PAIS FACE À HOSPITALIZAÇÃO DO FILHO

O que se expõe de seguida reporta-se à perspetiva dos pais e dos enfermeiros, bem como à comparação de ambas as perspetivas relativamente à *importância*, à *satisfação* e à *independência* atribuídas às necessidades parentais relacionadas com a *confiança*, a *informação*, o *suporte e orientação*, os *recursos físicos e humanos*, e a *condição da criança doente e outros familiares*, durante o evento da hospitalização.

Esta perspetiva foi obtida a partir da aplicação do Questionário das Necessidades dos Pais. No tratamento estatístico dos dados utilizamos a estatística descritiva (frequências; medidas de tendência central; medidas de dispersão) e a estatística inferencial (Anexo 7).

3.2.1 Importância das necessidades: perspetiva dos pais

A importância das necessidades foi classificada pelos pais numa escala tipo likert de 5 pontos (0=não aplicável; 1=sem importância; 2=algo importante; 3= importante e 4=muito importante). Na tabela seguinte apresentamos os valores mínimos, máximos, médios, das medianas, modas e desvio padrão, obtidos na *importância* atribuída face às necessidades.

Importância	N	Mínimo	Máximo	Média	Mediana	Moda	Desvio padrão
Confiar	99	1,00	4,00	3,90	4,00	4,00	,406
Sentir que confiam em si	100	2,33	4,00	3,51	3,58	4,00	,452
Informação	102	2,71	4,00	3,69	3,78	4,00	,286
Suporte e orientação	102	2,00	4,00	3,38	3,46	3,00	,399
Recursos físicos e humanos	103	2,45	4,00	3,33	3,36	3,36	,401
Necessidades da criança doente e outros familiares	102	2,14	4,00	3,48	3,54	4,00	,388

Tabela 10. Estatísticas relativas às categorias de necessidades na subescala *Importância* (perspetiva dos pais)

A média da *importância* atribuída pelos pais às necessidades (obtida a partir da média de todos os valores) é de 3,47, o que permite dizer que durante a hospitalização do filho os pais valorizam as necessidades como *importantes* ou *muito importantes*. No entanto, verifica-se que a maior importância atribuída recai na confiança que os pais depositam nos profissionais que lidam com o seu filho e que é menos valorado os recursos físicos e humanos que lhes são disponibilizados. Daqui pode inferir-se que os pais “desvalorizam” as condições físicas que o serviço lhes disponibiliza dando primazia à confiança que necessitam depositar nos profissionais.

A seriação das categorias na subescala *Importância* é sobreponível à encontrada no estudo desenvolvido por Reis (2007). E tal como em outros estudos que usaram o NPQ (Kristjándóttir, 1991; Kristjándóttir, 1995; Shields & Nixon, 2004; Shields, Hunter & Hall, 2004; Reis, 2007), no nosso estudo as necessidades de confiar, de sentir que confiam em si e de informação foram avaliadas como as mais importantes e as necessidades relacionadas com a criança doente e familiares, de suporte e orientação e de recursos físicos e humanos como tendo menor importância.

A importância atribuída pelos pais às necessidades de confiar, de sentir que confiam em si e de informação pode estar relacionada com a necessidade que têm de segurança. A sensação de segurança que resulta da confiança e da informação, poderá criar nos pais a perspetiva de que conseguem satisfazer as suas necessidades, contribuir para a redução do stress e para o sentimento de preservação do papel parental no hospital, especialmente se na troca de informação discutirem o seu envolvimento nos cuidados com os enfermeiros. A confiança no tratamento ao filho aumenta quando os pais sentem que são incluídos na equipa de saúde e se sentem úteis e importantes o que por sua vez os aproxima dos profissionais e lhes dá a oportunidade de partilhar a ansiedade que sentem (Balling & Mccubin, 2001; Shields et al., 2003; Kyritsi et al., 2005).

3.2.2 Satisfação com o suporte para a superação das necessidades: perspectiva dos pais

A satisfação das necessidades foi medida através de uma escala tipo Likert de 5 pontos (1=nunca; 2=raramente; 3=de alguma forma; 4=quase sempre e 5=completamente). Na tabela seguinte apresentamos os valores mínimos, máximos, médios, das medianas, modas e desvio padrão, obtidos na *satisfação* de todas as necessidades.

Satisfação	N	Mínimo	Máximo	Média	Mediana	Moda	Desvio padrão
Confiar	90	1,00	5,00	4,32	4,50	5,00	,812
Sentir que Confiar em si	89	1,00	5,00	3,96	4,00	4,00	,810
Necessidades da criança doente e outros familiares	90	2,25	5,00	3,85	4,00	4,00	,680
Recursos Físicos e Humanos	93	2,08	5,00	3,65	3,57	4,00	,589
Suporte e Orientação	94	1,67	5,00	3,56	3,60	3,00	,720
Informação	94	1,67	5,00	3,49	3,52	4,00	,753

Tabela 11. Estatísticas relativas às categorias de necessidades na subescala *Satisfação* (perspectiva dos pais)

A Satisfação média dos pais relativamente às necessidades foi de 3,70. Este valor permite afirmar que os pais sentem que as necessidades que experienciam durante a hospitalização do filho são satisfeitas de *alguma forma a quase sempre*.

Também como Ward (2001) verificou, a necessidade de suporte e orientação foi classificada neste estudo como das menos importantes e, também, relativamente à qual os pais se consideram menos satisfeitos. Segundo Shields et al. (2003), as razões para estes resultados podem guardar relação com a curta duração da hospitalização e com a perceção de que a doença da criança não é grave, aspetos que podem levar os pais a valorizar como menos importante a necessidade de suporte e orientação. Por outro lado, a ausência de recursos de suporte como, por exemplo, grupos parentais de suporte, nas instituições onde os dados são recolhidos pode contribuir para a diminuição da satisfação dos pais.

Como verificado em outros estudos (Kristjándóttir, 1995; Reis, 2007) é relativamente às necessidades de confiar e de sentir que confiam em si que os pais se sentem mais satisfeitos e a necessidade de informação é considerada a menos satisfeita, apesar do grau de importância que lhe atribuem. Estes resultados, tal como aqueles encontrados com outros estudos (Bragadóttir, 1999; Fisher, 2001; Ward, 2001; Patistea & Babatsikou, 2003; Rahi et al., 2004; Sabatés & Borba, 2005), parecem revelar que os pais têm grande necessidade de informação mas que ainda não são completamente assistidos nesta necessidade durante a hospitalização do filho. Com frequência os pais de crianças hospitalizadas relatam receber pouca informação dos enfermeiros acerca da estrutura do hospital; das rotinas do serviço; da rotatividade do pessoal; do atendimento à criança doente; do papel que devem desempenhar no hospital e dos procedimentos de diagnóstico e tratamento decorrentes da hospitalização (Patistea & Babatsikou, 2003; Kyritsi et al., 2005; Sabatés & Borba, 2005). Também são comuns os relatos de pais que consideram que se submetem às condições impostas pelas instituições e pelos

profissionais da saúde, não questionam, não sabem a quem recorrer nem participam na tomada de decisão na conduta terapêutica dos médicos que, quando muito, lhes explicam rápida e superficialmente o estado de saúde do seu filho (Collet & Rocha, 2004).

3.2.3 Independência para superar as necessidades: perspectiva dos pais

Como em outros estudos (Kristjándóttir, 1995; Bragadóttir, 1999; Shields, Hunter & Hall, 2004; Reis, 2007), também na nossa investigação a maioria dos pais (mais de 90%) consideraram que precisam da ajuda para satisfazer as necessidades, evidenciando alguma dependência e vulnerabilidade durante a hospitalização do filho. De realçar que os pais consideram que no hospital devem receber ajuda para superar todas as necessidades relacionadas com confiança, com informação, suporte e recursos e com as necessidades da criança doente e outros familiares.

A perceção dos pais da necessidade de ajuda pode expressar uma perspectiva do hospital como o local mais seguro do que a sua casa e dos profissionais como as pessoas indicadas para satisfazer as necessidades que emergem na hospitalização do filho.

3.2.4 Relações entre as variáveis sociodemográficas e as subescalas *Importância e Satisfação*

Foram estudadas todas as relações entre as variáveis de atributo (dos pais, das crianças e da hospitalização) e as variáveis do NPQ. A seguir apresentam-se as associações estatisticamente significativas encontradas nas subescalas *Importância e Satisfação*.

a) Características dos pais

Relativamente à *satisfação*, verificamos diferenças estatisticamente significativas com a profissão dos pais ($p=0,006$). A tabela seguinte mostra que os pais cuja profissão se insere no grupo “trabalhadores não qualificados” apresentam índices de *satisfação* mais elevados (Mean rank=62,47). Verifica-se, no oposto da hierarquia das profissões, que os pais “especialistas das profissões intelectuais e científicas” atribuem, em geral, menor grau de satisfação face às necessidades que os grupos profissionais do outro extremo ou hierarquia das profissões.

	Profissão	N	Mean Rank	P
Satisfação	Quadros superiores da administração pública, Dirigentes e Quadros superiores de empresa	2	33,00	0,006
	Especialistas das profissões intelectuais e científicas	10	41,05	
	Técnicos e Profissionais de nível intermédio	16	42,66	
	Pessoal Administrativo e Similares	4	32,63	
	Pessoal dos serviços e vendedores	3	9,00	
	Operários, Artífices e Trabalhadores similares	9	47,78	
	Operadores de instalações e máquinas e trabalhadores da montagem	7	30,64	
	Trabalhadores não qualificados	36	62,47	
	Desempregado	10	54,30	
	Total	97		

Tabela 12. Estatísticas relativas à relação entre a profissão dos pais e a subescala *Satisfação*

Os dados da tabela seguinte mostram que a profissão está significativamente associada à *satisfação* atribuída pelos pais à *necessidade de recursos físicos e humanos* (NRFH) ($p=0,002$) e à *necessidade de sentir que confiam em si* (NSCS) ($p=0,036$).

Profissão	Satisfação NSCS		p	Satisfação NRFH		
	N	Mean Rank		N	Mean Rank	P
Quadros superiores da administração Pública, Dirigentes e Quadros superiores de empresa	2	27,25		2	36,00	
Especialistas das profissões intelectuais e científicas	10	40,50		10	34,80	
Técnicos e Profissionais de nível intermédio	16	50,59		16	42,31	
Pessoal administrativo e Similares	4	34,88		4	42,50	
Pessoal dos serviços e Vendedores	2	3,50		2	6,25	
Operários, Artífices e Trabalhadores Similares	9	42,39		9	49,17	
Operadores de instalações /máquinas e trabalhadores da montagem	6	21,00		6	14,25	
Trabalhadores não qualificados	30	53,13		34	58,68	
Desempregado	10	48,80		10	56,85	
Total	89		0,036	93		0,002

Tabela 13. Estatísticas relativas à relação entre profissão dos pais e *Satisfação* na necessidade de recursos físicos e humanos

Tal como Reis (2007) constatou, os pais cuja profissão se enquadra no grupo “trabalhadores não qualificados” apresentam índices de satisfação mais elevados relativamente à necessidade de recursos físicos e humanos e à necessidade de sentir que confiam em si. Na medida em que a não qualificação da profissão pode guardar relação com níveis de educação mais baixos, estes dados corroboram outros estudos (Kristjándóttir, 1995; Bragadóttir, 1999; Patistea & Babatsikou, 2003; Kyritsi et al., 2005; Shields et al., 2003; Shields, Hunter & Hall, 2004; Sabatés & Borba, 2005; Reis, 2007) em que a educação dos pais foi a variável independente mais vezes relacionada com a perceção dos pais acerca da satisfação das necessidades, mostrando relações estatísticas negativas. Isto pode indicar que a educação influencia a perspetiva parental acerca da satisfação das necessidades na medida em que, mais educação, embora permita aos pais colocar questões mais específicas e aumentar a compreensão de explicações fornecidas, o que diminui as emoções negativas e favorece o processo de

adaptação à hospitalização, também coloca aos pais maiores expectativas quanto à qualidade da assistência fornecida.

Verificamos que o número de filhos está associado à *satisfação* atribuída pelos pais às diferentes necessidades ($p=0,032$). Os pais com 3 ou 4 filhos, apresentam índices de *satisfação* mais elevados (Mean rank=58,90).

	Número de filhos	N	Mean Rank	p
Satisfação	Tem um filho	43	51,60	0,032
	Tem dois filhos	32	40,50	
	Tem 3 -4 filhos	21	58,90	
	Tem mais de 4 filhos	1	1,00	
	Total	97		

Tabela 14. Estatísticas relativas à relação entre o número de filhos e a subescala *Satisfação*

Os dados da tabela seguinte mostram que existem diferenças estatisticamente significativas entre o número de filhos e a satisfação atribuída pelos pais à *necessidade de sentir que confiam em si* (NSCS) ($p=0,014$); à *necessidade de informação* (NI) ($p=0,030$) e à *necessidade de suporte e orientação* (NSO) ($p=0,034$). Os pais com 3 ou mais filhos, apresentam índices de satisfação mais elevados relativamente à *necessidade de sentir que confiam em si* (Mean rank=55,25); à *necessidade de informação* (Mean rank=57,83) e à *necessidade de suporte de orientação* (Mean rank=57,58).

Número de filhos	Satisfação NSCS			Satisfação NI			Satisfação NSO		
	N	Mean Rank	p	N	Mean Rank	P	N	Mean Rank	P
Um filho	41	48,13	0,014	43	49,67	0,030	43	49,65	0,034
Dois filhos	30	34,57		31	37,82		31	38,02	
Três ou mais filhos	18	55,25		20	57,83		20	57,58	
Total	89			94			94		

Tabela 15. Estatísticas relativas à relação entre número de filhos e *Satisfação* na NSC, NI e NSO

Tal como no exercício parental em circunstâncias normais, o número de filhos pode influenciar a parentalidade durante a hospitalização. Ter mais filhos pode constituir uma ajuda para os cuidados que os pais têm que desenvolver com o filho doente. As experiências prévias com outros filhos, dá-lhes muitos elementos para a realização dos cuidados, aumentam o nível de conhecimento e habilidades, facilitam o desenvolvimento do novo papel e fornece tranquilidade (Carnaval et al., 2007). Por outro lado, o número de filhos demonstrou ser um preditor forte do nível de autoeficácia (Froman & Owen, 1989, cit por Hudson et al., 2001), conferindo aos indivíduos um aumento confiança em si mesmos enquanto pais e elevados níveis de percepção de autoeficácia que facilitam a adaptação à parentalidade e diminuem as dúvidas acerca de si, a ansiedade e as emoções negativas. Os pais percebem as exigências do papel parental como menos stressantes, não evitam desafios e demonstram maior persistência nas tarefas (Hudson et al., 2001; Feinberg, 2002).

Na subescala *importância* verificamos na tabela seguinte, diferenças estatisticamente significativas de acordo com o parentesco ($p=0,010$). O facto de ser pai ou de ser mãe,

influencia a importância atribuída às necessidades: os pais atribuem mais importância às necessidades (Mean rank=67,97) e as mães atribuem menor importância (Mean rank=48,39).

	Parentesco	N	Mean Rank	P
Importância	Mãe	84	48,39	
	Pai	19	67,97	
	Total	103		0,010

Tabela 16. Estatísticas relativas à relação entre parentesco e a subescala *Importância*

Procuramos de seguida, conhecer as diferenças significativas entre a *importância* atribuída pelos pais às diferentes necessidades e o parentesco. Os dados da tabela seguinte mostram que existem diferenças estatisticamente significativas entre a *importância* atribuída pelos pais e as mães à *necessidade de sentir que confiam em si* (NSCS); à *necessidade de recursos físicos e humano* (NRFH) e às *necessidades relacionadas com a criança doente e outros familiares* (NCO). Os pais, atribuem mais importância do que as mães à *necessidade de sentir que confiam em si* (Mean rank=64,68), à *necessidade de recursos físicos e humanos* (Mean rank=72,47) e às *necessidades relativas à criança doente e outros familiares* (Mean rank=65,74).

Parentesco	Importância NSCS			Importância NRFH			Importância NCO		
	N	Mean Rank	p	N	Mean Rank	p	N	Mean Rank	P
Mãe	81	47,17		84	47,37		83	48,24	
Pai	19	64,68		19	72,47		19	65,74	
Total	100		0,016	103		0,001	102		0,020

Tabela 17. Estatísticas relativas à relação entre parentesco e *Importância* na NSCS; NRFH e NCO

Em outros estudos (Kristjándóttir, 1995; Ward, 2001; Kyritsi et al., 2005) ser pai ou ser mãe foi uma das variáveis que mais influenciou a importância atribuída às necessidades, com as mães a valorizar as necessidades como mais importantes. Também, os nossos resultados apresentam uma influência estatística significativa desta variável sobre a importância atribuída às necessidades, mas é entre os pais que se verificam os maiores scores da subescala *Importância*. Estes resultados podem evidenciar o papel mais ativo que os pais começam a desempenhar no acompanhamento e nos cuidados aos filhos e comprovam a necessidade de questionar a perspetiva tradicional que confere às mães a responsabilidade exclusiva de cuidar dos filhos tanto na saúde como na doença.

Verificamos na tabela seguinte, diferenças estatisticamente significativas de acordo com a distância casa/hospital e a *importância* ($p=0,025$) e a *satisfação* ($p=0,044$) atribuídas pelos pais. A distância a que os pais vivem do hospital influencia a *importância* e a *satisfação* que atribuem às diferentes necessidades. Os pais que vivem a curta distância do hospital atribuem mais importância às necessidades (Mean rank = 54,73) e apresentam maior grau de satisfação (Mean rank=51,37).

	Distância casa/hospital	N	Mean Rank	P
Importância	Curta distância	88	54,73	0,025
	Longa distância	15	36,00	
	Total	103		
Satisfação	Curta distância	83	51,37	0,044
	Longa distância	14	34,96	
	Total	97		

Tabela 18. Estatísticas relativas à relação entre distância casa/hospital e subescalas *Satisfação* e *Importância*

Procuramos de seguida encontrar as diferenças significativas entre a importância atribuída pelos pais às diferentes necessidades e a distância a que vivem do hospital. Os dados da tabela seguinte mostram que existem diferenças estatisticamente significativas na importância atribuída pelos pais à *necessidade de sentir que confiam em si* (NSCS) ($p=0,041$), na importância atribuída à *necessidade de recursos físicos e humanos* (NRFH) ($p=0,027$) e na importância atribuída às *necessidades relacionadas com a criança doente e outros familiares* (NCO) ($p=0,005$). Os pais que vivem a curta distância do hospital atribuem maior importância às referidas necessidades.

	Importância NSCS			Importância NRFH			Importância NCO		
Distância casa/hospital	N	Mean Rank	p	N	Mean Rank	p	N	Mean Rank	p
Curta distância	85	52,94	0,041	88	54,69	0,027	87	54,87	0,005
Longa distância	15	36,67		15	36,23		15	31,97	
Total	100			103			102		

Tabela 19. Estatísticas relativas à relação entre distância casa/hospital e *Importância* nas NSCS; NRFH e NCO

Pesquisámos, após, as diferenças estatisticamente significativas entre a satisfação atribuída pelos pais às diferentes necessidades e a distância que vivem do hospital. Na tabela seguinte, os dados mostram que existem diferenças estatisticamente significativas na satisfação atribuída pelos pais à *necessidade de sentir que confiam em si* (NSCS) ($p=0,025$) e na satisfação atribuída às necessidades relacionadas com a criança doente e outros familiares (NCO) ($p=0,017$). Verificámos que os pais que vivem a curta distância do hospital apresentam índices de satisfação maiores face às referidas necessidades.

	Satisfação NSCS			Satisfação NCO		
Distância casa/hospital	N	Mean Rank	P	N	Mean Rank	p
Curta distância	75	47,63	0,025	77	48,19	0,017
Longa distância	14	30,89		13	29,54	
Total	89			90		

Tabela 20. Estatísticas relativas à relação entre distância casa/hospital e *Satisfação* nas NSCS e NCO

A distância a que os pais vivem do hospital tem relação estatística significativa com a importância e a satisfação que atribuem às necessidades como em outros estudos

(Kristjándóttir, 1995; Bragadóttir, 1999; Kyritsi et al., 2005; Shields et al., 2003; Shields, Hunter & Hall, 2004; Sabatés & Borba, 2005; Reis, 2007), que verificaram algumas relações estatisticamente significativas têm sido encontradas entre a distância a que os pais vivem do hospital e a satisfação atribuída à satisfação das necessidades.

b) Características da criança

Verificamos na tabela seguinte, diferenças estatisticamente significativas na satisfação atribuída pelos pais às necessidades de acordo com o número de hospitalizações da criança ($p=0,032$). Importa salientar que quando estudámos a associação da *satisfação* e da *importância* com a variável “hospitalizações anteriores” não foram encontradas associações estatisticamente significativas. Ou seja, os 6 casos de crianças com mais de 4 episódios de internamentos anteriores, constituem um pequeno grupo de pais que reportam maiores níveis de *satisfação* às necessidades estudadas. Os pais das crianças em que este é o quarto (ou mais) evento de hospitalização estão mais satisfeitos relativamente às suas necessidades (Mean rank=70,08).

	Número de Hospitalizações	N	Mean Rank	p
Satisfação	Primeira hospitalização	53	52,13	0,032
	2ª ou 3ª hospitalização	38	41,30	
	4ª (ou mais) hospitalização	6	70,08	
	Total	97		

Tabela 21. Estatísticas relativas à relação entre número de hospitalizações e subescalas *Satisfação*

Pesquisámos as diferenças estatisticamente significativas entre a satisfação atribuída pelos pais às diferentes necessidades e o número de hospitalizações da criança. Na tabela seguinte, os dados mostram que existem diferenças estatisticamente significativas na satisfação atribuída pelos pais à *necessidade de informação* (NI) ($p=0,012$); na satisfação atribuída à *necessidade de suporte e orientação* (NSO) ($p=0,016$) e na satisfação atribuída às *necessidades relacionadas com a criança doente e outros familiares* (NCO) ($p=0,041$). Os valores do Mean Rank, mostram que os pais das crianças em que este é o quarto (ou mais) evento de hospitalização, consideram-se mais satisfeitos.

Número de hospitalizações	Satisfação NI			Satisfação NSO			Satisfação NCO		
	N	Mean Rank	p	N	Mean Rank	p	N	Mean Rank	P
Primeira hospitalização	52	50,44	0,012	52	50,16	0,016	50	48,95	0,041
2ª ou 3ª hospitalização	36	39,15		36	39,60		34	37,56	
4ª (ou mais) hospitalização	6	72,08		6	71,83		6	61,75	
Total	94			94			90		

Tabela 22. Estatísticas relativas à relação entre número de hospitalizações e *Satisfação* nas NI; NCO e NSO

Os resultados relativos ao número de hospitalizações podem estar relacionados com o conhecimento adquirido pelos pais nas experiências anteriores, sobretudo no que respeita à informação, ao suporte e às necessidades da criança doente.

No estudo realizado por Kyritsi et al. (2005), os pais de crianças com doença crónica e por isso com maior número de hospitalizações, atribuem mais importância às necessidades do que os pais de crianças com doença aguda, demonstrando uma diferença estatisticamente significativa, na importância atribuída às necessidades de sentir que confiam em si, na necessidade de informação e na necessidade de suporte e orientação.

No nosso estudo os dados mostram que o maior número de hospitalizações tem influência estatisticamente significativa na satisfação atribuída pelos pais à necessidade de informação, à necessidade de suporte e orientação e às necessidades relacionadas com a criança doente e outros familiares. Este resultado contraria os encontrados em outros estudos, nos quais os pais com mais hospitalizações tendem a considerar-se menos satisfeitos (Shields, Hunter & Hall, 2004).

As experiências com hospitalizações anteriores podem ter fornecido aos pais o conhecimento e as habilidades suficientes para vivenciar a experiência atual com menos dúvidas acerca de si e da situação vivida pela criança e menos ansiedade e emoções negativas. Assim, quanto maior o nível de conhecimento, tranquilidade e percepção de autoeficácia menor a expectativa de informação e de suporte (Hudson et al., 2001; Feinberg, 2002) e mais elevada a satisfação com a realidade.

3.2.5 Importância das necessidades dos pais: perspetiva dos enfermeiros

A importância das necessidades dos pais foi classificada pelos enfermeiros numa escala tipo likert de 5 pontos (0=não aplicável; 1=sem importância; 2=algo importante; 3= importante e 4=muito importante). Na tabela seguinte apresentamos os valores mínimos, máximos, médios, das medianas, modas e desvio padrão, obtidos na *importância* de todas as necessidades.

Importância	N	Mínimo	Máximo	Média	Mediana	Moda	Desvio Padrão
Confiar	20	2,50	4,00	3,85	4,00	4,00	0,40
Sentir que confiam em si	20	3,00	4,00	3,70	3,75	4,00	0,33
Necessidades da criança doente e outros familiares	20	3,13	4,00	3,67	3,75	3,75	0,25
Informação	20	3,00	4,00	3,64	3,70	3,70	0,28
Suporte e orientação	20	2,85	4,00	3,50	3,50	3,38	0,32
Recursos físicos e humanos	20	2,50	4,00	3,44	3,46	3,93	0,40

Tabela 23. Estatísticas relativas às necessidades na subescala *Importância*: perspetiva dos enfermeiros

A média da *importância* atribuída pelos enfermeiros às necessidades dos pais (obtida a partir da média de todos os valores) é de 3,63 o que permite dizer que os enfermeiros valorizam as necessidades dos pais durante a hospitalização do filho como *importantes* ou *muito importantes*. Salienta-se que a maior importância atribuída recai na confiança que os pais

depositam nos profissionais que lidam com o seu filho e que é menos valorado os recursos físicos e humanos que lhe são disponibilizados.

Os enfermeiros, consideraram as necessidades dos pais de *confiar*, de *sentir que confiam em si* e as *necessidades da criança doente e familiares* como as mais importantes e de *suporte e informação* e de *recursos físicos e humanos* como as menos importantes. Estes dados foram encontrados também por outros estudos e a importância atribuída às necessidades relacionadas com a confiança reforçam a noção de que, também para os enfermeiros, os pais necessitam de confiar nos profissionais que lidam com o filho (Kristjándóttir, 1995; Shields, Hunter & Hall, 2004).

3.2.6 Satisfação dos pais com o suporte para superar as necessidades: perspetiva dos enfermeiros

A perspetiva dos enfermeiros acerca da satisfação das necessidades dos pais foi medida através de uma escala tipo Likert de 3 pontos (1=não; 2=de alguma forma e 3=completamente).

Na tabela seguinte apresentamos os valores mínimos, máximos, médios, das medianas, modas e desvio padrão, obtidos na *satisfação* de todas as necessidades.

Satisfação	Mínimo	Máximo	Média	Mediana	Moda	Desvio padrão
Confiar	1,50	3,00	2,63	2,50	3,00	0,43
Sentir que confiam em si	2,00	3,00	2,58	2,50	2,50	0,30
Necessidades da criança doente e outros familiares	1,88	2,75	2,34	2,38	2,63	0,25
Suporte e orientação	1,85	2,69	2,20	2,15	2,08	0,22
Recursos físicos e humanos	1,79	2,71	2,18	2,14	2,14	0,22
Informação	1,83	2,67	2,16	2,08	2,08	0,22

Tabela 24. Estatísticas relativas às necessidades na subescala *Satisfação*: perspetiva dos enfermeiros

O score médio obtido mostra que os enfermeiros consideram que a necessidade relativamente à qual os pais estão mais satisfeitos é a de *confiar*, seguida, por ordem decrescente de satisfação: a *necessidade de sentir que confiam em si*; as *necessidades relativas à criança doente e outros familiares*; a *necessidade de suporte e orientação*; a *necessidade de recursos físicos e humanos* e a *necessidade de informação*.

A *satisfação* média necessidades (obtida a partir da média de todos os valores) foi de 2,35. Este valor permite afirmar que os enfermeiros consideram que os pais durante a hospitalização do filho se encontram satisfeitos de *alguma forma* a *quase sempre* com o suporte recebido para satisfazer as necessidades. De salientar que é relativamente às necessidades de confiar e de sentir que confiam em si que os enfermeiros consideram que os pais se sentem mais satisfeitos e que a necessidade de informação é considerada a menos satisfeita, apesar do grau de importância que lhe atribuem.

3.2.7 Independência dos pais para superar as necessidades: perspectiva dos enfermeiros

A maioria dos enfermeiros (mais de 90%) consideram que os pais necessitam da ajuda do hospital para superar todas as necessidades. Esta noção de dependência e vulnerabilidade dos pais durante a hospitalização do filho para a superação das necessidades é consensual entre os enfermeiros.

3.2.8 Comparação das perspetivas dos pais e dos enfermeiros

A partir dos dados referidos anteriormente, verificamos que a média da *importância* atribuída à *necessidade de confiar* e à *necessidade de informação* é maior na amostra dos pais. Nas *necessidades de sentir que confiam em si*, da *criança doente e outros familiares*, de *suporte e orientação* e de *recursos físicos e humanos* a média da *importância* atribuída às necessidades é superior nos enfermeiros. Ou seja, a importância que os pais atribuem à necessidade de confiar nos profissionais e de informação é superior à perceção que os enfermeiros têm sobre a importância que os pais atribuem a estas necessidades; pese embora, quer os pais, quer os enfermeiros, atribuam importância máxima à necessidade que os pais têm de confiar nos profissionais.

A tabela seguinte mostra que os pais e os enfermeiros consideram as *necessidades de confiar*, de *suporte e orientação* e de *recursos físicos e humanos* no mesmo nível de *importância*. Pais e enfermeiros concordam que as *necessidades de confiar*, de *sentir que confiam em si* e as *necessidades relacionadas com a criança doente e familiares* são as mais satisfeitas e as de *suporte e orientação*, de *recursos físicos e humanos* e de *informação* as menos satisfeitas.

A maior diferença refere-se à *necessidade de informação* que os pais consideram ser a segunda mais importante e os enfermeiros percebem-na como a quarta necessidade dos pais. Relativamente à *satisfação* das necessidades, pais e enfermeiros discordam nas necessidades de *suporte e orientação* e *recursos físicos e humanos*. De salientar que pais e enfermeiros concordam que a *necessidade de informação* é a menos satisfeita.

Nível	Importância		Satisfação	
	Pais	Enfermeiros	Pais	Enfermeiros
1º	NC (a)	NC (a)	NC (a)	NC (a)
2º	NI (d)	NSCS (b)	NSCS (b)	NSCS (b)
3º	NSCS (b)	NCO (c)	NCO (c)	NCO (c)
4º	NCO (c)	NI (d)	NRFH (f)	NSO (e)
5º	NSO (e)	NSO (e)	NSO (e)	NRFH (f)
6º	NRFH (f)	NRFH (f)	NI (d)	NI (d)

Legenda: (a) Necessidade de confiar ; (b) Necessidade de sentir que confiam em si; (c) Necessidades relativas à criança doente e outros familiares; (d) Necessidade de informação; (e) Necessidade de suporte e orientação; (f) Necessidade de recursos físicos e humanos

Tabela 25. Comparação da seriação das necessidades nas subescalas *Importância* e *Satisfação* (pais e enfermeiros)

Como outros estudos que compararam a percepção dos enfermeiros e dos pais acerca das necessidades parentais (Hallstrom & Elander, 2001; Shields, Hunter & Hall, 2004), demonstraram, os pais e os enfermeiros concordam relativamente à necessidade de apoio, informação e recursos comunitários mas, ordenam de forma diferente as necessidades de acordo com a importância e grau de satisfação

Os pais e os enfermeiros concordam que todas as necessidades parentais têm um papel relevante durante o internamento da criança, que confiar na equipa de saúde é a necessidade mais importante sentida pelos pais e que a necessidade de apoio e orientação é a menos importante. No entanto, é escasso o acordo entre pais e enfermeiros relativamente ao grau em que estas necessidades são satisfeitas no âmbito hospitalar (Shields, Hunter & Hall, 2004).

O menor grau de satisfação parental relativo à necessidade de informação pode ter fundamento no hiato entre a percepção dos pais e dos enfermeiros acerca da importância dessa necessidade já que se reconhece que diferenças na valorização atribuída às necessidades podem impedir que sejam satisfeitas no nível desejado pelos pais (Bragadóttir, 1999).

No nosso estudo, os pais e os enfermeiros têm diferentes percepções sobre a importância das necessidades parentais e a forma como estas são satisfeitas no hospital. Não haver diferenças substantivas entre os resultados dos pais e dos enfermeiros na maioria das necessidades, indica a ausência de áreas de potencial desacordo e conflito. Por outro lado, os valores médios encontrados nas subescalas são mais elevados entre os enfermeiros o que significa que estes consideram que as necessidades dos pais são mais importantes e são mais satisfeitas, do que realmente acontece na perspetiva dos pais.

A maioria dos pais e dos enfermeiros considera que os pais necessitam que o hospital os apoie em muitos aspetos para a satisfação das necessidades durante a hospitalização do filho. Tal como em outros estudos (Kristjándóttir, 1991; Bragadóttir, 1999; Shields & Nixon, 2004; Kyritsi et al., 2005), não encontramos relação estatística significativa entre os scores obtidos nas subescalas e a maioria das características sociodemográficas da amostra.

3.2.9 Síntese sobre as necessidades dos pais durante a hospitalização do filho

As necessidades vivenciadas durante a hospitalização do filho são avaliadas pelos pais e pelos enfermeiros como importantes a muito importantes, são satisfeitas desde *alguma forma a quase sempre* e a sua satisfação depende em muitos aspetos da intervenção do hospital.

As necessidades relacionadas com *confiar* e *sentir que confiam em si* e a *informação* são as mais importantes e as necessidades de *suporte e orientação* e de *recursos físicos e humanos* as menos valorizadas. Os níveis mais elevados de satisfação referem-se às necessidades relacionadas com a *confiança* e os níveis mais baixos relacionam-se com a *informação*, o *suporte e orientação* e os *recursos físicos e humanos*. Salienta-se o hiato entre a importância

atribuída pelos pais à necessidade de informação, apreciada como uma das mais importantes (2º nível) e a sua satisfação (6º nível) face à informação que lhes foi fornecida.

A figura que se segue representa uma síntese sobre os principais resultados, traduzindo as necessidades dos pais, num friso de **maior para menor importância** e **satisfação**, segundo a perspetiva dos pais e dos enfermeiros.

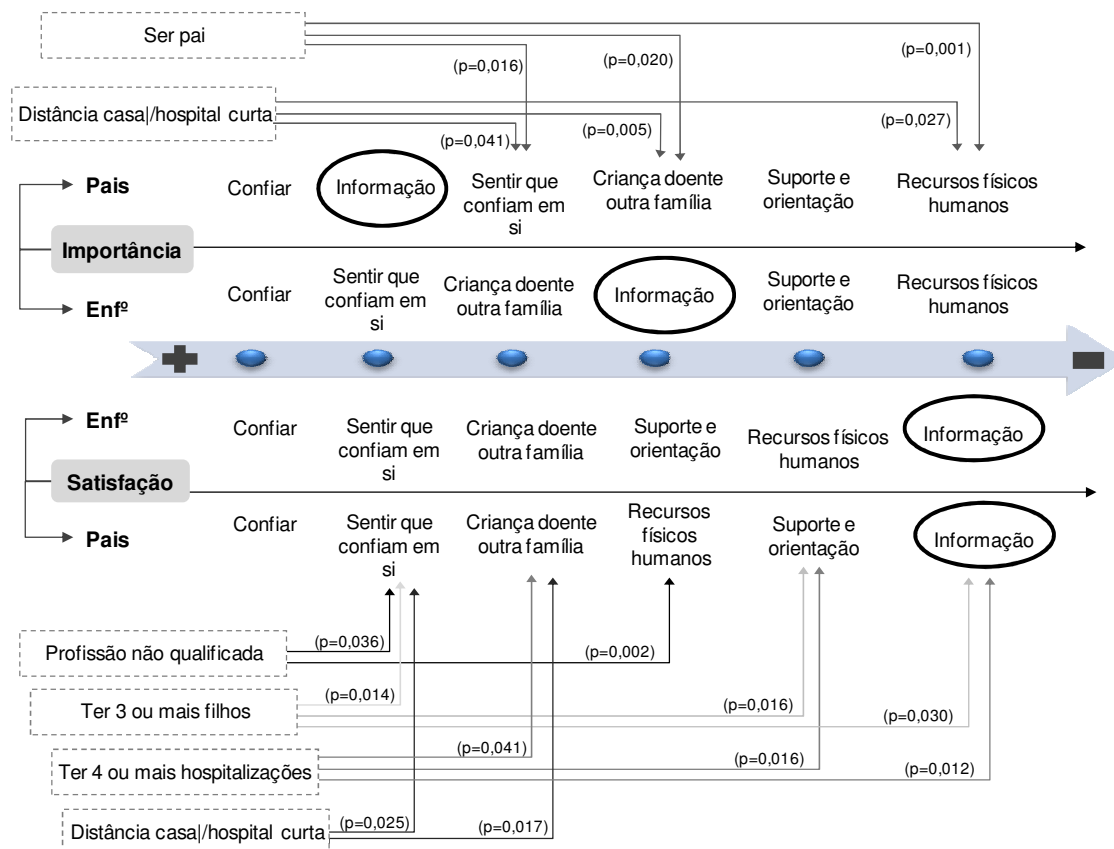


Figura 12. Principais resultados da aplicação do NPQ

Relativamente às necessidades dos pais, podem ser enunciadas quatro considerações principais:

1ª: A recuperação da saúde da criança é o aspeto mais valorizado (representada nas necessidades de confiar e de informação). Durante a hospitalização o desempenho do papel parental e a preocupação com os outros membros da família, principalmente outros filhos, figuram como aspetos relevantes (representados nas necessidades de sentir que confiam em si e da criança doente e outra família). As necessidades pessoais são as menos valorizadas, (representado nas necessidades de suporte e orientação e de recursos físicos e humanos).

2ª. A informação fornecida não correspondeu às expectativas e necessidades sentidas pelos pais. Mas, dois dos pilares onde assenta a parceria de cuidados (confiança e relação interpessoal através da qual a mesma se desenvolve) estão alicerçados e traduzem um indicador de satisfação dos pais com os cuidados prestados.

3ª. Os enfermeiros demonstram consciencialização da importância das necessidades dos pais e avaliam criticamente o seu exercício face à satisfação das mesmas, reconhecendo a necessidade de evoluir no *suporte e informação* fornecidos.

4ª. As estratégias desenvolvidas pelos enfermeiros durante a hospitalização são fundamentais para que os pais superarem as necessidades percebidas.

3.3 A PARTICIPAÇÃO DOS PAIS NOS CUIDADOS

Para investigar a participação dos pais, procedemos à observação dos cuidados prestados à criança que visavam a satisfação das necessidades relacionadas com: alimentação, higiene, conforto, sono, segurança, carinho, desenvolvimento infantil, processos corporais, procedimentos de diagnóstico e tratamento, regime medicamentoso, uso de equipamento e gestão da dor. É neste contexto, que neste subcapítulo, caracterizamos o potencial de participação, o tipo de participação, o estímulo que despoleta a participação e o padrão de participação dos pais nos cuidados à criança hospitalizada.

3.3.1 Potencial de participação dos pais nos cuidados

Tal como referimos antes, o nosso interesse aquando da observação das interações dos pais com as crianças orientou-se para perceber até que ponto os pais participam nos cuidados, de acordo com o potencial máximo de participação em cada caso. Quer isto dizer, que o objetivo não era averiguar quais os pais que prestam mais e menos cuidados, de uma forma abstrata. Pretendíamos estudar a participação dos pais face ao que, em cada caso, poderiam participar, emergindo o conceito de “Potencial de participação”.

Na tabela seguinte apresentamos o potencial de participação (PP) dos pais nos cuidados. Este potencial foi obtido a partir da comparação entre as necessidades da criança em casa e durante o internamento e representa o grau de complexidade da participação dos pais. O potencial de participação pode, assim, ser entendido como “*o que os pais poderiam ter feito em função das necessidades dos filhos*”.

Para a satisfação das necessidades de sustento como alimentação, carinho, conforto, desenvolvimento infantil, higiene e sono, verificámos que a maioria dos pais tem potencial de participação do tipo um, o que indica a possibilidade dos pais satisfazerem as necessidades da criança prestando cuidados “habituais” (normais). O potencial de participação do tipo dois, que reporta crianças que já em casa apresentam habitualmente necessidades especiais, apresentou as frequências mais baixas em todas as necessidades quer de sustento quer

complexas, o que representa, que na nossa amostra há um número reduzido de crianças que habitualmente têm necessidades especiais, o que é compreensível.

Relativamente às necessidades complexas e às necessidades de sustento relativas a processos corporais de fraca complexidade e à segurança, verifica-se elevada frequência do potencial de participação do tipo três, o que expressa a possibilidade dos pais satisfazerem as referidas necessidades prestando cuidados especiais, que diferem dos cuidados habituais e requerem diferenciação de conhecimento e capacidades.

No que respeita às necessidades de sustento, todos os pais tinham potencial de participação nos cuidados. A ausência de potencial de participação mais significativa relaciona-se com as necessidades complexas: processos corporais de maior complexidade, gestão de dor, soroterapia e procedimentos de diagnóstico e tratamento.

NECESSIDADES		Sem PP		PP tipo um		PP tipo dois		PP tipo três		Total	
		f(x)	%	f(x)	%	f(x)	%	f(x)	%	f(x)	%
Sustento	Alimentação	0	0,0	159	87,4	5	2,7	18	9,9	182	100,0
	Carinho	0	0,0	178	97,8	1	,5	3	1,6	182	100,0
	Conforto	0	0,0	175	96,2	4	2,2	3	1,6	182	100,0
	DI	0	0,0	167	91,8	7	3,8	8	4,4	182	100,0
	Higiene	0	0,0	172	94,5	4	2,2	6	3,3	182	100,0
	PCFC	0	0,0	40	22,0	8	4,4	134	73,6	182	100,0
	Segurança	0	0,0	73	40,1	4	2,2	105	57,7	182	100,0
	Sono	0	0,0	175	96,2	5	2,7	2	1,1	182	100,0
Complexas	Dor	106	58,2	0	0,0	0	0,0	76	41,8	182	100,0
	Equipamento	10	5,5	0	0,0	2	1,1	170	93,4	182	100,0
	Medicação	16	8,8	0	0,0	10	5,5	156	85,7	182	100,0
	PCMC	139	76,4	0	0,0	5	2,7	38	20,9	182	100,0
	PDT	30	16,5	0	0,0	0	0,0	152	83,5	182	100,0
	Soroterapia	63	34,6	0	0,0	0	0,0	119	65,4	182	100,0

Legenda: DI: desenvolvimento infantil; PCFC: processos corporais de fraca complexidade; PCMC: processos corporais de maior complexidade; PDT: procedimentos de diagnóstico e tratamento; PP: potencial de participação

Tabela 26. Estatística relativa ao potencial de participação dos pais nos cuidados

Em síntese, sobre o potencial de participação podemos afirmar:

- (1) Todas as crianças proporcionam possibilidade de participação dos pais nos cuidados associados às necessidades de sustento de tipo «não especial» (por isso, desenvolvimentais).
- (2) Cerca de 90% (de 87,4% a 97,8%) dos pais tinham possibilidade de participar nos cuidados associados às necessidades de sustento de tipo «não especial»: Alimentação, Carinho; Conforto, Desenvolvimento infantil, Higiene e Sono.
- (3) Mais de 50% dos pais (de 57,7% a 93,4%) dos pais tinham possibilidade de participar nos cuidados associados a necessidades de tipo «especial»: PCFC (ex: vigiar eliminação urinária e intestinal com alteração do padrão habitual), Segurança (ex: manter grades da cama elevadas), Equipamento (ex: manter fixação de saturímetro), Medicação (ex: administrar medicação oral), PDT (ex: restringir movimentos durante venopunção), Soroterapia (ex: vigiar perfusão).

3.3.2 Participação dos pais nos cuidados

Vamos agora focar-nos sobre a participação dos pais nos cuidados ao filho durante a hospitalização. A técnica de recolha de dados, como abordámos no capítulo metodológico, centrou-se na observação das interações entre os pais e a criança. Durante 10 meses, foram realizados 520 episódios de observação a partir de 182 casos. Os episódios de observação recaíram: 52,5% no turno da manhã (273 episódios de observação), 43,6% no turno da tarde (227 episódios de observação) e 3,8% no turno da noite (20 episódios de observação) – período este com menor número de interações –. Dos 182 casos observados, 36,3% foram sujeitos a um episódio de observação, 23,6% a 2 e cerca de 40% a mais de 2 episódios de observação.

Episódios de observação	Casos	%
1	66	36,3%
2	43	23,6%
3	31	17,0%
4	16	8,8%
5	6	3,3%
6	7	3,8%
7	6	3,3%
8	3	1,6%
13	1	0,5%
15	1	0,5%
21	1	0,5%
24	1	0,5%
Total	182	100,0%

Tabela 27. Episódios de observação

Importa relembrar, quer o carater não participativo da observação, quer o facto de nos encontrarmos nesse período a orientar estudantes de enfermagem da Escola Superior de Enfermagem do Porto nesse mesmo serviço, o que facilitou a nossa presença sem que a mesma fosse vista como intrusiva ou orientada exclusivamente para a recolha dos dados. O processo de observação ocorreu embebido nas nossas ações profissionais enquanto docente e, assim, foi possível observar sem denotar um propósito meramente orientado para a observação que viesse a promover nos pais *comportamentos para serem observados*; pese embora, os pais estarem informados do decurso da investigação e terem consentido voluntariamente participar no estudo.

Da observação focada na participação dos pais nos cuidados à criança, resulta uma longa lista de ações dos pais, cuja frequência absoluta verificada se encontra em anexo (Anexo 8). As ações relacionam-se, cada uma, com um grupo de necessidades, de sustento ou complexas, da criança. A exploração que, no corpo do relatório, faremos dos resultados centrados na participação dos pais reporta-se à agregação das ações dos pais nas categorias das necessidades (alimentação, higiene, conforto, etc.). No entanto, vale a pena referir as ações singulares mais frequentes e tal como foram observadas; assim a tabela seguinte reporta as 20 ações mais frequentes.

A maioria das ações foca-se sobre a vigilância da criança, por exemplo: “Vigiar a refeição”, “Vigiar a eliminação”, “Vigiar a higiene”. Este dado traduz a importância da presença dos pais, entre outros aspetos, na deteção precoce de desvios indesejados na condição de saúde da criança. Verifica-se até que “Vigiar alguns indicadores clínicos” (como sinais vitais, em crianças monitorizadas) e “Reconhecer alterações” nos processos corporais de fraca complexidade (por exemplo na eliminação urinária e intestinal) constituem duas das 20 ações mais frequentes. Se, por um lado, pode aventar-se que este tipo de vigilância seria melhor desempenhado pelos enfermeiros pelo maior conhecimento técnico que possuem, já não se pode prosseguir nessa linha de pensamento quando nos detemos nas ações dos pais associadas às necessidades da criança em “Carinho/afeto” e mesmo nas associadas ao “Conforto”. Como discutiremos mais à frente neste relatório, estes dados configuram particular relevância quando se reflete sobre as intenções terapêuticas dos enfermeiros face ao estabelecimento das parcerias com os pais.

Categoria	Cuidado	f(x)
Alimentação	Determinar horário	116
Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	130
Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	156
Alimentação	Determinar quantidade a administrar	102
Alimentação	Vigiar refeição	110
Carinho/afeto	Abraçar	108
Carinho/afeto	Dar colo	104
Carinho/afeto	Declarar amor pela criança	109
Carinho/afeto	Responder às solicitações da criança	102
Carinho/afeto	Responder às solicitações da criança	119
Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	115
Conforto	Vigiar conforto	105
Desenvolvimento Infantil	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	118
Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	114
Higiene	Vigiar higiene	119
Processos corporais de fraca complexidade	Reconhecer alterações	101
Processos corporais de fraca complexidade	Vigiar eliminação	104
Processos corporais de fraca complexidade	Vigiar eliminação	128
Processos corporais de fraca complexidade	Vigiar indicadores (SV)	110
Sono/Repouso	Vigiar Sono/Repouso	113

Tabela 28. Os 20 cuidados mais frequentes em que os pais participaram

Importa aqui destacar que todos os pais manifestaram o desejo de participar nos cuidados para satisfazer as necessidades de sustento; no entanto, cerca de um terço dos pais (61 – 33,5%) manifestou que não desejava participar em cuidados para satisfazer necessidades complexas. Tal como anteriormente referimos ao discutirmos sobre as ações de participação dos pais mais frequentes, também aqui ao focarmo-nos sobre “o desejo dos pais” em participar nos cuidados importa salientar que estes dados configuram particular relevância quando se reflete sobre as intenções terapêuticas dos enfermeiros face ao estabelecimento das parcerias com os pais: “Qual a vantagem da participação dos pais nos cuidados complexos?” Os pais que não desejam participar, seguramente, não serão obrigados; mas face aos pais que desejam participar em cuidados complexos, tecnicamente mais exigentes e, pelo menos em alguns casos, mais arriscados: “Qual a vantagem da participação dos pais?”, nomeadamente na participação em cuidados associados a necessidades da criança que se extinguirão aquando

da alta, sem que, portanto, haja necessidade de manter esse cuidado após a alta no domicílio. Voltaremos a este debate mais à frente neste relatório.

Outro aspeto que importa salientar na análise resultante da observação da participação dos pais nos cuidados à criança, está relacionado com o facto de nove crianças, de entre as 182, serem já independentes no autocuidado e, portanto, sem muitas das necessidades de sustento. Vale a pena determo-nos sobre as ações desempenhadas pelos pais destas crianças. Na tabela seguinte descrevem-se os cuidados em que os pais destas nove crianças independentes no autocuidado participaram.

Tipo	Cuidado
Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se
Alimentação	Avaliar sinais de fome/saciedade
Alimentação	Dar refeição
Alimentação	Determinar horário
Alimentação	Determinar modo de administração
Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada
Alimentação	Determinar quantidade a administrar
Alimentação	Reforço da ingestão hídrica
Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar
Alimentação	Vigiar refeição
Carinho/afeto	Abraçar
Carinho/afeto	Dar colo
Carinho/afeto	Declarar amor pela criança
Carinho/afeto	Responder às solicitações da criança
Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se
Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca
Conforto	Providenciar roupa adequada à criança
Conforto	Solicitar a criança a vestir-se
Conforto	Vestir/despír a criança
Conforto	Vigiar conforto
Desenvolvimento Infantil	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência
Desenvolvimento Infantil	Desaprovar comportamentos não-apropriados
Desenvolvimento Infantil	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis
Desenvolvimento Infantil	Estabelecer limites à criança
Desenvolvimento Infantil	Estimular tarefas-chave
Desenvolvimento Infantil	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições
Dor	Monitorizar dor
Dor	Solicitar competências da criança para autocontrolo dor
Dor	Usar estratégias não farmacológicas para eliminar dor
Equipamento	Manter fixação
Equipamento	Manter permeabilidade/funcionamento
Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene
Higiene	Cuidar da higiene
Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene
Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene
Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene
Higiene	Vigiar higiene
Medicação	Administrar medicação
Medicação	Auxiliar a criança a tomar medicação
Medicação	Preparar medicação
Medicação	Solicitar competências da criança para tomar medicação
Medicação	Vigiar efeitos secundários
Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos
Processos corporais de fraca complexidade	Reconhecer alterações
Processos corporais de fraca complexidade	Vigiar eliminação

Processos corporais de fraca complexidade	Vigiar indicadores (SV)
Processos corporais de maior complexidade	Determinar necessidades de medicação (insulina)
Processos corporais de maior complexidade	Manipular material
Processos corporais de maior complexidade	Reconhecer alterações (glicemia)
Processos corporais de maior complexidade	Selecionar material
Processos corporais de maior complexidade	Vigiar indicadores (glicemia)
Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo
Segurança	Manter grades da cama elevadas
Segurança	Solicitar competências da criança para manter segurança
Segurança	Vigiar temperatura da refeição
Sono/Repouso	Acordar a criança
Sono/Repouso	Auxiliar a criança a dormir/repousar
Sono/Repouso	Deitar a criança
Sono/Repouso	Determinar horário de sono/repouso
Sono/Repouso	Manter hábitos da criança
Sono/Repouso	Solicitar competências da criança para dormir/repousar
Sono/Repouso	Vigiar sono/repouso
Soroterapia	Vigiar perfusão

Tabela 29. Cuidados em que os pais de crianças independentes no autocuidado participaram

Na tabela anterior distingue-se dois tipos de cuidados. Primeiro, em fundo negro, cuidados que à partida são superlativos face à independência da criança (Dar refeição, Vestir/despir a criança, Cuidar da higiene) podendo traduzir uma necessidade dos pais em dar afeto (mimos) através da substituição da criança, mas também “Administrar medicação”, “Preparar medicação”, “Determinar necessidades de medicação (insulina)”, “Reconhecer alterações (glicemia)” e “Vigiar indicadores (glicemia)”. Ora, se no primeiro grupo de cuidados a substituição desnecessária da criança pode traduzir manifestações acrescentadas de afeto durante a hospitalização e uma, eventual, maior necessidade de “mimos”; já no segundo grupo, tratando-se de crianças com diabetes e insulíndependentes a realização deste tipo de atividades pelos pais pode ser contraproducente face aos objetivos terapêuticos focados na facilitação de uma transição, do tipo saúde/doença e de desenvolvimento, saudável da criança.

Segundo, em fundo cinzento, cuidados promotores da facilitação de uma transição, do tipo saúde/doença e de desenvolvimento, saudável da criança, como “solicitar competências da criança: para se alimentar, para autocontrolo dor, para cuidar da higiene, para tomar medicação, para manter a segurança e para dormir/repousar”.

Estes achados e as inferências que possibilitam face à reflexão sobre as intencionalidades terapêuticas envolvidas no estabelecimento de parcerias com os pais durante o internamento hospitalar da criança, têm relevância particular. No caso de crianças, cujo estágio de desenvolvimento lhes possibilita – e relativamente às quais é desejável – a manutenção da autonomia no autocuidado e na gestão da doença e do regime terapêutico, total ou ainda que parcialmente, é prejudicial a substituição da criança pelos pais nessas atividades. Podendo nestas circunstâncias a participação dos pais substituindo a criança constituir-se como um fator dificultador de uma transição, do tipo saúde/doença e de desenvolvimento, saudável da criança. O internamento hospitalar, em muitos destes casos, é um momento próprio para promover a autonomia da criança e um autocontrolo eficaz da doença, devendo a parceria com os pais ser orientada para os conquistar para a partilha desta intenção. O que pode implicar,

em alguns casos, promover uma consciencialização dos pais, sobre as vantagens para a criança de uma autogestão eficaz da doença e do regime terapêutico, mais facilitadora da transição saudável da criança. E, assim, um melhor desempenho parental.

Pretendemos agora caracterizar a participação dos pais quanto à complexidade associada aos conhecimentos e capacidades envolvidos nos cuidados para satisfazer as necessidades da criança. A tabela seguinte apresenta o tipo de participação entendido como “*o que os pais fizeram em função das necessidades dos filhos*”.

Na satisfação das necessidades de alimentação, carinho, conforto, desenvolvimento infantil, higiene e sono existiu elevada participação do tipo um, isto é, os cuidados prestados foram do tipo “normal”, habitual e «não especial», implicando a mobilização de conhecimentos e capacidades habituais e não de conhecimentos ou capacidades mais diferenciados.

Nas necessidades complexas, nas necessidades relativas a processos corporais de fraca complexidade e face à segurança, verifica-se elevada frequência de participação do tipo três, indicando que os cuidados prestados foram de tipo «especial», diferiram do habitualmente prestados em casa e implicaram a aquisição de novo conhecimento e capacidades.

A participação do tipo dois, que representa a prestação de cuidados de tipo «especial» há já algum tempo, mas que mobilizam conhecimento e capacidades diferenciados, apresentou as frequências mais baixas.

NECESSIDADES	Sem participação				Tipo Um		Tipo Dois		Tipo Três		Total		
	Sem potencial		Com potencial										
	f(x)	%	f(x)	%	f(x)	%	f(x)	%	f(x)	%	f(x)	%	
Sustento	Alimentação	0	0,0	0	0,0	159	87,4	5	2,7	18	9,9	182	100,0
	Carinho	0	0,0	6	3,3	172	94,5	1	0,5	3	1,6	182	100,0
	Conforto	0	0,0	4	2,2	171	94,0	4	2,2	3	1,6	182	100,0
	DI	0	0,0	17	9,3	152	83,5	5	2,7	8	4,4	182	100,0
	Higiene	0	0,0	7	3,8	165	90,7	4	2,2	6	3,3	182	100,0
	PCFC	0	0,0	0	0	40	22,0	8	4,4	134	73,6	182	100,0
	Segurança	0	0,0	10	5,5	68	37,4	4	2,2	100	54,9	182	100,0
	Sono	0	0,0	8	4,4	167	91,8	5	2,7	2	1,1	182	100,0
Complexas	Equipamento	0	0,0	55	30,2	0	0,0	2	1,1	125	68,7	182	100,0
	Medicação	16	8,8	47	25,8	0	0,0	7	3,8	112	61,5	182	100,0
	PDT	30	16,5	105	57,7	0	0,0	0	0,0	47	25,8	182	100,0
	Soroterapia	63	34,6	86	47,3	0	0,0	0	0,0	33	18,1	182	100,0
	Dor	106	58,2	58	31,9	0	0,0	0	0,0	18	9,9	182	100,0
	PCMC	139	76,4	29	15,9	0	0,0	1	0,5	13	7,1	182	100,0

Legenda: DI: desenvolvimento infantil; PCFC: processos corporais de fraca complexidade; PCMC: processos corporais de maior complexidade; PDT: procedimentos de diagnóstico/tratamento

Tabela 30. Estatística relativa ao tipo da participação dos pais nos cuidados

Tal como em outros estudos (Kristensson-Hallstrom, 2000; De Lima et al., 2001; Collet & Rocha, 2004; Tourigny et al., 2005), os dados evidenciam que alguns pais realizam cuidados mais complexos como administração de medicação mas, a maioria está relacionada com cuidados que satisfazem necessidades desenvolvimentais e já realizadas em casa; parecendo uma continuação e/ou extensão do exercício diário da parentalidade no domicílio para o hospital. Esta realidade pode ser consequência da perspetiva dos enfermeiros de que os pais

devem assumir o seu papel parental habitual quando a criança é hospitalizada e de uma atitude protetora face aos procedimentos desagradáveis ou dolorosos a que a criança tem que ser submetida. Contudo, esta perspetiva de que os pais devem desempenhar cuidados *não especiais*, pode traduzir-se na falta de encorajamento para que os pais assumam mais responsabilidades e envolvimento em cuidados técnicos, que podem ser dolorosos e desconfortáveis para a criança, o que poderá aumentar os níveis de stress parental (Paliadelis et al., 2005).

Relativamente às necessidades de sustento ligadas à alimentação e aos processos corporais de fraca complexidade, todos os pais concretizaram ao limite o potencial de participação; relativamente às necessidades associadas ao conforto, carinho, higiene, sono, segurança e desenvolvimento infantil alguns pais não participaram ao limite do potencial de participação. A maioria dos pais concretiza completamente o potencial de participação relativo às necessidades complexas relacionadas com a medicação e o uso de equipamento. Nas necessidades complexas associadas à dor, procedimentos de diagnóstico e tratamento e soroterapia a maioria dos pais teve uma participação nula.

Como apresentamos na tabela seguinte, face à existência de potencial de participação, a ausência de participação mais significativa relaciona-se com as necessidades complexas: gestão da dor (76,3%), soroterapia (72,3%), procedimentos de diagnóstico e tratamento (69,1%) e processos corporais de maior complexidade (67,4%). De realçar a elevada participação máxima nas necessidades de sustento e nas necessidades complexas relacionadas com o uso de equipamento (73,8%) e a medicação (71,7%).

NECESSIDADES	Sem participação face ao potencial		Participação máxima face ao potencial		Total		
	f(x)	%	f(x)	%	f(x)	%	
Sustento	Alimentação	0	0,0	182	100,0	182	100,0
	Carinho	6	3,3	176	96,7	182	100,0
	Conforto	4	2,2	178	97,8	182	100,0
	DI	17	9,3	165	90,7	182	100,0
	Higiene	7	3,8	175	96,2	182	100,0
	PCFC	0	0,0	182	100,0	182	100,0
	Sono	8	4,4	174	95,6	182	100,0
	Segurança	10	5,5	172	94,5	182	100,0
Complexas	Dor	58	76,3	18	23,7	76	100,0
	Equipamento	45	26,2	127	73,8	172	100,0
	Medicação	47	28,3	119	71,7	166	100,0
	PCMC	29	67,4	14	32,6	43	100,0
	PDT	105	69,1	47	30,9	152	100,0
	Soroterapia	86	72,3	33	27,7	119	100,0

Legenda: DI: desenvolvimento infantil; PCFC: processos corporais de fraca complexidade; PCMC: processos corporais de maior complexidade; PDT: procedimentos de diagnóstico/tratamento

Tabela 31. Estatística relativa à participação dos pais face ao potencial

3.3.4 Estímulo para a participação dos pais nos cuidados

Durante a observação procurámos identificar o estímulo que despoletou a participação dos pais em cada um dos cuidados. A participação dos pais após prescrição de enfermagem é relativa sobretudo a necessidades complexas relacionadas com equipamento (22,0%), medicação (20,4%), procedimento diagnóstico/tratamento (15,2%) e soroterapia (18,2%). É, também, relativamente a equipamento (4,7%), medicação (5,3%), procedimento de diagnóstico e tratamento (10,9%) e soroterapia (3,0%) que se verifica a participação por negociação dos cuidados. Quando analisados os estímulos usados na globalidade, verificamos que a autoiniciativa representa a maioria (81,1%) das origens da participação dos pais face às necessidades de sustento e complexas.

NECESSIDADES	Prescrita		Quase-prescrita		Mista		Auto-iniciada		Quase-negociada		Negociada		Total		
	f(x)	%	f(x)	%	f(x)	%	f(x)	%	f(x)	%	f(x)	%	f(x)	%	
Sustento	Alimentação	0	0,0	28	15,4	10	5,5	136	74,7	8	4,4	0	0,0	182	100
	Carinho	0	0,0	1	0,6	0	0,0	172	97,7	2	1,1	1	0,6	176	100
	Conforto	0	0,0	1	0,6	1	0,6	170	95,5	6	3,4	0	0,0	178	100
	DI	1	0,6	2	1,2	0	0,0	160	97,0	2	1,2	0	0,0	165	100
	Higiene	0	0,0	2	1,1	0	0,0	169	96,6	3	1,7	1	0,6	175	100
	PCFC	5	2,7	50	27,5	5	2,7	110	60,4	11	6,0	1	0,5	182	100
	Segurança	0	0,0	1	1,2	0	0,0	168	97,7	2	1,2	0	0,0	171	100
	Sono	0	0,0	4	2,3	0	0,0	168	96,6	2	1,1	0	0,0	174	100
Complexas	Dor	7	38,9	0	0,0	0	0,0	11	61,1	0	0,0	0	0,0	18	100
	Equipamento	28	22,0	21	16,5	3	2,4	63	49,6	6	4,7	6	4,7	127	100
	Medicação	23	20,4	32	28,3	11	9,7	35	31,0	6	5,3	6	5,3	113	100
	PCMC	2	15,5	2	15,4	3	23,1	6	46,2	0	0,0	0	0,0	13	100
	PDT	7	15,2	4	8,2	1	2,2	29	63,0	0	0,0	5	10,9	46	100
	Soroterapia	6	18,2	1	3,0	0	0,0	25	75,8	0	0,0	1	3,0	33	100
Total		79	4,5	149	8,5	34	1,9	1422	81,1	48	2,7	21	1,2	1753	100

Legenda: DI: desenvolvimento infantil; PCFC: processos corporais de fraca complexidade; PCMC: processos corporais de maior complexidade; PDT: procedimentos de diagnóstico/tratamento

Tabela 32. Estatística relativa à participação dos pais ponderada ao estímulo

Assumimos que em contexto de parceria de cuidados o ideal é que os cuidados fossem prestados após negociação e o menos indicado é que fossem prestados por prescrição de enfermagem. Embora se verifique um aspeto positivo relativo à fraca frequência de participação por prescrição também é evidente a fraca negociação dos cuidados que foram prestados pelos pais. Estes dados corroboram a maioria dos resultados de outros estudos que indicam a negociação como uma área a desenvolver no contexto da parceria de cuidados (Hallstrom, Runesson, & Elander, 2002; Kirk, 2001; Corlett & Twycross, 2006; Shields, Pratt, & Hunter, 2006).

3.3.5 Scores globais da participação dos pais

Nesta fase da análise dos dados, tal como descrevemos anteriormente, foram computados dois scores de participação dos pais nos cuidados à criança: score de participação do tipo *não especial* (e por isso participação do tipo *desenvolvimental*) e score de participação do tipo *especial*. Estes scores foram obtidos pelo cálculo da média dos scores da participação dos pais associados às necessidades da criança que se concretizaram nos valores “0%” (se não participou, mas poderia ter participado), “100%” (se participou, no que poderia ter participado) e “Valor nulo” (*Missing value*) quando o score não se aplica.

Apuramos que o padrão de participação dos pais face ao que poderiam ter participado foi maioritariamente nas necessidades de tipo *desenvolvimental*, com um score médio de 96,4. A participação dos pais face ao que poderiam ter participado nas necessidades do tipo *especial* apresentou um score médio de 63,6.

Dado o método usado no cálculo destes scores, e para facilitar uma melhor compreensão destes valores, podemos dizer que os pais participaram em 96,4% dos cuidados em que poderiam ter participado face às necessidades *desenvolvimentais* da criança e em 63,6% dos cuidados em que poderiam ter participado face às necessidades do tipo *especial*.

Em média, a maioria da participação dos pais tende para ser de natureza *desenvolvimental* e, quando analisadas numa escala de intensidade de participação (entre 0 e 100), a diferença mais expressiva entre participação *desenvolvimental* e participação *especial*, refere-se aos valores mínimos de participação verificados.

	N	Mínimo	Máximo	Média	Desvio padrão
Desenvolvimental	181	42,9	100,0	96,4	8,6
Especial	178	16,7	100,0	63,6	20,0

Tabela 33. Scores globais de participação dos pais nos cuidados à criança

Da análise do score de participação por necessidade, verifica-se na tabela seguinte, que a intensidade de participação dos pais para satisfazer as necessidades de alimentação e PCFC, quer do tipo *desenvolvimental*, quer do tipo *especial*, foi total. Quer isto dizer que os pais participaram ao limite máximo do que poderiam ter participado nos cuidados associados a essas necessidades. A participação relativa às necessidades do tipo *especial* de carinho, conforto, higiene e sono foi total e foi elevada face às mesmas necessidades mas do tipo *desenvolvimental*.

Foi, também elevada a participação dos pais nas necessidades *complexas* relativamente à medicação e equipamento e, tendencialmente, mais baixa relativamente à dor, soroterapia, PCMC e procedimentos de diagnóstico e tratamento.

Conclui-se que a participação de tipo *desenvolvimental* e de tipo *especial* face a todas as necessidades de sustento é levada, o que indica que os pais tendem a participar intensamente nestas necessidades, quer estas sejam do tipo *desenvolvimental*, quer sejam do tipo *especial*.

Por outro lado, a participação do tipo *especial* embora elevada relativamente às necessidades de sustento é baixa relativamente à maioria das necessidades complexas

NECESSIDADES		Desenvolvimental		Especial	
		Média	Desvio padrão	Média	Desvio padrão
Sustento	Alimentação	100	0	100	0
	Carinho	96,6	18,1	100	0
	Conforto	97,7	15	100	0
	Desenvolvimento infantil	91	28,7	86,7	35,2
	Higiene	95,9	19,8	100	0
	Processos corporais de fraca complexidade	100	0	100	0
	Sono	95,4	20,9	100	0
	Segurança	93,2	25,4	95,4	21
Complexas	Dor	0	0	23,7	42,8
	Equipamento	0	0	73,8	44,1
	Medicação	0	0	71,7	45,2
	Processos corporais de maior complexidade	0	0	32,6	47,4
	Procedimentos de diagnóstico/tratamento	0	0	30,9	46,4
	Soroterapia	0	0	27,7	45

Tabela 34. Scores de participação dos pais por tipo de necessidade da criança

3.3.6 Relação entre os scores de participação dos pais nos cuidados e os atributos dos pais, das crianças e da hospitalização

A condição da doença da criança influencia a participação dos pais nas necessidades do tipo *especial* ($t=2,454$; $p=0,025$). A participação dos pais nos cuidados que satisfazem as necessidades da criança de tipo *especial* é maior quando a doença da criança é crónica. Quer isto dizer que os 14 pais de crianças com doença crónica participaram em média em 73,7% dos cuidados de tipo *especial* em que poderiam ter participado, enquanto os 164 pais de crianças com doença de tipo agudo, participaram em média em 62,7% dos cuidados de tipo *especial* em que poderiam ter participado, sendo esta diferença significativa para um nível de significância inferior a 0,05.

	Duração da doença	N	Média
Especial	Aguda	164	62,7042
	Crónica	14	73,7157

Tabela 35. Estatística relativa à relação entre participação de tipo *especial* e “duração da doença”

A maior participação nos cuidados de tipo especiais, por parte de pais de crianças com doença crónica pode representar o meio pelo qual os pais estabelecem ou mantêm o exercício da sua parentalidade e se esforçam por manter a normalidade para a criança e para si mesmos (Balling & McCubbin, 2001). Por outro lado, como em outros estudos (Balling & McCubbin, 2001; Coyne & Cowley, 2007) os pais que cuidam de filhos com doença crónica em casa tornam-se peritos nos cuidados e, quando o filho é hospitalizado, mostram preferência por níveis mais elevados de participação e controlo de cuidados técnicos e menos envolvimento em cuidados de rotina.

A natureza aguda da doença da criança pode ter levado à falta de compreensão por parte dos pais relativamente ao papel que devem desempenhar numa parceria de cuidados (Taylor, 2000). A doença aguda é um fator predominante para a diminuição da participação, provavelmente porque a condição aguda envolve mais ansiedade e incerteza (Casey, 1995). E os pais de crianças com doença aguda referem grandes dificuldades na participação nos cuidados. Pelo contrário, os pais de crianças com doença crónica apresentam maior envolvimento nos cuidados de tipo especial, isto pode sugerir que perceberam o que era esperado deles e que se sentiram mais confortáveis sendo envolvidos. A doença crónica está, normalmente, associada a estadias mais longas no hospital. E com este aumento do tempo de internamento, pais e enfermeiros podem ter conseguido estabelecer uma relação mais próxima e a perceção mútua dos respetivos papéis (Dearmun's, 1992 cit por Taylor, 2000).

As experiências anteriores de hospitalização da criança influenciam a participação de tipo *desenvolvimental* ($Z=-2,176$; $p=0,03$). Apresentaram maior intensidade de participação de tipo *desenvolvimental*, os pais das crianças que já tiveram experiências de internamento anteriores.

	Internamentos anteriores	N	Mean Rank	P
Desenvolvimental	Sem internamentos anteriores	102	85,94	0,030
	Com internamentos anteriores	79	97,53	
	Total	181		

Tabela 36. Estatística relativa à relação entre participação de tipo *desenvolvimental* e "internamentos anteriores"

O maior número de hospitalizações permite aos pais acumular informação, desenvolver perícia no manejo de sintomas, adaptar o seu ambiente e ajustar o estilo de vida. Por isso, os pais de crianças que experienciam um único internamento tendem a considerar a participação como difícil e os pais de crianças com experiências anteriores de hospitalização a apresentar maior envolvimento nos cuidados (Casey, 1995). As múltiplas hospitalizações normalmente associadas às doenças crónicas, criam relacionamentos de longa duração entre os pais e enfermeiros o que pode influenciar positivamente uma relação de confiança e a parceria na prestação de cuidados. Por outro lado, pode sugerir que os pais perceberam o que era esperado deles e que se sentem mais confortáveis em serem envolvidos (Daneman, Macaluso, & Guzzetta, 2003)

A participação de tipo *especial* é influenciada pela "perceção dos pais acerca da gravidade da doença do filho" ($t=2,086$, $p=0,039$). A intensidade de participação de tipo *especial* é maior quando os pais percecionam maior gravidade na condição do filho.

	Perceção da gravidade da doença	N	Média
Especial	Com gravidade	63	67,7537
	Sem gravidade	115	61,2785

Tabela 37. Estatística relativa à relação entre participação de tipo *especial* e "perceção dos pais acerca da gravidade da doença da criança"

A extensão em que os pais desejam participar nos cuidados parece que é afetada pela condição de saúde da criança (Lam, Chang & Morrissey, 2006). A combinação de um ambiente

estranho e a ansiedade que resulta da percepção de que a situação do filho é grave ou muito grave, pode resultar em pais que, embora “sobrecarregados” ou demasiado assustados, desejam participar. Os pais que percecionam ausência de gravidade na situação do filho, podem assumir um papel mais passivo e sentir que os enfermeiros sabem o que é melhor para o filho (Cushing Just, 2005).

A participação de tipo *especial* é influenciada pelo “motivo da hospitalização da criança” ($f=1,880$; $p=0,05$). A intensidade de participação de tipo *especial* é maior quando a criança foi hospitalizada por problemas do foro neurológico e por “outras doenças” e é menor nas criança hospitalizada por traumatismos e acidentes e por situações cirúrgicas.

	Motivo de hospitalização	N	Média
Especial	Traumatismo e acidentes	1	25,0000
	Doenças respiratórias	36	62,2619
	Doença renal	12	64,5635
	Doença ortopédica	2	63,7500
	Doença neurológica	3	85,8586
	Doença metabólica	10	68,5000
	Doença infecciosa	17	67,7120
	Doença gastrointestinal	25	66,2667
	Situação cirúrgica	24	54,4494
	Situação clínica mal definidas	35	61,0816
	Outras doenças	13	73,2173
	Total	178	63,5703

Tabela 38. Estatística relativa à relação entre participação de tipo *especial* e “motivo da hospitalização”

A intenção de participação dos pais nos cuidados varia com a condição clínica da criança (Franck & Spencer, 2003; Hopia, et al., 2005). As doenças do foro neurológico, metabólico e as incluídas em “outras doenças” são normalmente limitantes e implicam necessidades especiais. Os pais destas crianças acumulam informação sobre saúde e desenvolvem perícia na manutenção de sintomas, adaptação do ambiente e ajuste ao estilo de vida e sentem que desenvolvem perícia em tarefas técnicas (Balling & Mccubin, 2001). E desta forma, a sua participação nos cuidados tende a ser maior.

A participação de tipo *especial* é influenciada pelo “tipo de admissão” da criança ($t=2,434$; $p=0,02$). Quando a admissão não foi planeada, a participação de tipo *especial* foi significativamente maior.

	Admissão	N	Média
Especial	Não planeada	150	93,25
	Planeada	28	69,43
	Total	178	

Tabela 39. Estatística relativa à relação entre participação de tipo *especial* e a admissão ter sido “planeada ou não planeada”

Segundo Hopia et al. (2005) parece que o tipo de admissão influencia o stress vivenciado pelos pais. Verificou-se que os pais de crianças com admissões não planeadas apresentavam níveis de stress mais elevados em comparação com os pais das crianças com admissões planeadas. Para Yeh (2001), confrontar o tratamento, manter a integridade familiar, estabelecer suporte,

manter o bem-estar emocional são comportamentos adotados pelos pais para gerir a sua vida, para alcançar um objetivo para cuidar do filho doente e hospitalizado. Confrontar o tratamento refere-se à tarefa parental de enfrentar o diagnóstico da criança e tentar lidar com ele. Aumentar a participação nos cuidados de tipo especial pode ter funcionado para os pais como uma estratégia para diminuir o stress vivenciado no confronto com o tratamento do filho.

3.3.7 Síntese sobre a participação dos pais nos cuidados à criança

Os pais prestaram aos filhos, o que Anne Casey (1995) denominou de “cuidados familiares” e que estão relacionados com alguns dos cuidados realizados em casa, ou tarefas para satisfazer as necessidades de sustento como: alimentar; cuidar da higiene; manter a segurança; dar carinho, maioritariamente associados a necessidades *de tipo não especial*. Com menor frequência, prestaram o que a mesma autora chama de “cuidados de enfermagem” ou tarefas para satisfazerem necessidades complexas como: aspirar secreções ou alimentar por sonda.

Relativamente às necessidades de sustento, todos os pais tinham potencial de participação e este era maioritariamente do *tipo um*. Existiu conformidade entre potencial e tipo de participação, a participação de 100% foi elevada, a ausência total de participação foi fraca. A participação para satisfazer necessidades de sustento circunscreveu-se ao tipo *desenvolvimental e especial*, e entre estes com índices de intensidade próximos, embora mais altos no tipo *especial*.

No que diz respeito às necessidades complexas, houve menor percentagem de participação. Com diferenças nos índices de intensidade no uso de equipamento, medicação, processos corporais de maior complexidade, procedimentos de diagnóstico/tratamento, soroterapia e gestão da dor,

A maioria das crianças, quando internadas, proporciona a possibilidade de participação dos pais nos cuidados associados às necessidades sustento de «tipo não especial», isto é, necessidades desenvolvimentais: alimentação, carinho; conforto, desenvolvimento infantil, higiene e sono. Verificou-se uma enorme adesão dos pais à participação neste tipo de cuidados. Digamos que os pais querem continuar a fazer ao filho o mesmo, e da mesma forma, que faziam em casa e a criança não necessita que se lhe prestem esses cuidados de forma diferente do habitual.

Acresce a este tipo de participação que, muito frequentemente, as crianças são sujeitas a procedimentos terapêuticos e/ou diagnósticos que adicionam necessidades de cuidados de sustento mas de «tipo especial», por exemplo: vigiar eliminação urinária e intestinal, manter as grades da cama elevadas, manter um funcionamento adequado do saturímetro, vigiar as

perfusões, etc. Todos os pais manifestaram também o desejo de participar neste tipo de cuidados.

Cerca de um terço dos pais manifestou que não desejava participar em cuidados complexos (por exemplo: administrar medicação). Este dado assume particular relevância no estudo das intenções terapêuticas envolvidas no estabelecimento de parcerias entre os enfermeiros e os pais nos cuidados à criança. Há, por ventura, uma ideia de que é importante que os pais participem em todos os cuidados ao filho; no entanto, como referimos antes, vale a pena refletir na questão: “Qual a vantagem da participação dos pais nos cuidados complexos, quando, após o regresso a casa da criança, esses cuidados não mais serão necessários e tendo em conta que se trata de cuidados complexos, tecnicamente mais exigentes e, pelo menos em alguns casos, mais arriscados?”

Há crianças que, de acordo com o seu estágio de desenvolvimento, são – ou deveriam ser – independentes no autocuidado e, portanto, sem necessidade de cuidados parentais de tipo substitutivo. No entanto, foram observadas atividades dos pais, à partida, superlativas face à independência da criança (Dar refeição, Vestir/despir a criança, Cuidar da higiene), o que, por um lado, pode traduzir uma necessidade dos pais em dar afeto (mimos) através da substituição da criança. No entanto, quando, por exemplo, se trata de crianças com diabetes que são insulinodependentes, a realização de atividades pelos pais como monitorizar a glicemia e administrar a insulina, pode ser contraproducente face aos objetivos terapêuticos focados na facilitação de uma transição, do tipo saúde/doença e de desenvolvimento, saudável da criança. Neste caso a intencionalidade terapêutica deverá orientar-se para a autonomização da criança e, paralelamente, para a consciencialização pelos pais da natureza contraproducente da substituição verificada, promovendo a participação dos pais na facilitação de uma transição, do tipo saúde/doença e de desenvolvimento, saudável da criança.

Quando tidos em consideração os estímulos associados à participação dos pais, verifica-se que fraca negociação da participação entre pais e enfermeiros já que, maioritariamente, a participação resultou da autoiniciativa ou da associação desta com a prescrição de enfermagem.

Globalmente, verificou-se elevada participação dos pais, considerado o respetivo potencial de participação. A participação de tipo *especial* foi influenciada pela condição da doença, a perceção dos pais da gravidade da doença, o motivo do internamento e o tipo de admissão. A participação de tipo *desenvolvimental* foi influenciada pela experiência anterior de hospitalização.

3.4 VIVÊNCIAS FACE AO EVENTO DA HOSPITALIZAÇÃO DO FILHO: PERSPETIVAS DAS MÃES

Neste subcapítulo caracterizamos a perspectiva das mães acerca das vivências da, e na, hospitalização. Esta perspectiva foi obtida a partir de 22 entrevistas cujo conteúdo foi submetido a análise usando a Teoria das Transições de Meleis (Meleis, 2007) como modelo ao processo de categorização. Assim emergiram os seguintes temas principais e respetivas categorias: (1) propriedades: pontos críticos; mudanças e consciencialização; (2) condições facilitadoras/dificultadoras: significados; status socioeconómico; expectativas de si e para si; condições do serviço; (3) padrões de resposta: indicadores de processo e indicadores de resultado e (4) terapêuticas de enfermagem. (Anexo 9)

As entrevistas às mães codificadas como E2; E3; E4; E7; E8; E11; E13; E14; E15; E16; E17; E18; E19; E20 e E21 representam, as mães de crianças hospitalizadas por quadros clínicos agudos. Os casos de mães de crianças com quadros de doença crónica (Cr), instalados há mais de 5 anos, são indicados como ECr1; ECr9; ECr22. As entrevistas ECrIn5; ECrIn6; ECrIn10; ECrIn12 referem-se a situações de quadros crónicos inaugurais (Cr In) na criança.

Na apresentação, optámos pela representação esquemática das categorias que emergiram e por realçar o sentido das relações entre elas sobretudo, quando esse sentido sugere uma transição (t).

3.4.1 Propriedades

As propriedades podem ser consideradas as características que definem uma transição e são especialmente importantes na sugestão de intervenções apropriadas. As propriedades são descritas enquanto os pontos críticos, as mudanças e a consciencialização (Meleis et al., 2000; Davis, 2005).

a) Pontos críticos

Os pontos críticos resultam de acontecimentos vivenciados durante a hospitalização e constituem períodos de elevada vulnerabilidade nos quais os indivíduos encontram dificuldades em atividades de autocuidado e nas atividades de cuidar de outros. Associam-se frequentemente ao aumento de consciência da mudança ou diferença ou a mais envolvimento ativo na experiência de transição (Meleis et al., 2000).

As consequências nas atividades de vida, as notícias que recebem e as vivências que têm que gerir constituem, na perspetiva das mães, os pontos críticos da hospitalização e são representadas na figura seguinte. Estes pontos críticos parecem envolver desenvolvimento ou movimento e podem dividir-se em 3 fases: o confronto inicial com as más notícias, enfrentar as consequências e as vivências durante o decorrer da hospitalização.

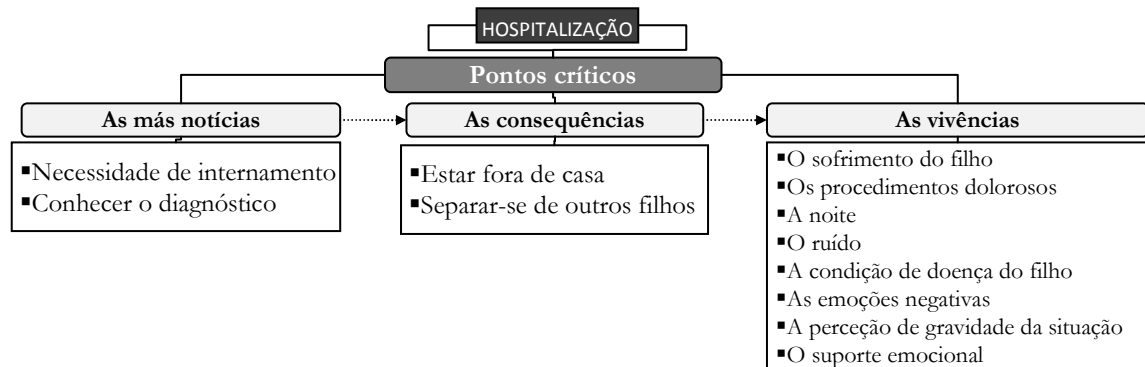


Figura 13. Representação das propriedades da experiência de hospitalização do filho: pontos críticos

O confronto com a realidade gera nas mães as primeiras respostas e começa com o conhecimento da necessidade de internamento: “a pior fase foi quando soube que ele tinha que ficar internado fiquei em choque (E3)” e com o conhecimento do diagnóstico: “o mais difícil foi quando me disseram o que ela tinha. Foi horrível. Quando me disseram qual era a doença, o hospital caiu em cima de mim (ECrIn 5) ”.

Conhecer o diagnóstico referido pelas mães de crianças com doença crónica inaugural como um ponto crítico parece causar sensações negativas intensas. Esta resposta emocional é comum nos pais de crianças com diabetes inaugural identificada em outros estudos (Marshall et al., 2002; Nuutila & Salanterä, 2006).

As afirmações como “queria que ela estivesse em casa. É sempre difícil estar fora de casa e o incómodo que nos causa estar aqui (E11)”, “O pior são as saudades da minha filha (...) desde que ele chegou ainda não saí daqui. Tenho saudades dela (E3)”, demonstram que a permanência junto do filho hospitalizado, gera afastamento de casa e do relacionamento com outros filhos, que se revelam aspetos críticos durante a hospitalização também identificados no estudo de Lam, Chang & Morrissey (2006).

Durante a hospitalização as mães reconhecem a vivência de sensações negativas como a preocupação e o sofrimento: “fiquei agora só preocupada com isto, porque não contava (E3)”, “Só de olhar para ele dá dó (E2)”. “E custa-me muito a aceitar (...) neste momento é tudo muito difícil (ECrIn 5)”. Este efeito emocional negativo pode estar associado ao afastamento de tudo o que é familiar relativamente ao ambiente, das pessoas que se reconhecem e das rotinas habituais, com a consequente sensação de perda de controlo (Wheeler, 2005).

As mães referem como momentos difíceis durante a hospitalização a vivência de procedimentos dolorosos: “são estas coisas que fazem à L. Ontem tiveram que a picar (ECr 1)” e do

sofrimento da criança: “*ele ter dores (E2)*”. “*O desespero dele (ECr 9)*”. “*Ele tinha sede e só pedia água e sumo, estava descontrolado e eu não lhe podia dar (ECrIn 12)*”. A incapacidade para abraçar, confortar e proteger a criança do sofrimento pode contribuir para a sensação de serem incapazes enquanto mães e, por outro lado, estes procedimentos geram emoções e percepções conflitantes: o que vêm fazer ao filho pode ser doloroso e difícil mas entra em conflito com a percepção de que tal é feito para cumprir o tratamento em benefício da criança (Wheeler, 2005).

Como em outros estudos (Diaz-Caneja et al., 2005; Wigert, Hellstrom & Berg, 2008) os nossos resultados indicam que a noite e o ambiente com constante atividade e ruído constituem dificuldades vividas durante a hospitalização: “*não há sossego. Mas a noite (...) a mim perturba-me muito o barulho. Há muito barulho durante o dia e à noite o entra e sai, perturba-me muito. E ao meu filho também porque não está habituado a isso (ECrIn 6)*”.

A alteração da condição de saúde do filho, vivida como aspeto crítico é evidente nas expressões: “*o desenvolvimento da doença. Vê-lo doente é o que custa mais (E2)*”. “*O pior foi quando ela esteve com muita febre (...) O mais difícil foi aí porque ela estava mal, estava muito caidinha, estava muito doente. Estava diferente, muito corada, até parecia que tinha a cara inchada (E8)*”. A incerteza acerca da doença e recuperação da criança constituem fatores de stress e as mudanças na condição clínica da criança marcam o início das flutuações emocionais das mães como evidenciam outros estudos (Kristensson-Hallstrom, 2000; Yeh, 2003).

O suporte foi referido por alguns participantes como um aspeto positivo relevante: “*os enfermeiros diziam: tenha calma mãe, esta fase vai passar, a gente controlando os diabetes ele vai ficar mais calmo. E isso ajudou-me, claro (ECrIn 12)*”. Contudo, quando ausente, também pode apontar uma vivência difícil durante a hospitalização: “*infelizmente a nossa família não dá apoio nenhum. Ninguém. Nenhum está a dar valor ao que eu estou a passar. Nem imaginam. E não tenho ninguém que me ajude (ECrIn 5)*”.

A percepção da gravidade da situação da criança, constitui outro aspeto crítico: “*nunca ouvi ninguém dizer que ia ficar dependente da insulina como a minha filha vai ficar (...) por isso é que eu acho que na minha filha é muito mais grave (ECrIn 5)*”. “*Eu achava que isto ia ser uma coisa muito grave. Porque tudo o que acontece ao T eu acho que é sempre muito grave (ECr 9)*”.

Receber más notícias relacionadas com o diagnóstico, a necessidade do filho ficar hospitalizado e as vivências relacionadas com a condição de saúde e com os cuidados prestados à criança, são identificados na literatura como aspetos negativos da experiência dos pais durante a hospitalização (Gatford, 2001; Melnyk & Feinstein, 2001; Barnett et al., 2003; Wheeler, 2005). Por outro lado, a interrupção da integridade e do funcionamento familiar, particularmente no que respeita ao papel parental e ao afastamento de outros filhos são também evidenciados como eventos complexos e difíceis para os pais enfrentarem durante a hospitalização do filho (Newton, 2000; Gatford, 2001; O’Brien & Wegner, 2002; Ezpezel & Canam, 2003; Harbaugh, Tomlinson & Kirschbaum, 2004; Lam, Chang & Morrissey, 2006).

Todos os aspetos referidos pelos participantes do nosso estudo, enquanto eventos ou momentos difíceis, constituem pontos críticos associados à hospitalização e será neles que se

podem observar os momentos de maior desequilíbrio. Contudo, o conhecimento do carácter crónico do diagnóstico médico, para além da natureza problemática, pode ser considerado um ponto de viragem e perspetivar o início de uma transição (Meleis et al., 2000).

b) Mudanças geradas pela hospitalização

Como representamos na figura seguinte, as mudanças operadas pela hospitalização do filho reportam-se à (1) interrupção da normalidade e à (2) reorientação de um projeto de vida.

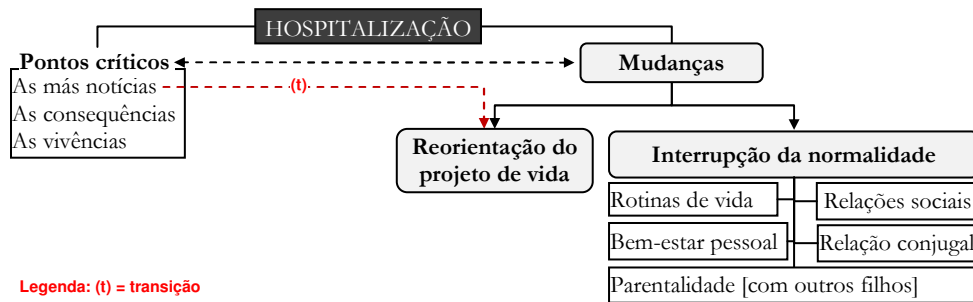


Figura 14. Representação das propriedades da experiência de hospitalização do filho: mudanças

Quando a hospitalização coincide com a comunicação do diagnóstico de uma doença crónica e o início das necessidades especiais associadas, as mães experienciam pesar pela perda da vida anterior que continha o potencial para preencher as suas expectativas para o futuro e sentem que a orientação que tinham para o seu projeto de vida tem que ser drasticamente alterada: *"vou estar sempre preocupada. Muito mais do que antes. Vamos ter de ver a vida de outra maneira (...) agora isto muda tudo. Vai mudar muito a minha vida (...) agora vou ter que organizar a vida de outra forma (ECrIn 5)". "Há sempre mudanças, uma quebra daquilo que era antes. Vai mudar a nossa vida daqui para a frente. Não em termos de alimentação, mas em termos de ter de lhe fazer o controlo, as picadas, vai mudar a nossa vida para sempre (ECrIn 10)".*

As respostas das mães indicam que reconhecem este impacto da doença crónica do filho e a necessidade de mudar a forma como perspetivam a sua vida no futuro, determinando novas prioridades e reorganizando papéis. As mães percebem que vão enfrentar várias exigências no seu modo de vida habitual já que o seu estilo de vida, a atmosfera e as relações podem ter que mudar e no exercício da parentalidade devido à nova condição das necessidades da criança. Já em outros estudos (Newton, 2000; Nascimento et al., 2005) a doença crónica foi reconhecida como stressante para todos os membros da família, usualmente mudando a vida familiar e requerendo adaptação dos pais. A perspetiva de criar uma criança com problema crónico desafia as famílias. Embora a maioria dos pais seja resiliente, de acordo com um estudo relativo ao equilíbrio entre forças e vulnerabilidades, uma condição de doença crónica pode contribuir para problemas na parentalidade e no relacionamento familiar (Barnett et al., 2003).

Outras mudanças foram identificadas pelos participantes e referem-se à interrupção da normalidade relativa à saúde e bem-estar pessoal; exercício parental com outros filhos;

interações pessoais e atividades de vida habituais. Estas mudanças embora de natureza transitória são percebidas pelas mães como “perdas” e assumem um carácter negativo.

No que respeita à pausa no exercício parental com outros filhos, as mães referem-se ao afastamento e ao impacto que a sua ausência tem no desempenho de tarefas parentais habituais: *“Temos o outro bebé e não podemos estar com ele o tempo todo que desejamos (ECrIn 10)”*. *“Mudou um bocadito porque era eu que cuidava deles [outros filhos] (E4)”*. *“A nível da minha outra filha é completamente diferente, é uma grande mudança. Porque eu tenho outra filha com quase 4 anos, o meu marido está a trabalhar, ou seja teve que vir a avó para ficar com a miúda (E7)”*. Como em outros estudos (Gatford, 2001; O’Brien & Wegner, 2002; Young et al., 2002; Diaz-Caneja et al., 2005; Vale, Souza & Carmona, 2005), os efeitos da hospitalização nas relações e papéis familiares são evidentes. A função do pai que permanece com a criança doente muda durante a sua hospitalização priorizando as necessidades do filho doente, enquanto sacrifica as necessidades de outros membros da família, principalmente das dos outros filhos. A separação destes, pode ser interpretada como uma perda do tempo e relacionamento com eles. E para as famílias em que existem mais filhos, outros familiares ou amigos são chamados a cuidar dos filhos que ficam em casa (Lam, Chang & Morrissey, 2006).

As mães referem que a qualidade da relação conjugal diminuiu desde que o filho está hospitalizado: *“desde que ela está internada durmo cá todas as noites. Eu e o meu marido ainda não conseguimos falar disto porque nós revezamo-nos e eu entro no serviço e ele sai, eu saio ele entra. Nós os dois ainda não nos sentamos juntos, ainda não almoçamos juntos desde que ela está aqui. Ainda não fizemos uma refeição junta desde que ela entrou aqui (ECrIn 5)”*. E, também, os relacionamentos sociais são reformulados: *“altera é a vida de toda a gente que está à minha volta. A minha mãe não trabalha de tarde e vem para aqui para me ajudar, tenho uma amiga também que vem para cá de manhã para me ajudar para eu poder sair (E2)”*.

Segundo Santos (2006), a doença e a hospitalização do filho podem contribuir para que as mães refiram níveis mais elevados de isolamento social já que as exigências de cuidados de que a criança necessita podem resultar na redução de interações com os outros e na diminuição do uso de recursos externos. A hospitalização impõe limites às expectativas e experiências de proximidade nas relações pessoais e isto pode criar solidão e problemas conjugais.

Os pais desempenham um papel fundamental no desenvolvimento dos filhos mas durante a hospitalização têm que se ajustar às inúmeras responsabilidades adicionais e desafios que podem passar pela interrupção profissional, como evidenciam alguns participantes: *“eu ainda estou de licença de maternidade portanto para mim não mudou muita coisa. Em vez de eu estar em casa estou aqui. Para mim ainda não mudou muita coisa porque não estou a trabalhar (E2)”*. *“Há a questão do emprego, tive que deixar de trabalhar porque estive sempre aqui desde que ele foi internado (ECrIn 12)”*.

Na hospitalização, interrompem-se as rotinas diárias para permitir a permanência com o filho no hospital: *“alterou completamente a rotina da vida (E7)”*. *“Já fiquei duas noites e o meu marido outras duas noites porque eu tenho que ir trabalhar, já que ele está desempregado fica ele nos dias em que eu*

vou trabalhar. Altera um bocadinho as nossas rotinas (E8)”. Esta interrupção evidente em outros estudos (Newton, 2000; Melnyk & Feinstein, 2001; O’Brien & Wegner, 2002; Diaz-Caneja et al., 2005; Lam, Chang & Morrissey, 2006) acontece porque a maioria das mães não hesita de abdicar das rotinas do dia-a-dia para ficar com o filho doente. Muitas vezes, esta interrupção aumenta as exigências parentais já que as mães têm que dividir o tempo entre as responsabilidades habituais e a criança hospitalizada.

Os participantes têm a percepção de que se altera o seu bem-estar durante a hospitalização do filho: *“é complicado também para nós. Não dormimos bem, temos dores de cabeça, comemos mais tarde (E8)”*. *“Ando muito cansada. Eu que até nem tomo café tive que tomar um café por causa de não dormir e das dores de cabeça com que fico por não descansar bem (E11)”*. Isto pode estar relacionado com os novos desafios e stress que experienciam quando a condição de saúde do filho se altera e surgem necessidades especiais (Barnett et al., 2003; Nascimento et al., 2005; Dellve et al., 2006). A alteração do bem-estar parental, pode contribuir para o aumento dos problemas comportamentais e emocionais na criança doente, interromper a ligação pais-filho e aumentar práticas parentais ineficazes (Von Essen, Enskar & Skolin, 2001).

As mudanças identificadas pelas mães parecem estar relacionadas com os eventos críticos ou desequilibradores, interrupções nas relações, nas rotinas, nas ideias ou nas percepções (Meleis et al., 2000) e parecem organizar-se a partir da sua natureza e temporalidade.

A hospitalização de um filho altera necessariamente as rotinas diárias, parece mudar vários aspetos da vida das mães e a perspetiva de cuidar de uma criança doente acrescenta um stress adicional às suas vidas. O impacto parece traduzir-se dentro e fora da família, a nível pessoal, ocupacional e financeiro. Estas mudanças são entendidas como uma interrupção, podendo ser vistas como um corte no contínuo da vida parental que após o período de hospitalização será retomada dentro dos limites da normalidade habitual. As mudanças relativas ao acompanhamento do filho no hospital têm uma natureza transitória. Pelo contrário, as mudanças inerentes a cuidar de um filho com necessidades especiais permanentes apresentam uma natureza multidimensional e definitiva (Marshall et al., 2002; Santos, 2002; Nuutila & Salanterä, 2006).

Tornar-se mãe de uma criança com doença crónica implica a reorientação do projeto de vida e gera a necessidade de ajustamento a mudanças em áreas relevantes da vida e que apresentam um carácter definitivo. A realidade corrente destas mães é interrompida, causando forçadas ou seleccionadas mudanças que resultam na necessidade de construir uma realidade nova. Reorientar o projeto de vida é, assim, uma consequência da qual resultarão outras mudanças muito tempo após o regresso a casa. A necessidade de adaptação às novas circunstâncias, de modo a incorporar o evento da mudança nas suas vidas, indica que as mães experienciam transições quando é diagnosticada uma doença crónica no filho (Meleis et al., 2000; Kralik, Visentin & Van Loon, 2006).

Embora “mudança” e “diferença” sejam semelhantes, não são sinónimos de transição. Todas as transições envolvem mudança, mas nem todas as mudanças estão relacionadas com

transições. A interrupção da normalidade resulta da mudança na condição de saúde da criança e da necessidade de internamento e embora a reorientação para o futuro tenha origem na mesma mudança, ao contrário da interrupção da normalidade, pode resultar ela própria em mudanças definitivas na vida das mães, sugerindo a vivência de uma transição (Meleis et al., 2000).

Importância e valorização

A importância e valorização das mudanças parecem caracterizar a hospitalização em três níveis crescentes de gravidade expressos no continuum: evento insignificante, crise e terramoto (figura seguinte).

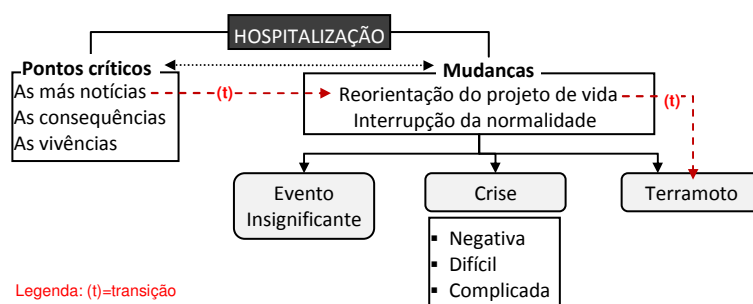


Figura 15. Representação das propriedades da experiência de hospitalização do filho: importância e valorização atribuída às mudanças

A hospitalização é percecionada por algumas mães como uma experiência insignificante: “é só o ter que sair de casa, o descanso não ser o mesmo, mas não é nada demais. (E8)”. “Para já não é muito significativo (E11)”. Neste contexto, as mudanças podem ter sido valorizadas como irrelevantes, as rotinas importantes não terem sido interrompidas, a natureza do processo patológico ser conhecida assim como os resultados esperados conhecidos serem maioritariamente positivos (Melnik & Feinstein, 2001). Pode dizer-se que as mães compreendem a hospitalização como um evento importante embora nem sempre um evento crítico (Shields, 2001). Pelo contrário, quando as mudanças são consideradas como uma interrupção relevante na vida habitual a hospitalização é entendida como uma crise: “E custa-me ver que a minha mãe deixa de trabalhar para me vir ajudar mas se ela não viesse, que remédio ficava sozinha, não podia sair (E2)”. “Custa-me um bocado ter que os deixar em casa com a minha mãe (E4)”. A valorização da gravidade das mudanças que ocorrem na hospitalização relacionadas com a interrupção na normalidade, parece ser orientada pelos sentimentos vivenciados pelas mães e pela perceção das estratégias que podem usar.

A hospitalização reconhecida como um terramoto, coincide com a perceção de que a vida como era conhecida se destrói: “É muito difícil. É um terramoto na minha vida. Nada ficará igual (ECrIn 6)”. “É sempre um choque. Ainda para mais com o que lhe foi diagnosticado. Nada será como antes (ECrIn 10)”. Neste contexto, o estímulo não é a hospitalização em si mesma mas o reconhecimento arrebatador e inesperado de que a condição de doença do filho é crónica. A

verbalização de que “nada ficará como antes” demonstra que as mães valorizam as mudanças como graves e duradouras e que o equilíbrio habitual da vida se perde.

As mães que descreveram a hospitalização como um terramoto, identificaram a reorientação do projeto de vida como a mudança mais relevante e difícil. Estas mães percecionam que a nova condição do filho lhes coloca mais exigências e pressões na vida do que aquelas que esperavam. Esta exigência incide na pressão direta que as necessidades da criança colocam em termos de atenção e cuidados, domínios que podem ser problemáticos quando a criança apresenta uma doença crónica (Santos, 2002).

Consciencialização

A consciencialização é uma propriedade da transição e a falta da mesma pode significar que o indivíduo não está pronto para a transição (Meleis et al., 2000). O processo de consciencialização relaciona-se com a perceção, o conhecimento e reconhecimento da experiência de transição e envolve a verbalização do que mudou e de como as coisas estão diferentes (Meleis et al., 2000; Kralik, Visentin & Van Loon, 2006).

Para alguns participantes, a perceção é a de que na hospitalização se interrompe a normalidade de rotinas e relações, reconhecendo que as mudanças são abruptas. O reconhecimento da experiência como uma “crise” indica que as mães estão cientes das mudanças que estão a ocorrer e a sua vivência da hospitalização é o resultado dessas mudanças. Esta perspetiva é evidenciada em outros estudos (Englund, Rydstrom & Norberg, 2001; Gatford, 2001; Darbyshire, 2003; Diaz-Caneja et al., 2005; Ribeiro & Madeira, 2006), em que a hospitalização é experienciada como um tempo difícil, incerto e traumático e envolve sentimentos de ansiedade, solidão, tristeza e perda de poder. A experiência de sentimentos negativos e stress pode dever-se à perda do filho saudável e às dificuldades que encontram devido à quebra das rotinas e das relações, com as mães a desejarem que a “vida volte às rotinas”.

As mães das crianças que, no hospital, tomam conhecimento, pela primeira vez, da condição crónica da doença do filho, ao percecionarem a necessidade de dar um novo sentido ao projeto de vida, evidenciam a consciencialização das mudanças que a doença do filho vai gerar nas rotinas, nas relações e na vida de toda a família. Como evidenciam outros estudos (Santos, 2002; Nascimento et al., 2005), as mães percebem que o início da doença crónica, à imagem de um terramoto, tem o potencial de romper profundamente com as estruturas habituais do modo de vida. O desempenho do papel parental habitual fica ameaçado e à medida que se adaptarem à doença, os papéis e responsabilidades terão que mudar.

Bridges (2004, citado por Kralik, Visentin & Van Loon, 2006), reforça a importância da pessoa reconhecer, antes do processo de transição iniciar, que a forma anterior de ser ou viver terminou, ou que a realidade corrente está ameaçada e que as mudanças precisam de ocorrer. Quando este reconhecimento ocorre é possível tomar consciência do que se está a passar e

conhecer uma nova forma de viver, responder e estar no mundo (Meleis et al., 2000; Kralik, Visentin & Van Loon, 2006).

Percebe-se alguma congruência entre as percepções, o conhecimento e o reconhecimento das mães acerca das mudanças e o que se sabe sobre os processos e as respostas esperadas dos indivíduos em idênticas situações, indicando a presença de consciencialização (Meleis et al., 2000). Esta consciencialização envolveu a verbalização do que mudou e de como as coisas estavam diferentes e pode ser seguida de envolvimento e desenvolvimento de atividades como a identificação de novas formas de viver e de ser, modificando outras atividades e dando sentido às circunstâncias (Kralik, Visentin & Van Loon, 2006).

3.4.2 Condições facilitadoras e dificultadoras

Para compreender as experiências das mães durante a hospitalização do filho foi necessário explorar as condições pessoais e ambientais que facilitaram ou inibiram o seu progresso e que permitiram ou dificultaram a evolução da transição no sentido saudável. Deste modo, foram consideradas como condições pessoais as inerentes ao indivíduo: os significados, o estatuto socio-económico-profissional, a atitude e a preparação e como condições da comunidade os recursos disponibilizados pelo serviço (Meleis et al., 2000; Davis, 2005).

a) Significados

O significado atribuído aos eventos que precipitam a transição ou ao próprio processo de transição pode facilitar ou inibir um resultado saudável (Meleis et al., 2000; 2007) e resulta da avaliação subjetiva de uma antecipada ou experimentada mudança e da estimativa sobre de que forma afeta a vida de cada um (Davis, 2005).

Numa situação excecional como é a hospitalização de um filho, a capacidade dos pais lidarem com a mesma é afetada pelo significado que lhe atribuem. As mães precisam de ser capazes de resolver as dificuldades através de tarefas adaptativas que incluem estabelecer um significado e compreender a significância pessoal do evento. Como representamos na figura seguinte, para as mães, ter um filho hospitalizado significou (1) entrar num estranho mundo novo onde vivenciam insegurança e medo e (2) um mau momento que os confronta com a incerteza, preocupação, choque, nostalgia e cansaço.

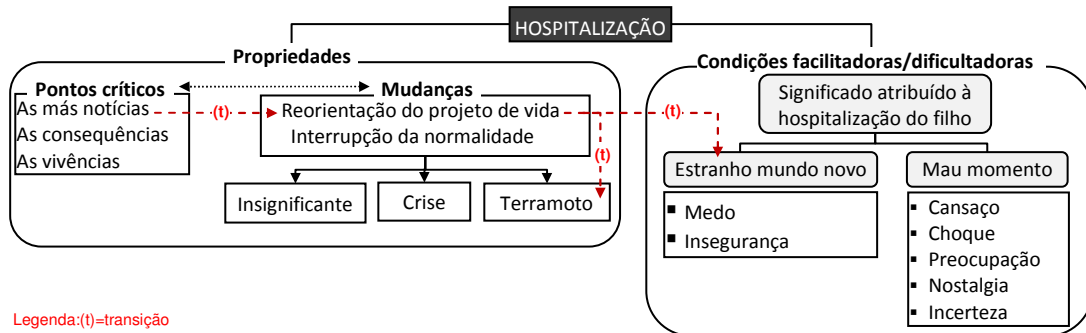


Figura 16. Representação das condições facilitadoras/difícultadoras da experiência de hospitalização do filho: significados atribuídos pelos pais à hospitalização do filho

As mães reconhecem a incerteza durante a hospitalização da criança e relatam experiências difíceis relacionadas com o conhecimento e informação acerca da condição e tratamento do filho: “é uma surpresa todos os dias e ver o que vai acontecer (E2)”. “A gente sabe que tem cura e tudo o mais, mais ao mesmo tempo vem tudo à cabeça. Ao início nunca sabe o que isto é. Porquê que isto aconteceu? (E7)”.

A hospitalização significa, também, preocupação: “as preocupações com a doença. E o risco de também eu poder vir a ter varicela me preocupa (E2)”. “No início muita preocupação com ela. Porque a via a vomitar sangue e assustava-me, claro (E4)”. “Fiquei preocupada porque ontem uma mãe veio falar comigo e disse que a partir do momento que ele teve este problema que agora ia ter muitas vezes. E fiquei preocupada quando a doutora me falou que ia ver se ele tinha alguma coisa no sangue aí fiquei mais preocupada (E3)”.

A incerteza ou a sensação de não possuir o controlo da situação e a preocupação são evidentes também em outros estudos (Kristensson-Hallstrom, 2000; Newton, 2000; Stewart & Mishel, 2000; Shields, 2001; Von Essen, Enskar & Skolin, 2001; Hallstrom, Runesson & Elander, 2002; Darbyshire, 2003; Lee, Yoo & Yoo, 2007) e constituem experiências negativas, fontes de stress, medo e ansiedade nos pais.

Choque é o que ter um filho hospitalizado significou para algumas mães: “choque. A palavra é choque. É tudo e mais alguma coisa (E7)”. Para outros significou nostalgia: “quando a vejo doente parece que fica tudo mais triste, parece que para mim está a acabar tudo (E1)”. “Estou desejosa de voltar para casa. Estou sempre a pensar quando é que me vou embora (ECrIn 6)”. “Custa sempre. Independentemente de nos habituarmos mais ou menos. Custa sempre que ela fique aqui internada (ECrIn 10)”. A doença e a hospitalização da criança confundem-se nos significados atribuídos e invariavelmente geram emoções intensas. A preocupação e a ansiedade muitas vezes misturam-se com sentimentos de choque, insegurança, culpa, medo, falta de esperança e tristeza (Kristensson-Hallstrom, 2000; Shields, 2001; Hallstrom, Runesson & Elander, 2002; Polkki, Vehvilainen-Julkunen & Pietila, 2002; Barnett et al., 2003).

Gerir incertezas e viver emoções negativas faz com que a hospitalização signifique um mau momento para as mães e nessa circunstância tendem a ficar numa posição vulnerável e de dependência dos enfermeiros para a superação das suas necessidades (Kristensson-

Hallstrom, 2000; Ribeiro & Madeira, 2006). A intensidade do medo e insegurança experienciado, é determinada por um processo cognitivo de avaliação da situação e das estratégias que podem usar. Esta percepção é orientada por fatores internos e de contexto e pode influenciar a escolha de estratégias que podem facilitar ou dificultar o desempenho de tarefas que as mães terão que ultrapassar para viverem a transição e se adaptarem (Pelchat & Lefebvre, 2004; Tourigny et al., 2005).

Como em outros estudos (Seppanen, Kyngas & Nikkonen, 1999; Nascimento et al., 2005), as mães que descobrem durante a hospitalização que os filhos têm uma doença crónica, consideram que a hospitalização significa uma situação de medo face ao futuro: *“o meu medo é quando ela tiver alta. Tenho tanto medo. Tenho medo de ir para casa de alguma coisa correr mal. Alguma coisa que a gente não consiga responder. Agora o meu medo é quando ela for para casa. Aí sim é que vai haver muitas mudanças. Tenho muito medo (ECrIn 5)”*. A insegurança é outro significado indicado por essas participantes: *“o que eu quero é que ela vá para casa bem. E ter a certeza de que vou para casa e lhe vou fazer as coisas bem. Olho para a minha filha e penso se ela vai ser como as outras meninas da idade dela (ECrIn 5)”*. *“O grande de problema vai ser agora, que vou embora. Aqui sabemos que se tivermos alguma dúvida temos sempre alguém que diz “é assim” e em casa temos que estar por conta própria (ECrIn 12)”*. A insegurança relatada pelas mães parece guardar relação com a dúvida da capacidade para satisfazer as necessidades da criança e para lidar com a situação em casa.

Descobrir que os filhos têm uma doença crónica, significa para as mães serem colocadas num estranho mundo novo desconhecido e ameaçador; descobrir a doença significa estar diante do que não se conhece e controla e, por isso, viver elevados níveis de medo e insegurança (Koenig, 2006; Ribeiro & Madeira, 2006). O início da doença crónica do filho e a estimativa da forma como esta vai afetar a vida de cada um, resulta na avaliação subjetiva das mães sobre uma transição antecipada.

b) Status económico e profissional

O status económico e profissional pode ter um impacto importante na vivência da experiência da hospitalização e da transição (Davis, 2005). Por exemplo, um inibidor da transição é o baixo nível socioeconómico dos participantes que ficam mais sujeitos a experimentar sintomas psicológicos (Meleis et al., 2000).

Como representado na figura seguinte, as mães consideram que a hospitalização implicou sobrecarga financeira e interrupção profissional.

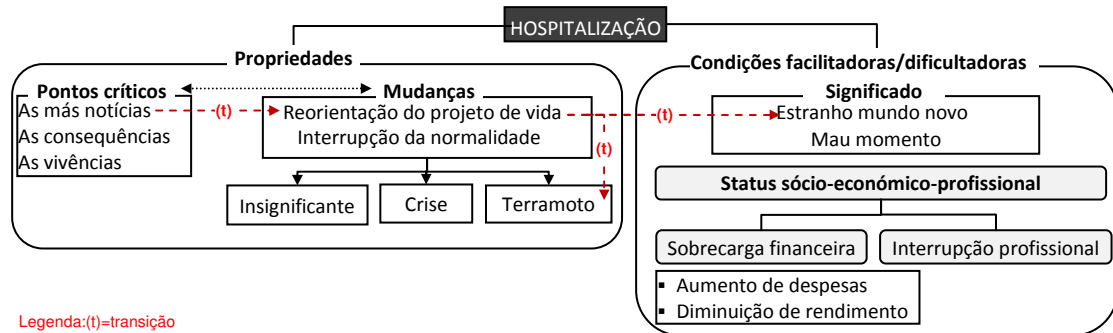


Figura 17. Representação das condições facilitadoras/difícultadoras da experiência de hospitalização do filho: status sócio- económico e profissional

A sobrecarga financeira reporta-se às novas despesas adquiridas durante a hospitalização do filho: “por estar aqui tenho mais despesas, porque não nos dão almoço, nem jantar, não nos dão nada. Tenho que andar sempre para trás e para a frente, para a frente e para trás. São mais encargos, é o carro é a gasolina é isso tudo (ECrIn 6)”. “Tenho mais um bocado de despesas, em gasolina, em alimentação porque aqui não dão de comer aos pais (E8)” e à diminuição de receitas: “de baixa só ganhamos 75% (E4)”. “Não tem mais implicações porque estou desempregada, senão implicava ter que perder dias de trabalho e de ordenado (E11)”.

A interrupção no trabalho é evidenciada como o condicionalismo profissional mais significativo pela maioria das mães: “não [porque] eu já não trabalhava (ECr 1)”. “Tive que ficar de baixa. Deixar de trabalhar (E4)”. “Não porque eu não deixei de trabalhar, senão claro que sim! (ECrIn 6)”.

Os efeitos financeiros da hospitalização constituem mais um aspeto difícil para as mães, dificultando a sua vivência. Os custos relacionados com as alterações ao estilo de vida habitual da família colocam mais dificuldades e é cada vez mais evidente na literatura a sobrecarga financeira relacionada com as refeições, deslocações e interrupção do trabalho do cuidador principal (Gatford, 2001; Melnyk & Feinstein, 2001; Shields, 2001; Vale, Souza & Carmona, 2005; Lam, Chang & Morrissey, 2006). Nos estudos de Young et al. (2002) e de Dellve et al. (2006), as mães que tinham empregos antes da doença dos filhos tiveram que abdicar desse compromisso, o que é tido como uma perda e um fator dificultador durante a hospitalização.

c) Expectativas de si mesmos e dos enfermeiros

A preparação antecipatória facilita a transição, enquanto a falta da mesma a dificulta. Relacionado com esta preparação está o conhecimento acerca do que é esperado durante a vivência das experiências e que estratégias podem ser úteis para lidar com as mudanças que ocorrem (Meleis et al., 2000; Carnaval et al., 2007). Neste contexto, as expectativas relativamente ao que esperar dos enfermeiros e ao que estes esperam dos pais, podem influenciar negativamente a vivência da hospitalização e da parentalidade se aquilo que esperam que aconteça não se verificar. Os conflitos e o stress associados ao desempenho do papel surgem quando os pais não preenchem estas expectativas (Corlett & Twycross, 2006).

Pelo contrário, se as expectativas forem correspondidas podem funcionar como uma condição facilitadora (Newton, 2000; Shields, 2003).

Como representa a figura seguinte, as mães esperam dos enfermeiros suporte profissional concretizado em:

(1) Ajuda: *“Espero que os enfermeiros ajudem a L (ECr 1)”. “Que me ajudem (...) naquilo que eu preciso (ECr 9)”.*

(2) Apoio: *“Apoiaram-me. Era isso que esperava que eles fizessem (ECrIn 12)”.*

(3) Informação: *“Poder procura-los quando preciso de alguma informação (E4)”. “Tudo o que eu queria é fazer as perguntas e receber respostas isso era o mais importante (E8)”. “Ensinar-me (ECrIn 12)”.*

Estes resultados evidenciados noutros estudos (Galvin et al., 2000; Kristensson-Hallstrom, 2000; Von Essen, Enskar & Skolin, 2001; Darbyshire, 2003; Harbaugh, Tomlinson & Kirschbaum, 2004; Melnyk et al., 2004; Diaz-Caneja et al., 2005; Hopia et al., 2005; Young et al., 2006; Lam, Chang & Morrissey, 2006), confirmam que as mães esperam encontrar enfermeiros que possuam competências sociais, que passem algum tempo com elas, que lhes forneçam informação e suporte emocional e que cuidem bem das crianças.

Outros estudos (Balling & Mccubin, 2001; Reeves, Timmons & Dampier, 2006), confirmaram que as mães necessitam de orientação constante, de suporte ativo e de informação acerca da condição de saúde do filho, tratamento e cuidados, acerca do seu papel, do que se espera deles e do que podem fazer no hospital para ajudar o seu filho. As mães esperam receber ajuda prática e orientação quanto aos cuidados e tratamento do seu filho e informação acerca da doença e gestão da mesma. As mães de crianças com doença crónica também desejam ajuda física e uma pausa na prestação de cuidados.

No estudo de Sugano, Sigaud & Rezend (2003), as mães perceberam os enfermeiros como aqueles que informam, orientam e apoiam, o que contribui para o fortalecimento da profissão através da agregação a um papel definido e a uma identidade formal. Parece que na opinião das mães, “bons cuidados” consistem na existência de uma equipa simpática, educada, que ajuda e que os fazem sentir-se bem-vindos no serviço, em ser dotados com informação e saber que o filho é bem cuidado (Galvin et al., 2000; Von Essen, Enskar & Skolin, 2001).

Como representa a figura seguinte, as mães consideram que são cinco as responsabilidades dos enfermeiros:

(1) Suporte instrumental fazendo o que os pais não sabem/podem: *“é como disse, só naquilo em que eu ainda não estou bem adaptada (ECr 1)”. “ Alguns cuidados que eu sei que não tenho competência para fazer. Tudo o que tenha alguma dúvida ou possa fazer mal ao bebé eu não faço (E2)”. “Alguma coisa que eu não percebesse nada (ECrIn 12)”.*

(2) Suporte clínico evidenciado na expectativa de que os enfermeiros cumpram as prescrições médicas: *“seguirem as prescrições que os médicos lhes darão (ECrIn 10)”.*

(3) Fazer a ponte entre médicos e pais; *"passando-nos essa informação, fazer a ponte entre aquilo que é prescrito pelos médicos e os pais (ECrIn 10)"*.

(4) Prestar cuidados técnicos: *"o tratamento (...) é técnico. Mexer no aparelho (E2)". "A medicação. As coisas mais técnicas, eles é que têm conhecimento (E3)". "Bem, os pensos e outras coisas técnicas (E4)". "Há coisas que só eles sabem. As picadas dos cateteres, os soros, as máquinas e medir as tensões, isso é dos enfermeiros. Essas coisas técnicas (ECrIn 6)"*.

(5) Orientação (de pais e crianças): *"ensina-la e faz-la ver que não pode comer tudo, que não pode comer guloseimas. Era bom para ela que lhe fizessem os ensinamentos (ECrIn 5)". "É orientar-nos no sentido de fazermos se estamos a fazer bem ou mal (ECrIn 10)"*.

Verificámos que esta última responsabilidade foi atribuída aos enfermeiros apenas pelas mães de crianças com diagnóstico de doença crónica inaugural o que corrobora a explicação de Englund, Rydstrom & Norberg (2001) de quando se perde o projeto de vida e se dá o confronto com o mundo desconhecido, os pais normalmente procuram mais conhecimento e mais ajuda, e reconhecem a necessidade de suporte profissional.

Nos estudos de Young et al. (2006 a) e de Coyne & Cowley (2007), os pais consideraram que o trabalho dos enfermeiros consiste no cumprimento de prescrições e de cuidados que vão para além da capacidade parental e que englobam sobretudo aspetos técnicos. Em outros estudos (Harbaugh, Tomlinson & Kirschbaum, 2004; Coyne & Cowley, 2007), os pais consideraram que os enfermeiros deveriam prestar cuidados "não técnicos" ao filho, como acarinhar e vigiar. Estes comportamentos podem servir como importantes modificadores do stress parental e da incerteza que os pais vivenciam.

Como em outros estudos (Cushing Just, 2005; Corlett & Twycross, 2006; Lam, Chang & Morrissey, 2006), apesar da condição da criança ou da duração da hospitalização e apesar dos cuidados poderem ter que ser reajustados às rotinas hospitalares, as mães consideraram que os enfermeiros esperam que durante a hospitalização tomem conta do filho, demonstrando competências em três dimensões, representadas na figura seguinte:

(1) Cuidar *"eu acho que os enfermeiros esperam que eu cuide da minha filha. Esperam a minha ajuda para cuidarem dela (E4)". "Esperam que a gente corresponda aquilo que eles procuram. Quando é a hora da medicação que a gente esteja ali para os ajudar (E7)". "Que os ajudem a cuidar dos meninos. Se nós não estivéssemos aqui a cuidar da nossa filha eles tinham que ter mais trabalho, era mais pesado (E11)"*.

(2) Conhecimento: *"se calhar que compreenda a doença que a minha filha tem. Porque eu acho que para um enfermeiro é uma realização que os pais também compreendam, e que saiam daqui a perceber as coisas (ECrIn 10)". "O que eles esperavam de mim, eles ainda há pouco me diziam "parabéns mãe, aprendeu muito bem (ECrIn12)"*.

(3) Atitude: *"é terem aqui uma mãe atenta, terem uma mãe desembaraçada acho que era isso (E6)". "Esperam que as pessoas sejam educadas e que não façam distúrbios no serviço (E11)"*.

Como no estudo de Shields & Nixon (2004), a maioria das mães considera que durante a hospitalização devem prestar cuidados desenvolvimentais e cuidados complexos e que as suas responsabilidades na ação de tomar conta do filho se referem à prestação de cuidados que se podem estabelecer num *continuum* crescente de diferenciação e complexidade, quer pela natureza, quer pela quantidade dos mesmos, representados na figura seguinte:

- (1) Cuidados desenvolvimentais: “*eu acho que dar banho devemos ser nós. Dar o leiteinho, mudar a fralda, essas coisas. Adormecê-lo, andar com ele. Acho que é minha obrigação (E7)*”.
- (2) Cuidados complexos: “*por exemplo a picada no dedo para medir o açúcar, a insulina, é importante ser o pai e a mãe. Acho mesmo muito importante. Porque ele confia em nós e então não é tão dramático. Até é uma forma de o meu filho encarar melhor (ECrIn 6)*”.
- (3) Cuidados integrais: “*tudo! Eu acho que sim. Tudo o que a minha filha precisar é da minha responsabilidade (ECr 1) Todos. Uma mãe é sempre responsável por tudo o que o filho precisa (E3) Tudo. Desde que eu esteja aqui devo ser eu a fazer tudo (ECr 9)*”.

De salientar que algumas mães consideraram que os cuidados e as responsabilidades deveriam ser prestados numa partilha entre pais e enfermeiros: “*acho que é tudo um conjunto da responsabilidade deles e é também minha. O que é preciso é existir parceria, uma ajuda mútua. No fim acho que não é obrigação de um ou de outro, tem que haver um consenso, uma ajuda (E7)*”. “*Tudo o que a criança precisar deve ser da responsabilidade dos enfermeiros e dos pais também. Os cuidados normais tanto podem ser da responsabilidade dos pais como dos enfermeiros (E11)*”.

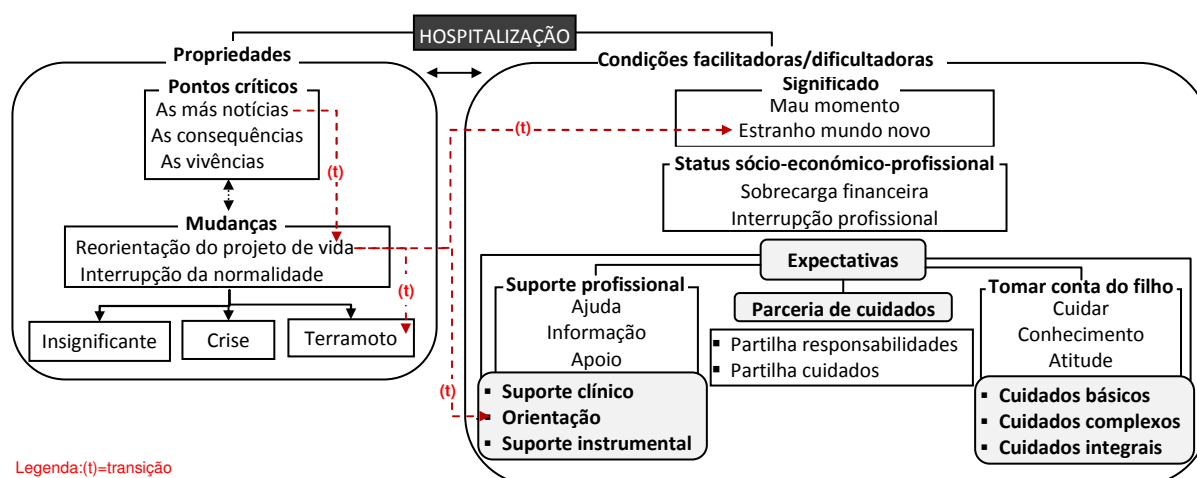
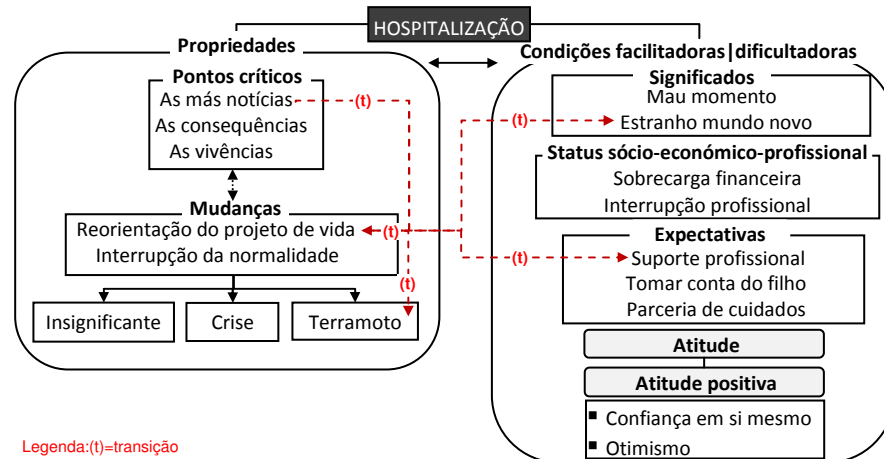


Figura 18. Representação das condições facilitadoras/difícultadoras da experiência de hospitalização do filho: expectativas acerca de si e dos enfermeiros

d) Atitude

No domínio da atitude, representado na figura seguinte, facilitaram a vivência da hospitalização o otimismo: “*o pensamento positivo. Eu penso sempre positivo (E4)*”. “*Brincamos muito com a situação senão acho que seria muito dramático (ECrIn 6)*”; e a confiança em si: “*a minha atividade profissional ajuda-me imenso. Noto que sou um bocadinho mais segura do que as outras mães (E4)*”.



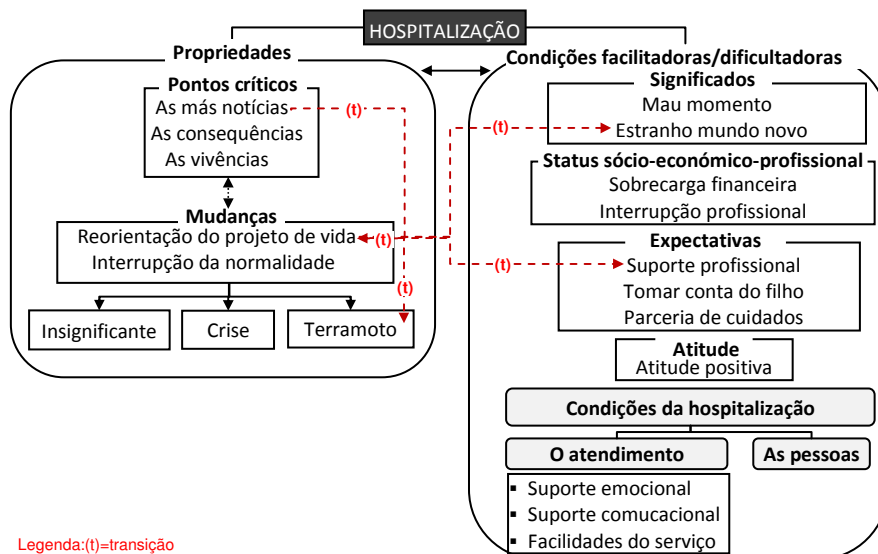
Legenda:(t)=transição

Figura 19. Representação das condições facilitadoras/difícultadoras da experiência de hospitalização do filho: atitudes face à hospitalização

Tal como nos estudos de Gatford (2001) e Nascimento et al. (2005), manter-se otimista reflete a esperança das mães em ver a situação pelo lado positivo e a motivação para imaginar o melhor. Esta componente representa o esforço maternal para enfrentar a realidade com otimismo e acreditar que o seu filho vai ficar melhor. As mães procuram os aspetos positivos da situação e tentam encontrar um novo sentido na doença do filho. Ter confiança é acreditar na capacidade para gerir a situação, é ajustar-se e habituar-se, e foi referida no estudo de Nascimento et al. (2005). O carácter positivo destes significados pode facilitar a vivência saudável das experiências na e da hospitalização (Meleis et al., 2000).

e) Condições da hospitalização

Como representamos na figura seguinte, foram considerados como condições facilitadores/difícultadores, os aspetos relacionados com o atendimento (facilidades do serviço, o suporte comunicacional e emocional) e com as pessoas.



Legenda:(t)=transição

Figura 20. Representação das condições facilitadoras/difícultadoras da experiência de hospitalização do filho: condições da hospitalização

Estes dados são sobreponíveis aos encontrados em outros estudos (Galvin et al., 2000; Von Essen, Enskar & Skolin, 2001; Young et al., 2002; Teare & Smith, 2004; Hopia et al., 2005; Nascimento et al., 2005; Dellve et al., 2006; Mok & Leung, 2006; Lee & Doherty, 2007) nos quais os pais valorizaram como importantes os comportamentos dos enfermeiros associados ao fornecimento de informação, à incorporação das necessidades dos pais e das crianças no plano de cuidados e à minimização das restrições de visitas para que os pais possam estar com os filhos continuamente. O suporte comunicacional e o emocional oferecido pela comunidade onde os pais estão inseridos facilitam a vivência da experiência (Mok & Leung, 2006).

Como em diversos estudos (Von Essen, Enskar & Skolin, 2001; Arborelius & Bremberg, 2003; Wheeler, 2005; Diaz-Caneja et al., 2005; Mok & Leung, 2006; Lee & Doherty, 2007), o suporte comunicacional foi considerado como muito importante para uma vivência mais saudável da hospitalização: *“têm-me informado de tudo e explicado tudo (E3)”*. *“Conversar com os enfermeiros que me ajudaram a 100% (...) eu perguntava tudo. Vinha um profissional e eu perguntava uma coisa e depois lembrava-me de outra coisa e perguntava a outro e comecei a juntar as pecinhas todas e isso ajudou-me a ultrapassar (E7)”*. Também se mostrou facilitador, o suporte emocional evidenciado pela preocupação com as necessidades da criança e das mães: *“O conforto que dão à menina. A preocupação com ela e comigo (E1)”*. *“O apoio emocional (ECrIn 6)”*. *“No sentido do acompanhamento, de me sentir bem aqui (E11)”*.

A investigação (Charron-Prochownik & Kovacs, 2000; Galvin et al., 2000; Melnyk & Feinstein, 2001; Von Essen, Enskar & Skolin, 2001; Teare & Smith, 2004; Wisselo, Stuart, & Muris, 2004; Hopia et al., 2005; Nascimento et al., 2005; Lee & Doherty, 2007) mostrou que aceder à informação é a mais importante estratégia de *coping* para os pais durante a hospitalização da criança. Os pais que recebem pouca informação e conselhos práticos para lidar com o filho doente, sentem-se cinco vezes mais inseguros do que os pais que se sentiram satisfeitos com a informação recebida.

A informação honesta, regular, acerca da doença da criança, prognóstico e tratamento ajuda os pais a avaliar a situação, a ganhar a sensação de controlo, a lidar melhor com a insegurança e com outros efeitos negativos da hospitalização, e a ter um papel mais ativo durante esse evento. Em situações de doença crónica a informação relevante diminui os sentimentos de culpa e fornece aos pais esperança para a continuação da vida, bem como uma perspetiva de vida futura positiva para si e para os filhos. As facilidades concedidas pelo serviço contribuem para a diminuição do stress dos pais (Tearse & Smith, 2004; Nascimento et al., 2005). Por outro lado, há a frustração que algumas mães sentem com a dificuldade de compreensão da informação: *“explicam as coisas como se estivessem a falar para um par e não estão! Eu não percebo termos técnicos (ECrIn 6)”* que é também referenciada como dificultador em outras investigações (Kristensson-Hallstrom, 2000; Balling & Mccubin, 2001; Gatford, 2001; Teare & Smith, 2004; Lam, Chang & Morrissey, 2006).

As facilidades concedidas pelo serviço no que respeita à acessibilidade e a condições físicas foram identificadas como facilitadoras da vivência da hospitalização: *“ter sempre o acesso ao serviço e não ter que ser sempre eu a estar aqui (E2)”*. *“O horário é bom e eu entro e saio à hora que quero e com o meu marido. Os nossos horários dão bem para os dois ajudarmos a minha filha e ela não passar muito tempo sozinha (ECrIn 5)”*. *“O serviço ter boas condições. Gostei das condições e a minha filha sente-se bem, gosta do ambiente (E11)”*.

Contudo, a ausência de melhores condições do serviço para satisfazer necessidades pessoais relacionadas com o descanso, obriga as mães a dormir num cadeirão tornando mais difícil a permanência no hospital. Por outro lado, apesar dos enfermeiros se esforçarem por manter a privacidade e o sossego, não conseguem silenciar o ruído provocado pela atividade constante e o número de pessoas que circulam no serviço: *“fazem muito barulho. As senhoras andam com os tacões para trás e para a frente, abrem as portas, batem as portas (ECrIn 6)”*. *“O barulho dos outros pais. Que não compreendem que há crianças que estão pior do que o filho deles (ECr 9)”*. *“As condições de descanso. Os pais não têm condições de descanso. Poderia existir uma cama ao lado das crianças (E11)”*. Parece que colocar as mães num ambiente com constante atividade e ruído e escassas condições para descanso, potencia o stress vivido (Kristensson-Hallstrom, 2000; Diaz-Caneja et al., 2005; Lam, Chang & Morrissey, 2006; Wigert, Hellstrom & Berg, 2008).

Como no estudo de Nascimento et al. (2005), as experiências positivas vividas com outras pessoas medeiam positivamente a vivência da hospitalização: *“os enfermeiros. Toda a gente está a ser impecável. Até a empregada de limpeza. E a família também tem apoiado. E a médica também tem sido cinco estrelas (E3)”*. *“O apoio da minha mãe e da minha sogra, poderem deslocar-se para me ajudar, ficar com a outra miúda e ajudar em casa (E7)”*. *“A compreensão (...) dos outros pais. O conviver com os outros pais também tem ajudado (E8)”*. Por outro lado, as experiências negativas com as pessoas são consideradas como dificultadores: *“os médicos! Não tenho uma boa relação com os médicos daqui (...) E algumas auxiliares também me dificultam um bocadinho a vida (ECrIn 6)”*. *“São os meus sogros e os meus pais. Sendo pessoas com mais idade dificultam-nos um bocadinho. Ficam nervosos e se calhar o gerir também as preocupações deles (ECrIn 10)”*.

3.4.3 Padrões de resposta

Os padrões de resposta dos indivíduos que vivem transições podem ser caracterizados a partir de indicadores de processo e por indicadores de resultado e a avaliação destes indicadores é fundamental para facilitar as intervenções de enfermagem que promovam resultados saudáveis (Meleis et al., 2000).

Os indicadores de processo indicam o sentido da vivência das transições e são caracterizados por: sentir-se ligado; interagir; estar situado; desenvolver confiança e *coping*. Dois indicadores de resultado emergem dos estudos realizados: mestria nas novas tarefas necessárias para lidar com a transição e o desenvolvimento de uma identidade fluida, mas integrada. Os níveis

em que estes resultados são experimentados podem refletir a qualidade de vida das pessoas que experimentaram a transição (Meleis, 2007).

3.4.3.1 Indicadores de processo

Porque as transições se desenrolam a todo o tempo, identificar os indicadores de processo que levam os clientes simultaneamente em direção à saúde ou à vulnerabilidade ou risco, permite aos enfermeiros a avaliação e a intervenção precoces que facilitam resultados saudáveis (Meleis et al., 2000).

a) Sentir-se ligado

Sentir-se ligado a profissionais da saúde que possam responder e com quem se sintam confortavelmente conectados é mais um importante indicador de experiência positiva de transição (Messias 1997 cit por Meleis et al., 2000). A necessidade de sentir-se e manter-se ligado é um tema pertinente em muitas narrativas sobre a transição. Esta dimensão, suporta a evidência clínica de que providenciar cuidados culturais competentes no hospital requer continuidade nas relações entre profissionais e clientes (Meleis, 2007).

A figura seguinte, representa a perspetiva das mães acerca da relação que estabeleceram com os enfermeiros e que permitiu o estabelecimento de conexões de conforto e de ajuda.

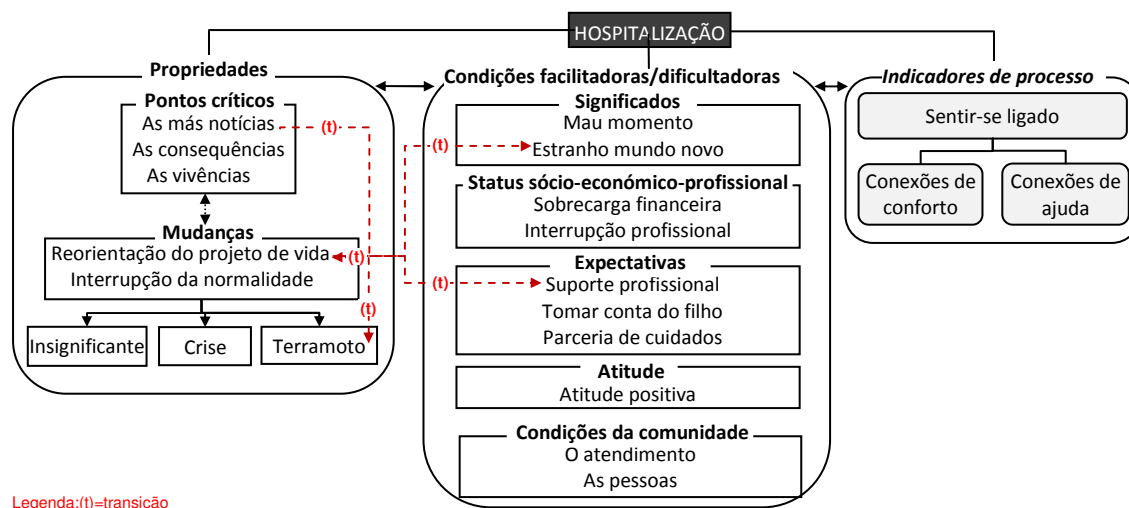


Figura 21. Representação dos indicadores de processo da experiência de hospitalização do filho: sentir-se ligado

Como referido em outros estudos (Ezpezel & Canam, 2003; Sugano, Sigaud & Rezend, 2003) as interações são avaliadas como positivas e os pais parecem sentir-se confortavelmente conectados com os enfermeiros: “é uma relação agradável. São fantásticos. Não podiam ser melhores. São amorosos. São incansáveis (E2)”. Muito boa. Muito agradável. Têm sido todos muito bons para mim e para a minha filha (ECr5)”. Boa. Bastante agradável. Acho que os enfermeiros são fantásticos (ECrIn10) ”.

Os participantes do nosso estudo mencionam, ainda, como caracterizadora da relação que se estabeleceu uma conexão de ajuda: “*ajudam imenso (E2)*”. “*Senti que eles também me ajudaram sempre que eu precisei (E7)*”. “*Quando tenho alguma dúvida estão sempre disponíveis para ajudar e para elucidar, a perceber certas coisa (...) Ajudam-nos bastante e até às vezes nos momentos mais difíceis que foi o caso do primeiro dia em que soubemos, ficamos um pouco assustados (...) mas à medida que fomos falando com eles, houve aqui enfermeiros que nos ajudaram bastante, a não agravarmos tanto as coisas como nós estávamos a fazer, a encarar a situação de uma forma mais natural (ECrIn 10)*”. Tal como em outros estudos acerca das interações pais-enfermeiros, estes resultados mostraram que os pais e equipa trabalham em conjunto para satisfazer as necessidades da criança de uma forma que os pais consideram positiva (Fenwick, Barclay & Schmied, 2001; Ezpezel & Canam, 2003; Shields et al., 2003; Hall, 2005; Hopia et al., 2005).

Como no estudo de Hall (2005), a maioria dos enfermeiros é percebida como simpáticos, meigos, sorridentes, relaxados, pacientes, fornecendo suporte e disponibilidade para responder às questões das mães. Desta forma, as mães parecem sentir-se ligadas aos enfermeiros através da interação que se estabeleceu entre eles.

A relação entre as mães e os profissionais da saúde tem um impacto significativo na adaptação maternal à doença da criança e à hospitalização, em todas as fases do processo, com a “confiança mútua” e “receber constantemente informação”, a assumirem particularmente importância (Nuutila & Salanterä, 2006).

Sentir-se ligado aos profissionais de saúde que podem responder a questões e com quem se sentem confortáveis é um indicador positivo do processo das vivências na e da hospitalização. A interação que se estabelece entre mães e enfermeiros, baseada na ajuda, parece permitir a identificação, esclarecimento e reconhecimento dos significados e dos comportamentos desenvolvidos em resposta ao processo das vivências. Por outro lado, através destas interações, pode ser gerado um contexto no qual o autocuidado e o cuidar se tornem efetivos e harmoniosos (Meleis et al., 2000).

b) Localizar-se e situar-se

Uma das características das transições é criar novos significados e percepções. A comparação é uma das formas de examinar e de dar sentido às experiências que se vivem. É também uma forma do indivíduo se situar em termos de tempo, espaço e relações pessoais; uma forma de explicar e talvez justificar o “como”, “porquê”, “onde está”, “de onde veio”, “quem é” e “o que é”. O indivíduo entende a sua nova condição comparando-a com a antiga condição. As comparações são multidirecionais, algumas são favoráveis a uma ou outra condição e expõem a multiplicidade de perspetivas das experiências (Meleis et al., 2000).

Relativamente ao exercício da parentalidade durante a hospitalização, como representa a figura seguinte, alguns pais consideram que existe continuidade da experiência anterior no domicílio, para outros a parentalidade é fortalecida porque se torna mais afetiva e mais efetiva,

e ainda há os que consideram que se tornou mais exigente já que implica conhecimentos e capacidades diferenciados.

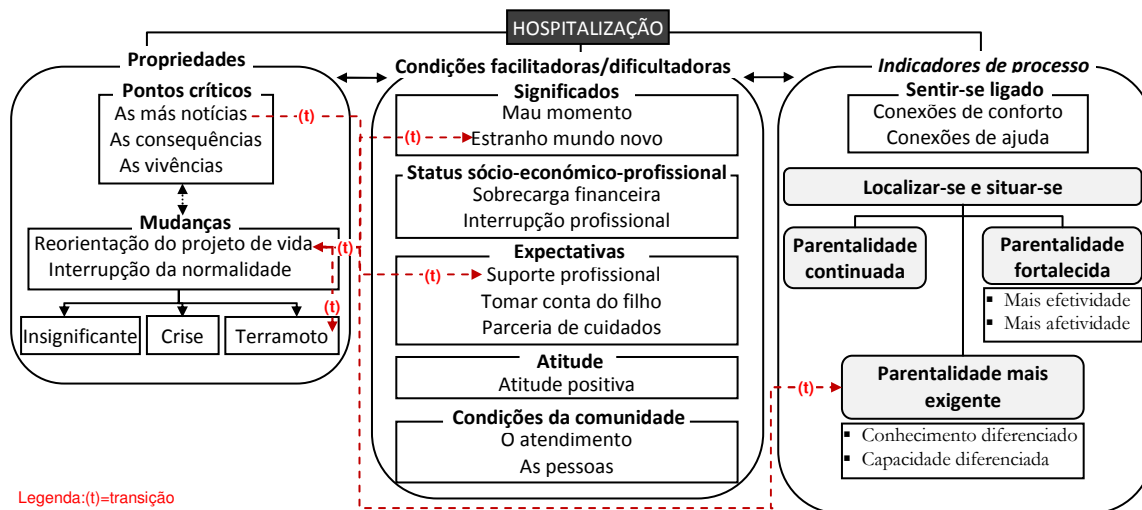


Figura 22. Representação dos indicadores de processo da experiência de hospitalização do filho: localizar-se e situar-se

Ao contrário dos dados identificados em outros estudos (Newton, 2000; Englund, Rydstrom & Norberg 2001; Melnyk & Feinstein, 2001; Diaz-Caneja et al. 2005), há pais que identificam continuidade na parentalidade: “é igual (ECr 1) Não acho que tenha alterado muito (E2) Para mim não é diferente. Faço tudo o que fazia em casa. Acho que sou a mesma mãe. Faço as mesmas coisas (...) sou a mesma mãe para ele (ECrIn 6) Não alterou nada. Porque sou eu que dou banho à J, sou eu que lhe dou a comida, sou eu que lhe mudo a fralda, sou eu que lhe faço tudo (E8) ”.

A maior afetividade identificada na experiência da parentalidade: “acho é que o meu filho vai ficar mais mimadinho, porque lhe dou mais colinho, mais atenção (E3)”. “Aqui dou-lhe mais mimo, mais atenção, mais compreensão (ECr 9)”; é referida por O’Brien & Wegner (2002) como o resultado da necessidade de proteger o bem-estar emocional da criança e significa que para isso as mães encontram novas formas de se relacionarem com o filho. A percepção de experiência parental no hospital, diferenciada da domiciliária devido à intensificação dos comportamentos afetivos, pode também, justificar-se pela falta de controlo e pela sensação de perda de poder que muitos pais sentem quando o seu filho é hospitalizado, o que os pode levar a comportamentos de controlo e superproteção.

Como em outros estudos (Englund, Rydstrom & Norberg, 2001; Melnyk & Feinstein, 2001; Diaz-Caneja et al., 2005) os pais descrevem mudanças no seu relacionamento com a criança tornando-se mais super-protetores e vigilantes ou mais tolerantes mas, também, mais presentes: “o tempo é todo para ele. Há mais tempo para tudo. Em casa não, é tudo a correr (E9)”. “Em parte se calhar acho que sou uma mãe diferente porque tenho mais tempo para ela do que quando estou em casa (E10)”.

Na opinião de outros participantes, durante a hospitalização, a parentalidade torna-se mais exigente porque concorre com a necessidade de mais capacidade e conhecimento necessários

à satisfação das necessidades da criança: “eu até agora era mãe e agora acho que tenho que ser uma supermãe (...) tenho que ajudar a minha filha (...) ela agora precisa mais de mim. Agora tenho que ser capaz de fazer outras coisas com a minha filha. Tenho que a apoiar para ela não ficar tão só. Para além das coisas que já fazia antes tenho que fazer outras coisas. Naquilo que eu penso, nos horários, em ajuda-la (ECrIn 5)”. “Acho que há grandes diferenças. Primeiro isto é para o resto da vida dele, tenho um problema que sei que não tem solução (...) Tem que ter outros cuidados, pelo menos nesta fase que tem que ser vigiado e controlado, tenho que o controlar mais, tenho que saber outras coisas, fazer outras coisas, a parte da alimentação, a parte de tudo. Tem que se saber (ECrIn12)”.

Verifica-se que são os pais de crianças com doença crónica inaugural que consideram imprescindível a aquisição de mais e novas competências para que o exercício da parentalidade satisfaça a nova condição do filho. Esta perspetiva de aprendizagem acerca dos cuidados de que a criança necessita e a sua integração noutros aspetos da vida diária após o regresso a casa, constitui a etapa que se segue à identificação do diagnóstico, representa uma resposta saudável à nova condição e indica o início de uma transição (Barnett et al., 2003; Nuutila & Salanterä, 2006).

Em termos práticos, no hospital os pais iniciam a transformação da parentalidade desenvolvendo novas competências e modificando as suas rotinas parentais para acomodarem a sua nova experiência, aprenderem a viver com as diferentes características da criança e a desenvolver estratégias que satisfaçam as necessidades do filho. O que distingue os pais que adaptaram o exercício da parentalidade à hospitalização, dos que iniciaram a transformação da parentalidade, é que nos primeiros foram apenas estabelecidos ajustes da experiência parental às necessidades da nova situação. Pelo contrário, a transformação iniciada por alguns pais, é orientada para a construção de um novo projeto de vida para retornar à estabilidade e resulta da mudança, da consciencialização e da atitude, o que permite o entusiasmo para planear o futuro, a reconstrução e a reintegração das novas competências na parentalidade (Pelchat & Lefebvre, 2004).

c) Confiança e adaptação

Outra dimensão que reflete a natureza do processo de transição é a que indica que os indivíduos envolvidos estão a experimentar um aumento no seu nível de confiança. O desenvolvimento da confiança manifesta-se no nível de compreensão dos diferentes processos inerentes ao diagnóstico, ao tratamento, à recuperação, à vivência com as limitações, na utilização dos recursos e no desenvolvimento de estratégias. Na dimensão de desenvolvimento, a manifestação de confiança é progressiva de um ponto para o seguinte na trajetória da transição. Os indivíduos demonstram conhecimento acumulado acerca das situações, mais entendimento dos pontos críticos e de viragem e o sentido de sabedoria resultante das suas experiências vividas (Meleis et al., 2000).

A figura seguinte representa de que forma a participação nos cuidados é positivamente perspetivada pelas mães. Prestar cuidados ao filho hospitalizado é entendido como: (1)

assumir o dever parental; (2) oportunidade para aprender para tratar; (3) controlar cuidados prestados; (4) ajudar os enfermeiros; (5) afetividade; (6) harmonização com expectativas e (7) apropriação da perícia adquirida.

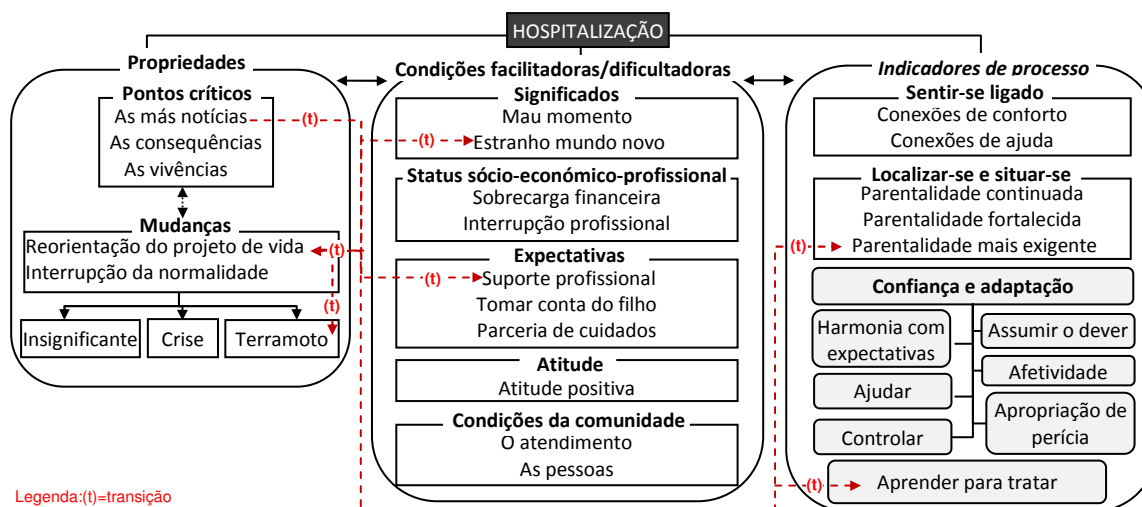


Figura 23. Representação dos indicadores de processo da experiência de hospitalização do filho: confiança e adaptação

Alguns aspetos acerca do exercício da parentalidade no hospital que os nossos dados indicam, é referida no estudo de Diaz-Caneja et al. (2005), no qual os pais consideraram que a sua participação nos cuidados foi uma experiência positiva, que auxiliou a restabelecer a relação com os filhos, a adquirir conhecimento e que os ajudou a sentirem-se mais perto da criança.

Tal como em outros estudos (Balling & Mccubin, 2001; Polkki, Vehvilainen-Julkunen & Pietila, 2002; Pongjaturawit & Harrigan, 2003; Shields & Nixon, 2004; Teare & Smith, 2004; Nascimento et al., 2005; Young et al., 2006a), os resultados demonstram que as mães esperam e desejam continuar a exercer a sua parentalidade durante a hospitalização do filho. A participação nos cuidados é perspetivada como “ajudar os enfermeiros”: “até porque não custa nada. Estou aqui posso muito bem também colaborar (E1)”. “E para ajudar os enfermeiros e não só, para a criança se sentir bem e não estranhar (E11)”.

Para as mães, participar nos cuidados é uma oportunidade de controlar o que é feito ao filho: “assim vemos como é que eles são cuidados (...) Não saber se ela estava a ser bem tratada ou não. E assim a gente vê. Se são bem tratados. E ainda bem que agora nos deixam estar aqui 24 por dia, porque se não acho que não aguentava (E8)”. Estas mães tendem a considerar-se como membros da equipa mas, vigiam de forma muito próxima as ações dos enfermeiros porque pensam que assim protegem a criança contra erros ou esquecimentos destes profissionais (Balling & Mccubin, 2001; Harbaugh, Tomlinson & Kirschbaum, 2004; Wheeler, 2005). Por outro lado, isto permitirá satisfazer a necessidade de confiar, reconhecida por pais e enfermeiros como importante na vivência da hospitalização do filho (Ford & Turner, 2001).

A afetividade também integra a perspetiva das mães acerca da participação nos cuidados: “como ele é tão pequenino, mesmo pelo cheiro ele reconhece-me, fica menos nervoso quando sou eu e

sente-me ali perto (E2). “*Ele fica mais sossegadinho. Tem todo o carinho (E3)*”. “*Houve vantagens para o meu filho, os afetos não se perderam, continuam. Até acho que ele está mais mimado, para ser sincera (E7)*”. Deste modo, a ligação mãe-filho “enquanto estabelecimento de uma relação próxima entre a mãe e a criança” (International Council of Nurses, 2006) aparece como uma dimensão associada ao desempenho de papel parental durante a hospitalização e, prestar cuidados ao filho no hospital, pode ser considerado como um comportamento indicador do mesmo.

A participação nos cuidados ao filho hospitalizado representa assumir um dever parental: “*é obrigação dos pais cuidarem dos filhos. Sempre. (E4)*”. “*Acho que os pais enquanto estão aqui devem prestar cuidados aos filhos. A 100%. Porque nós em casa também o fazemos. E não é por estarmos no hospital que vamos quebrar a rotina (E7)*”. “*Os pais devem continuar a participar na criação dos filhos, não é só estar à espera que os enfermeiros façam tudo (E11)*”. Como em outros estudos (Shields & Nixon, 2004; Tearse & Julie, 2004), as mães entendem a prestação de cuidados ao filho no hospital como uma obrigação inerente à condição parental.

A satisfação referida com a prestação de cuidados ao filho no hospital parece indicar uma harmonização com expectativas interiorizadas relativamente ao papel maternal: “*e também tem a ver comigo (...) Se fosse tudo feito pelos enfermeiros eu ia morrer de tédio. Para além de eu querer fazer, e eu queria, era horrível não poder participar (E2)*”. “*Eu gosto de fazer. Acho que devo ser eu a fazer, mas não é imposto, é porque eu gosto (E7)*”.

A oportunidade de desenvolvimento do conhecimento e da capacidade das mães relativamente aos cuidados que terão de prestar ao filho, sobretudo, no regresso a casa, é potencializada pela participação nos cuidados: “*senão nós lá fora como é que vamos fazer? (...) não podemos ligar para o enfermeiro. Em casa não temos quem nos ajude. Nós é que vamos lá estar sempre para ele. Portanto quanto mais cedo começarmos, melhor para todos (ECrIn 6)*”. “*É sairmos daqui a saber fazer as coisas. Se não formos nós também a ajudar e a fazer as coisas, a sabermos administrar a insulina, a fazer os testes, vamos para casa e não vamos conseguir fazer. É uma oportunidade para aprender (...) depois quando não tivermos a ajuda de ninguém conseguirmos fazer (ECrIn 10)*”. “*Se não tentamos aprender com os enfermeiros quando formos para casa como é? Passamos a vida no hospital. Por qualquer coisinha temos que vir para o hospital, porque eu não sei fazer isto. Minimamente temos que aprender com eles para quando chegarmos a casa não termos que vir a correr para o hospital (ECrIn 12)*”. Esta oportunidade de aprender para tratar é referenciada sobretudo pelas mães de crianças com condição crónica inaugural.

Quando as necessidades da criança são especiais e definitivas, as mães defendem a sua participação nos cuidados porque se reconhecem como “melhores cuidadores”: “*para a L é muito bom porque ela conhece-me. Quando são os enfermeiros eles até dizem “ela está a resmungar”. Ela conhece-me muito bem. Nós adaptamo-nos uma à outra. Eu já conheço certas coisas da L (ECr 1)*”. “*É melhor ser eu fazer as coisas ao T. Por que eu já sei como ele é, já sei o que ele pede, o que ele quer, entendo-o melhor do que um enfermeiro. Porque os enfermeiros sabem as coisas, mas não o percebem. (...) Para um enfermeiro eu acho que ia ser mais difícil. O T diz palavras que até eu tenho dificuldade em perceber, o que seria para um enfermeiro? (ECr 9)*”.

A perceção de que prestar cuidados ao filho no hospital é um efeito de perícia adquirida, parece indicar adaptação à experiência de tomar conta de um filho com necessidades

especiais. A apropriação de perícia demonstra conhecimento acumulado das mães acerca da situação da criança e da parentalidade, mais entendimento dos pontos críticos e o sentido de sabedoria resultante das suas experiências vividas (Meleis et al., 2000).

Controlar os cuidados prestados ao filho e “aprender para tratar”, podem ser entendidos como comportamento de papel maternal que visa facilitar o crescimento e desenvolvimento da criança e corresponder à interiorização do que os pais pensam ser as expectativas da família, amigos e sociedade quando, respetivamente, a criança é hospitalizada e mantém a necessidade de cuidados especiais quando regressa a casa (ICN, 2006). Ter consciência da necessidade de “aprender para tratar” evidencia que as mães integram no exercício da parentalidade a responsabilidade pelos cuidados ao filho independentemente da sua condição, recorrem à aquisição de conhecimento e capacidades como estratégia de resposta a essa responsabilidade e utilizam como recurso o suporte informacional que os enfermeiros podem proporcionar.

Prestar cuidados ao filho no hospital resulta na autossatisfação das mães e, por isso, parece responder às suas expectativas relativamente ao que são comportamentos adequados de papel parental, mesmo em situações excecionais como a hospitalização. A interiorização de expectativas, os comportamentos facilitadores do crescimento e desenvolvimento da criança e a assunção da responsabilidade, constituem características definidoras da parentalidade enquanto ação de tomar conta do filho (ICN, 2006).

O exercício da parentalidade no hospital aparece associado a dimensões que podem constituir um indicador de que as mães estão envolvidas na vivência da hospitalização e da parentalidade nesse contexto e experimentam algum nível de confiança relativamente à ação de tomar conta do filho doente hospitalizado. Os indicadores de desenvolvimento de confiança e adaptação manifestaram-se no nível de compreensão do processo de parentalidade inerente ao diagnóstico, ao tratamento, à recuperação e à vivência das limitações do filho quando é hospitalizado ou inaugura necessidades especiais, na utilização dos recursos e no desenvolvimento da participação nos cuidados como estratégia (Meleis et al., 2000).

3.4.3.2. Indicadores de resultado

Em todas as transições há elementos subjetivos de construção de um sentido de equilíbrio na vida. Nos estudos analisados, mestria e ter um novo sentido de identidade refletem resultados saudáveis dos processos de transição. Contudo, a determinação de quando a transição está completa deve ser flexível e variável dependendo do tipo de mudanças ou dos eventos que iniciaram a transição; assim como da natureza e dos padrões de transição. Se os resultados são considerados demasiado cedo no processo de transição, podem ser indicadores do processo e se são examinados muito depois da transição estar completa, podem estar relacionados com outros eventos na vida do cliente (Meleis, 2007).

a) *Mestria parental*

A conclusão saudável de uma transição é determinada pela extensão em que o indivíduo demonstra mestria das tarefas e nos comportamentos necessários à sua nova situação ou ambiente. A mestria resulta de combinação de tarefas previamente estabelecidas com as novas tarefas descobertas durante o processo de transição. As tarefas desenvolvem-se com a experiência. É pouco provável verificar-se mestria no início da experiência de transição. No entanto, à medida que o cliente vai experimentando sentido de estabilidade perto de completar a transição, os seus níveis de mestria indicarão a extensão em que alcançou um resultado de transição saudável (Meleis et al., 2000). A mestria inclui o sentido de ligação ao desempenho do papel e conforto com os comportamentos necessários à sua nova situação ou com o ambiente (Davis, 2005).

Desempenho de tarefas

As tarefas necessárias à mestria nas situações de cuidador incluem: monitorizar e interpretar sintomas, tomar decisões, realizar ações, realizar ajustamentos, aceder a recursos, trabalhar em colaboração com o indivíduo que recebe os cuidados, negociar o sistema de cuidados de saúde e tomar controlo da situação (Meleis et al., 2000).

Relativamente às ações desenvolvidas durante a hospitalização do filho, como representado na figura seguinte, as mães consideram que prestaram cuidados com diferentes níveis de diferenciação e complexidade:

(1) Cuidados desenvolvimentais: *“dar-lhe banho, mudar a fralda, colocá-lo a dormir, dar-lhe o leite porque eu não estou a amamentar (E2)”. “Dou-lhe as refeições, o pequeno-almoço, mudo-lhe as fraldas, dou-lhe banho, eu faço questão de estar e durmo com ele, conto-lhe as histórias e brinco. E continuo com as regras, com aquelas coisas chatas que ele não gosta, faço essas coisas todas (ECrIn 6)”. “Dou-lhe o leitinho, estou com ele quando chora, de noite fico com ele, dou-lhe o banho, isso é imprescindível. Sei lá, cuido da higiene dele, sempre, sempre, a toda a hora. Estou sempre a ver se ele está bem ou não está bem (E7)”.*

(2) Cuidados especiais: *“quando lhe mudam o cateter perguntam sempre se eu quero ficar, obviamente que eu não faço nada, só o seguro um bocadinho. Mas eu fico sempre, sempre, por opção. Quando a enfermeira faz o tratamento às vesículas eu vou dando a medicação pela seringa para ele ficar um bocadinho mais sossegado (E2)”.*

(3) Cuidados complexos: *“já aprendi a fazer a pesquisa e a dar a insulina, deixo o xixi de manhã para fazer o exame, controlo as horas de fazer a picada, chamo os enfermeiros quando já está a passar muito tempo da hora da picada (ECrIn 5)”. “Dou-lhe a insulina, meço-lhe o açúcar no sangue, faço a piquinha no dedo (ECrIn 6) a medicação sou eu que dou, é difícil ele tomar (ECr 9)”. “Os tratamentos diários das picadas, todo o tratamento que ela faz, a insulina (ECrIn 10)”. “Aprendi a fazer as pesquisas, depois as enfermeiras começaram a dizer que tinha que administrar a insulina e tive que aprender (ECr In 12)”.*

Tal como em outros estudos (Balling & Mccubin, 2001; Melnyk et al., 2001; Darbyshire, 2003; Pongjaturawit & Harrigan, 2003; Lam, Chang & Morrissey, 2006), as atividades que as mães

referem terem sido desempenhadas durante a hospitalização do filho, inscrevem-se no domínio desenvolvimental e no domínio técnico. E, os cuidados complexos, como um nível de participação, foram referidos por todas as mães de crianças com doença crónica.

Conforto

Como representamos na figura seguinte, quando prestam cuidados durante a hospitalização do filho, as mães sentem que cumprem a sua responsabilidade maternal: “*é meu filho e tenho que fazer tudo por ele (ECr 9)*”. “*A minha responsabilidade como mãe é fazê-lo (E10)*”. Alguns pais referem bem-estar na prestação de cuidados. “*Eu sinto-me bem em estar aqui com ela (E4)*”. “*Sinto-me bem. Porque estou a cuidar da minha filha. Não está mais ninguém, sou eu (E8)*” mas outros, também, verbalizam alguma tristeza “*Sinto-me muito triste por dentro (ECrIn 5)*”. “*Sinto-me triste (ECr 9)*”.

Como descrito em outros estudos (Chapados et al., 2002; Pongjaturawit & Harrigan, 2003), os sentimentos identificados na participação dos cuidados podem classificar-se em positivos e negativos. O bem-estar na prestação de cuidados parece indicar conforto com e no desempenho do papel maternal e integra os sentimentos positivos que, também, compreendem a sensação de felicidade e dignificação. A tristeza está incluída no grupo de sentimentos negativos que ainda inclui: desconforto, medo de cometer erros e de aborrecer os enfermeiros, infelicidade, ansiedade, pena e preocupação.

A tristeza identificada por mães de crianças com doença crónica inaugural ou já instalada, pode resultar da perceção de perda da parentalidade esperada, já que o exercício maternal é diferente e mais exigente do que o esperado (Santos, 2002). Por outro lado, criar uma criança com problema crónico é um desafio para as mães. E embora a maioria seja resiliente, de acordo com um equilíbrio entre forças e vulnerabilidades, uma condição de doença crónica pode contribuir para problemas na parentalidade (Barnett et al., 2003).

Consciencializar-se da natureza permanente da condição da criança, gera sentimentos de profunda tristeza identificada como uma resposta emocional comum nos pais de crianças com diferentes tipos de doença crónica (Marshall et al., 2002; Nuutila & Salanterä, 2006). Nestas circunstâncias a maioria das vezes, os pais agem de modo protetor e expressam tristeza no exercício parental o que pode não indicar, necessariamente, desconforto com e no mesmo (Englund, Rydstrom & Norberg, 2001). Pelo contrário, a habilidade para expressar os sentimentos pode estar relacionada com boa adaptação já que a inibição de exprimir os sentimentos é uma característica da fraca adaptação, na medida em que os pais evitam a situação real (Marshall et al., 2002).

Sentido de ligação

O sentido de ligação ao exercício da parentalidade ilustrado na figura seguinte pode ser representado pelas razões encontradas pelas mães para a participação nos cuidados: (1) mãe é mãe; (2) oportunidade para aprender; (3) autossatisfação; (4) controlo e (5) ajudar os profissionais.

Como em outros estudos (Balling & McCubbin, 2001; Young et al., 2002; Lam, Chang & Morrissey, 2006; Coyne & Cowley, 2007), ser mãe justifica, por si, a participação nos cuidados e prestar cuidados ao filho parece ser um aspeto incondicional e inquestionável da condição de ser mãe: *“porque sou mãe. O meu marido queria vir para aqui também dormir mas eu acho que não. Tenho que ser eu a ficar aqui. Ele é pai mas eu sou mãe. Eu confio no meu marido mas mãe é mãe (E3)”*. *“É assim, o pai está a trabalhar. Um de nós tem que estar a trabalhar e eu não prescindia de ficar eu. Mãe é mãe (E4)”*. *“É eu ser mãe e ter que cuidar dela. Ninguém devia fazer isto senão eu (E8)”*.

“Aprender com as pessoas e ver como é que fazem para poder melhorar (E2)” parece constituir uma estratégia de *coping* do tipo “aprender para melhorar” usada por algumas mães, que utilizam o suporte informacional como forma de reduzir os efeitos negativos da hospitalização e do impacto da doença (Yeh, 2001). O conhecimento ajuda-as a organizar os seus pensamentos e a compreender o que aconteceu à criança (Nuutila & Salanterä, 2006). Por outro lado, por exemplo, as mães de crianças mais pequenas tendem a vê-las como mais vulneráveis e parecem necessitar de um maior nível conhecimento. Esta opção representa o meio pelo qual estabelecem ou mantêm o exercício da sua parentalidade e se esforçam por manter a normalidade para a criança e para si mesmas (Balling & McCubbin, 2001; Tourigny et al., 2005).

As mães apreciam a oportunidade de permanecer com o filho e verbalizam incapacidade de o deixar sozinho no hospital. A permanência e a participação nos cuidados aliviam o stress já que conseguem avaliar o progresso e as condições em que o filho é tratado, e deste modo, reduzir o seu próprio medo do desconhecido (Lam, Chang & Morrissey, 2006) e manter a sensação de controlo sobre a situação: *“ela, estando à minha beira, eu pareço que vejo o que se está a passar e vejo-a a brincar e sinto-me melhor (ECrIn 5)”*.

Algumas mães perspetivam a participação como uma responsabilidade: *“acho que faz parte da responsabilidade dos pais participar (ECrIn 10)”*. E como em outros estudos (Balling & McCubbin, 2001; Collet & Rocha, 2004; Teare & Smith, 2004), há mães que acreditam que a participação nos cuidados é um dever, incorporando sob a sua responsabilidade alguns cuidados e acabando por os assumir como obrigação: *“acho que devo ser eu a fazer (E7)”*. *“É a minha obrigação enquanto mãe (E8)”*. *“Faz parte da minha obrigação (ECrIn 12)”*.

A insubstituível relação de amor é uma dimensão que as mães acreditam conseguir transmitir nos cuidados prestados às crianças: *“acho que tem que haver o afeto mãe-filho e filho-mãe. Não é por ele estar aqui que vou de certa forma desprezar o meu filho (E7)”*.

No contexto da participação nos cuidados, ajudar os enfermeiros volta a ser referido pelas mães: *“acho que os enfermeiros também esperam que os pais cuidem dos filhos. Esperam a ajuda deles. O meu papel é ajudar ao máximo os enfermeiros a cuidar da minha filha; é para isso que cá estamos (E4)”*. *“E nós sabemos que os enfermeiros não podem fazer tudo (ECrIn 10)”*. Isto pode acontecer porque consideram a impossibilidade dos enfermeiros em permanecer constantemente com as crianças e de estar com as crianças e com as mães com a intencionalidade de as apoiar emocionalmente, dada a natureza dos turnos de trabalho, foco em cuidados tecnológicos, deveres administrativos e exigências organizacionais. Esta incerteza quanto à presença dos

enfermeiros devido à sobrecarga de trabalho ou número reduzido de elementos por turno, torna-se um motivo para a participação nos cuidados, referido em outros estudos (Balling & Mccubin, 2001; Lam, Chang & Morrissey, 2006; Reeves, Timmons & Dampier, 2006; Coyne & Cowley, 2007)

O envolvimento nos cuidados aumenta a sensação de bem-estar: “*eu também não estava bem em casa. Sei que podia estar com a minha filha mas estava preocupada com o T (E3)*”. “*Porque me sinto melhor perto dela. Eu só não choro quando estou perto dela. Sinto-me melhor (ECrIn 5)*”. Parece que quanto mais as mães poderem fazer pelos filhos melhor se sentirão. Manter o bem-estar, refere-se à forma como tentam “conservar-se em cima” e equilibram as necessidades emocionais com o tratamento da criança. E parece que participar nos cuidados ao filho dá às mães algo objetivo em que se focarem, fornece-lhes sentimentos de controlo e alivia-lhes a ansiedade contribuindo para o bem-estar (Yeh, 2001).

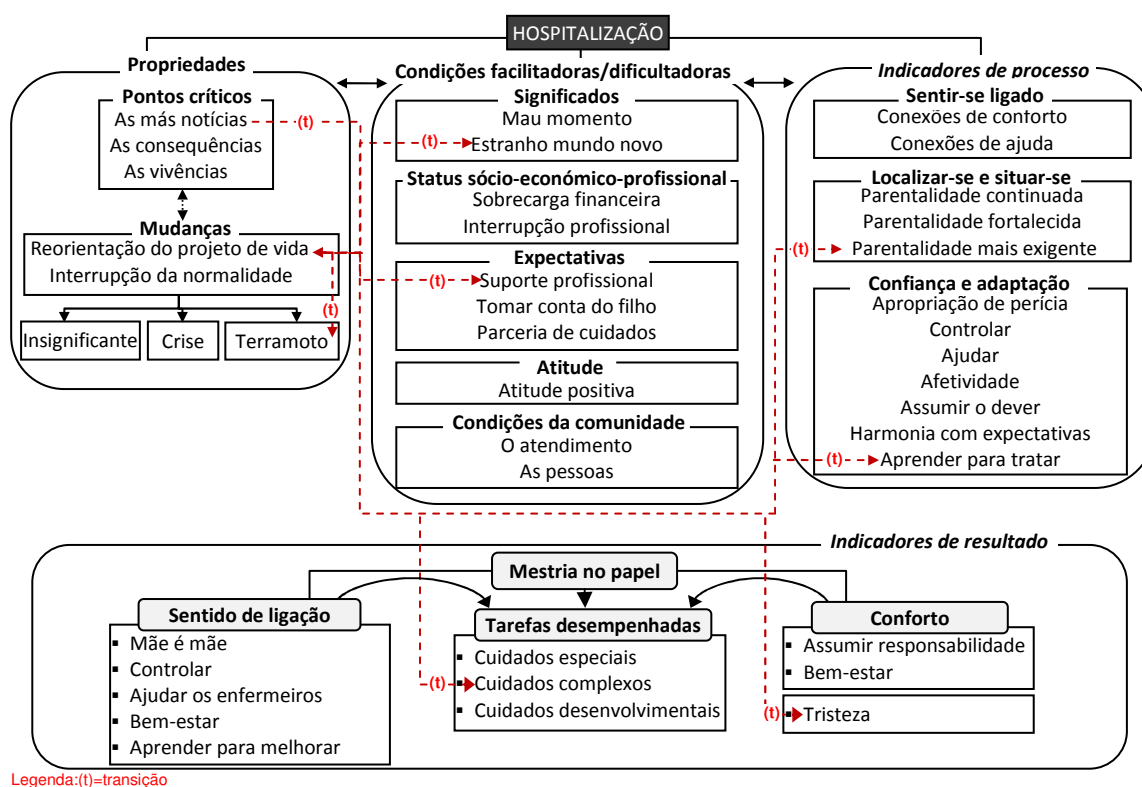


Figura 24. Representação dos indicadores de resultado da experiência de hospitalização do filho: mestria parental

b) Identidade parental

As experiências de transição podem iniciar a mudança do foco ou a perspetiva do indivíduo e têm sido caracterizadas por resultarem em reformulação da identidade (Davis, 2005; Meleis et al., 2000). Os resultados do estudo de Messias (1997) suportam a conceptualização de uma reformulação de identidade fluida em vez de estática, de dinâmica em vez de estável. Mas, alguma ambiguidade também faz parte da noção de uma identidade fluida (Meleis et al., 2000).

A figura seguinte representa que relativamente à identidade parental, algumas mães ficam em crise pela (1) perda do filho imaginado, (2) proteção apaixonada que vivem em relação ao filho e (3) medo do desconhecido. Mas, para outras mães é um tempo de continuidade da sua identidade maternal.

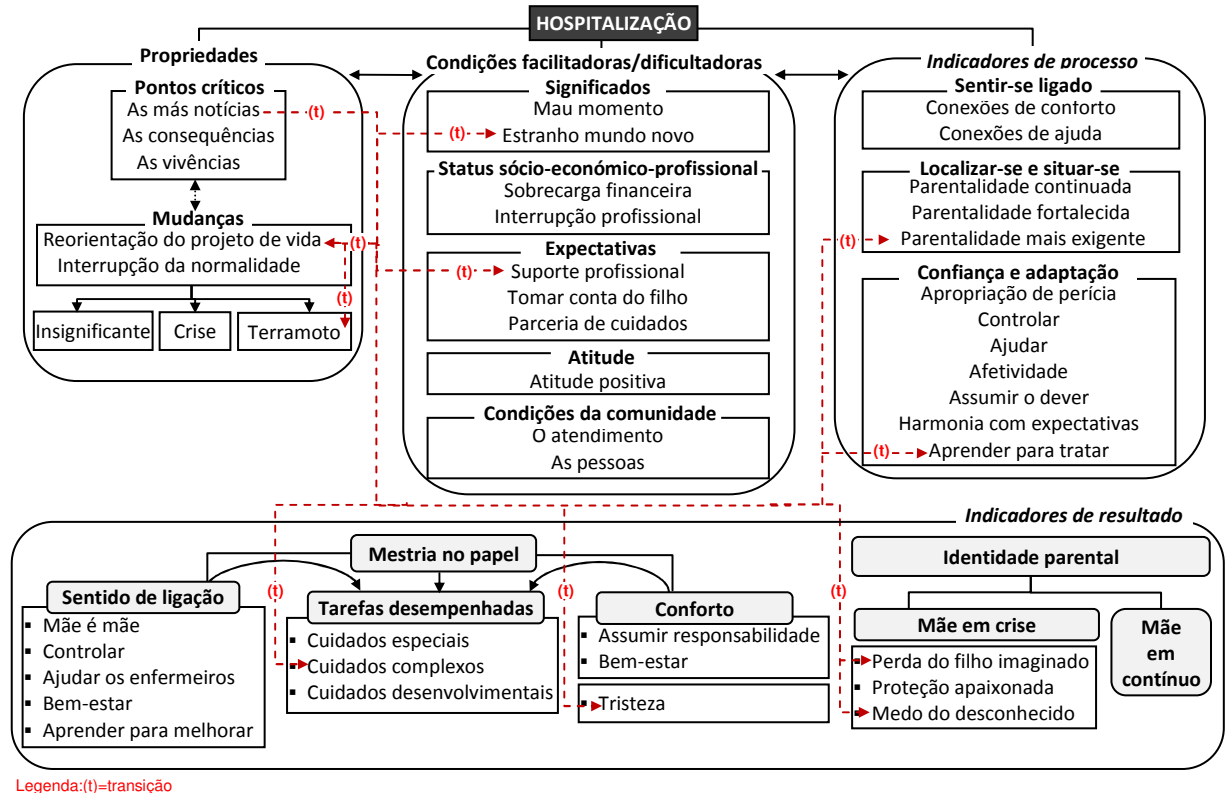


Figura 25. Representação dos indicadores de resultado da experiência de hospitalização do filho: identidade parental

Como em outros estudos (Young et al., 2002; Ribeiro & Madeira, 2006), as mães que passam a viver com o facto de que o seu filho tem necessidades especiais crónicas, perdem a imagem e a realidade do filho saudável e, por isso, iniciam um processo de sofrimento: “sofro muito. Penso muitas vezes que tenho que vencer, que continuar, não posso ir abaixo. Acho que nunca mais vou ser feliz. Nunca mais vou ter sossego. E dantes não era assim. Não me preocupava. Pode ser que eu me vá habituando à ideia mas neste momento não. Penso que vai ser sempre assim (ECrIn 5)”. “Custa-me aceitar que isto aconteceu ao meu filho porque sou muito cuidadosa, sempre fui muito cuidadosa com o que ele come, com o que ele faz, com tudo (ECrIn 6)”. “Sinto. Muito diferente. Sinto-me uma mãe diferente. Quanto mais não seja porque tenho um filho diferente (ECrIn 12)”.

Os cuidados extra colocam uma variedade de exigências extra às mães. Nos estudos de O’Brien & Wegner (2002) e Kirk et al. (2005), os dados revelam que a construção da parentalidade é ameaçada pela natureza do papel nos cuidados a prestar ao filho. Exercer a parentalidade com um filho com necessidades especiais, altera o significado da parentalidade. As mães mudam a sua visão do papel maternal já que os cuidados de que a criança necessita estão para além do que elas esperavam que fosse o seu papel e sentem medo: “a minha forma de ser mãe mudou. Eu era um bocadinho mais relaxada e agora fiquei com uns meditos. Porque também

se vê muita coisa aqui (E4)". "Estou com medo (...) Eu tenho tanto medo que qualquer coisa aconteça. Que alguma coisa calhe mal. Eu agora não sei como lidar com ela (ECrIn 5)".

A alteração da identidade associa-se a ações sobretudo relacionadas com “proteger”. Ser mãe de uma criança hospitalizada é um tempo de proteção apaixonada porque o ambiente pode representar uma ameaça para a criança: *“sim, sim, sinto-me diferente. Estou mais uma mãe-galinha. Mas é mesmo. De certa forma protegi-o mais. Não é por mal, mas mal uma pessoa entra na sala fico logo alerta vou logo atrás, ver o que é que se está a passar. Não sei explicar (E7)". "Sim, sinto-me diferente. Sinto-me uma mãe chorona. Porque o que lhe dói a ele dói-me a mim. Ele chora, eu choro (ECr 9)".* A hospitalização é um tempo intenso, difícil, mas também inclui uma relação muito próxima com os filhos. A mãe está apaixonada no seu objetivo de proteger a criança de ambientes perigosos, por isso vigia constantemente se algum incidente acontece, tem receio de deixar a criança sozinha e mesmo quando a doença está controlada, as mães estão em constante estado de alerta e são incapazes de relaxar (Englund, Rydstrom & Norberg, 2001).

Segundo Vale, Souza & Carmona (2005), quando as mães são confrontadas com a doença do filho, são desafiadas pela mudança de papel relativamente à continuidade dos cuidados habituais e dos afetos. Deixam de ser a mãe de uma criança saudável para ser a mãe de uma “criança em crise”. Para Young, Dixon-Woods & Heney (2002), ser mãe de uma criança em crise é enfrentar o contraste entre a certeza e controlo da sua vida pré-doença e a sua vida pós-doença. As mães descrevem como o diagnóstico trouxe novas responsabilidades e papéis e ativou um processo de construção de uma nova identidade. Perceber-se como uma mãe em crise requereu a redefinição da identidade materna.

A hospitalização é, também, um tempo em que as mães se vêem como as mesmas mães: *“Acho que não. Não acho que a minha identidade como mãe tenha mudado (...) Não noto diferenças (E2)". "Eu acho que não. Porque eu fora daqui já faço tudo. Acho que a minha responsabilidade enquanto mãe não mudou. Acho que a responsabilização enquanto mãe deve ser uma constante e não é porque a minha filha está internada que isso vai mudar. Sempre fui uma mãe consciente e responsável, portanto não era agora que ia aumentar essa responsabilidade (ECrIn 10)".*

3.4.4 Terapêuticas de enfermagem

Segundo a Teoria das Transições de Meleis assistir os pais a lidar com as transições que emergem na hospitalização do filho, é a missão dos enfermeiros e as intervenções de enfermagem devem ser congruentes com as experiências individuais dos pais, favorecendo as respostas saudáveis e prevenindo as consequências negativas dos processos de mudança (Schumacher & Meleis, 1994; Meleis et al., 2000). Por outro lado, os enfermeiros podem ter um impacto positivo na vida dos pais que têm necessidade de lidar com crianças doentes desenvolvendo a capacidade de avaliar e de trabalhar em parceria com pais, de modo a torná-los capazes de manter a responsabilidade completa dos cuidados (Baling & McCubbin, 2001; Orem, 2001).

A parceria de cuidados pressupõe a participação dos pais nos cuidados e a negociação do nível em que esta ocorre. É neste contexto, que caracterizamos, na perspectiva das mães, as intervenções que os enfermeiros desenvolveram intencionalmente dirigidas à sua inclusão nos cuidados a prestar ao filho assim como o processo de negociação da mesma.

a) Intervenções de enfermagem

As mães consideraram que as intervenções dos enfermeiros com o objetivo de as envolver nos cuidados ao filho, se circunscreveram ao suporte emocional (avaliar necessidades parentais, pôr à vontade, mostrar disponibilidade; facilitar adaptação); ao suporte positivo do papel parental (incentivar, confiar nos pais) e ao suporte informacional.

Como em outros estudos (Arborelius & Bremberg, 2003; Mok & Leung, 2006), o suporte emocional emerge como um forte tema associado a intervenções de enfermagem facilitadoras das vivências da parentalidade no hospital. O suporte emocional compreendeu escutar e exibir comportamentos de cuidar e preocupar-se de modo a ajudar as mães a adaptarem-se à doença do filho: *“ajudaram-nos a adaptar à doença (ECrIn 10)”* e ao serviço: *“a enfermeira depois foi comigo e mostrou-me onde era a casa-de-banho, o serviço, mostrou-me tudo (E8)”*. Incluiu, ainda, pôr à vontade: *“eles dizem: faça de conta que está na sua casa. Põem-me muito à vontade (ECr 1)”*. *“Fizeram-me sentir bem-vinda (E7)”*; mostrar disponibilidade *“senti que eles estavam sempre disponíveis (E7)”*. *“Disseram se precisar de alguma ajuda venha pedir (E8)”*; e avaliar as necessidades parentais: *“estão sempre a ver se está tudo bem. E estão sempre a perguntar se eu preciso de alguma coisa (E3)”*. *“Houve alturas que eu dizia que estava tonta e ele diziam “mãe já comeu? Mãe tem que comer” eles realmente preocupam-se com o doente mas também se preocupam com a mãe do doente (ECrIn 12)”*. Estas intervenções fazem as mães sentirem-se bem acolhidas no hospital e por outro lado, evidenciam um dos constructos da parceria de cuidados: respeito pelos pais (Galvin et al., 2000; Gallant et al., 2001; Franck & Callery, 2004).

O suporte informacional incluiu providenciar às mães informação acerca da doença do filho, do tratamento e do papel maternal expectável durante a hospitalização: *“a enfermeira esteve a li e explicou-me como é que era, como é que não era. E a partir daí fui sempre eu a fazer e segundo aquilo que parece é uma função minha (E2) Explicam-me tudo. Disseram que podia fazer tudo o que fazia em casas (E3) Explicaram-me tudo. Disseram-me o que tinha que fazer e como tinha que fazer (E4) Para que nós saibamos como depois fazer, explicar-nos como funciona a doença, os tratamento, desmistificar a própria doença e o “bicho papão” que nós julgávamos que seria (ECrIn 10) Quando a gente pergunta eles dizem-nos coisas sobre o estado da L (E11)”*. A evidência aponta que conselhos e informações dos enfermeiros acerca dos cuidados à criança e/ou dos cuidados de enfermagem diretos, são identificados e apreciados como intervenções de enfermagem facilitadoras do desempenho do papel parental (Arborelius & Bremberg, 2003; Wigert, Hellstrom & Berg, 2008).

As mães reconhecem como intervenções de enfermagem o incentivo ao desempenho de papel maternal: *“tudo o que possa fazer eles incentivam-me a fazer (E2)”*; e a confiança nesse papel: *“E por exemplo relativamente ao banho conversaram comigo sobre o horário e não andavam sempre em cima*

de mim a supervisionar. Não! Deixavam-me à vontade. O que era bom porque sentia que eles tinham confiança em mim e parece que não mas isso ajuda imenso. Acho que os enfermeiros só devem estar quando a gente precisa de ajuda (E7) ”. Este suporte positivo ao papel maternal reflete o reconhecimento do valor que as mães têm para a criança, facto valorizado como muito importante pelos pais em outros estudos (Galvin et al., 2000; Gallant et al., 2001; Mok & Leung, 2006). Tal como no estudo de Darbyshire (2003), falar com as mães, explicar o tratamento e os cuidados, tranquilizar e genericamente “estar perto delas” num período difícil, usando tempo para falar com os elas, é valorizado e apreciado como intervenção de enfermagem.

b) Negociação de cuidados

Não foi claro para as mães que existisse discussão com os enfermeiros acerca da partilha de cuidados. Consideram que os enfermeiros forneceram informação e que mostraram disponibilidade mas que não existiu diálogo formal sobre a participação dos cuidados. Recorrer à aprendizagem natural e à aprendizagem pré-adquirida em experiências anteriores, constituíram estratégias usadas pelos pais no desempenho do papel maternal (figura seguinte).

A informação fornecida pelos enfermeiros foi considerada por algumas mães como discussão de cuidados a prestar à criança: *“esteve ali comigo e depois foi comigo para o quarto e esteve a explicar-me que tinha que ter cuidados (...) aconselhou-me a não receber muitas visitas, explicou-me que viriam aqui para me ajudar a dar banho, explicou-me como é que a chamava, se eu tivesse alguma dúvida, tudo o que estava ali e que eu ia precisar foi-me dito (E2)”*. *“Nem foram precisas grandes conversas, o que nós precisamos logo de saber soubemos. Que era os sítios onde se podia fazer a picada, saber manusear as canetas de insulina, e pronto (ECrIn 6)”*. *“Tudo o que despertasse a minha curiosidade eu fui perguntando e eles foram indicando (...) disseram-me que o M ia ter medicação a certas horas e não me disseram mais nada que eu me lembre (E7)”*. No entanto, estas intervenções circunscritas ao encorajamento e à explicação de conteúdos que descrevem os cuidados a ter com a criança e de como os pais se devem comportar, são classificadas como não-negociação (Corlett & Twycross, 2006).

Outras mães não reconhecem a discussão acerca dos cuidados e consideram ter existido uma aprendizagem natural: *“não. Fui percebendo o que podia e deveria fazer. Agora explicar diretamente não. Ninguém me explicou (E4)”*. *“Naturalmente aprendemos. As coisas foram acontecendo naturalmente (ECrIn 6) ”* ou demonstração de disponibilidade dos enfermeiros: *“Não foi preciso! Só disseram que se eu precisasse de alguma coisa para eu dizer (E3)”*.

Como evidenciam outros estudos (Collet & Rocha, 2004; Lam, Chang & Morrissey, 2006), a negociação não é feita de modo claro, mas é implícita, os acordos não são discutidos abertamente e as mães por se sentirem responsáveis vão assumindo determinados cuidados. Os enfermeiros não estabelecem um diálogo com as mães para tentar a negociação da divisão do trabalho, à medida que vão permanecendo com o filho automaticamente as mães participam em alguns cuidados.

Para outras mães, ter experiências anteriores justifica a não negociação dos cuidados na medida em que já é claro para os enfermeiros o que elas são capazes de fazer: *“pergunto*

sempre se a L está bem, se passou bem, se ela precisa de alguma coisa e eles dizem-me sempre tudo. E eu também já sei o que ela precisa. E os enfermeiros já sabem que eu faço algumas coisas. Eu digo “vou dar banho á L, vou mudar-lhe a fralda” (ECr 1)”. “Não. Acho que não. Eu já conheço os enfermeiros desde que o T é bebé e eles já me conhecem. E o que eu faço eles já entendem. Porque às vezes eles vão fazer e eu já fiz. Porque eu já sabia que era para fazer aquilo (ECr 9)”.

Como no estudo de Wigert, Hellstrom & Berg (2008), as mães parecem ser envolvidas nos cuidados sem serem questionadas, por já terem existido experiências anteriores e a impressão é a de que o convite e as expectativas de que as mães participem, são ambíguos.

A participação nos cuidados resultou da aprendizagem natural, da aprendizagem pré-adquirida e da disponibilidade demonstrada pelos enfermeiros, e tal como no estudo de London (2004), a maioria das atividades de conversar sobre os cuidados ocorre de modo informal: *“já falamos informalmente, não formalmente, que já estávamos aptos, eventualmente já podíamos sair (ECrIn 10) ”.*

Como em outros estudos (Collet & Rocha; 2004; Reeves, Timmons & Dampier, 2006), não se verificou algum tipo de crítica por parte das mães por estarem a prestar cuidados e tudo fica subentendido na relação que estabelecem com os enfermeiros. Apesar de não ser clara a natureza e a extensão da sua participação, as mães vão descobrindo no quotidiano da assistência. Confirmam-se as evidências empíricas de que a participação parental é um processo incerto sem negociação aberta e o papel dos pais, usualmente, não é discutido direta e abertamente, não existindo uma discussão específica acerca dos cuidados à criança (Blower & Morgan, 2000; Kirk, 2001; Tourigny et al., 2005; Lam, Chang & Morrissey, 2006; Reeves, Timmons & Dampier, 2006; Young et al., 2006a).

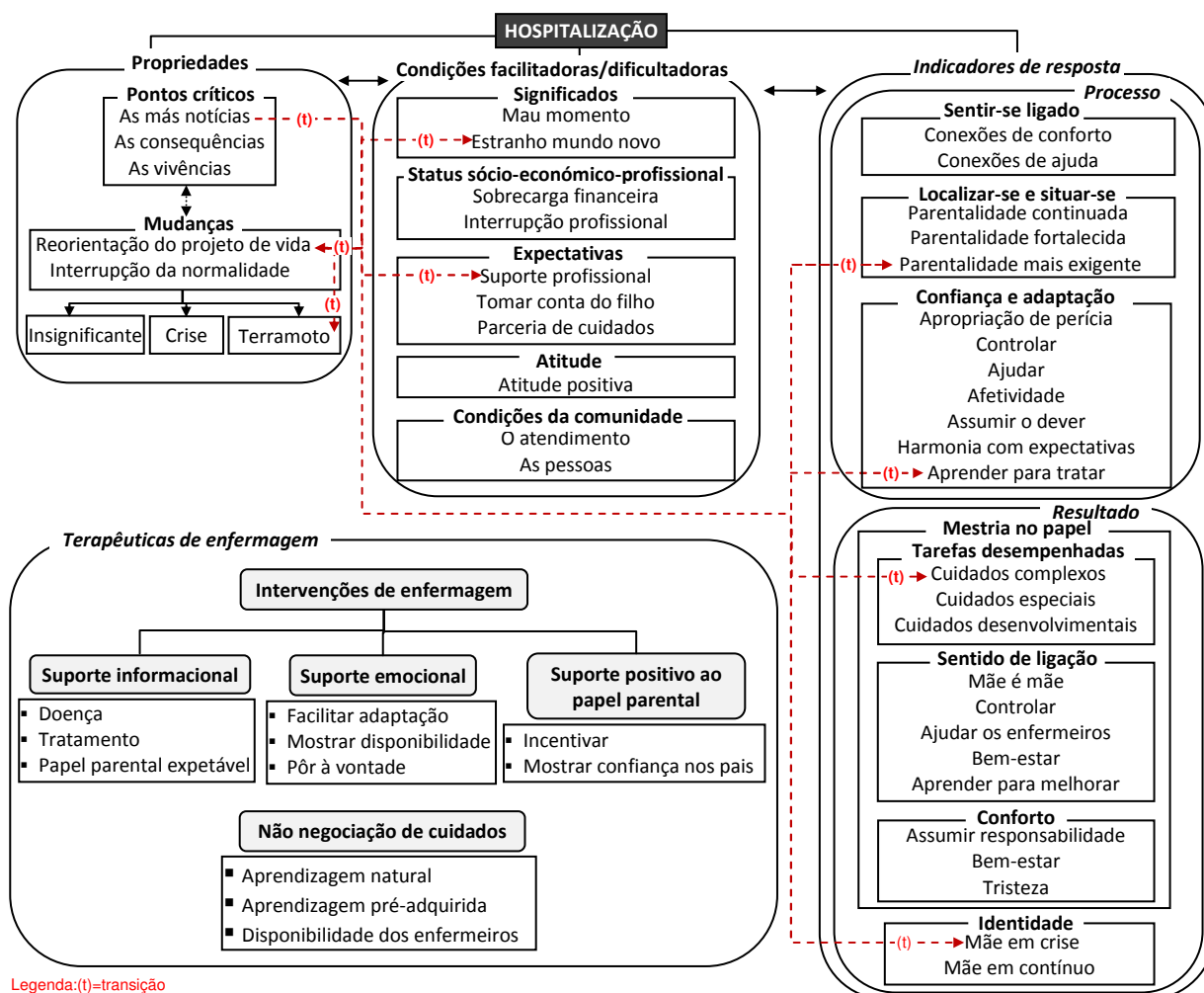


Figura 26. Representação das terapêuticas de enfermagem durante a experiência de hospitalização do filho

3.4.5 Síntese sobre as vivências das mães face ao evento da hospitalização do filho

A experiência das mães evidencia que a hospitalização é um evento gerador de difíceis e, por vezes, devastadoras vivências. É marcada por pontos críticos relacionados com o momento de conhecer o diagnóstico e a necessidade de hospitalização, as consequências do internamento e os cuidados de saúde necessários ao tratamento da criança.

Parece ser um tempo de desequilíbrio e de gestão da incerteza devido à perda de normalidade mas também de perda do projeto de vida. A hospitalização da criança tem associada a perspetiva da necessidade de presença física sobretudo das mães a que se pode chamar da “obrigação de proximidade”. Esta tem um custo significativo na capacidade materna no desempenho de outros papéis sobretudo no seu papel com outros filhos. O tempo gasto para acompanhar o filho hospitalizado parece significar menos tempo para tomar conta de outros na família, sobretudo de outros filhos. O equilíbrio das rotinas regulares muda de modo a satisfazer as novas necessidades da criança doente e as relações pessoais, papéis e

responsabilidades parentais são reformuladas e, quando a hospitalização revela pela primeira vez que a criança tem uma doença crónica até o projeto de vida se perde.

O impacto da doença e o ajuste à hospitalização e à doença começam no momento do conhecimento sobre o diagnóstico da doença e da necessidade do internamento. Se para algumas mães, a admissão da criança no hospital parece ser um evento insignificante, para outras é uma crise difícil significando um mau momento porque têm que enfrentar incerteza; vivenciar emoções negativas e experienciar diferentes tipos de perdas. As situações em que as mães “consciencializam” pela primeira vez que a criança tem uma doença crónica, representam a perda de tudo o que era certo, a destruição da perspetiva para o futuro, para o seu filho e para si mesmas enquanto pessoas e mães. Significa a entrada num “estranho mundo novo”, onde é pouco o que conhecem e controlam, o que gera elevados níveis de medo e insegurança.

O esforço de manter a presença constante no hospital resulta numa considerável interrupção na vida habitual. Ao estarem no hospital com o filho doente, as mães experienciam dificuldades na procura do equilíbrio devido às necessidades de outros filhos, responsabilidades habituais e necessidades pessoais. Assegurar a presença constante no hospital tem, também, custos financeiros acrescidos (de alimentação, de transporte, perda de verbas) e interrupção do papel profissional.

As mães esperam dos enfermeiros suporte técnico, instrumental, informacional e emocional e consideram que estes esperam que desempenhem o seu papel maternal tomando conta do filho. A orientação dos enfermeiros, enquanto suporte profissional, é reconhecida como importante pelas mães de crianças com doença crónica. A preocupação acerca da sua disponibilidade para as crianças associada às expectativas acerca do papel maternal no hospital, resulta em mães que sentem que é da sua responsabilidade ajudar os enfermeiros a cuidar do filho e seu dever prestar cuidados. Por isso, assumem a gestão de cuidados desenvolvimentais, da condição clínica da criança e desempenham procedimentos técnicos que formalmente são considerados parte da prática profissional dos enfermeiros.

Para dar resposta às necessidades da criança, é estabelecida uma relação onde se constituem conexões confortáveis e de ajuda entre mães e enfermeiros. E parece que os respetivos papéis são estabelecidos através desta relação, que se forma desde cedo e é sustentada por ambos até que a criança esteja pronta para regressar a casa. Sentir-se ligado a profissionais da saúde que possam responder e com quem se sintam confortavelmente conectados é considerado um importante indicador de experiência positiva de transição (Messias 1997, cit por Meleis et al., 2000). Assim, a ligação e a relação estabelecidas entre mães e enfermeiros, podem ser os primeiros indicadores de que as mães se movem em direção a transições saudáveis.

Relativamente ao exercício da parentalidade, há a perceção de continuidade e de maior potencial na proficiência da experiência maternal. A progressão na competência é vista, pelas mães de crianças com condição crónica inaugural, através da aquisição de conhecimento e capacidades para responder às necessidades especiais dos filhos. Permanecer com os filhos e

desempenhar o papel maternal gera satisfação e tranquilidade porque permite a sensação de controlo sobre os cuidados prestados à criança. As mães acreditam que a sua presença é essencial para assegurar que a criança é adequadamente supervisionada e que recebe os melhores cuidados mas, acreditam que devem ajudar os enfermeiros a assegurar a segurança e conforto do filho. O nível desejado de participação das mães nos cuidados pode estar relacionada com o desenvolvimento e manifestação de confiança e adaptação, já que corresponde a um percurso progressivo, de um ponto para o seguinte, na trajetória da experiência que vivenciam.

“Mãe é mãe” parece ser a razão indiscutível para participar nos cuidados ao filho. Mas, os elementos da parentalidade também são concretizados pela justificação de que prestar cuidados ao filho no hospital corresponde ao assumir de responsabilidades parentais, à manutenção dos laços afetivos e uma oportunidade para aprender para cuidar e tratar, especialmente quando as crianças são admitidas por processos patológicos crónicos inaugurais. Também parece refletir a interiorização de expectativas pessoais e dos outros, relativamente ao que se considera serem comportamentos parentais adequados. Esta integração de componentes no conceito de parentalidade, segundo o ICN (2006), no que as mães entendem ser a situação da experiência parental na hospitalização, constitui um indicador positivo do decurso das vivências da parentalidade durante a hospitalização.

As mães consideraram-se incluídas nos cuidados desenvolvimentais, especiais e complexos. Poder participar nos cuidados desenvolvimentais, continuando o que faziam em casa ou desempenhar cuidados especiais e/ou complexos fornece sentimentos de utilidade e aumenta o senso de autoeficácia. Desta forma, sentem mais controlo sobre a situação, consideram-se mais valiosas para os seus filhos e integram o papel parental na sua identidade. A ligação ao desempenho de tarefas parentais e o conforto que verbalizam com as mesmas demonstram que as mães de crianças cujo regresso a casa representa o voltar à normalidade pré-doença, vivenciam um trajeto saudável no exercício da parentalidade durante a hospitalização. Contudo, e apesar do teor complexo das tarefas desempenhadas e da ligação às mesmas, a tristeza é identificada pelas mães de crianças com doença crónica como uma emoção que acompanha o desempenho de papel parental.

A proximidade mãe-filho durante a hospitalização tem implicações na identidade materna e na perceção do exercício maternal. Por vezes, este período constitui um tempo de proteção apaixonada da criança e uma fonte de conforto para as mães por sentirem que funcionam efetivamente no exercício da parentalidade. Contudo, quando na criança se inauguram necessidades especiais permanentes, observa-se a vivência de medo associado à perda do filho imaginado e da experiência parental vivida até ao momento. Desistir de sonhos e esperanças resultou em sentimentos negativos e na consciencialização da necessidade de ajuste a uma nova forma de viver a parentalidade. Dadas estas circunstâncias antevê-se o início da reformulação de identidade materna o que pode colocar estas mães em risco para e no exercício maternal saudável, sobretudo, após o regresso a casa.

As mães consideram que é expectável adaptarem o seu papel enquanto mães às expectativas dos enfermeiros, mas não parecem informados diretamente dessas expectativas. A falta de informação explícita e explanação acerca dos respetivos papéis, significa que as mães no hospital apreendem a ação de tomar conta de forma natural, através do adquirido em experiências anteriores e da “tentativa e erro”.

Como se ilustra na figura seguinte, os relatos das experiências das mães centram-se na vivência da hospitalização em si mesma, como um evento que ocorre no percurso da sua vida enquanto sujeito, da parentalidade enquanto dimensão da mesma e uma vivência que ocorre na hospitalização. As trajetórias das mães parecem ter origem em dois contextos críticos distintos que geram respetivamente a interrupção da normalidade e a reorientação do projeto de vida e que geram, respetivamente, uma crise que conduz de novo à normalidade e a uma transição que tende à transformação da parentalidade, após a “inauguração” de uma condição clínica crónica na criança.

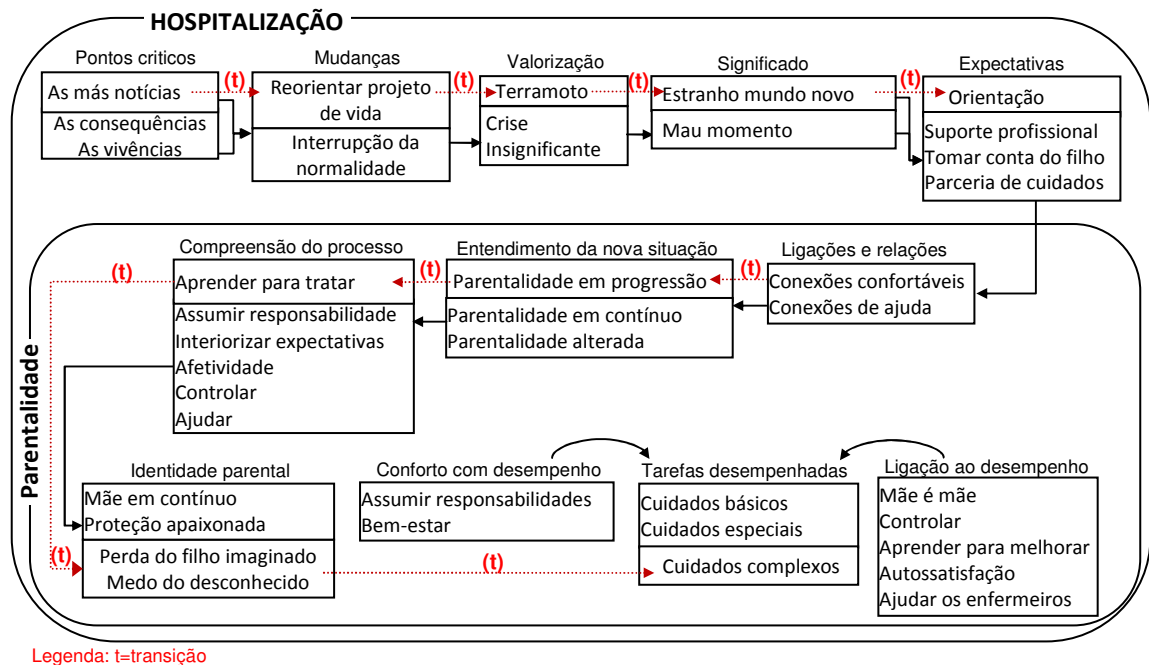


Figura 27. Representação das vivências da hospitalização e das vivências da parentalidade durante a hospitalização

3.5 DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL DOS ENFERMEIROS NA PARCERIA DE CUIDADOS

Neste subcapítulo, centrado no exercício profissional dos enfermeiros, começamos por apresentar a perspetiva dos enfermeiros acerca da sua prática baseada na parceria de cuidados. De seguida, passamos a apresentar os dados resultantes do processo de análise de conteúdo à informação documentada no processo clínico e transmitida oralmente pelos enfermeiros nas passagens de turno. Os dados da informação documentada são apresentados

com a seguinte ordenação: apreciação inicial; diagnósticos de enfermagem e intervenções de enfermagem.

3.5.1 Perspetiva dos enfermeiros centrada na parceria de cuidados

A perspetiva dos enfermeiros acerca da parceria de cuidados foi caracterizada quanto à atitude relativamente à participação dos pais nos cuidados; às tarefas que pais e enfermeiros devem desempenhar; às intencionalidades presentes ao incluir os pais nos cuidados; à negociação e às intervenções de enfermagem dirigidas para a essa inclusão, bem como à perceção acerca das implicações da participação ativa dos pais nos cuidados no plano de cuidados.

a) Atitude dos enfermeiros face à parceria de cuidados

Os enfermeiros verbalizam que a parceria de cuidados baseia a sua prática e defendem a participação dos pais nos cuidados num nível que estes desejem e que seja tecnicamente adequado.

Entrevistas aos enfermeiros

“Eu acho que nós aqui já trabalhamos em parceria. Já estamos sensibilizados para os pais prestarem cuidados. Devem participar em todos os cuidados. Acompanhar o máximo possível a criança em todos os cuidados desde que seja possível isso acontecer (EE4)”. “Eu quero mesmo que eles participem, incluo os pais nos cuidados todos. A minha perspetiva é que os pais vão prestar cuidados (EE6)”. “Por norma o que eu acho é que os pais devem participar como estão a participar. É isto que eu acho que eles devem fazer (EE7)”.

Esta posição dos enfermeiros acerca da parceria de cuidados na qual se reconhece a necessidade de inclusão dos pais nos cuidados ao filho na prática de enfermagem em serviços de pediatria é evidenciada em outros estudos (Shields et al., 2003; Cushing Just, 2005; Lam, Chang & Morrissey, 2006) e indica existir a predisposição para a parceria de cuidados.

b) Cuidados da responsabilidade dos enfermeiros

Relativamente aos cuidados, os enfermeiros consideram ser da sua responsabilidade: motivar os pais; ensinar os pais; supervisionar as tarefas desempenhadas pelos pais; prestar cuidados técnicos relacionados com gestão da doença/sinais e sintomas e administrar medicação.

Os enfermeiros reconhecem-se como melhor preparados para prestar estes cuidados porque são os que “têm o curso” e, embora, percebam a importância da participação dos pais nos cuidados, identificam a necessidade de os supervisionar porque têm reservas quanto à sua capacidade técnica.

Entrevistas aos enfermeiros

“Quanto à medicação somos só nós que fazemos (EE1)”. “Avaliar os sinais vitais. Supervisionar os cuidados. Todos, a higiene e todos os outros (...) a administração do antipirético. Porque não dou assim o antipirético à mãe (...) Temos que supervisionar até porque a mãe pode não dar tudo e pela via correta (EE2)”. “Os antibióticos. É uma coisa que cabe aos enfermeiros. Nós é que temos o curso (EE3) Incentivar e vigiar, fazer ensinios, essas coisas todas. Motivar a mãe (EE4)”. “Avaliar os sinais vitais, ver se está hemodinamicamente estável e a medicação. Tudo o resto eu acho que faz parte dos cuidados da mãe (EE7)”. “Tudo o que é a parte endovenosa, a administração de antibióticos, prednisolona sou eu que faço. Tudo o resto a não ser que eu veja que a mãe não consegue, faço ensinios, inicialmente faço eu mas tento sempre que a mãe acabe por prestar esses cuidados. Agora determinado tipo de cuidados como a aspiração de secreções e coisas do género apesar da mãe participar, digamos ajudar, segurar a criança, são cuidados que somos nós que fazemos (EE8)”.

Como encontrado em outros estudos (Darbyshire, 1995; Young, 2006), alguns enfermeiros mostram-se relutantes em permitir que os pais prestem determinados cuidados, porque não têm confiança de que eles possuam as competências mínimas necessárias. E, tendem a avaliar a habilidade dos pais para participar, tendo por base, em grande parte, uma inarticulada resposta intuitiva a sinais gerais e impressões fornecidas pelos pais.

c) Cuidados da responsabilidade dos pais

Os aspetos físicos dos cuidados à criança são percebidos pelos enfermeiros como as tarefas principais inerentes ao desempenho do papel parental no hospital, já que são a extensão dos cuidados parentais diários em casa. E neste contexto, os enfermeiros consideram que os pais devem continuar a ser responsáveis por cuidados como: alimentar a criança; cuidar da higiene e fornecer carinho à criança. Mas também, consideram que os pais possam colaborar em todos os cuidados de que a criança necessite no hospital, o que indica uma predisposição para a participação dos pais em cuidados mais diferenciados.

Entrevistas aos enfermeiros

“O que eu espero e aquilo em que eu acho que participam mais é na alimentação da criança e nos cuidados de higiene. Eu penso que essencialmente é nisso que eles devem participar. Agora no que se sentem mais à vontade é nas coisas básicas, na alimentação, nas higiènes (EE2)”. “Tudo o que a mãe quiser fazer e for melhor para a criança. Espero sempre que os pais mantenham os cuidados domiciliários para o bem da criança e mesmo para eles se sentirem mais úteis e mais participativos durante o internamento dos miúdos (EE3)”. “Está aos nossos cuidados e é nossa responsabilidade. Acho que os pais é que colaboram muito connosco nesse sentido. Porque se ele estivesse sozinho quem tinha que prestar cuidados era eu. Agora o miminho é sempre da mãe. A parte dos afetos é mais associado à mãe embora a gente dê algum conforto (EE9)”.

Estes dados corroboram os de outros estudos (Shields & Nixon, 2004; Paliadelis et al., 2005; Corlett & Twycross, 2006; Young et al., 2006 a, 2006 b) evidenciando que os enfermeiros parecem considerar que a satisfação das necessidades da criança durante a hospitalização, na maioria das vezes, não deve incluir a participação dos pais nos cuidados técnicos e que o papel parental só se deve estender às atividades que a criança está habituada a receber dos pais ou às atividades de que a criança vai necessitar no regresso a casa.

Como em outros estudos (Newton, 2000; Young, 2006), que sugerem que os pais estão preparados para fazerem mais do que efetivamente fazem, parece existir uma linha demarcada pelos enfermeiros sobre o que consideram ser atividades apropriadas nas quais os pais devem, podem ou têm permissão para participar. Os enfermeiros tendem a resistir ao envolvimento dos pais em cuidados tradicionalmente associados ao seu exercício profissional, como cuidados mais técnicos. No entanto, não fica claro se este estabelecimento de limites se baseia no seu juízo de valor acerca da segurança e capacidades parentais ou se delineiam os limites porque os pais ao desempenharem essas atividades ameaçam o seu território e identidade profissional (Galvin et al., 2000; Newton, 2000).

a) Intencionalidades da participação dos pais nos cuidados

A preocupação dos enfermeiros em manter a normalidade nos hábitos da criança e em minimizar-lhe o impacto da hospitalização através da participação dos pais nos cuidados é evidente na perspetiva que os enfermeiros têm acerca das vantagens da participação dos pais. Assim, indicam que estas vantagens constituem a justificação para que os pais prestem cuidados ao filho durante a hospitalização.

Entrevistas aos enfermeiros

“É benéfico para a criança se a mãe participar ao máximo, porque conhece o filho melhor do que ninguém e há aquelas pequenas coisas sobre a alimentação, aquilo que a criança gosta, aquilo que não gosta, que os pais sabem (EE2)”. “A criança sentir-se mais à vontade. Tem vantagens. Todas. É assim, eu acho que todas as crianças têm vantagens, tanto elas como os pais. Até é bom porque normalmente os miúdos ficam mais calmos e deixam-nos fazer mais coisas (EE4)”. “A criança mais pequenina não nota muito, mas nas crianças maiores nós chegamos ali de batas brancas e elas têm a aquela experiência dolorosa, o facto de ser a mãe a dar-lhe o xarope e a segurar nela, a conforta-la é muito mais simples. Mesmo para nós. A criança fica mais segura, mais calma. Lá está, muitas vezes nós não conseguimos mas a mãe consegue. Outras vezes tem que ser um bocado a colaboração dos dois, mas a participação da mãe é sempre vantajosa (EE8)”

A inclusão dos pais nos cuidados ao filho hospitalizado é considerada uma estratégia que facilita a aquisição de conhecimento e capacidade dos pais, num nível adequado ao exercício parental e proporciona a sensação de segurança e autoeficácia, sobretudo na preparação para o regresso a casa. Destaca-se que estas intencionalidades terapêuticas, guardam relação com a participação dos pais nos cuidados para satisfazer necessidades básicas como mudar a

fralda, reconhecer alterações na eliminação intestinal, mas também, nos cuidados para satisfazer necessidades complexas como administração de medicação e manipulação de equipamento.

Entrevistas aos enfermeiros

“O grande objetivo é preparar as mães para a alta. Porque no fundo não são só aquelas coisas que lhes vamos dizer muitas vezes durante o internamento para aquela situação específica, é aproveitarmos para ir fazendo ensinamentos, para depois elas irem para casa. Ao estarmos a ensiná-las, no fundo estamos a diminuir-lhes depois a ansiedade (EE2)”. “Os pais têm oportunidade de aprender alguma coisa que eles tenham que fazer. É uma oportunidade de aprendizagem. Até dá para ver se os pais sabem fazer ou não. E se precisam de ensinamentos. É uma oportunidade de ensino (EE4)”. “O nosso objetivo é quando os pais não conseguem, fazer com que eles consigam fazer, coisas que vão ter que fazer em casa, ver se os conseguimos preparar de forma a serem eles a fazer (EE7)”. “Que a mãe vá para casa a saber mais do que sabia quando a filha foi internada (...) todo os ensinamentos (...) eles vão adquirindo mais conhecimento. E quando vão para casa não têm as dúvidas e não deixam certas situações chegar a determinados pontos. Sempre que eu deteto alguma dúvida ou vejo que alguma coisa está mal eu tento intervir, explico (...) a maior parte dos ensinamentos que nós fazemos têm a ver com o que é preciso fazer em casa, muita coisa é para quando regressam a casa (EE8)”.

Na opinião dos enfermeiros, quando se trata de crianças com necessidades especiais e complexas já instaladas, os pais devem ser incluídos nos cuidados, também, com a intenção de demonstrar reconhecimento pela competência parental. De facto, os pais de crianças com doença crónica tornam-se peritos nos cuidados que o filho necessita, e face a um evento de hospitalização, querem que a sua perícia seja reconhecida e valorizada pelos enfermeiros; querem ter controlo sobre os cuidados da criança e elevados níveis de participação mesmo em cuidados que impliquem aspetos técnicos (Balling & McCubbin, 2001).

Entrevistas aos enfermeiros

“Eu acho também que é para ela se sentir um bocado útil, porque ela em casa já faz estas coisas todas e se ela chega ao hospital e nós dizemos “não, não faz porque somos nós que fazemos” estamos a chamar-lhe incompetente. Claro que há pais que estão cansados, mas isso já é outra coisa. Por isso o meu objetivo é ajudá-la a ela, obviamente (EE9)”.

Também se evidencia que para os enfermeiros, as questões relacionadas com a afetividade e a manutenção do papel parental habitual, constituem aspetos de saúde relevantes, justificando a necessidade dos pais participarem nos cuidados ao filho hospitalizado.

Entrevistas aos enfermeiros

“É mesmo aquele cuidado de mãe. É para manter a relação que têm em casa. Eu acho que esta relação que nós mantemos com os pais é mesmo para isso, é para eles manterem a relação que existia em casa e minimizar o impacto da hospitalização. É continuar o que eles já faziam em casa. Porque se não existe nenhuma necessidade especial, no fundo é manter a relação que têm com o filho (EE3)”.

Os enfermeiros consideram que, durante a hospitalização, é vital que a relação única que se estabelece entre pais e filhos seja reconhecida e mantida. Isto pode ser concretizado, estabelecendo parcerias com os pais e, particularmente, através da participação dos pais nos cuidados que se focaliza especificamente nas relações privilegiadas que se estabelecem na díade pais/criança (Cushing Just, 2005; Newton, 2000; Tourigny et al., 2005).

b) Negociação de cuidados

À semelhança do observado em outros estudos (Chapados et al., 2002; Hopia et al., 2005) os enfermeiros consideram que a participação dos pais nos cuidados traz vários benefícios à criança e a si próprios: reduz o stress emocional da criança, facilita a competência parental em cuidar do filho após o regresso a casa, mantém e fortalece a continuidade das relações estabelecidas e o desempenho de papéis. Contudo, a parceria de cuidados que estabelecem com os pais não obedece a qualquer sistemática e não é evidente qualquer critério para o desenvolvimento da discussão acerca da participação parental nos cuidados. A parceria decorre “conforme as necessidades vão aparecendo” e, reconhecer a capacidade dos pais adquirida em outras experiências; estabelecer uma relação empática; disponibilizar ajuda e explicar aos pais o comportamento parental adequado, parecem representar as estratégias de ajuste dos cuidados a prestar e o papel da inter-relação entre os enfermeiros e os pais.

Entrevistas aos enfermeiros

“Assim de uma forma formal não. Até porque como já a conhecemos muito bem já sabemos um bocado o que esperar. Só se a mãe nos mostrar em contrário, ou que se passa alguma coisa é que nós conversamos com ela (EE1)”. “E essencialmente foi dizer-lhe como ia fazer durante a manhã, dizer-lhe que se ela precisasse de alguma coisa que chamasse, disse para chamar sempre que ele tivesse refeições e essencialmente foi assim (EE2)”. “Não. Cheguei ao pé da mãe e perguntei o que é que ela queria fazer e se preferia que fosse eu a fazer. E se ela dissesse que preferia que fosse eu, explicava que a criança se sentia mais à vontade com os pais e se mesmo assim ele preferisse que fosse eu, prestava eu os cuidados (EE4)”. “Não! Não senti essa necessidade. Não sei porquê, mas ela e eu estabelecemos uma relação muito empática (...) Eu não noto que ela tenha necessidade de nada disso, por isso nunca estabeleci um plano. É conforme o que vai decorrendo. Conforme as necessidades que vão aparecendo (EE3)”. “Eu penso que sim. Para já tudo o que faço explico e tudo o que quero que ela faça tento explicar o melhor possível. Às vezes até me repito 3 ou 4 vezes até ter a certeza de que percebeu tudo o que quero que ela faça (...) explico tudo, porquê, para quê, o que têm que fazer (...) no fundo tentar fazer que eles percebam o que é preciso fazer para não haver falhas, para que os cuidados sejam prestados da melhor maneira possível (EE8)”.

A participação dos pais é um elemento central à parceria de cuidados, mas os dados sugerem que a negociação tende a ser feita “ad hoc”, dependendo das relações estabelecidas entre pais e profissionais, em vez de fazer parte de um processo planeado e sistematizado (Corlett & Twycross, 2006). Não é clara a oportunidade dos pais negociarem o grau de participação nos cuidados ao seu filho e o papel na partilha dos cuidados, nem que as decisões acerca de que

cuidados se prestam à criança e por quem foram partilhadas (Corlett & Twycross, 2006; Shields, Pratt & Hunter, 2006).

c) Intervenções de enfermagem dirigidas à participação dos pais nos cuidados

Na perspetiva dos enfermeiros as intervenções dirigidas à participação dos pais incluem: respeitar a vontade dos pais, supervisionar cuidados prestados pelos pais, ajudá-los a manter o papel parental habitual, incentivar a participação, ensinar e instruir. No entanto, do discurso resulta a perceção de que os enfermeiros não integram estas intervenções na sua prática como intencionalmente dirigidas para a participação dos pais nos cuidados.

Entrevistas aos enfermeiros

“Não. Ela é que quis. Disse logo que queria (EE2).” “Não em especial. O meu papel é que ela ficasse independente a prestar cuidados por isso supervisionava o que ela fazia. Mas não os vou obrigar. Se uma mãe não quer não vou impor. Se ela até nem quer dar banho à criança porque tem medo, porque ela tem um cateter, tudo bem. Ela vem comigo ou se não quiser vir não vem. O que eu faço é incentivá-la a vir comigo (EE4)”. “Não. Nós aqui incentivamos os pais a participarem nos cuidados e a manterem os cuidados do domicílio e só intervimos quando vemos que há necessidade disso (...) não houve necessidade de fazer nenhum ensino, ou de estabelecer nenhum plano de ensino com ela (EE3)”. “Informar. Quando vejo que os pais não estão à vontade, primeiro faço eu. Instruir. Faço tantas vezes quantas as necessárias até ver que os pais estão à vontade. A partir do momento em que a mãe começa a fazer tenho o cuidado de ver se o está a fazer como deve ser. E depois quando eu vejo que os pais estão á vontade e já fazem bem deixo de ter qualquer preocupação com isso. A não ser que eles me ponham alguma dúvida e aí iniciamos novamente o processo (EE8)”.

d) Implicações da participação dos pais no plano de cuidados

No que é relativo ao plano de assistência, constatámos que a criança é tomada como o cliente direto dos cuidados e que os pais são assumidos como os representantes da mesma e os intermediários necessários para atingir os objetivos dos cuidados.

Mas, se para alguns enfermeiros a participação dos pais não parece ter interferido com o planeamento dos cuidados, para outros implicou a reformulação das rotinas e um maior gasto de tempo. Por outro lado, o alívio da carga de trabalho e a diminuição da preocupação são identificados como efeitos da partilha de cuidados com os pais no plano de trabalho dos enfermeiros. E assim, a participação dos pais nos cuidados não parece expor os enfermeiros a stresse no desempenho do seu papel como uma resposta direta a eventos, pessoas e mudanças no seu ambiente de trabalho, ao contrário do que refere Newton (2000).

Entrevistas aos enfermeiros

“Implica (...) sabendo que a mãe é uma pessoa que está a tratar do filho, eu não preciso de ir imediatamente no início do turno, de estar preocupada. Eu vou lá, tenho que saber o que se está a passar mas não estou a pensar logo “ eu tenho que ir lá ver o que é que se passa” porque eu sei e confio na mãe e sei que se se passar alguma coisa, ela vai chamar-me (...) sabe logo intervir e sabe prestar-lhe os cuidados. É um aspeto positivo para o meu plano de cuidados (EE1)”. “Eu penso que não interferiu em nada. Veio ajudar-me. Agora não interferiu negativamente em nada (...) ajudou-me em parte a delinear o meu método de trabalho durante a manhã. Porque a mãe definia aquilo que queria (...) fui acompanhando-a (EE2)”. “Tem. Porque eu podia programar dar os banhos todos de carreirinha e com a participação nos cuidados isso não vai acontecer (...) eu deixo que ela tenha os seus horários e dentro das coisas que ela acha que pode fazer à criança deixo-a participar, não vou estar a impor (...) tenho que alterar rotinas que eu próprio fiz para mim, tenho que as alterar, por causa dos outros pais. Se algum me referir que preferia dar banho mais tarde (...) tenho que ir fazer outra coisa. Já me está a alterar a minha rotina. Às vezes nem tinha nada programado e tenho que reprogramar coisas e ir atrás porque faltou aquele banho. (...) Às vezes perdemos um bocadinho mais de tempo. Não é que seja perder tempo, mas gastamos um bocadinho mais, mas não dificulta, antes pelo contrário (EE4)”. “Estruturei o meu dia e a minha rotina de uma forma completamente diferente sabendo que tenho alguns pais para colaborar comigo (EE9).”

3.5.2 Perspetivas dos enfermeiros acerca das necessidades de desenvolvimento das práticas de enfermagem

Nas entrevistas aos enfermeiros pretendíamos encontrar as suas perspetivas acerca das oportunidades de desenvolvimento das práticas centradas na parceria de cuidados. E nesta perspetiva emergiram três domínios: paradigma; documentação e processo de admissão.

a) Perspetiva sobre os cuidados de enfermagem

Emergiu a perspetiva da indispensabilidade de modificar a “mentalidade” dos enfermeiros relativamente à enfermagem, remetendo para a necessidade de reorientação para o paradigma do “cuidar”.

Entrevistas aos enfermeiros

“Acho que é necessário mudar algumas coisas. Eu acho que os enfermeiros neste momento entramos muito na parte das rotinas, nas técnicas (...) punccionar, fazer isto, fazer aquilo, fazer tudo o que está prescrito e muitas vezes aquela vertente que é dar apoio aos pais perde-se um bocadinho durante o turno. Porque há muito trabalho e muitas vezes os enfermeiros não são suficientes no serviço. Mas não passava só por ter mais enfermeiros, também era preciso mudar a mentalidade dos enfermeiros e a forma como trabalham (EE1)”

Parece existir dois posicionamentos dos enfermeiros, mais ou menos distintos, e que assentam em dois modelos de conceção de cuidados de enfermagem: um centrado nos aspetos característicos do “modelo biomédico” focado no *Tratar* e outra focada em modelos próximos da “Escola do Cuidar”. A primeira suporta mais a realidade da prática de enfermagem (modelo em uso) e a segunda o discurso dos enfermeiros sobre a sua prática (modelo exposto).

No modelo exposto, os enfermeiros reconhecem a necessidade e a importância de trabalharem em parceria de cuidados, o que implica focalizarem a assistência nos pais enquanto pessoas inseridas num determinado ambiente ecológico, socioeconómico e cultural. Contudo, no modelo em uso, os cuidados de enfermagem são organizados a partir de objetivos implícitos à recuperação física da criança. O enfoque primário da conceção de cuidados de enfermagem, passa a ser a doença da criança e as áreas de atenção dos enfermeiros focalizam-se na condição saúde/doença e nos processos corporais.

A prática dos enfermeiros ao valorizar a doença da criança expressa-se em ações que visam a gestão de sinais e sintomas e em intervenções que visam a recuperação da saúde da criança. Estas são determinadas, essencialmente, numa lógica de “cumprimento de um conjunto de tarefas”, obedecendo a normas e rotinas implícitas na organização dos cuidados que os enfermeiros prestam. E embora os enfermeiros estejam conscientes dos benefícios da parceria de cuidados, podem falhar na sua implementação devido a rácios de pessoal inadequados, regras específicas do hospital mas, também, por focalizarem os cuidados em procedimentos técnicos (Cushing Just, 2005).

b) Documentação de enfermagem

Identificámos também uma necessidade referida pelos enfermeiros em gerar evidências na documentação de enfermagem, nomeadamente através de registos que reflitam o trabalho que desenvolvem centrado na parceria de cuidados. E, neste contexto, documentar o tipo de participação dos pais foi referido por vários dos enfermeiros entrevistados.

Entrevistas aos enfermeiros

“Esse trabalho [parceria de cuidados] não se torna evidente na documentação de cuidados. Porque eu não tenho nada registado sobre isso. Eu digo por exemplo que é a mãe que dá o banho e está registado. Mas não digo em lado nenhum que é a mãe que dá o biberão e que eu verifico (...) Era preciso uma mudança no suporte informático. Às vezes registamos em notas gerais, mas nem sempre registamos e não dá para ver a evolução (...) O que eu acho que falta mesmo é o registo desta nossa parceria com os pais. Não quer dizer que nós não fizemos nada, porque nós até fizemos. Não é propriamente eu estar parada enquanto a mãe trabalha o dia todo. Eu pelo menos não registei nenhum foco, ou não identifiquei nenhum diagnóstico que permita depois avaliar todo este trabalho que tivemos com estes pais (...) falta tornar isto visível (EE7)”. “Os pais passam aqui um mau bocado dia e noite. O serviço tem melhores condições do que em outros hospitais, mas mesmo assim podia ser melhor, nota-se que os pais ficam exaustos. E depois não há evidência daquilo que os pais fazem. É assim o banho está lá que foi a mãe que deu, mas por exemplo a refeição ou o tempo que ela passa aí a entretê-lo, não fica nada registado. E considero que seria relevante existir esse registo (EE9)”.

O sentido das sugestões dos enfermeiros remete para a necessidade de reformular o sistema de informação de apoio à prática de enfermagem. Enquanto sistema de informação, o sistema em uso SAPE (Sistema de Apoio à Prática de Enfermagem), desempenha um papel fundamental em assegurar informação útil, que responda às necessidades da conceção de cuidados, registo e continuidade de cuidados. Para isso, torna-se necessário que o SAPE se constitua como uma estrutura sólida, capaz de reunir, guardar, processar e facultar informação relevante de modo, a torná-la acessível e útil para os enfermeiros (Sousa, 2006).

3.5.3 Análise à documentação de enfermagem

a)Apreciação inicial

A recolha de dados é realizada no momento da admissão da criança/pais no serviço e a informação é documentada no SAPE. Os dados gerais reportam-se sobretudo à doença atual e a antecedentes de saúde/doença da criança e familiares. São referenciados domínios de processos corporais (eliminação vesical, eliminação intestinal, ingestão nutricional, estado de consciência, tegumentos, respiração, sinais vitais e somatometria). O que é relativo aos pais/cuidador responsável diz respeito ao nome e parentesco que têm com a criança e o contacto telefónico. Fica, ainda, registado em “outros dados relevantes” a fonte da informação recolhida. Todos os domínios do registo no modelo “apreciação inicial”, apresentados na tabela seguinte, têm carácter obrigatório para todas as crianças admitidas no serviço.

Domínios	Itens
Dados gerais	Diagnóstico médico História da doença atual Hospitalizações anteriores Doenças/alergias Antecedentes familiares Faz medicação em casa Medicação domiciliária
Pais/Cuidador responsável	Nome Parentesco Telefone
Sinais vitais/somatometria	Tensão arterial Frequência cardíaca Frequência respiratória Saturação de O ₂ Temperatura corporal Peso Altura/comprimento
Sistema cardio-circulatório	Cateter venoso periférico
Sistema respiratório	Secreções (características) Observações (características da respiração)
Eliminação vesical	Uso de fralda
Eliminação intestinal	Padrão habitual de dejeções Padrão atual de dejeções
Tegumentos	Alteração da integridade cutânea
Nutrição	Tipo de alimentação Tolerância alimentar
Outros dados relevantes	Fonte de dados

Tabela 40. Conteúdo documentado no modelo “Apreciação inicial”

Enquanto apreciação inicial, sobressai a ausência de alguns aspetos defendidos como basilares no modelo de parceria de cuidados: (1) conhecimento da doença/motivo de internamento; (2) avaliação do desejo de permanência e de participação dos pais nos cuidados durante a hospitalização e (3) caracterização do exercício parental habitual no que respeita a quem faz o quê e quando, rotinas habituais, alterações introduzidas pela doença/hospitalização (Almeida, 2001; Ferreira & Costa, 2004; Hockenberry, Winkelstein & Wilson, 2006; Casey, 2006; Silva & Correa, 2006). Indagar sobre estes aspetos reveste-se, de crucial importância na medida em que representam fatores chave para determinar a existência de uma necessidade de preparação adicional dos pais/prestador de cuidados (Almeida, 2001; Hockenberry, Winkelstein & Wilson, 2006).

b) Focos e diagnósticos de enfermagem

Constatámos a existência de uma lista pré-definida de *focos de atenção de enfermagem frequentes* determinada pelos enfermeiros do serviço que correspondem, na sua perspetiva, aos focos que representam os aspetos de saúde com mais relevância para a sua prática. Esta lista está parametrizada no sistema de SAPE e fornece acesso automático aos enfermeiros na fase da conceção de cuidados. Nesse conjunto de focos mais frequentemente utilizados no serviço encontram-se, predominantemente focos de atenção relativos ao domínio das “Funções”: “processo corporal e operação não intencional relacionada com a manutenção e obtenção da melhor qualidade de vida possível” (ICN, 2002, p.17)¹.

¹ Importa referir que a versão da linguagem classificada usada no SAPE é a versão CIPE β2 (ICN, 2002)

Função	Razão para a Ação ²	Ação ³
Candidíase; Conforto; Eliminação urinária; Expetorar Convulsão; Eritema das fraldas; Desenvolvimento infantil Ferida cirúrgica; Desidratação; Febre; Dispneia; Hemorragia Diarreia; Perfusão dos tecidos; Dor; Vômito; Eliminação intestinal	Conhecimento	Gestão de regime terapêutico

Tabela 41. Focos de atenção parametrizados no SAPE

Em 2007 foram registados 11526 diagnósticos de enfermagem e 11870 em 2008. Destes, respetivamente, 1464 e 1441 foram relativos ao domínio das “Funções” e com a intenção de documentar dados relativos a necessidades de vigilância e, por isso, retiradas deste processo de análise.

Nestes registos não encontramos, enquanto informação formal ou informal, os termos: pais; mãe; pai; participação nos cuidados e parceria de cuidados. Da pesquisa emergiu, o termo “prestador de cuidados”, verificando-se que o mesmo é usado pelos enfermeiros nos enunciados diagnósticos e nos enunciados de intervenções de enfermagem, para se referirem maioritariamente aos pais pelo que, no processo de análise será lido como equivalente a “pai/mãe”.

De entre os focos de atenção usados nos registos de enfermagem os dez mais frequentes em 2007 e em 2008, foram na maioria do domínio das “Funções”. Do domínio da “Pessoa”⁴ apenas se encontra o fenómeno “Conhecimento” representando 4,0% dos diagnósticos de enfermagem de 2007 e 5,3% dos de 2008.

Focos 2007	f(x)	Focos 2008	f(x)
Ingestão de Alimentos	1624	Ingestão de Alimentos	1673
Eliminação Urinária	1445	Eliminação Urinária	1441
Eliminação Intestinal	1372	Eliminação Intestinal	1440
Conforto	1278	Conforto	1411
Vômito	572	Dor	1372
Dor	516	Conhecimento	553
Febre	504	Vômito	538
Conhecimento	404	Febre	537
Desenvolvimento Infantil	215	Hemorragia	445
Total	7930	Total	9410

Tabela 42. Frequência dos dez focos mais documentados em 2007 e em 2008

Como mostramos na tabela seguinte, em 2007 entre os 11526 diagnósticos de enfermagem documentados, 59 (0,51%) referem-se a focos relacionados com a parentalidade: “Amamentar” “Papel parental”, “Papel maternal”, “Papel paternal”, “Stress do prestador de cuidados” e “Vinculação”.

Os 46 diagnósticos de enfermagem associados ao desempenho do papel de pai/mãe (“Papel parental”, “Papel maternal”, “Papel paternal”), representam 0,4% da totalidade dos diagnósticos

² Ação é um tipo de fenómeno de enfermagem da pessoa com as características específicas: maneira como cada um atua, cuida ou se comporta e que pode ser executado pelo próprio, mas não necessariamente sozinho (ICN, 2002, p.55).

³ Razão par a ação é um tipo de fenómeno de enfermagem da pessoa com as características específicas: motivação para a compreensão e explanação do comportamento da pessoa (ICN, 2002, p.43).

⁴ Pessoa é um tipo de fenómeno de enfermagem da pessoa com as características específicas: individuo como agente intencional desempenhando ações motivadas por razões baseadas em crenças e desejos de ser humano individual, isto é, racionalidade (ICN, 2002, p. 43).

de enfermagem documentados; os 10 relativos à amamentação representando 0,09% da totalidade dos diagnósticos de enfermagem documentados e os 3 relativos à vinculação 0,03% da totalidade dos diagnósticos de enfermagem documentados.

Foco	Diagnóstico de enfermagem	f(x)
Amamentar	Amamentar	3
	Amamentar eficaz	7
Papel Paternal	Papel paternal	2
	Papel parental	10
Papel Parental	Algum risco de papel parental inadequado	4
	Papel parental não adequado	6
	Papel parental adequado	9
Papel Maternal	Papel maternal inadequado	5
	Papel maternal	3
Stress do Prestador de cuidados	Alto risco de stress do prestador de cuidados	5
	Algum risco de stress do prestador de cuidados	2
Vinculação	Vinculação	3
Total		59

Tabela 43. Frequência dos diagnósticos de enfermagem relacionados com a parentalidade (2007)

Em 2007 foram documentadas 11936 dimensões associadas aos focos de enfermagem. Entre estas, como representado na tabela seguinte, identificámos que 1046 (8,7%) são relativas ao “Conhecimento” e à “Aprendizagem de habilidades”, consideradas áreas com elevada sensibilidade aos cuidados de enfermagem. Contudo, na maioria dos registos, não fica claro se as necessidades em cuidados se reportam aos pais ou à criança. Isto quer dizer que os enfermeiros, frequentemente, identificam diagnósticos de enfermagem utilizando focos do domínio das “Funções” e relativos à criança, mas completam o enunciado diagnóstico de enfermagem orientando-os para o “Conhecimento” e/ou “Aprendizagem de habilidades” dos pais. Por exemplo: Febre de 39º-Conhecimento dos pais sobre técnica de arrefecimento natural, não demonstrado-.

Focos	Dimensões	f(x)	%
Amamentar	Aprendizagem de habilidades para amamentar não demonstrado	2	0,2
	Conhecimento sobre amamentação não demonstrado	3	0,3
	Conhecimento sobre amamentação demonstrado	20	1,9
Candidíase	Conhecimento sobre tratamento da candidíase não demonstrado	2	0,2
Cólica	Conhecimento prestador de cuidados sobre alívio cólicas no RN não demonstrado	3	0,3
Conhecimento	Conhecimento sobre o exame a realizar não demonstrado	8	0,8
	Conhecimento sobre o tratamento não demonstrado	59	5,6
	Conhecimento sobre o tratamento demonstrado	12	1,1
	Conhecimento sobre pré-operatório não demonstrado	217	20,7
	Conhecimento sobre pré-operatório demonstrado	101	9,7
	Conhecimento sobre pós-operatório não demonstrado	195	18,6
	Conhecimento sobre pós-operatório demonstrado	40	3,8
Convulsão	Conhecimento sobre prevenção de complicações da convulsão não demonstrado	5	0,5
	Conhecimento sobre prevenção da convulsão não demonstrado	5	0,5
	Conhecimento sobre prevenção da convulsão demonstrado	2	0,2
Desidratação	Conhecimento sobre prevenção da desidratação	3	0,3
	Conhecimento do prestador de cuidados sobre prevenção da desidratação	3	0,3
Diarreia	Conhecimento sobre vigilância da eliminação intestinal não demonstrado	6	0,6
	Conhecimento sobre vigilância da eliminação intestinal demonstrado	9	0,9
	Conhecimento sobre regime alimentar não demonstrado	6	0,6
	Conhecimento sobre regime alimentar demonstrado	2	0,2
Dispneia	Conhecimento sobre técnica de inalação demonstrado	3	0,3
	Aprendizagem de habilidades para realizar a técnica de inalação demonstrado	3	0,3
Edema	Conhecimento sobre prevenção de edemas não demonstrado	2	0,2
Encoprese	Conhecimento sobre treinos intestinais não demonstrado	3	0,3
Eritema de Fraldas	Conhecimento sobre tratamento do eritema da fralda não demonstrado	6	0,6
	Conhecimento sobre tratamento do eritema da fralda demonstrado	6	0,6
	Conhecimento sobre prevenção do eritema da fralda não demonstrado	4	0,4
	Conhecimento sobre prevenção do eritema da fralda demonstrado	2	0,2
Expertorar	Conhecimento sobre técnica de tosse demonstrado	3	0,3
	Aprendizagem de habilidades do prestador de cuidados para aspirar as secreções demonstrado	2	0,2
Febre	Conhecimento sobre técnica de arrefecimento natural não demonstrado	57	5,4
	Conhecimento sobre técnica de arrefecimento natural demonstrado	52	5,0

	Conhecimento sobre avaliação de temperatura corporal não demonstrado	6	0,6
	Conhecimento sobre avaliação de temperatura corporal demonstrado	24	2,3
	Conhecimento prestador de cuidados sobre técnica de arrefecimento natural não demonstrado	4	0,4
	Conhecimento do prestador de cuidados sobre técnica de arrefecimento natural demonstrado	8	0,8
	Conhecimento do prestador de cuidados sobre gestão de antipirético não demonstrado	2	0,2
	Conhecimento do prestador de cuidados sobre gestão de antipirético demonstrado	7	0,7
Gestão do Regime Terapêutico	Conhecimento sobre a auto administração de medicamentos não demonstrado	2	0,2
	Conhecimento sobre gestão do regime terapêutico não demonstrado	6	0,6
Hemorragia	Conhecimento sobre prevenção de hemorragia não demonstrado	3	0,3
	Conhecimento sobre sinais e sintomas de hemorragia não demonstrado	14	1,3
	Conhecimento sobre sinais e sintomas de hemorragia demonstrado	3	0,3
Ingestão de Alimentos	Conhecimento do prestador de cuidados sobre alimentação não demonstrado	4	0,4
	Conhecimento do prestador de cuidados sobre alimentação demonstrado	3	0,3
	Conhecimento sobre a importância da ingestão de alimentos demonstrado	45	4,3
Papel Parental	Conhecimento dos pais sobre comportamentos de promoção de saúde demonstrado	2	0,2
	Conhecimento dos pais sobre desenvolvimento infantil demonstrado	2	0,2
Perfusão dos Tecidos	Conhecimento sobre prevenção da alteração da perfusão dos tecidos não demonstrado	2	0,2
	Conhecimento sobre prevenção da alteração da perfusão dos tecidos demonstrado	5	0,5
	Conhecimento sobre vigilância da perfusão tecidual periférica não demonstrado	4	0,4
	Conhecimento sobre vigilância da perfusão tecidual periférica demonstrado	4	0,4
Regurgitação	Conhecimento do prestador de cuidados sobre medidas anti- refluxo não demonstrado	3	0,3
Vômito	Aprendizagem de habilidades para prevenir o vômito demonstrado	2	0,2
	Conhecimento para prevenir o vômito não demonstrado	21	2,0
	Conhecimento para prevenir o vômito demonstrado	24	2,3
Total		1046	100

Tabela 44. Frequência de utilização do “Conhecimento” e Aprendizagem de habilidades” nos diagnósticos de enfermagem (2007)

Em 2008, como mostramos na tabela seguinte, entre os 11870 diagnósticos de enfermagem documentados, 69 (0,58%) referem-se a focos relacionados com a parentalidade: “Amamentar” “Papel parental” e “Papel maternal”.

Os 13 diagnósticos de enfermagem associados ao desempenho do papel de pai/mãe (“Papel parental”, “Papel maternal”) representam 0,11% da totalidade dos diagnósticos de enfermagem documentados e os 56 relativos à amamentação representando 0,47% da totalidade dos diagnósticos de enfermagem documentados.

Focos	Diagnósticos de enfermagem	f(x)
Amamentar	Amamentar	7
	Amamentar não eficaz	3
	Amamentar eficaz	37
	Vinculação no amamentar	9
Papel maternal	Papel maternal	2
	Papel maternal inadequado	2
	Papel maternal adequado	3
Papel Parental	Papel parental	6
Total		69

Tabela 45. Frequência dos diagnósticos de enfermagem relacionados com a parentalidade (2008)

Em 2008 foram documentadas 13028 dimensões associadas aos focos de enfermagem. Entre estas, como representado na tabela seguinte, nas consideradas áreas com elevada sensibilidade aos cuidados de enfermagem “Conhecimento” e “Aprendizagem de habilidades” identificámos 1726 (13,3%) dimensões. Contudo, como verificado nos dados relativos a 2007, na maioria dos registos, não fica claro se as necessidades em cuidados se reportam aos pais ou à criança. Isto quer dizer que os enfermeiros, frequentemente, identificam diagnósticos de enfermagem utilizando focos do domínio das “Funções” e relativos à criança, mas completam o enunciado diagnóstico de enfermagem orientando-os para o “Conhecimento” e/ou “Aprendizagem de habilidades” dos pais. Por exemplo: Pré-operatório-Conhecimento dos pais sobre pré-operatório, não demonstrado-.

Focos	Dimensões	f(x)	%
Amamentar	Conhecimento sobre amamentação não demonstrado	2	0,1
	Conhecimento sobre amamentação demonstrado	70	4,1
	Aprendizagem de habilidades para amamentar não demonstrado	15	0,9
	Aprendizagem de habilidades para amamentar demonstrado	14	0,8
Candidíase	Conhecimento sobre tratamento da candidíase não demonstrado	3	0,2
Cólica	Aprendizagem de habilidades prestador de cuidados para alívio cólicas no RN não demonstrado	2	0,1
	Conhecimento do prestador de cuidados sobre alívio de cólicas no RN não demonstrado	2	0,1
Conhecimento	Conhecimento	19	1,1
	Conhecimento sobre o exame a realizar não demonstrado	4	0,2
	Conhecimento sobre o exame a realizar demonstrado	5	0,3
	Conhecimento sobre o tratamento não demonstrado	111	6,4
	Conhecimento sobre o tratamento demonstrado	22	1,3
	Conhecimento sobre pré - operatório não demonstrado	335	19,4
	Conhecimento sobre pré - operatório demonstrado	185	10,7
	Conhecimento sobre pós - operatório não demonstrado	299	17,3
Desidratação	Conhecimento sobre pós - operatório demonstrado	3	0,2
	Conhecimento do prestador de cuidados sobre prevenção da desidratação	4	0,2
	Conhecimento sobre prevenção da desidratação	4	0,2
	Conhecimento sobre prevenção da convulsão não demonstrado	6	0,3
Convulsão	Conhecimento sobre prevenção da convulsão demonstrado	4	0,2
	Conhecimento sobre prevenção de complicações da convulsão não demonstrado	2	0,1
	Conhecimento sobre prevenção de complicações da convulsão demonstrado	2	0,1
	Conhecimento do prestador de cuidados sobre prevenção da desidratação	4	0,2
Desidratação	Conhecimento sobre prevenção da desidratação	4	0,2
	Conhecimento sobre regime alimentar não demonstrado	5	0,3
	Conhecimento sobre regime alimentar demonstrado	3	0,2
Diarreia	Conhecimento sobre vigilância da eliminação intestinal demonstrado	5	0,3
	Conhecimento sobre técnica de inalação não demonstrado	2	0,1
Dispneia	Conhecimento sobre técnica de inalação demonstrado	3	0,2
	Aprendizagem de habilidades para a técnica de treinos intestinais não demonstrado	2	0,1
Encoprese	Conhecimento sobre prevenção do eritema da fralda não demonstrado	17	1,0
Eritema de Fraldas	Conhecimento sobre prevenção do eritema da fralda demonstrado	11	0,6
Expetorar	Conhecimento sobre inaloterapia no expetorar demonstrado	2	0,1
Ferida Cirúrgica	Conhecimento sobre prevenção de complicações da ferida cirúrgica não demonstrado	3	0,2
	Conhecimento sobre prevenção de complicações da ferida cirúrgica demonstrado	2	0,1
Febre	Conhecimento do prestador de cuidados sobre gestão de antipirético não demonstrado	5	0,3
	Conhecimento do prestador de cuidados sobre gestão de antipirético demonstrado	4	0,2
	Conhecimento sobre avaliação de temperatura corporal não demonstrado	3	0,2
	Conhecimento sobre avaliação de temperatura corporal demonstrado	36	2,1
	Conhecimento sobre técnica de arrefecimento natural não demonstrado	68	3,9
	Conhecimento sobre técnica de arrefecimento natural demonstrado	136	7,9
	Conhecimento do prestador de cuidados técnica de arrefecimento natural não demonstrado	9	0,5
	Conhecimento do prestador de cuidados técnica de arrefecimento natural demonstrado	16	0,9
Gestão do Regime Terapêutico	Aprendizagem de habilidades prestador de cuidados gerir regime terapêutico demonstrado	2	0,1
	Conhecimento prestador de cuidados sobre gestão do regime terapêutico não demonstrado	2	0,1
	Conhecimento do prestador de cuidados sobre gestão do regime terapêutico demonstrado	4	0,2
	Conhecimento sobre gestão do regime terapêutico não demonstrado	10	0,6
	Conhecimento sobre gestão do regime terapêutico demonstrado	6	0,3
	Conhecimento sobre medidas de prevenção de complicações demonstrado	3	0,2
Ferida Cirúrgica	Conhecimento sobre prevenção de complicações da ferida cirúrgica não demonstrado	3	0,2
	Conhecimento sobre prevenção de complicações da ferida cirúrgica demonstrado	2	0,1
Hemorragia	Conhecimento sobre prevenção de hemorragia não demonstrado	11	0,6
	Conhecimento sobre prevenção de hemorragia demonstrado	2	0,1
	Conhecimento sobre sinais e sintomas de hemorragia não demonstrado	14	0,8
	Conhecimento sobre sinais e sintomas de hemorragia demonstrado	2	0,1
Ingestão de Alimentos	Aprendizagem de habilidades do prestador de cuidados a alimentação do RN não demonstrada	6	0,3
	Aprendizagem de habilidades do prestador de cuidados para alimentação do RN demonstrada	3	0,2
	Conhecimento do prestador de cuidados sobre alimentação não demonstrado	7	0,4
	Conhecimento do prestador de cuidados sobre alimentação demonstrado	108	6,3
Pele seca	Conhecimento sobre tratamento de pele seca não demonstrado	2	0,1
Perfusão dos Tecidos	Conhecimento sobre prevenção da alteração da perfusão não demonstrado	8	0,5
	Conhecimento sobre prevenção da alteração da perfusão demonstrado	8	0,5
	Conhecimento sobre vigilância da perfusão tecidual periférica não demonstrado	13	0,8
	Conhecimento sobre vigilância da perfusão tecidual periférica demonstrado	6	0,3
Prurido	Conhecimento sobre técnica de alívio do prurido não demonstrado	2	0,1
Regurgitação	Conhecimento do prestador de cuidados sobre medidas anti- refluxo não demonstrado	4	0,2
	Conhecimento do prestador de cuidados sobre medidas anti- refluxo demonstrado	3	0,2
Tossir	Conhecimento sobre prevenção da contaminação não demonstrado	2	0,1
Vômito	Aprendizagem de habilidades para prevenir o vômito demonstrado	2	0,1
	Conhecimento para prevenir o vômito não demonstrado	22	1,3
	Conhecimento para prevenir o vômito demonstrado	16	0,9
Total		1726	100

Tabela 46. Frequência de utilização do “Conhecimento” e Aprendizagem de habilidades” nos diagnósticos de enfermagem (2008)

No SAPE, não é evidente a atividade que concretiza a recolha de dados (atividade diagnóstica) que precede a identificação dos diagnósticos referidos anteriormente, o que pode concorrer para que os mesmos resultem da sensibilidade e valorização que cada enfermeiro atribui aos aspetos a avaliar acerca dos focos relevantes na sua prática. Por outro lado, não existem referências à participação dos pais nos cuidados, nem ao processo de negociação das mesmas.

Para que a parceria se torne efetiva no contexto dos cuidados de saúde à criança hospitalizada, torna-se necessário que se desenrole um processo de negociação que resulte num acordo mútuo entre pais/enfermeiros acerca do *tipo de parceria*, sem imposição de expectativas erróneas dos participantes. Defende-se, ainda, que é necessário que o enfermeiro e pais considerem os seus potenciais papéis quando se acordam cuidados negociados, pois deste modo percecionamos o contexto dentro do qual os cuidados podem ou não ocorrer (Almeida, 2001; Casey, 2006). Na documentação de enfermagem não há qualquer evidência da integração da negociação de cuidados no processo de enfermagem mas, também, o sistema de informação em uso não prevê qualquer parametrização que suporte o registo dos referidos aspetos.

3.5.4 Informação transmitida oralmente pelos enfermeiros

Como referimos no enquadramento metodológico, na fase de diagnóstico os episódios ou as ideias que ocorreram ao longo do trabalho de campo foram registadas em *notas de campo* que reportam a informação transmitida oralmente pelos enfermeiros nas “passagens de turno” e na orientação de estudantes de enfermagem.

A informação transmitida nas “passagens de turno” e que se evidencia como necessária à continuidade dos cuidados centra-se em aspetos relacionados com a doença da criança e contém dados provenientes de vigilâncias relativas à dimensão física; de intervenções resultantes de prescrição e do relacionamento com os pais durante o turno. As intervenções de enfermagem executadas ou planeadas e que são relatadas, visam a gestão de sinais e sintomas e a recuperação da condição física da criança, atendendo às necessidades que resultam da condição clínica. O incentivo à participação dos pais nos cuidados fica implícito, embora, sempre determinado e associado à satisfação de necessidades físicas da criança. Os aspetos relacionados com a doença, tratamento e condição clínica da criança são evidentes mesmo nas categorias que se relacionam com a participação e necessidades dos pais.

(1) **Informação dos pais:** “a mãe refere que ele tem uma alergia ainda por esclarecer à laranja”. “Já faz papa segundo a mãe”. “A mãe diz que ele já não usa fralda à noite.” “A mãe disse que ela teve contacto com uma senhora que teve varicela há 15 dias.” “Já anda no infantário e desde aí a mãe diz que tem andado melhor” (NC_Março de 2008, passagem de turno, vários enfermeiros).

(2) **Informação aos pais:** “Já disse à mãe para trazer a medicação de casa. A mãe está avisada do jejum”. “A avó já sabe o que tem que trazer. Já disse à avó para a colocar no pote mas ela não quer, não sei o que lhe faça”. “A mãe já sabe que tem que chamar antes de ele comer para ser aspirado (...) já disse à mãe para lhe manter a sonda porque ela precisa de O₂ para manter Sat O₂ acima de 98%”. “A mãe não me preocupa porque já foi avisada ontem para trazer a medicação de casa (...) a médica diz que quer fazer uns ensinamentos sobre a medicação da criança mas não sabe se a mãe está atinada sobre a medicação do filho”. “Se ela tem alta amanhã a mãe tem que aprender a fazer os puffs quer queira quer não; a mãe não sabe qual é a bombinha para os puffs mas tem lá tudo” (NC_Março de 2008, passagem de turno, vários enfermeiros).

(3) **Cumprimento de prescrições:** “Fez RX”. “Teve que ir à RMN”. “Fez PV para bioquímica, hemograma; iniciou antibiótico; suspende prednisolona”. “Diminui ritmo de soro depois de tolerar alimentação”. “Fiz o penso como disse o dr X”. “Já lhe coloquei o soro a correr” (NC_Março de 2008, passagem de turno, vários enfermeiros).

(4) **Participação dos pais:** “a mãe ficou de mostrar as dejeções que ela tiver”. “A mãe refere que ele não tem febre”. “A mãe disse que ele não foi visto pelo médico de medicina física”. “A mãe refere que ele não mama muito”. “Segundo a mãe as úlceras não estão melhor nem pior”. “Segundo a mãe teve 3 dejeções líquidas”. “A mãe disse que ela tinha um bocadinho de escorrência nasal”. “A mãe disse que a urina dela tinha um cheiro esquisito; “A mãe disse que as úlceras já estão melhores”. “A mãe acha que ela está muito melhor; que o olho está melhor”. “Tem Bipap que a mãe vai controlando”. “A mãe trata-o bem; tem candidíase perineal e a mãe já está a aplicar Daktarin”. “A mãe coloca as placas coladas ao lençol como proteção para não as colar diretamente na pele; a mãe entregou a medicação porque prefere que sejamos nós a geri-la; tem O₂ que a mãe vai controlando”. “A mãe aplicou-lhe um bebegel; a mãe orienta as mamadas” (NC_Março de 2008, passagem de turno, vários enfermeiros).

(5) **Necessidades dos pais:** “A mãe veio da neonatologia e foi apanhada de surpresa viu-se sozinha no quarto e não aceitou bem a situação”. “A mãe é uma querida e diz que ainda não está preparada para falar sobre a doença do filho e eu respeito isso; coitada desta mãe vê-se que ainda está na fase de negação”. “A mãe está maldisposta porque pensava que ia embora e já não vai; ela está impaciente porque tem outra filha que está doente por ela estar aqui”. “Esta mãe reconhece que está cansada porque não tem saído daqui ainda agora me disse que não tinha ido almoçar; esta mãe parece-me triste”. “Esta mãe precisa de aprender; é melhor dar a medicação à mãe porque ela é que cuida do filho” (NC_Março de 2008, passagem de turno, vários enfermeiros).

(6) **Presença/ausência dos pais:** “Passou o turno na presença dos pais”. “Passou o turno na presença da mãe”. “Este miúdo está sempre sozinho tivemos que ligar para a mãe que tinha ido a uma consulta”. “Como o marido não fica com os filhos a mãe tem que ir tomar conta deles parece-me que tem mais 3 filhos”. “Passou o turno na presença da avó”. “A mãe teve que sair mas ficou a tia”. “O pai é que ficou à noite”. “Os pais estiveram cá hoje” (NC_Março de 2008, passagem de turno, vários enfermeiros).

(7) **Atitude dos pais:** “A mãe não quer saber pelo que temos que ser nós a fazer sempre tudo; os pais são extremamente bem-educados”. “Esta mãe está sempre com o seu *low profile* muito serena e nós a fazermos os ensinamentos; tem O₂ a 0,25 l/m por causa da mãe a médica diz que é um placebo para sossegar a mãe” (NC_Março de 2008, passagem de turno, vários enfermeiros).

As características das crianças, dos pais ou da hospitalização, não fazem diferenciar o teor (qualidade, gênero, estilo e quantidade) de informação transmitida oralmente na “passagem de informação”. Mesmo quando se reporta à *passagem da criança* durante o tempo em que o enfermeiro responsável por ela se ausenta, por exemplo, para ir almoçar. Parece que os cuidados são planejados e avaliados a partir de dados objetivos como a presença/ausência de sinais e sintomas relacionados com o processo patológico e a resposta ao tratamento.

Quando no domínio da natureza do nosso exercício profissional de docência, observamos os enfermeiros na orientação de estudantes de enfermagem, verificamos um enfoque primário na doença da criança com as áreas de atenção dos enfermeiros a focalizarem-se na condição saúde/doença e nas respetivas dimensões biológicas. A informação que é trocada entre os enfermeiros e na orientação dos alunos é com frequência relativa a itens relacionados com a execução de procedimentos diagnósticos (por exemplo: relativos a venopunções, colheitas de secreções), de procedimentos terapêuticos (por exemplo: administração de medicação, aspiração de secreções) e a sinais e sintomas da criança (por exemplo: temperatura, características da eliminação). Mas, há expressões da parceria de cuidados evidentes no reconhecimento da importância dos pais na prestação de cuidados e no envolvimento parental com diferentes níveis de participação.

É clara a separação entre cuidados desenvolvimentais como responsabilidade dos pais e cuidados complexos como responsabilidade dos enfermeiros. Contudo, esta divisão esbate-se quando após o regresso a casa, os pais terão que assegurar a satisfação de necessidades complexas do filho. A parceria de cuidados mantém-se no domínio do implícito nunca se tornando explícita no planeamento dos cuidados em consequência do processo de negociação entre os pais e os enfermeiros.

(1) Discussão do plano de cuidados, com um estudante, relativa a uma criança com 10 meses hospitalizada por bronquiolite: *temos que ir ver os sinais vitais (...) Conversei com a mãe e primeiro ela vai dar o banho e depois vamos aspirar. Ela já sabe que só lhe pode dar de comer depois. Já sabes que ele só come com a mãe, não é?* (NC_Março de 2008, enfermeira SA).

(2) Discussão do plano de cuidados com, uma estudante, relativa a uma criança com 4 anos hospitalizada por diabetes inaugural: *o pai está com mais dificuldades, mas a mãe é quase autónoma a fazer a pesquisa e a dar a insulina. Ela até já soube ler os resultados da glicemia. Já disse à dra. X que por nós pode ir embora (...) Tens que confirmar com a mãe o que é que ela comeu e se o intestino já funcionou (...) e fazer outra vez os ensinios ao pai* (NC_Março de 2008, enfermeira AA).

(3) Discussão do plano de cuidados, com uma estudante, relativa a uma criança com 6 anos hospitalizada para ser submetida a cirurgia programada: *já a piquei e ficou com o soro. Foi um terror para picar, o que vale é que a mãe a segurava bem mas, mesmo assim, quase não se conseguia. Expliquei à mãe que não lhe pode dar nada de beber (...) podes ir agora explicar à mãe a vigiar o soro e aproveitias vês as tensões, já só falta isso no processo* (NC_Março de 2008, enfermeira SS).

Verificamos que a linguagem formal, enformada pela CIPE, não é usada pelos enfermeiros para transmitir oralmente as necessidades em cuidados de enfermagem, mesmo quando se

referem a aspetos de saúde já classificados e com elevada relevância na prática de cuidados em pediatria como o papel parental, a ligação mãe-filho ou a amamentação.

Pelo exposto, podemos interpretar a informação não documentada que é discutida e partilhada pelos enfermeiros, como um fator que assenta na tradição do modelo biomédico que foi e, provavelmente ainda é, um elemento marcante no contexto da profissão de enfermagem (Ford & Walsh, 1995). Contudo, apesar da tomada de decisão sobre os cuidados ser centrada nos enfermeiros, é evidente a comunicação centrada no cliente e a relação colaborativa baseada no respeito dos pais como constantes na vida da criança e pelo conhecimento que têm sobre o filho, reconhecendo-se a importância dos cuidados que prestam.

3.5.5 Síntese sobre o exercício profissional dos enfermeiros centrado na parceria de cuidados

No modelo exposto pelos enfermeiros, a Parceria de Cuidados fundamenta a prática e é reconhecida a importância dos pais nos cuidados ao filho num nível desejado e possível. Os pais são assumidos como os representantes da criança e intermediários necessários para atingir os objetivos dos cuidados. Enquanto parceiros nos cuidados, são responsáveis por cuidados que prestam habitualmente e que satisfazem as necessidades básicas de alimentação, higiene e carinho. Os aspetos físicos dos cuidados à criança são percebidos pelos enfermeiros como as tarefas inerentes ao desempenho do papel parental no hospital, já que são a extensão dos cuidados parentais diários em casa. Parece existir uma linha demarcada pelos enfermeiros sobre o que consideram ser atividades apropriadas nas quais os pais devem, podem ou têm permissão para participar.

É da responsabilidade dos enfermeiros a prestação de cuidados técnicos e a supervisão dos cuidados prestados pelos pais sobretudo porque existem dúvidas acerca de certas competências parentais. Contudo, a avaliação da disponibilidade e habilidade dos pais para participar tem por base, em grande parte, “a intuição” que resulta de sinais gerais e impressões fornecidas pelos mesmos.

É evidente a preocupação dos enfermeiros em minimizar nas crianças as repercussões negativas provenientes da hospitalização e em incentivar a participação dos pais nos cuidados. Esta é considerada uma estratégia que facilita a aquisição de conhecimento e capacidade dos pais num nível adequado ao exercício parental e a respetiva sensação de segurança e autoeficácia, sobretudo na preparação do regresso a casa, relacionada com a satisfação das necessidades desenvolvimentais, mas também, das necessidades complexas da criança. Quando as necessidades especiais e complexas já existiam antes do internamento os pais são incluídos nos cuidados, também, com a intenção de demonstrar reconhecimento pela competência parental. As questões relacionadas com a afetividade e a manutenção do papel

parental habitual, constituem aspetos de saúde relevantes, justificando a necessidade dos pais participarem nos cuidados ao filho hospitalizado.

À participação dos pais nos cuidados são atribuídos benefícios para a criança, para os seus pais e para o relacionamento entre ambos. Contudo, não é explícita a oportunidade dos pais negociarem o grau de participação nos cuidados ao seu filho e o papel na partilha dos cuidados, nem as decisões acerca dos cuidados que se prestam à criança. A negociação tende a ser feita “*ad hoc*” em vez de fazer parte de um processo planeado, dependendo das relações estabelecidas entre os pais e os profissionais e das experiências prévias dos pais. A parceria decorre “conforme as necessidades vão aparecendo”.

Os enfermeiros desenvolvem, sem uma intencionalidade explícita para a participação dos pais nos cuidados, intervenções como: respeitar a vontade dos pais em participar; supervisionar os cuidados prestados pelos pais; ajudar na manutenção do papel parental habitual; incentivar a participação; ensinar e instruir.

A participação dos pais nos cuidados não parece expor os enfermeiros a stresse no desempenho do seu papel. Se para alguns enfermeiros, a participação dos pais nos cuidados não parece ter interferido com o planeamento dos mesmos; para outros, implicou a reformulação das rotinas e a sobrecarga de tempo gasto, embora alivie a carga de trabalho e a preocupação dos enfermeiros.

Em parceria de cuidados é através da negociação que se definem os parâmetros da distribuição de cuidados e os papéis que os enfermeiros e os pais desempenham. Verificámos que a natureza e o nível de participação parental nos cuidados não são contratados individualmente com os pais e que não é reconhecido o contexto dinâmico da negociação. Ou seja, a parceria de cuidados é defendida como suporte à prática dos cuidados, mas situa-se ainda muito como modelo exposto e no domínio do “ideal” e “do “descrito” pelos enfermeiros.

A relevância da informação para efeitos da continuidade dos cuidados resulta do cruzamento de fatores ligados ao contexto da profissão e fatores ligados às normas institucionais. Dos fatores associados à profissão destacam-se a conceção de cuidados e os valores que estão associados aos cuidados, e sobre estes fatores verificámos duas orientações distintas: uma próxima dos valores da “Escola do cuidar” e outra mais próxima do modelo biomédico. Mas, o aspeto marcante que emergiu no contexto e que julgamos ter influência sobre a produção, o processamento, a troca de informação e a prestação de cuidados, é a tradição profissional que assenta em rotinas instituídas e naquilo que ao longo dos tempos tem estado associado às práticas de enfermagem no hospital: tratar a doença.

Relativamente aos fatores do contexto da ação, que parecem influenciar a valorização atribuída pelos enfermeiros à informação, salienta-se a tradição do serviço, as normas implícitas e os padrões de cuidados habituais. Na maioria das vezes, a necessidade de informação é pouco significativa, já que os cuidados prestados reportam um conjunto de tarefas associadas à gestão de sinais e sintomas e ao tratamento da doença (avaliar sinais vitais; preparar

medicação; realizar colheita de espécimes; preparar a criança para procedimentos terapêuticos ou diagnósticos) e a um elenco de intervenções associadas a determinados focos de atenção de enfermagem previamente parametrizados no aplicativo informático.

É reduzida a utilização de intervenções do tipo informar (ensinar, instruir e treinar) que seriam uma das que se associam às necessidades identificadas no domínio da aprendizagem para o exercício da parentalidade.

Por outro lado, é escassa a documentação das intervenções referidas pelos enfermeiros acerca da parceria de cuidados. Parecendo assim, que as referidas intervenções de enfermagem, apesar de implícitas no modelo descrito pelos enfermeiros, ainda se situam no território do modelo exposto.

A reduzida frequência de utilização dos fenómenos de enfermagem do domínio da “Pessoa” e o facto dos fenómenos mais frequentes serem sobretudo do domínio da “Função” evidenciam um estágio do desenvolvimento marcadamente centrado no tratamento da doença e uma perspetiva dos cuidados de enfermagem centrada no modelo biomédico.

O escasso significado dos aspetos centrais para o desempenho de atividades de tomar conta da criança: aprendizagem cognitiva (conhecimento) e aprendizagem de capacidades dos pais, evidencia que a promoção da parentalidade parece ser uma dimensão dos cuidados de enfermagem que ainda não é sistematicamente documentado.

Embora no modelo exposto pelos enfermeiros se verifique alguma apropriação do modelo de parceria de cuidados em nenhuma etapa do processo de enfermagem documentado isso é evidente. Na apreciação inicial não se procede à recolha de dados relevantes face à parceria de cuidados; no planeamento não se expressa a intenção de responder a necessidades em cuidados de enfermagem resultantes da partilha de cuidados à criança e por consequência verifica-se a quase ausência de intervenções implementadas nesse sentido.

A conceção e a prestação de cuidados, está centrada na doença da criança visando o tratamento, embora com a integração de alguns aspetos relacionados com o modelo exposto, cuja abordagem se centra na criança e seus pais baseada na parceria de cuidados (tabela seguinte).

Conceção de cuidados	Foco dos cuidados	Aspetos relacionados com a doença da criança Baixa frequência de aspetos centrais a atividades de tomar conta da criança
	Apreciação inicial	Dados relacionados com sinais e sintomas associados a processos corporais Ausência de dados relativos a aspetos ligados ao desempenho de papel parental
	Objetivo dos cuidados	Recuperar a saúde da criança através de medidas terapêuticas e minimizar as repercussões psicológicas provenientes da hospitalização Atender às necessidades de crescimento e desenvolvimento e da condição clínica da criança Incentivar a participação dos pais nos cuidados Facilitar a aquisição de competências parentais acerca de aspetos relacionados com a doença da criança
	Intervenções de enfermagem	Intervenções que visam a gestão de sinais e sintomas e a recuperação da condição física da criança Ensinar e instruir pais acerca de aspetos relacionados com a doença da criança
	Avaliação dos cuidados	Desaparecimento de sinais e sintomas Tempo de permanência hospitalar
Prestação de cuidados	Papel dos pais	Intermediário Colaboradores na assistência planeada Advogar o filho, suporte emocional do filho Prestar cuidados normais Prestar cuidados de enfermagem que os enfermeiros promovem
	Papel dos enfermeiros	Identificação de problemas de saúde Planeamento, execução e avaliação do plano de assistência Incentivar a participação dos pais nos cuidados Responsabilidade por assegurar todos os cuidados prestados, prestar cuidados de enfermagem, prestar os cuidados que os pais não querem/não sabem prestar Ensinar/instruir/apoiar os pais a prestar cuidados
	Documentação	Frac documentação do processo de enfermagem em áreas relevantes Ausência de documentação que evidencie parceria de cuidados
	Negociação de cuidado	Tomada de decisão sobre os cuidados a prestar centrada nos enfermeiros
	Comunicação	Aberta e honesta, ênfase na informação fornecida Reforço da importância do papel parental
	Relação	Aproximação estabelecida Relação colaborativa por natureza Preocupada com o bem-estar da criança e dos pais Respeito mútuo
	Estatuto dos pais	Respeitados como constantes na vida da criança Respeito pelo conhecimento que têm sobre a criança Reconhecimento da importância dos cuidados que prestam

Tabela 47. Abordagem na conceção e prestação de cuidados

3.6 OPORTUNIDADES DE DESENVOLVIMENTO DAS PRÁTICAS CENTRADAS NA PARCERIA DE CUIDADOS COM INTENCIONALIDADES TERAPÊUTICAS FOCALIZADAS NA PARENTALIDADE

Necessidades dos pais

A inclusão das necessidades dos pais na parceria de cuidados, dará corpo a cuidados individualizados e à implementação de intervenções de enfermagem, gerando evidências de serviços individualizados, de cuidados apropriados aos pais e podendo resultar no aumento da satisfação dos pais com os serviços que lhes forem prestados.

O elevado nível de importância e satisfação atribuídas às necessidades relacionadas com ter e receber confiança, representa a efetividade de uma dimensão reconhecida no processo pelo qual a relação pais-enfermeiro evolui na parceria de cuidados e, por isso, um aspeto basilar da mesma: a confiança. Contudo, o mesmo não se pode afirmar relativamente à necessidade de informação, que sendo valorizada como das mais importantes é considerada pelos pais e

enfermeiros como a menos satisfeita. Por outro lado, a satisfação global demonstrada pelos pais com a ajuda recebida para superar as necessidades revela um indicador de qualidade da parceria de cuidados em que pode ser benéfico intervir: *Satisfação das necessidades dos pais*.

Suporte informacional e emocional

Os resultados demonstram que os pais valorizam os conceitos de parceria de cuidados: (1) respeito, (2) colaboração e (3) suporte, como elementos fundamentais na vivência da hospitalização e participação nos cuidados ao filho. Alguns comportamentos são particularmente importantes no conceito de respeito: acolher bem os pais, assistir na manutenção do papel parental; reconhecer o direito à informação e facilitar o acesso dos pais e de outros familiares ao serviço para que possam permanecer com a criança. Os comportamentos associados ao conceito de colaboração circunscrevem-se sobretudo ao fornecimento de informação: assegurar-se que aos pais é dada informação honesta dirigida às suas necessidades e à condição e aos cuidados do seu filho, que permita aos pais estarem preparados para regressar a casa. Os comportamentos dos enfermeiros identificados como importantes no conceito de suporte incluem: providenciar oportunidades aos pais para aprenderem.

Lidar com o tratamento, tentar manter a integridade familiar e procurar suporte, são comportamentos adotados pelos pais para gerir a sua vida, para alcançar um objetivo e para cuidar do filho depois do evento clínico. Lidar com o tratamento refere-se à tarefa parental de enfrentar o diagnóstico da criança e tentar lidar com ele e aprender (aprender para adquirir conhecimento e monitorizar a situação) parece ser uma estratégia usada para enfrentar a situação). Manter a integridade familiar refere-se ao desígnio de modificar os padrões familiares para lidar com os cuidados à criança no hospital e quando regressar a casa, onde papéis e responsabilidades parentais mudam drasticamente. Procurar suporte é a forma dos pais reduzirem os efeitos negativos; as estratégias específicas adotadas passam por procurar o apoio familiar e dos profissionais da saúde e utilizar o suporte informacional, emocional e instrumental disponíveis. A relevância do suporte emocional é evidente em afirmações acerca da importância dos enfermeiros falarem com os pais sobre aspetos psicossociais e emocionais, e na percepção das mães sobre a capacidade para se tranquilizar e tranquilizar a criança.

O suporte informacional é facilitador na vivência da experiência de hospitalização e fundamental para participação dos pais nos cuidados ao filho. Os pais demonstram ter necessidade de compreender a situação do filho e carecem de informações precisas e consistentes a respeito do que lhes causa maior preocupação e ansiedade: o seu papel no hospital, o diagnóstico, o tratamento e os cuidados específicos ao filho. Receber informação responde à necessidade de compreender a condição de saúde do filho e parece desempenhar um papel decisivo na vivência saudável da hospitalização e da parentalidade.

Sistematizar o fornecimento desta informação será uma forma de encorajar o envolvimento dos pais nos cuidados e de facilitar a vivência da parentalidade. Por outro lado, evoluir na satisfação das necessidades de informação também é uma forma de responder a uma

oportunidade de mudança reconhecida pelos enfermeiros. O apoio informativo inclui a provisão de intervenções do tipo informar, ensinar e aconselhar.

Suporte positivo ao papel parental

A ponderação imputada às necessidades de confiar e de serem acreditados como prestadores de cuidados guarda relação, respetivamente, com a preocupação acerca da recuperação da saúde do filho e com a importância conferida ao desempenho do papel parental. Também, está implícita nesta perspetiva a necessidade dos pais de se sentirem seguros relativamente ao tratamento da criança e à preservação da sua capacidade de lhe prestar cuidados. A resposta a esta necessidade pode residir no “suporte positivo ao papel parental” já que este faz os pais sentirem-se incluídos na equipa de saúde, úteis e importantes e tem sido demonstrado que acentua a competência parental.

Os esforços devem ser dirigidos para a avaliação da capacidade dos pais de providenciar os cuidados necessários ao filho, para a determinação do domínio em que ocorre o deficit na satisfação dos mesmos e para a identificação do sentido em que é necessária a intervenção que optimize o exercício parental.

Participação nos cuidados

A participação dos pais nos cuidados mostrou ser de enorme relevância como forma de lidar positivamente com as vivências da e na hospitalização e passa por prestar cuidados desenvolvimentais e complexos. O desejo dos pais em participar nos cuidados afeta o sucesso da parceria de cuidados e é um processo gradual. Esta progressão no nível desejado de participação dos pais nos cuidados está relacionada com o desenvolvimento, a manifestação de confiança e a adaptação já que corresponde a um percurso progressivo de um ponto para o seguinte na trajetória da experiência que vivenciam (Meleis et al., 2000).

Os pais atribuírem elevada importância à participação nos cuidados ao filho e no entanto, têm necessidades relacionadas uma participação efetiva. Os pais tornam evidente que o exercício de papel parental continua a ser desejado e relevante no hospital, mas para participarem ativamente necessitam de ajuda. Deste modo, emerge um conceito basilar na parceria de cuidados: determinação da extensão em que os pais desejam prestar cuidados e ser incluídos nas tomadas de decisão referentes aos mesmos, ajudando-os a identificar os papéis que podem/devem desempenhar.

Embora os dados obtidos apontem para que os pais das crianças hospitalizadas participam nos cuidados por autoiniciativa, assumir que todos pais vão estar presentes e disponíveis para prestar cuidados pode tornar-se um fator de stress adicional na vivência da hospitalização. Por isso, é necessário incluir no modelo de parceria de cuidados a avaliação da vontade de participar e o tipo de participação nos cuidados que os pais desejam ter durante a hospitalização do filho. Ao questionarem os pais acerca dos cuidados que desejam prestar, os enfermeiros facilitam a avaliação da disponibilidade dos pais para prestar cuidados ou do grau de indisponibilidade caso considerem mais adequado serem os enfermeiros a prestar

determinados cuidados e, ainda, ajudam os pais de crianças com doença crónica a sentir que pode ser correto “fazer um intervalo” na prestação de cuidados ao filho, aliviando o stress associado.

A presença dos pais durante os cuidados desenvolvimentais é uma realidade; no entanto, há alguma limitação à sua participação em procedimentos mais complexos, recomendando-se que a participação dos pais nos cuidados deve continuar a ser estimulada para além dos cuidados desenvolvimentais.

Negociação

A negociação sistematizada dos cuidados é escassa, assim como são raras as evidências que a mesma é desenvolvida no exercício profissional dos enfermeiros. Por isso, embora estes reclamem que apoiam a participação dos pais nos cuidados, a sua prática nem sempre reflete um grau de sistematização tradutor da necessária profissionalização desta dimensão da ação profissional.

Os pais evidenciaram um deficit de informação particularmente em relação à discussão dos cuidados e do papel de pais e enfermeiros na prestação dos mesmos. As respostas dos pais suportam a ideia de que os enfermeiros reconhecem e apoiam a participação parental nos cuidados mas que esta prática está longe de ser a ideal. Apesar da comunicação aberta entre pais-enfermeiros não é clara a negociação de papéis. Assume-se que os pais desejam participar nos cuidados e tomar decisões acerca dos cuidados ao filho; e que os enfermeiros fazem a gestão da participação parental, através da informação que transmitem, o suporte que fornecem e pela forma como comunicam com os pais. Na prática, as oportunidades de desenvolvimento requerem estratégias de enfermagem que passam por expandir a negociação de prestação de cuidados. A promoção e operacionalização da negociação com os pais em contexto hospitalar, depende do papel central dos enfermeiros que podem escolher entre negociar ou não com os pais, mas têm que se afastar das suas suposições e perceções acerca do envolvimento dos pais e do que consideram ser responsabilidades e obrigações parentais “normais” quando o filho é hospitalizado (Kirk, 2001).

Perspetiva dos cuidados de enfermagem

A produção, o processamento e a documentação de informação refletem as conceções de cuidados de enfermagem e, por sua vez, vários estudos (Silva 2001; Sousa, 2006; Pereira 2007) confirmam a influência que têm as formas particulares dos enfermeiros pensarem os cuidados sobre a informação que documentam e relatam e a valorização que atribuem à mesma na prestação de cuidados.

A reduzida frequência de utilização dos fenómenos de enfermagem do domínio da “Pessoa” e o facto dos fenómenos frequentes serem sobretudo do domínio da “Função” evidenciam um estágio do desenvolvimento da profissão, ainda marcadamente centrada no tratamento dos doentes (Pereira, 2007) e uma perspetiva dos cuidados de enfermagem centrada no modelo

biomédico na qual as rotinas e a tradição se assumem como valores relacionados (Bastos, 1998; Lopes, 1999).

Quando analisadas as especificações dos focos, verificámos o reduzido significado de duas dimensões que foram considerados nos consensos obtidos no estudo de Pereira (2007) como aspetos centrais para o desempenho de atividades de tomar conta da criança: aprendizagem cognitiva (conhecimento) e aprendizagem de capacidades dos pais, constituindo por isso dimensões dos cuidados que exigem maior investimento dos enfermeiros. *“A promoção da parentalidade parece ser uma dimensão dos cuidados de enfermagem que ainda não é uma realidade na documentação em uso (...) julgamos, que nos serviços pediátricos, os programas de melhoria e aperfeiçoamento do exercício profissional dos enfermeiros devem, por via da Aprendizagem (cognitiva e das capacidades) dos pais, focalizar-se no desenvolvimento da Parentalidade”* (Pereira, 2007, p. 313).

Por outro lado, a reduzida frequência das dimensões tidas como relevantes para um contexto de cuidados à criança hospitalizada em parceria com os pais, coloca-as no domínio do modelo exposto, configurando um importante desafio ao programa local de melhoria e desenvolvimento da qualidade do exercício profissional dos enfermeiros, assente na mestria e na sistematização sistemática dos cuidados prestados.

Sistema de informação em enfermagem

Relativamente ao papel do sistema de informação em uso no serviço, concluímos que qualitativamente, grande parte da informação relevante está contida no SAPE mas não é regularmente documentada; que uma parte significativa do que não é documentado pode vir a ser incluída na documentação de enfermagem se forem ultrapassados os fatores que concorrem para a sua não documentação; e que parte da informação relevante para a continuidade dos cuidados e para a qualidade das práticas que se aproximem do “ideal”, terá que ser introduzida no SIE, no sentido de aproximar o modelo em uso do modelo exposto.

Relativamente ao exercício da parentalidade no hospital, o desafio que se coloca no contexto da ação que se constitui área do nosso interesse, passa pela inclusão dos pais enquanto cliente e parceiro na produção de cuidados à criança, numa lógica de favorecer a qualidade e a eficácia do desempenho do papel parental. Acreditamos que quanto melhor for a preparação dos pais para o exercício de tomar conta, por exemplo, menores serão as taxas de reinternamentos da criança e maior será a satisfação dos pais enquanto clientes. A qualidade global dos cuidados de saúde depende, em grande medida destes aspetos, os quais na nossa opinião e de acordo com os dados resultantes da investigação de Pereira (2007, p.386) *“se situam no núcleo da disciplina e, por força da razão, no âmago dos contributos que os cuidados de enfermagem podem dar para os ganhos em saúde”*.

A partilha de cuidados orientada para a promoção da parentalidade, deve capacitar os pais a responderem aos cuidados de que as crianças necessitam quando são hospitalizadas. A qualidade desta resposta expressa-se na participação nos cuidados mas, também, depende do

valor que os pais atribuem às suas necessidades e à satisfação das mesmas. A parceria de cuidados quando incorporada consistentemente e de modo flexível, acessível e responsivo, deve atender às necessidades dos pais relacionadas com a confiança, a informação e participação nos cuidados, o que gera a indispensabilidade de profissionalizar intervenções de enfermagem que atendam à sua satisfação.

“O desenvolvimento das práticas, centrado no domínio da disciplina, será decidido pela incorporação no quotidiano de estratégias promotoras da efetiva utilização de intervenções capazes de ajudar as pessoas nas suas transições. Neste caminho que se perfila, a investigação, para além do estudo dos principais aspetos de saúde sensíveis à tomada de decisão de Enfermagem, deverá, em paralelo preocupar-se com o conhecimento e desenvolvimento de atividades terapêuticas competentes na produção de ganhos em saúde, que se inscrevam na dimensão autónoma do exercício profissional dos enfermeiros” (Pereira, 2007, p.337).

Assim, é partindo das evidências que caracterizam o modelo em uso e que indicam a necessidade da aproximação ao modelo exposto focado na parceria de cuidados, que foi consensualizada a síntese sobre as seguintes oportunidades de desenvolvimento das práticas:

- (1) Explicitação e sistematização da parceria de cuidados nas dimensões: comunicação, negociação, participação dos pais nos cuidados, intencionalidades terapêuticas;
 - a. Sistematização de suporte informacional e suporte positivo ao papel parental;
 - b. Determinação de critérios que orientem para níveis adequados/desejados pelos pais de participação nos cuidados;
 - c. Determinação de critérios que orientem para intencionalidades terapêuticas.
- (2) Focalização no desenvolvimento da Parentalidade por via da Aprendizagem (cognitiva e das capacidades) dos pais;
- (3) Gerar evidências das dimensões tidas como relevantes para um contexto de cuidados à criança hospitalizada em parceria com os pais;
- (4) Restruturação do SIE;
- (5) Introdução no SAPE de informação relevante à qualidade das práticas que se aproximem do “ideal” da parceria de cuidados com intencionalidades terapêuticas.

CAPÍTULO 4: PERCURSO DE MUDANÇA ORIENTADA PARA AS OPORTUNIDADES DE DESENVOLVIMENTO DAS PRÁTICAS DE ENFERMAGEM

Finalizada a análise dos dados que nos permitiram caracterizar a ação de tomar conta de um filho hospitalizado, a participação dos pais nos cuidados e o processo de parceria de cuidados em uso na unidade de pediatria, foi possível identificar aspetos em que é oportuno evoluir. A evidência das oportunidades de desenvolvimento das práticas orientou o sentido do processo de mudança.

Neste capítulo procuramos apresentar o percurso efetuado para responder às oportunidades de desenvolvimento clarificando aspetos de natureza metodológica, posicionamentos e estratégias adotadas e atividades desenvolvidas no trajeto, bem como, alguns fatores que influenciaram positiva ou negativamente o trajeto da mudança.

O processo de implementação descreve as experiências vividas ao longo do percurso que se tornaram fundamentais para criar “uma cultura de desenvolvimento”. Acreditamos que é o grupo sujeito e objeto da investigação que detém a chave para a evolução das oportunidades de desenvolvimento e que os pretextos e os propósitos da investigação só se tornavam válidas se compreendidas, aceites e reconhecidas pelo grupo. O papel do investigador centrou-se, por isso, em proporcionar a possibilidade de esclarecer e facilitar o processo de mudança promovendo a transferência de conhecimento e a promoção da colaboração de todos os intérpretes no processo, legitimando as decisões tomadas.

O discurso que enforma este capítulo, resultou da análise centrada nas notas de campo e nos relatórios de reuniões de natureza formal e informal com os enfermeiros. Também foi importante revisitar alguns autores pelo contributo que deram para a reflexão e enriquecimento da discussão.

4.1 PLANEAMENTO DA MUDANÇA ORIENTADA PARA AS OPORTUNIDADES DE DESENVOLVIMENTO IDENTIFICADAS

A produção da informação descrita no capítulo anterior resultante da aplicação das estratégias que permitiram a identificação diagnóstica, tornou evidente a existência de um modelo de parceria de cuidados em uso que ainda não é a expressão real do modelo exposto. Ao evoluirmos na exploração das contingências associadas ao hiato entre os dois modelos, constatámos a necessidade de, localmente, evoluir para um programa de desenvolvimento e de melhoria da qualidade do exercício profissional dos enfermeiros que aproximasse os modelos da prática a um modelo de parceria de cuidados com intencionalidades terapêuticas.

O que apresentamos a seguir representa o planeamento desse programa estabelecido em parceria com a equipa de enfermagem, a partir da apresentação e a discussão dos resultados da investigação em reuniões de serviço, reuniões com grupos de trabalho e debates com informantes-chave. Importa clarificar que o planeamento das etapas foi progredindo, na medida em que iam sendo produzidos e analisados os resultados da investigação.

Para efeitos de simplificação de relato, o planeamento das estratégias é exposto globalmente no que respeita à produção de padrões de documentação; à estruturação do processo de enfermagem centrado nos focos parentalidade, ligação mãe-filho e papel parental e à reestruturação do aplicativo do SAPE.

4.1.1 Padrões de documentação

A diferença entre a importância atribuída pelos pais à informação e o grau de satisfação com aquela que recebem, foi um aspeto relevante na discussão desenvolvida na primeira reunião de apresentação de dados. A caracterização e análise dos resultados originaram o entendimento de que para os pais a confiança relativa aos cuidados que o filho necessitava e a necessidade de sentir que confiavam em si enquanto cuidadores, representam aspetos relevantes na vivência da parentalidade e que a sua satisfação condiciona o percurso dessa vivência. Assim, uma implicação essencial para o desenvolvimento da prática orientada pela parceria de cuidados promotora da parentalidade, reporta-se à indispensabilidade de nela incluir como atributos a informação e a confiança e de sistematizar estratégias dirigidas às mesmas, que favoreçam uma vivência saudável da parentalidade. Foi, por isso, clara a necessidade de estruturar e posteriormente integrar no processo de enfermagem intervenções que facilitassem/apoiassem o desempenho do papel parental como as intervenções do tipo

informar⁵ e atender⁶, e nestas incluir conteúdos relacionados com o papel parental, as necessidades da criança, o processo de hospitalização/patológico e o regime terapêutico. A preocupação seguinte foi determinar no processo de conceção de cuidados, a que focos de atenção de enfermagem relacionadas com estas intervenções.

Confiança e informação parecem ser conceitos que guardam uma relação próxima e que mutuamente influenciam a participação dos pais nos cuidados que, por sua vez, pode ser entendida como um comportamento de papel parental adequado quando a criança é hospitalizada. Entendido este papel como uma característica definidora da ação de tomar conta de um filho hospitalizado (ICN, 2011), emergiu a noção de que o processo de conceção de cuidados pode ser orientado pelo foco de atenção de enfermagem parentalidade e que desta forma se respondia à **sistematização de suporte informacional e suporte positivo ao papel parental**, identificada na fase de diagnóstico como uma oportunidade de desenvolvimento. Por outro lado, relativamente aos dados que caracterizaram o contexto da prática, a preocupação central residiu no teor da documentação produzida e no facto desta não refletir uma abordagem centrada na parceria de cuidados e se focalizar em áreas com fraca sensibilidade aos cuidados de enfermagem. O foco Parentalidade mereceu a opinião unânime da equipa quanto à centralidade e premência de ser “trabalhado”⁷ por representar a ação que os pais desenvolvem ao tomar conta dos filhos. Estabelecemos, desta forma, o primeiro objetivo: sistematizar a conceção de cuidados a partir do foco “Parentalidade”.

Dada a natureza do que foi discutido no modelo de análise, conclui-se que o sentido do trabalho a desenvolver poderia, também, responder à oportunidade de desenvolvimento determinada na fase de diagnóstico: **focalização no desenvolvimento da Parentalidade por via da Aprendizagem (cognitiva e das capacidades) dos pais**.

Os resultados apresentados na reunião não tiveram grande discussão por parte da equipa. As oportunidades de desenvolvimento das práticas pareceram corresponder à perspetiva dos enfermeiros. Contudo, apesar de não ter sido muito exposta na oralidade, foi evidente a preocupação (talvez até o desconforto?) dos enfermeiros com a visibilidade da sua prática. Este momento parece ter sido importante para a autorreflexão sobre a utilização dos fenómenos mais frequentes no contexto da ação e sobre a ausência de práticas consensuais com a parceria de cuidados.

(NC_ Janeiro de 2010)

Os aspetos centrados nas áreas sensíveis aos cuidados de enfermagem continuaram a merecer a discussão nos encontros com os informantes-chave, emergindo o debate centrado no foco “ligação mãe-filho”. Foram identificadas intencionalidades terapêuticas para a participação dos pais nos cuidados relacionados com este aspeto de saúde, reforçando os achados encontrados nas entrevistas realizadas aos enfermeiros (capítulo 3), nas quais os

⁵ Ação: Comunicar alguma coisa a alguém (ICN, 2011, p.97)

⁶ Ação: Estar atento, de serviço a, ou a tomar conta de alguém ou alguma coisa (ICN, 2011, p.95)

⁷ Termo usado com muita frequência pelos enfermeiros para indicar necessidade de sistematização do processo de enfermagem

aspectos relacionados com a afetividade se constituíram como relevantes e justificavam a necessidade dos pais participarem nos cuidados ao filho hospitalizado. Por outro lado, parece existir a perspectiva de falta de rigor e de sistematização na conceção dos cuidados de enfermagem, fundamentando a necessidade de desenvolvimento neste domínio.

“É que nós temos intervenções para esse foco [ligação mãe-filho]. Por exemplo, estimular os pais a pegar na criança ao colo, fazer com que eles prestem os cuidados. Sobretudo quando as crianças descem da Neonatologia estamos mais atentos a isso porque as mães estão muito fragilizadas. E depois a participação dos pais também pode ser para estabelecerem essa ligação (...) ou nas crianças maiores até para não comprometerem a ligação durante a hospitalização” (Enfermeira JC.)
“Podiam ser áreas a trabalhar porque agora cada um [enfermeiro] faz como entende e alguns nem fazem. E como vimos na reunião também não há visibilidade desse trabalho” (Enfermeira SS).

Memo: o MPCPP (modelo de parceria de cuidados promotora da parentalidade) deve orientar para duas áreas relevantes: laços afetivos e desempenho do papel parental.

(NC Janeiro de 2010)

A ligação mãe-filho é englobada na interação pais-filho como um dos seus dois processos fundamentais, sendo o outro a vinculação. Mas, como no processo de desenvolvimento da criança, estes dois conceitos se encontram interligados tornou-se pertinente fazer a sua distinção (Hockenberry, Winkelstein & Wilson, 2006) e fundamentar a pertinência de os englobar no processo de conceção de cuidados.

Vinculação compreende-se como um processo gradual, continuado, que se intensifica no primeiro ano de vida, baseado na construção de elos de ligação através da interação bidirecional entre pais e criança (Figueiredo, 2001, 2003). Segundo o ICN (2005) vinculação é entendida como “*um tipo de parentalidade*” através da qual se estabelece a “*ligação entre a criança e mãe e/ou pai; e formação de laços afetivos*” (ICN, 2011, p.79) enquanto a ligação mãe/pais-filho é entendida como uma ligação de prestador de cuidados-criança na qual existe o “*estabelecimento de uma relação próxima entre mãe/pai e a criança*” (ICN, 2011, p.61).

Estas ligações que se estabelecem entre pais e filhos, independentemente do sentido em que ocorrem, assim como os sentimentos de segurança e amor que compreendem, podem ficar ameaçados quando a criança é hospitalizada. Consequentemente, a consciência da necessidade de manter a proximidade familiar, dada a influência negativa da interrupção da relação pais-filho que a hospitalização da criança pode acarretar, resultou em políticas de visitas sem restrição nos serviços de pediatria e o aumento de colaboração entre profissionais da saúde e pais.

É reconhecido que a qualidade dos cuidados fornecidos a recém-nascidos, sobretudo, os que adoecem, passa pela proteção do vínculo com alguém que é ou poderá vir a ser alguém significativo para a criança (Gomes-Pedro, 1997). Assim, quando um recém-nascido é hospitalizado, para além da valorização do papel dos pais como principais cuidadores, a parceria de cuidados, permitirá o estabelecimento/desenvolvimento da vinculação - matriz sobre a qual se vão reeditar as expressões interativas posteriores. Por outro lado, sabe-se que

a manutenção do vínculo afetivo é necessária pois proporciona segurança, equilíbrio emocional e facilita a recuperação da criança. Por isso, durante a hospitalização, para minimizar a separação e fortalecer os laços afetivos, é fundamental promover um ambiente recetivo e acolhedor (Oliveira et al. 2005).

O relacionamento saudável entre a mãe e o filho não é automaticamente assegurado. Trata-se, antes, de um processo de aprendizagem no qual as mulheres necessitam de apoio e orientação para desempenhar satisfatoriamente o seu papel de mãe (Silva *et al.*, 2006). Parte dessa assistência pode ser proporcionada pelos enfermeiros, já que estão numa posição estratégica para observar a interação mãe-filho, detetar necessidades de intervenção, promover e facilitar a ligação afetiva (Mendes e Galdeano, 2006; Silva et al., 2006).

Os cuidados de enfermagem ao promover as relações entre mãe/pai-filho podem também, visar o apoio, a promoção e a prevenção da saúde física e mental da criança. Para isso, os enfermeiros deverão integrar os pais na prestação dos cuidados ao filho, para que se possam perpetuar os processos de ligação através dos sentidos durante os cuidados. Ao proporcionar oportunidades para os pais realizarem alguns cuidados ao seu filho, aumenta-se não só a sua disposição para o autocuidado, como também, promovem a autoconfiança parental na satisfação das necessidades da criança e, dessa forma, contribuem para a formação e/ou manutenção da vinculação e da ligação mãe/pai-filho (Klaus & Kennel, 1993; Meins et al., 2001; Mendes & Galdeano, 2006).

Analizadas as evidências de que a ligação mãe-filho e a vinculação podem constituir aspetos relevantes para a parentalidade, planeou-se evoluir na sistematização do processo de conceção de cuidados de enfermagem centrado nesses focos. Esta intenção, associada ao planeamento do desenvolvimento da parentalidade por via da aprendizagem (cognitiva e das capacidades) dos pais, discutida anteriormente, tem o potencial de responder à oportunidade de desenvolvimento identificada na fase de diagnóstico: **gerar evidências das dimensões tidas como relevantes para um contexto de cuidados à criança hospitalizada em parceria com os pais.**

A caracterização da participação dos pais nos cuidados serviu de estímulo à discussão centrada no contexto da parceria de cuidados, subentendida na equipa como basilar enquanto modelo para a prestação de cuidados. Foi indiscutível a necessidade de formalizar a negociação de cuidados, tornando-a explícita para os clientes a partir da reformulação das práticas e para outros profissionais a partir da reestruturação da documentação produzida. Por outro lado, entendida a prestação de cuidados dos pais como um comportamento de papel parental que deveria produzir ganhos em saúde, tornou-se necessário, refletir na forma de gerar evidências da mesma no processo de enfermagem. Ou seja, era necessário pensar em simultâneo em parceria de cuidados, processo de enfermagem e papel parental.

Mas algumas questões centrais se colocavam: **Para quê** a participação dos pais nos cuidados? Isto é, ao incluir os pais no plano de assistência à criança, assumindo que prestarão alguns cuidados, deve existir um objetivo terapêutico ou estaremos a falar, apenas, de uma “boa

prática” dos enfermeiros? Se a resposta a esta questão se centrar no estabelecimento de objetivos então **Que cuidados** deve incluir a participação intencional dos pais? Ou seja, partindo dos pressupostos de que não há limites nem imposições ao envolvimento dos pais e que a participação deve ocorrer num nível desejado por eles, quando o desempenho do papel parental no hospital guarda relação com a necessidade de produzir um resultado deve existir “*um conjunto mínimo de cuidados*” que os pais devem prestar? E se a resposta à questão anterior for afirmativa, **Como** chegar a esse conjunto mínimo de cuidados, entendido como o potencial de participação adequado (ao desejo parental e ao objetivo dos cuidados)?

Da discussão emergiu a orientação de que era inevitável: (1) definir níveis de participação dos pais; (2) definir intencionalidade dos níveis de participação dos pais; (3) estabelecer critérios orientadores para determinar os níveis de participação terapêuticos dos pais e (4) associar intervenções de enfermagem aos níveis intencionais da participação. Assim, um terceiro objetivo estabelecido para o planeamento foi definir os componentes do processo de enfermagem que expressem a parceria de cuidados com intencionalidade terapêutica. A concretização deste objetivo tenta responder à concretização das oportunidades de desenvolvimento: **expansão explícita e sistemática da parceria de cuidados nas dimensões comunicação, negociação, participação dos pais nos cuidados e intencionalidades terapêuticas.**

Ficou claro nas discussões que foram acontecendo, que o maior condicionalismo está relacionado com a fraca documentação de aspetos com elevada sensibilidade aos cuidados de enfermagem e que se relacionam sobretudo com o sistema de informação em uso. A lista de “*Fenómenos Frequentes*” representava para a equipa “*as prioridades*” no plano de cuidados a prestar às crianças funcionando como um “protocolo tácito entre os enfermeiros”. Contudo foi notória alguma necessidade de acesso à informação e debate entre os enfermeiros acerca das etapas que constituem o processo de enfermagem e de conceitos como: atividade diagnóstica, sensibilidade aos cuidados de enfermagem e ganhos em saúde. Estes motivos justificaram o planeamento de sessões de formação que tornassem possível equilibrar o nível de conhecimento entre a equipa, na medida em que era fundamental que “*nas discussões todos falassem a mesma linguagem e que todos percebam o que se está a discutir*” (enfermeira CS, NC_Dezembro de 2007).

Para a ausência de dados relativos ao processo de conceção de cuidados, por exemplo, no que se refere à atividade diagnóstica e à parceria de cuidados, uma das principais razões apresentadas pelos enfermeiros está associada com a indisponibilidade no SAPE de “ferramentas” para o efeito desejado: “*sabes que às vezes fazemos coisas que não estão bem de acordo com a parceria e nem percebemos (...) e é claro que não documentamos quase nada relativo aos pais. É verdade que não documentamos muita coisa mas o erro também é da informática (referindo-se ao SIE)*” (enfermeira CS, NC_Dezembro de 2007). Tornava-se, então, indispensável no planeamento das estratégias, criar novas estruturas no SAPE suportassem outra lógica de pensar os cuidados de enfermagem. Emergiu, desta forma, um outro propósito

na fase de planeamento: reestruturar o SAPE, dando resposta à oportunidade de desenvolvimento já identificada na fase diagnóstica.

Importava, então, decidir sobre a estratégia que ajudasse o processo de pensamento dos enfermeiros na tomada de decisão clínica acerca dos focos de atenção relevantes e representativos da parceria com intencionalidades terapêuticas e que, simultaneamente, gerasse evidências desse mesmo processo. Interessava evoluir para a clarificação das atividades diagnósticas, dos diagnósticos de enfermagem e das intervenções de enfermagem mais frequentes que representassem determinadas situações centradas nos focos de atenção, reunindo a informação que *a priori* era previsível vir a ser usada. A nossa experiência enquanto docente, relativa aos “planos de cuidados” dos estudantes em contexto do ensino clínico de Pediatria, fizeram emergir a noção de “Plano Tipo” (*standard care plans*). Esta abordagem é baseada em planos de cuidados pré-escritos com intervenções relacionadas com os problemas mais comuns dos clientes (Silva, 2006).

Na medida em que se tratava do propósito de gerar regularidades na documentação, que integrassem o sistema de informação em uso, da designação de “Planos-tipo” evoluímos para a designação de “Padrões de documentação”, cuja realização deveria dar resposta aos seguintes objetivos:

- Contribuir para a reflexão sobre o exercício profissional.
- Definir os conteúdos do processo de enfermagem centrados nos focos: “Parentalidade”, “Papel parental”, “Vinculação” e “Ligação mãe-filho”.
- Gerar mudanças nos registos dos enfermeiros.
- Tornar visível a profissionalidade dos enfermeiros.

Assim, consideramos que os padrões de documentação deveriam incluir:

- Discriminação da atividade diagnóstica.
 - Disposição dos dados relevantes à caracterização das necessidades em cuidados de enfermagem.
 - Focos de atenção de enfermagem e juízos diagnósticos associados.
 - Intervenções de enfermagem frequentemente usadas nas situações descritas pelos diagnósticos.
 - Intervenções de enfermagem organizadas por tipo de ação.
 - Disposição de resultados de enfermagem que facilitem a avaliação dos cuidados prestados.
- (Silva, 2006).

A construção dos padrões de documentação operacionaliza a **introdução de informação relevante para a qualidade das práticas, documentação incluída, aproximação do modelo exposto da parceria de cuidados com intencionalidades terapêuticas e de uma abordagem centrada no cuidar**, identificada como oportunidade de desenvolvimento na fase de diagnóstico. Todas as decisões referentes a esta construção foram tomadas ao longo de um percurso partilhado com os enfermeiros e serão discutidos nos subcapítulos seguintes.

Importa referir que para os padrões de documentação, as classificações de enfermagem CIPE (ICN, 2006), NIC (Nursing Interventions Classification) e NOC (Nursing Outcomes Classification) (Moorhead, Johnson & Maas, 2004) constituíram a base para a construção dos enunciados dos diagnósticos de enfermagem, das intervenções e dos resultados de enfermagem.

4.1.1.1 Dimensões para o exercício de papel parental: conhecimento e capacidade dos pais

A necessidade de estruturar e integrar intervenções do tipo informar (os pais) sobre aspetos que facilitam o exercício da parentalidade, foi o *trigger* para reflexão sobre o foco papel parental. A primeira grande discussão centrou-se na influência da condição dos cuidados a serem prestados pelos pais no sentido da ação dos enfermeiros.

“Por exemplo os cuidados pós-cirurgia, ou até quando as crianças têm uma gastroenterite e mudam de alimentação, tudo isto para os pais é ter um papel parental diferente do normal. E eles já ficam stressados. E nas doenças crónicas, por exemplo a diabetes inaugural então é ainda mais complicado porque eles [pais] vão ter que aprender a fazer as pesquisas e a dar a insulina. Vamos ter que fazer esses ensinamentos porque eles só vão embora quando souberem fazer as coisas ao filho” (Enfermeira SS).

“Uma coisa é o que qualquer pai tem que saber e fazer no dia-a-dia mas outra é o que tem que saber e fazer porque o filho está doente e internado. Devia existir uma diferenciação para orientar os diferentes ensinamentos que temos que fazer” (Enfermeira AA).

Memo: o MPCPP deve representar as intencionalidades da parceria orientadas para a diferenciação de “tipos” de papel parental

NC_Maio de 2009

Ou seja, na perspetiva dos enfermeiros, a ação de enfermagem poderia ser orientada por uma diferenciação do papel parental que guardasse relação com a diferenciação dos cuidados de que a criança necessita, o que por sua vez está ligado à condição das necessidades da criança face a determinado quadro clínico. Esta perspetiva veio reforçar a orientação seguida no modelo de análise, para a discriminação das atividades que satisfazem as necessidades da criança e que viria a suportar a caracterização do padrão de participação dos pais nos cuidados em: desenvolvimental e especial.

Detivemo-nos na definição de papel parental enquanto processo, comportamento e ação de providenciar cuidados quando necessários (ICN, 2011) e no que se espera que o exercício parental compreenda: satisfação das necessidades físicas e biológicas, promoção do bem-estar, a alimentação, cuidados de rotina e conforto, manutenção da segurança e das necessidades de saúde da criança (Bornstein, 2001, Heath, 2006). Consideramos, também, a diferenciação das necessidades da criança apresentadas no modelo de análise em: de desenvolvimental, especial e complexa. Ora, se a premissa é que esta diferenciação se mantém mesmo em situações excecionais como é a hospitalização, e se neste contexto, a condição das necessidades da criança se altera em consequência do quadro clínico, então a

distinção do status do papel parental pareceu-nos ser possível, constituindo um critério orientador para focalizar a atenção dos enfermeiros.

Emergiu aqui uma questão interessante. No fundo estávamos a atribuir uma opinião clínica relativamente a foco da prática de enfermagem usando como dado relevante a condição das necessidades da criança. Este juízo poderia orientar para diferentes intenções dos cuidados e por consequência diferentes intensidades e frequência das intervenções de enfermagem. E isto representava uma forma de orientar o processo de tomada de decisão dos enfermeiros.

Conclui-se da necessidade de designar “tipos diferentes” de papel parental como focos aos quais se pudessem associar diferentes intencionalidades e intervenções de enfermagem. Como representa a figura seguinte, decidimos nomear *normal* ao estado do papel parental enquanto ação que satisfaz as necessidades desenvolvimentais da criança que decorrem do processo desenvolvimental. Ou seja, normal pode ser entendido como um estado de acordo com a norma, típico, padrão, habitual ou esperado (ICN, 2011, p. 83). A designação de *especial* para o papel parental enquanto ação que satisfaz as necessidades especiais da criança que decorrem do processo patológico/hospitalização, surgiu na medida em que ao contrário de “normal”, é um estado particular, específico e característico de uma situação.

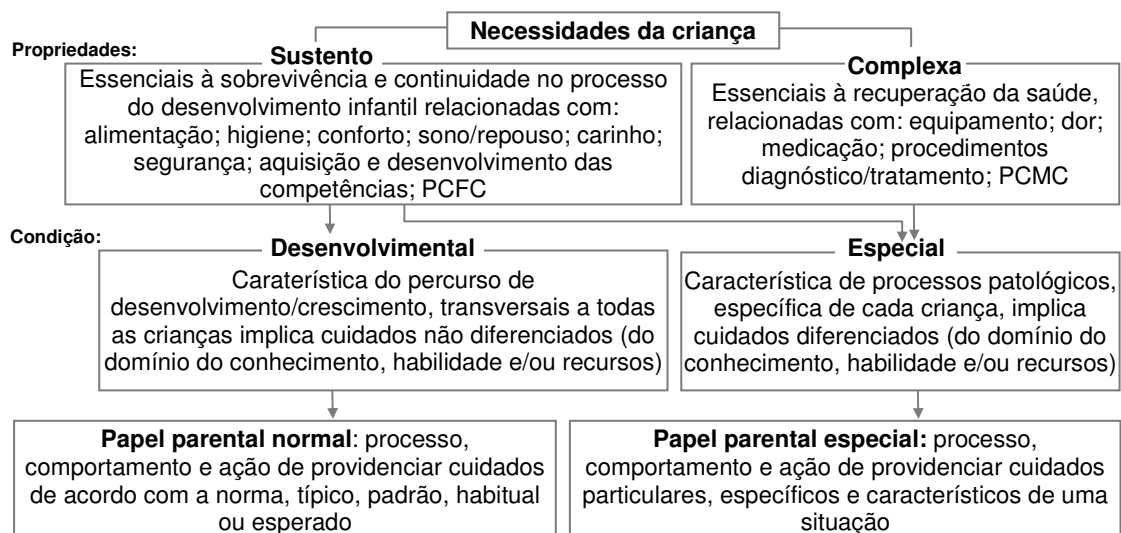


Figura 28. Representação da diferenciação de papel parental normal e papel parental especial

Tomadas as primeiras decisões acerca da diferenciação de tipologia de papel parental, procedemos à estruturação do *Projeto Parentalidade* (dimensão normal e especial) (Anexo 10). Tínhamos a intenção de organizar o processo de conceção de cuidados centrado nas dimensões do conhecimento e das habilidades dos pais, para satisfazer as necessidades desenvolvimentais e as necessidades especiais do filho que vive um processo patológico/hospitalização. A partir da sistematização da avaliação pretendia-se identificar os dados relevantes para a identificação e diferenciação diagnóstica, orientar as intencionalidades dos cuidados, prescrever as intervenções de enfermagem e identificar os resultados de enfermagem.

Papel parental normal

Foram realizadas várias reuniões com o grupo de trabalho responsável pelo desenvolvimento do *Projeto Parentalidade*. Iniciámos os trabalhos focalizados no papel parental que satisfaz as necessidades desenvolvimentais da criança e os grandes debates de ideias centraram-se no conjunto mínimo de conhecimento e habilidades que os pais deveriam demonstrar para satisfatoriamente tomarem conta dos seus filhos que progridem no seu percurso de crescer habitual, assim como na orientação dos critérios a usar para a avaliação destas dimensões.

A construção dos padrões de documentação centrados no papel parental normal está a ser acompanhada de discussões interessantes que reportam à granularidade que cada enfermeiro do grupo atribui ao desempenho do papel parental e à relevância da sua abordagem em contexto hospitalar. Se há aspetos sobre os quais a divergência é escassa (do que é relativo à alimentação, sono, higiene) outros há em que o consenso se mostra difícil (do relativo à segurança, desenvolvimento infantil, p.ex.).

“Se o meu filho ficasse internado hoje e vocês me avaliassem todos esses aspetos, eu tinha papel parental não demonstrado, de certeza. E se os pais não souberem faz sentido ensinar sobre tudo no hospital? Eu acho que não, sobretudo se o internamento for curto!” (enfermeira SL).

“E no hospital não temos oportunidade de avaliar a habilidade dos pais em muitos aspetos. Por exemplo, como é que vou avaliar se sabem fazer a sopa? Aqui a sopa já vem preparada. Eles até podem dizer bem mas não conseguimos avaliar se fazem realmente bem” (enfermeira ML).

(NC_Junho de 2009)

De facto, a extensão do que deve ser avaliado no domínio do papel parental normal quando a criança é hospitalizada também nos preocupava, mas o grupo tinha uma contingência: o facto de a instituição pretender que este padrão viesse a ser partilhado pelos cuidados de saúde primários, contexto em que a avaliação do conhecimento e habilidades dos pais se deve revestir de maior amplitude. Isto, naturalmente, implicou que o padrão de documentação incorporasse alguns aspetos com maior relação com a prática em contexto domiciliário do que em contexto hospitalar; por exemplo, no conteúdo associado à segurança da criança.

Discutida e considerada a contingência, decidimo-nos pelos itens que devem constar na avaliação do conhecimento e habilidades dos pais. O resultado final do trabalho desenvolvido, foi um padrão de documentação acerca do exercício de papel parental nas etapas desenvolvimentais de recém-nascido, latente, Toddler, pré-escolar, escolar e adolescente e a satisfação das necessidades da criança de alimentação, sono e repouso, higiene e conforto, eliminação, estimulação desenvolvimental, promoção da saúde e manutenção de segurança (Anexo 11).

A partir de instrumentos de avaliação de conhecimento dos pais sobre necessidades desenvolvimentais (IACOND) e de avaliação de capacidade dos pais sobre necessidades desenvolvimentais (IACAND) de crianças recém-nascidas, lactentes, Toddlers, pré-escolares, escolares e adolescentes, este padrão de documentação orienta para diagnósticos de

enfermagem, para as atividades de enfermagem que concretizam intervenções de enfermagem do tipo ensinar, instruir e treinar e para os resultados de enfermagem esperados.

Papel parental especial

A necessidade de estruturar e integrar intervenções no planeamento dos cuidados do tipo informar os pais sobre aspetos relacionados com o processo de hospitalização/patológico, condição das necessidades da criança e regime terapêutico, foi o mote para as várias discussões com os enfermeiros centradas no papel parental especial.

A preocupação presente em todas as discussões centrou-se no facto de que a intenção deveria ser facilitar o desempenho do papel parental no hospital, e que devíamos construir um padrão de documentação que englobasse aspetos que fossem representativos das situações clínicas das crianças hospitalizadas. Concordamos, por isso, que deveria focalizar-se no conhecimento e habilidades dos pais sobre o processo de hospitalização/patológico e necessidades especiais da criança, independentemente da etapa desenvolvimental em que esta se encontra. As necessidades especiais deveriam referir-se à alimentação, higiene, conforto, desenvolvimento infantil, hospitalização/processo patológico, processos corporais de fraca complexidade e processos corporais de maior complexidade.

Ultrapassada a fase das discussões estabelecemos um padrão de documentação que inclui um instrumento de avaliação de conhecimento dos pais sobre necessidades especiais do filho (IACONE) e um instrumento de avaliação de capacidade dos pais sobre necessidades especiais do filho (IACANE). Os dados obtidos pela avaliação orientam para a identificação de diagnósticos de enfermagem, para as intervenções de enfermagem do tipo ensinar, instruir e treinar e para os ganhos em saúde esperados (Anexo 12).

É importante referirmo-nos à dificuldade sentida na determinação dos critérios para a atribuição do juízo⁸ que estabelecesse a condição do conhecimento e capacidade parental associados à parentalidade normal e especial. Ou seja, colocava-se a necessidade de decidir sobre como valorar os itens considerados nos instrumentos de avaliação. Por exemplo, deveriam alguns itens ponderar mais do que outros? Ou todos contribuem para a qualidade da ação de tomar conta de um filho? A resposta foi encontrada pela discussão dos itens por si, que acabou por gerar a conclusão de que os mesmos representavam o “conjunto mínimo” de conhecimentos e capacidades que os pais deveriam ter para desempenhar o papel parental, quer na condição normal, quer na condição especial. Então, se todos eram considerados igualmente importantes para que os pais satisfizessem as necessidades dos filhos, não fazia sentido fazer a apreciação clínica a partir da “qualidade” dos itens e optámos, desta forma, pela apreciação a partir da “quantidade” dos que eram ou não demonstrados pelos pais, quer através de comportamentos ou verbalização.

⁸ Opinião clínica ou determinação relativamente ao foco da prática de enfermagem (ICN, 2011, p. 81)

Considerámos, então, que existe a possibilidade dos pais demonstrarem que possuem a totalidade, uma parte ou nenhuma parte do conjunto global dos itens relativos ao conhecimento e capacidade. Desta decisão resultaram os seguintes critérios para a atribuição dos juízos clínicos:

- a) Total⁹: quando a totalidade (100%) dos itens que compõem os instrumentos de avaliação são demonstrados ou verbalizados.
- b) Elevado¹⁰: quando igual a ou mais do metade dos itens]100% a 50%] que compõem os instrumentos de avaliação são demonstrados ou verbalizados
- c) Diminuído¹¹: quando menos de metade dos itens]0% a 50%[que compõem os instrumentos de avaliação são demonstrados ou verbalizados.
- d) Nenhum¹²: quando nenhum (0%) dos itens que compõem os instrumentos de avaliação são demonstrados ou verbalizados.

A figura seguinte representa o *algoritmo* orientador da decisão clínica dos enfermeiros considerado nos padrões de documentação: (1) determinação da condição do foco papel parental em papel parental desenvolvimental ou papel parental especial e respetiva dimensão do conhecimento e/ou capacidade; (2) atividade de diagnóstico que concretiza a recolha de dados a partir dos instrumentos de avaliação centrados no conhecimento ou capacidade dos pais de crianças em determinada faixa etária ou com necessidades especiais; (3) critérios para identificação diagnóstica que resultam da interpretação dos dados obtidos; (4) enunciados diagnósticos que representam a condição das necessidades em cuidados de enfermagem; (5) intervenções de enfermagem relacionados com as necessidades identificadas; (6) os resultados esperados após a implementação das intervenções de enfermagem e (7) a identificação dos ganhos em saúde.

⁹ Dimensão (ICN,2011, p. 83)

¹⁰ Nível absoluto: acima da média ou mais do que o normal em quantidade, intenção ou intensidade normais (Ibidem)

¹¹ Nível absoluto: falta, défice, abaixo da média ou abaixo da quantidade, intenção ou intensidade normais (Ibidem)

¹² Dimensão (ibidem)

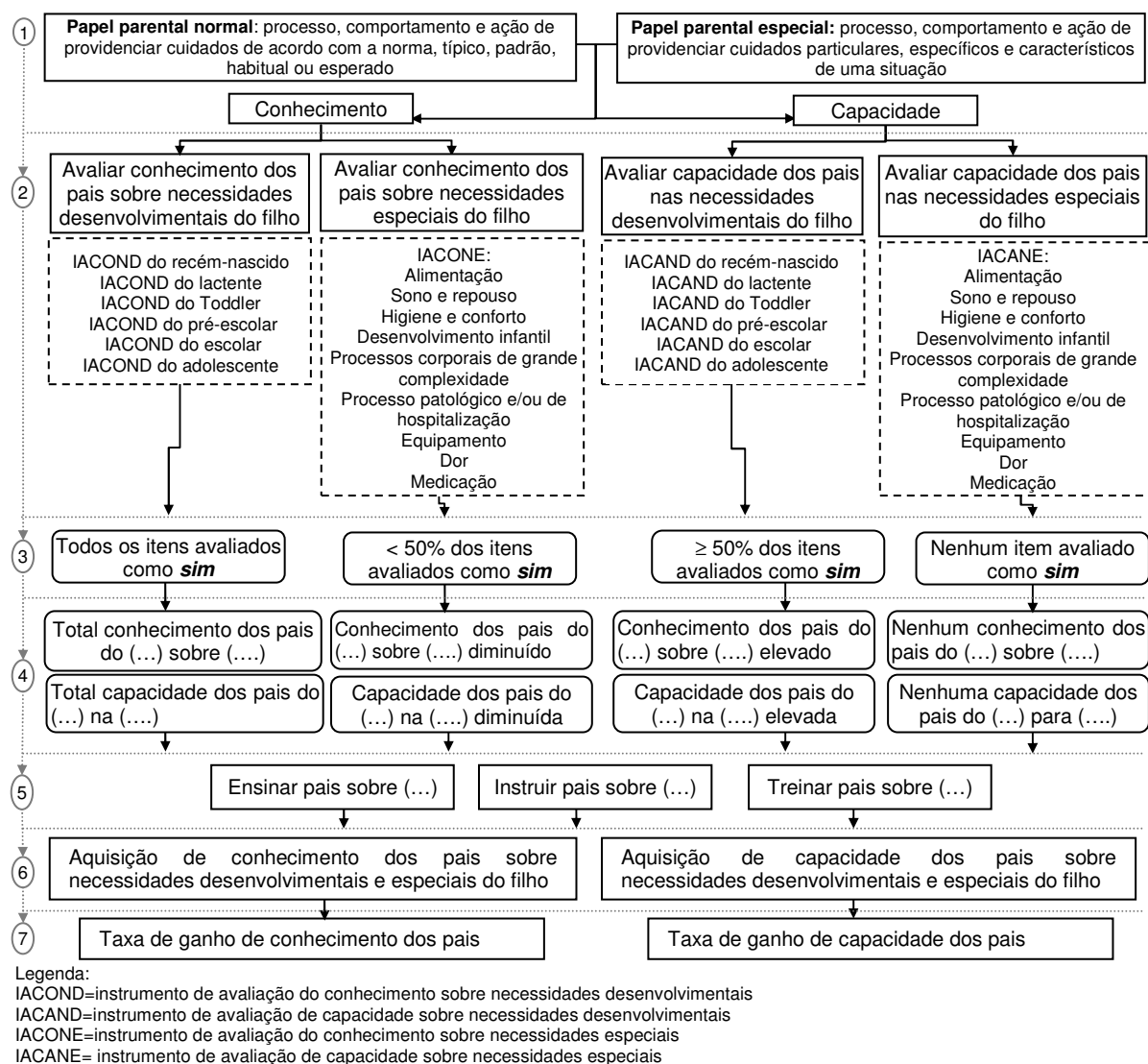


Figura 29. Representação da orientação para a tomada de decisão clínica acerca das dimensões conhecimento e capacidade para o exercício de papel parental

O estado das necessidades da criança indicava a direção do estado do papel parental, mas era relevante perceber se outros critérios deveriam orientar os enfermeiros quanto à necessidade de iniciar o processo de enfermagem centrado na condição normal ou especial. Ou seja, a partir de um conjunto de critérios, pretendíamos ajudar os enfermeiros a determinar as prioridades no planeamento de cuidados, o que não implica a exclusão de nenhum aspeto de saúde do mesmo. No que é relativo ao papel parental normal, a duração prevista de hospitalização superior a 3 dias, emergiu como orientação não restritiva mas, como indicando um sentido de prioridade para a determinação da necessidade em cuidados de enfermagem relativamente ao conhecimento e capacidade dos pais.

“Nos internamentos curtos não faz sentido avaliar o papel parental normal porque depois se os pais não demonstrarem [conhecimento e capacidade] até podemos ensinar mas o problema é que nem temos tempo para avaliar os ensinamentos e em tão pouco tempo os pais pouco aprendem. Vamos abrir um diagnóstico e quando a criança sair não há nenhuma alteração. No fundo, não se vai dar nenhum ganho em saúde” (Enfermeira SS).
(NC_Junho de 2009)

Como representado na figura seguinte, a distinção da condição das necessidades da criança desenvolvimental ou especial deve orientar, respetivamente, para o papel parental normal e especial mas, dada a pormenorização do avaliado e o potencial de resolução de necessidades em cuidados, decidimos que a conceção de cuidados relacionada com o papel parental normal, só deve ser iniciado em internamentos com duração prevista igual ou superior a 3 dias. Relativamente ao papel parental especial, tivemos em consideração os resultados obtidos na caracterização das necessidades relativamente à importância e satisfação atribuídos pelos pais à informação. Ou seja, independentemente dos atributos da hospitalização, da criança e dos pais, parece ser necessário, determinar a necessidade em cuidados de enfermagem relativamente ao conhecimento e capacidade de todos os pais relativos à hospitalização/processo patológico.

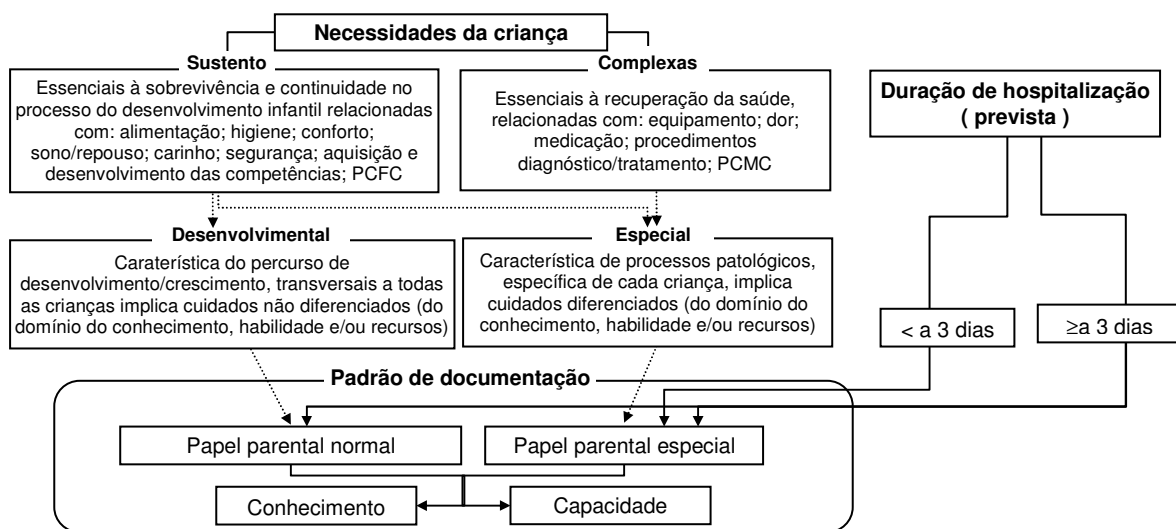


Figura 30. Representação das condições para avaliação do papel parental

Outro aspeto discutido relacionou-se com a definição de momentos para proceder à avaliação do conhecimento e da capacidade dos pais. A avaliação foi pensada como um processo contínuo que passa por refletir a possibilidade de beneficiar os pais pela alteração do planeamento. Assim, decidimos que em todos os turnos o enfermeiro responsável pelo caso, deve proceder à determinação do sentido da evolução da condição dos diagnósticos de enfermagem até que se verifique a obtenção de 100% do conhecimento e capacidade.

4.1.1.2 Dimensões para o exercício de papel parental: vinculação e ligação mãe-filho

No grupo responsável pelo *Projeto Vinculação e Ligação mãe-filho* (Anexo 13) estabelecemos que o seu interesse se justifica na relevância da qualidade das relações efetivas no desenvolvimento e bem-estar da criança e da mãe, bem como pelo facto de que o exercício profissional dos enfermeiros permite a identificação de necessidades de cuidados de

enfermagem e a intervenção precoces junto das díades em risco, produzindo ganhos em saúde relevantes à construção e/ou manutenção de laços e de afetos.

A partir de literatura, no âmbito deste grupo, construímos instrumentos de avaliação dos aspetos relevantes aos focos ligação mãe-filho e vinculação até aos 3 anos de idade da criança que orientam para diagnósticos de enfermagem. Estes instrumentos centrados nos comportamentos de vinculação demonstrados pelas crianças (IACPV: instrumento de avaliação de comportamentos promotores de vinculação) e de ligação demonstrados pelas mães (IACL: instrumento de avaliação de comportamentos de ligação), permitem a identificação de dados relevantes à opinião clínica ou à determinação da condição diagnóstica. Tornou-se, depois, necessário refletir sobre como orientar a tomada de decisão dos enfermeiros relativamente à atribuição do juízo clínico e destacaram-se três situações:

- (1) Se não estão presentes todos os itens representados nos instrumentos de avaliação, está presente um problema atual, alteração, compromisso ou ineficácia, e o estado da ligação mãe-filho e da vinculação é julgado como negativo e *comprometido* (ICN, 2011)
- (2) Se estão presentes todos os itens representados nos instrumentos de avaliação, não está presente nenhum problema real, não há alteração ou compromisso e há eficácia, o estado da ligação mãe-filho e da vinculação é julgado como positivo e *não comprometido* (Ibidem).
- (3) Se estão presentes apenas alguns dos itens representados nos instrumentos de avaliação, existe um potencial para um estado negativo, a possibilidade de perda ou problema, um problema que é esperado com uma certa probabilidade e há um *risco de compromisso* no estado da ligação mãe-filho e da vinculação (Ibidem).

No primeiro caso, o objetivo dos cuidados deve dirigir-se para a construção ou manutenção dos afetos e do sentido do qualificador mais favorável (não comprometido) e no terceiro caso deve orientar para a prevenção do problema enunciado. Para concretizar estes objetivos, entendemos ser necessário associar intervenções do tipo apoiar¹³, atender¹⁴, estimular¹⁵, elogiar¹⁶, envolver¹⁷, facilitar¹⁸, incentivar¹⁹, informar²⁰, negociar²¹ e promover²² (ICN,2011).

Os debates efetuados permitiram construir um padrão de documentação, que inclui os instrumentos de avaliação de comportamentos de ligação na mãe de um recém-nascido, de um lactente e de um Toddler e instrumentos de avaliação de comportamentos promotores de vinculação da criança dos 0-3 meses; dos 4-6 meses; dos 7-24 meses; dos 25-36 meses, que orientam para a identificação de diagnósticos de enfermagem, intervenções de enfermagem, resultados de enfermagem e ganhos em saúde esperados (Anexo 14).

¹³ Assistir: ajudar social ou psicologicamente alguém a ser bem-sucedido, a evitar que alguém ou alguma coisa fracasse, a suportar o peso, a manter-se em posição e a aguentar (ICN, 2011, p. 95)

¹⁴ Ação: estar atento, de serviço, ou a tomar conta de alguém ou alguma coisa (Ibidem)

¹⁵ Executar: incitar ou despertar alguma coisa (ibidem, p. 97)

¹⁶ Relacionar: expressar aprovação ou admiração por alguém ou alguma coisa (ibidem, p. 96)

¹⁷ Comportamento interativo: ação de empenhamento e demonstração de interesse para com outros indivíduos e vontade de ajudar outros (ibidem, p. 96)

¹⁸ Assistir: tornar alguma coisa mais fácil para alguém (ibidem, p. 97)

¹⁹ Promover: levar alguém a atuar num sentido particular ou estimular o interesse de alguém por uma atividade (ibidem, p. 95)

²⁰ Ação: comunicar alguma coisa a alguém (ibidem, p. 97)

²¹ Contratar: conferenciar com alguém no sentido de alcançar um comportamento ou acordo (ibidem, p. 98)

²² Assistir: ajudar alguém a começar ou a progredir alguma coisa (ibidem, p. 99)

A partir deste padrão de documentação é possível discriminar o algoritmo de decisão dos enfermeiros representado na figura seguinte, iniciado pela determinação dos (1) focos ligação mãe-filho e vinculação; (2) atividade de diagnóstico que concretizam a recolha de dados a partir de instrumentos de avaliação de comportamentos promotores da vinculação da criança (IACPV) e de avaliação de comportamentos de ligação da mãe (IACL); (3) critérios de diagnóstico que resultam da interpretação dos dados obtidos; (4) determinação clínica da condição dos focos e respetivas necessidades em cuidados de enfermagem, isto é, diagnósticos de enfermagem; (5) intervenções de enfermagem relacionadas com as necessidades identificadas; (6) os resultados esperados após a implementação das intervenções de enfermagem e (7) a identificação dos ganhos em saúde.

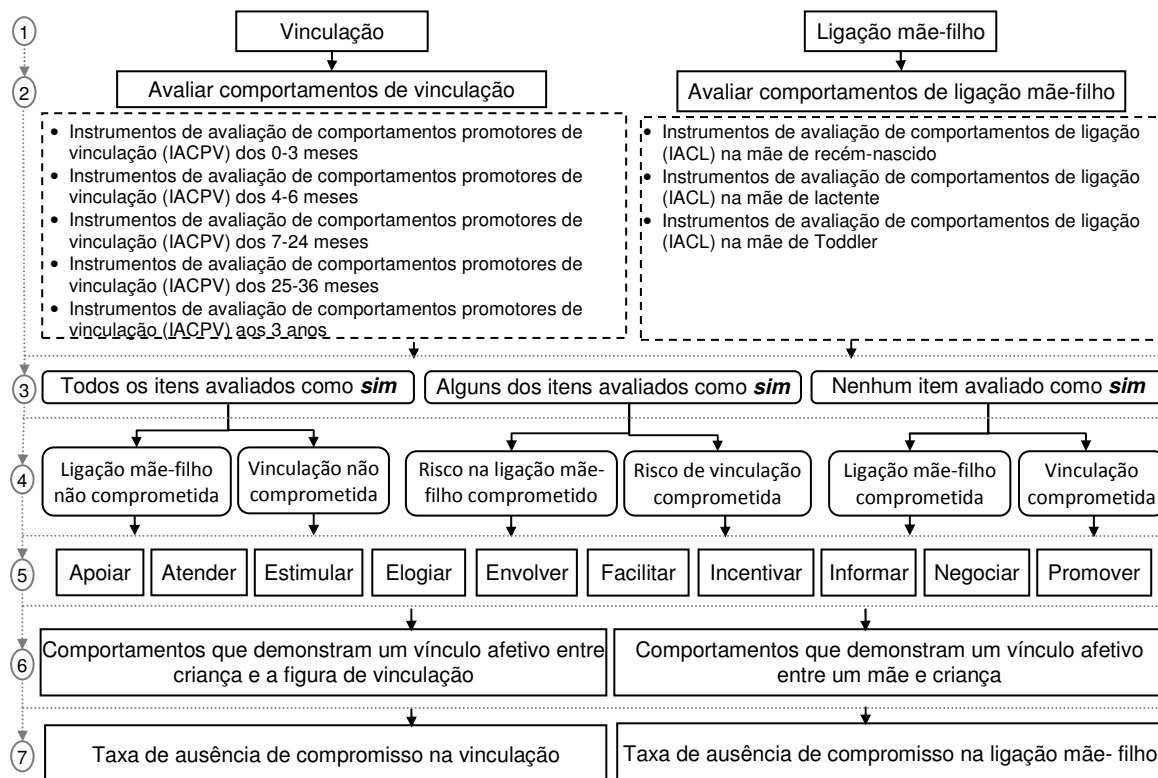


Figura 31. Representação da orientação para a tomada de decisão acerca da ligação mãe-filho e vinculação

Importa, também, esclarecer as razões que nos conduziram, à utilização da idade da criança inferior ou igual a 3 anos enquanto critério orientador para a prioridade de avaliação dos focos ligação mãe-filho e vinculação.

O estabelecimento da ligação mãe-filho é necessário para proporcionar à criança o grau de segurança necessária para o seu desenvolvimento. Este desenvolvimento refere-se, então, a uma transformação complexa, contínua, dinâmica e progressiva, que inclui, além do crescimento, a maturação, a aprendizagem e os aspetos psíquicos e sociais. Trata-se de um processo que ocorre globalmente, durante o qual a criança cresce e desenvolve suas potencialidades nos planos afetivo, intelectual e social (Silva et al., 2006). Este relacionamento ou ligação afetiva entre a mãe e filho estabelece-se nos primeiros 24 meses de vida da criança

e resulta das constantes interações mantidas entre a dupla desde o nascimento (Mazet & Stoleru, 1990; Brazelton & Cramer, 1992)

O processo de vinculação desenvolve-se e é mantido pela proximidade e interação com a criança, na qual os pais se familiarizam com o filho, identificam-no como um indivíduo e reconhecem-no como um membro da família. Este processo é facilitado pelo reforço positivo, ou seja pelas reações sociais, verbais e não-verbais da criança. Todas as crianças desenvolvem um estilo de vinculação decorrente das respostas que obtiveram das suas figuras de vinculação. Este estilo de vinculação apresenta-se relativamente estável já entre os 12 e os 18 meses (Soares, 2007).

Por outro lado é especialmente durante os primeiros anos de vida que as crianças são particularmente vulneráveis às crises de doença e hospitalização porque representam uma mudança no estado habitual da saúde e da rotina familiar e porque nessa altura possuem um número limitado de mecanismos para lidar com os fatores de stresse (Hockenberry, Winkelstein & Wilson, 2006). A hospitalização é reconhecidamente uma experiência mais difícil durante a primeira infância e período pré-escolar. O período crítico em que as crianças são mais suscetíveis de sofrerem danos causados pela hospitalização compreende-se entre os 7 meses e os 7 anos e neste intervalo o mais vulnerável situa-se entre os 7 meses e os 3 anos de idade. Estas crianças dispõem de poucos recursos para enfrentar uma experiência perturbadora e incontrollável como a hospitalização, possuem reduzida capacidade cognitiva para entender o propósito dos procedimentos dolorosos e tem uma linguagem escassa para se expressar. O aparente abandono dos pais, não só lhes é incompreensível como também os atemoriza ao extremo (Cordero, 2003).

Este período é tido como o mais problemático, pois trata-se de um período em que a separação dos pais e a descontinuidade dos cuidados, são mais perturbadoras. Os bebés mais pequenos (antes dos 6 meses) estariam em menor risco por não terem ainda estabelecido relações de vinculação suficientemente fortes e seletivas que pudessem ser ameaçadas com uma separação relativamente breve. As crianças mais velhas estariam mais protegidas pelas suas capacidades cognitivas para manter relações estáveis apesar da separação, mas também para compreender a necessidade de certos tratamentos e a possibilidade de algum controlo dos medos e ansiedade (Rutter & Rutter, 1993; cit. por Barros, 2003)

Para proceder à avaliação do estado dos aspetos relativos à vinculação e ligação mãe-filho, a discussão relacionou-se com a definição de momentos, tendo ficado decidido que em todos os turnos o enfermeiro responsável pelo caso, deve proceder à determinação do sentido da evolução da condição dos diagnósticos de enfermagem até que se verifique que não está presente nenhum problema atual ou potencial para um estado negativo, possibilidade de perda ou de problema. Ou seja, quando o estado da ligação mãe-filho e da vinculação seja julgado como positivo, não alterado, não comprometido ou eficaz: *Não comprometido*.

4.1.1.3 Participação dos pais nos cuidados intencionalmente terapêutica

Relativamente à questão **Para quê** a participação dos pais nos cuidados? Foi opinião unânime entre os enfermeiros de que a mesma deveria ter uma intenção, para além da “boa prática”. Dos exemplos retirados dos debates com os informantes-chave, alguns objetivos foram nascendo e outros já representados nas entrevistas efetuadas na identificação diagnóstica (capítulo 3), como a manutenção do papel parental habitual, foram reforçados:

Manter papel parental habitual - *“nas crianças internadas para cirurgia a participação dos pais é mesmos só para eles se poderem continuar a sentir bem como pais (...) é fazer o que faziam habitualmente, com mais uma ou outra coisa especial porque tem soro, fica em jejum, os cuidados antes e depois da cirurgia, mas nada demais. Afinal o internamento é tão curto e não há assim muitos cuidados especiais (...) e a criança vai para casa e continua é a precisar dos cuidados normais”; “nas paralisias é diferente! Os pais também participam para poderem prestar os cuidados habituais mas neste caso os cuidados que vêm de casa já são complicados como aspirar, alimentar por sonda, posicionar. São crianças que já tinham e vão sempre ter essas necessidades complicadas (...) e o nosso papel é mais de os ajudar a manter esses cuidados”* (Enfermeira AA_NC, Junho de 2010).

Facilitar papel parental especial - *“agora em situações mais complicadas, por exemplo bronquiolites nas fases agudas, em que as crianças têm que ser aspiradas, têm que comer menos, têm medicação (...) e os cuidados que as mães prestam normalmente são diferentes, são especiais, mas faz sentido que elas participem, mesmo na aspiração e na medicação. É verdade que quando a criança vai para casa, volta a ser tudo normal mas nestes casos os internamentos são mais complicados e mais longos. É mesmo, digamos, especial”* (Enfermeira AA_NC, Junho de 2010).

Facilitar transição para papel parental complexo – *“é diferente quando se trata de uma diabetes inaugural, por exemplo. Aí os pais têm mesmo que começar a prestar cuidados especiais ainda mais complicados como fazer as pesquisas, administrar a insulina (...) têm que aprender porque quando forem para casa vão ter que continuar a fazê-lo. E para isso a participação nos cuidados no hospital facilita porque eles têm que reaprender a prestar cuidados”; “é nestes casos que temos mais trabalho com os pais. Temos que ter a certeza que eles saem a saber e a saber fazer. E também é a participação mais difícil porque é tudo novo e complicado”* (Enfermeira SS_NC, Junho de 2010).

Importa, dada a riqueza do que está implícito nestes relatos, a partir do seu conteúdo, esmiuçar o percurso efetuado para a determinação sistemática das intencionalidades terapêuticas da participação dos pais nos cuidados. Os dados sugeriam, a distinção entre o que é do domínio do habitual e do transitório nos cuidados prestados pelos pais; distinguindo-se no que é transitório o que exige conhecimento e capacidades para satisfazer *necessidades específicas* e o que exige conhecimento e capacidades para satisfazer *necessidades específicas mais complicadas*. Ainda no contexto destes relatos, novos atributos surgem e prendem-se com a natureza definitiva dos cuidados especiais ou complexos e a sua necessidade, quer antes da

hospitalização, quer quando a criança regressa a casa. Nas discussões com os enfermeiros, pareceu-nos claro que o quadro clínico determina a condição das necessidades da criança que por sua vez orienta a participação possível dos pais nos cuidados guiando-os, desta forma, para a diferenciação do tipo de papel parental. Por outro lado, emergiam novas condições para caracterizar as necessidades das crianças tornando, por isso, importante retroceder, refletir e começar por clarificar a sua tipologia de modo a, posteriormente, classificar com maior propriedade a tipologia de papel parental.

A diferenciação da natureza das necessidades especiais mereceu, pela sua relevância, ser discutida. Falamos da natureza definitiva quando as necessidades especiais da criança têm um carácter permanente, resultam de incapacidade/deficiências/alterações patológicas irreversíveis e podem exigir longos e complexos períodos de supervisão, observação e cuidados, que se mantêm após o regresso a casa. Pelo contrário, a natureza transitória resulta de incapacidade/deficiências/ alterações patológicas reversíveis, exige períodos de supervisão, observação ou cuidados invulgares mas temporários, que não se mantêm após o regresso a casa (Barros, 2003).

Centramo-nos nas necessidades especiais de natureza crónica e verificámos que o seu percurso se assume como relevante para as intencionalidades da participação dos pais nos cuidados. É que quando a natureza crónica é inaugural, isto é, é durante a hospitalização que acontece a mudança irreversível para essa natureza (como “quando se trata de uma diabetes inaugural”) a intensidade do “trabalho dos enfermeiros”, a complexidade das “necessidades de aprendizagem” e a “dificuldade da participação” parece ser maior do que quando essa natureza já vem estabelecida de casa antes da hospitalização (como “nas paralisias”).

Do exposto, como representado na figura seguinte, ficou determinado que relativamente às necessidades das crianças, os atributos que definem a tipologia da sua condição se referem à sua natureza e cuidados que requerem, resultando a necessidade de uma nova classificação das necessidades de sustento e necessidades complexas caracterizadas, respetivamente, pela condição desenvolvimental e condição especial. Esta última, ainda, caracterizada pela natureza crónica inaugural ou estabelecida.

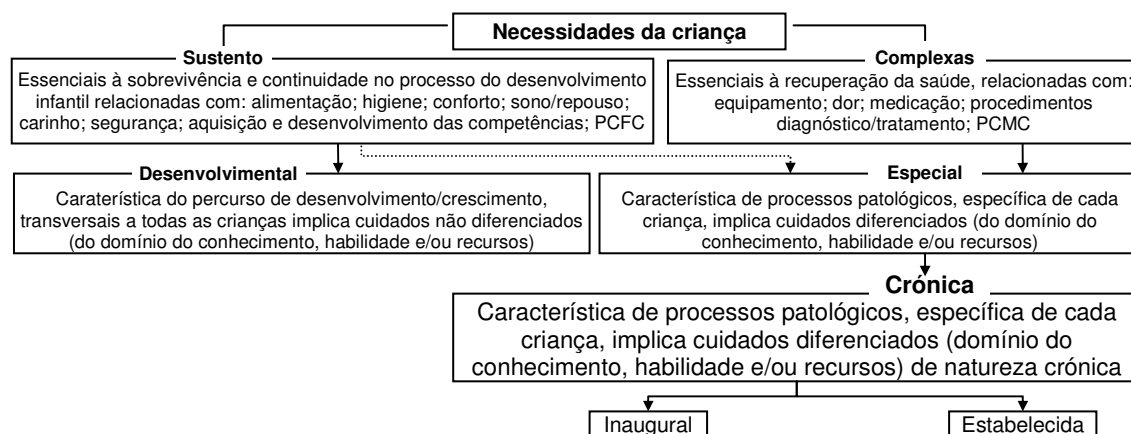


Figura 32. Tipologia de necessidades da criança hospitalizada: desenvolvimental, especial e crónica

Nesta fase percebemos que antes de evoluir para as intencionalidades da participação dos pais nos cuidados, deveríamos evoluir para a diferenciação do papel parental porque esta seria fundamental no momento da estruturação dos conteúdos de informação relativos à conceção de cuidados que sustentaria as intencionalidades terapêuticas. Era então preciso que os *tipos de papel parental* indicassem o sentido da ação dos pais para a satisfação das necessidades desenvolvimentais e especiais de natureza transitória e de natureza crónica. E, por esta via, passamos a denominar, **papel parental desenvolvimental** (ao até aqui denominado papel parental normal) para nos referirmos aos cuidados parentais para satisfazer as necessidades desenvolvimentais, **papel parental especial** representando a ação parental para satisfazer as necessidades especiais de natureza transitória e **papel parental complexo** para satisfazer as necessidades especiais de natureza crónica.

Revisitados os dados obtidos na caracterização das vivências da e na hospitalização obtidos através de entrevistas (capítulo 3), tornou-se evidente a necessidade de estabelecer uma intencionalidade terapêutica centrada no exercício parental quando as crianças iniciam necessidades permanentes. E por outro lado, considerada a tipologia das necessidades da criança, decidimos que na diferenciação no tipo papel parental complexo se deveria acrescentar, os conceitos de **papel parental complexo inaugural** quando se inicia o processo, comportamento e ação de providenciar cuidados particulares, específicos, complexos e característicos de uma situação complexa de natureza crónica inaugural e de **papel parental complexo estabelecido** quando o processo, comportamento e ação de providenciar cuidados particulares, específicos, complexos e característicos de uma situação complexa de natureza crónica já está instalada.

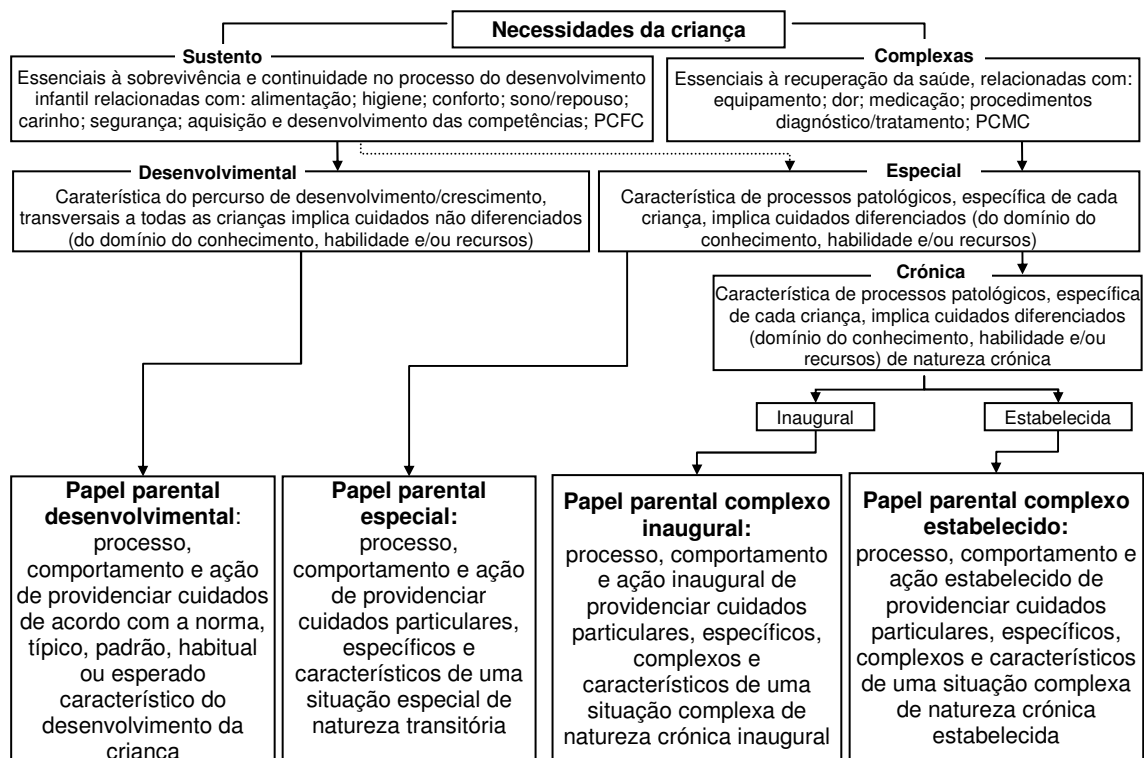


Figura 33. Representação da diferenciação de papel parental normal, especial e complexo

Regressados, então, ao objetivo de determinar os critérios que ajudassem os enfermeiros a sistematicamente determinar as intencionalidades terapêuticas da participação dos pais nos cuidados, tornava-se indispensável diferenciar previamente possibilidades de *tipos de participação*. Dada a elevada conformidade entre potencial e o tipo de participação que se verificou na caracterização dos cuidados prestados pelos pais (capítulo 3), e na medida em que esse potencial foi determinado pela comparação das necessidades da criança em casa e no hospital, consideramos que esta comparação, poderia constituir um critério para a determinação do carácter da participação que os pais podem desenvolver durante a hospitalização do filho. Por outro lado, como descrito anteriormente, é também perspectiva dos enfermeiros, no que se refere à diferenciação do papel parental, que a condição das necessidades da criança no regresso a casa seja considerada um fator relevante para a determinação do potencial de participação dos pais.

“Em resumo podem existir quatro hipóteses: (1) as crianças já vêm de casa globalmente com necessidades complexas, no hospital crescem mais necessidades complexas e estas condições mantêm-se no regresso a casa; (2) as crianças têm as necessidades normais e quando são internadas passam a ter necessidades especiais e complexas relacionadas com a doença e hospitalização mas no regresso a casa as necessidades voltam à normalidade; (3) as crianças em casa têm as necessidades normais e quando são internadas passam a ter necessidades especiais e complexas por causa da doença e da hospitalização mas depois de regressarem a casa continuam a ter as necessidades complexas porque a condição da doença é crónica e (4) depois há as crianças que têm as necessidades normais e quando são internadas passam a ter necessidades especiais e complexas, mas” poucas” porque as doenças são simples ou até são cirurgias e ao regressarem a casa voltam à normalidade e nestes casos os internamentos até são curtos. E claro que nas quatro hipóteses o tipo de participação dos pais não deve ser o mesmo e os objetivos também não podem ser iguais (...) Não fazia sentido”. (Enfermeiras AA e SS, NC_ Junho, 2010)

Para proceder à delimitação das quatro categorias representativas das situações expressas pelos enfermeiros nos debates, recorreremos ao conjunto das necessidades e dos cuidados de que a criança necessita. O que não quer dizer que os mesmos se circunscrevam necessariamente apenas a uma condição (e.g especial) mas são sobretudo representados por essa condição (e.g especial).

Continuámos a evoluir na exploração dos critérios para a determinação do potencial de participação. Na caracterização do perfil da participação dos pais nos cuidados (capítulo 3) verificámos que a prestação de cuidados de natureza especial é influenciada pela condição da doença e motivo de internamento (quadros crónicos e quadros patológicos de maior complexidade) e tipo de admissão (não planeada). Ponderados estes dados, também implícitos nos debates a que temos vindo a fazer referência, sobretudo os relativos aos quadros clínicos como contributos mais relevantes para as condições dos tipos especial e complexa, entendemos razoável considerar estes atributos como critérios para a determinação do potencial de participação.

Na sequência da análise, para a associação entre um potencial tipo de participação e uma intenção terapêutica para a concretização do mesmo, evidenciou-se a relação direta entre a condição das necessidades da criança e a condição do papel parental. Assim, a condição das necessidades da criança e do desempenho do papel parental no domicílio, no hospital e no regresso a casa, determinaram-se como os primeiros critérios orientadores do potencial de participação dos pais nos cuidados. Por outro lado, os cuidados que os pais possam prestar no hospital para satisfazer as necessidades do seu filho, materializam diferentes tipos de papel parental e para efeitos de processo de enfermagem são representados pela diferenciação do foco papel parental.

Os atributos da hospitalização associados aos atributos do papel parental e aos atributos da criança (condição das necessidades da criança), podem ser perspetivadas como as condições – base para a determinação do potencial de participação. Contudo, algumas evidências da literatura e da identificação diagnóstica apontam para a existência de fatores que podem facilitar, perturbar ou colocar em risco a concretização do potencial de participação. Determinadas condições pessoais (da criança e dos pais) e ambientais colocam em perigo ou alteram o processo de parentalidade (NANDA, 2009) e constituem os fatores de risco para o exercício da parentalidade. E foi a partir desta constatação que se progrediu na discussão acerca dos critérios para a determinação de enunciados diagnósticos sobre o papel parental.

Os atributos dos pais, como a inadequação das expectativas dos pais, por exemplo, no que respeita à gravidade da situação do filho ou à duração prevista da hospitalização e a ausência de experiências anteriores, foram considerados como fatores de risco à concretização do potencial de participação.

As pessoas que estão a passar por uma transição podem saber, ou não, o que esperar e as suas expectativas poder ser, ou não, realistas. À medida que as transições prosseguem as expectativas podem ser incongruentes com a realidade e condicionar negativamente as transições (Davis, 2005). A preparação antecipatória facilita a experiência de transição, enquanto a falta da mesma a inibe. Relacionado com esta preparação está o conhecimento acerca do que é esperado durante a transição e que estratégias podem ser úteis para lidar com a transição (Meleis et al., 2000). Ainda, como resultado do perfil da participação dos pais nos cuidados (capítulo 3), a elevada taxa de participação dos pais nas necessidades desenvolvimentais e na maioria das necessidades complexas, numa população de pais que maioritariamente considera conhecer o motivo da hospitalização e as necessidades da criança, pode sugerir que a ausência deste conhecimento pode influenciar negativamente a sua capacidade de participar nos cuidados ao filho.

Do perfil das vivências da parentalidade resultou, também, a ideia de que a consciencialização da necessidade de participação e possuir rede de apoio no hospital se constituem como aspetos relevantes. O nível de consciência relaciona-se com perceção; conhecimento e reconhecimento da experiência de transição (Davis, 2005). As transições ocorrem quando a realidade corrente da pessoa é interrompida, causando forçadas ou selecionadas mudanças

que resultam na necessidade de construir uma realidade nova e só ocorrem se a pessoa está consciente das mudanças que estão a ocorrer (Chick & Meleis, 1986). Esta consciencialização é seguida de envolvimento enquanto a pessoa está imersa no processo de transição e desenvolve atividades como a procura de informação ou suporte, identificação de novas formas de viver e de ser, modificando outras atividades e dando sentido às circunstâncias. A consciencialização influencia os níveis de envolvimento e pode facilitar ou inibir a concretização do potencial de participação (Meleis et al., 2000).

Determinar o desejo de participação face ao potencial implica que a parceria de cuidados envolva uma relação aberta entre enfermeiros e pais na qual são discutidos os cuidados de que a criança necessita e os papéis são estabelecidos, resultando num mútuo acordo (Newton, 2000). Por outro lado, responde às oportunidades de desenvolvimento das práticas identificadas na fase de diagnóstico: **determinação da extensão em que os pais desejam prestar cuidados e ser incluídos nas tomadas de decisão e ajudar os pais a identificar os papéis que podem desempenhar.**

A sequência destes debates permitiu concluir que a resposta à questão **Como** chegar ao potencial de participação adequado (ao desejo parental e ao objetivo dos cuidados), deve incluir a ponderação de atributos da hospitalização, da criança (pela condição das suas necessidades no domicílio e hospital), do papel parental (pela sua condição no domicílio e hospital), mas também, os atributos dos pais. E foi a partir da sistematização de todos os atributos referidos, que construímos um instrumento de determinação do potencial de participação (IDPP) que se apresenta na figura seguinte. O objetivo do desenvolvimento desta ferramenta foi oferecer a oportunidade de pais e enfermeiros entrarem em acordo e articularem com clareza os detalhes dos cuidados a prestar à criança facilitando a introdução de objetividade e transparência de papéis e expectativas (Young et al. 2006 b).

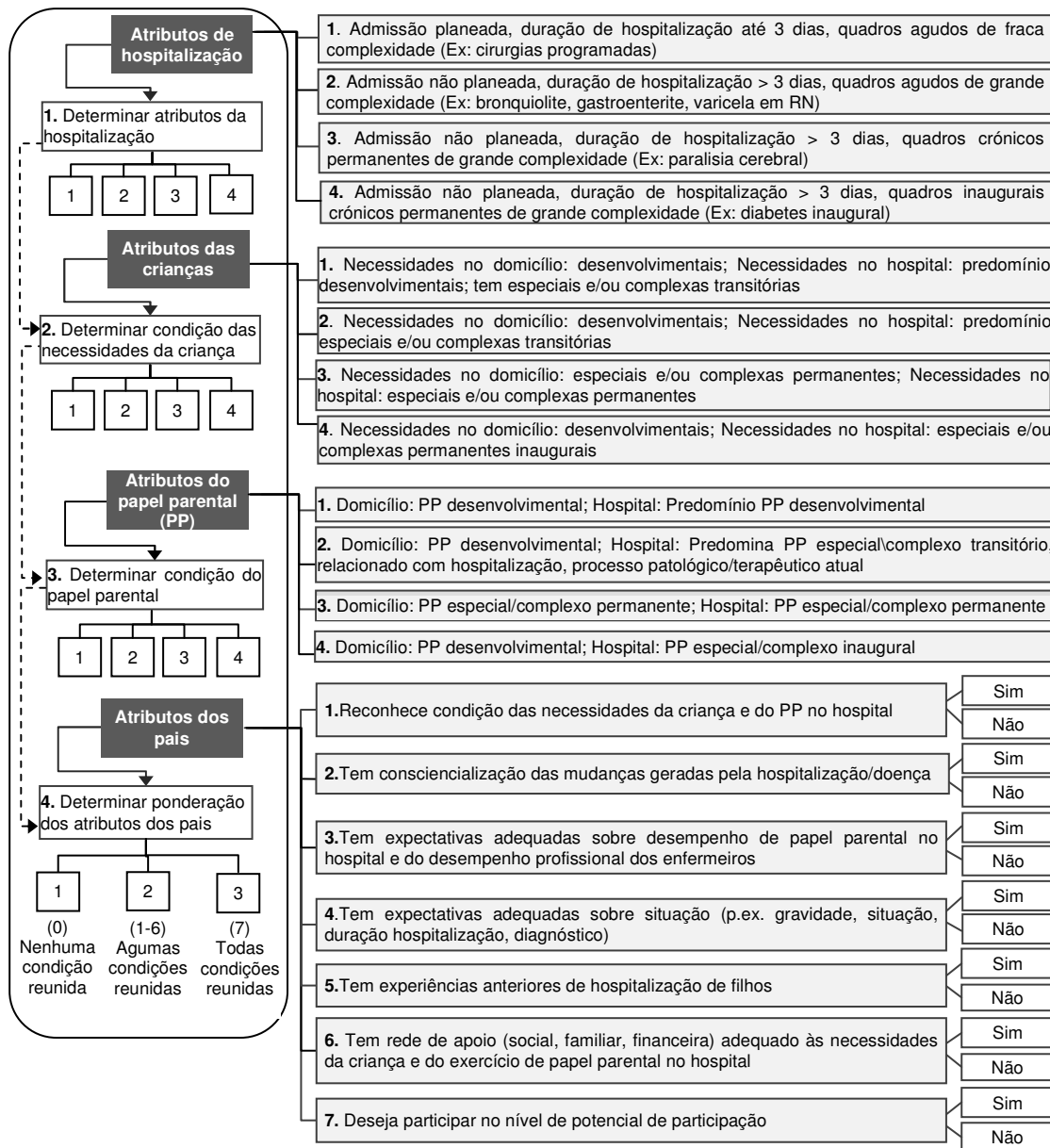


Figura 34. Instrumento de determinação de potencial de participação (IDPP)

Relativamente aos atributos dos pais, ponderados como condições necessárias à concretização do potencial de participação e com o propósito de servirem como guia à determinação do mesmo, e logo concorrerem para enunciados diagnóstico do papel parental, tornou-se necessário criar uma lógica para a sua interpretação. E assim, prevêem-se 3 possibilidade: (1) se todos os atributos estão presentes, todas as condições estão reunidas para o desempenho do tipo de papel parental; (2) se apenas alguns itens estão presentes, apenas algumas condições estão reunidas para o desempenho do tipo de papel parental e (3) se nenhum item está presente, nenhuma condição está reunida para o desempenho do tipo de papel parental.

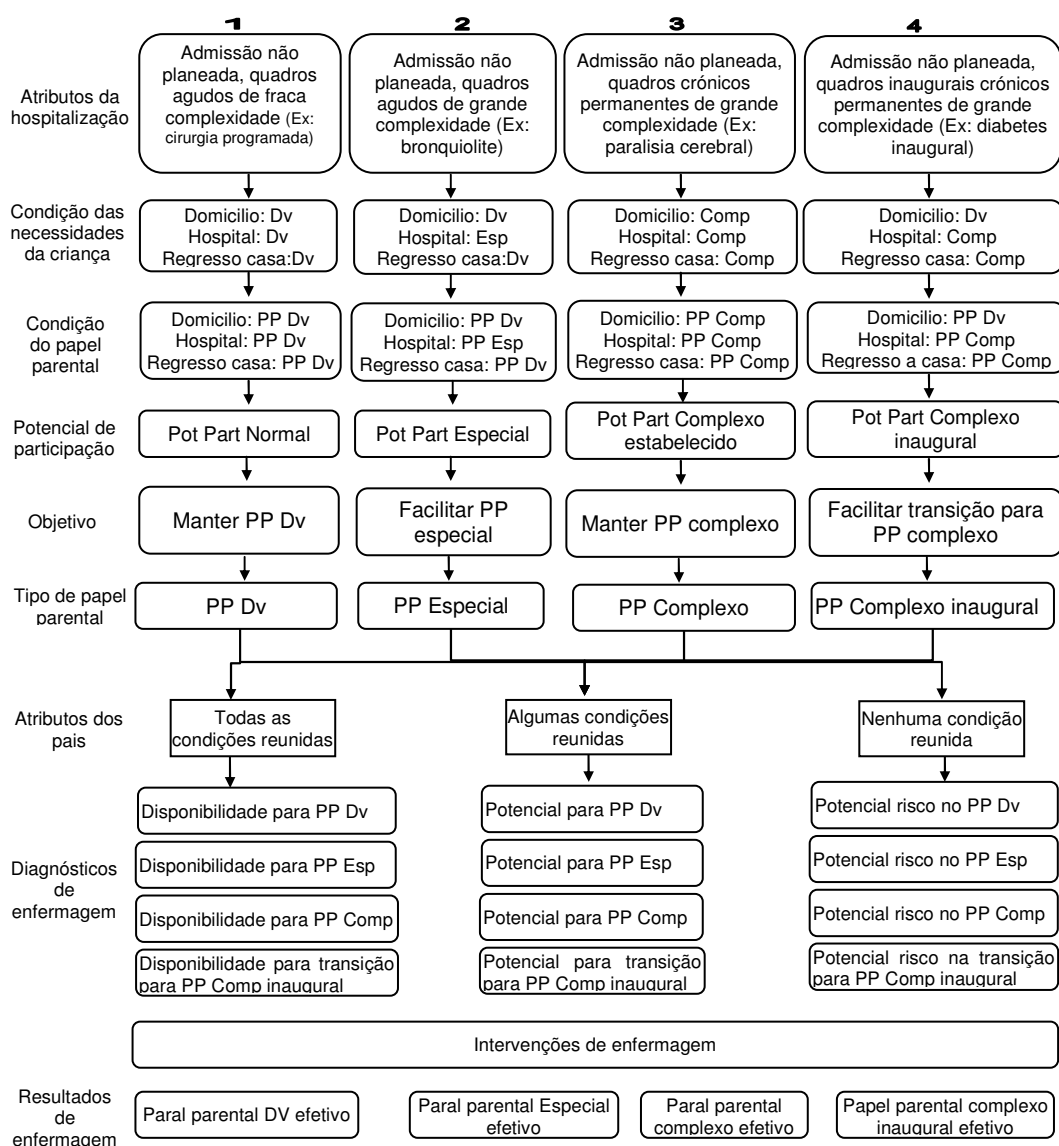
O desafio seguinte foi perceber se era possível estabelecer padrões de associação entre o potencial de participação, determinado a partir dos atributos das crianças, da hospitalização, do

papel parental (ver figura seguinte) e os atributos dos pais, que orientassem para a diferenciação diagnóstica. Três oportunidades se afiguraram:

- (1) Em qualquer tipo de potencial de participação, se todos os atributos dos pais estão reunidos, nenhum fator de risco está presente e existe disponibilidade para o desempenho do tipo de papel parental, ou seja, os pais estão preparados ou disponíveis para a ação ou progresso e para concretizar o potencial de participação (ICN, 2011, p. 50). O diagnóstico será, então, do tipo *Disponibilidade*.
- (2) Em qualquer tipo de potencial de participação, se apenas alguns atributos dos pais estão reunidos, algum risco na preparação ou disponibilidade para a ação ou progresso está presente, mas existe potencialidade para que concretizem o potencial de participação, o diagnóstico será do tipo *Potencial*.
- (3) Em qualquer tipo de potencial de participação, se nenhum atributo dos pais está presente, existe um elevado potencial de risco na preparação ou disponibilidade para a ação ou progresso no desempenho do tipo de papel parental; ou seja, há a possibilidade de perda ou problema, um problema que é esperado com uma certa probabilidade ou potencial para um estado negativo na concretização do potencial de participação (ICN, 2011, p. 83), o diagnóstico será do tipo *Potencial de risco*.

Discutimos, ainda, o conjunto de intervenções de enfermagem que poderia dar resposta às diferentes condições de necessidades em cuidados, identificadas pelos diagnósticos de enfermagem e, também, estabelecemos que os resultados esperados após a implementação das mesmas deveriam expressar-se na mudança do juízo clínico do enunciado diagnóstico para efetivo.

Assim, como representado na figura seguinte, as condições relacionadas com os atributos da hospitalização, da criança e do papel parental dos tipos 1, 2, 3 e 4 que conduzem à identificação do potencial de participação com uma intencionalidade terapêutica e à tipologia de papel parental, quando associadas aos agrupamentos relativos aos atributos dos pais, para efeitos de conceção de cuidados de enfermagem, representarão a diferenciação diagnóstica do foco papel parental, do tipo: disponibilidade, potencialidade ou potencial risco. E, após implementadas as intervenções de enfermagem, espera-se que no final da hospitalização o desempenho do papel parental seja determinado como efetivo.



Legenda - Dv: desenvolvimental; Esp :especial; Comp: complexo; PP: papel parental; Pot: potencial;

Figura 35. Algoritmo de decisão diagnóstica representativa do potencial de participação

No final das discussões centradas na participação dos pais nos cuidados, elaboramos um padrão de documentação em que a partir da IDPP se identificam as intencionalidades terapêuticas da participação parental, os diagnósticos de enfermagem que as representam e as intervenções de enfermagem associadas (Anexo 16).

Este documento representa as orientações para a prática centrada na participação negociada nos cuidados dos pais; contudo era, também, importante dar a possibilidade de beneficiar os pais pela alteração do planeamento a partir do potencial de participação determinado. Por isso, ficou assumido que a reavaliação do estado do tipo de participação representada no foco papel parental deveria ser efetuada sempre que qualquer um dos atributos (da criança, dos pais, do papel parental e da hospitalização) sofresse alteração. Porque, *“por exemplo quando a criança até passa a ter necessidades complexas, porque a situação se agrava, os pais podem querer participar mais ou menos. E é necessário reavaliar tudo”* (enfermeira AA, NC_Junho 2011).

4.1.2 Sistema de apoio à prática de enfermagem

A concretização das oportunidades de desenvolvimento guardava relação com a satisfação de uma necessidade indispensável: reestruturar o sistema de informação em uso de suporte à documentação de enfermagem (SAPE).

Reestruturar o SAPE constitui-se um objetivo da ULSM e abrangia vários serviços e nesse contexto dependíamos de uma estrutura de decisão central. Por isso, as opções tomadas no planeamento relativamente à estrutura dos padrões de documentação, foram sendo acompanhadas e discutidas com o coordenador do projeto e outros docentes incluídos no mesmo e que partilhavam a responsabilidade de, nesse contexto, responder ao objetivo.

Os padrões de documentação têm intrínseco um modelo de cuidados mas também, uma estrutura que se pretendia que orientasse a ação dos enfermeiros. Contudo, era necessário existir uma estrutura que suportasse o processo de pensamento e que possibilitasse a sua documentação. Rapidamente se tornou evidente a necessidade de efetuar uma reengenharia na estrutura do SAPE. E era clara e partilhada a necessidade de uma fase preparatória de modificação das estruturas e do conteúdo no sistema informático no que era relativo ao nosso estudo e na unidade de cuidados de Pediatria.

A proposta de mudança desenvolvida centrava-se na área do Processo de Enfermagem e prendia-se com a indispensabilidade do mesmo a partir dos focos parentalidade, papel parental, ligação mãe-filho e vinculação, incluir a atividade diagnóstica suportada em instrumentos de medida definidos previamente. Pretendia-se que a introdução de diversas atividades diagnósticas isoladamente ou em simultâneo, permitisse a recolha de dados que traduzissem critérios de diagnóstico e permitissem identificar situações reais ou potenciais de cuidados de enfermagem, para os quais os enfermeiros teriam necessariamente de ter ações dirigidas. Esta modificação seria a mais substancial em termos da estrutura e conteúdo da documentação e visava traduzir, na sua globalidade, as condições consideradas pelos enfermeiros no processo de tomada de decisão. Evuindo desta forma para um estágio em que não ficava apenas registado o seu resultado, isto é, o(s) diagnóstico(s) e as intervenções de enfermagem mas também, os dados que permitem associar os elementos que estiveram na base do raciocínio diagnóstico. Por outro lado, para auxiliar os enfermeiros no processo de decisão clínica, o sistema de informação, passaria a disponibilizar os aspetos considerados fundamentais à caracterização da condição dos aspetos de saúde tidos como fundamentais, sistematizando a recolha de dados e os critérios que orientam o sentido das intervenções de enfermagem.

4.2 IMPLEMENTAÇÃO DE RESPOSTA ÀS OPORTUNIDADES DE DESENVOLVIMENTO DAS PRÁTICAS DE ENFERMAGEM

Na implementação de estratégias orientadas para as oportunidades de desenvolvimento das práticas de enfermagem, pretendemos que as mudanças integradas num novo sistema de conceção de cuidados e num novo quadro de comportamentos, fossem estabilizadas pelo compromisso assumido pelo grupo. As estratégias adotadas apoiaram-se nos princípios definidos no modelo II de Argyris & Schön (1982) utilizados em outros estudos (Silva, 1995; Silva, 2006; Sousa, 2006).

“Consciencializar da necessidade de mudar antes de planear a mudança, envolver todo o pessoal na tomada de decisões sobre a mudança; utilizar a dramatização como veículo de aprendizagem experiencial; introduzir mudanças globais em vez de pequenas mudanças; envolver todos os participantes na mudança” (Pearson, cit por Bastos, 1998, p. 161), parecem ser estratégias eficazes para desenvolver as práticas de enfermagem.

A adoção das estratégias teve em consideração o contexto em que iriam ser implementadas e os indivíduos envolvidos, tendo sempre como princípio orientador a participação dos enfermeiros no percurso de mudança. O clima de abertura e o acesso a toda a informação disponível foram pré-requisitos fundamentais para que fosse possível a tomada de decisão informada e em liberdade, assim como, a vinculação individual às decisões do grupo. O que apresentamos de seguida reporta a efetuação do trajeto orientado para a mudança planeada, fazendo referência às opções estratégicas adotadas.

4.2.1 Reuniões e discussões de grupo

As estratégias adotadas para gerar o entendimento da necessidade de mudança e a motivação para a mesma, centraram-se na perspetiva de apropriação do trabalho realizado nas quais alguns enfermeiros (a maioria) se revelaram pela colaboração e saber imprimido. O envolvimento e colaboração dos enfermeiros no processo de investigação legitimaram o processo de tomada de decisão

Neste contexto, foi estabelecido um contacto formal com os enfermeiros do serviço de Pediatria para apresentar os aspetos centrais do projeto de investigação e salientar a necessidade do envolvimento de todos os elementos já que o sucesso dos resultados dependeria da motivação para a autoaprendizagem e desenvolvimento pessoal. Posteriormente, no sentido de partilhar continuamente a informação produzida através das estratégias de investigação e de

reconhecer o interesse e motivação para participarem nas estratégias planeadas, mantiveram-se contactos frequentes com os enfermeiros através de reuniões formais, encontros e discussões informais.

As reuniões de serviço foram rentabilizadas tendo em conta que as mesmas são determinantes no quotidiano profissional dos enfermeiros, representando momentos significativos na avaliação do trabalho realizado e na discussão de assuntos e problemas verificados. Por isso, o ciclo de implementação da mudança iniciou-se, sempre, pela prévia apresentação nestas reuniões do que foi planeado.

Foram elaborados documentos relativos ao planeamento, ao conteúdo produzido e aos critérios de utilização na prática dos padrões de documentação, que foram disponibilizados para análise crítica da equipa e promover as sugestões de mudança. Posteriormente, houve a necessidade de recorrer às reuniões de serviço para aumentar a probabilidade de presença da maioria dos enfermeiros da equipa nas discussões das propostas de mudança. Sentimos que a partilha destes momentos, muitas vezes, constituiu para os enfermeiros “espaços de reflexão sobre a prática e, também por isso, potencialmente geradores de aprendizagem.

Tivemos, ainda, que apresentar e colocar à discussão os padrões de documentação numa reunião com o Grupo de Apoio à Prática de Enfermagem (GRAPE) da instituição. O aspeto mais valorizado foi a possibilidade de ficar documentada a atividade diagnóstica e a associação automática dos diagnósticos de enfermagem aos dados obtidos. A discussão centrou-se, sobretudo, no tempo que teria de ser despendido pelos enfermeiros na documentação já que se previa um acréscimo do mesmo, sobretudo no momento da admissão da criança no serviço. Decidimos “*dar tempo ao tempo*”, testar e acompanhar a implementação das estratégias no contexto real, na medida em que os futuros utilizadores das mesmas (os enfermeiros da Pediatria), não tinham identificado nenhum facto como dificultador.

As discussões com os informantes-chave em contactos de natureza informal foram espaços privilegiados de debate e reflexão. A partir das experiências profissionais que referiram e das descrições de acontecimentos e processos que vivenciaram, identificámos aspetos relevantes à finalidade da investigação e à implementação das mudanças. “*Esta estratégia que tomou como objeto a mudança de atitude entre os enfermeiros permitiu induzir a mudança das práticas sob condições em que os próprios não foram forçados a fazê-lo*” (Silva, 2001, p.115).

Os encontros com os informantes-chave a quem, por inerência do papel fundamental que desempenharam na consecução da finalidade desta investigação, preferimos chamar enfermeiros-chave, representaram um elevado potencial formativo. Os enfermeiros mostraram-se satisfeitos com estes momentos, nem sempre fáceis ou pacíficos, mas que permitiram lidar com situações, contexto e decisões problemáticos com que se deparavam. Como no estudo de Silva, (2001, p.156), “*a satisfação com a experiência de refletir sobre as práticas a partir do pretexto utilizado – identificação dos fenómenos, juízos e intervenções de enfermagem – aparece muito valorizado (...) Não terem sido obrigados, terem acontecido discussões/reflexões sobre as práticas, numa perspetiva crítica e sem exercício de autoridade*

na reflexão, foi entendido como o aspeto mais favorável do processo, e aquele que baseou o empenho global dos enfermeiros”.

4.2.3 Grupos de trabalho

Para impedir a *standardização* dos cuidados, promover a ideia de que há espaço para estratégias de individualização e assegurar sentimentos de propriedade, era importante que os enfermeiros acompanhassem a construção dos “Padrões de documentação”. Com estes objetivos, foi proposta à equipa que se criassem grupos de trabalho que assumissem a corresponsabilidade pelo desenvolvimento dos projetos que viessem a responder às necessidades de mudança identificadas.

Esta abordagem onde há poucos incentivos à realização das tarefas envolvidas na mudança mas, na qual os enfermeiros têm um elevado grau de liberdade de escolha mostram estar de acordo com a filosofia de *empowerment* (Ford & Walsh, 1995).

Após a primeira reunião e, também, para dar resposta a um pedido entretanto formulado pelo GRAPE (Grupo de Reflexão e Apoio à Prática de Enfermagem) surgiram grupos de trabalho, onde se incluíam alguns enfermeiros, que se propuseram colaborar no desenvolvimento dos projetos centrados nos conteúdos de informação relativos aos focos: parentalidade (conhecimento, capacidade e papel parental), ligação mãe-filho e vinculação, com a finalidade de estabelecer um padrão de documentação.

Ao trabalhar com os grupos constituídos, a nossa primeira preocupação foi integrar o interesse do desenvolvimento dos projetos para o conhecimento e para a prática de enfermagem e a segunda, foi motivar os enfermeiros a encontrar evidência científica que suportasse a maioria das decisões que se antevia ser necessário tomar para atingir a finalidade proposta.

As reflexões em grupo foram a estratégia utilizada para apoiar e sustentar o crescimento dos enfermeiros. Os grupos de trabalho *“foram espaços de socialização profissional, que determinaram a interiorização de valores, normas e regras para a ação, e permitiram aos enfermeiros a aquisição de conhecimentos específicos- os saberes profissionais”* (Sousa, 2006, p. 152). Por outro lado, a reflexão e a análise coletiva sobre a prática associada aos resultados obtidos, deu lugar à construção espontânea e lógica de uma perspetiva para a conceção e prestação de cuidados em parceria com os pais.

4.2.4 Formação

A consciência de que a transmissão de dados produzidos durante a identificação diagnóstica por si só dificilmente modificaria as atitudes dos enfermeiros, e que o deficit de conhecimento

poderia constituir um obstáculo ao seu envolvimento e ao vínculo nas decisões, assim como, à implementação de mudanças, gerou a necessidade de desenvolver atividades formativas.

A capacidade para a mudança solicitava familiaridade com conceitos e estratégias integradas na investigação. Partilhámos com os enfermeiros a importância dos locais de trabalho na construção de trajetórias profissionais e formativas, através de processos informais que permitam a estruturação dos saberes construídos na e sobre a ação (Schön, 1992), no que pode ser entendido como um *“olhar diferente sobre a formação em enfermagem”* (Sousa, 2006, p. 152). Assim, as ações formativas desenvolvidas foram orientadas para objetivos concretos e foram perspectivadas como momentos potenciadores de aprendizagem mas, também, de reflexão.

A formação foi uma estratégia usada para facilitar a interiorização da necessidade de mudança e para assegurar as competências individuais e da equipa e foi efetuada em duas vertentes. Uma primeira vertente de formação para melhorar o conhecimento sobre conceitos pilares da investigação e da ação: parentalidade, parceria de cuidados e processo de enfermagem. Uma segunda, e após consolidados os conhecimentos centrais, focada na utilização das alterações produzidas na estrutura e conteúdo do sistema de informação em uso.

Embora os momentos de formação do tipo expositivo tenham sido reduzidos ao mínimo no sentido de que a formação envolvida no processo se centrasse na autoformação e no desenvolvimento pessoal, alguns aspetos teóricos relacionados com conceitos centrais e processo de enfermagem foram partilhados em momentos de formação mais tradicional. Neste contexto, foram efetuados três módulos de formação e um quarto módulo integrou a investigação-ação:

Módulo 1: Parentalidade: área relevante para a prática de enfermagem.

Módulo 2: Parceria de cuidados.

Módulo 3: Processo de enfermagem: aspetos relevantes para a prática de enfermagem.

Módulo 4: Investigação-ação: para uma teoria sobre transições na parentalidade.

Realizaram-se, ainda, intervenções formativas de cariz teórico/prático, operacionalizadas em vários módulos de formação, tendo em vista agilizar a utilização dos resultados produzidos pelos padrões de documentação de enfermagem e incorporar as alterações introduzidas no sistema de informação em uso.

Uma outra estratégia de formação prática integrou o acompanhamento dos enfermeiros, usada no apoio do dia-a-dia na interpretação e utilização na prática dos padrões de documentação parametrizados. Neste processo formativo assumimos a existência de um clima de abertura, no qual os enfermeiros refletissem no contexto da ação sobre a ação e sobre as melhores opções de modo a que a sua escolha fosse livre e partilhada. Por outro lado, tivemos presente o respeito pela experiência profissional adquirida e pelas realidades individuais, como fator

motivador e facilitador do processo ensino/aprendizagem para permitir a vinculação dos enfermeiros às mudanças propostas.

As estratégias formativas mostraram-se satisfatórias para promover o envolvimento dos elementos da equipa e, para alguns, funcionou como força motivadora e catalisadora de energias necessárias para a consecução das expectativas.

4.2.5 Restruturação do conteúdo do sistema de apoio à prática de enfermagem

Na fase posterior à formação em sala, disponibilizou-se um protótipo resultante da alteração do aplicativo SAPE, para efeitos do “*treino dos enfermeiros*” relativamente à utilização do sistema e à adaptação às mudanças operadas. Esta fase de treino pretendia detetar problemas e gerar propostas que optimizassem o que tinha sido produzido. Não resultou, contudo, em nenhuma necessidade de alteração.

Quando se entendeu estar estabilizado o aplicativo informático, e em conjunto com os representantes dos grupos de trabalho se perceber não ser necessário “continuar com os treinos”, evoluímos para a utilização dos padrões de documentação já introduzidos num suporte eletrónico definitivo. A data de início da utilização do aplicativo definitivo foi acordada com a enfermeira chefe e com os enfermeiros responsáveis pelos projetos relativos aos padrões de documentação. A equipa foi previamente informada acerca da mesma e nos dias que a antecederiam procedíamos à revisão dos critérios orientadores para iniciar o processo de enfermagem e das etapas que na prática dos registos deveriam ser respeitadas. O uso do novo aplicativo foi acompanhado de frequentes discussões informais com os enfermeiros, sobretudo com os informantes-chave.

A utilização foi faseada e está associada a três momentos importantes: o início da utilização no contexto real dos padrões de documentação relativos à vinculação e ligação mãe-filho e às dimensões conhecimento e capacidade do *papel parental* normal; o início da utilização do padrão de documentação relativo às dimensões conhecimento e capacidade do *papel parental* especial e o início da utilização do padrão de documentação relativo ao *papel parental* com intencionalidade terapêutica.

Os enfermeiros passaram a poder traduzir com um rigor até agora impossível de materializar, os dados que relevavam para a identificação de diagnósticos atuais ou potenciais. Por outro lado, tornou-se possível auditar a documentação de enfermagem colocando diversas questões relacionadas com o cliente diretamente, com a continuidade de cuidados e com a qualidade dos cuidados, a partir da avaliação dos resultados.

A tecnologia de informação fornecida pelo novo aplicativo do sistema de informação em enfermagem, foi utilizada como um instrumento de apoio a um sistema de apoio à tomada de decisão dos enfermeiros e partilha de informação. O desenvolvimento tecnológico deste

aplicativo mostrou ser indispensável já que tem representado mudanças profundas nos conceitos de gestão, no processo de comunicação e na criação de novas formas de inter-relacionamentos. Por outro lado, o aumento do acesso à informação e agilidade na tomada de decisão, pode levar à maior eficiência organizacional e qualidade dos cuidados prestados (Sousa, 2006).

4.2.6 Parametrização dos conteúdos

Terminada a produção dos padrões de documentação, tornava-se necessário proceder à parametrização dos conteúdos no sistema informático de informação em enfermagem. Foi incorporada toda a informação contida na versão final dos padrões de documentação para posteriormente ser visualizada pelos enfermeiros. Relativamente aos focos papel parental, ligação mãe-filho e vinculação foram introduzidos os instrumentos de avaliação.

Foram, também, parametrizadas um conjunto de intervenções de enfermagem e e atividades que as concretizam, que são visualizadas após a determinação dos diagnósticos de enfermagem. Os enfermeiros podem prescrever qualquer intervenção do conjunto visualizado (intervenções que estão internamente associadas aos diagnósticos identificados) ou outras intervenções que entendam adequadas apesar de não constarem do conjunto visualizado. Também, no que é relativo aos diagnósticos de enfermagem, os enfermeiros têm a opção de “não validação” daqueles que o sistema sugere e recorrer à identificação “manual” de um novo diagnóstico.

As regras estabelecidas internamente no modelo de dados do aplicativo, permitiu a associação entre diagnóstico de enfermagem, os diferentes *juízos* que o diagnóstico pode assumir ao longo do tempo, as intervenções de enfermagem e os dados que resultaram da implementação das intervenções do tipo “vigiar” que concretizam a atividade diagnóstica. Ou seja, permite inferir resultados sensíveis aos cuidados de enfermagem a partir da evolução do *juízo* do diagnóstico e visualizar a informação que se reporta a um domínio particular. E por outro lado, é coerente com o pensamento envolvido no processo de tomada de decisão na conceção de cuidados.

A associação entre diagnóstico de enfermagem-intervenções de enfermagem viabiliza que após a documentação dos diagnósticos de enfermagem, os enfermeiros visualizam um conjunto de intervenções que lhe estão internamente associadas. Os enfermeiros não ficam limitados a esse conjunto, nem condicionados por ele, mas na prática a visualização é muito útil pois agiliza a documentação.

4.2.7 Contingências

Podemos afirmar que ao longo de todo o percurso, quer de investigação quer de ação, ocorreram algumas contingências às quais se atribui particular relevância no contexto do estudo. Importa por isso, agora descrever um conjunto de variáveis positivamente ou negativamente associadas ao processo de mudança.

O facto do serviço de pediatria ter sido incluído no projeto da UCR (Unidade de Cuidados de Referência) constitui-se como um fator facilitador. No âmbito do protocolo estabelecido entre a Escola Superior de Enfermagem do Porto (ESEP) e a Unidade Local de Saúde de Matosinhos (ULSM), a UCR representou, no contexto real da prestação de cuidados, um modelo de excelência na assistência. Por outro lado, funcionou como espaço privilegiado para a formação de enfermeiros e ambiente facilitador do desenvolvimento da investigação e aplicação dos seus resultados ao dar preferência a metodologias de participação ativa de todos os membros da equipa de projeto, às “dinâmicas de grupo”, às entrevistas e aos grupos de discussão. O que se verificou foi o envolvimento excecional de alguns enfermeiros e uma maior participação na tomada de decisão relativa ao planeamento de estratégias com implicações no seu exercício profissional.

Ao longo do percurso evidenciaram-se dois posicionamentos entre os enfermeiros: aqueles cuja atitude face à mudança gerou uma participação ativa e construtiva, apropriando-se do conhecimento construído e das mudanças instituídas o que demonstrou ser um fator que muito condicionou favoravelmente o impacto do modelo no momento da utilização e, ao contrário, aqueles que adotaram uma atitude de menos interesse e envolvimento no processo e que se limitaram à utilização acrítica do que era proposto. Esta postura de alheamento e pouco envolvimento de alguns enfermeiros, apesar da vinculação que demonstraram às decisões de grupo, teve uma influência negativa no processo de mudança, não porque em si tenha constituído um obstáculo à mudança mas porque constitui uma abstenção relativamente à participação ativa. Este posicionamento, no nosso estudo, considera-se uma interferência negativa na mudança, na medida em que a necessária apropriação do modelo pelos enfermeiros é um aspeto que condiciona o impacto no momento da sua utilização.

Poderíamos dizer que os momentos centrais à exposição dos dados e apresentação de propostas, ocorreram nas reuniões que “estrategicamente” coincidiram com as reuniões de serviço para que a maioria dos enfermeiros pudesse estar presente. No entanto, foram as discussões com os grupos de trabalho que se foram constituindo e sobretudo o debate com os responsáveis pelos projetos e com os enfermeiros-chave, a trazer os maiores e melhores contributos. Estes enfermeiros evidenciaram orgulho pela participação na construção de um modelo e elevada satisfação com as estratégias de mudança centradas na reflexão sobre a ação. O constante interesse e envolvimento resultou na apropriação do processo de mudança.

As mais-valias trazidas por estes elementos e estes momentos, refletiram-se no processo de investigação pela qualidade dos conteúdos acrescentados mas também, na ação pelo papel crucial que tiveram para o desenvolvimento das oportunidades de mudança. É provável, contudo, que não consigamos neste relatório expressar a intensidade e a riqueza desses encontros, fazendo justiça à importância que assumiram em todo o processo de planeamento e implementação.

O sistema de informação de apoio à prática de enfermagem constitui outro aspeto reportado como uma vantagem para a mudança, permitindo maior objetividade e organização da informação que tinha que ser documentada, melhor visualização integral da informação que tinha que ser utilizada pelos enfermeiros e a produção de dados e indicadores relevantes à investigação e à prática. A utilização desta ferramenta informática gerou a oportunidade de, em frações de segundo, responder a questões colocadas aos registos de enfermagem, permitindo a organização, tratamento e gestão de dados, informação e conhecimento processados na documentação dos cuidados (Silva, 2006).

A existência de recursos tecnológicos, funcionou como aspeto facilitador à colocação no terreno das soluções de suporte ao novo paradigma apontando a sua necessidade na implementação das mudanças. O apoio logístico nas alterações e atualizações do SAPE, foi sentido positivamente na medida em que o processo de informatização dos padrões de documentação e o envolvimento dos enfermeiros no mesmo, teve quase sempre resposta no *timing* adequado, condicionando a manutenção dos níveis de motivação e a participação no processo de mudança.

4.3 AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS CENTRADOS NAS OPORTUNIDADES DE DESENVOLVIMENTO DAS PRÁTICAS DE ENFERMAGEM

Neste subcapítulo referimo-nos à avaliação do impacto da mudança tendo em consideração as estratégias empreendidas e o progresso operado nas práticas. Com a intenção de verificar se o progresso nas áreas identificadas como oportunidades se concretizou, procedemos à replicação da avaliação da documentação de enfermagem e à determinação da perspetiva dos pais acerca da qualidade de aspetos relacionados com o processo desconstrução de parceria de cuidados.

Procuramos ainda caracterizar a opinião dos enfermeiros acerca do percurso de IA efetuado e dos resultados obtidos no mesmo.

4.3.1 Qualidade da parceria de cuidados: perspetiva dos pais

Os aspetos relacionados com a comunicação, a participação nos cuidados, a presença e a negociação, são considerados fundamentais na parceria de cuidados e por isso os perspetivamos como indicadores da qualidade da mesma. Foi nestes contextos e relativamente a esses aspetos, que caracterizámos a opinião dos pais, após implementadas estratégias conducentes ao desenvolvimento das práticas de enfermagem centradas na parceria de cuidados com enfoque na parentalidade e às oportunidades de desenvolvimento das mesmas identificadas na fase de diagnóstico.

Os dados foram recolhidos a partir do questionário da negociação de cuidados a um total de 444 pais. De seguida reportamo-nos à caracterização dos atributos da hospitalização, da criança e dos pais e da perspetiva dos inquiridos sobre as dimensões presença, comunicação, negociação e participação dos pais durante a hospitalização da criança.

a) Características da hospitalização, da criança e dos pais

Relativamente à idade da criança hospitalizada 26,6% situa-se entre os 3 e os 6 anos; 26,4% entre 0 a 12 meses; 20,9% entre os 7 a 11 anos; 13,7% está na idade de Toddler e 12,4% na adolescência (mais de 12 anos). Para a maioria (50,9%) esta é a primeira experiência de hospitalização.

A duração da hospitalização, foi média (3-9 dias) para 46,2% das crianças e curta (1 a 2 dias) para 32,9%; estiveram hospitalizadas mais de 10 dias 11,0% das crianças e menos de 24 horas 9,9%. Mais de metade das hospitalizações não foram planeadas (59,9%). Os motivos de hospitalização guardam relação com problemas do foro gastrointestinal (19,4%); cirúrgico (23,9%); outras doenças (15,3%); doenças ortopédicas (9,9%); doenças respiratórias (9,5%); doenças infecciosas (6,8%); doenças neurológicas (4,5%) e situações clínicas mal definidas (4,1%).

Relativamente aos atributos dos pais, a amostra foi constituída maioritariamente (88,7%) por mães. A maioria (52,9%) tem entre 30 a 40 anos e o seu estado civil é casado ou vivem em união de facto (78,8%). Relativamente às habilitações literárias 72,1% dos pais completaram o ensino secundário; 22,1% são trabalhadores não qualificados, 14,2% estão desempregados e 13,1% são especialistas de profissões intelectuais e científicas e pessoal dos serviços e vendedores. A deslocação entre casa e hospital, para a maioria da amostra (77,7%) é curta (0-30 minutos). Para 38,0% dos pais a criança hospitalizada é filho único e 48% tem outro filho. Relativamente às experiências anteriores de hospitalização 35,1% foram vividas com este filho e 37,2% dos pais não têm experiências prévias. Em relação à causa da hospitalização do filho, a perceção de 62,8% dos participantes é de que a mesma não é grave.

b) *Presença*

No que concerne à *Presença*, como apresentamos na tabela seguinte, constata-se que 92,8% dos pais concordam que deveriam permanecer todos os dias no hospital com o filho e que não se sentiram pressionados, pela equipa de enfermagem a ficar no hospital. Se não tivesse outros compromissos familiares 30,9% dos pais estariam mais envolvido nos cuidados ao filho no hospital e 9,5% não tem opinião sobre o assunto.

	Concordo		Discordo		Sem opinião		Total	
	f(x)	%	f(x)	%	f(x)	%	f(x)	%
Senti-me pressionado pela equipa de enfermagem quando me incentivaram a ficar no hospital com o meu filho	21	4,7	412	92,8	11	2,5	444	100
Estaria mais envolvido nos cuidados ao meu filho, no hospital, se não tivesse outros compromissos familiares	137	30,9	265	59,7	42	9,5	444	100
Os pais deveriam permanecer todos os dias no hospital com o seu filho	412	92,8	19	4,3	13	2,9	444	100

Tabela 48. Estatística relativa à categoria presença na parceria de cuidados

Os resultados obtidos assemelham-se aos obtidos pelo estudo original de Young et al., (2006). E, como noutros estudos (Shields & Nixon, 2004; Tearse & Julie, 2004; Tourigny et al., 2005; Lam, Chang & Morrissey, 2006; Coyne & Cowley, 2007), os resultados apresentados no capítulo 3 desta tese referentes à identificação diagnóstica, os pais apreciam e reconhecem a importância da presença durante a hospitalização da criança e permanecer junto do filho doente parece ser um imperativo parental assumido pelos pais, que não é determinado por outros compromissos familiares ou pressão dos enfermeiros.

Os resultados relativos à sensação de não se sentirem pressionados a ficar com o filho, podem guardar relação com a forma como os enfermeiros se relacionam com os pais. Na tradicional abordagem centrada nos enfermeiros, estes controlam a informação e tomam as decisões em nome dos pais e acreditam que sabem o que é melhor para estes. Contudo, estes resultados podem indicar que os enfermeiros incluídos nesta investigação, mostraram respeito pelas necessidades individuais e autonomia dos pais, não forçando a sua presença junto do filho, evidenciando uma *abordagem centrada nos pais*, referida por Casey (1995) como a ideal na parceria de cuidados.

c) *Comunicação*

A comunicação estabelecida com os enfermeiros acerca dos cuidados prestados à criança, foi valorizado positivamente pela maioria dos pais (85,6%). Enquanto aspetos integrados na comunicação, evidencia-se como prioritário receber informação sobre o estado do filho (99,5%), a disponibilidade da equipa de enfermagem para responder a todas as questões (96,9%) e o encorajamento ao questionamento (84,9%).

Sentiram-se informados sobre o tratamento e progresso do estado do filho 95,7% dos pais e 97,7% considera que da informação que podem disponibilizar aos enfermeiros depende a correta avaliação da criança. A maioria dos pais (81,1%) considerou ter tido conhecimento sobre quem era o enfermeiro que em cada turno era responsável pelos cuidados ao filho.

	Concordo		Discordo		Sem opinião		Total	
	f(x)	%	f(x)	%	f(x)	%	f(x)	%
É prioritário, para mim, receber informação sobre o estado do meu filho	442	99,5	0	0	2	0,5	444	100
Os pais devem ser questionados, pela equipa de enfermagem, de forma a obter informação necessária à correta avaliação do filho	434	97,7	3	0,7	7	1,6	444	100
A equipa de enfermagem mostrou total disponibilidade para responder a todas as minhas questões	429	96,6	7	1,6	8	1,8	444	100
A equipa de enfermagem manteve – me informado sobre o tratamento e progresso do estado do meu filho	425	95,7	8	1,8	11	2,5	444	100
Penso que poderia ter existido uma melhor comunicação entre mim e a equipa de enfermagem, sobre os cuidados prestados ao meu filho	34	7,7	380	85,6	30	6,8	444	100
Tive conhecimento qual o enfermeiro que cuidou do meu filho em cada turno	360	81,1	46	10,4	38	8,6	444	100
A equipa de enfermagem encoraja os pais a colocarem questões durante o período de internamento do filho no hospital	377	84,9	43	9,7	43	9,7	444	100

Tabela 49. Estatística relativa à categoria comunicação na parceria de cuidados

O facto de os participantes valorizarem positivamente a comunicação estabelecida com a equipa de enfermagem no cuidado à criança hospitalizada, evidencia a importância desta dimensão no processo de parceria de cuidados, nomeadamente o fornecimento de informação aos pais evidenciada, também, na identificação diagnóstica das oportunidades de desenvolvimento das práticas (capítulo 3) e expressa em outros estudos (Hopia et al., 2005; Corlett e Twycross, 2006; Young et al., 2006 a).

Os aspetos relativos à **Comunicação** relacionam-se com o valor atribuído pelos pais à necessidade de informação e com o conteúdo da mesma (condição clínica, tratamento e cuidados prestados ao filho). Neste contexto, os resultados assemelham-se aos do estudo de Young et al. (2006 a) sendo prioritário para os pais receberem informação e tendo existido resposta favorável dos enfermeiros a essa necessidade através do incentivo à colocação de questões, demonstração de disponibilidade para responder e fornecimento de informação sobre a condição clínica e cuidados prestados à criança.

A parceria de cuidados implica igualdade entre os parceiros e partilha de informação (Coyne & Cowley, 2007). A partir destes resultados podemos, então, concluir que as estratégias desenvolvidas pelos enfermeiros para responder a esse desígnio e, simultaneamente, para satisfazer a necessidade dos pais de receber informação demonstraram adequabilidade. Assim, cumpre-se um dos requisitos em que assenta a qualidade da parceria de cuidados: *comunicando/centrado na pessoa*. Ou seja, o conhecimento e o controlo são iguais apesar de existir uma parte que está stressada, ansiosa e não se encontra num território familiar.

A sistematização do suporte informacional enquanto estratégia para responder à necessidade de desenvolvimento da prática documentada no capítulo 3, pode ter concorrido favoravelmente para este resultado na medida em que criou uma estrutura que orientou os enfermeiros para a avaliação das reais necessidades de informação dos pais e auxiliou a tomada de decisão acerca da melhor resposta às mesmas, focalizando o processo de enfermagem em aspetos de saúde relevantes para os pais. Falamos aqui do desenvolvimento e a utilização dos padrões de documentação no âmbito da parentalidade.

d) Negociação

Na *Negociação* salienta-se o facto da maioria dos pais (77,9%) considerar ter percebido qual o seu papel e o da equipa de enfermagem apesar de não ter sido explicitamente discutido e ter compreendido as expectativas dos enfermeiros acerca da sua participação nos cuidados (88,7). Na opinião de 72,3% dos pais foi dada a possibilidade de decidir conjuntamente com a equipa qual a melhor forma de cuidar do filho e 95,9% consideraram que os enfermeiros estiveram recetivos às suas necessidades.

	Concordo		Discordo		Sem opinião		Total	
	f(x)	%	f(x)	%	f(x)	%	f(x)	%
Compreendi o que a equipa de enfermagem esperava de mim nos cuidados ao meu filho	394	88,7	20	4,5	30	6,8	444	100
A equipa de enfermagem esteve recetiva às minhas necessidades	426	95,9	12	2,7	6	1,4	444	100
Foi-me dada a possibilidade de decidir em conjunto com os enfermeiros, qual a melhor forma de cuidar o meu filho	321	72,3	48	10,8	75	16,9	444	100
Apesar de não ter sido falado, ficou claro qual o meu papel e o da equipa de enfermagem	346	77,9	43	9,7	55	12,4	444	100

Tabela 50. Estatística relativa à categoria negociação na parceria de cuidados

A hospitalização da criança provoca muitas vezes uma indefinição do papel parental, ou seja, aquilo que os pais podem ou não fazer e/ou aquilo que os profissionais esperam que eles façam. Ao contrário dos estudos de Kirk (2001) e Lopes & Guimarães (2008) onde os pais referem que o processo de negociação de papéis não é explícito e fica pouco claro o que pais e enfermeiros devem fazer, os resultados obtidos salientam o facto de que grande parte dos pais percebeu qual o seu papel e o da equipa de enfermagem, considerando que lhes foi dada a possibilidade de decidir conjuntamente com a equipa, qual a melhor forma de cuidar do filho e que esta esteve recetiva às suas necessidades, assemelhando-se ao estudo original (Young et al., 2006).

Os dados sugerem que os pais, por rotina, são envolvidos nos processos de tomada de decisão acerca dos cuidados ao seu filho existindo compreensão e coordenação de partilha de interesses com o sentido de atingir objetivos comuns nos cuidados de saúde à criança, o que associado à efetiva comunicação, evidencia a negociação de cuidados entre os pais e os enfermeiros. Estes resultados contrariam os de outros estudos em que ficou claro que raramente as decisões foram tomadas em conjunto pelos profissionais e os pelos pais e raramente foram reconsideradas pelos profissionais as necessidades dos pais (Taylor, 2000; Collet & Rocha, 2004; Hallsstrom & Elander, 2004; Corlett & Twycross, 2006).

Como defendem Collet & Rocha (2004), a negociação entre pais e enfermeiros relativa aos cuidados de que a criança necessita durante a hospitalização, pode ter sido uma tarefa facilitada ao ficar claro o papel dos profissionais no processo de parceria e pelos pais terem sabido o que esperam deles.

Os resultados demonstram a expansão e a explicitação da negociação de cuidados, evidenciando que as estratégias desenvolvidas responderam positivamente à respetiva oportunidade de desenvolvimento. Referimo-nos à implementação na prática da determinação do potencial de participação a partir do IDPP. A aplicação desta ferramenta tornou

indispensável a discussão sobre a condição das necessidades da criança no hospital, do papel parental que concorra para a sua satisfação e do papel profissional dos enfermeiros enquanto parceiros nos cuidados. Para poderem tomar decisões, os pais necessitaram desta informação e dificilmente teriam participado no processo de tomada de decisão se não tivessem conhecimento das alternativas possíveis (Hallstrom, Runesson & Elander, 2002).

Como defende Casey (1995), embora possa ser difícil perceber como pais e enfermeiros negociam, os enfermeiros estão disponíveis para partilhar conhecimento e perícia, ouvir as preocupações, necessidades e conselhos dos pais e a trabalhar neste sentido. Parece, por isso, estarmos em presença de um elemento central à parceria de cuidados: a negociação, pois os resultados representam “*um processo de discussão entre pais e enfermeiros acerca do nível de cuidados que os pais pretendem assumir e a discussão do plano de cuidados*” (Reeves, Timmons & Dampier, 2006).

e) *Participação nos cuidados*

A maioria dos pais (97,1%) concordou que durante a noite deve participar nos cuidados ao filho e 82,2% é da opinião que devem ser acordados para prestar cuidados. Quanto ao tipo de cuidados a prestar 95,9% dos inquiridos considera que durante a hospitalização devem prestar os cuidados básicos ao filho e 89,2% não sentiram que era expectável que a sua participação substituísse o trabalho dos enfermeiros. No entanto, 26,4% dos pais concordam que fez mais do que esperava fazer e 13,7% não tem opinião acerca do assunto.

Alguns pais (34,0%) não se sentiram à vontade em manifestar que não desejava participar nos cuidados ou não têm opinião relativamente ao assunto (38,5%). A maioria considera que a sua participação nos cuidados não interrompe a rotina de trabalho da equipa de enfermagem (50,9%) e sentiu-se confortável em pedir ajuda para prestar cuidados ao filho (81,8%).

	Concordo		Discordo		Sem opinião		Total	
	f(x)	%	f(x)	%	f(x)	%	f(x)	%
O envolvimento dos pais nos cuidados à criança muitas vezes interrompe a rotina de trabalho da equipa de enfermagem	158	35,6	226	50,9	60	13,5	444	100
Senti-me desconfortável em pedir ajuda ao enfermeiro para prestar cuidados ao meu filho. (Ex: alimentação, banho/limpeza, mudar fraldas)	51	11,5	363	81,8	30	6,8	444	100
Pais que pernoitem junto do filho deverão participar nos seus cuidados durante a noite	431	97,1	7	1,6	6	1,4	444	100
Os pais deverão prestar os cuidados básicos ao seu filho durante a hospitalização. (Ex: alimentação, banho/limpeza, mudar fraldas)	426	95,9	9	2,0	9	2,0	444	100
Os pais não deverão ser acordados para participarem nos cuidados ao seu filho durante a noite, a não ser que o filho necessite	62	14,0	365	82,2	17	3,8	444	100
Senti que esperavam que eu fizesse o que deveria ser trabalho dos enfermeiros	28	6,3	396	89,2	20	4,5	444	100
Senti-me à vontade em informar o enfermeiro que não queria participar nos cuidados ao meu filho. (Ex: alimentação, banho/limpeza, mudar fraldas)	122	27,5	151	34,0	171	38,5	444	100
Senti que fiz mais do que esperava fazer	117	26,4	266	59,9	61	13,7	444	100

Tabela 51. Estatística relativa à categoria participação nos cuidados na parceria de cuidados

Relativamente à **Participação nos cuidados**, a maioria dos resultados assemelham-se aos do estudo de Young et al. (2006 a). Como em outros estudos, os pais defendem a participação nos cuidados, quer durante o dia, quer durante a noite e desejam participar desempenhando as

tarefas habituais diárias como alimentar, mudar a fralda, dar banho e providenciar apoio emocional (Chapados et al., 2002; Polkki, Vehvilainen-Julkunen & Pietila, 2002; Shields & Nixon, 2004; Lam, Chang & Morrissey, 2006; Lopes & Guimarães, 2008).

É evidente que a participação nos cuidados é desejada e perspectivada como sendo trabalho parental. Parece constituir uma situação na qual os pais se sentiram confortáveis em pedir ajuda para desempenhar tarefas parentais básicas e em que o envolvimento não foi estimado como uma interrupção da rotina do trabalho dos enfermeiros. Por outro lado, como defende Mulvey (2000), a negociação dos cuidados discutida anteriormente, pode ter facilitado a perceção dos pais acerca da participação nos cuidados ao filho.

Embora as opiniões dos pais acerca da comunicação, negociação e presença tenham sido globalmente positivas, verifica-se que grande parte dos pais (34,0%) ainda não se sente à vontade para informar o desejo de não participar ou não tem opinião sobre o assunto (38,5%). Estes resultados, podem corroborar as conclusões de um estudo realizado num hospital de Coimbra (Portugal), em que pais e enfermeiros estão predispostos a aderir ao modelo de parceria de cuidados, mas que os pais estão menos preparados ou têm menos vontade de executar cuidados aos seus filhos do que os enfermeiros pensam ou desejam (Mano, 2002). Por isso, como defende Lee (2004), os pais têm diversas ideias e níveis de conforto associados ao envolvimento nos cuidados que será necessário explorar melhor.

4.3.2 Análise à documentação de enfermagem

A análise à documentação de enfermagem foi efetuada em duas etapas e foi perspectivada enquanto uma representação da “nova realidade” da prática de enfermagem. E por isso fomos à procura da evidência de mudanças na mesma

A primeira avaliação teve o propósito de verificar a alteração produzida pelas estratégias implementadas, relativamente às áreas com sensibilidade aos cuidados de enfermagem que se pretendiam centrais a um modelo de parceria de cuidados. A segunda avaliação focalizou-se na parceria de cuidados e na evidência da apreciação inicial, na agregação dos diagnósticos e nas intervenções de enfermagem utilizadas para responder às necessidades identificadas que indicassem uma orientação para a promoção da parentalidade.

4.3.2.1 Áreas com sensibilidade aos cuidados de enfermagem: Conhecimento, capacidade e afetividade

Foram analisados registos efetuados entre Junho de 2010 a Junho de 2011, respeitantes a 1848 episódios de crianças hospitalizadas. No âmbito do que se pretendia, a partir dos dados encontrados, foi possível caracterizar o registo das atividades de diagnóstico (AD), o recurso à

utilização dos focos para identificar as necessidades em cuidados e os diagnósticos de enfermagem (DE) produzidos.

a) Focos de atenção de enfermagem

Para registrar as necessidades de saúde das crianças e dos pais foram usados 64 tipos de focos de atenção de enfermagem. De entre estes procuramos conhecer os dez mais utilizados na documentação e que por essa via representavam as dez áreas mais relevantes à prática dos enfermeiros. Como verificamos na tabela seguinte, encontram-se nos focos com maior frequência de utilização o papel parental, ligação mãe-filho, vinculação e amamentar, considerados com elevada sensibilidade e aos quais estão associadas um conjunto de intervenções de enfermagem autónomas (Cardoso, 2003).

Focos	f(x)
Papel Parental	3352
Conforto	2618
Queda	1992
Ingestão Nutricional	1288
Ligação Mãe-Filho	906
Vinculação	836
Febre	600
Vômito	534
Dor	496
Limpeza das Vias Aéreas	482
Total	13104

Tabela 52. Frequência dos dez focos mais documentados (Junho de 2010 a Junho de 2011)

Para constataremos a evolução produzida importa, comparar estes resultados com os encontrados relativamente aos anos de 2007 e 2008 (capítulo 3), onde não foi possível encontrar nenhuma referência aos focos de enfermagem papel parental, ligação mãe-filho e vinculação no âmbito dos dez focos mais documentados.

b) Atividades de diagnóstico

Nos períodos compreendidos para a avaliação foram documentadas 46704 atividades de diagnóstico (AD). Como mostramos na tabela seguinte, verificamos que 5440 dizem respeito a áreas consideradas relevantes na parceria promotora da parentalidade: papel parental, ligação mãe-filho e vinculação o que constitui 11,6% da totalidade das AD analisadas. Neste âmbito, a maioria das atividades de diagnóstico dizem respeito à avaliação do conhecimento dos pais sobre necessidades especiais (34,5%) e da capacidade parental para satisfazer essas necessidades (15,9%). O conhecimento dos pais sobre necessidades desenvolvimentais consideradas todas as etapas do desenvolvimento infantil (recém-nascido, lactente, Toddler, pré-escolar, escolar, adolescente) totalizou 21,1% da ação de recolha de dado. Respetivamente, 6,6% e 4,3%, constituíram AD centradas nos comportamentos de vinculação dos 0 aos 3 meses e dos 7 aos 24 meses. Na totalidade verificou-se que 14,6% AD estiveram centradas no foco vinculação.

Foco	Atividade de diagnóstico	f(x)	%
LMF	(Lactente) Avaliar ligação mãe-filho	324	6,0
	(Toddler) Avaliar ligação mãe-filho	206	3,8
	(RN) Avaliar ligação mãe-filho	180	3,3
Papel Parental	Avaliar conhecimento dos pais sobre necessidades especiais do filho	1878	34,5
	Avaliar aprendizagem de habilidades dos pais sobre necessidades especiais do filho	864	15,9
	Avaliar conhecimento dos pais do lactente sobre necessidades desenvolvimentais do filho	356	6,5
	Avaliar conhecimento dos pais do Toddler sobre necessidades desenvolvimentais do filho	224	4,1
	Avaliar conhecimento dos pais do escolar sobre necessidades desenvolvimentais do filho	212	3,9
	Avaliar conhecimento dos pais do RN sobre necessidades desenvolvimentais do filho	104	1,9
	Avaliar conhecimento dos pais do pré-escolar sobre necessidades desenvolvimentais do filho	98	1,8
	Avaliar conhecimento dos pais do RN amamentado sobre necessidades desenvolvimentais do filho	96	1,8
	Avaliar conhecimento dos pais do adolescente sobre necessidades desenvolvimentais do filho	60	1,1
	Avaliar aprendizagem de habilidades dos pais do pré-escolar sobre necessidades desenvolvimentais	12	0,2
	Avaliar aprendizagem de habilidades dos pais do lactente sobre necessidades desenvolvimentais do filho	10	0,2
	Avaliar aprendizagem de habilidades dos pais do adolescente sobre necessidades desenvolvimentais	8	0,1
	Avaliar aprendizagem de habilidades dos pais do Toddler sobre necessidades desenvolvimentais do filho	6	0,1
	Avaliar aprendizagem de habilidades dos pais do RN sobre necessidades desenvolvimentais do filho	4	0,1
	Avaliar aprendizagem de habilidades dos pais do escolar sobre necessidades desenvolvimentais do filho	2	0,0
Vinculação	Avaliar dos 0 - 3 meses comportamentos promotores de vinculação	358	6,6
	Avaliar dos 7 - 24 meses comportamentos de vinculação	234	4,3
	Avaliar dos 25 - 36 meses comportamentos de vinculação	80	1,5
	Avaliar dos 4 - 6 meses comportamentos de vinculação	74	1,4
	Avaliar aos 3 anos comportamentos de vinculação	50	0,9
Total		5440	100

Tabela 53. Estatística relativa à documentação de atividades de diagnóstico relativas aos focos ligação mãe-filho, papel parental e vinculação entre Junho de 2010 a Junho de 2011

É necessário realçar que as AD referidas na tabela anterior, são suportadas pelos instrumentos IACOND, IACAND, IACONE, IACONE, IACL e IACV, parametrizadas no SAPE. Os resultados agora apresentados relevam, porque tornam explícitas as atividades de recolha de dados realizadas pelos enfermeiros centradas em aspetos de saúde relevantes à promoção da parentalidade mas, também, porque geram evidência de que os diagnósticos de enfermagem posteriormente identificados, se sustentaram em informação sistematicamente produzida. Podemos, então, afirmar que se verifica uma mudança na documentação de enfermagem relativamente à etapa pré-implementação das estratégias e, ainda, uma evolução para a documentação da prática de enfermagem que passou a ser estruturada e uniformizada.

c) Diagnósticos de enfermagem

Foram documentadas um total 16260 diagnósticos de enfermagem (DE) e destes, 5102 (31,4%) correspondem às áreas consideradas relevantes na parceria promotora da parentalidade: conhecimento e capacidades parentais, ligação mãe-filho (LMF) e vinculação (Vinc.). Neste âmbito, como mostramos na tabela seguinte, respetivamente, 17,0% e 16,3% são relativos ao conhecimento demonstrado pelos pais sobre necessidades desenvolvimentais e especiais da criança; 15,7% correspondem à ligação mãe-filho não comprometida e 12,0% à vinculação comprometida.

Foco	Diagnósticos de enfermagem	f(x)	%
Papel parental	Conhecimentos dos pais sobre necessidades desenvolvimentais do filho demonstrado	868	17,0
	Conhecimento dos pais sobre necessidades especiais do filho demonstrado	830	16,3
	Conhecimento dos pais sobre necessidades especiais do filho não demonstrado	756	14,8
	Aprendizagem de habilidades dos pais sobre necessidades especiais do filho demonstrado	374	7,3
	Aprendizagem de habilidades dos pais sobre necessidades especiais do filho não demonstrado	302	5,9
	Aprendizagem de habilidades dos pais sobre necessidades desenvolvimentais do filho demonstrado	52	1,0
	Conhecimento da mãe sobre amamentação demonstrado	22	0,4
	Conhecimentos dos pais sobre necessidades desenvolvimentais do filho demonstrado, em grau reduzido	20	0,4
	Aprendizagem de habilidades da mãe sobre amamentação demonstrado	18	0,4
	Conhecimentos dos pais sobre necessidades desenvolvimentais do filho não demonstrado	18	0,4
	Conhecimento da mãe sobre amamentação não demonstrado	14	0,3
	Aprendizagem de habilidades da mãe sobre amamentação não demonstrado	12	0,2
	Aprendizagem de habilidades para amamentar demonstrado	8	0,2
	Aprendizagem de habilidades dos pais sobre necessidades desenvolvimentais do filho demonstrado, em grau reduzido	6	0,1
	Aprendizagem de habilidades dos pais sobre necessidades desenvolvimentais do filho não demonstrado	6	0,1
	Aprendizagem de habilidades dos pais sobre necessidades desenvolvimentais do filho demonstrado, em grau moderado	2	0,0
	Conhecimento dos pais sobre necessidades especiais do filho não demonstrado administração de aerochamber	2	0,0
	Conhecimento dos pais sobre necessidades especiais do filho não demonstrado oftalmia	2	0,0
	Conhecimento dos pais sobre necessidades especiais do filho não demonstrado pós operatório	2	0,0
	Conhecimento sobre extração mecânica de leite demonstrado	2	0,0
	Conhecimentos dos pais sobre necessidades desenvolvimentais do filho não demonstrado pós operatório	2	0,0
LMF	Ligação mãe-filho não comprometido	800	15,7
Vinc	Vinculação comprometido	614	12,0
	Vinculação não comprometido	98	1,9
Total		5102	100

Tabela 54. Frequência dos diagnósticos de enfermagem relacionados com a parentalidade (Junho de 2010 a Junho de 2011)

Considerados os DE agrupados a partir do foco, verificamos que 3590 dizem respeito ao papel parental, 800 à ligação mãe-filho e 712 à vinculação representado, respetivamente 22,1%; 5,9% e 4,2% da totalidade dos 16260 DE documentados.

Revisitemos os resultados encontrados na etapa de identificação das oportunidades de desenvolvimento das práticas para avaliar os progressos verificados. Em 2007: identificados 46 DE associados ao papel parental (0,4% da totalidade dos DE documentados); 10 à amamentação (0,08% da totalidade dos DE documentados) e 3 à vinculação (0,03% da totalidade dos DE documentados). Estes 59 DE representam 0,5% da totalidade dos DE documentados. Em 2008: documentados 13 DE associados ao papel parental (0,8% da totalidade dos DE documentados) e 56 à amamentação (3,2% da totalidade dos DE documentados). A totalidade destes 69 DE representa 0,5% de todos os DE documentados.

4.3.2.2 Parceria de cuidados

Após a implementação das estratégias centradas no desenvolvimento das práticas focalizadas na parceria de cuidados, terminado o período considerado para a estabilidade das mesmas,

analisámos a documentação produzida pelos enfermeiros entre 17 de Outubro de 2011 e 17 de Janeiro de 2012, num total de 272 episódios de internamento. Procurámos nos registos, considerados como representação da ação dos enfermeiros, evidências da parceria de cuidados no que é relativo à recolha de dados relevantes dos aspetos definidos como centrais ao estabelecimento da mesma, à determinação do potencial de participação dos pais, aos diagnósticos de enfermagem que representam as necessidades em cuidados e às intervenções de enfermagem associadas.

a) Atividades de diagnóstico

Os resultados da tabela seguinte, evidenciam 1818 atividades de recolha de dados centrados no conhecimento e capacidades dos pais; no potencial de participação, na ligação mãe-filho e vinculação, incluídas nas ferramentas IACONE, IACOND, IACANE, IACL, IACV e IDPP. O conhecimento dos pais sobre as necessidades especiais do filho foi o aspeto avaliado com mais frequência (26,6%), seguida pela avaliação dos atributos do potencial de participação. Os comportamentos de LMF (ligação mãe-filho) no lactente foram avaliados com uma frequência de 3,4% e os comportamentos promotores da vinculação dos 0 aos 3 meses 2,4%.

		Atividades de diagnóstico	f(x)	%
Conhecimento e capacidade	IACONE	Avaliar conhecimento dos pais sobre necessidades especiais do filho	484	26,6
	IACOND	Avaliar conhecimento dos pais sobre necessidades desenvolvimentais do filho	84	4,6
	IACANE	Avaliar aprendizagem de habilidades dos pais sobre necessidades especiais do filho	14	0,8
Potencial de participação	IDPP	Determinar condição das necessidades da criança	254	14,0
		Determinar atributos dos pais	248	13,6
		Determinar condição do papel parental	244	13,4
		Determinar atributos da hospitalização	243	13,4
LMF	IACL	(Lactente) Avaliar ligação mãe-filho	62	3,4
		(Toddler) Avaliar ligação mãe-filho	36	2,0
		(RN) Avaliar ligação mãe-filho	26	1,4
Vinculação	IACV	Avaliar dos 0 - 3 meses comportamentos promotores de vinculação	44	2,4
		Avaliar dos 7 - 24 meses comportamentos de vinculação	43	2,4
		Avaliar dos 4 - 6 meses comportamentos de vinculação	16	0,9
		Avaliar dos 25 - 36 meses comportamentos de vinculação	14	0,8
		Avaliar aos 3 anos comportamentos de vinculação	6	0,3
		Total	1818	100

Tabela 55. Frequência das atividades diagnósticas relacionadas com a parentalidade

A atividade diagnóstica documentada com maior frequência (26,6%) foi a avaliação do conhecimento dos pais acerca das necessidades especiais do filho, evidenciando deste modo, o processo que se propõe responder à necessidade dos pais de receber informação relativa a aspetos relacionados com o processo patológico e de hospitalização do filho, apontada com das mais importantes e menos satisfeitas na fase de diagnóstico (capítulo 3). A determinação do potencial de participação, a partir do IDPP, demonstra iniciativa na ação sistematizada dos enfermeiros conducente ao estabelecimento da parceria de cuidados com os pais de forma negociada. Por outro lado, a recolha de dados centrada em aspetos relacionados com a afetividade evidencia sensibilidade para as áreas consideradas centrais à promoção da

parentalidade. E a fraca frequência da sua documentação guarda relação com as características das crianças (idades superiores a 3 anos) e da duração da hospitalização (curta duração) que orientam para a não preferência da sua avaliação, como descrito no capítulo 3.

b) *Potencial de participação*

Os dados que apresentamos na tabela seguinte, são resultados da aplicação de IDPP e para além do potencial de participação apresenta os atributos da hospitalização, da criança e do papel parental. Verificamos que na maioria dos casos (59,2%) na hospitalização, os processos patológicos foram de fraca complexidade, num contexto de predomínio de necessidades, papel parental e potencial de participação de tipo desenvolvimental. Processos patológicos de grande complexidade, num contexto de predomínio de necessidades, papel parental e potencial de participação de tipo especial ocorreram em 39,3% dos casos. Em 0,7% dos casos os processos patológicos de grande complexidade já estavam estabelecidos e em outros tantos casos foram processos inaugurais. Dos 272 casos analisados, a partir da determinação das necessidades das crianças, dos atributos do papel parental e da hospitalização, existia um potencial de participação desenvolvimental em 161 (59,2%), potencial de participação especial em 107 (39,3%); potencial de participação complexa em 2 (0,7%) e complexa inaugural para 2 crianças (0,7%).

Atributos da hospitalização	f(x)	%	Atributos das crianças	f(x)	%	Atributos do papel parental	f(x)	%	Potencial de participação	f(x)	%
Planeada/não planeada; Processo patológico de fraca complexidade	161	59,2	Predomínio desenvolvimental	161	59,2	Predomínio desenvolvimental	161	59,2	Desenvolvimental	161	59,2
Planeada/não planeada; Processo patológico de grande complexidade	107	39,3	Predomínio especial	107	39,3	Predomínio especial	107	39,3	Especial	107	39,3
Não planeada; Processo patológico de grande complexidade	2	,7	Complexas estabelecidas	2	,7	Complexas estabelecidas	2	,7	Complexa	2	,7
Não planeada; Processo patológico de grande complexidade inaugural	2	,7	Complexas inaugurais	2	,7	Complexas inaugurais	2	,7	Complexo inaugural	2	,7
Total	272	100		272	100		272	100		272	100

Tabela 56. Atributos da hospitalização, das crianças e do papel parental e potencial de participação

c) *Diagnósticos de enfermagem*

Partindo do foco papel parental, a tabela seguinte mostra que o diagnóstico mais documentado (33,9%) é a disponibilidade para papel parental desenvolvimental (DPPD), indicando que na maioria dos pais, todos os atributos estavam reunidos para uma participação do tipo desenvolvimental. Em 24,4% dos casos, representados pelo RPPDC, existia algum risco de compromisso no desempenho de papel parental desenvolvimental, por não se verificaram algumas condições relativas aos atributos dos pais. Relativamente à participação do tipo especial, o sentido de risco de compromisso no desempenho de ações e comportamentos parentais, identificado pelo RPPEC, verificou-se em 23,1% dos casos e em 16,7%, como identificado pela DPPE, estavam reunidas todos os atributos dos pais. O papel parental complexo é identificado pelo registo da disponibilidade de papel parental complexo (DPPC) em 0,9% dos casos, indicando que 2 pais prestaram cuidados complexos que já lhes eram

habituais e para os quais demonstraram todos os requisitos. Apenas 1 vez (0,5%) foi identificado o diagnóstico de disponibilidade para a transição para papel parental complexo (DPPC) representando a participação do tipo complexa inaugural estando assegurados todos os atributos dos pais e o RTPPCC indica que 1 vez (0,5%) o desempenho de ações e comportamentos parentais foi do tipo complexo inaugural, embora não estando presentes todos os atributos.

Diagnósticos de enfermagem	f(x)	%
Disponibilidade para papel parental desenvolvimental (DPPD)	75	33,9
Risco de papel parental desenvolvimental comprometido (RPPDC)	54	24,4
Risco de papel parental especial comprometido (RPPEC)	51	23,1
Disponibilidade para papel parental especial (DPPE)	37	16,7
Disponibilidade para papel parental complexo (DPPC)	2	0,9
Disponibilidade de transição para papel parental complexo (DTPPC)	1	0,5
Risco de transição para papel parental complexo comprometida (RTPPCC)	1	0,5
Total	222	100

Tabela 57. Frequência dos diagnósticos de enfermagem representativos da participação dos pais nos cuidados

Os resultados apresentados são a expressão da participação dos pais nos cuidados ao filho identificada como uma oportunidade de desenvolvimento das práticas (capítulo 3). É possível concluir que a participação do tipo desenvolvimental foi a mais documentada, seguida da participação do tipo especial, do tipo complexa e do tipo complexa inaugural o que é correspondente à sequência decrescente da frequência do potencial de participação, corroborando os dados encontrados na identificação das oportunidades de desenvolvimento das práticas.

d) Intervenções de enfermagem

Nos resultados analisados foram identificadas 96602 intervenções de enfermagem e destas procedemos a processo de análise a 21390 (21,1%) por serem aquelas que guardavam relação com a satisfação de necessidades em cuidados de enfermagem associadas com os focos, ligação mãe-filho, vinculação, papel parental, conhecimento e capacidade. As intervenções usadas pelos enfermeiros para responder a essas necessidades foram na maioria do tipo apoiar (28,7%), ensinar (13,1%), instruir, treinar, disponibilizar presença (11,0%) melhorar (9,4%), escutar ativamente (9,3%) e promover (7,0%).

Intervenção de enfermagem			f(x)	%
Apoiar	(pais) na satisfação das necessidades da criança	(pais) a enfrentar as mudanças geradas pela hospitalização	6132	28,7
	(pais) na concretização do potencial de participação	(pais) na tomada de decisão de sobre cuidados de saúde ao filho		
	(pais) a enfrentar crise de hospitalização	(pais) no estabelecimento de comportamentos adequados de papel maternal		
	o desenvolvimento sensibilidade materna	(pais) na gestão positiva de dificuldades de papel maternal		
Ensinar	(pais) sobre necessidades desenvolvimentais do filho	(pais) sobre necessidades especiais do filho	2809	13,1
Disponibilizar presença			2352	11,0
Melhorar	condições de prontidão de para a participação nos cuidados ao filho	auto percepção positiva de mãe/pai sobre desempenho de papel parental	2015	9,4
	autojulgamento positivo de mãe/pai sobre desempenho de PP	socialização de mãe/pai de criança com necessidades especiais permanentes		
Escutar ativamente			1993	9,3
Promover	participação de mãe/pai nos cuidados ao filho	relação terapêutica com mãe/pai	1487	7,0
	normalidade nos cuidados prestados à criança com necessidades complexas	transição de papel parental		
Facilitar	coesão entre mãe/pai	suporte social	1237	5,8
	admissão de mãe/pai no serviço hospitalar	papel parental complexo		
Negociar	processo de pesar relativo a perda de papel parental habitual	participação de mãe/pai nos procedimentos de diagnóstico e tratamento	876	4,1
	cuidados a prestar à criança com necessidades especiais	cuidados que mãe/pai deseja prestar		
Estabelecer relação			867	4,1
Orientar	sobre condição das necessidades da criança e respetivo papel parental	antecipadamente mãe/pai sobre transição de papel parental	629	2,9
Manter papel parental habitual			625	2,9
Treinar	necessidades desenvolvimentais do filho	necessidades especiais do filho	211	1,0
Contratar	metas mútuas para os cuidados		52	0,2
Diminuir medo	na transição de papel		45	0,2
Estimular presença			22	0,1
Instruir	sobre necessidades desenvolvimentais	sobre necessidades especiais do filho	18	0,1
Elogiar comportamentos			10	0,0
Envolver nos cuidados			6	0,0
Incentivar	participação de mãe/pai nos cuidados	envolvimento de mãe/pai nos cuidados	4	0,0
Total			21390	100

Tabela 58. Frequência das intervenções de enfermagem promotoras da parentalidade

Depois de estabelecidas as necessidades de cuidados de enfermagem identificadas pelos DE documentados, foi essencial existir um plano que orientasse a satisfação das mesmas. Assim, seguindo a perspetiva de vários autores (Von Essen, Enskar & Skolin, 2001; Arborelius & Bremberg, 2003; Naphapunsakul et al., 2007) as intervenções de enfermagem relacionadas com as necessidades identificadas foi consubstanciado em três tipos de suporte:

- (1) O suporte emocional pode ser definido como a aceitação pessoal que os pais receberam, através de afirmações explícitas ou como resultado de ações cuidativas e consistentes.
- (2) O suporte informativo incluiu a provisão de intervenções do tipo informar²³, ensinar²⁴ e treinar²⁵ e a assistência instrumental em intervenções do tipo apoiar²⁶ que incluem a ajuda com tarefas de rotina, incluindo cuidados à criança.

²³ Comunicar alguma coisa a alguém (ICN, 2011,p.97)

²⁴ Dar informação sistematizada a alguém sobre temas relacionados com a saúde (ICN, 2011,p.96)

²⁵ Capacitar alguém a tomar a sua própria decisão, através do diálogo (ICN, 2011,p.95)

²⁶ Apoiar: Assistir: Ajudar social ou psicologicamente alguém a ser bem-sucedido, a evitar que alguém ou alguma coisa fracasse, a suportar o peso, a manter-se em posição e a aguentar (ICN,2011, p. 95)

- (3) O suporte positivo ao papel parental é evidenciado por afirmações positivas acerca da forma como os pais cuidam do filho incluídas, por exemplo, nas intervenções elogiar comportamentos e manter papel parental. A relação com os enfermeiros, na qual evolui a parceria de cuidados e à qual é atribuído pelos pais um elevado nível de importância, é evidenciado entre outras, pelas intervenções estabelecer relação, escutar ativamente e disponibilizar presença.

Globalmente o elenco das intervenções guarda integridade para os aspetos de saúde relevantes e indica o esforço de uma resposta dos enfermeiros centrada nas necessidades de cuidados identificadas.

CAPÍTULO 5: CONCLUSÕES

A partir dos resultados que emergiram do processo de investigação-ação, importa sublinhar os resultados que traduzam a identificação do adquirido em resultado do ciclo de investigação e de ação realizado e com o qual se pretendia evoluir na qualidade do desempenho profissional dos enfermeiros de um serviço de pediatria. O foco da evolução pretendia foi a “parceria de cuidados” estabelecida pelos enfermeiros com os pais das crianças internadas e tinha por base o aprofundamento das intencionalidades terapêuticas envolvidas nas parcerias estabelecidas. Foi neste sentido, o da desocultação das intencionalidades terapêuticas nas parcerias de cuidados estabelecidas, que decorreu o ciclo de IA.

A síntese produzida neste capítulo permite produzir um discurso que, ao ser orientado para as questões de investigação responde à finalidade do estudo. Por outro lado, sistematizam-se algumas considerações finais relativamente ao percurso da investigação.

5.1 EXERCÍCIO DA PARENTALIDADE E PARCERIA DE CUIDADOS INTENCIONALMENTE TERAPÊUTICA

A hospitalização da criança pode ser perspectivada, enquanto um evento difícil, assustador e desconfortável para os pais, com impacto em áreas fundamentais das suas vidas como o bem-estar pessoal, processos e relações familiares e exercício da parentalidade. Neste contexto, como apresentamos na figura seguinte, são evidentes duas trajetórias com origem em dois contextos críticos distintos representados por (a) e por (b). No contexto indicado por (a) a hospitalização da criança é um evento crítico associado à “interrupção da normalidade” e origina vivências desagradáveis e consequências negativas e no contexto indicado por (b) a inauguração de necessidades complexas permanentes na criança, enquanto evento associado à destruição do que era conhecido até então e implica a necessidade de reorientar o projeto de vida. Os dois contextos são o pretexto para dois percursos aparentemente distintos: (a) uma crise que conduz de novo à normalidade e (b) uma transição que tende à transformação da parentalidade.

Assim, (1) a hospitalização parece ser simultaneamente o evento gerador e o contexto de vivências de natureza negativa, com implicações pessoais, familiares, sociais e financeiras, tornando os pais particularmente vulneráveis e aumentando o risco de má-adaptação. Os sentimentos e os significados de cariz negativo formam uma parte relevante das vivências relacionadas com a hospitalização, com as consequências da mesma e com a receção de más notícias. Estes pontos críticos representam períodos de elevada vulnerabilidade nos quais os pais experienciam dificuldades e necessitam de suporte profissional, de continuar a ação de tomar conta do filho e de orientação. Quando ocorre o início da condição clínica crónica da criança é no contexto do hospital que a habitualidade na vida se perde e é forçada a entrada num novo e estranho mundo. (2) Por outro lado, os atributos dos pais, da criança, da parentalidade e do ambiente guardam alguma influência nas necessidades parentais, que contemplam o domínio cognitivo, emocional e comportamental e nas necessidades em cuidados de enfermagem no domínio do desempenho de papel parental, conhecimento, capacidades e afetividade e também sobre as vivências da parentalidade que emergem na situação de hospitalização de um filho.

(3) Assumir a responsabilidade de cuidar e criar um filho, promovendo o seu potencial ao longo do percurso desenvolvimental, implica assumir uma identidade de ser pai e a adoção de ações parentais destinadas a promover o crescimento e desenvolvimento infantil. Mudanças no estado de saúde das crianças que impliquem a sua hospitalização, geram incerteza, interrompem a normalidade e criam vulnerabilidade no exercício da parentalidade.

(4) Quando a hospitalização decorre de uma doença crónica inaugural na criança, constitui-se como um evento que interfere, por vezes, de forma irreversível no processo da parentalidade, criando a necessidade dos pais assumirem um novo papel, uma nova identidade, novos conhecimentos e novas capacidades, podendo gerar a oportunidade ou estimular processos de transição situacional da parentalidade. Os pais transitam de um estado e de uma condição de terem um filho saudável que no percurso do desenvolvimento infantil experienciava uma transição desenvolvimental, para um estado e uma condição de terem um filho que passa a atravessar uma transição situacional de saúde/doença que implica a hospitalização. (5) As transições e/ou as vivências da parentalidade, durante o evento da hospitalização do filho, podem ser explicadas através das propriedades que as caracterizam, as condições que as facilitam ou dificultam, os padrões de resposta que os pais apresentam e as intervenções de enfermagem com influência no processo (Meleis, 2007).

(6) O exercício da parentalidade constitui um padrão fundamental da vida dos pais e o evento de hospitalização da criança representa, para alguns pais, um estímulo para alterações transitórias desse padrão e para outros, dada a irreversibilidade das mudanças, implica transições. Em ambas as circunstâncias a hospitalização torna-os mais expostos e vulneráveis aos riscos. A minimização destes riscos passa por compreender os processos de mudança e de transição mas também, por terapêuticas de enfermagem que favoreçam o exercício da parentalidade, o que implica que se encontre um método que leve os pais a tornarem-se

competentes e satisfeitos no exercício do seu papel de pais, mesmo em condições excepcionais como são as da hospitalização. Neste sentido, a parceria de cuidados é identificada como uma forma trabalhar mais centrada nas necessidades pais, trazendo benefícios para os pais e para os enfermeiros mas, também, sendo influenciada por estes, pelos atributos das crianças e dos contextos. Por outro lado, pode ser considerada uma terapêutica de enfermagem promotora da parentalidade.

(7) Enquanto expressão do sentido e qualidade da parceria de cuidados, do papel parental e, também, da resposta dos pais à hospitalização, a participação dos pais nos cuidados é um indicador do processo de parceria de cuidados e uma área da ação intencionalmente terapêutica dos enfermeiros focalizada na parentalidade, orientada por processos relacionais e de negociação. A parceria desenvolvida faz parte de um processo planeado, envolve uma relação aberta entre enfermeiros e pais na qual são discutidos e negociados os cuidados de que a criança necessita e os papéis são estabelecidos em consequência de um mútuo acordo.

(8) Na prática, a unidade integradora de todos os aspetos referidos anteriormente é o processo de enfermagem. Porque pela aplicação de conceitos, de teorias e de modelos de enfermagem e de forma sistemática e ordenada, auxilia os enfermeiros a tomar decisões e a estabelecer padrões de parceria de cuidados com os pais intencionalmente terapêuticos e conducentes à promoção da parentalidade (George, 1993).

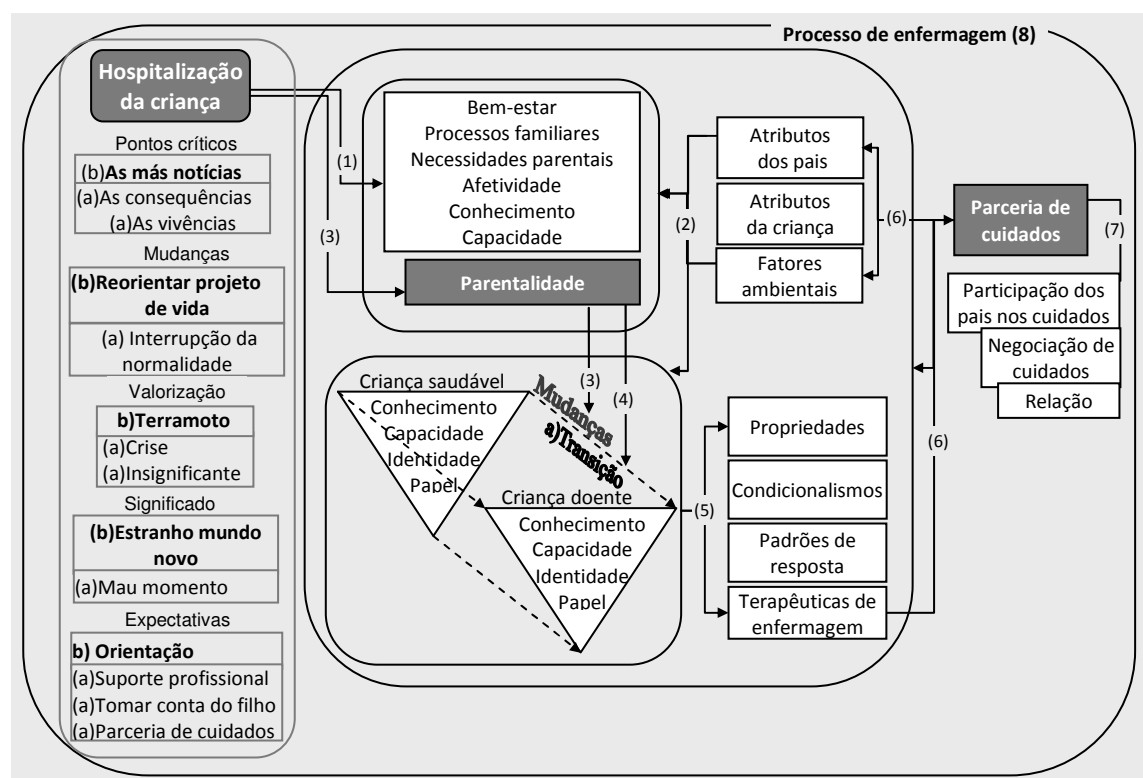


Figura 36. Representação exercício da parentalidade e parceria de cuidados na hospitalização da criança

5.1.1 Das transições

A hospitalização do filho como o evento inesperado e o contexto da alteração da condição das necessidades da criança, vai para além do controlo individual dos pais, tem impacto no exercício da parentalidade confrontando-os com a necessidade de se ajustarem às mudanças ou de se adaptarem à nova situação que as desencadeou.

Como representado na figura seguinte, a experiência de hospitalização envolve uma interrupção transitória nas relações próximas, na vida diária e na parentalidade, já que os pais têm que dividir as responsabilidades e os cuidados habituais à criança com os enfermeiros; e, por vezes, acrescentar novos conhecimentos e capacidades ao seu repertório parental e confrontar-se com novas e “apaixonadas” formas de se relacionarem com o seu filho, num contexto em que a normalidade será a reposta após o evento e a parentalidade retornará do ponto (A) para o ponto (A), ou seja, ao trajeto habitual. Mas, conhecer um diagnóstico de natureza crónica e que implica a gestão de processos patológicos e terapêuticos complexos implica uma passagem ou movimento entre dois pontos: (A) o anterior e (B) o após o conhecimento do diagnóstico. Por isso, a hospitalização é muitas vezes um tempo crítico de gestão do desconhecido, reorientação e transformação da parentalidade.

Este processo transaccional envolve a possibilidade de perder o filho imaginado, gerir a incerteza, modificar a identidade parental, compreender, incluir e integrar definitivamente novos e complexos conhecimentos e capacidades e a ajustar-se à nova condição. À medida que os pais começam a aprender a adaptar-se e a incorporar as novas circunstâncias do seu exercício parental há a consciencialização da necessidade de reorientar o projeto de vida noutra direção.

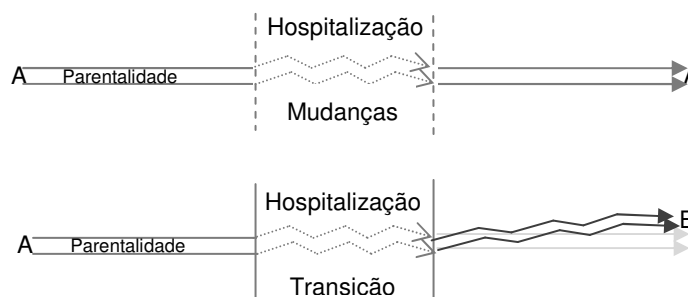


Figura 37. Representação das mudanças e transições na parentalidade durante a hospitalização

É evidente que a transição não é uma simples mudança, mas antes um processo que os pais atravessam para incorporar nas suas vidas a mudança no exercício da parentalidade. Retomar o controlo após o evento disruptivo e reconstruir a autoidentificação, será a finalidade desta passagem e serão temas identificados com a mestria. A razão para considerar esta transição como uma importante área de enfermagem em pediatria promotora da parentalidade, é que face à mudança na condição da criança, de saúde para doença, os pais transitam de um estado e de uma condição de terem um filho saudável, que no percurso do desenvolvimento

infantil experiencia uma transição desenvolvimental, para um estado e uma condição de terem um filho doente que tem novas necessidades, requerendo que os pais incorporem novos conhecimentos, que alterem comportamentos e que modifiquem a sua identidade enquanto pais. Estas mudanças que implicam a reformulação da parentalidade, tornam os pais vulneráveis e podem afetar a qualidade do seu exercício parental. Os eventos associados a esta transição e a não antecipação das estratégias para enfrentar os mesmos, pode afetar a forma como os pais lidam com as exigências do desenvolvimento de novas respostas, novas capacidades e um novo papel (Nystrom & Ohrling, 2004). A transição será melhor sucedida se os pais conhecerem o que desencadeia a mudança e forem preparados para se moverem dentro da mudança.

Por outro lado, mesmo quando a hospitalização se constitui como um evento que interfere transitoriamente no processo natural da parentalidade, que passa a ser exercida num contexto não habitual e que interrompe rotinas usuais requiere, frequentemente, que os pais façam ajustes no exercício parental de modo a satisfazer as necessidades dos filhos.

Transformar a transição no sentido de mestria ou manter o equilíbrio na passagem transitória pela mudança, envolve a aquisição de informação e o recurso a sistemas de apoio, a manutenção ou desenvolvimento de uma forte ligação com outros e a aprendizagem de formas de se adaptar às mudanças ao longo do percurso. Quer na circunstância de mudança, como na de transição, o enfoque de enfermagem deve estar na disposição para ajudar os pais na passagem de um estado a outro, tentando respetivamente, que alcancem o equilíbrio perdido e reencontrem um novo equilíbrio, considerando que as situações difíceis irão gerar respostas positivas e negativas. Na passagem de um ponto para outro, podem ocorrer estímulos geradores de stress, principalmente nos momentos de grande instabilidade, insegurança ou rutura do ciclo habitual da parentalidade. Nestes pontos vulneráveis é que os esforços devem ser intensificados no sentido de apoiar os pais a reorganizar os momentos de mudança.

No hospital, os comportamentos e ações parentais de providenciar cuidados destinados a otimizar o crescimento e desenvolvimento das crianças e a facilitar a recuperação da saúde, operacionalizam-se na participação nos cuidados, que passa a ser entendida como uma ação de tomar conta que caracteriza a parentalidade. Por outro lado, este compromisso com os cuidados ao filho pode definir o grau em que os pais se mostram envolvidos com o processo de mudança e transição na parentalidade, que se expressa na procura de informação, no uso de modelos para desempenhar o papel parental, na preparação ativa e na modificação proactiva de atividades parentais.

Assim, para além de um indicador da qualidade dos cuidados da saúde (Stratton, 2004; Ygge, 2004) e um pressuposto da parceria de cuidados (Franck & Callery, 2004), a concretização de um potencial de participação nos cuidados ao filho é uma expressão da parentalidade e um *indicador de processo* de transição. Por outro lado, a participação dos pais nos cuidados tende a contribuir favoravelmente para as vivências dos pais na ação de tomar conta num evento da

hospitalização do filho e a determinação do seu potencial poderá indicar o sentido do desenvolvimento de terapêuticas de enfermagem num contexto de parceria de cuidados.

Os padrões de resposta positivos constituem-se como o resultado esperado do exercício da parentalidade (indicadores de resultado) descrevendo, deste modo, os critérios de resultado no processo de cuidados de enfermagem. Relativamente à parentalidade, os comportamentos adequados que se esperam encontrar prendem-se com a provisão de cuidados e de um ambiente afetivo que promova um crescimento, desenvolvimento e recuperação da saúde das crianças doentes.

5.1.2 Dos aspetos estruturantes da parentalidade

Durante a hospitalização, para além dos enfermeiros, a criança necessita de mais alguém que fale por ela, que a represente e que proteja os seus interesses. Usualmente espera-se que os pais continuem desempenhar esse papel, porque é a eles que a sociedade entrega a responsabilidade pelo bem-estar do seu filho, são aqueles que mais diretamente vivem com as consequências da competência parental.

A parentalidade é um aspeto de saúde relevante para a prática de enfermagem e evidencia-se pela assunção de responsabilidade, pelo desenvolvimento de comportamentos de papel parental e a interiorização das próprias expectativas, bem como as de outros acerca de comportamentos de papel adequados ou inadequados. É expectável que os pais apresentem comportamentos que visem a satisfação das necessidades físicas da criança, que possuam uma perceção realista da criança, que demonstrem iniciativa e harmonização com o desempenho do papel de pai/mãe (ICN, 2011). São aspetos centrais para o desempenho de atividades de tomar conta da criança: a aprendizagem cognitiva (conhecimento) e a aprendizagem de capacidades (DGS, 2005; Pereira, 2007). Adquirir e dominar estas capacidades demonstra influência positiva nos resultados relativos à competência parental de prestar cuidados criança.

As **aquisições cognitivas** dos pais refletidas na capacidade de antecipar, planear e implementar cuidados são essenciais para as ações de tomar conta de uma criança, promovendo comportamentos parentais mais flexíveis que têm o potencial de satisfazer as necessidades da criança numa situação específica. O conhecimento pode ser entendido como *o conteúdo específico de pensamento baseado na sabedoria adquirida, na informação ou aptidões aprendidas, conhecimento e reconhecimento da informação* (ICN, 2006, p.91).

O aumento do nível de conhecimentos, favorece o desenvolvimento da função parental e torna possível que os pais a assumam, como direito e dever, competindo aos profissionais facilitá-la e promovê-la (DGS, 2005). Mas os pais podem ter diferentes necessidades de informação e diferentes capacidades de absorção da mesma, e aos enfermeiros colocava-se o desafio de

identificar a quantidade e o tipo de informação que os pais desejam em diferentes momentos da trajetória da doença e do internamento. A sistematização da avaliação do deficit de conhecimento e capacidade dos pais para satisfazer as necessidades do filho, de acordo com a condição das suas necessidades, converteu em realidade a resposta a esse desafio, tornando evidente o trabalho profissionalizado dos enfermeiros nesse âmbito.

Por outro lado, as **aquisições comportamentais** dos pais guardam relação com a mestria nos comportamentos parentais que podem ser evidenciados pela capacidade de observar, monitorizar, interagir, comunicar e executar de forma a construir e manter relações, comunicar e satisfazer as necessidades da criança de forma adequada a cada estágio do desenvolvimento infantil e condição de saúde/doença.

A necessidade emocional da criança mais importante é a de ser amada e de sentir-se segura desse amor. Amor e aceitação incondicional são fundamentais para o desenvolvimento de uma personalidade saudável e devem ser transmitidos através de palavras e ações que lhe comuniquem que é amada; o que a ajudará a adquirir um sentido de segurança e uma percepção positiva de si mesma que persistirá para toda a vida. Sentir-se amada e desejada, ajuda a criança em todos os períodos de desenvolvimento e no estabelecimento das relações interpessoais. A principal fonte de amor e afeto são os pais ou pessoa que presta os cuidados parentais e é importante que saibam comunicar à criança o seu amor.

À medida que cresce e se desenvolve a criança necessita de se sentir segura mas, mudanças de ambiente e doença, são fatores que geram sentimentos de incerteza e insegurança. Por isso, ao confrontarem-se com ajustamentos confusos ou conflituosos gerados pela hospitalização, a criança necessita de segurança proporcionada por situações estáveis e por relacionamentos humanos seguros. A vinculação entendida como o processo de ligação entre a criança e a mãe e/ou pai e formação de laços afetivos (ICN, 2006) é representativa desses relacionamentos.

O grau em que a criança consegue lidar com este stresse depende da paciência e do apoio que recebe das pessoas mais estritamente envolvidas nos seus cuidados: os pais. O estabelecimento da ligação entre pais e filhos é, por isso, necessário para proporcionar o grau de segurança necessária para o seu desenvolvimento. Esta ligação designada por Klaus e Kennell (1993), por apego, pode ser definido como um “*relacionamento ímpar entre duas pessoas, específico e duradouro ao longo do tempo*” (p. 22), e é um fenómeno, pelo qual os adultos, através de um fluxo de preocupação e afeição, se tornam comprometidos com a criança que esteve sob os seus cuidados durante os primeiros meses de vida (Robertson Cit por Klaus e Kennell, 1993).

Dada a representatividade de mães na ação de tomar conta de um filho hospitalizado, a ligação mãe-filho enquanto o “*estabelecimento de relações próximas entre a mãe e o filho, procura de mútuo contacto visual com a criança*” (ICN, 2006, p.91), assume-se como aspeto relevante à parentalidade.

A competência na parentalidade é um conceito dinâmico que reflete a adaptação às diferentes condições das necessidades da criança, a mestria nos cuidados para as satisfazer e a ligação afetiva ao filho. Desenvolve-se quando os pais “sabem, sabem ser, sabem fazer e fazem” de modo a satisfazer as necessidades da criança e a ajudá-la a ultrapassar as dificuldades que decorrem do seu percurso desenvolvimental ou situacional relacionado com a doença/hospitalização. Por outro lado, esta **competência** demonstra uma associação positiva com a *performance* no desempenho de papel parental e, também, mostrou ser o preditor major da ligação parental com o filho (Mercer & Ferketich, 1990; Secco & Moffatt, 2003; Naphapunsakul et al., 2007).

No hospital, a criança continua o seu percurso desenvolvimental mantendo as respetivas necessidades, dificuldades e progressão na aquisição das tarefas-chave. Dos pais é expectável a continuação do exercício parental nesses domínios. Contudo, ao transitar da condição de saudável para a de doente emergem na criança novas necessidades e dificuldades que os pais têm que enfrentar e às quais os comportamentos, os conhecimentos e os relacionamentos afetivos se têm que ajustar. Neste processo de ajuste é fundamental que os pais compreendam o percurso da doença e reconheçam a nova condição das necessidades e dificuldades do filho.

Como representado na figura seguinte, a parentalidade sendo um processo dinâmico ao longo do qual os adultos podem aprender e desenvolver-se juntamente com os filhos no seu percurso desenvolvimental, é influenciada pelo contexto em que se insere e recebe o impacto da hospitalização. Este evento implica o ajuste do exercício parental às novas e especiais necessidades e dificuldades da criança e pode, então, constituir-se como uma oportunidade para a promoção da parentalidade pelo aporte de conhecimento e da capacidade parental, quer na condição desenvolvimental da criança, quer na condição especial que decorre do facto de estar doente e hospitalizada. É, neste contexto, que os enfermeiros tomam também os pais como clientes da sua atenção no sentido de apoiar, promover e facilitar a parentalidade. Em última instância, o desempenho adequado do papel parental irá favorecer a recuperação da criança, bem como, o regresso a casa com tranquilidade, na medida em que pais preparados para satisfazer as necessidades do filho, antecipam os problemas e respondem de modo eficaz aqueles que possam surgir. As aptidões parentais representadas pelo conhecimento e a capacidade, os comportamentos adequados ao estágio desenvolvimental e condição da criança doente expressas no desempenho do papel parental, bem como, os laços afetivos entre pais e criança representados pela vinculação e ligação mãe-filho, são considerados componentes estruturantes da parentalidade durante o evento da hospitalização da criança.

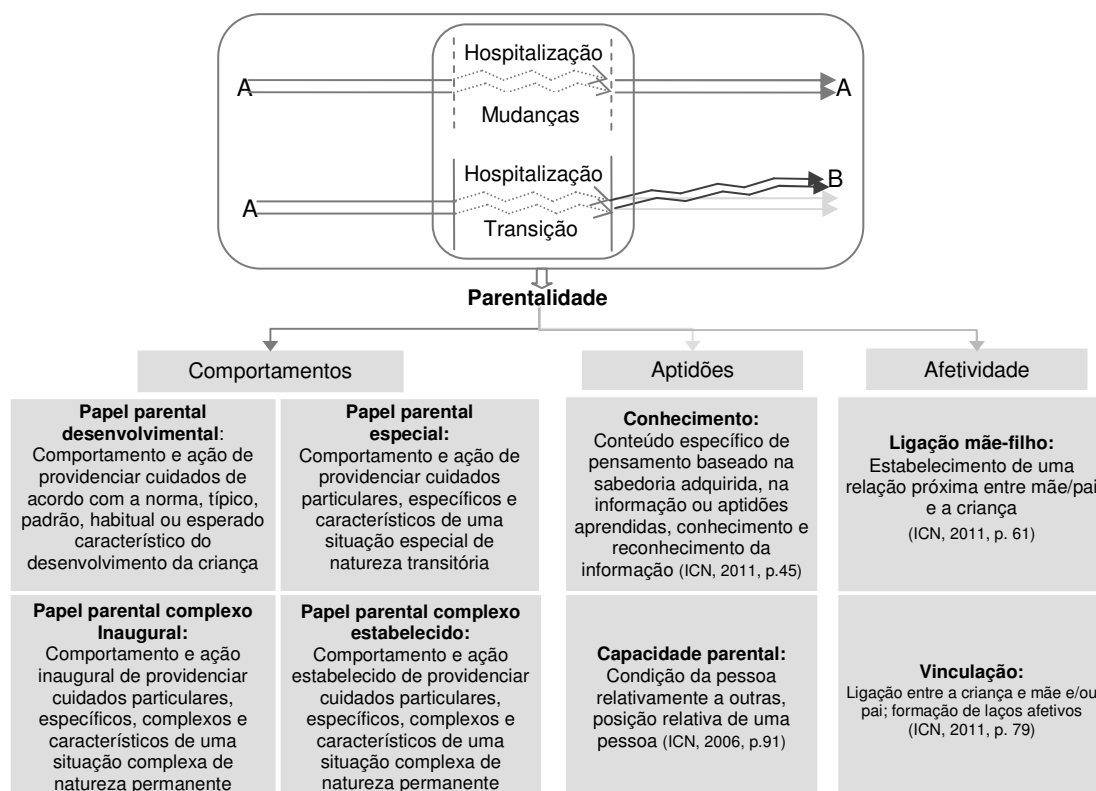


Figura 38. Representação dos componentes estruturantes da parentalidade durante a hospitalização da criança

5.1.3 Da parceria de cuidados como terapêutica de enfermagem

A determinação do potencial de participação oferece a oportunidade de pais e enfermeiros entrarem em acordo e articularem com clareza os detalhes dos cuidados que cada um irá prestar e introduz objetividade e transparência no processo de negociação. Ao aplicar ao IDPP (Instrumento de Determinação do Potencial de Participação) os enfermeiros discutem aspetos relacionados com as características das necessidades da criança, do papel parental, da hospitalização e das condições parentais necessárias para o exercício de papel, o que resulta em decisões partilhadas acerca de que cuidados se prestam e por quem. Para isto também concorre positivamente a qualidade da comunicação e a consistência da informação fornecida assim como a sensação dos pais de que são capazes de se aproximar da equipa construída por relacionamentos próximos e confortáveis.

As evidências de que, relativamente ao exercício parental, os resultados desejáveis, a melhoria significativa ou o impedimento do dano guardam relação direta com intervenções de enfermagem que resultam da decisão do enfermeiro, determinam a parentalidade como uma área de elevada sensibilidade aos cuidados de enfermagem. Por outro lado, confirmam a posição favorável dos enfermeiros para a promoção da mesma a partir do estabelecimento de parcerias de cuidados com intenção terapêutica.

As intervenções de enfermagem entroncam diretamente no processo de enfermagem e são consideradas um elemento nuclear do domínio da enfermagem e designam-se por *Terapêuticas de Enfermagem*. No entanto, enquanto “...o processo de enfermagem visa padrões de avaliação, diagnóstico e intervenção, as terapêuticas de enfermagem dirigem-se para o conteúdo e objetivos das intervenções” (Meleis, 2007, p.116).

As terapêuticas de enfermagem centram-se na natureza profunda e substantiva das “ações realizadas em resposta a um diagnóstico de enfermagem, com a finalidade de produzir um resultado” (ICN, 2002, p. XIX) e procuram o sentido e a intencionalidade colocada nas intervenções e atividades de enfermagem. Assim, o foco do estudo e desenvolvimento teórico acerca das terapêuticas de enfermagem é colocado na intenção depositada nos cuidados de enfermagem e nos resultados que estes procuram alcançar, por forma a ajudar os pais a responder aos desafios da parentalidade, tendo por horizonte a promoção dos comportamentos parentais adequados (Pereira, 2007).

A parceria de cuidados envolve uma relação aberta entre enfermeiros e pais na qual são discutidos os cuidados de que a criança necessita, os papéis são tacitamente determinados resultando num implícito mútuo acordo, o que representa o estabelecimento da negociação de cuidados. As conexões confortáveis e de ajuda que se estabeleceram entre pais e enfermeiros, foram fundamentais para o desenvolvimento de relacionamentos pessoais positivos e de igualdade entre pais e enfermeiros porque é através de uma relação aberta, honesta e de confiança em que os pais começam a sentir-se “*empowered*” e se tornam verdadeiros parceiros nos cuidados ao filho. Esta interação, é em primeira instância, uma forma de comunicação. Contudo, embora os pais reconhecessem competência e simpatia nos enfermeiros, era preciso fazer mais para a implementação da parceria de cuidados promotora da parentalidade intencionalmente terapêutica.

Focalizados nas dimensões da parentalidade e nos eventos que interferiam com o decurso habitual da mesma, os enfermeiros passaram a desenvolver atividades de recolha e gestão de dados suportadas por ferramentas estruturadas, produzindo informação que se tornou significativa à determinação do potencial de participação, à identificação diagnóstica e à implementação das intervenções de enfermagem mais adequadas para satisfazer as necessidades dos seus clientes.

Na assistência de enfermagem, os pais foram integrados no processo de enfermagem, enquanto clientes e parceiros, considerando que um processo patológico que obrigue ao evento de hospitalização do filho, lhes coloca novas exigências e novos obstáculos, no exercício do papel parental. Por outro lado, os pais “continuaram a ser pais” no hospital recebendo dos enfermeiros aquilo que procuravam: relacionamentos próximos e humanizados, informação e orientação.

Os pais são pensadores críticos, capazes de tomar decisões a partir de um processo intelectual de pensar acerca da situação, de planear como proceder quando detentores de suficiente informação e que devem ser tratados com respeito. A capacidade de identificar o

adquirido e/ou as necessidades de aprendizagem, potencialidades ou vulnerabilidades no exercício da parentalidade, constituiu a forma como os enfermeiros podem demonstrar respeito pelos pais.

5.1.4 Da conceção de cuidados com enfoque na promoção da parentalidade

A adoção do modelo de parceira de cuidados intencionalmente terapêutica é indissociável da utilização do processo de enfermagem uma vez que analisa áreas-chave sobre as quais recai a apreciação inicial, o planeamento, a implementação e a avaliação dos cuidados prestados. Assim, a parceria de cuidados com intencionalidades terapêuticas focalizadas na parentalidade, como representada na figura seguinte, integra as cinco fases do processo de enfermagem: (1) **apreciação inicial** para recolher e examinar informação relativa a aspetos de saúde relevantes (conhecimento e habilidades dos pais para satisfazer necessidades desenvolvimentais e especiais do filho; comportamentos de vinculação da criança e de ligação mãe-filho e potencial de participação dos pais nos cuidados) e procurar evidências de funcionamento anormal, de fatores de risco ou de oportunidade para os melhorar; (2) **diagnóstica** para analisar a informação e ajuizar clinicamente com vista à identificação das necessidades de cuidados de enfermagem; (3) **planeamento** para prescrever as intervenções de enfermagem em função dos resultados desejados e determinar as prioridades de ação; (4) **implementação** para realizar ou delegar a execução das intervenções e (5) **avaliação** para apreciar o impacto das intervenções e determinar a necessidade de introduzir correções.

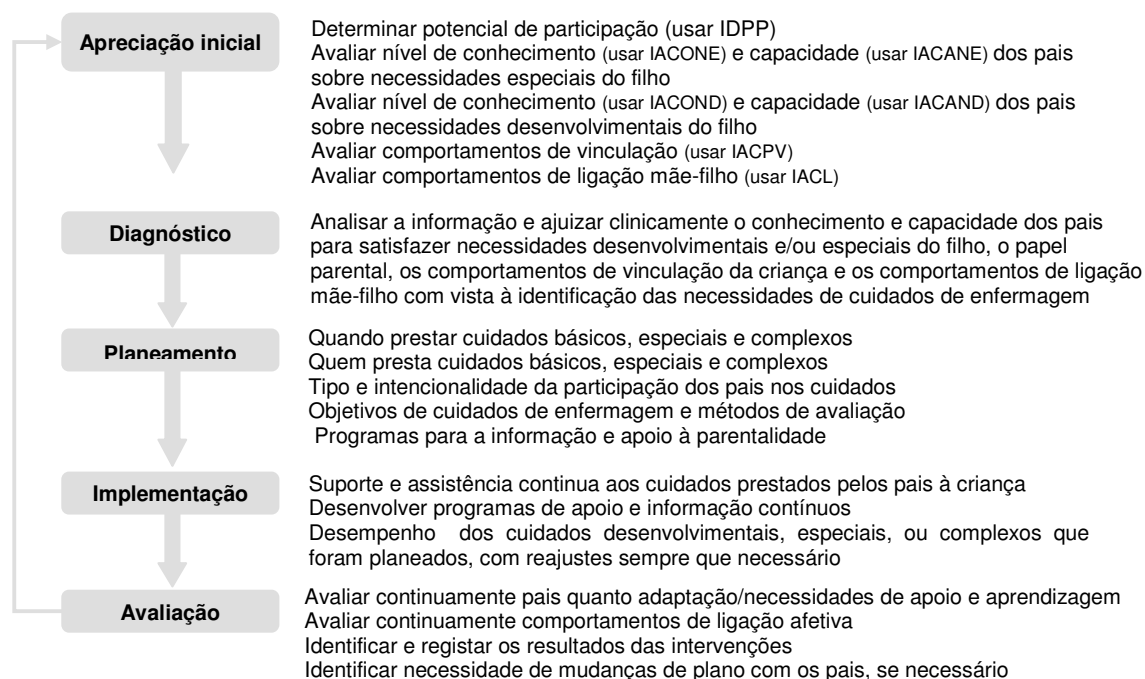


Figura 39. Conceção de cuidados com enfoque na promoção da parentalidade

O processo de enfermagem, constitui uma metodologia para auxiliar os enfermeiros a tomar decisões e a prever e avaliar consequências. Quando centrado na parentalidade integra na apreciação inicial, atividades de diagnóstico a partir das quais se recolhem dados, de modo a decidir pela classificação da condição de aspetos de saúde relevantes e identificação de problemas, necessidades ou potencialidades, acerca do tipo, qualidade e quantidade de apoio de que os pais precisam.

A recolha de dados durante a apreciação inicial é sustentada por instrumentos (IDPP; IACONE; IACANE; IACOND; IACAND; IACV; IACL) que sistematizam e uniformizam a avaliação dos itens considerados fundamentais aos foco de atenção de enfermagem, estabelecidos como relevantes na parceria de cuidados com intencionalidades terapêuticas dirigidas à promoção da parentalidade (papel parental desenvolvimental; papel parental especial; participação nos cuidados; ligação mãe-filho e vinculação).

A identificação diagnóstica, é orientada pela valorização dos dados obtidos nos referidos instrumentos. A determinação de um juízo clínico²⁷ relativamente ao desempenho de papel parental, nas dimensões desenvolvimental, especial, complexo ou complexo inaugural, pode situar-se numa das três condições: comprometido, em risco de compromisso e com potencial para desenvolvimento. Quando os pais são incapazes de criar, manter ou recuperar um ambiente que promova o crescimento e desenvolvimento adequado da criança e/ou recuperação da sua saúde, pode determinar-se o estado de papel parental como comprometido²⁸. Concorrem para esta identificação diagnóstica fatores de risco e características definidoras negativas relacionadas com os atributos dos pais e /ou criança. Quando o padrão de providenciar o ambiente para a criança é suficiente para nutrir o seu crescimento e desenvolvimento e/ou recuperação da sua saúde, mas existe capacidade para melhorar, crescer e posteriormente desenvolver o exercício parental, pode determinar-se um potencial de desenvolvimento do mesmo. As características definidoras positivas (de pais e/ou criança) concorrem para esta condição. No entanto, se existir o risco de incapacidade dos pais para criar, manter ou recuperar um ambiente que promova o crescimento e desenvolvimento adequado da criança e/ou recuperação da sua saúde, existirá um potencial de risco no desempenho de papel parental²⁹ (NANDA, 2009; ICN, 2011). Quanto ao conhecimento e capacidade parental, os juízos podem estabelecer-se no nível esperado³⁰, diminuído³¹ ou nenhum³² de acordo com “um mínimo” determinado como imprescindível à satisfação das necessidades (desenvolvimentais e/ou especiais) da criança (ICN, 2011).

É então, possível aos enfermeiros prescrever as intervenções que melhor respondem às necessidades identificadas e que produzam evidências de que o cliente (pais) pode ter ganhos em saúde pela ação de enfermagem. A prescrição de informação e de apoio são suportados

²⁷ Opinião clínica ou determinação relativamente a um foco da prática de enfermagem (ICN, 2011,p.81)

²⁸ Estado julgado como negativo, alterado, comprometido ou ineficaz (ICN, 2011,p.83)

²⁹ Possibilidade de perda ou problema, problema que é esperado com uma certa probabilidade, potencial para um estado negativo (ICN, 2011,p.83)

³⁰ Média, quantidade, intenção ou intensidade possível ou provável (ICN, 2011,p.83)

³¹ Falta défice, abaixo da média ou abaixo da quantidade, intenção ou intensidades normais (ICN, 2011,p.83)

³² Nulo, nenhuma parte (ICN, 2011,p.83)

por elencos de intervenções e atividades que as concretizam dirigidas às necessidades identificadas.

Na fase de avaliação, a determinação dos ganhos em saúde é estabelecida pela avaliação dos resultados obtidos, representados pela reformulação da condição diagnóstica dos aspetos de saúde avaliados. Os resultados de enfermagem relativos à aquisição de conhecimento e da capacidade, o desenvolvimento de comportamentos de tomar conta e de laços afetivos entre pais e filho, evidenciam que estas são áreas com sensibilidade aos cuidados de enfermagem e favorecem a preparação do regresso a casa após a hospitalização da criança.

Deste modo, a meta (promoção da parentalidade no evento da hospitalização do filho) e os resultados são especificados; as atividades realizadas para alcançar a meta são explícitas e prescritas, prevendo-se as consequências das terapêuticas de enfermagem. É importante realçar que este modelo implica a existência de uma profunda relação enfermeiro/pais e a definição, à partida, das competências usualmente atribuídas aos pais e aquelas que são objeto da área de intervenção dos profissionais da saúde.

Um dos pilares em que assenta a parceria de cuidados promotora da parentalidade, é a liberdade que deve ser concedida aos pais para se envolverem ou não no processo de cuidados. Se os pais estiverem presentes e manifestarem vontade de participar nos cuidados, o enfermeiro deverá dar início, ainda na apreciação inicial, a um processo de negociação que permita estabelecer um plano de atividades, onde estão implícitas quais as metas a atingir para que os objetivos propostos sejam atingidos, fornecendo ensino e apoio contínuo aos pais, para que a sua participação nos cuidados seja fundamentada em decisões informadas.

Está implícito que os pais fazem parte integrante da equipa terapêutica e que devem ser capazes de tomar decisão informadas, baseadas numa visão conjunta das necessidades da criança, o que torna fundamental que os pais não sejam considerados meros prestadores de cuidados e transformados em executores de tarefas, aos quais os enfermeiros ministram ensinamentos e promovem a aquisição de competências técnicas. Não existem limites à participação dos pais nos cuidados e não é a complexidade da mesma que determinará uma maior ou menor parceria de cuidados, mas sim o respeito e reconhecimento, por parte da equipa de enfermagem, do estatuto dos pais de parceiros da equipa terapêutica.

O conhecimento que os pais têm da criança e a capacidade, relativamente às suas necessidades e estratégias para as satisfazer, não são descurados. A mãe e o pai são considerados os interlocutores, fonte inesgotável de elementos que são imprescindíveis ao raciocínio clínico de enfermagem e da sua cooperação depende o sucesso da recolha de dados, a identificação de necessidades e o encontrar de estratégias para as satisfazer. A colaboração, a comunicação e a cooperação entre enfermeiro/pais, são essenciais na interação facilitadora da negociação da prestação de cuidados. Assim, se garante que os pais são dotados de suporte físico, emocional, de capacidades técnicas e de conhecimento de forma a desempenhar com mestria o seu papel. O agir do enfermeiro vai no sentido de

favorecer a autonomia e o funcionamento o mais próximo da normalidade ou do ideal, em face da condição das necessidades da criança.

5.2 PADRÕES DE PARCERIA DE CUIDADOS COM INTENCIONALIDADES TERAPÊUTICAS FOCALIZADAS NA PROMOÇÃO DA PARENTALIDADE

Do exposto nos pontos anteriores, resulta uma interpretação que encaminha para diferentes intencionalidades terapêuticas orientadas para a promoção da parentalidade, concretizadas em diferentes padrões de parceria de cuidados num sentido crescente de complexidade dos contextos em que decorrem, desde o padrão de tipo um ao padrão de tipo sete como representa a figura seguinte. Para a determinação destes padrões, são fatores a considerar os atributos da hospitalização, da criança, da parentalidade e dos pais, a partir da sistematização da recolha de dados com recurso a instrumentos como o IDPP; IACONE; IACANE; IACOND; IACAND; IACV e IACL. Os resultados obtidos por esta avaliação, auxiliam à tomada de decisão acerca dos aspetos de saúde relevantes e ao potencial de participação dos pais nos cuidados, determinando as intencionalidades terapêuticas e orientando para o padrão de parceria a estabelecer para promover a parentalidade quando a criança é hospitalizada. Estes padrões de parceria de cuidados assentam em alguns pressupostos:

1. A hospitalização é o evento gerador de mudanças e o contexto de novas vivências na parentalidade.
2. A condição clínica da criança determina a condição das suas necessidades.
3. A condição das necessidades da criança guarda relação com a condição da parentalidade.
4. A natureza (tipo, duração) das mudanças determina a natureza das necessidades dos pais em cuidados de enfermagem.
5. Quando no hospital as crianças passam a ter de lidar com necessidades especiais/complexas permanentes inicia-se uma transição da parentalidade.
6. As necessidades especiais/complexas transitórias com que as crianças têm que lidar quando são hospitalizadas geram mudanças temporárias na parentalidade.
7. Na hospitalização o exercício da parentalidade fica vulnerável, ou em risco, e deve ser foco da atenção dos enfermeiros.
8. A ação dos enfermeiros com intenção terapêutica pode responder às necessidades dos pais no exercício da parentalidade.
9. A relação de proximidade, a negociação e a partilha dos cuidados a prestar à criança são basilares na ação dos enfermeiros.

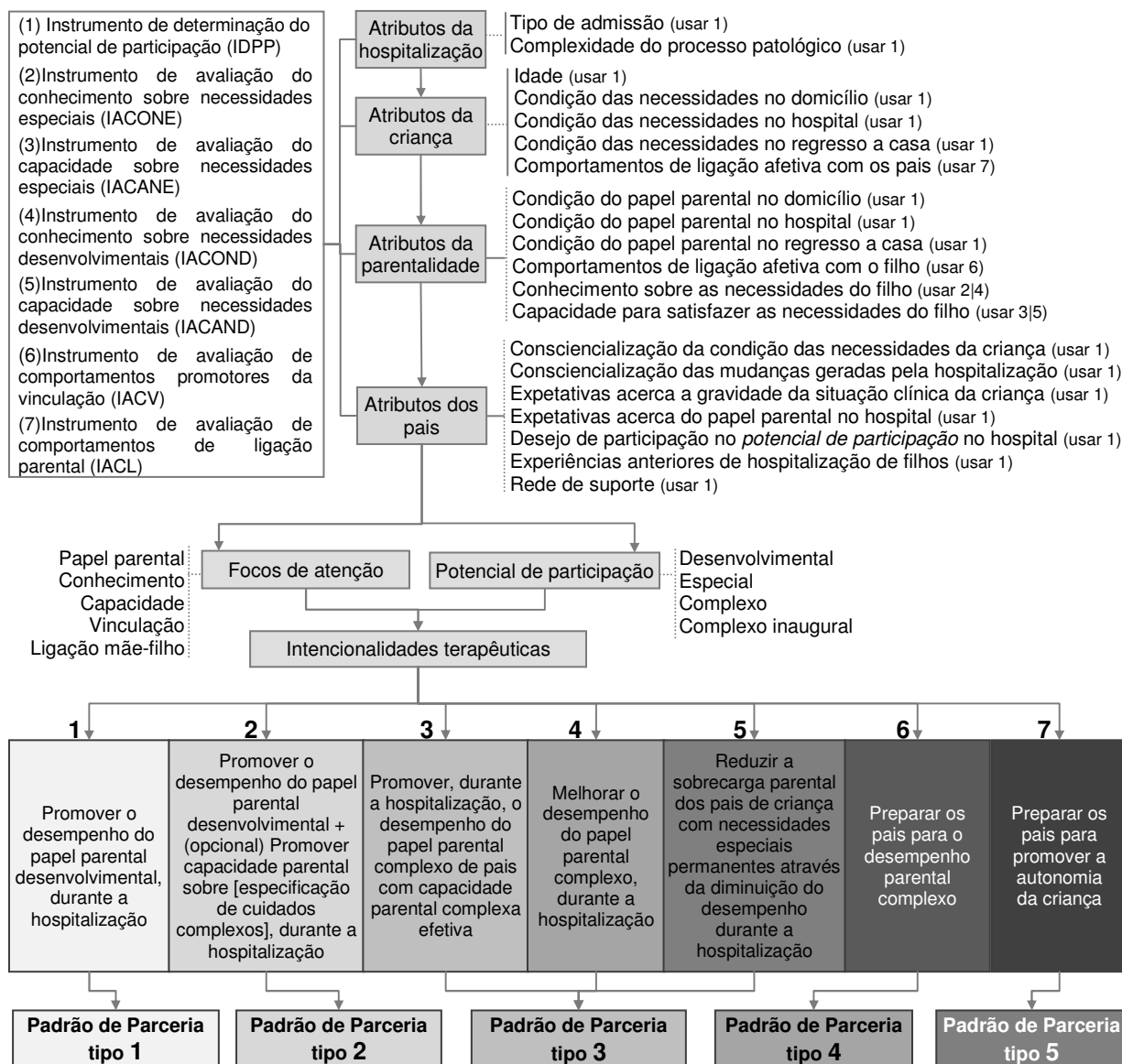


Figura 40. Representação do modelo de parceria de cuidados com intencionalidades terapêuticas focalizadas na parentalidade

Padrão de parceria tipo 1

Como ilustrado na figura seguinte, o padrão de parceria tipo 1 tem um carácter de conservação da habitualidade com a intenção terapêutica de *“Promover o desempenho do papel parental normal, durante a hospitalização”*.

O padrão de parceria de tipo 1 representa a necessidade de manutenção da habitualidade no exercício da parentalidade quando a criança é hospitalizada por um processo patológico agudo, de fraca complexidade e por um curto período durante o qual a criança mantém predominantemente necessidades desenvolvimentais e tem que lidar com necessidades de tipo especial/complexo relacionadas com o motivo da hospitalização e, que por isso, deixarão de se sentir no regresso a casa. Nestas circunstâncias não se antevê a necessidade de incluir

os pais num nível de participação muito para além dos cuidados que prestam habitualmente no domicílio e os cuidados de enfermagem devem ser orientados para a manutenção do papel parental desenvolvimental e para a promoção/manutenção da afetividade entre pais-criança. É um tipo de parceria entre pais e enfermeiros “de cortesia”, onde se estabelecem relações de delicadeza e urbanidade, para que a hospitalização da criança se torne um evento “atraumático” no exercício da parentalidade.

Concorrem para este tipo de parceria de cuidados os dados resultantes do IDPP no que é relativo aos atributos da hospitalização, da criança, do papel parental e dos pais, que orientam para um potencial de participação dos pais nos cuidados ao filho do tipo desenvolvimental. Desta orientação decorre a diferenciação diagnóstica de disponibilidade, potencialidade ou risco de compromisso, centrada no papel parental desenvolvimental. Por outro lado, a ausência de conhecimento e de capacidade dos pais sobre necessidades especiais do filho, que associadas ao processo patológico/hospitalização, enquanto atributos da parentalidade avaliados, respetivamente, pelo IACONE e IACANE, determinam a identificação diagnóstica nesses domínios.

A ação dos enfermeiros deve, então, focalizar-se no papel parental desenvolvimental e nas dimensões do conhecimento e da capacidade do papel parental especial (centrado em aspetos da hospitalização e do processo patológico). Neste contexto, devem ser implementadas intervenções de enfermagem do tipo ensinar e treinar sobre os conteúdos determinados. As intervenções de enfermagem que facilitam a manutenção ou promoção do papel parental desenvolvimental são concretizadas por atividades que se apresentam em anexo (Anexo 15) e integram a lista seguinte³³:

- Dar suporte a mãe/pai (4)
- Apoiar a mãe/pai na concretização do potencial de participação (5)
- Relacionar-se com mãe/pai (8)
- Facilitar a participação nos procedimentos terapêuticos (12)
- Orientar mãe/pai sobre condição das necessidades da criança e cuidados necessários (13)
- Aumentar sensação de segurança de mãe/pai (14)
- Escutar ativamente mãe/pai (23)
- Facilitar a admissão de mãe/pai na unidade hospitalar (24)
- Estar presente (26)

Após a implementação das intervenções de enfermagem espera-se que no momento de regresso a casa, os pais possam retornar à efetividade do papel parental habitual e tenham adquirido as competências necessárias à gestão das necessidades especiais transitórias do filho, decorrentes do processo de hospitalização.

³³ A numeração apresentada em cada intervenção é usada para a representação da mesma no esquema do padrão de parceria tipo 1 (figura41)

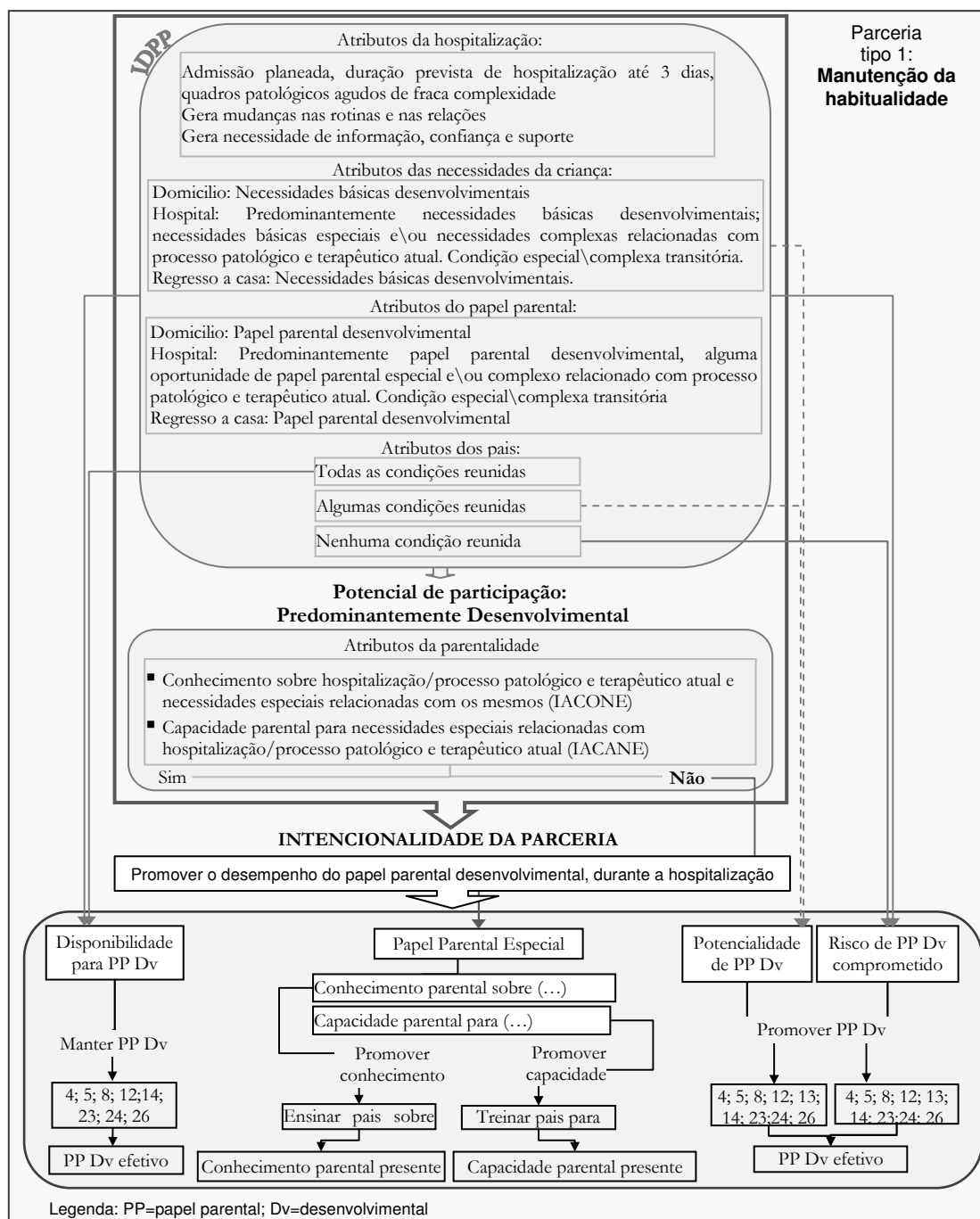


Figura 41. Padrão de parceria tipo 1

Padrão de parceria tipo 2

Verificamos que seria necessário perspetivar de outro modo os casos de crianças com necessidades especiais/complexas transitórias mas que resultam de processos patológicos de maior complexidade e de internamentos de maior duração. Pese embora as referidas necessidades careçam de competências que os pais não necessitam manter após o regresso a casa, a complexidade dos cuidados que requerem, o tempo em que os mesmos têm de ser prestados e a interferência no que é habitual no exercício do papel parental- por exemplo no que é relativo à alimentação da criança ou à vigilância de indicadores de processos corporais

como a temperatura corporal- torna evidente que a parceria de cuidados se deve orientar para a facilitação de uma parentalidade que ao incorporar atividades para além do “normal”, algumas até complexas, se torna uma parentalidade “especial”. O padrão de parceria tipo 2 ilustrada na figura seguinte, assume assim um carácter “de suporte” e tem por intenção promover o desempenho do papel parental desenvolvimental e na condição de corresponder à vontade dos pais em participar em cuidados especiais/complexos, promover a sua capacidade para prestar os cuidados especiais/complexos de que o filho necessita durante a hospitalização.

Importa realçar que no padrão de parceria tipo 2, a participação dos pais nos cuidados complexos que integram o papel parental especial, deve ter um carácter facultativo, uma vez que se trata de competências que os pais não necessitam manter após o regresso a casa. O que quer dizer que em função da vontade dos pais de não participar no potencial de participação predominantemente especial, a parceria tipo dois pode ser apenas intencionalmente dirigida para a parentalidade desenvolvimental promovendo o papel parental desenvolvimental e a afetividade entre mãe/pai- filho.

A intenção terapêutica tipo 2 orienta a parceria de cuidados para “*Promover o desempenho do papel parental desenvolvimental, durante a hospitalização + (opcional) Promover capacidade parental sobre [especificação de cuidados complexos], durante a hospitalização*”. Os aspetos de saúde relevantes à ação dos enfermeiros, centram-se no desempenho do papel parental especial; no papel parental desenvolvimental e especial nas dimensões conhecimento e capacidade; na ligação mãe-filho e vinculação, após ponderados os atributos da criança e da parentalidade determinados pela IACOND, IACAND, IACONE, IACANE, IACV e IACL. Os dados resultantes destes instrumentos com relevância para a prática de enfermagem, expressam-se na diferenciação diagnóstica de disponibilidade, potencialidade ou risco de compromisso, centrada no papel parental especial, no compromisso na vinculação e ligação mãe-filho e no deficit de conhecimento e capacidade dos pais relativos ao papel parental desenvolvimental e especial. Neste contexto, devem ser implementadas intervenções de enfermagem do tipo ensinar e treinar sobre os conteúdos determinados. As intervenções de enfermagem que facilitam a manutenção ou promoção do papel parental desenvolvimental são concretizadas por atividades que se apresentam em anexo (Anexo 15) e integram a lista seguinte³⁴:

- Melhorar autojulgamento sobre desempenho parental (3)
- Dar suporte a mãe/pai (4)
- Apoiar mãe/pai na concretização do potencial de participação (5)
- Apoiar tomada de decisão de mãe/pai sobre cuidados de saúde ao filho (9)
- Promover participação parental (11)
- Facilitar a participação nos procedimentos terapêuticos (12)
- Orientar mãe/pai sobre condição das necessidades da criança e cuidados necessários (13)

³⁴ A numeração apresentada em cada intervenção é usada para a representação da mesma no esquema do padrão de parceria tipo 2 (figura 42)

- Aumentar sensação de segurança da mãe/pai (14)
- Apoiar mãe/pai a enfrentar a crise da hospitalização (15)
- Manter parentalidade habitual (17)
- Melhorar a autopercepção sobre desempenho do papel parental (18)
- Estabelecer relação terapêutica (20)
- Apoiar mãe/pai a enfrentar as mudanças (21)
- Melhorar a disposição para a participação nos cuidados (22)
- Escutar ativamente mãe/pai (23)
- Facilitar a admissão de mãe/pai unidade hospitalar (24)
- Negociar com mãe/pai cuidados à criança com necessidades especiais (25)
- Estar presente (26)

Para a promoção dos laços afetivos centrados na ligação mãe-filho, concorrem as seguintes intervenções de enfermagem ³⁵:

- Apoiar a mãe a desenvolver sensibilidade materna (27)
- Apoiar a mãe a gerir Distância/Intrusão (28)
- Promover afetividade mãe-filho (29)
- Apoiar a mãe estabelecer comportamentos adequados de papel maternal (p.ex. alimentação, higiene, socialização, segurança) (30)
- Auxiliar a mãe a lidar positivamente com as dificuldades do papel maternal (31)
- Elogiar o comportamento da mãe (32)
- Promover suporte social (33)
- Promover suporte familiar (34)
- Promover suporte psicológico (35)
- Apoiar a mãe a compreender o temperamento do filho (36)
- Facilitar a reconciliação entre a “criança imaginada”/ “criança real” (37)
- Estimular presença da mãe (38)
- Gerir ambiente físico (manter a privacidade da mãe quando presta cuidados ao filho) (39)
- Envolver a mãe nos cuidados ao filho (40)
- Negociar com a mãe cuidados que deseja prestar ao filho (41)
- Requerer serviço social (42)
- Requerer suporte psicológico (43)

As intervenções de enfermagem que promovem os comportamentos os laços afetivos centrados na vinculação, integram ³⁵:

- Informar pais sobre comportamentos de vinculação (44)
- Informar pais sobre importância de corresponderem a comportamentos de vinculação (45)
- Apoiar pais a identificar comportamentos do filho e momentos adequados para a interação (46)
- Apoiar pais a responder de forma adequada a sinais e comportamentos do filho (47)
- Apoiar pais a ajustar o comportamento a sinais e comportamentos do filho (48)
- Apoiar pais a lidar positivamente com as dificuldades (49)
- Elogiar o comportamento dos pais (50)
- Estimular presença dos pais (51)

³⁵ A numeração apresentada em cada intervenção é usada para a representação da mesma no esquema do padrão de parceria tipo 2 (figura 42)

- Gerir ambiente físico (manter privacidade dos pais quando prestam cuidados ao filho) (52)
- Negociar com os pais cuidados que desejam prestar ao filho (53)
- Apoiar pais a estabelecer comportamentos adequados ao papel parental (alimentação, higiene, socialização, segurança, desenvolvimento) (54)
- Incentivar envolvimento dos pais nos cuidados ao filho (alimentação, higiene, socialização, segurança, desenvolvimento) (55)

Após a implementação das intervenções de enfermagem espera-se que no momento de regresso a casa, os pais possam ter desenvolvido com efetividade o papel parental especial, tenham adquirido as competências necessárias à gestão das necessidades especiais transitórias do filho e se tenham mantido os laços afetivos entre pais e criança.

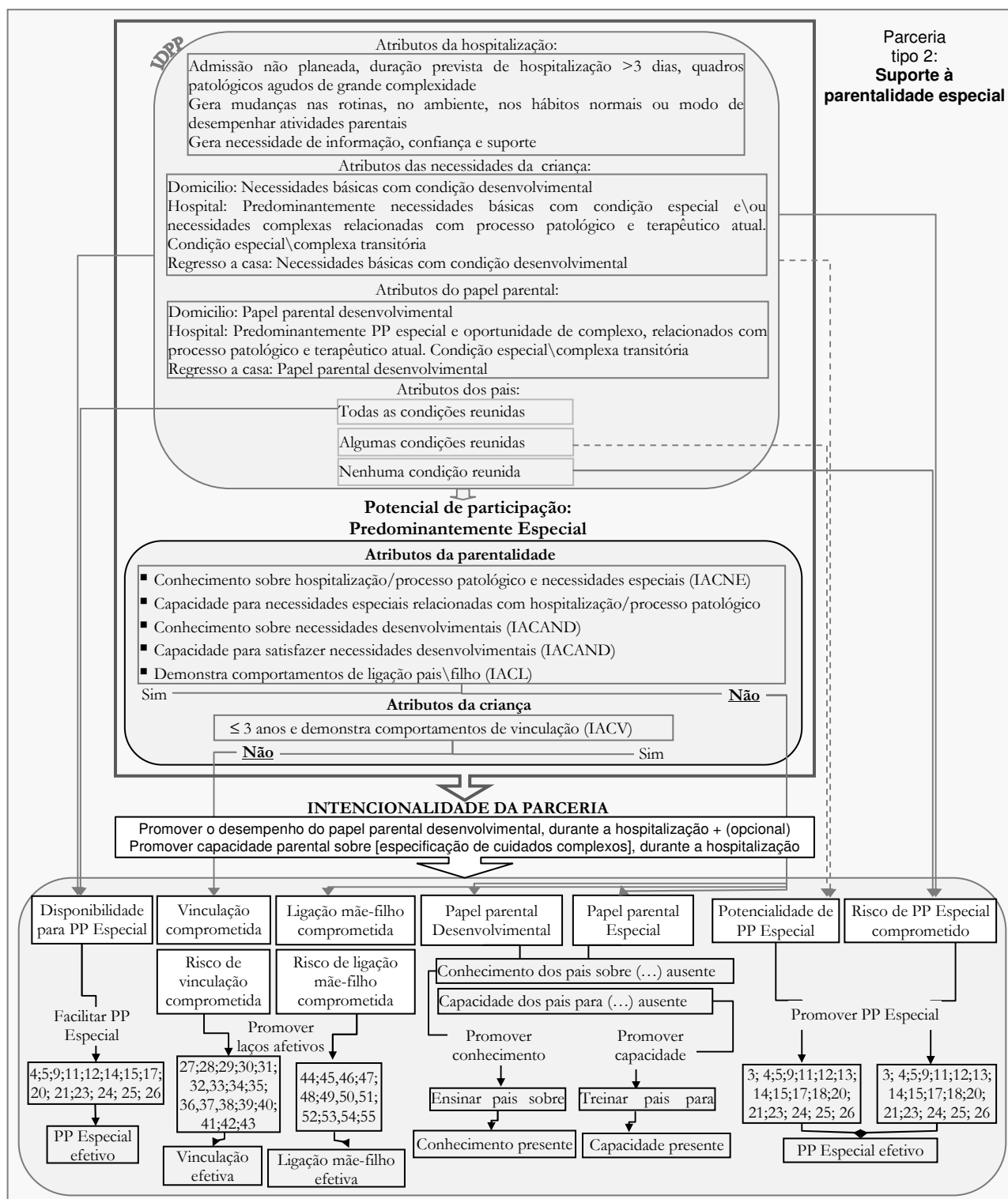


Figura 42. Padrão de parceria de tipo 2

Padrão de parceria tipo 3

O padrão de parceria tipo 3 é orientado para a parentalidade complexa, apoiando o desempenho do papel parental predominantemente complexo que satisfaz as necessidades da criança de tipo complexas e permanentes. Isto é, a intencionalidade terapêutica é promover,

durante a hospitalização, o desempenho do papel parental dos pais que já prestam habitualmente cuidados de tipo complexo no domicílio e que para tal lhes é reconhecido o conhecimento e a capacidade. Contudo, se durante a hospitalização se verificarem *deficits* na competência parental para satisfazer as necessidades complexas permanentes da criança, a parceria de cuidados pode ser dirigida para melhorar o desempenho do papel parental complexo. Por outro lado, apesar de não ter sido desenvolvida, a parceria de tipo 3 pode ser orientada para proporcionar “descanso aos pais” e a participação dos pais nos cuidados ser “nenhuma” ou “próxima de nenhuma”. Falamos aqui sobretudo dos casos dos pais de crianças com doenças crónicas de longa duração para os quais a hospitalização pode representar o momento de reduzir a sobrecarga do exercício da parentalidade, através da diminuição do desempenho não prestando os cuidados complexos que habitualmente prestam em casa. E, como no padrão de parceria tipo dois, a participação dos pais nos cuidados especiais não permanentes representada pelo papel parental especial, deve ser facultativo, de acordo com a opção dos pais.

A parceria tipo três comporta, assim, três intencionalidades terapêuticas: (1) *“Promover, durante a hospitalização, o desempenho do papel parental complexo de pais com capacidade parental complexa efetiva”* (quando os pais já prestam habitualmente cuidados de tipo complexo no domicílio e lhes é reconhecido o conhecimento e a capacidade para satisfazer as necessidades complexas permanentes da criança); (2) *“Melhorar o desempenho do papel parental complexo, durante a hospitalização”* (quando na hospitalização se detetam *deficits* no conhecimento e capacidade parental para satisfazer as necessidades complexas permanentes da criança) e (3) *“Reduzir a sobrecarga parental dos pais de criança com necessidades complexas permanentes através da diminuição do desempenho durante a hospitalização”*.

No padrão de parceria tipo 3 (figura seguinte), orientado para a parentalidade complexa, apoiando o desempenho do papel parental predominantemente complexo, o potencial de participação dos pais é determinado pela conjugação de dados dos atributos dos pais, da hospitalização, do papel parental e dos pais determinados pelo IDPP.

Após ponderados os atributos da criança determinados pelo IACV, e da parentalidade determinados pelos IACOND, IACAND, IACONE, IACANE e IACL, os aspetos de saúde relevantes centram-se no desempenho do papel parental complexo; no papel parental especial nas suas dimensões conhecimento e capacidade; na ligação mãe-filho e na vinculação.

Da orientação indicada pelos dados recolhidos podem resultar necessidades em cuidados de enfermagem descritas na diferenciação diagnóstica de disponibilidade, potencialidade ou risco de compromisso no papel parental complexo, a ausência de conhecimento e de capacidade dos pais sobre necessidades especiais do filho, associadas ao processo patológico/hospitalização e de compromisso na vinculação e ligação mãe-filho. Neste contexto, devem ser implementadas intervenções de enfermagem do tipo ensinar e treinar sobre os conteúdos determinados. As intervenções de enfermagem que facilitam a manutenção ou

promoção do papel parental complexo são concretizadas por atividades que se apresentam em anexo (Anexo 15) e integram a lista seguinte³⁶:

- Promover normalidade nos cuidados à criança com necessidades especiais definitivas (1)
- Aumentar socialização de mãe/pai de crianças com doença crónica ou incapacitante (2)
- Melhorar autojulgamento sobre desempenho parental (3)
- Dar suporte a mãe/pai (4)
- Apoiar a mãe/pai na concretização do potencial de participação (5)
- Melhorar papel parental especial (6)
- Promover papel parental especial definitivo (7)
- Apoiar tomada de decisão de mãe/pai sobre cuidados de saúde ao filho (9)
- Promover participação parental (11)
- Facilitar a participação nos procedimentos terapêuticos (12)
- Aumentar sensação de segurança de mãe/pai (14)
- Apoiar mãe/pai a enfrentar a crise da hospitalização (15)
- .Manter parentalidade habitual (17)
- Melhorar a auto-perceção sobre desempenho do papel parental (18)
- Estabelecer metas mútuas nos cuidados a prestar à criança com necessidades especiais (19)
- Estabelecer relação terapêutica (20)
- Apoiar mãe/pai a enfrentar as mudanças (21)
- Melhorar a disposição para a participação nos cuidados (22)
- Escutar ativamente mãe/pai (23)
- Facilitar a admissão de mãe/pai na unidade hospitalar (24)
- Negociar com mãe/pai cuidados à criança com necessidades especiais (25)
- Estar presente (26)

A manutenção dos laços afetivos entre pais e criança, focalizada na vinculação pode ser facilitada pela implementação das intervenções 27; 28; 29; 30; 31; 32; 33; 34; 35; 36; 37; 38; 39; 40; 41; 42 e 43 e na ligação mãe-filho pela implementação das intervenções 44; 45; 46; 47; 48; 49; 50; 51; 52; 53; 54 e 55, todas mencionadas anteriormente no padrão de participação do tipo dois.

A implementação das intervenções de enfermagem devem permitir que no momento de regresso a casa, os pais possam ter desenvolvido com efetividade o papel parental complexo, tenham adquirido as competências necessárias à gestão das necessidades especiais transitórias do filho decorrentes da hospitalização/processo patológico e que se tenham mantido os laços afetivos entre pais e criança.

³⁶ A numeração apresentada em cada intervenção é usada para a representação da mesma no esquema do padrão de parceria tipo 3 (figura 43)

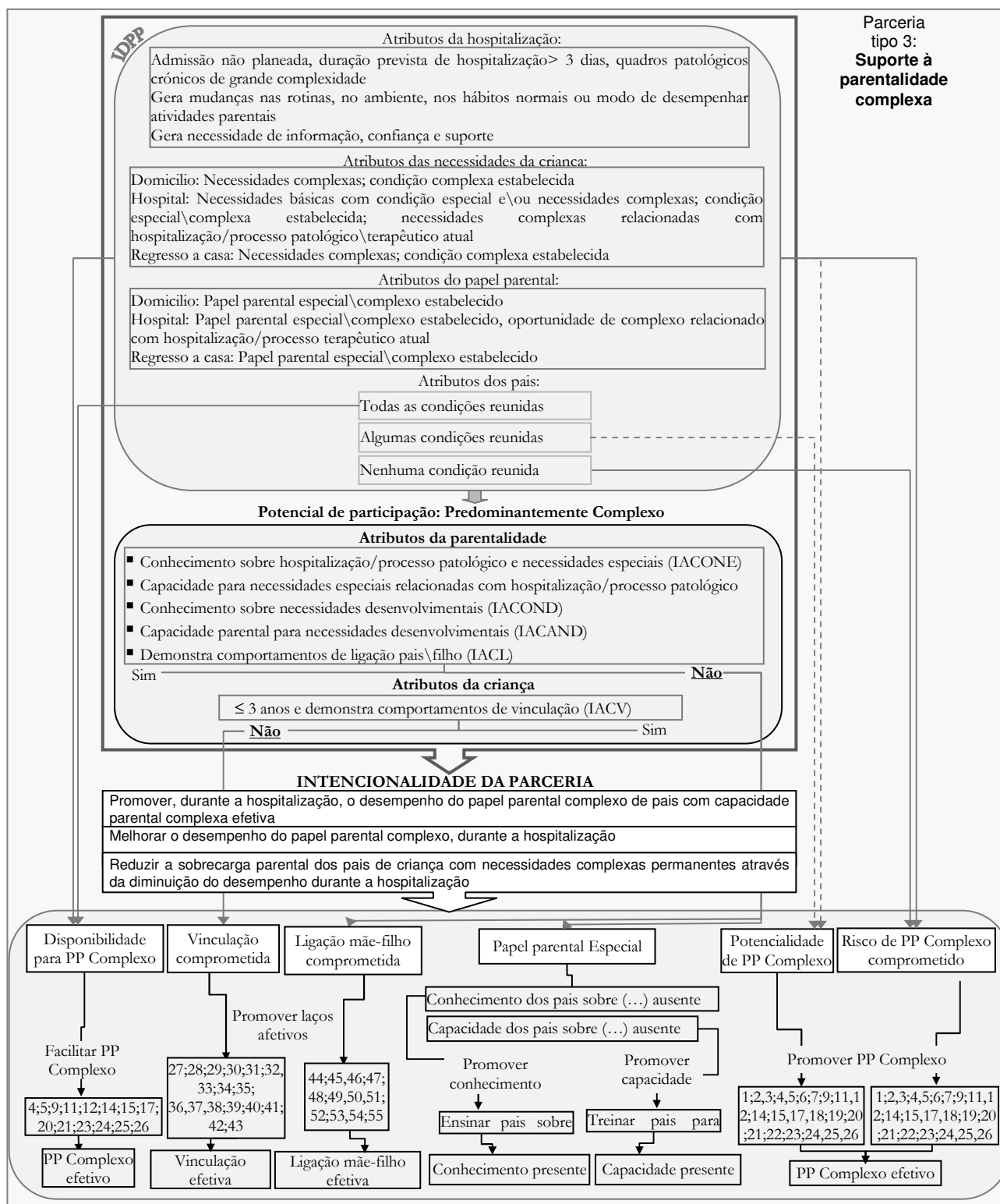


Figura 43. Padrão de parceria de tipo 3

Padrão de parceria tipo 4

No que se relaciona com os pais de crianças que durante a hospitalização têm que passar a lidar pela primeira vez com necessidades complexas permanentes, a parceria de cuidados deve ser “de facilitação da transição” da parentalidade desenvolvimental para a parentalidade

complexa. Estes pais terão que aprender a lidar com as complexas e permanentes necessidades do filho e reformular o seu projeto de parentalidade. A parceria de tipo 4, ilustrada na figura seguinte, tem como intencionalidade terapêutica “Preparar os pais para a parentalidade mais complexa”. O potencial de participação predominantemente complexo determinado pela conjugação dos dados do IDPP relativos aos atributos da hospitalização, da criança, da parentalidade e do papel parental, deve ser facilitado pelos enfermeiros. Por outro lado, o conhecimento e capacidade dos pais para satisfazer as necessidades especiais da criança determinados pelo IACONE e IACANE e os comportamentos de ligação pais-filho determinados pelo IACL concorrem, respetivamente, como atributos para a decisão diagnóstica centrada no papel parental especial e ligação mãe-filho. Os dados relativos aos comportamentos de vinculação avaliados pelo IACV determinam a condição clínica da vinculação.

Da orientação indicada pelos dados recolhidos podem resultar necessidades em cuidados de enfermagem expressas pela diferenciação diagnóstica de disponibilidade, potencialidade ou risco de compromisso no papel parental complexo inaugural, a ausência de conhecimento e de capacidade dos pais sobre necessidades especiais do filho, associadas ao processo patológico/hospitalização e de compromisso na vinculação e ligação mãe-filho. As intervenções de enfermagem que facilitam a manutenção ou promoção do papel parental complexo inaugural são concretizadas por atividades que se apresentam em anexo (Anexo 15) e integram a lista seguinte³⁷:

- Promover normalidade nos cuidados à criança com necessidades especiais definitivas (1)
- Aumentar socialização de mãe/pai de crianças com doença crónica ou incapacitante (2)
- Melhorar autojulgamento sobre desempenho parental (3)
- Dar suporte a mãe/pai (4)
- Apoiar a mãe/pai na concretização do potencial de participação (5)
- Promover papel parental especial definitivo (7)
- Apoiar tomada de decisão de mãe/pai sobre cuidados de saúde ao filho (9)
- Promover a coesão parental (10)
- Promover participação parental (11)
- Facilitar a participação nos procedimentos terapêuticos (12)
- Orientar mãe/pai sobre condição das necessidades da criança e cuidados necessários (13)
- Aumentar sensação de segurança de mãe/pai (14)
- Apoiar mãe/pai a enfrentar a crise da hospitalização (15)
- Facilitar o processo de pesar relativo ao papel parental (16)
- Estabelecer metas mútuas nos cuidados a prestar à criança com necessidades especiais (19)
- Estabelecer relação terapêutica (20)
- Apoiar mãe/pai a enfrentar as mudanças (21)
- Melhorar a disposição para a participação nos cuidados (22)
- Escutar ativamente mãe/pai (23)

³⁷ A numeração apresentada em cada intervenção é usada para a representação da mesma no esquema do padrão de parceria tipo 4 (figura 44)

- Facilitar a admissão de mãe/pai na unidade hospitalar (24)
- Negociar com mãe/pai cuidados à criança com necessidades especiais (25)
- Estar presente (26)
- Diminuir medo na transição do papel parental (56)
- Orientação antecipada (57)
- Promover transição do comportamento parental (58)

A manutenção dos laços afetivos entre pais e criança, focalizada na vinculação pode ser facilitada pela implementação das intervenções 27; 28; 29; 30; 31; 32; 33; 34; 35; 36; 37; 38; 39; 40; 41; 42 e 43 e na ligação mãe-filho pela implementação das intervenções 44; 45; 46; 47; 48; 49; 50; 51; 52; 53; 54 e 55, todas mencionadas anteriormente no padrão de participação do tipo dois.

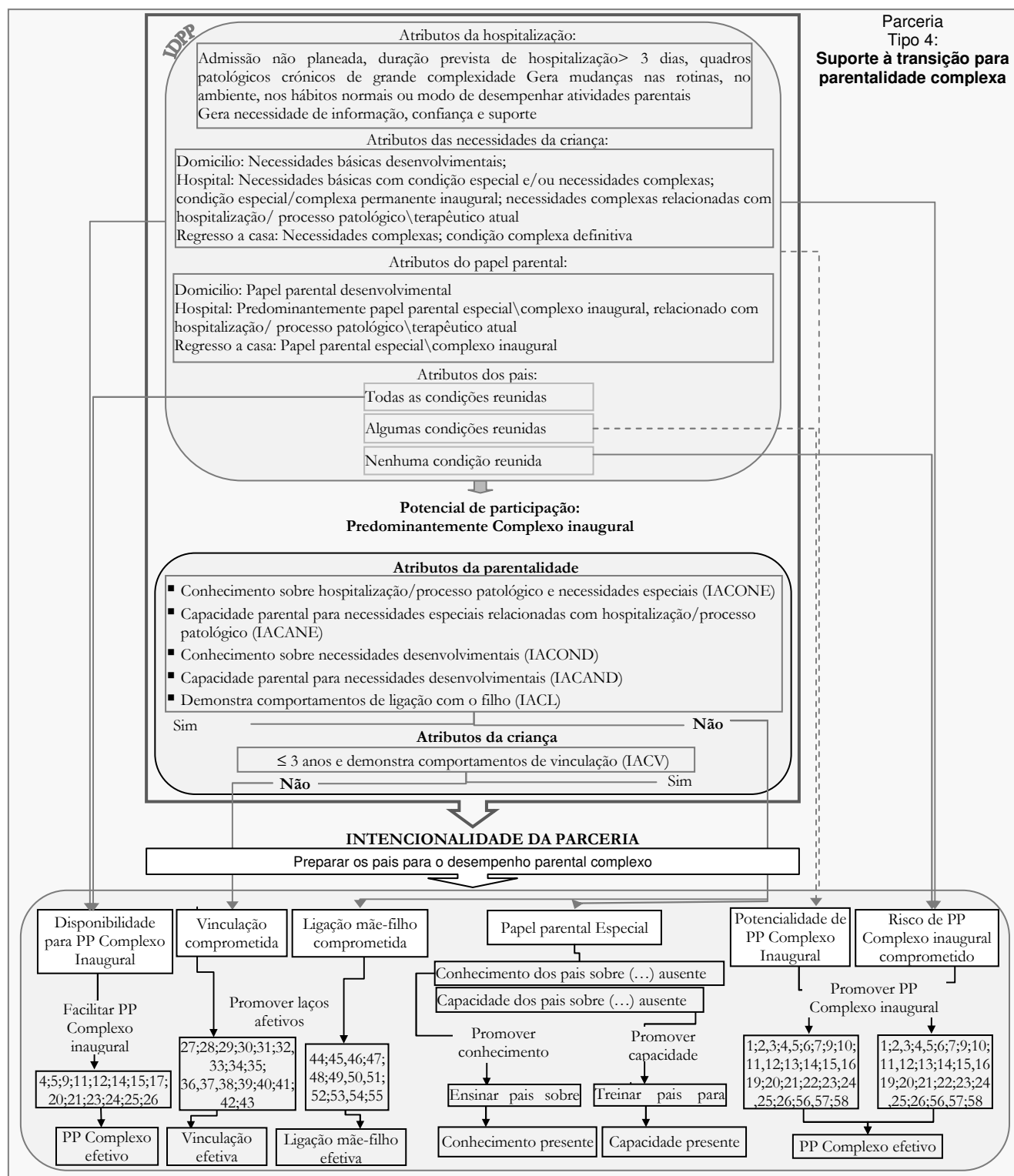


Figura 44. Padrão de parceria de tipo 4

Padrão de parceria tipo 5

O padrão de parceria tipo 5 cuja intencionalidade terapêutica é “Preparar os pais para promover a autonomia da criança”, relaciona-se com a necessidade de ajudar os pais a ajudar o seu filho a concretizar o seu potencial de desenvolvimento na saúde e na doença, não o

substituindo aquilo que ele for capaz ou tiver que fazer por si mesmo. Falamos aqui de crianças internadas por processos patológicos agudos que se encontram num estágio desenvolvimental que lhes possibilita ou no qual é desejável a manutenção/promoção da autonomia no autocuidado e que apenas têm de lidar com novas e transitórias necessidades especiais/complexas, mas também das crianças internadas por processos patológicos crónicos que lidam ou têm que passar a lidar com necessidades especiais/complexas permanentes e que vivem uma transição saúde/doença. É expectável que no exercício da parentalidade os pais ajudem a criança a atingir o seu máximo potencial facilitando a transição do tipo saúde/doença e de desenvolvimento, promovendo/mantendo, respetivamente, a autonomia na gestão da doença e do regime terapêutico e a autonomia no autocuidado.

Como referimos no capítulo 2, alguns pais tendem a participar em cuidados, substituindo desnecessariamente o filho, o que pode traduzir uma necessidade dos pais em dar afeto (mimos) e representar a “proteção apaixonada” que algumas mães referiram sentir durante a hospitalização do filho. Estes cuidados enquanto manifestações acrescentadas de afeto para as crianças internadas por processos patológicos agudos podem até parecer “adequados”, na medida em que a hospitalização se configura em si mesma como uma crise gerando uma, eventual, maior necessidade de “mimos” quer na criança quer nos pais. Mas, tratando-se de crianças por exemplo com diabetes e insulíndependentes que vivem uma transição saúde/doença ou de crianças que se encontram num estágio de desenvolvimento em que é desejável que mantenham ou desenvolvam atividades de autocuidado, a realização pelos pais de atividades de substituição, total ou parcial, pode ser prejudicial face aos objetivos terapêuticos focados na facilitação de uma transição saudável da criança.

O internamento hospitalar pode então constituir o momento próprio para promover a autonomia da criança e o autocontrolo eficaz da doença, devendo a parceria com os pais ser orientada para os conquistar para a partilha desta intenção e, deste modo, melhorar o desempenho parental.

Podemos então considerar que o padrão de parceria tipo cinco pode ser representado por qualquer um dos padrões descritos anteriormente de acordo com os atributos da hospitalização, das necessidades da criança, dos pais, do papel parental determinados pelo IDPP e das dimensões da parentalidade (ligação mãe-filho, vinculação, conhecimento e capacidade). Da orientação indicada pelos dados recolhidos podem resultar necessidades em cuidados de enfermagem expressas pela diferenciação diagnóstica de disponibilidade, potencialidade ou risco de compromisso no papel parental, a ausência de conhecimento e de capacidade dos pais para satisfazer as necessidades do filho e de compromisso na vinculação e na ligação mãe-filho. Neste contexto, devem ser implementadas intervenções de enfermagem do tipo ensinar e treinar sobre os conteúdos determinados e as intervenções de enfermagem dirigidas à ligação mãe-filho e à vinculação, discriminadas nos referidos padrões de parceria. Contudo, a intencionalidade terapêutica do padrão de parceria de cuidados de tipo 5 é prioritariamente orientada para “ajudar os pais a ajudar a criança”.

Este padrão de parceria responde à necessidade “*major*” de ajudar os pais a integrar no exercício da parentalidade a capacidade de desenvolver ou manter a autonomia no autocuidado desenvolvimental porque se trata de uma criança num determinado marco do desenvolvimento infantil, por exemplo na capacidade de se vestir/despir, ou no controlo de esfíncteres, ou a capacidade de promover a autogestão eficaz da doença e do regime terapêutico, porque se trata de uma criança que tem ou iniciou necessidades complexas permanentes. Isto pode passar por um nível de participação dos pais nos cuidados próximo do nulo e, em alguns casos, promover a consciencialização dos pais, das vantagens para a criança da autogestão eficaz da doença e do regime terapêutico e da autonomia no autocuidado.

5.4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O olhar que foi lançado sobre a realidade, o trabalho que foi feito e a orientação dentro da qual o mesmo foi realizado posiciona a nossa investigação no paradigma construtivista que mostrou adequação face à natureza do que se pretendia conhecer, ao envolvimento do investigador e à subjetividade inerente ao processo de construção com os enfermeiros de um modelo de parceria de cuidados intencionalmente terapêutica, que promova o exercício da parentalidade face ao evento da hospitalização do filho. Assumimos uma preocupação com a apreensão da experiência vivida pelos atores sociais, tomando como prioritária a compreensão e a apresentação de uma versão possível dos fenómenos, ao contrário da explicação causal dos mesmos, ao mesmo tempo que nos fez sentido envolver de forma ativa na pesquisa, o investigador e os enfermeiros do contexto de ação definido. Deste modo, investigador e participantes colaboram no sentido da descoberta do conhecimento e dos caminhos que melhor se adequavam ao alcançar da mudança desejada.

Os impulsos na IA, um que dizia respeito à resolução de problemas práticos, em situações do mundo real; e um outro que se referia à investigação ou ao desenvolvimento de conhecimento novo, tornou-se um processo adequado para gerar teoria numa área particular, que se constitui como problemática e suscetível de ser melhorada. Há que considerar ainda, e não menos importante, uma outra razão que se apresenta como nuclear para a importância do desenvolvimento de investigações com estas características e que se prende com o estreitar das relações de colaboração entre a investigação e a prática clínica, dando resposta, ao mesmo tempo, às necessidades da disciplina e do exercício da enfermagem.

Iniciamos a investigação a partir do Modelo de Parceria de Cuidados de Anne Casey. As primeiras referências a esta autora e ao seu Modelo de Parceria de Cuidados, aplicável aos cuidados de enfermagem em contexto pediátrico, reportam-se ao ano de 1988. Por esta altura, Anne Casey deu a conhecer o significado da participação dos pais nos cuidados ao filho

hospitalizado e proporcionou uma perspetiva para a prática, ensino e investigação de enfermagem ao apresentar alguns pressupostos, princípios e natureza da prática. Ao incluir uma perspetiva sobre a criança, a família e o ambiente apresentando uma inter-relação dos conceitos representa ainda graficamente os fenómenos, o que materializa e apresenta a sua perspetiva sobre a parceria de cuidados.

O modelo de parceria de cuidados surgiu como uma tentativa de descrever a prática e baseia-se na negociação e respeito pelos desejos da família e no que Casey (1988, p.8) explicita como a filosofia “*de que os cuidados à criança doente ou saudável, são melhor prestados pela sua família, através de diferentes níveis de assistência para que a equipa de profissionais da saúde seja desnecessária*”. Contudo, apesar dos contributos referidos anteriormente, este modelo carece de especificidade e especificação para a prática focalizada no exercício da parentalidade e de orientações para tomada de decisão dos enfermeiros. Procuramos, por isso, desenvolver uma narrativa que acompanhasse a parceria de cuidados, proporcionando a descrição de componentes estruturantes das intencionalidades terapêuticas, de relações e pressupostos sobre os quais a estrutura se poderia apoiar e a finalidade e indicações para o uso da mesma. O propósito, foi assim, desenvolver um modelo de parceria de cuidados intencionalmente terapêutico de promoção da parentalidade, tornando a prática de enfermagem mais declaradamente determinada afirmando, não apenas, os focos da prática mas também as metas e os resultados específicos. Ao ajudar a selecionar os conceitos relevantes e necessários à partilha de cuidados entre pais e enfermeiros, determinando as relações entre eles, o modelo de parceria de cuidados definido, mostrou utilidade para o desenvolvimento da prática de enfermagem.

As teorias fornecem uma estrutura para a compreensão de situações complexas de que são exemplo os vulneráveis processos de ação de tomar conta de um filho hospitalizado, descritos pelos pais durante a investigação. Neste âmbito, a Teoria das Transições forneceu uma perspetiva de enfermagem e uma estrutura que indicou uma direção para a procura de respostas às questões de partida. Proporcionou, ainda, uma visão mais aprofundada sobre mudanças e transições garantindo, nesse contexto, *guidelines* mais específicos para a interpretação das “formas” como os pais vivem a hospitalização do filho (Meleis et al., 2000). E ao definir a missão da enfermagem como “facilitar as transições para alcançar o senso de bem-estar” forneceu uma orientação específica para a prática pois só a enfermagem facilita as transições na parentalidade com o sentido da saúde e perceção de bem-estar. Nenhuma outra disciplina tem este processo de orientação da experiência de transição (Meleis & Trangenstein, 1994).

A teoria de enfermagem não deve ser algo de carácter meramente simbólico mas deve ser antes uma articulação sistemática e coerente de proposições capazes de orientar e focalizar, simultaneamente, a investigação e a prática. A teoria que resultou do processo de IA, pretende identificar, descrever, explicar e prever alguns fenómenos (partindo do fenómeno parentalidade) de interesse para a disciplina. O objetivo da teorização foi o desenvolvimento de

conhecimento capaz de explicar e compreender a natureza dos aspetos de saúde, relacionados com o exercício da parentalidade quando a criança é hospitalizada, com interesse para a enfermagem baseada na parceria de cuidados, as relações que se estabelecem entre eles, as condições e os contextos sob os quais ocorrem e se desenvolvem. Contudo, a utilidade da teoria não se esgota na dimensão explicativa, estende-se, também, dada a natureza da enfermagem, ao desenvolvimento do conhecimento capaz de guiar as práticas de cuidados que reflitam os “...padrões das respostas humanas à saúde e à doença, ao ambiente, aos tratamentos e aos cuidados de saúde” (Meleis, 2005, p. 223).

O significado de uma teoria para a enfermagem é que esta, enquanto disciplina, depende da teoria e por sua vez, a prática carece de ser baseada na teoria para ser fundamentada e reconhecido o estatuto enquanto profissão. A teoria oferece uma estrutura e organização do conhecimento e proporciona um meio sistemático de colher dados para descrever, explicar e prever a prática. Assim, promove a prática racional e sistemática desafiando e validando a intuição e, ao esclarecer a finalidade da prática de enfermagem, distinguindo-a de outras profissões de atendimento, estabelece os seus limites profissionais (Tomey & Alligood, 2002; Melanie & Evelyn, 2009).

Começámos por definir um conjunto de questões de investigação, não com uma base efetiva para a decisão circunscrita apenas à procura de evidências para responder a essas perguntas, mas antes como um passo preliminar do estudo que, a partir daí, pretendia evoluir para o desenvolvimento da prática de enfermagem. De acordo com o desenho do estudo e as estratégias usadas para a recolha de dados, foram emergindo resultados que analisámos no sentido de encontrar as respostas às questões de investigação e às oportunidades de desenvolvimento do exercício profissional dos enfermeiros que foram emergindo. A análise dos dados foi clarificando preposições teóricas, relações entre temas ou variáveis e as suas propriedades, e as construções teóricas resultantes foram posteriormente comparadas com a literatura existente. A combinação de modelos teóricos existentes com os conceitos indutivamente gerados no contexto do estudo, gerou a descrição e explicação da estrutura, conteúdo e suporte da parceria de cuidados promotores da parentalidade.

A teoria existente aumentou o potencial para desenvolver o conhecimento ao estimular a exploração (pesquisa) de problemas significativos para a enfermagem e ao ser usada para posteriormente explicar as relações entre as variáveis. Por sua vez, os resultados da pesquisa foram usados para verificar, modificar, reprovar ou apoiar proposições teóricas. Para a investigação, usámos os “*insights*” da teoria sobre situações da prática, da mesma forma que pela prática construímos conhecimento e evoluímos para a prática. A pesquisa tornou-se a chave para o desenvolvimento do conhecimento que pôde ser desenvolvido, testado e aperfeiçoado na prática.

Fomos produzindo realidades específicas construídas localmente e a teoria resultou da ação e fornece orientação para a ação. Embora num âmbito estreito, limitado a um contexto e uma população e campo específico da prática, explicamos um pequeno aspeto da prática de

enfermagem em pediatria. Consideramos, assim, tratar-se da construção de uma teoria específica à situação ou uma teoria prática (Melanie & Evelyn, 2009). Esta constitui-se empiricamente válida porque se mostra relacionada com os dados obtidos e permitiu fortalecer os conceitos que emergiram do processo de análise (Silva, 2006).

A identificação dos principais focos de atenção dos enfermeiros e a reflexão quanto aos juízos diagnósticos, intervenções e necessidades de definição de guias orientadores à implementação dessas intervenções, dados a recolher para monitorizar a evolução dos aspetos de saúde relevantes na parceria de cuidados intencionalmente terapêutica, constituíram pretextos para refletir sobre as práticas e nas práticas encontrar os contextos para a mudança, gerar discussões sobre os cuidados de enfermagem e promover a autoidentificação de necessidades de formação. Construir padrões de documentação foi uma decisão precedida de um amplo espaço de reflexão e é uma característica do modelo desenvolvido que se caracteriza pela associação de diagnósticos de enfermagem a dados recolhidos pela atividade diagnóstica e a intervenções de enfermagem, tornando visível a tomada de decisão dos enfermeiros focalizada na parentalidade e parceria estabelecida entre pais e enfermeiros na prestação de cuidados à criança. Por outro lado, o recurso à CIPE para descrever alguns dos aspetos relevantes a esse contexto, respondeu à necessidade de uma linguagem comum que suporte os conteúdos nos SIE informatizados, consensual entre investigadores da área (Silva 2006; Sousa, 2006). Há quatro aspetos dos padrões de documentação que importa salientar: a inclusão da CIPE 2.0 na linguagem utilizada para classificar diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem; a associação diagnóstica/intervenções de enfermagem; a organização das intervenções de enfermagem a implementar e atividades que as concretizam e as regras de integridade referencial entre atividade diagnóstica, diagnóstico e intervenção de enfermagem.

Para concretizar as oportunidades de desenvolvimento e sustentar as mudanças, importou conceber um modelo que estruturasse a informação produzida pela investigação, que por sua vez orientasse a prática e pudesse vir a ser organizado e documentado no SAPE. O desafio consistia em evoluir para um modelo que incorporasse aspetos de saúde relevantes, associadas a processos estruturados que orientassem a tomada de decisão dos enfermeiros. Ou seja, tornava-se necessário, organizar e adicionar dados e critérios a utilizar pelos enfermeiros para inferir as necessidades dos pais em cuidados de enfermagem, prescrever as intervenções e avaliar os resultados. A complexidade inerente à definição deste modelo que pudesse ser útil na prática e apreciado pelos utilizadores do mesmo, solicitou mudanças nos contextos da prática precedidas pela apropriação do problema pelos enfermeiros de forma a envolverem-se na reestruturação do modelo em uso.

A parametrização dos conteúdos no SIE em uso, tornou claro o trabalho desenvolvido para que as necessidades em cuidados de enfermagem dos pais, os objetivos dos cuidados, as intervenções de enfermagem, os dados de apreciação inicial fossem visíveis para os enfermeiros e para outros. A utilização do SIE tornou necessária uma fase preparatória de modificação de estrutura e dos conteúdos a incluir e nessa etapa a reflexão sobre as práticas,

no sentido da melhor parametrização dos conteúdos, refere um aspeto importante característico da adoção do modelo desenvolvido e tornou-se decisivo para obter o alcance com o processo de resposta às oportunidades de desenvolvimento que foram para além do âmbito restrito da documentação em enfermagem.

Ao longo do percurso desenvolvido emergiu um modelo que veio a mostrar-se adequado às oportunidades de desenvolvimento de práticas de enfermagem. Os aspetos característicos deste modelo foram sendo adquiridos no confronto com a realidade e os resultados encontrados permitem afirmar a consonância entre esses aspetos e as necessidades do contexto da unidade de cuidados, também no que é relativo à organização, gestão e tratamento de informação em enfermagem e podem ser teoricamente reduzidos no esquema da figura seguinte.

Se, por um lado, o conceito de parceria de cuidados está amplamente difundido na literatura e na prática de enfermagem dos serviços de internamento pediátrico, por outro, verifica-se que as intenções dos enfermeiros no planeamento das parcerias de cuidados que estabelecem com os pais estão ainda ocultas no que se refere às intencionalidades terapêuticas orientadas para os resultados. Quer dizer, há investigação sobre as intenções orientadas para o “como” deve ser estabelecida a parceria, mas há pouca investigação que possa ser associada às intenções dos enfermeiros relacionadas com o “para quê” estabelecer essas mesmas parcerias.

É consensual que a parceria de cuidados deve ser estabelecida com os pais através da negociação de cuidados, entre outros aspetos: confiando nos pais e promovendo a confiança deles nos profissionais de saúde, fornecendo suporte e orientação, acolhendo-os na unidade de cuidados com urbanidade, otimizando os recursos físicos existentes para lhes proporcionar o maior conforto e descanso possíveis, estando atento às suas necessidades (existência de outros filhos, necessidade de manutenção das tarefas domésticas e o emprego, bem como a distância de casa ao hospital). Os aspetos referidos, amplamente assumidos na literatura, enformam intenções terapêuticas dos enfermeiros relacionadas com o processo, o “como” deve ser estabelecida a parceria com os pais. Esta investigação contribui para a consolidação e reforço da importância destes aspetos na construção das parcerias com os pais.

Apesar do conhecimento disponível sobre as intenções terapêuticas associados ao processo de construção das parcerias de cuidados com os pais, esta investigação contribuiu para a produção de um discurso de resposta à pergunta: Qual o objetivo das parcerias de cuidados? Parcerias de cuidados com os pais, para quê?

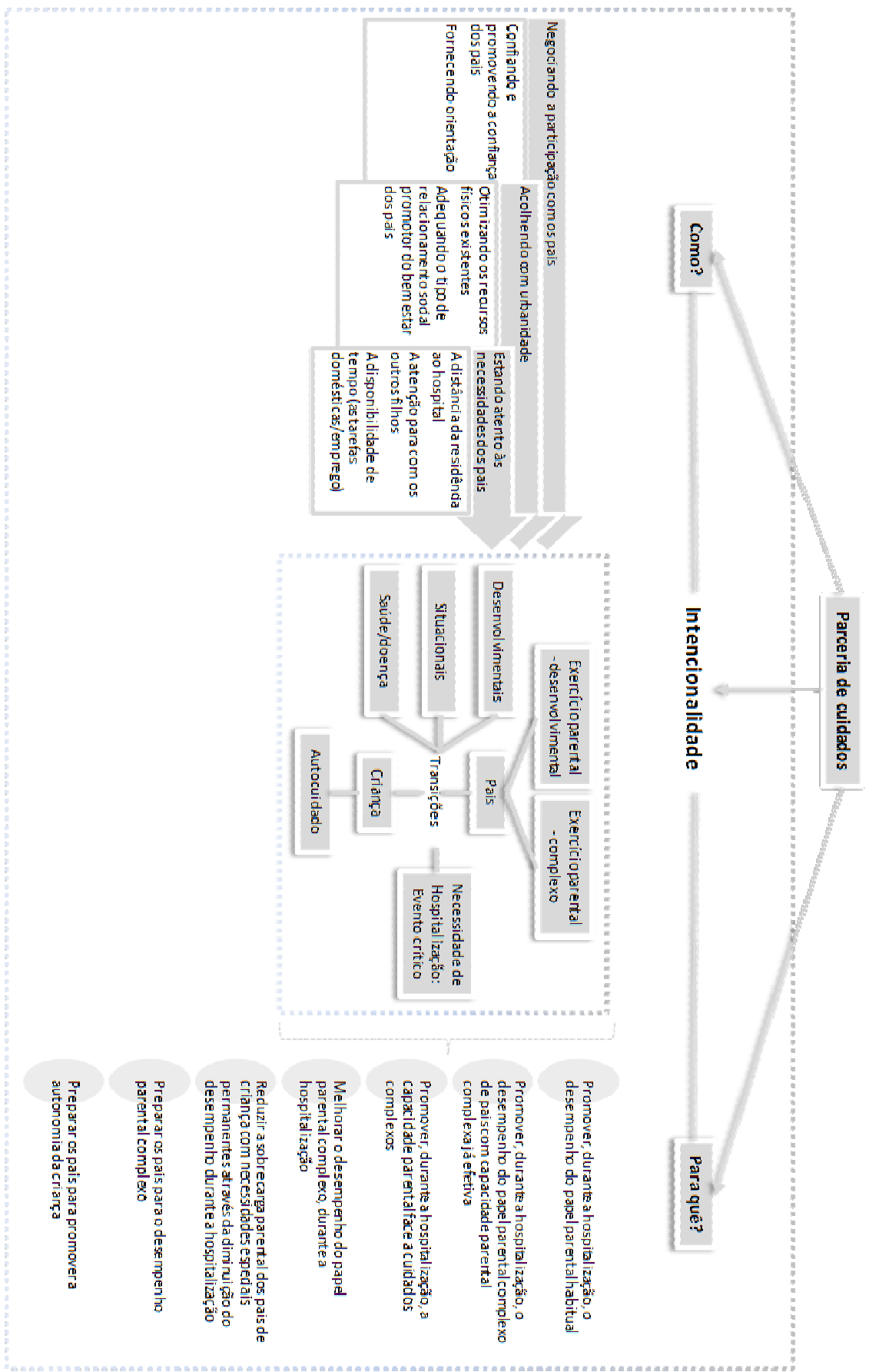


Figura 45. Síntese final

Várias são as situações de internamento hospitalar de uma criança em que o motivo do internamento reporta uma doença aguda em que, após o regresso a casa, o papel parental retoma o carácter habitual desse exercício. Nestes casos, durante o internamento hospitalar, os pais podem participar nas atividades associadas ao papel parental habitual sem que haja nessa participação a intenção de modificar comportamentos parentais diagnosticados como inadequados. Nesta situação a intenção é: Promover, durante a hospitalização, o desempenho do papel parental habitual. A hospitalização da criança pode ser um “evento crítico” na transição de tipo desenvolvimental associada ao exercício parental, mas não inicia, em princípio, uma transição.

Por outro lado, há crianças que são internadas sendo já portadoras de doença crónica diagnosticada e em que o internamento reporta uma agudização de um qualquer processo corporal. Estes pais vivem transições desenvolvimentais associadas ao exercício parental, mas vivem também, simultaneamente, uma transição situacional associada ao exercício do papel relacionada com cuidados de saúde. Aqui, o internamento poderá associar-se ao exercício de uma qualquer atividade sem a adequada mestria dos pais para a sua realização (por exemplo: uma pneumonia associada à má técnica usada pelos pais para alimentar uma criança com dificuldades crónicas de deglutição; ou o internamento motivado por um quadro de desidratação associado à insuficiente hidratação de uma criança com paralisia cerebral). Nestes casos, para estabelecer uma parceria com os pais que adquira uma intencionalidade terapêutica, será necessário avaliar-se o grau de mestria no sentido de identificar-se oportunidades de desenvolvimento da mestria dos pais durante o internamento. Caso se identifiquem essas oportunidades, a intenção orientar-se-á para “melhorar o desempenho do papel parental complexo, durante a hospitalização”. O que será promotor de transições mais saudáveis.

Ainda na situação referida no parágrafo anterior, quando da avaliação do grau de mestria dos pais não se identificam oportunidades de desenvolvimento da mesma, a intenção subjacente à construção da parceria com os pais orientar-se-á para “promover, durante a hospitalização, o desempenho do papel parental complexo de pais com capacidade parental complexa já efetiva”. Paralelamente, nestes casos, os enfermeiros podem identificar um certo grau de exaustão dos pais associada ao exercício do papel; pode, nestas circunstâncias, e avaliado como efetivo o exercício parental complexo ser negociado com os pais no sentido de “reduzir-se a sobrecarga parental dos pais de criança com necessidades especiais permanentes através da diminuição do desempenho durante a hospitalização”.

Por outro lado, há situações em que os pais, porque foi diagnosticada pela primeira vez uma doença crónica (por exemplo: diabetes tipo I, com necessidade de controlo da glicemia e administração injetável de insulina), iniciam durante o internamento, uma nova transição situacional que se acrescenta à transição parental que se encontrem a vivenciar. Nestes casos, a intenção subjacente à construção da parceria com os pais orientar-se-á para “promover, durante a hospitalização, a capacidade parental face a cuidados complexos”.

No exemplo anterior, em que foi diagnosticada pela primeira vez uma doença crónica (por exemplo: diabetes tipo I, com necessidade de controlo da glicemia e administração injetável de insulina), dependendo do estágio do desenvolvimento da criança pode ser intenção subjacente à construção da parceria com os pais “preparar os pais para promover a autonomia da criança”. Nesta situação a transição de tipo desenvolvimental da criança coexiste com as transições vivenciadas pelos pais e são mutuamente influenciadas.

Importa finalmente referir ainda que, em cada caso concreto podem coexistir várias das intenções referidas, quer simultaneamente, quer sequencialmente em diferentes momentos do tempo.

Neste que é o momento em que produzimos um discurso conclusivo sobre o percurso efetuado, importa referir-nos à consonância do paradigma de investigação e a abordagem metodológica com a finalidade do estudo. Parece-nos ter sido adequada a adoção por uma abordagem de cariz construtivista, na medida em que nos permitiu ir construindo um conhecimento da problemática, considerando as idiossincrasias e as necessidades do ambiente assim com dos atores locais. O discurso explicativo, assim construído, não se limita à importação ou testagem de modelos já existentes mas alicerça-se na clarificação de uma construção de um determinado grupo de pessoas e que emergiu de um, e num, determinado contexto.

Seria importante evoluir para a elaboração de um modelo clínico de dados/arquétipo centrado na promoção da parentalidade, dirigido a serviços de pediatria. Ao descreverem os diagnósticos, os resultados e as intervenções apropriadas para áreas particulares dos cuidados, estes modelos clínicos de dados/arquétipos, colmatariam uma necessidade prática na construção de sistemas de informação em saúde. Os arquétipos são modelos de “informação no seu contexto” por disciplina, expressam a estrutura e as restrições, e estão ligados às terminologias. Criam dados que respeitam os modelos e usam a terminologia corretamente promovendo a capacidade para partilhar os dados e os próprios modelos (Beale & Heard, 2007).

Por outro lado, fica a noção da necessidade de continuar este que foi o início de um processo de operacionalização da parceria de cuidados enquanto terapêutica de enfermagem. Importa agora, por exemplo, refinar alguns aspetos relativos aos padrões de parceria de cuidados, “testar” as intencionalidades terapêuticas e replicar a “lógica” utilizada neste estudo em outros contextos.

6. Bibliografia

- Almeida, A. P. (2001). Recém-Nascido internado numa U.C.I.R.N: que participação dos pais nos cuidados? *Dissertação apresentada para a obtenção do grau de mestre em Ciências de Enfermagem*. Porto : Universidade do Porto, Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar.
- Arborelius, E. U., & Bremberg, S. G. (2003). Supportive and nonsupportive qualities of child health nurses' contacts with strained infant mothers. *Scand j Caring*, 17, pp. 169-175.
- Argyris, C., & Schon, D. (1982). *Theory and practice: increasing professional effectiveness*. San Francisco: Jossey-Bass Publishers.
- Assel, M. A., Landry, S. H., Swank, P., Steelman, L., Miller-Loncar, C., & Smith, K. E. (2002). How do mothers childrearing histories, stresse and parenting affect children's behavioural outcomes? *Child: Care, Health and Development*, 28(5), pp. 359-368.
- Ateah, C. (2003). Disciplinary practices with children: parental sources of information, attitudes an educational needs. *Issues in Comprehensive Pediatrics Nursins*, 26, pp. 89-101.
- Balling, K., & Mccubin, M. (2001). Hospitalized children with chronic illness: parental caregiving needs valuing parental expertise. *Journal of Pediatric Nursing*, 16 (2), pp. 110-119.
- Barlow, J., Parsons, J., & Stewart-Brown, S. (2005). Preventing emotional and behavioural problems: the effectiveness of parenting programmes with children less then 3 years of age. *Child: Care, Health & Development*, 31(1), pp. 33-42.
- Barnett, D., Clement, M., Kaplan-Estrin, M., & Fialka, J. (2003). Building new dreams:Supporting parents'adaptation to their child with special needs. *Infants and young children*, 16(3), pp. 184-200.
- Barros, L. (2003). *Psicologia pediátrica: perspectiva desenvolvimentalista* (2ª ed.). Lisboa: Climepsi.
- Baskerville, R. (1999). Investigation Information and Systems with action researche. *Communications of The Association for Information Systems.*, 2 (19).
- Basto, M. (1998). *Da intenção de mudar à mudança: um caso de intervenção num grupo de enfermeiras*. Lisboa: Editora Reis dos Livros.
- Beale, T., & Heard, S. (2007). An Ontology-based Model of Clinical Information. *MedInfo*, pp. 760-764.

- Bhandari, R. P., & Barnett, D. (2007). Restrictive parenting buffers head start students from stress. *Infants & Young Children* , 20(1), pp. 55-63.
- Blower, K., & Morgan, E. (2000). Great expectations? Parental participation in care. *Journal of Child Health Care* , 4, pp. 60-65.
- Bogan, Y. K. (2004). Parenting in the 21st century: a return to community. *The Negro Education Review* , 55 (2-3), pp. 129-136.
- Bornstein, M. H. (2001). Parenting: science and practice. *Parenting: science and practice* , 1 (1), pp. 1-4.
- Bowles, K. H. (2004). Sharpen decision-making with computerized support tools. *Nursing Management* .
- Bragadóttir, H. (1999). A descriptive study of the extent to which self-perceived needs of parents are met in paediatric units in Iceland. *Scand J Caring Sci* , 13(3), pp. 201-207.
- Brazelton, T. B., & Cramer, B. G. (1992). *As primeiras relações*. São Paulo: Martins Fontes.
- Canavarro, M. C. (2001). *Psicologia da Gravidez e da Maternidade*. Coimbra: Quarteto Editora.
- Cappleman, J. (2004). Community neonatal nursing work. *Journal of Advanced Nursing* , 48(2), pp. 167-174.
- Cardona, P. G., Nicholson, B. C., & Fox, R. A. (2000). Parenting among hispanic and anglo-american mothers with young children. *Journal of Social Psychology* , 140 (3), pp. 357-365.
- Cardoso, A. (2003). *Representação dos conceitos centrais da enfermagem: num contexto da Saúde materna e Obstetrícia*. Porto: Tese de Dissertação de Mestrado em Ciências de Enfermagem apresentada no Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar, Universidade do Porto.
- Carnaval E., G. E., Jaramillo B., C. D., Rosero S., D. H., & Valencia C., M. G. (2007). La teoría de las transiciones y la salud de la mujer en el embarazo y en el posparto. *CHIA* , 7(1), pp. 8-24.
- Carpenito, L. (2002). *Manual de diagnóstico de enfermagem*. Porto Alegre: Brasil: Artes Médicas.
- Carvalho, J., & Antunes, A. (2010). *Negociação de cuidados à criança hospitalizada*. Porto: Relatório de estágio apresentado na Instituto de Ciências da Saúde|Universidade Católica Portuguesa, np .
- Casey, A. (2006). *Assessing and Planning Care in Partnership*. In GLASPER, Edward; RICHARDSON, James *Textbook of Children's and Young People's Nursing*. London: Elsevier.
- Casey, A. (1988). A partnership with child and family. *Senior Nurse* , 8(4).
- Casey, A. (1995). Partnership nursing: influences on involvement of informal carers. *Journal of Advanced Nursing* , 22, pp. 1058-65.

- Chapados, C., Pineault, J., Tourigny, J., & Vandal, S. (2002). Perceptions of parents participation in the care of their child undergoing day surgery: Pilot-study. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing* , 25, pp. 59-70.
- Charepe, Z. (2004). Integração dos pais nos cuidadaos à criança com doença crónica. *Nursing* , 191, pp. 7-12.
- Charron-Prochownik, D., & Kovacs, M. (2000). Maternal health-related coping patterns and health and adjustment outcomes in children with type 1 diabetes. *Children's Health Care* , 29 (1), pp. 37-45.
- Chick, N., & Meleis, A. (1986). Transitions: a nursing concern. *Nursing research methodology* .
- Cleary, P. (2003). A hospitalization from hell: a parent's perspective on quality. *Ann Intern Med* , 138, pp. 33-9.
- Coleman, V., Smith, L., & Bradshaw, M. (2003). Enhancing consumer participation using the practice continuum tool for family-centred care. *Paediatric Nursing* , 15(8), pp. 28-31.
- Collet, N., & Rocha, S. M. (2004). Criança hospitalizada: Mãe e Enfermagem compartilhando o cuidado. *Revista Latino-am Enfermagem* , 12(2), pp. 191-197.
- Condon, J. T., Boyce, P., & Corkindale, C. J. (2004). The first-time fathers study: a prospective study of the mental health and wellbeing of men during the transition to parenthood. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry* , 38, pp. 56-64.
- Contro, N., Larson, J., Scofield, S., & Soukers, B. C. (2002). Family perspectives on the quality of pediatric palliative care. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine* , 156, pp. 14-19.
- Copeland, D. B., & Harbaugh, B. L. (2004). Transition of maternal competency of married and single mothers in early parenthood. *The Journal of perinatal Education* , 13(4), pp. 3-9.
- Cordero, M. J. (2003). *Tratado de enfermería infantil*. Madrid: Elsevier.
- Corlett, J., & Twycross, A. (2006). Negotiation of care by children's nurses: lessons from research. *Paediatric Nursing* , 18 (8), pp. 34- 37.
- Cox, M. F. (2006). Racial differences in parenting dimensions and adolescent condom use at sexual debut. *Public Health Nursing* , 23(1), pp. 2-10.
- Coyne, I. (2006). Children's experiences hospitalization. *Journal of Child Health Care* , 10(4), pp. 326-336.
- Coyne, I., & Cowley, S. (2007). Challenging the philosophy of partnership with parents: A grounded theory study. *International Journal of Nursing Studies* , 44, pp. 893-904.
- Cushing Just, A. (2005). Parent participation in care: bridging the gap in the pediatric ICU. *Newborn and Infant Nursing Review* , 5(4), pp. 179-187.
- Daneman, S., Macaluso, J., & Guzzetta, C. (2003). Healthcare providers' attitudes toward parent participation in the care of the hospitalized child. *JSPN* , 8(3), pp. 90-98.

Darbyshire, P. (2003). Mothers experiences of their Childs recovery in hospital and at home: a qualitative investigation. *Journal of Child Health Care* , 7, pp. 293-312.

Davis, S. (2005). Meleis's theory of nursing transitions and relatives' experiences of nursing home entry.

Day, J., Higgins, I., & Koch, T. (2009). The process of practice redesign in delirium care for hospitalised older people: a participatory action research study. *International Journal of Nursing Studies* , 1(46).

De Lima, R., Rocha, S., Scochi, C., & Callery, P. (2001). Involvement and fragmentation: a study of parental care of hospitalized children in Brazil. *Paediatric Nursing* , 27 (6), pp. 559-580.

Dellve, L., Samuelsson, L., Talborn, A., Fasth, A., & Hallberg, L. R. (2006). Stress and Well-being among parents of children of rare disease: a Prospective intervention study. *Issues and Innovations in Nursing Practice* , pp. 392-402.

Denzin, N. K., & Lincoln, Y. S. (1998). *Major Paradigms and Perspectives. The landscape of qualitative research: Theories and Issues*. United States of America : Sage Publications, Inc.

Denzin, N., & Lincoln, Y. (1994). *Handbook of qualitative research, Thousand Oaks*. London: Sage Publications.

DGS. (2005). *Saúde Infantil e Juvenil: Programa-tipo de actuação* (2ª ed.). Portugal.

Diaz-Caneja, A., Glendhill, J., Weaver, T., & Nadel, S. e. (2005). A child's admission to hospital: a qualitative study examining the experience of parents. *Intensive Care Med* , pp. 1248-1254.

Dick, B. (2001). Sources of rigour in action research: addressing the issues of trustworthiness and credibility. *Resource papers in action research; Disponível on line: http://www.uq.net.au/action_research/arp/rigour3.html em 24/04/2001* .

Doenges, M., & Moorhouse, M. (1992). *Aplicação do processo de enfermagem e do diagnóstico de enfermagem*. Lisboa: Lusodidacta.

Dossey, B. M., Keegan, L., Guzzetta, C., & Kolkmeir, L. (1995). *Holistic nursing: A handbook for practice* (2 ed.). Gaithersburg-Maryland: Aspen Publishers.

Dulude, D., Wright, J., & Bélanger, C. (2000). The effects of pregnancy complications on the parental adaptation process. *Journal of Reproductive and Infant Psychology* , 18(1), pp. 5-20.

Ellek, S. M., Hudson, D. B., & Bouffard, C. (2003). Marital and parenting satisfaction and infant care self-efficacy during the transition to parenthood: the effect of infant sex. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing* , 26, pp. 45-57.

Englund, A.-C., Rydstrom, I., & Norberg, A. (2001). Being the parent of a child with asthma. *Pediatric Nursing* , 27(4), pp. 365-372.

Eronen, R., Pincombe, J., & Calabretto, H. (2007). Support for stressed parents of young infants. *Neonatal, Paediatric and Child Health Nursing* , 10(2), pp. 20-27.

- Ezpezel, H., & Canam, C. (2003). Parent-nurse interactions: care of hospitalized children. *Journal of Advanced Nursing* , 44, pp. 34-41.
- Fägerskiöld, A. (2006). Support of fathers of infants by the child health nurse. *Scand J caring* , 20, pp. 79-85.
- Feinberg, M. E. (2002). Coparenting and the transition to parenthood: a framework for prevention. *Clinical Child and Family Psychology Review* , 5(3), pp. 173-195.
- Fenwick, J., Barclay, L., & Schmied, V. (2001). Chatting: An important clinical tool in facilitating mothering in neonatal nurseries. *Journal of Advanced Nursing* , 33(5), pp. 583-593.
- Ferreira, M., & Costa, M. G. (2004). Cuidar em Parceria: Subsídio para a Vinculação Pais/Bebé Pré-termo.
- Figueiredo, B. (2001). *Mães e bebés*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Figueiredo, B. (2003). Vinculação materna: contributo para a compreensão das dimensões envolvidas no processo inicial de vinculação da mãe ao bebé. *Revista Internacional de Psicologica Clínica e de la Salud* , 3(1), pp. 521-539.
- Fisher, H. R. (2001). The needs of parents with chronically sick children: a literature review. *Journal of Advanced Nursing* , 36(4), pp. 600-607.
- Ford, K., & Turner, D. (2001). Stories seldom told: paediatric nurses' experiences of caring for hospitalized children with special needs and their families. *Journal of Advanced Nursing* , 33(3), pp. 288-295.
- Ford, P., & Walsh, M. (1995). *New rituals for old: nursing through the looking glass*. Oxford: Butterworth-Heinemann.
- Franck, L. S., & Spencer, C. (2003). Parent visiting and participation in Infant Caregiving Activities in a Neonatal Unit. *Birth* , 30, pp. 31-35.
- Franck, L., & Callery, P. (2004). Re-thinking family-centred care across the continuum of children's healthcare. *Child: Care, Health & Development* , 30 (3), pp. 265-277.
- Gage, J. D., Everett, K. D., & Bullock, L. (2006). Integrative review of parenting in nursing research. *Journal of Nursing Scholarship* , 38 (1), pp. 56-62.
- Gallant, M., Beaulieu, M., & Carnevale, F. (2001). Partnership: an analysis of the concept within the nurse-client relationship. *Journal of Advanced Nursing* , 40(2), pp. 149-157.
- Galvin, E., Boyers, L., Schwartz, P. K., Jones, M. W., Mooney, P., Warwick, J., et al. (2000). Challenging the precepts of Family-Centered Care: testing a philosophy. *Pediatric Nursing* , 26 .
- Gatford, A. (2001). Down's syndrome: experiences of mothers from different cultures. *British Journal of Nursing* , 10, pp. 1193-1199.
- Giraud, F., & Moro, M. R. (2004). Parentalidade e migrações. In M. Pereira Silva, *Ser pai, ser mãe-parentalidade: um desafio para o terceiro milênio* (pp. 203-209). Brasil: Casa do Psicólogo.

Gomes-Pedro, J. (1997). Viver numa unidade de cuidados especiais para recém-nascidos: Um Risco, uma oportunidade. *I seminário de Neonatologia Porto*. (pp. 67-73). Porto: Laboratórios Bial, Departamento de Pediatria e Medicina - Hospital de S. João.

Griffin, T. (2003). Facing challenges to family-centered care I: conflicts over visitation . *Pediatric Nursing* .

Guba, E., & Lincoln, Y. (1994). *Competing paradigms in qualitative research*. Newbury Park, CA: Sage Publications.

Habich, M. (2006). Establishing a standard for pediatric inpatient diabetes education. *Pediatric Nursing* , 32(2), pp. 113-115.

Hall, E. O. (2005). Danish parents' experiences when their new born or critically ill small child is transferred to the PICU: A qualitative study. *Nursing in Critical care* , 10(2), pp. 90-97.

Hallstrom, I., & Elander, G. (2004). Decision making during hospitalization: parents' and children's involvement. *Journal of Clinical Nursing* , 13, pp. 367-375.

Hallstrom, I., & Runesson, I. (2001). Needs of parents of hospitalised children. *J Nursing Theory* , 10, pp. 20-27.

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), pp. 202-214.

Hallstrom, I., Runesson, I., & Elander, C. (2002). An observational study of the level at which parents participate in decisions during their child's hospitalization. *Nursing Ethics* , 9, pp. 202-214.

Harbaugh, B. L., Tomlinson, P., & Kirschbaum, M. (2004). Parents' perceptions of nurses' caregiving behaviors in the pediatric intensive care. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing* , 27, pp. 163-78.

Heath, H. (2006). Parenting: a relationship oriented and competency-based process. *Child Welfare* , LXXXV, 5, pp. 749-766.

Hockenberry, M., Winkelstein, M., & Wilson, D. (2006). *Wong : fundamentos de enfermagem pediátrica* (7ª Edição ed.). São Paulo: Mosby.

Hopia, H., Tomlinson, P. S., Paavilainen, E., & AstedS-Kurki, P. (2005). Child in hospital: family experiences and expectations of how nurses can promote family health. *Journal of Clinical Nursing* , pp. 212-222.

Hortaçsu, N. (2000). Transition to parenthood: the turkish case. *Journal of Social Behavior and Personality* , pp. 325-343.

Hudson, D. B., Campbell-Grossman, C., Ofe Fleck, M., Elek, S. M., & Shipman, A. (2003). Effects of the new fathers network on first-time fathers' parenting self-efficacy and parenting

satisfaction during the transition to parenthood. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing* , 26, pp. 217-229.

International Council of Nurses. (2011). *Classificação Internacional para a prática de Enfermagem: Versão 2.0*. Genebra: ICN.

International Council of Nurses. (2006). *Classificação Internacional para a prática de Enfermagem: Versão 1.0*. Genebra: ICN.

Jackson, K., Ternestedt, B.-m., Magnuson, A., & Schollin, J. (2007). Parental stress and Toddler behaviour at age 18 months after pre-term birth. *Acta Paediatrica* , 96, pp. 227-232.

Johns, M. (2001). How do social, economic and cultural factors influence fathers' involvement with their children? *Life Skills* , 2 (1), pp. 2-4.

Johnson, M., Maas, M., & Moorhead, S. (2000). *Nursing Outcomes Classification-NOC* (2 ed.). St. Louis: Mosby.

Jolley, J., & Shields, L. (2009). The evolution of a family-centered care. *Journal of Pediatric Nursing* , 24(2), pp. 164-170.

Jorge, A. M. (2004). *Família e hospitalização da criança*. Loures: Lusociência.

Keating, D., & Gilmore, V. (1996). Shared care: a partnership between parents and nurses. *Australian Journal of Advanced Nursing* , 14, pp. 28-36.

Keller, H., Borke, J., Yovsi, R., Lohaus, A., & Jensen, H. (2005). Cultural orientations and historical changes as predictors of parenting behaviour. *International Journal of Behavioral Development* , 29 (3), pp. 229-237.

Kenyon, E., & Barnet, N. (2007). Partnership in nursing care (PINC): the Blackburn model. *Jouranal of Child Health Care* , 5(1), pp. 35-38.

Khazanovich, G., & Schlenker, B. R. (2000). Psychological involvement in parenthood among ukrainians. *The Journal of Social Psychology* , 140(2), pp. 188-195.

Kirk, S. (2001). Negotiation lay and professional role in the care of children with complex health care needs. *Journal of Advanced Nursing* , 34(5), pp. 593-602.

Kirk, S., Glendinning, C., & Callery, P. (2005). Parent or nurse?The experience of being the parent of a technology-dependent child. *Journal of Advanced Nursing* , 51(5), pp. 456-464.

Klaus, M., & Kennel, J. (1993). *Pais/Bébé: A Formação do Apego*. Porto Alegre: Artes Médicas.

Knauth, D. G. (2000). Predictors of parental sense of competence for the couple during the transition to parenthood. *Researche in Nursing & Health* , 23, pp. 496-509.

Koening, K. (2006). Families discovering asthma in their high-risk infants and toddlers with several persisten Disease. *Journal of Family Nursing* , 12(1), pp. 56-79.

- Kogan, M. D., Schuster, M. A., Yu, S. M., Park, C. H., Olson, L. M., Inkelas, M., et al. (2007). Routine assessment of family and community health risk: parent viewa and what they receive. *Pediatrics* , 113(6), pp. 1934-1947.
- Kolobe, T. H. (2004). Childrearing practices and developmental expectations for Mexican-American mothers and the developmental status of their infants. *Physical Therapy* , 84(5), pp. 439-453.
- Kralik, D., Visentin, K., & Van Loon, A. (2006). Transitions: a literature review. *Journal Compilation. Blackwell Publishing* , .
- Kristensson-Hallstrom, I. (2000). Parental participation in pediatric surgical care. *American Operating Room Nurse* , pp. 1021-1029.
- Kristensson-Hallstrom, I., & Runesson, I. (2001). Needs of parents of hospitalised children. *J of Nursing Theory* , 13, pp. 20-27.
- Kristjándóttir, G. (1991). A study of the needs of parents of hospitalized 2 to 6 years –old children. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing* .
- Kristjándóttir, G. (1995). Perceived importance of needs expressed by parents of hospitalized two to six years-olds. *Scand J Caring Sci* .
- Kyritsi, H., Matziou, V., Perdikaris, P., & Evagelou, H. (2005). Parents needs during their child's hospitalization. *Icus Nurs Web j* , 23, pp. 1-9.
- Lam, L., Chang, A., & Morrissey, J. (2006). Parents experience of participation in the care of hospitalised children: a qualitative study. *International Journal of Nursing Studies* , 43, pp. 535-545.
- Laundblad, B., Byrne, M., & Helstrom, A. (2001). Continuing nursing care needs of children at time of discharge from a medical center in Sweden. *Journal of Pediatric Nurses* , 16, pp. 73-78.
- Lee, C. Y., & Doherty, W. J. (2007). Marital satisfaction and father involvement during the transition to parenthood. *Fathering* , 5(2), pp. 75-96.
- Lee, P. (2004). Family involvement: are we asking too much? *Paediatric Nursing* , 16(10), pp. 37-41.
- Lee, P. (2007). What does partnership in care means for children's nurses? *Journal of Clinical Nursing* , pp. 518-526.
- Lee, S., Yoo, J. S., & Yoo, I. Y. (2007). Parenting stress in mothers of children with congenital heart disease. *Asian Nursing Research* , 1(2), pp. 116-124.
- Logsdon, M. C., Birkimer, J. C., Ratterman, A., Cahill, K., & Cahill, N. (2002). Social support in pregnant and parenting adolescents: research, critique and recommendations. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing* , 15(2), pp. 75-83.

- Lopes, L., & Guimarães, R. (2008). Participação parental: uma parceria no cuidado? Uma realidade ou miragem? *Nursing*, pp. 32-39.
- Lorensen, M., Wilson, M. E., & White, M. E. (2004). Norwegian families: transition to parenthood. *Health Care for Women International*, pp. 334-348.
- Lu, L. (2006). The transition to parenthood: stress, resources and gender differences in a chinese society. *Journal of Community Psychology*, 34(4), pp. 471-488.
- Mano, M. J. (2002). Cuidados em parceria às crianças hospitalizadas: Predisposição dos enfermeiros e dos pais. *Referência*, pp. 53-61.
- Mansfield, P. (2005). Better partners, better parents. *Sexual and Relationship Therapy*, 20(3), pp. 269-273.
- Marino, B. L., Marino, E. K., & Hayes, J. S. (2000). Parents report of children's hospital care: what means for your practice. *Pediatric Nursing*, 26 Issue 2, p. 195.
- Marino, B., & Marino, E. (2000). Parents' report of children's hospital care: What it means for your practice. *Pediatric Nursing*, 26(2).
- Marques, P. (2011). *O doente confuso e a acção de enfermagem em meio hospitalar: Um modelo a partir da investigação-ação*. Tese apresentada para a obtenção do grau de doutor em Enfermagem, Porto: Instituto de Ciências da saúde, Universidade Católica Portuguesa.
- Marshall, M., Fleming, E., Gillibrand, W., & Carter, B. (2002). Adaptation and negotiation as an approach to care in paediatric diabetes specialist nursing practice: a critical review. *Journal of Clinical Nursing*, 11, pp. 421-429.
- Mazet, P., & Stoleru, S. (1990). *Manual de Psicopatologia do Recém-nascido*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- McDermott, D. (2006). Thinking mindfully about parenting and parenting education. *Child Welfare*, LXXXV, 5, pp. 741-748.
- McGrath, J. (2001). Building relationships with families in the NICU: exploring the guarded alliance. *Journal of Perinatal and Neonatal Nursing*, 15, pp. 74-83.
- Mckay, J., & Marshall, P. (1999). *-2x6=12, or does it equal action research?*, *Proceeding 10th Australasian Conference on Information System*. Obtido em Consult. 18/04/2007, de www.vuw.ac.nz/acis99/Papers/PaperMckayMarshall-129.pdf.
- Meins, E., Fernihough, C., Fradley, E., & Turkey, M. (2001). Rethinking maternal sensitivity: Mothers comments on infant's mental process predict security attachment at 12 months. *J Child Psychol Psychiatr*.
- Melanie, M., & Evelyn, W. (2009). *Bases teóricas para a enfermagem*. Porto Alegre: Artmed.
- Meleis, A. (2005). *Theoretical Nursing: Development and progress*. 3ª ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

Meleis, A. (2007). *Theoretical Nursing Development & Progress*. Philadelphia: Lippincott William & Wilkins.

Meleis, A., & Trangenstein, P. (1994). Facilitating Transitions: redefinition of the nursing mission. *Nursing Outlook* , pp. 255-259.

Meleis, A., Sawyer, L., IM, E.-K., Messias, D., & Shumacher, K. (2000). Experience Transitions: an emerging middle-range theory. *Advances in Nursing Science* , 23, pp. 11-28.

Melnik, B. M., & Feinstein, N. F. (2001). Mediating functions of maternal anxiety and participation in care of young children's posthospital adjustment. *Research in Nursing & Health* , 24, pp. 18-26.

Melnik, B. M., Alpert-Gillis, L., Feinstein, N. F., Crean, H. F., Johnson, J., Faibanks, E., et al. (2004). Creating opportunities for parent empowerment: program effects on the mental health coping outcomes of critically ill young children and their mothers. *Pediatrics* , 113, pp. 597-607.

Melnik, B., Feinstein, N., Moldenhouer, Z., & Small, L. (2001). Coping in parents of children who are chronically ill: Strategies for assessment and intervention. *Pediatric Nursing* , 27(6), pp. 548-558.

Mendes, A., & Galdeano, L. (2006). Percepção dos enfermeiros quanto aos factores de risco pra vínculo mãe-bebê prejudicado. *Maringá* , pp. 363-371.

Mercer, R. T., & Ferketich, S. L. (1990). Predictors of parental attachment during early parenthood. *Journal of Advanced Nursing* , 15, pp. 268-280.

Mok, E., & Leung, S. F. (2006). Nurses as providers of support for mothers of premature infants. *Journal of Clinical Nursing* , 15, pp. 726-734.

Monti, E. J. (1999). Multiple paradigms of nursing science. *Advances in Nursing Science* , 4(21).

Montigny, F., & Lacharité, C. (2005). Perceived parental efficacy: concept analysis. *Journal of Advanced Nursing* , 49(4), pp. 387-396.

Moore, J. B., & Beckwitt, A. E. (2004). Children with cancer and their parents: Self-care and dependent-care practices. *Issues in a Comprehensive Pediatric Nursing* , 27, pp. 1-17.

Moorhead, S., Johnson, M., & Maas, M. (2004). *Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC)* (3ª ed.). São Paulo: Artmed.

Moro, M. R. (2005). Os ingredientes da parentalidade. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental* , 8 (2), pp. 258-273.

Morrow, G., & Malin, N. (2004). Parents and professionals working together: turning the rhetoric into reality. *Early Years* , 24 (2), pp. 163-177.

Moura-Ramos, M., & Canavarro, M. C. (2007). Adaptação parental ao nascimento de um filho: comparação da reactividade emocional e psicossintomatologia entre pais e mães nos primeiros dias após o parto e oito meses após o parto. *Análise Psicológica* , pp. 399-413.

Mulvey, B. (2000). Negotiation the roles of nurses and parents. *Kaitiaki Nursing New Zealand* , 7, pp. 12-13.

NANDA (2009). *Diagnósticos de Enfermagem: Definição & Classificação*. Philadelphia: Artmed.

Naphapunsakul, M., Prateepchaikul, L., Taboonpong, S., & Punthmatharita, B. (2007). Factors influencing maternal role performance in transition to being the first-time mother. *Songkla Med J* , 25 (1), pp. 1-8.

Nascimento, L. C., Rocha, Melani, S., Hayes, V. H., & de Lima, R. A. (2005). Crianças com câncer e suas famílias. *Rev Esc Enferm USP* , 39(4), pp. 469-474.

Newton, M. (2000). Family-centred care: current realities in parent participation. *Pediatric Nursing* , 26 (2), pp. 164-168.

Novilla, M. L., Barnes, M. D., De la Cruz, N. G., & Williams, P. N. (2006). Public health perspectives on the family: an ecological approach to promoting health in the family and community. *Fam Community Health* , 29(1), pp. 28-42.

Nuutila, L., & Salanterä, S. (2006). Children with a long term illness: Parents experiences of care. *Journal of Pediatric Nursing* , 21(2), pp. 153-160.

Nystrom, K., & Ohrling, K. (2004). Parenthood experiences during the child's first year: literature review. *Journal of Advanced Nursing* , 46(3), pp. 319-330.

O'Brien, M. E., & Wegner, C. B. (2002). Rearing the child who is technology dependent: Perceptions of parents and home care nurses. *JSPN* , 7(1), pp. 7-15.

O'Brien, R. (1998). An overview of the methodological approach of action research. *Disponível on line: <http://www.webnet.net/~robrien/papers/arfinal.html> em 15/05/2001* .

O'Haire, S., & Blackford, J. (2005). Nurses moral agency in negotiating parental participation in care. *International Journal of Nursing Practice* , 11, pp. 250-260.

Ohan, J. L. (2000). Parenting sense of competence scale: evidence of a stable factor structure and validity. *Canadian Journal of Behavioral Science* .

Oliveira, M., Almeida, C., Araújo, T., & Galvão, M. (2005). Aplicação do processo de relação interpessoal de Travelbee com mãe de recém-nascido internado em uma unidade neonatal. *Rev Esc Enferm USP* , 39(4), pp. 430-436.

Opperman, C. S., & Cassandra, K. A. (2001). *Enfermagem pediátrica contemporânea*. Loures: Lusociência.

Östberg, M., Hagekull, B., & Hagelin, E. (2007). Stability and prediction of parenting stress. *Infant and Child Development* , 16, pp. 207-223.

Paliadelis, P., Cruickshank, M., Wainohu, D., & Winskill, R. (2005). Implementing family-centred care: an exploration of the beliefs and practices of paediatric nurses. *Australian Journal of Advanced Nursing* , 23, pp. 31-36.

- Parker, G., Bhakta, P., Lovett, C., Paisley, S., Olsen, R., & Turner, D. &. (2002). A systematic review of the costs and effectiveness of different models of paediatric home care. *Health Technology Assessment* , 6, pp. 1-118.
- Patistea, E., & Babatsikou, F. (2003). Parents' perceptions of the information provided to them about their child's leukaemia. *European Journal of Oncology Nursing* , 7(3), pp. 172-181.
- Pediatrics, A. A. (2000). Child life services. *Pediatrics* , 106 (5), pp. 1156-1158.
- Pediatrics, A. A. (2003). Family- Centred Care and pediatrician's role. *Pediatrics* , 112, pp. 691-695.
- Pelchat, D., & Lefebvre, H. (2004). A holistic intervention programme for families with a child with a disability. *Journal of Advanced Nursing* , 48(2), pp. 124-131.
- Pereira, F. (2007). *Informação e qualidade do exercício profissional dos enfermeiros: Estudo empírico sobre um resumo mínimo de dados de enfermagem*. Tese apresentada para a obtenção do grau de doutor em Enfermagem, Porto: Instituto de Ciências da Saúde Abel Salazar.
- Pettengill, M., & Angelo, M. (2006). Identificação da vulnerabilidade da família na prática clínica. *Rev Esc Enferm USP* , 40(2), pp. 280-285.
- Polit, D. F., Beck, C. T., & Hungler, B. P. (2004). *Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem : métodos, avaliação e utilização*. Porto Alegre: Artmed.
- Polkki, T., Vehvilainen-Julkunen, K., & Pietila, A.-M. (2002). Parents roles in nursing nonpharmacological methods in their child's postoperative pain alleviation. *Journal of Clinical Nursing* , 11, pp. 526-536.
- Pongjaturawit, Y., & Harrigan, R. C. (2003). Parent participation in the care of hospitalized child in Thai and Westers cultures. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing* , 26, pp. 183-199.
- Pongjaturawit, Y., & Harrigan, R. (2003). Parent participation in the care of hospitalized child in Thai and Westers cultures. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing* , 26, pp. 183-199.
- Rahi, J. S., Manaras, I., Tuomainen, H., & Hundt, G. L. (2004). Meeting the needs of parents around the time of diagnosis of disability among their children: evaluation of a novel program for information, support and liaison by key workers. *Pediatrics* , 114, pp. 477-482.
- Reeves, E., Timmons, S., & Dampier, S. (2006). Parents experience of negotiating care for their technology-dependent child. *Journal of Health Care* , 10 (3), pp. 228-239.
- Reis, G. (2007). *As expectativas dos pais na hospitalização do filho (tese)*. Porto (Portugal): Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, Universidade do Porto.
- Ribeiro, C., & Madeira, A. (2006). O significado de ser mãe de um filho portador de cardiopatia: um estudo fenomenológico. *Rev Esc Enferm USP* , 40(1), pp. 42-49.

- Ribeiro, J. (1999). *Investigação e avaliação em Psicologia e Saúde* (1ª ed.). Lisboa: Climepsi Editores.
- Rogers, H., & Matthews, J. (2004). The parenting sense of competence scale: investigation of the factor structure, reliability and validity for an Australian sample. *Australian Psychologist* , 39(1), pp. 88-96.
- Roogman, L., Boyce, L., Cook, G., & Cook, J. (2002). Getting dads involved predictors of father involvement in early head start and with their children. *Infant Mental Health Journal* , 23 (1-2), pp. 62-78.
- Rubalcava, L., & Contreras, D. (2000). Does gender and birth order matter when parents specialize in child's nutrition? Evidence from Chile. *Journal of Applied Economics* , 3(2), pp. 353-386.
- Sabatés, A., & Borba, R. (2005). As informações recebidas pelos pais durante a hospitalização do filho. *Rev Latino-am Enf* , 13, pp. 968-973.
- Sanders, M., & Woolley, M. (2005). The relationship between maternal self-efficacy and parenting practices: implications for parent training. *Child: Care, Health & Development* , 31(1), pp. 65-73.
- Santos, L. (2006). A criança e o jovem no hospital. *Boletim do IAC* , Separata nº 17.
- Santos, S. (2002). Características do stress parental em mães de crianças com síndrome nefrótica. *Análise Psicológica* , 2(20), pp. 233-241.
- Schmied, V., Myors, K., Wills, J., & Cooke, M. (2002). Preparing expectant couples for new-parent experiences: a comparison of two models of antenatal education. *The Journal of Perinatal Education* , 11(3), pp. 20-27.
- Schoech, D., Quinn, A., & Rycraft, J. (2000). Data mining in child welfare. *Child Welfare League of America* , 5 September/October LXXIX.
- Schön, D. (1992). *A la recherche d'une nouvelle épistémologie de la pratique et de ce qu'elle implique pour l'éducation des adultes in Jean-Marie Barbier (org), Savoirs théoriques e savoirs d'actions*. Paris: PUF.
- Schumacher, K., & Meleis, A. (1994). Transitions: A central concept in nursing. Image. *Journal of Nursing Scholarship* , 26, pp. 119-127.
- Secco, M., & Moffat, M. (2003). Situational, maternal and infant influences on parenting stress among adolescent mothers. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing* , 26, pp. 103-122.
- Seppanen, S., Kyngas, H. A., & Nikkonen, M. J. (1999). Coping and social support of parents with a diabetic child. *Nursing and Health Sciences* , 1, pp. 63-70.
- Sheppard, M. (2001). The design and development of an instrument for assessing the quality of partnership between mother and social worker in child and family care. *Child and Family Social Work* , 6, pp. 31-46.

Shields, L. (2001). A review of the literature from developed and developing countries relating to the effects of hospitalization on children and parents. *International Nursing Review* , 48, pp. 29-37.

Shields, L. (2003). Parent-staff interactions model of paediatrics care. *Journal of Pediatric Nursing* , pp. 29-37.

Shields, L., & King, S. (2001). Qualitative analysis of the care of children in hospital in four countries: part I. *Journal of Pediatric Nursing* , 16, pp. 137-145.

Shields, L., & Nixon, J. (2004). Hospital care of children in four countries. *Journal of Advanced Nursisng* .

Shields, L., Hunter, J., & Hall, J. (2004). Parents and staff's perceptions of parental needs during a child's admission to hospital: an English perspective. *Journal of Child Health* , 8, pp. 7-31.

Shields, L., Kristensson-Hallstrom, I., & O'Callaghan, M. (2003). An examination of the needs of parents of hospitalized children: comparing parents and staff's perceptions. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* , 17, pp. 176-184.

Shields, L., Kristensson-Hallstrom, I., Kristjándottir, G., & Hunter, J. (2003). Who owns the child in hospital? A preliminary discussion. *Journal of Advanced Nursing* , 41(3), pp. 213-222.

Shields, L., Krstensson-Hallstrom, I., Andershed, B., Jackson, K., & Erikson, M. (2002). Nursing and health care in Sweden. *Australian Journal of Advanced Nursing* , pp. 20-26.

Shields, L., Pratt, J., & Hunter, J. (2006). Family centred care: A review of qualitative studies. *Journal of Clinical Nursing* , 15, pp. 1317-1323.

Silva, A. (1995). *Registos de enfermagem: Da tradição scripto ao discurso informo*. Dissertação de Mestrado não publicada, disponível no centro de documentação da ESEP.

Silva, A. (2001). *Sistemas de informação em enfermagem*. Universidade do Porto, Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar. Tese apresentada para a obtenção do grau de doutor, Porto.

Silva, A. (2006). *Sistemas de informação em enfermagem: uma teoria explicativa da mudança*. Porto: Formasau.

Silva, F., & Correa, I. (2006). Doença Crónica na Infância: Vivência do Familiar na Hospitalização da Criança. [Em linha]. 2006. [Consult. 5 Março de 2009]. Disponível em WWW: <URL:http://www.portalbvsenf.eerp.usp.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141527622 .

Silva, L. R., & al, e. (2006). A importância da Interação mãe-bebê no Desenvolvimento Infantil: A Actuação da Enfermagem Materno – Infantil. *Revista de Enfermagem da Universidade do Rio de Janeiro* .

Simons, J., Franck, L., & Roberson, E. (2001). Parent involvement in children's pain care: view of parents and nurses. *Journal of advanced Nursing* , 36, pp. 591-599.

- Smit, E. M., Delpier, T., Tarantino, S.-L. F., & Anderson, M. L. (2006). Caring for adoptive families: lessons in communication. *Pediatric Nursing* , 32.
- Smith, L., Coleman, V., & Bradshaw, M. (2006). Family-centred Care: Using the Practice Continuum Tool. In A. Glasper, & J. Richardson, *A Textbook of Children's and Young People's Nursing*. Elsevier: Churchill Livingstone.
- Soares, I. (2007). *Relações de Vinculação ao longo do desenvolvimento: Teoria e Avaliação*. Braga: Psiquilíbrios.
- Sousa, L., Gomes, G., & Santos, C. (2009). Percepções da equipa de enfermagem acerca da importância da presença do familiar/acompanhante no hospital. *Rev. Enferm. UERJ* , 17 (3) , pp. 394-399.
- Sousa, P. (2006). *Sistema de partilha de informação de enfermagem entre contextos de cuidados de saúde*. Porto: Formasau.
- Sousa, P., & Sousa, P. (2007). Bases para o desenvolvimento de parcerias de cuidados em pediatria: uma revisão da literatura. *Revista Oncológica SPEO* , 10, pp. 11-27.
- Stewart, J., & Mishel, M. (2000). Uncertainty in childhood illness: a synthesis of the parent and child literature. *Scholarly Inquiry for Nursing Practice* , 14, pp. 299-319.
- Stratton, K. M. (2004). Parents experience of their child's care during hospitalization. *Journal of Cultural Diversity* .
- Strauss, A., & Corbin, J. (1988). *Techniques and Procedures for Developing Grounded Theory: Basics of Qualitative Research* (2^a ed ed.). California: Sage Publications.
- Streubert, H., & Carpenter, D. (2002). *Investigação Qualitativa em Enfermagem: Avançando o Imperativo Humanista*. Camarate: Lusociência.
- Sugano, A., Sigaud, C., & Rezend, M. (2003). A enfermeira e a equipa de enfermagem: segundo mães acompanhantes. *Rev Latino-am Enfermagem* , 11(5), pp. 601-607.
- Susman, G., & Evered, R. (1978). *An assessment of the scientific merits of action research*. *Administrative Science Quarterly*, 22, Dezembro.
- Svensson, J., Barclay, & Cooke, M. (2006). The concerns and interest of expectant and new parents: assessing learning needs. *The Journal of Perinatal Education* , 15 (4), pp. 18-27.
- Taylor, J. (2000). Partnership in the community and hospital: a comparison. *Paediatric Nursing* , 12(5), pp. 28-30.
- Teare, J., & Smith, J. (2004). Using focus groups to explore the views of parents whose children are in hospital. *Paediatric Nursing* , 16, pp. 30-34.
- Thomas, D. V., & Looney, S. W. (2004). Effectiveness of comprehensive psychoeducational intervention with pregnant and parenting adolescent: a pilot study. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing* , 17(2), pp. 66-77.

- Tomey, A., & Alligood, M. (2002). *Teóricas de enfermagem e a sua obra: modelos e teorias de enfermagem* (2ª ed.). Loures: Lusociência.
- Tourigny, J., Chapados, C., & Pineault, R. (2005). Determinants of parental behaviour when children undergo day-care surgery. *Journal of Advanced Nursing* , 52(5), pp. 490-497.
- Tourigny, J., Chartrand, J., & Massicotte, J. (2008). Health professionals' beliefs related to parental involvement in ambulatory care: an international inquiry. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing* , 31, pp. 89-101.
- Vale, I., Souza, S., & Carmona, E. (2005). Nursing diagnosis identified during parent group meetings in a neonatal intensive care unit. *International Journal of Nursing Terminologie and Classifications Volume* , 16, pp. 65-73.
- Vehvilainen-Julkunen, K. (1995). Family training: supporting mothers and fathers in the transition to parenthood. *Journal of Advanced Nursing* , 22, pp. 731-737.
- Von Essen, L., Enskar, K., & Skolin, I. (2001). Important aspects of care and assistance for parents of children, 0-18 years of age, on or off treatment for cancer. Parent and nurses perception. *European Journal of Oncology Nursing* , .
- Ward, K. (2001). Perceived needs of parents of critically ill infants in a neonatal intensive care unit. *Pediatric Nursing* , 27, pp. 281-285.
- Watson, J., & Smith, M. C. (2002). Caring Science and the science of unitary human beings: A trans-theoretical discourse for nursing knowledge development. *Journal of Advanced Nursing* , 37(5), pp. 452-461.
- Wheeler, H. (2005). The importance of parental support whwn caring for theacutely ill child. *Nursing in Critical Care* , 10(2), pp. 56-62.
- Wigert, H., Hellstrom, A. L., & Berg, M. (2008). Conditions for parents' participation in the care of their child in neonatal intensive care: a field study. *Pediatrics* , 8(3), pp. 1-9.
- Wilson, M. E., White, M., Cobb, B., Curry, R., Greene, D., & Popovich, D. (2000). Family dynamics, parental-fetal attachment and infant temperament. *Journal of Advanced Nursing* , 31, pp. 204-210.
- Wisselo, T., Stuart, C., & Muris, P. (2004). Providing parents with information before anaesthesia: What do they really want to know? *Pediatric Anesthesia* , 14, pp. 299-307.
- Wright, A., & Sitting, D. F. (2008). A four-phase model of the evolution of clinical decision support architectures. *International Journal of Medical Informatics* , 10(77).
- Yeh, C.-H. (2001). Development and testing of the parental coping strategy inventory (PCSI) with children with cancer in Taiwan. *Journal of Advanvced Nursing* , 36(1), pp. 78-88.
- Ygge, B. M. (2004). *Parental involvement in pediatric hospital care: implications for clinical practice and quality of care*. Sweden, Uppsala: Universitetstryckeriet.

- Yin, R. (2003). *Estudo de caso: planejamento e métodos* (3ª edição ed.). São Paulo: Bookman.
- Young, B., Dixon-Woods, M., & Heney, D. (2002). Identity and role in parenting a child with cancer. *Pediatric Rehabilitation* , 5(4), pp. 209-214.
- Young, J., Mccan, D., Watson, K., Pitcher, A., Bundy, R., & Greathead, D. (2006 b). Negotiation of care for a hospitalized child: nursing perspectives. *Neonatal, Paediatric and Child Health Nursing* , 9, pp. 4-11.
- Young, J., Mccann, D., Watson, K., Pitcher, A., Bundy, R., & Greathead, D. (2006 a). Negotiation of care for a hospitalized child: parental perspectives. *Neonatal, Paediatric and Child Health Nursing* , pp. 4-1 .
- Zagonel, I. P. (1999). O cuidado humano transicional na trajetória de enfermagem. *Rev.latino-am.enfermagem* , 7(3), pp. 25-32.



ULSM 27/09/07 5160 SAIDA

Exma. Senhora
D. Paula Cristina Moreira Mesquita de Sousa
Rua Prof. António Cruz, nº 213, 6º Dto.
4200 PORTO

Sua Referência

Sua Comunicação
29-06-2007

Nossa Referência
DGRH/AA

ASSUNTO: Trabalho de Investigação sobre "As influências da participação dos pais nos cuidados nas transições que vivem no evento da hospitalização do filho: Uma Teoria Preditiva".

Na sequência da carta V. Exa., referente ao assunto mencionado em epígrafe, e na sequência do despacho da Sra. Vogal Executiva do Conselho de Administração, de 24 de Setembro de 2007, informa-se que o estudo está autorizado nos termos definidos pelo Sr. Director do Departamento de Pediatria os quais se passam a transcrever:

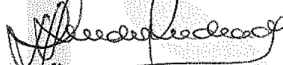
"Nada a opor pelo Departamento de Pediatria".

Mais se informa do parecer da Comissão de Ética:

"Atendendo ao exposto anteriormente, decide-se autorizar o estudo".

Com os melhores cumprimentos,

A Directora do Departamento de Gestão Recursos Humanos e
Gestão Documental


(Maria Lurdes Andrade)



Unidade Local de Saúde de Matosinhos, epe
Rua Dr. Eduardo Torres - 4464-513 SENHORA DA HORA
GERAL :: 22 999 10 00 | ADMINISTRAÇÃO :: 22 999 18 50 | FAX ADMIN. :: 22 999 16 54
EMAIL :: ca@luph.min-saude.pt

Unidade Local de Saúde de Matosinhos epe | Rua Dr. Eduardo Torres - 4464-513 Senhora da Hora | Contribuinte n.º 506 361 790 | Capital Social 29 910 000 €

QUESTIONÁRIO SOBRE AS NECESSIDADES DOS PAIS

Questionário aos Pais

Leia cuidadosamente as seguintes instruções que lhe indicam como responder ao questionário.

Existem dois conjuntos de perguntas. O primeiro inclui perguntas para responder em relação a algumas frases; o segundo inclui perguntas directas em relação ao questionário e para obter informação adicional a seu respeito e a respeito do internamento do seu filho ou da sua filha.

Quando estiver a responder às perguntas de escolha múltipla, faça uma cruz no quadrado na linha que escolher. As perguntas abertas devem ser respondidas com as suas próprias palavras. Não há respostas certas ou erradas para estas perguntas. Dê por favor respostas francas e sinceras.

Seguem-se exemplos de perguntas e respostas de escolha múltipla.

EXEMPLOS:

PERGUNTAS	A. Que importância dá às seguintes frases sobre a hospitalização do seu filho?					B. Até que ponto é que neste momento isso é uma realidade neste hospital?					C. Acha que o hospital deveria ajudá-lo a superar as suas necessidades particulares de que se apercebeu com esta frase?	
FRASES	Muito importante	Importante	Algo importante	Sem importância	Não aplicável	Completamente	Quase sempre	De alguma forma	Raramente	Nunca	Sim	Não
1. Piscinas exteriores com piscina para crianças	☒	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☒	☐	☒	☐
2. Piscinas interiores com piscina para crianças	☐	☐	☐	☐	☒	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☒

Note que, neste questionário, para cada frase sobre necessidades há três perguntas (A, B e C) e, portanto, três respostas possíveis.

MUITO OBRIGADO PELA SUA PARTICIPAÇÃO

PERGUNTAS	A. Que importância dá às seguintes frases sobre a hospitalização do seu filho?					B. Até que ponto é que neste momento isso é uma realidade neste hospital?					C. Acha que o hospital deveria ajudá-lo a superar as suas necessidades particulares de que se apercebeu com esta frase?	
FRASES	Muito importante	Importante	Algo importante	Sem importância	Não aplicável	Completamente	Quase sempre	De alguma forma	Raramente	Nunca	Sim	Não
1. Ter um local próprio no Serviço onde os pais possam estar sozinhos.												
2. Ter reuniões planeadas com outros pais para partilhar e discutir a experiência da hospitalização dos seus filhos.												
3. Que os profissionais de saúde incentivem os pais a fazer perguntas e a procurar respostas.												
4. Poder confiar que, embora não estando presente, o meu filho recebe os melhores cuidados de enfermagem.												
5. Que eu descanse e durma o suficiente.												
6. Poder contactar uma assistente social para obter informações sobre ajuda financeira, por causa da hospitalização do meu filho.												
7. Poder encontrar-me com outros pais que tenham experiências semelhantes com filhos doentes.												
8. Que eu receba informações escritas sobre o estado de saúde do meu filho para poder consultar mais tarde (por ex., motivo para o internamento, diagnósticos, nomes dos medicamentos e dos exames, e explicações simples deste género).												
9. Poder perguntar aos enfermeiros e aos médicos como explicar a doença e/ou os exames ao meu filho.												

PERGUNTAS	A. Que importância dá às seguintes frases sobre a hospitalização do seu filho?					B. Até que ponto é que neste momento isso é uma realidade neste hospital?					C. Acha que o hospital deveria ajudá-lo a superar as suas necessidades particulares de que se apercebeu com esta frase?	
	Muito importante	Importante	Algo importante	Sem importância	Não aplicável	Completamente	Quase sempre	De alguma forma	Raramente	Nunca	Sim	Não
10. Que haja flexibilidade no trabalho do Serviço de acordo com as necessidades dos pais.												
11. Ter uma pessoa no Serviço (um enfermeiro ou um médico) especialmente encarregue de cuidar e responder às necessidades dos pais.												
12. Que eu tenha possibilidade de falar em privado com um médico ou enfermeiro sobre os meus próprios sentimentos ou preocupações.												
13. Que eu seja aconselhado durante a preparação para a alta sobre os cuidados a ter com o meu filho.												
14. Que eu possa tomar a decisão final sobre o tratamento que o meu filho vai receber, depois de médicos e enfermeiros me terem dado a conhecer as propostas de tratamento.												
15. Que eu seja informado sobre todos os prognósticos possíveis para o meu filho.												
16. Ser incentivado pelos profissionais de saúde para vir e ficar com o meu filho.												
17. Que um enfermeiro me ajude a tomar consciência das minhas próprias necessidades, por exemplo, refeições, dormir.												
18. Sentir que confiam em mim para cuidar do meu filho também no hospital.												

PERGUNTAS	A. Que importância dá às seguintes frases sobre a hospitalização do seu filho?					B. Até que ponto é que neste momento isso é uma realidade neste hospital?					C. Acha que o hospital deveria ajudá-lo a superar as suas necessidades particulares de que se apercebeu com esta frase?	
FRASES	Muito importante	Importante	Algo importante	Sem importância	Não aplicável	Completamente	Quase sempre	De alguma forma	Raramente	Nunca	Sim	Não
19. Que eu seja informado sobre todos os tratamentos que o meu filho vai receber.												
20. Ter uma pessoa no Serviço especialmente encarregue de cuidar das necessidades do meu filho.												
21. Que eu tenha um lugar para dormir no hospital.												
22. Que um enfermeiro (por exemplo, do Centro de Saúde) acompanhe o meu filho depois de ter tido alta, tendo em conta a sua saúde.												
23. Poder participar nos cuidados de enfermagem prestados ao meu filho.												
24. Aprender e ser informado sobre como a doença e o tratamento afectam o crescimento e o desenvolvimento da criança.												
25. Que eu possa ficar com o meu filho 24 horas por dia se quiser.												
26. Sentir que não sou culpado pela doença do meu filho.												
27. Poder prestar cuidados ao meu filho como por exemplo lavá-los, dar-lhes de comer, medir-lhes a temperatura.												
28. Que eu seja capaz de explicar aos meus familiares, amigos e ao(s) meus outro(s) filho(s) aspectos da hospitalização do meu filho.												
29. Que eu esteja preparado para o dia da alta do meu filho e que seja informado sobre qualquer alteração dessa data.												

PERGUNTAS	A. Que importância dá às seguintes frases sobre a hospitalização do seu filho?					B. Até que ponto é que neste momento isso é uma realidade neste hospital?					C. Acha que o hospital deveria ajudá-lo a superar as suas necessidades particulares de que se apercebeu com esta frase?	
	Muito importante	Importante	Algo importante	Sem importância	Não aplicável	Completamente	Quase sempre	De alguma forma	Raramente	Nunca	Sim	Não
30. Que eu tenha tempo para estar com o(s) meu(s) outro(s) filho(s).												
31. Que eu seja informado assim que possível sobre os resultados dos exames realizados ao meu filho.												
32. Poder confiar que, embora não estando presente, o meu filho recebe os melhores cuidados médicos.												
33. Que os enfermeiros tomem consciência e compreendam os sentimentos dos pais.												
34. Que os enfermeiros me contactem e consultem acerca dos cuidados necessários para os cuidados ao meu filho.												
35. Sentir que sou importante ao contribuir para o bem-estar do meu filho.												
36. Saber que posso contactar o Serviço depois do meu filho ter tido alta.												
37. Que eu receba assistência e apoio no sentido de tomar consciência e compreender as minhas próprias necessidades, por exemplo, ansiedade, cansaço.												
38. Que eu receba informações exactas sobre o estado de saúde do meu filho.												
39. Que eu me sinta menos ansioso.												
40. Sentir que sou necessário no Serviço.												
41. Poder dormir no quarto do meu filho.												

PERGUNTAS	A. Que importância dá às seguintes frases sobre a hospitalização do seu filho?					B. Até que ponto é que neste momento isso é uma realidade neste hospital?					C. Acha que o hospital deveria ajudá-lo a superar as suas necessidades particulares de que se apercebeu com esta frase?	
FRASES	Muito importante	Importante	Algo importante	Sem importância	Não aplicável	Completamente	Quase sempre	De alguma forma	Raramente	Nunca	Sim	Não
42. Que eu receba assistência no sentido de tomar consciência das necessidades do meu filho.												
43. Tomar conhecimento de tudo o que está a ser feito ao meu filho e porquê.												
44. Que eu possa manter a esperança sobre o estado de saúde do meu filho.												
45. Que eu possa comer com o meu filho no Serviço.												
46. Que haja casa de banho e duchas para os pais.												
47. Saber que o meu filho vai ter aulas e actividades para não se atrasar nos estudos e no seu desenvolvimento.												
48. Que sejam os mesmos enfermeiros a tratar do meu filho a maior parte do tempo.												
49. Que uma pessoa (um enfermeiro) coordene os serviços e as informações que recebemos no hospital.												
50. Que eu não desespere.												
51. Que um professor, um educador de infância ou um animador cultural me ajude a motivar o meu filho e a manter o seu desenvolvimento e a aprendizagem.												

Data: _____

D. 52. Percebeu todas as frases do questionário?

- 52.1 ☐ todas
- 52.2 ☐ a maioria
- 52.3 ☐ algumas
- 52.4 ☐ poucas
- 52.5 ☐ nenhuma

E. 53. Em que medida considera que as frases identificaram as suas necessidades e a forma como as sente, em relação à hospitalização do seu filho?

- 53.1 ☐ muito bem
- 53.2 ☐ bem
- 53.3 ☐ não muito bem
- 53.4 ☐ nada bem

54. Em que medida as frases reflectiram as suas expectativas em relação ao hospital?

- 54.1 ☐ muito bem
- 54.2 ☐ bem
- 54.3 ☐ não muito bem
- 54.4 ☐ nada bem

55. Em que medida as suas respostas reflectiram a sua satisfação com os serviços do hospital?

- 55.1 ☐ muito bem
- 55.2 ☐ bem
- 55.3 ☐ não muito bem
- 55.4 ☐ nada bem

F. 56. Por favor, acrescente alguma observação que não tenha sido apresentada nas frases e que acha que é importante para si, em relação da hospitalização do seu filho?

G. 57. Por favor, partilhe connosco as suas ideias sobre a forma como podemos ir de encontro às necessidades dos pais?

58. Eu sou
58.1 ____ a mãe da criança
58.2 ____ o pai da criança
60. Eu tenho
60.1 ____ 16-20 anos
60.2 ____ 21-30 anos
60.3 ____ 31-40 anos
60.4 ____ mais de 40 anos
62. O meu filho hospitalizado tem
62.0 ____ até 1 mês de vida
62.1 ____ 1 mês-12 meses
62.2 ____ 12 meses-3 anos
62.3 ____ mais de 3 anos-5 anos
62.4 ____ mais de 5 anos-11 anos
62.5 ____ mais de 11 anos-18 anos
64. A doença que causou a hospitalização do meu filho
64.1 ____ não é grave
64.2 ____ é grave
64.3 ____ é muito grave
66. É a ____ vez que o meu filho é hospitalizado
67. A minha experiência de ter um filho hospitalizado
67.1 ____ com este filho
67.2 ____ com este e outro(s) filho(s)/criança(s)
67.3 ____ com outro(s) filho(s)/criança(s)
67.4 ____ nenhuma
69. OPCÃO: O que provocou hospitalização do seu filho/Qual é o diagnóstico/doença do seu filho?

71. Eu vivo
71.1 ____ a uma curta distância do hospital (menos de 30km)
71.2 ____ a uma longa distância do hospital (mais de 30 km)
73. A doença do meu filho é:
73.1 ____ Aguda
73.2 ____ Crónica
75. Sei o que o meu filho necessita no hospital:
75.1 ____ Não
75.2 ____ Sim
59. Eu sou
59.1 ____ casada(o)/vivo em cohabitação
59.2 ____ divorciada(o)
59.3 ____ solteira(o)/não cohabito
59.4 ____ viúva(o)
61. As minhas habilitações
61.1 ____ ensino primário
61.2 ____ ensino secundário
61.3 ____ bacharelato/licenciatura
61.4 ____ mestrado/doutoramento
63. A admissão do meu filho foi
63.1 ____ não planeada
63.2 ____ planeada
65. A duração da hospitalização do meu filho
65.1 ____ 2-7 dias
65.2 ____ 8-14 dias
65.3 ____ mais de 14 dias
68. Além deste filho que está hospitalizado
68.1 ____ não tenho outro filho (tem 1)
68.2 ____ tenho outro filho (tem 2)
68.3 ____ 2-3 filhos(tem 3-4)
68.4 ____ 4 ou mais filhos (tem mais 4 filhos)
70. Profissão

72. O meu filho é:
72.1 ____ Rapaz
72.2 ____ Rapariga
74. Conheço a razão da hospitalização do meu filho
74.1 ____ Não
74.2 ____ Sim

QUESTIONÁRIO SOBRE AS NECESSIDADES DOS PAIS

Questionário aos Enfermeiros

Leia cuidadosamente as seguintes instruções que lhe indicam como responder ao questionário.

Existem dois conjuntos de perguntas. O primeiro inclui perguntas para responder em relação a algumas frases; o segundo inclui perguntas directas em relação ao questionário e para obter informação adicional a seu respeito.

Quando estiver a responder às perguntas de escolha múltipla, faça uma cruz no quadrado na linha que escolher. As perguntas abertas devem ser respondidas com as suas próprias palavras. Não há respostas certas ou erradas para estas perguntas. Dê por favor respostas francas e sinceras.

Seguem-se exemplos de perguntas e respostas de escolha múltipla.

EXEMPLOS:

PERGUNTAS	A. Que importância dá às seguintes frases sobre a hospitalização da criança?					B. Até que ponto é que neste momento isso é uma realidade neste hospital?					C. Acha que o hospital deveria ajudar os pais a superar as necessidades particulares de que se apercebeu com esta frase?	
	Muito importante	Importante	Algo importante	Sem importância	Não aplicável	Completamente	Quase sempre	De alguma forma	Raramente	Nunca	Sim	Não
1. Piscinas exteriores com piscina para crianças	☒	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☒	☐	☒	☐
2. Piscinas interiores com piscina para crianças	☐	☐	☐	☐	☒	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☒

Note que, neste questionário, para cada frase sobre necessidades há três perguntas (A, B e C) e, portanto, três respostas possíveis.

MUITO OBRIGADO PELA SUA PARTICIPAÇÃO

PERGUNTAS	A. Que importância dá às seguintes frases sobre a hospitalização da criança?					B. Até que ponto é que neste momento isso é uma realidade neste hospital?					C. Acha que o hospital deveria ajudar os pais a superar as necessidades particulares de que se apercebeu com esta frase?	
FRASES	Muito importante	Importante	Algo importante	Sem importância	Não aplicável	Completamente	Quase sempre	De alguma forma	Raramente	Nunca	Sim	Não
1. Ter um local próprio no Serviço onde os pais possam estar sozinhos.												
2. Os pais terem reuniões planeadas com outros pais para partilhar e discutir a experiência da hospitalização dos filhos.												
3. Que os profissionais de saúde incentivem os pais a fazer perguntas e a procurar respostas.												
4. Os pais poderem confiar que, embora não estando presente, o seu filho recebe os melhores cuidados de enfermagem.												
5. Que os pais descansem e durmam o suficiente.												
6. Os pais poderem contactar uma assistente social para obter informações sobre ajuda financeira, por causa da hospitalização do filho.												
7. Os pais poderem encontrar-se com outros pais que tenham experiências semelhantes com filhos doentes.												
8. Que os pais recebam informações escritas sobre o estado de saúde do seu filho para poder consultar mais tarde (por ex., motivo para o internamento, diagnósticos, nomes dos medicamentos e dos exames, e explicações simples deste género).												
9. Os pais poderem perguntar aos enfermeiros e aos médicos como explicar a doença e/ou os exames ao seu filho.												

PERGUNTAS	A. Que importância dá às seguintes frases sobre a hospitalização da criança?					B. Até que ponto é que neste momento isso é uma realidade neste hospital?					C. Acha que o hospital deveria ajudar os pais a superar as necessidades particulares de que se apercebeu com esta frase?	
FRASES	Muito importante	Importante	Algo importante	Sem importância	Não aplicável	Completamente	Quase sempre	De alguma forma	Raramente	Nunca	Sim	Não
10. Que haja flexibilidade no trabalho do Serviço de acordo com as necessidades dos pais.												
11. Ter uma pessoa no Serviço (um enfermeiro ou um médico) especialmente encarregue de cuidar e responder às necessidades dos pais.												
12. Que os pais tenham possibilidade de falar em privado com um médico ou enfermeiro sobre os seus próprios sentimentos ou preocupações.												
13. Que os pais sejam aconselhados durante a preparação para a alta sobre os cuidados a ter com o seu filho.												
14. Que os pais possam tomar a decisão final sobre o tratamento que o seu filho vai receber, depois de médicos e enfermeiros lhe terem dado a conhecer as propostas de tratamento.												
15. Que os pais sejam informados sobre todos os prognósticos possíveis para o seu filho.												
16. Os pais serem incentivados pelos profissionais de saúde para vir e ficar com o seu filho.												
17. Que um enfermeiro ajude os pais a tomar consciência das próprias necessidades, por exemplo, refeições, dormir.												
18. Os pais sentirem que confiam neles para cuidar do filho também no hospital.												

PERGUNTAS	A. Que importância dá às seguintes frases sobre a hospitalização da rianças?					B. Até que ponto é que neste momento isso é uma realidade neste hospital?					C. Acha que o hospital deveria ajudar os pais a superar as necessidades particulares de que se apercebeu com esta frase?	
FRASES	Muito importante	Importante	Algo importante	Sem importância	Não aplicável	Completamente	Quase sempre	De alguma forma	Raramente	Nunca	Sim	Não
19. Que os pais sejam informados sobre todos os tratamentos que o seu filho vai receber.												
20. Ter uma pessoa no Serviço especialmente encarregue de cuidar das necessidades da criança.												
21. Que os pais tenham um lugar para dormir no hospital.												
22. Que um enfermeiro (por exemplo, do Centro de Saúde) acompanhe a criança depois de ter tido alta, tendo em conta a sua saúde.												
23. Os pais poderem participar nos cuidados de enfermagem prestados à criança,												
24. Os pais aprenderem e serem informados sobre como a doença e o tratamento afectam o crescimento e o desenvolvimento da criança.												
25. Que os pais possam ficar com o seu filho 24 horas por dia se quiserem.												
26. Os pais sentir que não são culpados pela doença do seu filho.												
27. Os pais poderem prestar cuidados ao seu filho como por exemplo lavá-los, dar-lhes de comer, medir-lhes a temperatura.												
28. Que os pais sejam capazes de explicar aos seus familiares, amigos e ao(s) seu(s) outro(s) filho(s) aspectos da hospitalização da criança.												
29. Que os pais estejam preparados para o dia da alta do seu filho e que sejam informado sobre qualquer alteração dessa data.												

PERGUNTAS	A. Que importância dá às seguintes frases sobre a hospitalização da criança?					B. Até que ponto é que neste momento isso é uma realidade neste hospital?					C. Acha que o hospital deveria ajudar os pais a superar as necessidades particulares de que se apercebeu com esta frase?	
FRASES	Muito importante	Importante	Algo importante	Sem importância	Não aplicável	Completamente	Quase sempre	De alguma forma	Raramente	Nunca	Sim	Não
30. Que os pais tenham tempo para estar com o(s) seu(s) outro(s) filho(s).												
31. Que os pais sejam informados assim que possível sobre os resultados dos exames realizados ao seu filho.												
32. Os pais poderem confiar que, embora não estando presente, o seu filho recebe os melhores cuidados médicos.												
33. Que os enfermeiros tomem consciência e compreendam os sentimentos dos pais.												
34. Que os enfermeiros contactem os pais e os consultem acerca dos cuidados necessários ao seu filho.												
35. Os pais sentirem que são importantes ao contribuir para o bem-estar do seu filho.												
36. Os pais saberem que podem contactar o Serviço depois do seu filho ter tido alta.												
37. Que os pais recebam assistência e apoio no sentido de tomar consciência e compreender as s próprias necessidades, por exemplo, ansiedade, cansaço.												
38. Que os pais recebam informações exactas sobre o estado de saúde do seu filho.												
39. Que os pais se sintam menos ansioso.												
40. Os pais sentirem que são necessários no Serviço.												
41. Os pais poderem dormir no quarto do seu filho.												

PERGUNTAS	A. Que importância dá às seguintes frases sobre a hospitalização da criança?					B. Até que ponto é que neste momento isso é uma realidade neste hospital?					C. Acha que o hospital deveria ajudar os pais a superar as necessidades particulares de que se apercebeu com esta frase?	
	Muito importante	Importante	Algo importante	Sem importância	Não aplicável	Completamente	Quase sempre	De alguma forma	Raramente	Nunca	Sim	Não
42. Que os pais recebam assistência no sentido de tomar consciência das necessidades do seu filho.												
43. Os pais tomarem conhecimento de tudo o que está a ser feito ao seu filho e porquê.												
44. Que os pais possam manter a esperança sobre o estado de saúde do seu filho.												
45. Que os pais possam comer com o seu filho no Serviço.												
46. Que haja casa de banho e duches para os pais.												
47. Os pais saberem que o seu filho vai ter aulas e actividades para não se atrasar nos estudos e no seu desenvolvimento.												
48. Que sejam os mesmos enfermeiros a tratar da criança a maior parte do tempo.												
49. Que uma pessoa (um enfermeiro) coordene os serviços e as informações que os pais recebem no hospital.												
50. Que os pais não desesperem.												
51. Que um professor, um educador de infância ou um animador cultural ajude os pais a motivar o seu filho e a manter o seu desenvolvimento e a aprendizagem.												

Data: _____

52. Percebeu todas as frases do questionário?

- 52.1 ☐ todas
- 52.2 ☐ a maioria
- 52.3 ☐ algumas
- 52.4 ☐ poucas
- 52.5 ☐ nenhuma

53. Em que medida considera que as frases identificaram as necessidades dos pais e a forma como eles as sentem, em relação à hospitalização do filho?

- 53.1 ☐ muito bem
- 53.2 ☐ bem
- 53.3 ☐ não muito bem
- 53.4 ☐ nada bem

54. Em que medida as frases reflectem as suas expectativas relativamente às necessidades dos pais na hospitalização do filho?

- 54.1 ☐ muito bem
- 54.2 ☐ bem
- 54.3 ☐ não muito bem
- 54.4 ☐ nada bem

55. Em que medida as suas respostas reflectiram a sua satisfação com os serviços que o hospital disponibiliza aos pais?

- 55.1 ☐ muito bem
- 55.2 ☐ bem
- 55.3 ☐ não muito bem
- 55.4 ☐ nada bem

56. Por favor, acrescente alguma observação que não tenha sido apresentada nas frases e que considera ser importante para os pais, em relação à hospitalização do filho.

57. Por favor, partilhe connosco as suas ideias sobre a forma como os enfermeiros podem ir de encontro às necessidades dos pais.

58. Eu sou
 58.1 ____ do sexo feminino
 58.2 ____ do sexo masculino
59. Eu sou
 59.1 ____ casada(o)/vivo em coabitação
 59.2 ____ divorciada(o)
 59.3 ____ solteira(o)/não coabito
 59.4 ____ viúva(o)
60. Eu tenho
 60.1 ____ 20-25 anos
 60.2 ____ 26-30 anos
 60.3 ____ 31-35 anos
 60.4 ____ 36-40 anos
 60.5 ____ 41-45 anos
 60.6 ____ mais de 45 anos
61. As minhas habilitações
 61.1 ____ bacharelato
 61.2 ____ licenciatura
 61.3 ____ mestrado
 61.4 ____ doutoramento
62. Eu tenho de experiência profissional
 62.1 ____ 1-5ano
 62.2 ____ 6-10 anos
 62.3 ____ 11-15 anos
 62.4 ____ 16-20 anos
 62.5 ____ Mais de 25 anos
63. Eu tenho de experiência profissional com crianças
 63.1 ____ 1-5ano
 63.2 ____ 6-10 anos
 63.3 ____ 11-15 anos
 63.4 ____ 16-20 anos
 63.5 ____ Mais de 25 anos
64. Eu desempenho funções de
 64.1 ____ enfermeiro/a
 64.2 ____ enfermeiro/a especialista
 64.3 ____ chefia
65. Tenho a especialidade pediátrica
 65.1 ____ sim
 65.2 ____ não
66. Eu tenho como vínculo ao Hospital
 66.1 ____ definitivo
 66.2 ____ contrato de trabalho
67. Tenho filhos
 67.1 ____ sim
 67.2 ____ não
68. Já tive filhos hospitalizados
 68.1 ____ sim
 68.2 ____ não
69. A duração da hospitalização do meu filho
 69.1 ____ 2-7 dias
 69.2 ____ 8-14 dias
 69.3 ____ mais de 14 dias
70. OPCÃO: O que provocou hospitalização do seu filho/Qual é o diagnóstico/doença do seu filho?

71. Eu vivo
 71.1 ____ a uma curta distância do hospital
 72.2 ____ a uma longa distância do hospital

1. Perspectiva/expectativa sobre a participação da mãe|pai nos cuidados? (considera que devia|queria participar?)
2. Dos cuidados da responsabilidade do enfermeiro
3. Dos cuidados da responsabilidade do enfermeiro da mãe|pai
4. Vantagens ou desvantagens pelos cuidados serem prestados pela mãe|pai
5. Discussão com mãe|pai sobre a sua participação nos cuidados? Se sim, como, quando, e o sobre o quê?
6. Intervenções específicas para que o/a pai/mãe prestasse cuidados ao filho
7. Objetivo com que inclui a/o mãe/pai nos cuidados de que a criança necessita
8. O que considera necessário melhorar na prática dos enfermeiros
9. Implicações da participação do pai/mãe/ no planeamento e implementação do seu plano de cuidados

- P1.** Durante a hospitalização do seu filho quais foram os momentos mais fáceis e os mais difíceis? **(P1.T: pontos críticos e eventos)**
- P2.** A hospitalização do seu filho trouxe mudanças/diferenças à sua vida? Se sim, quais? **(P2.T: consciencialização)**
- P3.** Como avalia as mudanças/diferenças relacionadas com a hospitalização do seu filho? **(P3.T: mudanças e diferenças)**
- P4.** O que significa para si ter um filho hospitalizado? **(P4.T: significado)**
- P5.** A hospitalização do seu filho teve implicações na sua condição financeira/profissional/familiar? Se sim, quais? **(P5.T: status socioeconómico)**
- P6.** O que espera dos enfermeiros durante a hospitalização do seu filho? **(P6.T: preparação e conhecimento)**
- P7.** O que pensa que os enfermeiros esperam de si durante a hospitalização do seu filho? **(P7.T: preparação e conhecimento)**
- P8.** Comparando com a experiência parental em casa, como descreve a sua experiência parental durante a hospitalização do seu filho? **(comparando com os cuidados que prestava em casa como é prestar cuidados ao seu filho no hospital? Faz alguma diferença?)** **(P8.T: localizar-se e estar situado)**
- P9.** Como descreve a sua relação com os enfermeiros durante a hospitalização do seu filho? **(P9.T: sentir-se ligado)**
- P10.** Considera que a hospitalização do seu filho a tornou uma mãe/pai diferente? Se sim, em que sentido? **(P10.T: identidade fluida e integrada)**
- P11.** O que facilitou a sua experiência de hospitalização do seu filho? **(P11. T: condições que facilitam/dificultam)**
- P12.** O que dificultou a sua experiência de hospitalização do seu filho? **(P12. T: condições que facilitam/dificultam)**
- P13.** Como se sente ao prestar cuidados ao seu filho aqui no hospital? **(P13.T: Desenvolver confiança e adaptar-se)**
- P14.** Qual é a sua perspectiva sobre a participação nos cuidados? **(P14.T: crenças culturais e atitudes face à participação)**
- Considera que os pais devem/quêrem participar nos cuidados ao filho?
 - Qual deve ser o papel dos pais?
 - O serviço apresenta condições para a sua participação nos cuidados?
- P15.** Que cuidados presta ao seu filho aqui no hospital? **(P15. T: envolvimento)**
- P16.** Quais são as razões que a/o levam a prestar cuidados ao seu filho? **(P16. T: significados que facilitam/dificultam a participação)**
- P17.** Dos cuidados que o seu filho precisa quais considera ser da sua responsabilidade? Qual deve ser o seu papel? **(P17. T: crenças e atitudes)**
- P18.** Dos cuidados que o seu filho precisa quais considera ser da responsabilidade dos enfermeiros? Qual deve ser o papel dos enfº? **(P18. T: crenças e atitudes)**
- P19.** Que factores facilitaram a sua participação nos cuidados ao seu filho? **(P19.T: condições que facilitam/dificultam a participação)**
- P20.** Que factores dificultaram a sua participação nos cuidados ao seu filho? **(P20.T: condições que facilitam/dificultam a participação)**
- P21.** Considera que existem vantagens ou desvantagens pelos cuidados serem prestados por si? Quais? **(P21.T: Crenças culturais e atitudes que facilitam/dificultam a participação)**
- P22.** Conversou com os enfermeiros, eles deram-lhe informação acerca da sua participação nos cuidados. Se sim, como, quando e o quê? **(P22. T: intervenções de enfermagem)**
- P23.** Que intervenções os enfermeiros desenvolveram para que prestasse cuidados ao seu filho? **(P23. T: intervenções de enfermagem)**

P24. O que considera necessário melhorar na prática dos enfermeiros para facilitar a sua participação nos cuidados? (**P24.**
T:intervenções de enfermagem)

P25. Fale-me mais sobre a experiência da hospitalização do seu filho e sobre a sua participação nos cuidados que ele precisa.

Atributos da criança						
Data nascimento:..... Sexo: Fem. ☐ Masc. ☐			Internamentos anteriores: não ☐ sim ☐ Especificar:			
Cuidador habitual: Mãe ☐ Pai ☐ Outro ☐						
Necessidades Desenvolvimentais ¹ :		D		H		
		N	E	N	E	
Básicas	Alimentação e ingestão de líquidos	☐	☐	☐	☐	
	Higiene	☐	☐	☐	☐	
	Conforto	☐	☐	☐	☐	
	Segurança	☐	☐	☐	☐	
	Sono repouso	☐	☐	☐	☐	
	Carinho afecto amor	☐	☐	☐	☐	
	Processos corporais de fraca complexidade	☐	☐	☐	☐	
	Desenvolvimento infantil	☐	☐	☐	☐	
Complexas	Processos corporais de maior complexidade	☐	☐	☐	☐	
	Equipamento	☐	☐	☐	☐	
	Soroterapia	☐	☐	☐	☐	
	Medicação	☐	☐	☐	☐	
	Dor	☐	☐	☐	☐	
	Procedimentos diagnóstico tratamento	☐	☐	☐	☐	
Especificar a condição especial:						
D: domicílio H: hospital N: normal E: especial						
Atributos do processo patológico hospitalização						
Data admissão:.....		Data de regresso a casa.....		Motivo internamento: Médico ☐ Cirúrgico ☐ Admissão ² : não planeada ☐ planeada ☐		
Diagnóstico Clínico.....		Doença ³ : aguda ☐ crónica ☐				
Procedimentos de diagnóstico tratamento	☐ Preparar para exames aux diagnóstico	☐ Aspirar secreções	Medicação	☐ Soroterapia	Equipamentos	
	☐ Protocolo pré-operatório	☐ Inserir cateter		☐ Medicação inalatória		☐ Soro
	☐ Protocolo pós-operatório	☐ Inserir sonda		☐ Medicação (oxigenoterapia)		☐ Cateter EV
	☐ Colher espécimes	☐ Isolamento		☐ Isolamento		☐ Cateter central
	☐ Fototerapia	☐ RX		☐ Medicação EV		☐ Oxigénio
	☐ Pesquisa de glicemia	☐ Ecografia		☐ Medicação SC		☐ Monitorização cardiorespiratória
	☐ Vigiar perdas hemáticas	☐ Biópsia		☐ Medicação IM		☐
	☐ Monitorizar SV	☐		☐ Medicação (oxigenoterapia)		☐
Atributos dos pais						
Fonte de dados: M ☐ P ☐	Estado civil:	Hablições:	Distância a que vive do hospital:	Tempo previsto de permanência no hospital junto deste filho:		
1º Nome.....Idade.....	☐ casada (o)/cohabita	☐ 1ºciclo	☐ curta (menos de 30 km)			
Profissão.....	☐ divorciada(o)	☐ 2ºciclo	☐ longa (mais de 30 Km)			
Número de filhos	☐ solteira (o)/n cohabita	☐ 3ºciclo	Gravidez desejada:			
Idades	☐ viúva(o)	☐ ensino secundário	☐ não			
		☐ bacharelato/licenciatura	☐ sim			
		☐ mestrado/doutoramento				
Rede de apoio ⁴ : cônjuge ☐ familiar ☐ vizinhos ☐ comunidade ☐ profissionais da saúde ☐ Especificar tipo de apoio:			Rede de informação ⁵ : cônjuge ☐ familiar ☐ vizinhos ☐ comunidade ☐ profissionais da saúde ☐ Especificar tipo de informação:			
Experiências anteriores de ter filhos hospitalizados ☐ nenhuma ☐ com outro(s) filho(s) criança(s) ☐ com este e outro(s) filho(s) criança(s) Especificar motivos de internamento:			Como avalia essa(s) experiência(s): positiva ☐ negativa ☐ Especificar razões para a avaliação:			
Conhece o motivo da hospitalização do filho ⁶ : sim ☐ não ☐ (Especificar conteúdo verbalizado)			Considera que a doença do filho é: ☐ não grave ☐ grave ☐ muito grave Considera que a duração da hospitalização vai ser: ☐ curta (2 a 7 dias) ☐ média (entre 8 a 14 dias) ☐ longa (mais de 14 dias)			
Reconhece as necessidades do filho ⁷ : sim ☐ não ☐ (Especificar conteúdo verbalizado)			Para prestar cuidados durante a hospitalização considera que necessita ⁸ : ☐ sentir que satisfazem as necessidades do filho e outros familiares ☐ sentir que os enfermeiros confiam em si ☐ confiar nos enfermeiros ☐ recursos físicos e humanos ☐ suporte e orientação ☐ informação			

Exercício da Parentalidade ⁹						
NECESSIDADES SUSTENTO						
Alimentação	CD	CH	Higiene	CD	CH	
Avaliar sinais de fome e saciedade	☐	☐	Determinar horário para cuidar da higiene	☐	☐	
Determinar horário	☐	☐	Determinar modo de cuidar da higiene	☐	☐	
Determinar o tipo de alimentos	☐	☐	Cuidar da higiene	☐	☐	
Determinar quantidade a administrar	☐	☐	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	☐	☐	
Determinar modo de administração	☐	☐	Estimular competências da criança para cuidar da higiene	☐	☐	
Dar refeição	☐	☐	Avaliar necessidade de higiene	☐	☐	
Auxiliar a criança a alimentar-se	☐	☐	Outro (especificar)	☐	☐	
Estimular as competências da criança para se alimentar	☐	☐		☐	☐	
Vigiar refeição	☐	☐		☐	☐	
Administrar suplementos alimentares	☐	☐		☐	☐	
Reforçar ingestão hídrica	☐	☐		☐	☐	
Registar o ingerido	☐	☐		☐	☐	
Outro (especificar)	☐	☐		☐	☐	
Conforto	CD	CH	Sono repouso	CD	CH	
Mudar a fralda	☐	☐	Determinar horário de sono repouso	☐	☐	
Manter roupa da cama limpa e seca	☐	☐	Deitar a criança	☐	☐	
Providenciar roupa adequada à criança	☐	☐	Acordar a criança	☐	☐	
Vestir despir a criança	☐	☐	Manter hábitos da criança (p.e. peluche)	☐	☐	
Auxiliar a criança a vestir-se	☐	☐	Auxiliar a criança a dormir repousar	☐	☐	
Estimular a criança a vestir-se	☐	☐	Estimular competência da criança para dormir repousar	☐	☐	
Avaliar sinais de conforto desconforto	☐	☐	Vigiar sono repouso	☐	☐	
Outro (especificar)	☐	☐	Outro (especificar)	☐	☐	
Carinho afecto amor	CD	CH	Processos corporais de fraca complexidade (p. ex. gastrointestinal; urinário; resp.)	CD	CH	
Dar colo	☐	☐	Vigiar indicadores	☐	☐	
Abraçar	☐	☐	Reconhecer alterações	☐	☐	
Declarar amor pela criança	☐	☐	Transmitir informação sobre alterações	☐	☐	
Responder às solicitações da criança	☐	☐	Intervir face às alterações	☐	☐	
Outro (especificar)	☐	☐	Outro (especificar)	☐	☐	
Desenvolvimento Infantil	CD	CH	Segurança Prevenção acidentes	CD	CH	
Estimular tarefas-chave	☐	☐	Manter segurança na cama	☐	☐	
Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	☐	☐	Manter brinquedos adequados	☐	☐	
Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	☐	☐	Verificar temperatura da refeição	☐	☐	
Estabelecer limites à criança	☐	☐	Verificar temperatura da água do banho	☐	☐	
Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	☐	☐	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	☐	☐	
Desaprovar comportamentos não-apropriados	☐	☐	Outro (especificar)	☐	☐	
Outro (especificar)	☐	☐		☐	☐	
NECESSIDADES COMPLEXAS						
Medicação Oral ☐ Retal ☐ EV ☐ IM ☐ SC ☐ Inalatória ☐ Tópica ☐	CD	CH	Processos corporais de maior complexidade	CD	CH	
Preparar medicação	☐	☐	Vigiar indicadores (glicemia)	☐	☐	
Administrar medicação	☐	☐	Reconhecer alterações (glicemia)	☐	☐	
Avaliar efeito terapêutico	☐	☐	Reconhecer sinais de necessidades especiais (aspirar)	☐	☐	
Vigiar efeitos secundários	☐	☐	Determinar necessidades de medicação (insulina)	☐	☐	
Vigiar efeitos tóxicos	☐	☐	Seleccionar material	☐	☐	
Auxiliar a criança a administrar medicação	☐	☐	Manipular material	☐	☐	
Estimular competências da criança para a auto-administração	☐	☐	Aspirar secreções	☐	☐	
Procedimentos diagnóstico tratamento Especificar: _____	CD	CH	Soroterapia	CD	CH	
Presença	☐	☐	Vigiar perfusão	☐	☐	
Imobilizar a criança	☐	☐		☐	☐	
Outro (especificar)	☐	☐		☐	☐	
Dor	CD	CH	Equipamentos Especificar: _____	CD	CH	
Monitorizar dor	☐	☐	Determinar necessidade de ser usado	☐	☐	
Usar estratégias não farmacológicas para eliminar dor	☐	☐	Assegurar funcionamento	☐	☐	
Solicitar competências da criança para auto-controlo dor	☐	☐	Manter fixação	☐	☐	
	☐	☐	Vigiar efeito terapêutico	☐	☐	

☒ CD - cuidado que presta no domicílio (registar apenas se a resposta é “sim”) ☒ CH – cuidado que deseja prestar no hospital (registar apenas se a resposta é “sim”)

Cuidados prestados à criança ¹⁰							
Necessidades básicas	Responsável pelo cuidado			Estímulo ¹¹			
	Mãe	Mãe Enfª	Enfª	AP	AI	P	NC
Alimentação							
Avaliar sinais de fome e saciedade							
Determinar horário							
Determinar o tipo de alimentos							
Determinar quantidade a administrar							
Determinar modo de administração							
Dar refeição							
Auxiliar a criança a alimentar-se							
Estimular as competências da criança para o auto-cuidado							
Vigiar refeição							
Administrar suplementos alimentares							
Reforçar ingestão hídrica alimentar							
Apreciar o ingerido							
Conforto							
Mudar a fralda							
Manter roupa da cama limpa e seca							
Providenciar roupa adequada à criança							
Vestir despir a criança							
Auxiliar a criança a vestir-se							
Estimular a criança a vestir-se							
Vigiar conforto desconforto							
Higiene							
Determinar modo de cuidar da higiene							
Determinar horário para cuidar da higiene							
Cuidar da higiene							
Auxiliar a criança a cuidar da higiene							
Estimular competências da criança para o auto-cuidado							
Vigiar higiene							
Sono repouso							
Determinar horário de sono repouso							
Deitar a criança							
Acordar a criança							
Manter hábitos da criança (p.e. posição; boneco)							
Auxiliar a criança a dormir repousar							
Estimular competências da criança para o auto-cuidado							
Vigiar sono repouso							
AP = ausência pais AI = auto-inicida P = prescrição NC = negociação de cuidados							

Cuidados prestados à criança ¹⁰							
Necessidades básicas	Responsável pelo cuidado			Estímulo ¹¹			
	Mãe	Mãe Enfª	Enfª	AP	AI	P	NC
Carinho afecto amor							
Dar colo							
Abraçar							
Declarar amor pela criança							
Responder às solicitações da criança							
Desenvolvimento Infantil							
Estimular tarefas-chave							
Criar estratégias para a criança aprender pela experiência							
Ensinar regras e comportamentos aceitáveis							
Estabelecer limites à criança							
Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições							
Solicitar competências da criança para manter segurança							
Desaprovar comportamentos não-apropriados							
Segurança Prevenção acidentes							
Manter segurança na cama							
Manter brinquedos adequados							
Verificar temperatura da refeição							
Verificar temperatura da água do banho							
Auxiliar a criança a reconhecer o perigo							
Processos corporais de fraca complexidade (p. ex. gastrointestinal; urinário; resp)							
Vigiar indicadores							
Reconhecer alterações							
Intervir face às alterações							
Necessidades complexas	Responsável pelo cuidado			Estímulo			
	Mãe	Mãe Enfª	Enfª	AP	AI	P	NC
Medicação Oral ☐ Retal ☐ EV ☐ IM ☐ SC ☐ Inalatória ☐ Tópica ☐							
Preparar medicação							
Administrar medicação							
Avaliar efeito terapêutico							
Vigiar efeitos secundários							
Auxiliar a criança a tomar auto-administar medicação							
Solicitar competências da criança para tomar auto-administar medicação							
Equipamentos							
Determinar necessidade de ser usado							
Assegurar permeabilidade funcionamento							
Manter fixação							
Vigiar efeito terapêutico							
Procedimentos diagnóstico tratamento							
Presença							
Restringir movimentos da criança							
AP = ausência pais AI = auto-inicida P = prescrição NC = negociação de cuidados							

Cuidados prestados à criança ¹⁰							
Necessidades complexas	Responsável pelo cuidado			Estímulo ¹¹			
	Mãe	Mãe Enfª	Enfª	AP	AI	P	NC
Processos corporais de maior complexidade							
Vigiar indicadores (glicemia)							
Reconhecer alterações (glicemia)							
Reconhecer sinais de necessidades especiais (aspirar)							
Determinar necessidades de medicação (insulina)							
Seleccionar material							
Manipular material							
Aspirar secreções							
Soroterapia							
Vigiar perfusão							
Dor							
Monitorizar dor							
Usar estratégias não farmacológicas para eliminar dor							
Solicitar competências da criança para auto-controlo dor							
AP = ausência pais AI = auto-inicida P = prescrição NC = negociação de cuidados							

1: Necessidades da criança em casa e no hospital

Necessidades sustento = Essenciais à sobrevivência e continuidade no processo do desenvolvimento infantil relacionadas com: alimentação; higiene; conforto; sono/repouso; carinho; segurança; desenvolvimento infantil; PCFC

Necessidades complexas = Essenciais à recuperação da saúde, relacionadas com: equipamento; dor; medicação; soroterapia, procedimentos diagnóstico/tratamento; PCMC

Condição Normal(desenvolvimental) = Característica do percurso de desenvolvimento/crescimento, transversais a todas as crianças implica cuidados não diferenciados (do domínio do conhecimento, habilidade e/ou recursos)

Condição Especial = Característica de processos patológicos, específica de cada criança, implica cuidados diferenciados (do domínio do conhecimento, habilidade e/ou recursos)

2: Admissão

Planeada = quando o dia e o motivo de internamento eram do conhecimento prévio dos pais|criança

Não planeada = quando o dia e o motivo de internamento não do conhecimento prévio dos pais|criança

3:Doença

Crónica quando tem uma ou mais das seguintes características: não terem cura, é permanente, produz incapacidade/deficiências residuais, é causada por alterações patológicas irreversíveis, exige uma formação especial da pessoa com doença para a reabilitação, pode exigir longos períodos de supervisão, observação ou cuidados e a partir do momento do diagnóstico existem mudanças irreversíveis na saúde e vida da criança

Aguda quando tem uma ou mais das seguintes características: tem cura, não é permanente, não produz incapacidade/deficiências, as alterações patológicas são reversíveis, exigir períodos de supervisão, observação ou cuidados invulgares e a partir do momento do diagnóstico existem mudanças reversíveis na saúde e vida da criança.

4:Rede de apoio

Concretiza quem ajuda o cuidador responsável no exercício da parentalidade

5: Rede de informação

Concretiza quem responde às necessidades de informação do cuidador responsável para desempenhar o papel parental

6: Conhecimento do motivo de hospitalização

Requer que os pais verbalizem porquê e para quê a criança fica internada

7: Reconhecer as necessidades do filho durante a hospitalização

Implica que os pais identifiquem os cuidados de que a criança vai precisar para satisfazer as necessidades básicas e complexas

8: Necessidades dos pais durante a hospitalização da criança

Necessidade de confiar: confiança dos pais de que mesmo na sua ausência o seu filho recebe os melhores cuidados de enfermagem e os melhores cuidados médicos.

Necessidade de sentir que confiem em si: sentir que os outros confiam em si para cuidarem do filho também no hospital, que não são culpabilizados pela doença da criança, que são necessários na dinâmica da prestação de cuidados e que os enfermeiros os consultam de forma a partilhar os cuidados à criança.

Necessidade de informação: necessidade de informação relativas à hospitalização da criança: poder contactar uma assistente social para obter informação sobre ajuda financeira; receber informação escrita sobre a criança que possam consultar mais tarde; ser informado sobre os tratamentos, resultados dos exames e prognósticos possíveis; ter conhecimento de tudo o que está a ser feito e porquê; aprender e ser informado sobre o impacto da doença e do tratamento no crescimento e desenvolvimento infantil; ser preparado e informado da alta da criança e de que existisse um enfermeiro de referência que coordena as informações que recebem no hospital

Necessidade de suporte e orientação: suporte e orientação para se sentirem mais confiantes e seguros no exercício do seu papel parental: terem reuniões planeadas com outros pais para partilharem e discutirem a experiência da hospitalização do filho; encontrar nos profissionais alguém que os ajuda a encontrar estratégias de adaptação e a explicar ao filho a doença e o tratamento; ter alguém de referência no serviço que os ajuda a identificar as suas necessidades e as necessidades do filho e poder contactar depois de regressarem a casa; saberem que o hospital desenvolve actividades lúdicas e educativas que permitem motivar o filho e manter o desenvolvimento e a aprendizagem.

Necessidade de recursos físicos e humanos: terem um local próprio onde possam estar sozinhos, onde possam dormir e descansar; de que exista flexibilidade no serviço para integrara as necessidades parentais; de que exista possibilidade de falar em privado com um médico e enfermeiro sobre sentimentos e preocupações; de poderem tomar a decisão final sobre o tratamento da criança depois de terem sido informados sobre todas as alternativas; de sentirem que são importantes para o bem-estar do filho; de poderem comer

junto dos filhos no serviço; de que os enfermeiros estejam atentos e compreendam as suas necessidades e que os ajudem a tomar consciência dessas mesmas necessidades.

Necessidades da criança doente e a outros membros da família: ter no serviço uma pessoa especialmente encarregue de cuidar das necessidades do seu filho; por poderem dar continuidade ao seu papel parental participando nos cuidados de enfermagem, num processo de parceria; pela existência dos mesmos enfermeiros a tratar do filho na maior parte do tempo; por poderem ficar com o filho as 24 horas se assim o desejarem; por serem capazes de explicar a familiares, outros filhos e amigos aspectos da hospitalização do filho; por terem tempo para estar com os outros filhos e que após o regresso a casa haja continuidade de cuidados (por exemplo por um enfermeiro do Centro de Saúde).

9: Exercício da parentalidade

Os cuidados que os pais prestavam em casa e nos quais desejavam participar no hospital são relativos aqueles que satisfazem as necessidades das crianças básicas (alimentação, sono, conforto, higiene, processos corporais de fraca complexidade, segurança, carinho, amor e desenvolvimento infantil) e complexas (equipamento, procedimentos de diagnóstico e tratamento, soroterapia, medicação, dor e processos corporais de maior complexidade).

10: Processo de participação dos pais nos cuidados

Para caracterizar os cuidados prestados pelos pais, iniciamos por representar todos os cuidados prestados às crianças para o que consideramos o tipo de cuidado prestado, o responsável pelo cuidado e o estímulo associado ao mesmo. O tipo de cuidado foi considerado como aquele que é relativo às necessidades desenvolvimentais criança e caracteriza O que é realizado pelo cuidador. O responsável pelo cuidado identifica Quem concretiza os referidos cuidados. Como estímulo consideramos o que, em contexto de parceria de cuidados, originou os cuidados prestados na assistência à criança e que caracteriza Como foram iniciados os cuidados.

11: Estímulos

- (1) **Prescrição de enfermagem** (PE): Não há explicitação do planeamento da ação; o acordo acerca da ação não é explícito; a ação é iniciada por A.

Na prática, a atividade é iniciada pelos pais, enfermeiro ou pais/enfermeiro, sem planeamento explícito e as decisões acerca dos cuidados (horário, frequência, como e por quem a atividade deve ser prestada), são tomadas e verbalizadas pelo enfermeiro com sentido prescritivo ou de ordem. É uma situação caracterizada por comunicação de um só sentido, com os enfermeiros a seguirem uma decisão que já tinham previamente tomado sem os pais questionarem a decisão perante os enfermeiros. Os enfermeiros informam os pais acerca da decisão que tomaram e a opinião parental não é questionada de nenhum modo (Hallstrom, Runesson & Elander, 2002).

- (2) **Auto-iniciada** (AI): Pode existir ou não explicitação do planeamento da ação; o acordo acerca da ação não é explícito; a ação é iniciada por A, por B ou por A e B simultaneamente.

Na prática, a atividade é iniciada pelos pais, enfermeiro ou pais/enfermeiro, sem planeamento explícito e as decisões acerca dos cuidados (horário, frequência, como e por quem a atividade deve ser prestada), são tomadas por quem os iniciou. É uma situação caracterizada por tarefas desempenhadas ignorando a visão do “outro” acerca da mesma. Pais e enfermeiros podem até verbalizar e escutar as opiniões uns dos outros mas atuam apenas de acordo com a sua opinião. Contudo, é uma situação que já evidencia envolvimento parental na decisão acerca dos cuidados ao filho quando as tarefas são desempenham por si (Hallstrom, Runesson & Elander, 2002).

- (3) **Negociação dos cuidados** (NC) Há explicitação no planeamento da ação; o acordo acerca da ação é explícito; a ação é iniciada por A; por B ou por A e B simultaneamente. É uma situação caracterizada por mútua comunicação. Os desejos e opiniões dos pais são questionados e levados em consideração e tratados com respeito.

QUESTIONÁRIO SOBRE NEGOCIAÇÃO DE CUIDADOS À CRIANÇA HOSPITALIZADA

Questionário aos pais

O objectivo deste estudo é perceber qual a perspectiva dos pais sobre a negociação de cuidados à criança hospitalizada, no sentido de contribuir para a melhoria da qualidade de assistência de Enfermagem a crianças e família durante a hospitalização, neste Serviço. Nomeadamente no que respeita à participação dos pais nos cuidados ao filho hospitalizado. Os dados recolhidos servirão unicamente para o contexto deste estudo.

CONSENTIMENTO INFORMADO

Eu, abaixo assinado _____, na qualidade de representante legal de _____, fui informado de que o estudo de investigação acima mencionado se destina a saber a minha opinião sobre a negociação de cuidados prestados à criança hospitalizada.

Foi-me garantido que todos os dados relativos à identificação neste estudo são confidenciais e será mantido o anonimato.

Sei que posso recusar-me a participar sem nenhum tipo de penalização põe este facto.

Compreendi a informação que me foi dada, tive oportunidade de fazer perguntas e as minhas dúvidas foram esclarecidas.

Aceito participar de livre vontade no estudo acima mencionado e autorizo a divulgação dos resultados obtidos no meio científico, garantindo o anonimato.

Nome do participante no estudo _____

Assinatura _____ Data _____

Leia cuidadosamente as seguintes instruções que lhe indicam como responder ao questionário.

Não há respostas certas ou erradas para as perguntas. Preencha este questionário sendo o mais sincero(a) possível. As suas respostas são anónimas. Não coloque o seu nome.

Existem três conjuntos de perguntas. O primeiro inclui perguntas para responder em relação a algumas frases; o segundo inclui perguntas directas em relação ao questionário e para obter informação adicional a seu respeito e a respeito do internamento do seu filho(a). Por último, algumas perguntas abertas que devem ser respondidas com as suas próprias palavras.

O presente questionário é constituído por 43 perguntas. É importante que responda a todas as perguntas.

Para cada pergunta de escolha múltipla deve dar apenas **UMA** resposta, colocando um **(x)** no quadrado da resposta que melhor se adequa ao seu caso.

Obrigada pela sua colaboração.

As investigadoras

Ana Antunes

Joana Carvalho

Paula Sousa

	Discordo totalmente	Discordo	Concordo	Concordo totalmente	Sem opinião
1. É prioritário, para mim, receber informação sobre o estado do meu filho.					
2. Avós e outros (por exemplo amigos, cuidadores) deverão ser convidados a participar nos cuidados ao filho com permissão dos pais.					
3. Os pais devem ser questionados, pela equipa de enfermagem, de forma a obter informação necessária à correcta avaliação do filho.					
4. O envolvimento dos pais nos cuidados à criança muitas vezes interrompe a rotina de trabalho da equipa de enfermagem.					
5. Senti-me desconfortável em pedir ajuda à enfermeira para prestar cuidados ao meu filho. (Exemplo: alimentação, banho/limpeza, mudança de fraldas)					
6. A equipa de enfermagem mostrou total disponibilidade para responder a todas as minhas questões.					
7. Pais que pernoitem junto do filho deverão participar nos seus cuidados durante a noite.					
8. A equipa de enfermagem manteve – me informado sobre o tratamento e progresso do estado do meu filho.					
9. Senti-me pressionado pela equipa de enfermagem quando me incentivaram a ficar no hospital com o meu filho.					
10. Os pais deverão prestar os cuidados básicos ao seu filho durante a hospitalização. (Exemplo: alimentação, banho/limpeza, mudança de fraldas)					
11. Compreendi o que a equipa de enfermagem esperava de mim nos cuidados ao meu filho.					
12. A equipa de enfermagem não teve disponibilidade para responder a todas as minhas questões.					
13. Os pais não deverão ser acordados para participarem nos cuidados ao seu filho durante a noite, a não ser que o filho necessite.					
14. Estaria mais envolvido nos cuidados ao meu filho, no hospital, se não tivesse outros compromissos familiares.					
15. Senti que esperavam que eu fizesse o que deveria ser trabalho dos enfermeiros.					
16. A equipa de enfermagem esteve receptiva às minhas necessidades.					
17. Os pais deveriam permanecer todos os dias no hospital com o seu filho.					
18. Foi-me dada a possibilidade de decidir em conjunto com os enfermeiros, qual a melhor forma de cuidar o meu filho.					
19. Apesar de não ter sido falado, ficou claro qual o meu papel e o da equipa de enfermagem.					
20. Senti-me à vontade em informar o enfermeiro que não queria participar nos cuidados ao meu filho. (Exemplo: alimentação, banho/limpeza, mudança de fraldas)					
21. Penso que poderia ter existido uma melhor comunicação entre mim e a equipa de enfermagem, sobre os cuidados prestados ao meu filho.					
22. Tive conhecimento qual o enfermeiro que cuidou do meu filho em cada turno.					
23. A equipa de enfermagem encoraja os pais a colocarem questões durante o período de internamento do filho no hospital.					
24. Senti que fiz mais do que esperava fazer.					

Vire por favor

25. Grau de parentesco:

- 25.1 ☐ Mãe
25.2 ☐ Pai
25.3 ☐ Outro Qual _____

26. Tenho:

- 26.1 ☐ 16-20 anos
26.2 ☐ 21-30 anos
26.3 ☐ 31-40 anos
26.4 ☐ Mais de 40 anos

27. Estado civil:

- 27.1 ☐ Solteiro
27.2 ☐ Casado/União de facto
27.3 ☐ Divorciado
27.4 ☐ Viúvo

28. Habilitações literárias:

- 28.2 ☐ Sem Habilitações
28.3 ☐ Ensino primário
28.4 ☐ Ensino secundário
28.5 ☐ Bacharelato/Licenciatura
28.6 ☐ Mestrado/Doutoramento

29. Profissão: _____**30. Idade da criança hospitalizada:**

- 30.1 ☐ 0-12 meses
30.2 ☐ 13 meses-2 anos
30.3 ☐ 3-6 anos
30.4 ☐ 7 - 11 anos
30.5 ☐ Mais de 12 anos

31. Número de internamentos anteriores do meu filho:

- 31.1 ☐ É a 1ª vez que está internado
31.2 ☐ É a 2ª vez que está internado
31.3 ☐ É a 3ª que está internado
31.4 ☐ Já estive internado 4 ou mais vezes

**40. O que provocou hospitalização do seu filho/
Qual é o diagnóstico/doença do seu filho?**
_____**41. Percebeu todas as frases do questionário?**

- 41.1 ☐ Todas
41.2 ☐ A maioria
41.3 ☐ Algumas
41.4 ☐ Poucas
41.5 ☐ Nenhumas

32. Duração da hospitalização:

- 32.1 ☐ Menos de 24 horas
32.2 ☐ 1-2 dias
32.3 ☐ 3-9 dias
32.4 ☐ 10 dias ou mais

33. A hospitalização foi:

- 33.1 ☐ Planeada
33.2 ☐ Não planeada

34. A doença que causou a hospitalização do meu filho:

- 34.1 ☐ Não é grave
34.2 ☐ É grave
34.3 ☐ É muito grave

35. Tempo de deslocação entre casa e hospital:

- 35.1 ☐ 0-30 minutos
35.2 ☐ Mais de 30 minutos

36. Nº de filhos para além do que está hospitalizado:

- 36.1 ☐ Não tem outro filho
36.2 ☐ Tem outro filho
36.3 ☐ Mais 2 ou 3 filhos
36.4 ☐ 4 ou mais filhos

37. Idade dos outros filhos: _____,
_____, _____,
_____, _____,
_____**38. A minha experiência de internamentos anteriores é:**

- 38.1 ☐ Com este filho
38.2 ☐ Com outro filho
38.3 ☐ Com este e outro filho
38.4 ☐ Nenhuma

39. Durante a hospitalização fiquei junto do meu filho:

- 39.1 ☐ Menos de 6 horas por dia
39.2 ☐ Entre 6 -11 horas por dia
39.3 ☐ 12 horas por dia
39.4 ☐ 24 horas por dia

42. Em que medida considera que as frases identificaram a sua perspectiva acerca da forma como foram prestados os cuidados ao seu filho durante a hospitalização?

42.1 ☐ Muito bem

42.2 ☐ Bem

42.3 ☐ Não muito bem

42.4 ☐ Nada bem

43. Em que medida as frases reflectiram as suas expectativas em relação à forma como deviam ser prestados os cuidados ao seu filho durante a hospitalização?

43.1 ☐ Muito bem

43.2 ☐ Bem

43.3 ☐ Não muito bem

43.4 ☐ Nada bem

44. Por favor, acrescente alguma observação que não tenha sido apresentada nas frases e que acha que é importante para si, em relação à forma como os cuidados foram prestados ao seu filho durante a hospitalização.

45. Por favor, partilhe connosco as suas ideias sobre o que considera necessário melhorar na prática dos enfermeiros para melhorar a forma como os cuidados foram prestados ao seu filho durante a hospitalização.

```

DATASET ACTIVATE DataSet1.
FREQUENCIES VARIABLES=Parentesco EstadoCivil IdadePais Profissão Habilidade
es NumFilhos Distancia ExpAnteriores GravidadeDoenca ReconhNecFil ConRazHos
Fil Diag TipoAdmissao DuracaoInterna IdadeCrianca Sexo IntAnt DoenAg_Cr
/FORMAT=AFREQ
/ORDER=ANALYSIS.

```

Frequencies

[DataSet1] C:\Users\ppinto\Desktop\FinalTESE\Dados\perfilSujeitos.sav

Statistics

		Parentesco	Estado civil	Idade pais	Profissão	Habilidades
N	Valid	276	276	276	276	276
	Missing	0	0	0	0	0

Statistics

		Numero Filhos	Distância casa-hospital	Experiências anteriores	Percepção Gravidade	ReconhNecFil
N	Valid	276	276	276	276	276
	Missing	0	0	0	0	0

Statistics

		ConRazHosFil	Diag	Tipo admissão	DuraçãoInter	Idade criança
N	Valid	276	276	276	276	276
	Missing	0	0	0	0	0

Statistics

		Sexo	InteAnt	DoenAgCr
N	Valid	276	276	276
	Missing	0	0	0

Frequency Table

Parentesco

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pai	3	1,1	1,1	1,1
	Outro	8	2,9	2,9	4,0
	Mãe	265	96,0	96,0	100,0
	Total	276	100,0	100,0	

Estado civil

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Viúva	2	,7	,7	,7
Solteira	13	4,7	4,7	5,4
Divorciada	24	8,7	8,7	14,1
Casada/Cohabita	237	85,9	85,9	100,0
Total	276	100,0	100,0	

Idade pais

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 16-20 anos	8	2,9	2,9	2,9
Mais de 40 anos	35	12,7	12,7	15,6
21-30 anos	98	35,5	35,5	51,1
31-40 anos	135	48,9	48,9	100,0
Total	276	100,0	100,0	

Profissão

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Estudante	1	,4	,4	,4
Reforma	1	,4	,4	,7
Membro das forças armadas	2	,7	,7	1,4
Pessoal administrativo e similares	4	1,4	1,4	2,9
Pessoal dos serviços e vendedores	9	3,3	3,3	6,2
Operadores de instalações e máquinas e trabalhadores de montagem	10	3,6	3,6	9,8
Quadros superiores de administração pública, dirigentes e quadros superiores de empresa	15	5,4	5,4	15,2
Operários, artífices e trabalhadores similares	17	6,2	6,2	21,4
Doméstica	17	6,2	6,2	27,5
Desempregado	35	12,7	12,7	40,2
Técnicos e profissionais de nível intermédio	55	19,9	19,9	60,1
Trabalhadores não qualificados	110	39,9	39,9	100,0
Total	276	100,0	100,0	

Habilitações

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mestrado/doutoramento	1	,4	,4	,4
	Bacharelato/licenciatura	45	16,3	16,3	16,7
	Ensino primário	74	26,8	26,8	43,5
	Ensino secundário	156	56,5	56,5	100,0
	Total	276	100,0	100,0	

Numero Filhos

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tem mais 4 ou mais filhos	5	1,8	1,8	1,8
	Tem mais 2 ou 3 filhos	45	16,3	16,3	18,1
	Tem outro filho	92	33,3	33,3	51,4
	Não tem mais filhos	134	48,6	48,6	100,0
	Total	276	100,0	100,0	

Distância casa-hospital

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Longa	47	17,0	17,0	17,0
	Curta	229	83,0	83,0	100,0
	Total	276	100,0	100,0	

Experiências anteriores

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Com outros filhos/crianças	17	6,2	6,2	6,2
	Com este filho	71	25,7	25,7	31,9
	Com este e outros filhos	86	31,2	31,2	63,0
	Nenhuma	102	37,0	37,0	100,0
	Total	276	100,0	100,0	

Percepção Gravidade

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	É muito grave	10	3,6	3,6	3,6
	É grave	89	32,2	32,2	35,9
	Não é grave	177	64,1	64,1	100,0
	Total	276	100,0	100,0	

ReconhNecFil

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Não	6	2,2	2,2	2,2
Sim	270	97,8	97,8	100,0
Total	276	100,0	100,0	

ConRazHosFil

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Não	2	,7	,7	,7
Sim	274	99,3	99,3	100,0
Total	276	100,0	100,0	

Diag

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Traumatismos e acidentes	3	1,1	1,1	1,1
Doença ortopédica	4	1,4	1,4	2,5
Prematuridade	4	1,4	1,4	4,0
Doença neurológica	7	2,5	2,5	6,5
Doença metabólica	11	4,0	4,0	10,5
Doença renal	16	5,8	5,8	16,3
Outras Doenças	18	6,5	6,5	22,8
Doença infecciosa	20	7,2	7,2	30,1
Doença gastrointestinal	32	11,6	11,6	41,7
Situação cirúrgica	34	12,3	12,3	54,0
Situações clínicas mal definidas	59	21,4	21,4	75,4
Doença respiratória	68	24,6	24,6	100,0
Total	276	100,0	100,0	

Tipo admissão

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Planeada	65	23,6	23,6	23,6
Não planeada	211	76,4	76,4	100,0
Total	276	100,0	100,0	

DuraçãoInter

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Longa duração (> 14 dias)	18	6,5	6,5	6,5
	Média duração (8-14 dias)	70	25,4	25,4	31,9
	Curta duração (2-7 dias)	188	68,1	68,1	100,0
	Total	276	100,0	100,0	

Idade criança

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Período de adolescente	5	1,8	1,8	1,8
	Período de Toddler	45	16,3	16,3	18,1
	Período de pré-escolar	46	16,7	16,7	34,8
	Período de escolar	59	21,4	21,4	56,2
	Período nonatal e lactente	121	43,8	43,8	100,0
	Total	276	100,0	100,0	

Sexo

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Feminino	121	43,8	43,8	43,8
	Masculino	155	56,2	56,2	100,0
	Total	276	100,0	100,0	

InteAnt

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	120	43,5	43,5	43,5
	Não	156	56,5	56,5	100,0
	Total	276	100,0	100,0	

DoenAgCr

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Crônica	22	8,0	8,0	8,0
	Aguda	254	92,0	92,0	100,0
	Total	276	100,0	100,0	

```

DATASET ACTIVATE DataSet4.
SAVE OUTFILE='C:\Users\ppinto\Desktop\FinalTESE\Dados\Necessidades\NPQPais_
Total.sav'
/COMPRESSED.
DATASET ACTIVATE DataSet1.
DATASET CLOSE DataSet4.

```


GET

```
FILE='C:\Users\ppinto\Desktop\doutoramento\EtapasFase1\Fase1_total\NPQEnf  
_Total.sav'.
```

```
DATASET NAME DataSet1 WINDOW=FRONT.
```

RELIABILITY

```
/VARIABLES=ImpNC ImpNSCS ImpNI ImpNSO ImpNRFH ImpNCO
```

```
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL
```

```
/MODEL=ALPHA
```

```
/STATISTICS=DESCRIPTIVE SCALE
```

```
/SUMMARY=TOTAL.
```

Reliability

```
[DataSet1] C:\Users\ppinto\Desktop\doutoramento\EtapasFase1\Fase1_total\NPQ  
Enf_Total.sav
```

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,790	6

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
ImpNC	3,8500	,40066	20
ImpNSCS	3,7000	,33047	20
ImpNI	3,6367	,27949	20
ImpNSO	3,4962	,32298	20
ImpNRFH	3,4396	,39764	20
ImpNCO	3,6688	,25396	20

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
ImpNC	17,9411	1,794	,020	,892
ImpNSCS	18,0911	1,498	,455	,778
ImpNI	18,1545	1,453	,659	,737
ImpNSO	18,2950	1,298	,779	,700
ImpNRFH	18,3516	1,059	,927	,640
ImpNCO	18,1224	1,475	,706	,733

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
21,7911	1,975	1,40545	6

RELIABILITY

```

/VARIABLES=SatNC SatNSCS SatNI SatNSO SatNRFH SatNCO
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL
/MODEL=ALPHA
/STATISTICS=DESCRIPTIVE SCALE
/SUMMARY=TOTAL.

```

Reliability

[DataSet1] C:\Users\ppinto\Desktop\doutoramento\EtapasFase1\Fase1_total\NPQ
Enf_Total.sav

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,803	6

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
SatNC	2,6250	,42535	20
SatNSCS	2,5750	,29851	20
SatNI	2,1625	,22209	20
SatNSO	2,1985	,21515	20
SatNRFH	2,1845	,22495	20
SatNCO	2,3375	,25266	20

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
SatNC	11,4579	,963	,368	,861
SatNSCS	11,5079	1,061	,487	,790
SatNI	11,9204	1,108	,627	,764
SatNSO	11,8845	1,109	,650	,761
SatNRFH	11,8985	1,018	,840	,723
SatNCO	11,7454	1,021	,715	,741

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
14,0829	1,450	1,20426	6

RELIABILITY

```

/VARIABLES=IndNC IndNSCS IndNI IndNSO IndNRFH IndNCO
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL
/MODEL=ALPHA
/STATISTICS=DESCRIPTIVE SCALE
/SUMMARY=TOTAL.

```

Reliability

[DataSet1] C:\Users\ppinto\Desktop\doutoramento\EtapasFase1\Fase1_total\NPQ
Enf_Total.sav

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

	N	%
Cases Valid	20	100,0
Excluded ^a	0	,0
Total	20	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,915	6

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
IndNC	1,8750	,27506	20
IndNSCS	1,8500	,30779	20
IndNI	1,9139	,12377	20
IndNSO	1,8437	,21365	20
IndNRFH	1,8749	,19092	20
IndNCO	1,8563	,19114	20

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
IndNC	9,3388	,827	,760	,904
IndNSCS	9,3638	,738	,850	,895
IndNI	9,2999	1,070	,771	,912
IndNSO	9,3701	,867	,929	,877
IndNRFH	9,3388	,957	,773	,900
IndNCO	9,3575	,975	,718	,907

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
11,2138	1,283	1,13256	6

```
FREQUENCIES VARIABLES=ImpNC ImpNSCS ImpNI ImpNSO ImpNRFH ImpNCO
  /STATISTICS=STDDEV MINIMUM MAXIMUM MEAN MEDIAN MODE
  /FORMAT=DVALUE
  /ORDER=ANALYSIS.
```

Frequencies

```
[DataSet1] C:\Users\ppinto\Desktop\FinalTESE\Dados\Necessidades\NPQEnf_Tota
l.sav
```

Statistics

	N		Mean	Median	Mode	Std. Deviation
	Valid	Missing				
ImpNC	20	0	3,8500	4,0000	4,00	,40066
ImpNSCS	20	0	3,7000	3,7500	4,00	,33047
ImpNI	20	0	3,6367	3,7000	3,70	,27949
ImpNSO	20	0	3,4962	3,5000	3,38	,32298
ImpNRFH	20	0	3,4396	3,4643	3,93 ^a	,39764
ImpNCO	20	0	3,6688	3,7500	3,75	,25396

Statistics

	Minimum	Maximum
ImpNC	2,50	4,00
ImpNSCS	3,00	4,00
ImpNI	3,00	4,00
ImpNSO	2,85	4,00
ImpNRFH	2,50	4,00
ImpNCO	3,13	4,00

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

Frequency Table

ImpNC

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 4,00	17	85,0	85,0	85,0
3,50	1	5,0	5,0	90,0
3,00	1	5,0	5,0	95,0
2,50	1	5,0	5,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

ImpNSCS

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 4,00	9	45,0	45,0	45,0
3,75	3	15,0	15,0	60,0
3,50	4	20,0	20,0	80,0
3,25	3	15,0	15,0	95,0
3,00	1	5,0	5,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

ImpNI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	4,00	3	15,0	15,0	15,0
	3,90	2	10,0	10,0	25,0
	3,80	2	10,0	10,0	35,0
	3,70	4	20,0	20,0	55,0
	3,60	3	15,0	15,0	70,0
	3,50	1	5,0	5,0	75,0
	3,40	1	5,0	5,0	80,0
	3,33	1	5,0	5,0	85,0
	3,30	1	5,0	5,0	90,0
	3,20	1	5,0	5,0	95,0
	3,00	1	5,0	5,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

ImpNSO

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	4,00	2	10,0	10,0	10,0
	3,92	1	5,0	5,0	15,0
	3,77	2	10,0	10,0	25,0
	3,69	2	10,0	10,0	35,0
	3,62	1	5,0	5,0	40,0
	3,54	2	10,0	10,0	50,0
	3,46	1	5,0	5,0	55,0
	3,38	4	20,0	20,0	75,0
	3,31	1	5,0	5,0	80,0
	3,15	1	5,0	5,0	85,0
	3,08	1	5,0	5,0	90,0
	3,00	1	5,0	5,0	95,0
	2,85	1	5,0	5,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

ImpNRFH

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	4,00	1	5,0	5,0	5,0
	3,93	2	10,0	10,0	15,0
	3,86	1	5,0	5,0	20,0
	3,79	1	5,0	5,0	25,0
	3,71	1	5,0	5,0	30,0
	3,69	1	5,0	5,0	35,0
	3,64	1	5,0	5,0	40,0
	3,50	2	10,0	10,0	50,0
	3,43	1	5,0	5,0	55,0
	3,38	1	5,0	5,0	60,0
	3,36	1	5,0	5,0	65,0
	3,29	1	5,0	5,0	70,0
	3,21	1	5,0	5,0	75,0
	3,15	1	5,0	5,0	80,0
	3,07	1	5,0	5,0	85,0
	3,00	1	5,0	5,0	90,0
	2,85	1	5,0	5,0	95,0
	2,50	1	5,0	5,0	100,0
Total		20	100,0	100,0	

ImpNCO

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	4,00	2	10,0	10,0	10,0
	3,88	3	15,0	15,0	25,0
	3,75	8	40,0	40,0	65,0
	3,71	1	5,0	5,0	70,0
	3,63	1	5,0	5,0	75,0
	3,50	1	5,0	5,0	80,0
	3,29	1	5,0	5,0	85,0
	3,25	2	10,0	10,0	95,0
	3,13	1	5,0	5,0	100,0
Total		20	100,0	100,0	

```

FREQUENCIES VARIABLES=SatNC SatNSCS SatNI SatNSO SatNRFH SatNCO
  /STATISTICS=STDDEV MINIMUM MAXIMUM MEAN MEDIAN MODE
  /FORMAT=DVALUE
  /ORDER=ANALYSIS.

```

Frequencies

[DataSet1] C:\Users\ppinto\Desktop\FinalTESE\Dados\Necessidades\NPQEnf_Total.sav

Statistics

	N		Mean	Median	Mode	Std. Deviation
	Valid	Missing				
SatNC	20	0	2,6250	2,5000	3,00	,42535
SatNSCS	20	0	2,5750	2,5000	2,50	,29851
SatNI	20	0	2,1625	2,0833	2,08	,22209
SatNSO	20	0	2,1985	2,1538	2,08	,21515
SatNRFH	20	0	2,1845	2,1429	2,14	,22495
SatNCO	20	0	2,3375	2,3750	2,63 ^a	,25266

Statistics

	Minimum	Maximum
SatNC	1,50	3,00
SatNSCS	2,00	3,00
SatNI	1,83	2,67
SatNSO	1,85	2,69
SatNRFH	1,79	2,71
SatNCO	1,88	2,75

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

Frequency Table

SatNC

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 3,00	9	45,0	45,0	45,0
2,50	8	40,0	40,0	85,0
2,00	2	10,0	10,0	95,0
1,50	1	5,0	5,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

SatNSCS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3,00	4	20,0	20,0	20,0
	2,75	4	20,0	20,0	40,0
	2,67	1	5,0	5,0	45,0
	2,50	5	25,0	25,0	70,0
	2,33	1	5,0	5,0	75,0
	2,25	4	20,0	20,0	95,0
	2,00	1	5,0	5,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

SatNI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2,67	1	5,0	5,0	5,0
	2,50	1	5,0	5,0	10,0
	2,42	2	10,0	10,0	20,0
	2,33	2	10,0	10,0	30,0
	2,25	1	5,0	5,0	35,0
	2,17	2	10,0	10,0	45,0
	2,08	5	25,0	25,0	70,0
	2,00	2	10,0	10,0	80,0
	1,92	3	15,0	15,0	95,0
	1,83	1	5,0	5,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

SatNSO

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2,69	1	5,0	5,0	5,0
	2,54	1	5,0	5,0	10,0
	2,46	1	5,0	5,0	15,0
	2,38	2	10,0	10,0	25,0
	2,31	2	10,0	10,0	35,0
	2,23	1	5,0	5,0	40,0
	2,20	1	5,0	5,0	45,0
	2,15	2	10,0	10,0	55,0
	2,08	5	25,0	25,0	80,0
	2,00	2	10,0	10,0	90,0
	1,92	1	5,0	5,0	95,0
	1,85	1	5,0	5,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

SatNRFH

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2,71	1	5,0	5,0	5,0
2,57	1	5,0	5,0	10,0
2,50	1	5,0	5,0	15,0
2,43	1	5,0	5,0	20,0
2,25	1	5,0	5,0	25,0
2,23	1	5,0	5,0	30,0
2,21	2	10,0	10,0	40,0
2,14	5	25,0	25,0	65,0
2,07	2	10,0	10,0	75,0
2,00	3	15,0	15,0	90,0
1,92	1	5,0	5,0	95,0
1,79	1	5,0	5,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

SatNCO

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2,75	1	5,0	5,0	5,0
2,63	3	15,0	15,0	20,0
2,57	1	5,0	5,0	25,0
2,50	3	15,0	15,0	40,0
2,38	3	15,0	15,0	55,0
2,29	1	5,0	5,0	60,0
2,25	2	10,0	10,0	70,0
2,14	1	5,0	5,0	75,0
2,13	1	5,0	5,0	80,0
2,00	3	15,0	15,0	95,0
1,88	1	5,0	5,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

```

FREQUENCIES VARIABLES=IndNC IndNSCS IndNI IndNSO IndNRFH IndNCO
  /STATISTICS=STDDEV MINIMUM MAXIMUM MEAN MEDIAN MODE
  /FORMAT=DVALUE
  /ORDER=ANALYSIS.

```

Frequencies

[DataSet1] C:\Users\ppinto\Desktop\FinalTESE\Dados\Necessidades\NPQEnf_Total.sav

Statistics

	N		Mean	Median	Mode	Std. Deviation
	Valid	Missing				
IndNC	20	0	1,8750	2,0000	2,00	,27506
IndNSCS	20	0	1,8500	2,0000	2,00	,30779
IndNI	20	0	1,9139	2,0000	2,00	,12377
IndNSO	20	0	1,8437	1,9231	2,00	,21365
IndNRFH	20	0	1,8749	1,9286	2,00	,19092
IndNCO	20	0	1,8563	1,9375	2,00	,19114

Statistics

	Minimum	Maximum
IndNC	1,00	2,00
IndNSCS	1,00	2,00
IndNI	1,60	2,00
IndNSO	1,18	2,00
IndNRFH	1,43	2,00
IndNCO	1,29	2,00

Frequency Table

IndNC

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2,00	16	80,0	80,0	80,0
1,50	3	15,0	15,0	95,0
1,00	1	5,0	5,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

IndNSCS

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2,00	14	70,0	70,0	70,0
1,75	4	20,0	20,0	90,0
1,00	2	10,0	10,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

IndNI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2,00	11	55,0	55,0	55,0
	1,90	5	25,0	25,0	80,0
	1,78	1	5,0	5,0	85,0
	1,70	2	10,0	10,0	95,0
	1,60	1	5,0	5,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

IndNSO

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2,00	9	45,0	45,0	45,0
	1,92	2	10,0	10,0	55,0
	1,85	3	15,0	15,0	70,0
	1,77	1	5,0	5,0	75,0
	1,69	2	10,0	10,0	85,0
	1,62	1	5,0	5,0	90,0
	1,54	1	5,0	5,0	95,0
	1,18	1	5,0	5,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

IndNRFH

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2,00	9	45,0	45,0	45,0
	1,93	4	20,0	20,0	65,0
	1,92	2	10,0	10,0	75,0
	1,79	1	5,0	5,0	80,0
	1,77	1	5,0	5,0	85,0
	1,50	1	5,0	5,0	90,0
	1,45	1	5,0	5,0	95,0
	1,43	1	5,0	5,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

IndNCO

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2,00	10	50,0	50,0	50,0
	1,88	3	15,0	15,0	65,0
	1,75	3	15,0	15,0	80,0
	1,71	1	5,0	5,0	85,0
	1,63	2	10,0	10,0	95,0
	1,29	1	5,0	5,0	100,0
Total		20	100,0	100,0	

FREQUENCIES VARIABLES=v1A v2A v3A v4A v5A v6A v7A v8A v9A v10A v11A v12A v13A v14A v15A v16A v17A v18A v19A v20A v21A v22A v24A v25A v26A v28A v29A v30A v31A v32A v33A v34A v35A v36A v37A v37B v38A v39A v40A v41A v42A v43A v44A v45A v46A v46B v47A v48A

v49A v50A v51A

/FORMAT=DVALUE

/ORDER=ANALYSIS.

Frequencies

[DataSet1] C:\Users\ppinto\Desktop\FinalTESE\Dados\Necessidades\NPQEnf_Total.sav

Statistics

		1Imp/local	2Imp/reuniões	3Imp/incentivo	4Imp/confiar	5Imp/descansar
N	Valid	19	18	19	17	18
	Missing	1	2	1	3	2

Statistics

		6Imp/contactar	7Imp/encontrar-se	8Imp/receber inf	9Imp/pergunta r	10Imp/flexibilidade
N	Valid	19	18	19	19	19
	Missing	1	2	1	1	1

Statistics

		11Imp/ter pessoa especial	12Imp/privacidade para falar	13Imp/aconselhamento para alta	14Imp/tomar decisão final	15Imp/inf prognóstico
N	Valid	19	19	19	19	19
	Missing	1	1	1	1	1

Statistics

		16Imp/incentivo permanência	17Imp/ajudar identificar nec	18Imp/sentir que confiam	19Imp/inf tratamento	20Imp/ter pessoa especial
N	Valid	19	19	19	18	18
	Missing	1	1	1	2	2

Statistics

		21Imp/ter local dormir	22Imp/continuidade cuidados	24Imp/conhecimento dça e tratamento	25Imp/permanecer 24 h	26Imp/desculpabilização
N	Valid	19	19	19	20	20
	Missing	1	1	1	0	0

Statistics

		28Imp/capacidade explicar a outros	29Imp/estar preparado para regresso casa	30Imp/tempo para outros filhos	31Imp/inf resultados exames	32Imp/confiar nos cuidados
N	Valid	19	20	20	20	20
	Missing	1	0	0	0	0

Statistics

		33Imp/conhecer sentimentos pais	34Imp/contactar consultar pais	35Imp/sentir-se importante	36Imp/poder contactar serviço	37Imp/assitir apoiar pais
N	Valid	20	20	20	20	20
	Missing	0	0	0	0	0

Statistics

		37/assitir apoiar pais	38Imp/inf exacta estado saúde	39Imp/sentir-se menos ansioso	40Imp/sentir-se necessário	41Imp/dormir quarto filho
N	Valid	20	20	19	20	20
	Missing	0	0	1	0	0

Statistics

		42Imp/receber assitência	43Imp/conhecer cuidados prestados	44Imp/manter esperança	45Imp/poder comer serviço	46Imp/WC duches pais
N	Valid	20	20	20	18	20
	Missing	0	0	0	2	0

Statistics

		46Realidade/WC duches pais	47Imp/existência actividades lectivas	48Imp/mesmo enfº	49Imp/enfº coordenador
N	Valid	20	20	20	20
	Missing	0	0	0	0

Statistics

		50Imp/não desesperar	51Imp/técnico para motivar manutenção DI
N	Valid	20	20
	Missing	0	0

Frequency Table

1Imp/local

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Muito importante	5	25,0	26,3	26,3
	Importante	9	45,0	47,4	73,7
	Algo importante	2	10,0	10,5	84,2
	Sem importância	3	15,0	15,8	100,0
	Total	19	95,0	100,0	
Missing	System	1	5,0		
Total		20	100,0		

2Imp/reuniões

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Muito importante	3	15,0	16,7	16,7
	Importante	6	30,0	33,3	50,0
	Algo importante	7	35,0	38,9	88,9
	Sem importância	2	10,0	11,1	100,0
	Total	18	90,0	100,0	
Missing	System	2	10,0		
Total		20	100,0		

3Imp/incentivo

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Muito importante	14	70,0	73,7	73,7
	Importante	5	25,0	26,3	100,0
	Total	19	95,0	100,0	
Missing	System	1	5,0		
Total		20	100,0		

4Imp/confiar

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Muito importante	15	75,0	88,2	88,2
	Algo importante	1	5,0	5,9	94,1
	Sem importância	1	5,0	5,9	100,0
	Total	17	85,0	100,0	
Missing	System	3	15,0		
Total		20	100,0		

5Imp/descansar

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Muito importante	10	50,0	55,6	55,6
	Importante	7	35,0	38,9	94,4
	Algo importante	1	5,0	5,6	100,0
	Total	18	90,0	100,0	
Missing	System	2	10,0		
Total		20	100,0		

6Imp/contactar

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Muito importante	7	35,0	36,8	36,8
	Importante	9	45,0	47,4	84,2
	Algo importante	3	15,0	15,8	100,0
	Total	19	95,0	100,0	
Missing	System	1	5,0		
Total		20	100,0		

7Imp/encontrar-se

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Muito importante	2	10,0	11,1	11,1
	Importante	8	40,0	44,4	55,6
	Algo importante	7	35,0	38,9	94,4
	Sem importância	1	5,0	5,6	100,0
	Total	18	90,0	100,0	
Missing	System	2	10,0		
Total		20	100,0		

8Imp/receber inf

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Muito importante	8	40,0	42,1	42,1
	Importante	9	45,0	47,4	89,5
	Algo importante	2	10,0	10,5	100,0
	Total	19	95,0	100,0	
Missing	System	1	5,0		
Total		20	100,0		

9Imp/perguntar

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Muito importante	11	55,0	57,9	57,9
	Importante	7	35,0	36,8	94,7
	Algo importante	1	5,0	5,3	100,0
	Total	19	95,0	100,0	
Missing	System	1	5,0		
Total		20	100,0		

10Imp/flexibilidade

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Muito importante	6	30,0	31,6	31,6
	Importante	7	35,0	36,8	68,4
	Algo importante	6	30,0	31,6	100,0
	Total	19	95,0	100,0	
Missing	System	1	5,0		
Total		20	100,0		

11Imp/ter pessoa especial

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Muito importante	5	25,0	26,3	26,3
	Importante	6	30,0	31,6	57,9
	Algo importante	8	40,0	42,1	100,0
	Total	19	95,0	100,0	
Missing	System	1	5,0		
Total		20	100,0		

12Imp/privacidade para falar

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Muito importante	13	65,0	68,4	68,4
	Importante	6	30,0	31,6	100,0
	Total	19	95,0	100,0	
Missing	System	1	5,0		
Total		20	100,0		

13Imp/aconselhamento para alta

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Muito importante	17	85,0	89,5	89,5
	Importante	2	10,0	10,5	100,0
	Total	19	95,0	100,0	
Missing	System	1	5,0		
Total		20	100,0		

14Imp/tomar decisão final

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Muito importante	7	35,0	36,8	36,8
	Importante	9	45,0	47,4	84,2
	Algo importante	3	15,0	15,8	100,0
	Total	19	95,0	100,0	
Missing	System	1	5,0		
Total		20	100,0		

15Imp/inf prognóstico

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Muito importante	13	65,0	68,4	68,4
	Importante	5	25,0	26,3	94,7
	Algo importante	1	5,0	5,3	100,0
	Total	19	95,0	100,0	
Missing	System	1	5,0		
Total		20	100,0		

16Imp/incentivo permanência

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Muito importante	16	80,0	84,2	84,2
	Importante	3	15,0	15,8	100,0
	Total	19	95,0	100,0	
Missing	System	1	5,0		
Total		20	100,0		

17Imp/ajudar identificar nec

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Muito importante	10	50,0	52,6	52,6
	Importante	9	45,0	47,4	100,0
	Total	19	95,0	100,0	
Missing	System	1	5,0		
Total		20	100,0		

18Imp/sentir que confiam

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Muito importante	12	60,0	63,2	63,2
	Importante	7	35,0	36,8	100,0
	Total	19	95,0	100,0	
Missing	System	1	5,0		
Total		20	100,0		

19Imp/inf tratamento

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Muito importante	18	90,0	100,0	100,0
Missing	System	2	10,0		
Total		20	100,0		

20Imp/ter pessoa especial

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Muito importante	8	40,0	44,4	44,4
	Importante	9	45,0	50,0	94,4
	Algo importante	1	5,0	5,6	100,0
	Total	18	90,0	100,0	
Missing	System	2	10,0		
Total		20	100,0		

21Imp/ter local dormir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Muito importante	10	50,0	52,6	52,6
	Importante	6	30,0	31,6	84,2
	Algo importante	1	5,0	5,3	89,5
	Sem importância	2	10,0	10,5	100,0
	Total	19	95,0	100,0	
Missing	System	1	5,0		
Total		20	100,0		

22Imp/continuidade cuidados

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Muito importante	12	60,0	63,2	63,2
	Importante	6	30,0	31,6	94,7
	Algo importante	1	5,0	5,3	100,0
	Total	19	95,0	100,0	
Missing	System	1	5,0		
Total		20	100,0		

24Imp/conhecimento dça e tratamento

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Muito importante	16	80,0	84,2	84,2
	Importante	3	15,0	15,8	100,0
	Total	19	95,0	100,0	
Missing	System	1	5,0		
Total		20	100,0		

25Imp/permanecer24 h

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Muito importante	19	95,0	95,0	95,0
	Importante	1	5,0	5,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

26Imp/desculpabilização

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Muito importante	14	70,0	70,0	70,0
	Importante	5	25,0	25,0	95,0
	Algo importante	1	5,0	5,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

28Imp/capacidade explicar a outros

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Muito importante	7	35,0	36,8	36,8
	Importante	9	45,0	47,4	84,2
	Algo importante	3	15,0	15,8	100,0
	Total	19	95,0	100,0	
Missing	System	1	5,0		
Total		20	100,0		

29Imp/estar preparado para regresso casa

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Muito importante	13	65,0	65,0	65,0
	Importante	6	30,0	30,0	95,0
	Algo importante	1	5,0	5,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

30Imp/tempo para outros filhos

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Muito importante	16	80,0	80,0	80,0
	Importante	4	20,0	20,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

31Imp/inf resultados exames

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Muito importante	17	85,0	85,0	85,0
	Importante	3	15,0	15,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

32Imp/confiar nos cuidados

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Muito importante	19	95,0	95,0	95,0
	Importante	1	5,0	5,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

33Imp/conhecer sentimentos pais

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Muito importante	15	75,0	75,0	75,0
	Importante	5	25,0	25,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

34Imp/contactar consultar pais

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Muito importante	17	85,0	85,0	85,0
	Importante	3	15,0	15,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

35Imp/sentir-se importante

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Muito importante	17	85,0	85,0	85,0
	Importante	3	15,0	15,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

36Imp/poder contactar serviço

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Muito importante	14	70,0	70,0	70,0
	Importante	5	25,0	25,0	95,0
	Algo importante	1	5,0	5,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

37Imp/assitir apoiar pais

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Muito importante	10	50,0	50,0	50,0
	Importante	9	45,0	45,0	95,0
	Algo importante	1	5,0	5,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

37/assistir apoiar pais

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Completamente	5	25,0	25,0	25,0
	De alguma forma	13	65,0	65,0	90,0
	Não	2	10,0	10,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

38Imp/inf exacta estado saúde

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Muito importante	19	95,0	95,0	95,0
	Importante	1	5,0	5,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

39Imp/sentir-se menos ansioso

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Muito importante	13	65,0	68,4	68,4
	Importante	6	30,0	31,6	100,0
	Total	19	95,0	100,0	
Missing	System	1	5,0		
Total		20	100,0		

40Imp/sentir-se necessário

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Muito importante	14	70,0	70,0	70,0
	Importante	5	25,0	25,0	95,0
	Algo importante	1	5,0	5,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

41Imp/dormir quarto filho

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Muito importante	14	70,0	70,0	70,0
	Importante	6	30,0	30,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

42Imp/receber assistência

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Muito importante	14	70,0	70,0	70,0
	Importante	6	30,0	30,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

43Imp/conhecer cuidados prestados

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Muito importante	17	85,0	85,0	85,0
	Importante	3	15,0	15,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

44Imp/manter esperança

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Muito importante	14	70,0	70,0	70,0
	Importante	6	30,0	30,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

45Imp/poder comer serviço

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Muito importante	5	25,0	27,8	27,8
	Importante	4	20,0	22,2	50,0
	Algo importante	7	35,0	38,9	88,9
	Sem importância	2	10,0	11,1	100,0
	Total	18	90,0	100,0	
Missing	System	2	10,0		
Total		20	100,0		

46Imp/WC duches pais

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Muito importante	15	75,0	75,0	75,0
	Importante	3	15,0	15,0	90,0
	Algo importante	2	10,0	10,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

46Realidade/WC duches pais

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Completamente	17	85,0	85,0	85,0
	De alguma forma	2	10,0	10,0	95,0
	Não	1	5,0	5,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

47Imp/existência actividades lectivas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Muito importante	14	70,0	70,0	70,0
	Importante	5	25,0	25,0	95,0
	Algo importante	1	5,0	5,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

48Imp/mesmo enfº

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Muito importante	12	60,0	60,0	60,0
	Importante	6	30,0	30,0	90,0
	Algo importante	2	10,0	10,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

49Imp/enfº coordenador

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Muito importante	6	30,0	30,0	30,0
	Importante	10	50,0	50,0	80,0
	Algo importante	3	15,0	15,0	95,0
	Sem importância	1	5,0	5,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

50Imp/não desesperar

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Muito importante	14	70,0	70,0	70,0
	Importante	6	30,0	30,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

51Imp/técnico para motivar manutenção DI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Muito importante	15	75,0	75,0	75,0
	Importante	5	25,0	25,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

FREQUENCIES VARIABLES=v1B v2B v3B v4B v5B v6B v7B v8B v9B v10B v11B v13B v14B v15B v16B v17B v18B v19B v20B v21B v22B v23B v24B v25B v26B v27B v28B v30B v31B v32B v33B v34B v35B v36B v37B v38B v39B v40B v41B v42B v43B v44B v45B v46B v47B v48B v49B v50B v51B
 /FORMAT=DVALUE
 /ORDER=ANALYSIS.

Frequencies

[DataSet1] C:\Users\ppinto\Desktop\FinalTESE\Dados\Necessidades\NPQEnf_Total.sav

Statistics

		1Realidade/local	2Realidade/reuniões	3Realidade/incentivo	4Realidade/confiar	5Realidade/de scansar
N	Valid	19	19	19	19	17
	Missing	1	1	1	1	3

Statistics

		6Realidade/contactar	7Realidade/encontrar-se	8Realidade/receber inf	9Realidade/receber inf	10Realidade/fl exibilidade
N	Valid	19	19	19	19	19
	Missing	1	1	1	1	1

Statistics

		11Realidade/ter pessoa especial	13Realidade/aconselhamento para alta	14Realidade/tomar decisão final	15Realidade/inform prognóstico	16Realidade/incentivo permanência
N	Valid	19	19	19	19	19
	Missing	1	1	1	1	1

Statistics

		17Realidade/a judar identificar nec	18Realidade/s entir que confiam	19Realidade/i nf tratamentos	20Realidade/t er pessoa especial	21Realidade/t er local dormir
N	Valid	19	19	18	19	19
	Missing	1	1	2	1	1

Statistics

		22Realidade/c ontinuidade cuidados	23Realidade/p oder participar	24Realidade/c onhecimento dça e tratamento	25Realidade/p ermancer 24 h	26Realidade/d esculpabilizaç ão
N	Valid	19	20	19	20	19
	Missing	1	0	1	0	1

Statistics

		27Realidade/p oder prestar cuidados	28Realidade/c apacidade explicar a outros	30Realidade/t empo para outros filhos	31Realidade/i nf resultados exames	32Realidade/c onfiar nos cuidados
N	Valid	20	19	20	20	20
	Missing	0	1	0	0	0

Statistics

		33Realidade/c onhecer sentimentos pais	34Realidade/c ontactar consultar pais	35Realidade/s entir-se importante	36Realidade/p oder contactar serviço	37/assistir apoiar pais
N	Valid	20	20	20	20	20
	Missing	0	0	0	0	0

Statistics

		38Realidade/i nf exacta estado saúde	39Realidade/s entir-se menos ansios o	40Realidade/s entir-se necessário	41Realidade/d ormir quarto filho	42Realidade/r eceber assistência
N	Valid	20	19	20	20	20
	Missing	0	1	0	0	0

Statistics

		43Realidade/c onhecer cuidados prestados	44Realidade/ manter esperança	45Realidade/p oder comer serviço	46Realidade/ WC duches pais	47Realiddae/e xistência actividades lectivas
N	Valid	20	20	19	20	19
	Missing	0	0	1	0	1

Statistics

		48Realidade/ mesmo enfº	49Realidade/e nfº coordenador	50Realidade/n ão desesperar	51Realidade/t écnico para motivar manutenção DI
N	Valid	20	20	20	20
	Missing	0	0	0	0

Frequency Table

1Realidade/local

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	De alguma forma	9	45,0	47,4	47,4
	Nunca	10	50,0	52,6	100,0
	Total	19	95,0	100,0	
Missing	System	1	5,0		
Total		20	100,0		

2Realidade/reuniões

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nunca	19	95,0	100,0	100,0
Missing	System	1	5,0		
Total		20	100,0		

3Realidade/incentivo

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Completamente	4	20,0	21,1	21,1
	De alguma forma	15	75,0	78,9	100,0
	Total	19	95,0	100,0	
Missing	System	1	5,0		
Total		20	100,0		

4Realidade/confiar

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Completamente	11	55,0	57,9	57,9
	De alguma forma	6	30,0	31,6	89,5
	Nunca	2	10,0	10,5	100,0
	Total	19	95,0	100,0	
Missing	System	1	5,0		
Total		20	100,0		

5Realidade/descansar

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	De alguma forma	17	85,0	100,0	100,0
Missing	System	3	15,0		
Total		20	100,0		

6Realidade/contactar

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Completamente	7	35,0	36,8	36,8
	De alguma forma	8	40,0	42,1	78,9
	Nunca	4	20,0	21,1	100,0
	Total	19	95,0	100,0	
Missing	System	1	5,0		
Total		20	100,0		

7Realidade/encontrar-se

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	De alguma forma	11	55,0	57,9	57,9
	Nunca	8	40,0	42,1	100,0
	Total	19	95,0	100,0	
Missing	System	1	5,0		
Total		20	100,0		

8Realidade/receber inf

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Completamente	5	25,0	26,3	26,3
	De alguma forma	10	50,0	52,6	78,9
	Nunca	4	20,0	21,1	100,0
	Total	19	95,0	100,0	
Missing	System	1	5,0		
Total		20	100,0		

9Realidade/receber inf

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Completamente	8	40,0	42,1	42,1
	De alguma forma	11	55,0	57,9	100,0
	Total	19	95,0	100,0	
Missing	System	1	5,0		
Total		20	100,0		

10Realidade/flexibilidade

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Completamente	3	15,0	15,8	15,8
	De alguma forma	14	70,0	73,7	89,5
	Nunca	2	10,0	10,5	100,0
	Total	19	95,0	100,0	
Missing	System	1	5,0		
Total		20	100,0		

11Realidade/ter pessoa especial

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Completamente	1	5,0	5,3	5,3
	De alguma forma	9	45,0	47,4	52,6
	Nunca	9	45,0	47,4	100,0
	Total	19	95,0	100,0	
Missing	System	1	5,0		
Total		20	100,0		

13Realidade/aconselhamento para alta

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Completamente	11	55,0	57,9	57,9
	De alguma forma	8	40,0	42,1	100,0
	Total	19	95,0	100,0	
Missing	System	1	5,0		
Total		20	100,0		

14Realidade/tomar decisão final

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Completamente	2	10,0	10,5	10,5
	De alguma forma	13	65,0	68,4	78,9
	Nunca	4	20,0	21,1	100,0
	Total	19	95,0	100,0	
Missing	System	1	5,0		
Total		20	100,0		

15Realidade/inf prognóstico

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Completamente	4	20,0	21,1	21,1
	De alguma forma	14	70,0	73,7	94,7
	Nunca	1	5,0	5,3	100,0
	Total	19	95,0	100,0	
Missing	System	1	5,0		
Total		20	100,0		

16Realidade/incentivo permanência

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Completamente	17	85,0	89,5	89,5
	De alguma forma	2	10,0	10,5	100,0
	Total	19	95,0	100,0	
Missing	System	1	5,0		
Total		20	100,0		

17Realidade/ajudar identificar nec

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Completamente	6	30,0	31,6	31,6
	De alguma forma	12	60,0	63,2	94,7
	Nunca	1	5,0	5,3	100,0
	Total	19	95,0	100,0	
Missing	System	1	5,0		
Total		20	100,0		

18Realidade/sentir que confiam

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Completamente	10	50,0	52,6	52,6
	De alguma forma	9	45,0	47,4	100,0
	Total	19	95,0	100,0	
Missing	System	1	5,0		
Total		20	100,0		

19Realidade/inf tratamentos

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Completamente	11	55,0	61,1	61,1
	De alguma forma	7	35,0	38,9	100,0
	Total	18	90,0	100,0	
Missing	System	2	10,0		
Total		20	100,0		

20Realidade/ter pessoa especial

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Completamente	3	15,0	15,8	15,8
	De alguma forma	10	50,0	52,6	68,4
	Nunca	6	30,0	31,6	100,0
	Total	19	95,0	100,0	
Missing	System	1	5,0		
Total		20	100,0		

21Realidade/ter local dormir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Completamente	4	20,0	21,1	21,1
	De alguma forma	11	55,0	57,9	78,9
	Nunca	4	20,0	21,1	100,0
	Total	19	95,0	100,0	
Missing	System	1	5,0		
Total		20	100,0		

22Realidade/continuidade cuidados

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Completamente	2	10,0	10,5	10,5
	De alguma forma	17	85,0	89,5	100,0
	Total	19	95,0	100,0	
Missing	System	1	5,0		
Total		20	100,0		

23Realidade/poder participar

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Completamente	13	65,0	65,0	65,0
	De alguma forma	7	35,0	35,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

24Realidade/conhecimento dça e tratamento

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Completamente	5	25,0	26,3	26,3
	De alguma forma	13	65,0	68,4	94,7
	Nunca	1	5,0	5,3	100,0
	Total	19	95,0	100,0	
Missing	System	1	5,0		
Total		20	100,0		

25Realidade/permanecer 24 h

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Completamente	18	90,0	90,0	90,0
Nunca	2	10,0	10,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

26Realidade/desculpabilização

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Completamente	7	35,0	36,8	36,8
De alguma forma	12	60,0	63,2	100,0
Total	19	95,0	100,0	
Missing System	1	5,0		
Total	20	100,0		

27Realidade/poder prestar cuidados

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Completamente	15	75,0	75,0	75,0
De alguma forma	5	25,0	25,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

28Realidade/capacidade explicar a outros

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Completamente	4	20,0	21,1	21,1
De alguma forma	14	70,0	73,7	94,7
Nunca	1	5,0	5,3	100,0
Total	19	95,0	100,0	
Missing System	1	5,0		
Total	20	100,0		

30Realidade/tempo para outros filhos

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Completamente	4	20,0	20,0	20,0
De alguma forma	15	75,0	75,0	95,0
Nunca	1	5,0	5,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

31 Realidade/inf resultados exames

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Completamente	5	25,0	25,0	25,0
	De alguma forma	15	75,0	75,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

32 Realidade/confiar nos cuidados

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Completamente	15	75,0	75,0	75,0
	De alguma forma	5	25,0	25,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

33 Realidade/conhecer sentimentos pais

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Completamente	9	45,0	45,0	45,0
	De alguma forma	11	55,0	55,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

34 Realidade/contactar consultar pais

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Completamente	14	70,0	70,0	70,0
	De alguma forma	6	30,0	30,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

35 Realidade/sentir-se importante

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Completamente	12	60,0	60,0	60,0
	De alguma forma	8	40,0	40,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

36 Realidade/poder contactar serviço

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Completamente	6	30,0	30,0	30,0
	De alguma forma	12	60,0	60,0	90,0
	Nunca	2	10,0	10,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

37/assistir apoiar pais

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Completamente	5	25,0	25,0	25,0
De alguma forma	13	65,0	65,0	90,0
Nunca	2	10,0	10,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

38Realidade/inf exacta estado saúde

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Completamente	6	30,0	30,0	30,0
De alguma forma	14	70,0	70,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

39Realidade/sentir-se menos ansioso

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Completamente	2	10,0	10,5	10,5
De alguma forma	17	85,0	89,5	100,0
Total	19	95,0	100,0	
Missing System	1	5,0		
Total	20	100,0		

40Realidade/sentir-se necessário

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Completamente	14	70,0	70,0	70,0
De alguma forma	6	30,0	30,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

41Realidade/dormir quarto filho

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Completamente	14	70,0	70,0	70,0
De alguma forma	6	30,0	30,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

42Realidade/receber assistência

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Completamente	10	50,0	50,0	50,0
De alguma forma	10	50,0	50,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

43Realidade/conhecer cuidados prestados

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Completamente	9	45,0	45,0	45,0
De alguma forma	11	55,0	55,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

44Realidade/manter esperança

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Completamente	11	55,0	55,0	55,0
De alguma forma	9	45,0	45,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

45Realidade/poder comer serviço

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Completamente	3	15,0	15,8	15,8
De alguma forma	11	55,0	57,9	73,7
Nunca	5	25,0	26,3	100,0
Total	19	95,0	100,0	
Missing System	1	5,0		
Total	20	100,0		

46Realidade/WC duches pais

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Completamente	17	85,0	85,0	85,0
De alguma forma	2	10,0	10,0	95,0
Nunca	1	5,0	5,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

47Realidade/existência actividades lectivas

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Completamente	5	25,0	26,3	26,3
De alguma forma	13	65,0	68,4	94,7
Nunca	1	5,0	5,3	100,0
Total	19	95,0	100,0	
Missing System	1	5,0		
Total	20	100,0		

48Realidade/mesmo enfº

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Completamente	5	25,0	25,0	25,0
De alguma forma	14	70,0	70,0	95,0
Nunca	1	5,0	5,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

49Realidade/enfº coordenador

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Completamente	1	5,0	5,0	5,0
De alguma forma	13	65,0	65,0	70,0
Nunca	6	30,0	30,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

50Realidade/não desesperar

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Completamente	7	35,0	35,0	35,0
De alguma forma	13	65,0	65,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

51Realidade/técnico para motivar manutenção DI

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Completamente	9	45,0	45,0	45,0
De alguma forma	10	50,0	50,0	95,0
Nunca	1	5,0	5,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

```

FREQUENCIES VARIABLES=v1C v2C v3C v4C v5C v6C v7C v8C v9C v10C v11C v12C v1
3C v14C v15C v16C v17C v18C v19C v20C v21C v22C v23C v24C v25C v26C v27C v2
8C v29C v30C v31C v32C v33C v34C v35C v36C v37C v38C v39C v40C v41C v42C v4
3C v44C v45C v46C v47C v48C
v49C v50C v51C
/FORMAT=DVALUE
/ORDER=ANALYSIS.

```

Frequencies

```

[DataSet1] C:\Users\ppinto\Desktop\FinalTESE\Dados\Necessidades\NPQEnf_Tota
l.sav

```

Statistics

		1Opinião/local	2Opinião/reun iões	3Opinião/ince ntivo	4Opinião/confi ar	5Opinião/desc ansar
N	Valid	18	18	18	18	17
	Missing	2	2	2	2	3

Statistics

		6Opinião/cont actar	7Opinião/enco ntrar-se	8Opinião/rece ber inf	9Opinião/rece ber inf	10Opinião/flex ibilidade
N	Valid	19	19	19	19	19
	Missing	1	1	1	1	1

Statistics

		11Opinião/ter pessoa especial	12Opinião/priv acidade para falar	13Opinião/aco nsealhamento para alta	14Opinião/to mar decisão final	15Opinião/inf prognóstico
N	Valid	19	19	19	19	19
	Missing	1	1	1	1	1

Statistics

		16Opinião/inc entivo permanência	17Opinião/aju dar identificar nec	18Opinião/sen tir que confia m	19Opinião/inf tratamentos	20Opinião/ter pessoa especial
N	Valid	19	19	18	18	18
	Missing	1	1	2	2	2

Statistics

		21Opinião/ter local dormir	22Opinião/con tinuidade cuidados	23Opinião/po der participar	24Opinião/con hecimento dça e tratamento	25Opinião/per manecer 24 h
N	Valid	19	18	19	19	19
	Missing	1	2	1	1	1

Statistics

		26Opinião/des culpabilização	27Opinião/po der prestar cuidados	28Opinião/cap aciddae explicar a outros	29Opinião/est ar preparado para regresso casa	30Opinião/te mpo para outros filhos
N	Valid	19	19	19	20	20
	Missing	1	1	1	0	0

Statistics

		31Opinião/inf resultados exames	32Opinião/con fiar nos cuidados	33Opinião/con hecer sentimentos pais	34Opinião/con tactar consultar pais	35Opinião/sen tir-se importante
N	Valid	20	20	20	20	20
	Missing	0	0	0	0	0

Statistics

		36Opinião/poder contactaer serviço	37Opinião/assistir apoiar pais	38Opinião/inf exacta estado saúde	39Opinião/sen tir-se menos ansioso	40Opinião/sen tir-se necessário
N	Valid	20	20	19	19	20
	Missing	0	0	1	1	0

Statistics

		41Opinião/dormir quarto filho	42Opinião/receber assistência	43Opinião/conhecer cuidados prestados	44Opinião/manter esperança	45Opinião/poder comer serviço
N	Valid	18	19	19	19	17
	Missing	2	1	1	1	3

Statistics

		46Opinião/WC duches pais	47Opinião/existência actividades lectivas	48Opinião/mesmo enf ^o	49Opinião/enf ^o coordenador
N	Valid	20	19	19	20
	Missing	0	1	1	0

Statistics

		50Opinião/não desesperar	51Opinião/técnico para motivar manutenção DI
N	Valid	20	20
	Missing	0	0

Frequency Table

1Opinião/local

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	11	55,0	61,1	61,1
	Não	7	35,0	38,9	100,0
	Total	18	90,0	100,0	
Missing	System	2	10,0		
Total		20	100,0		

2Opinião/reuniões

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	15	75,0	83,3	83,3
	Não	3	15,0	16,7	100,0
	Total	18	90,0	100,0	
Missing	System	2	10,0		
Total		20	100,0		

3Opinião/incentivo

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	15	75,0	83,3	83,3
	Não	3	15,0	16,7	100,0
	Total	18	90,0	100,0	
Missing	System	2	10,0		
Total		20	100,0		

4Opinião/confiar

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	15	75,0	83,3	83,3
	Não	3	15,0	16,7	100,0
	Total	18	90,0	100,0	
Missing	System	2	10,0		
Total		20	100,0		

5Opinião/descansar

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	15	75,0	88,2	88,2
	Não	2	10,0	11,8	100,0
	Total	17	85,0	100,0	
Missing	System	3	15,0		
Total		20	100,0		

6Opinião/contactar

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	15	75,0	78,9	78,9
	Não	4	20,0	21,1	100,0
	Total	19	95,0	100,0	
Missing	System	1	5,0		
Total		20	100,0		

7Opinião/encontrar-se

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	12	60,0	63,2	63,2
	Não	7	35,0	36,8	100,0
	Total	19	95,0	100,0	
Missing	System	1	5,0		
Total		20	100,0		

8Opinião/receber inf

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	18	90,0	94,7	94,7
	Não	1	5,0	5,3	100,0
	Total	19	95,0	100,0	
Missing	System	1	5,0		
Total		20	100,0		

9Opinião/receber inf

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	16	80,0	84,2	84,2
	Não	3	15,0	15,8	100,0
	Total	19	95,0	100,0	
Missing	System	1	5,0		
Total		20	100,0		

10Opinião/flexibilidade

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	16	80,0	84,2	84,2
	Não	3	15,0	15,8	100,0
	Total	19	95,0	100,0	
Missing	System	1	5,0		
Total		20	100,0		

11Opinião/ter pessoa especial

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	17	85,0	89,5	89,5
	Não	2	10,0	10,5	100,0
	Total	19	95,0	100,0	
Missing	System	1	5,0		
Total		20	100,0		

12Opinião/privacidade para falar

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	17	85,0	89,5	89,5
	Não	2	10,0	10,5	100,0
	Total	19	95,0	100,0	
Missing	System	1	5,0		
Total		20	100,0		

13Opinião/aconselhamento para alta

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	16	80,0	84,2	84,2
	Não	3	15,0	15,8	100,0
	Total	19	95,0	100,0	
Missing	System	1	5,0		
Total		20	100,0		

14Opinião/tomar decisão final

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	16	80,0	84,2	84,2
	Não	3	15,0	15,8	100,0
	Total	19	95,0	100,0	
Missing	System	1	5,0		
Total		20	100,0		

15Opinião/inf prognóstico

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	17	85,0	89,5	89,5
	Não	2	10,0	10,5	100,0
	Total	19	95,0	100,0	
Missing	System	1	5,0		
Total		20	100,0		

16Opinião/incentivo permanência

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	16	80,0	84,2	84,2
	Não	3	15,0	15,8	100,0
	Total	19	95,0	100,0	
Missing	System	1	5,0		
Total		20	100,0		

17Opinião/ajudar identificar nec

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	16	80,0	84,2	84,2
	Não	3	15,0	15,8	100,0
	Total	19	95,0	100,0	
Missing	System	1	5,0		
Total		20	100,0		

18Opinião/sentir que confiam

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	16	80,0	88,9	88,9
	Não	2	10,0	11,1	100,0
	Total	18	90,0	100,0	
Missing	System	2	10,0		
Total		20	100,0		

19Opinião/inf tratamentos

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	15	75,0	83,3	83,3
	Não	3	15,0	16,7	100,0
	Total	18	90,0	100,0	
Missing	System	2	10,0		
Total		20	100,0		

20Opinião/ter pessoa especial

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	17	85,0	94,4	94,4
	Não	1	5,0	5,6	100,0
	Total	18	90,0	100,0	
Missing	System	2	10,0		
Total		20	100,0		

21Opinião/ter local dormir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	17	85,0	89,5	89,5
	Não	2	10,0	10,5	100,0
	Total	19	95,0	100,0	
Missing	System	1	5,0		
Total		20	100,0		

22Opinião/continuidade cuidados

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	18	90,0	100,0	100,0
Missing	System	2	10,0		
Total		20	100,0		

23Opinião/poder participar

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	17	85,0	89,5	89,5
	Não	2	10,0	10,5	100,0
	Total	19	95,0	100,0	
Missing	System	1	5,0		
Total		20	100,0		

24Opinião/conhecimento dça e tratamento

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	18	90,0	94,7	94,7
	Não	1	5,0	5,3	100,0
	Total	19	95,0	100,0	
Missing	System	1	5,0		
Total		20	100,0		

25Opinião/permanecer 24 h

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	18	90,0	94,7	94,7
	Não	1	5,0	5,3	100,0
	Total	19	95,0	100,0	
Missing	System	1	5,0		
Total		20	100,0		

26Opinião/desculpabilização

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	15	75,0	78,9	78,9
	Não	4	20,0	21,1	100,0
	Total	19	95,0	100,0	
Missing	System	1	5,0		
Total		20	100,0		

27Opinião/poder prestar cuidados

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	16	80,0	84,2	84,2
	Não	3	15,0	15,8	100,0
	Total	19	95,0	100,0	
Missing	System	1	5,0		
Total		20	100,0		

28Opinião/capaciddae explicar a outros

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	14	70,0	73,7	73,7
	Não	5	25,0	26,3	100,0
	Total	19	95,0	100,0	
Missing	System	1	5,0		
Total		20	100,0		

29Opinião/estar preparado para regresso casa

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	19	95,0	95,0	95,0
	Não	1	5,0	5,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

30Opinião/tempo para outros filhos

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	13	65,0	65,0	65,0
	Não	7	35,0	35,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

31Opinião/inf resultados exames

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	20	100,0	100,0	100,0

32Opinião/confiar nos cuiddaos

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	19	95,0	95,0	95,0
	Não	1	5,0	5,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

33Opinião/conhecer sentimentos pais

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sim	17	85,0	85,0	85,0
Não	3	15,0	15,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

34Opinião/contactar consultar pais

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sim	18	90,0	90,0	90,0
Não	2	10,0	10,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

35Opinião/sentir-se importante

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sim	18	90,0	90,0	90,0
Não	2	10,0	10,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

36Opinião/poder contactaer serviço

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sim	19	95,0	95,0	95,0
Não	1	5,0	5,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

37Opinião/assistir apoiar pais

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sim	19	95,0	95,0	95,0
Não	1	5,0	5,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

38Opinião/inf exacta estado saúde

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sim	18	90,0	94,7	94,7
Não	1	5,0	5,3	100,0
Total	19	95,0	100,0	
Missing System	1	5,0		
Total	20	100,0		

39Opinião/sentir-se menos ansioso

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	17	85,0	89,5	89,5
	Não	2	10,0	10,5	100,0
	Total	19	95,0	100,0	
Missing	System	1	5,0		
Total		20	100,0		

40Opinião/sentir-se necessário

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	17	85,0	85,0	85,0
	Não	3	15,0	15,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

41Opinião/dormir quarto filho

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	16	80,0	88,9	88,9
	Não	2	10,0	11,1	100,0
	Total	18	90,0	100,0	
Missing	System	2	10,0		
Total		20	100,0		

42Opinião/receber assistência

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	17	85,0	89,5	89,5
	Não	2	10,0	10,5	100,0
	Total	19	95,0	100,0	
Missing	System	1	5,0		
Total		20	100,0		

43Opinião/conhecer cuidados prestados

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	17	85,0	89,5	89,5
	Não	2	10,0	10,5	100,0
	Total	19	95,0	100,0	
Missing	System	1	5,0		
Total		20	100,0		

44Opinião/manter esperança

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	15	75,0	78,9	78,9
	Não	4	20,0	21,1	100,0
	Total	19	95,0	100,0	
Missing	System	1	5,0		
Total		20	100,0		

45Opinião/poder comer serviço

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	15	75,0	88,2	88,2
	Não	2	10,0	11,8	100,0
	Total	17	85,0	100,0	
Missing	System	3	15,0		
Total		20	100,0		

46Opinião/WC duches pais

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	19	95,0	95,0	95,0
	Não	1	5,0	5,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

47Opinião/existência actividades lectivas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	18	90,0	94,7	94,7
	Não	1	5,0	5,3	100,0
	Total	19	95,0	100,0	
Missing	System	1	5,0		
Total		20	100,0		

48Opinião/mesmo enfº

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	16	80,0	84,2	84,2
	Não	3	15,0	15,8	100,0
	Total	19	95,0	100,0	
Missing	System	1	5,0		
Total		20	100,0		

49 Opinião/enfº coordenador

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	18	90,0	90,0	90,0
	Não	2	10,0	10,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

50 Opinião/não desesperar

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	16	80,0	80,0	80,0
	Não	4	20,0	20,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

51 Opinião/técnico para motivar manutenção DI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	19	95,0	95,0	95,0
	Não	1	5,0	5,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

Reliability

[DataSet1] C:\Users\ppinto\Desktop\FinalTESE\Anexos_tese\NPQPais_Total.sav

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	78	75,7
	Excluded ^a	25	24,3
	Total	103	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,860	21

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
ImpNC	3,9103	,43203	78
ImpNSCS	3,5438	,44315	78
ImpNI	3,7202	,27684	78
ImpNSO	3,3816	,40659	78
ImpNRFH	3,3571	,39289	78
ImpNCO	3,4961	,38998	78
SatNC	4,3333	,79228	78
SatNSCS	4,0021	,75962	78
SatNI	3,4293	,71124	78
SatNSO	3,5056	,67487	78
SatNRFH	3,5981	,54968	78
SatNCO	3,8028	,67621	78
IndNC	1,9038	,25556	78
IndNSCS	1,8355	,31468	78
IndNI	1,8945	,22035	78
IndNSO	1,8177	,24038	78
IndNRFH	1,8104	,26022	78
IndNCO	1,8173	,25943	78
ImpTdasFra	3,4964	,30265	78
SatTdasFra	3,6647	,55423	78
IndTdasFra	1,8355	,22852	78

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
ImpNC	60,2458	24,557	,311	,859
ImpNSCS	60,6122	23,886	,460	,854
ImpNI	60,4358	24,990	,365	,857
ImpNSO	60,7744	24,519	,346	,857
ImpNRFH	60,7989	24,382	,397	,856
ImpNCO	60,6599	24,056	,488	,853
SatNC	59,8227	21,596	,523	,853
SatNSCS	60,1539	20,527	,722	,841
SatNI	60,7267	21,413	,632	,846
SatNSO	60,6504	21,595	,642	,845
SatNRFH	60,5579	22,233	,683	,844
SatNCO	60,3532	21,665	,628	,846
IndNC	62,2522	25,856	,060	,863
IndNSCS	62,3205	25,069	,288	,859
IndNI	62,2615	25,823	,091	,862
IndNSO	62,3383	25,468	,227	,860
IndNRFH	62,3456	25,466	,207	,861
IndNCO	62,3387	25,472	,205	,861
ImpTdasFra	60,6597	24,441	,516	,854
SatTdasFra	60,4913	21,651	,798	,838
IndTdasFra	62,3205	25,501	,227	,860

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
64,1560	26,076	5,10650	21

RELIABILITY

```

/VARIABLES=ImpNC ImpNSCS ImpNI ImpNSO ImpNRFH ImpNCO
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL
/MODEL=ALPHA
/STATISTICS=DESCRIPTIVE SCALE
/SUMMARY=TOTAL.

```

Reliability

[DataSet1] C:\Users\ppinto\Desktop\FinalTESE\Anexos_tese\NPQPais_Total.sav

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	98	95,1
	Excluded ^a	5	4,9
	Total	103	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,854	6

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
ImpNC	3,9082	,40833	98
ImpNSCS	3,5179	,44648	98
ImpNI	3,6917	,28439	98
ImpNSO	3,3699	,39529	98
ImpNRFH	3,3373	,39670	98
ImpNCO	3,4734	,38579	98

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
ImpNC	17,3902	2,461	,412	,873
ImpNSCS	17,7805	2,002	,756	,807
ImpNI	17,6067	2,449	,703	,827
ImpNSO	17,9285	2,266	,617	,834
ImpNRFH	17,9611	2,133	,746	,809
ImpNCO	17,8250	2,222	,683	,822

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
21,2984	3,156	1,77644	6

RELIABILITY

```

/VARIABLES=SatNC SatNSCS SatNI SatNSO SatNRFH SatNCO
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL
/MODEL=ALPHA
/STATISTICS=DESCRIPTIVE SCALE
/SUMMARY=TOTAL.

```

Reliability

[DataSet1] C:\Users\ppinto\Desktop\FinalTESE\Anexos_tese\NPQPais_Total.sav

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	85	82,5
	Excluded ^a	18	17,5
	Total	103	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,898	6

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
SatNC	4,2941	,81757	85
SatNSCS	3,9588	,81179	85
SatNI	3,4121	,72917	85
SatNSO	3,4851	,69867	85
SatNRFH	3,5964	,53340	85
SatNCO	3,8145	,66398	85

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
SatNC	18,2668	8,917	,539	,913
SatNSCS	18,6021	8,056	,760	,875
SatNI	19,1488	8,179	,841	,862
SatNSO	19,0758	8,298	,852	,861
SatNRFH	18,9646	9,348	,792	,877
SatNCO	18,7465	9,140	,656	,890

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
22,5609	12,216	3,49516	6

RELIABILITY

```

/VARIABLES=IndNC IndNSCS IndNI IndNSO IndNRFH IndNCO
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL
/MODEL=ALPHA
/STATISTICS=DESCRIPTIVE SCALE

```

/SUMMARY=TOTAL.

Reliability

[DataSet1] C:\Users\ppinto\Desktop\FinalTESE\Anexos_tese\NPQPais_Total.sav

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	80	77,7
	Excluded ^a	23	22,3
	Total	103	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,944	6

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
IndNC	1,9063	,25275	80
IndNSCS	1,8396	,31174	80
IndNI	1,8946	,21812	80
IndNSO	1,8194	,23826	80
IndNRFH	1,8151	,25863	80
IndNCO	1,8219	,25772	80

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
IndNC	9,1906	1,346	,778	,939
IndNSCS	9,2572	1,215	,807	,940
IndNI	9,2022	1,386	,843	,933
IndNSO	9,2775	1,335	,863	,930
IndNRFH	9,2817	1,280	,887	,926
IndNCO	9,2749	1,303	,845	,931

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
11,0968	1,866	1,36617	6

Statistics

	N		Mean	Mode	Std. Deviation	Minimum	Maximum
	Valid	Missing					
ImpNC	99	4	3,9091	4,00	,40635	1,00	4,00
ImpNSCS	100	3	3,5142	4,00	,45274	2,33	4,00
ImpNI	102	1	3,6877	4,00	,28694	2,71	4,00
ImpNSO	102	1	3,3809	3,00 ^a	,39960	2,00	4,00
ImpNRFH	103	0	3,3315	3,36	,40139	2,45	4,00
ImpNCO	102	1	3,4781	4,00	,38823	2,14	4,00

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

```
FREQUENCIES VARIABLES=ImpNC ImpNSCS ImpNI ImpNSO ImpNRFH ImpNCO
  /STATISTICS=STDDEV MINIMUM MAXIMUM MEAN MODE
  /FORMAT=DFREQ
  /ORDER=ANALYSIS.
```

Frequencies

[DataSet1] C:\Users\ppinto\Desktop\FinalTESE\Anexos_tese\Necessidades\NPQPa
is_Total.sav

Statistics

	N		Mean	Mode	Std. Deviation	Minimum	Maximum
	Valid	Missing					
ImpNC	99	4	3,9091	4,00	,40635	1,00	4,00
ImpNSCS	100	3	3,5142	4,00	,45274	2,33	4,00
ImpNI	102	1	3,6877	4,00	,28694	2,71	4,00
ImpNSO	102	1	3,3809	3,00 ^a	,39960	2,00	4,00
ImpNRFH	103	0	3,3315	3,36	,40139	2,45	4,00
ImpNCO	102	1	3,4781	4,00	,38823	2,14	4,00

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

Frequency Table

ImpNC

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 4,00	93	90,3	93,9	93,9
3,00	4	3,9	4,0	98,0
1,00	1	1,0	1,0	99,0
2,00	1	1,0	1,0	100,0
Total	99	96,1	100,0	
Missing System	4	3,9		
Total	103	100,0		

ImpNSCS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	4,00	29	28,2	29,0	29,0
	3,75	19	18,4	19,0	48,0
	3,25	18	17,5	18,0	66,0
	3,50	13	12,6	13,0	79,0
	3,00	8	7,8	8,0	87,0
	2,75	4	3,9	4,0	91,0
	2,50	3	2,9	3,0	94,0
	2,67	3	2,9	3,0	97,0
	3,67	2	1,9	2,0	99,0
	2,33	1	1,0	1,0	100,0
	Total	100	97,1	100,0	
Missing	System	3	2,9		
Total		103	100,0		

ImpNI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	4,00	19	18,4	18,6	18,6
	3,80	14	13,6	13,7	32,4
	3,90	12	11,7	11,8	44,1
	3,50	10	9,7	9,8	53,9
	3,60	10	9,7	9,8	63,7
	3,70	8	7,8	7,8	71,6
	3,78	5	4,9	4,9	76,5
	3,00	3	2,9	2,9	79,4
	3,40	3	2,9	2,9	82,4
	3,56	3	2,9	2,9	85,3
	3,30	2	1,9	2,0	87,3
	3,89	2	1,9	2,0	89,2
	2,71	1	1,0	1,0	90,2
	2,80	1	1,0	1,0	91,2
	2,88	1	1,0	1,0	92,2
	3,11	1	1,0	1,0	93,1
	3,22	1	1,0	1,0	94,1
	3,33	1	1,0	1,0	95,1
	3,44	1	1,0	1,0	96,1
	3,63	1	1,0	1,0	97,1
	3,67	1	1,0	1,0	98,0
	3,75	1	1,0	1,0	99,0
	3,88	1	1,0	1,0	100,0
	Total	102	99,0	100,0	
Missing	System	1	1,0		
Total		103	100,0		

ImpNSO

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3,00	8	7,8	7,8	7,8
	3,23	8	7,8	7,8	15,7
	3,54	7	6,8	6,9	22,5
	3,69	6	5,8	5,9	28,4
	4,00	6	5,8	5,9	34,3
	3,08	5	4,9	4,9	39,2
	3,46	4	3,9	3,9	43,1
	3,58	4	3,9	3,9	47,1
	2,75	3	2,9	2,9	50,0
	3,15	3	2,9	2,9	52,9
	3,25	3	2,9	2,9	55,9
	3,38	3	2,9	2,9	58,8
	3,62	3	2,9	2,9	61,8
	3,67	3	2,9	2,9	64,7
	3,77	3	2,9	2,9	67,6
	3,92	3	2,9	2,9	70,6
	2,92	2	1,9	2,0	72,5
	3,50	2	1,9	2,0	74,5
	3,75	2	1,9	2,0	76,5
	3,78	2	1,9	2,0	78,4
	3,85	2	1,9	2,0	80,4
	2,00	1	1,0	1,0	81,4
	2,20	1	1,0	1,0	82,4
	2,22	1	1,0	1,0	83,3
	2,83	1	1,0	1,0	84,3
	2,85	1	1,0	1,0	85,3
	2,88	1	1,0	1,0	86,3
	2,89	1	1,0	1,0	87,3
	2,92	1	1,0	1,0	88,2
	3,17	1	1,0	1,0	89,2
	3,29	1	1,0	1,0	90,2
	3,30	1	1,0	1,0	91,2
	3,31	1	1,0	1,0	92,2
	3,33	1	1,0	1,0	93,1
	3,44	1	1,0	1,0	94,1
	3,45	1	1,0	1,0	95,1
	3,56	1	1,0	1,0	96,1
	3,60	1	1,0	1,0	97,1
	3,64	1	1,0	1,0	98,0

ImpNSO

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3,73	1	1,0	1,0	99,0
	3,80	1	1,0	1,0	100,0
	Total	102	99,0	100,0	
Missing	System	1	1,0		
Total		103	100,0		

ImpNRFH

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3,36	11	10,7	10,7	10,7
	3,50	6	5,8	5,8	16,5
	4,00	6	5,8	5,8	22,3
	3,21	5	4,9	4,9	27,2
	3,00	4	3,9	3,9	31,1
	3,14	3	2,9	2,9	34,0
	3,29	3	2,9	2,9	36,9
	3,43	3	2,9	2,9	39,8
	3,62	3	2,9	2,9	42,7
	3,64	3	2,9	2,9	45,6
	3,71	3	2,9	2,9	48,5
	3,93	3	2,9	2,9	51,5
	2,79	2	1,9	1,9	53,4
	2,86	2	1,9	1,9	55,3
	2,91	2	1,9	1,9	57,3
	3,07	2	1,9	1,9	59,2
	3,23	2	1,9	1,9	61,2
	3,25	2	1,9	1,9	63,1
	3,36	2	1,9	1,9	65,0
	3,54	2	1,9	1,9	67,0
	3,57	2	1,9	1,9	68,9
	3,67	2	1,9	1,9	70,9
	3,69	2	1,9	1,9	72,8
	2,45	1	1,0	1,0	73,8
	2,46	1	1,0	1,0	74,8
	2,50	1	1,0	1,0	75,7
	2,55	1	1,0	1,0	76,7
	2,56	1	1,0	1,0	77,7
	2,57	1	1,0	1,0	78,6
	2,58	1	1,0	1,0	79,6
	2,67	1	1,0	1,0	80,6
	2,69	1	1,0	1,0	81,6
	2,80	1	1,0	1,0	82,5
	2,82	1	1,0	1,0	83,5
	2,85	1	1,0	1,0	84,5
	2,90	1	1,0	1,0	85,4
	2,93	1	1,0	1,0	86,4
	3,08	1	1,0	1,0	87,4
	3,09	1	1,0	1,0	88,3

ImpNRFH

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3,20	1	1,0	1,0	89,3
	3,27	1	1,0	1,0	90,3
	3,30	1	1,0	1,0	91,3
	3,31	1	1,0	1,0	92,2
	3,46	1	1,0	1,0	93,2
	3,75	1	1,0	1,0	94,2
	3,79	1	1,0	1,0	95,1
	3,85	1	1,0	1,0	96,1
	3,86	1	1,0	1,0	97,1
	3,88	1	1,0	1,0	98,1
	3,92	1	1,0	1,0	99,0
	3,92	1	1,0	1,0	100,0
	Total	103	100,0	100,0	

ImpNCO

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	4,00	15	14,6	14,7	14,7
	3,63	13	12,6	12,7	27,5
	3,25	10	9,7	9,8	37,3
	3,50	9	8,7	8,8	46,1
	3,00	8	7,8	7,8	53,9
	3,75	8	7,8	7,8	61,8
	3,13	6	5,8	5,9	67,6
	3,57	6	5,8	5,9	73,5
	3,88	6	5,8	5,9	79,4
	3,38	5	4,9	4,9	84,3
	3,14	2	1,9	2,0	86,3
	3,33	2	1,9	2,0	88,2
	3,86	2	1,9	2,0	90,2
	2,14	1	1,0	1,0	91,2
	2,50	1	1,0	1,0	92,2
	2,57	1	1,0	1,0	93,1
	2,71	1	1,0	1,0	94,1
	2,75	1	1,0	1,0	95,1
	2,86	1	1,0	1,0	96,1
	2,88	1	1,0	1,0	97,1
	3,17	1	1,0	1,0	98,0
	3,43	1	1,0	1,0	99,0
	3,67	1	1,0	1,0	100,0
	Total	102	99,0	100,0	
Missing	System	1	1,0		
Total		103	100,0		

```

FREQUENCIES VARIABLES=SatNC SatNSCS SatNI SatNSO SatNRFH SatNCO
  /STATISTICS=STDDEV MINIMUM MAXIMUM MEAN MODE
  /FORMAT=DFREQ
  /ORDER=ANALYSIS.

```

Frequencies

```

[DataSet1] C:\Users\ppinto\Desktop\FinalTESE\Anexos_tese\Necessidades\NPQPa
is_Total.sav

```

Statistics

	N		Mean	Mode	Std. Deviation	Minimum	Maximum
	Valid	Missing					
SatNC	90	13	4,3167	5,00	,81230	1,00	5,00
SatNSCS	89	14	3,9607	4,00	,81088	1,00	5,00
SatNI	94	9	3,4887	4,00	,75398	1,67	5,00
SatNSO	94	9	3,5564	3,00 ^a	,72016	1,67	5,00
SatNRFH	93	10	3,6481	4,00	,58967	2,08	5,00
SatNCO	90	13	3,8512	4,00	,68064	2,25	5,00

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

Frequency Table

SatNC

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	5,00	41	39,8	45,6	45,6
	4,00	21	20,4	23,3	68,9
	4,50	10	9,7	11,1	80,0
	3,50	8	7,8	8,9	88,9
	3,00	7	6,8	7,8	96,7
	1,00	1	1,0	1,1	97,8
	2,00	1	1,0	1,1	98,9
	2,50	1	1,0	1,1	100,0
	Total	90	87,4	100,0	
Missing	System	13	12,6		
Total		103	100,0		

SatNSCS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	4,00	20	19,4	22,5	22,5
	4,75	12	11,7	13,5	36,0
	4,25	11	10,7	12,4	48,3
	5,00	8	7,8	9,0	57,3
	4,50	7	6,8	7,9	65,2
	3,50	6	5,8	6,7	71,9
	3,00	5	4,9	5,6	77,5
	3,75	4	3,9	4,5	82,0
	3,25	3	2,9	3,4	85,4
	3,33	3	2,9	3,4	88,8
	2,50	2	1,9	2,2	91,0
	4,67	2	1,9	2,2	93,3
	1,00	1	1,0	1,1	94,4
	1,50	1	1,0	1,1	95,5
	2,00	1	1,0	1,1	96,6
	2,25	1	1,0	1,1	97,8
	2,67	1	1,0	1,1	98,9
	2,75	1	1,0	1,1	100,0
	Total	89	86,4	100,0	
Missing	System	14	13,6		
Total		103	100,0		

SatNI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	4,00	7	6,8	7,4	7,4
	3,17	4	3,9	4,3	11,7
	3,33	4	3,9	4,3	16,0
	2,83	3	2,9	3,2	19,1
	3,25	3	2,9	3,2	22,3
	3,50	3	2,9	3,2	25,5
	3,55	3	2,9	3,2	28,7
	3,75	3	2,9	3,2	31,9
	4,17	3	2,9	3,2	35,1
	4,67	3	2,9	3,2	38,3
	5,00	3	2,9	3,2	41,5
	2,75	2	1,9	2,1	43,6
	3,42	2	1,9	2,1	45,7
	3,58	2	1,9	2,1	47,9
	3,67	2	1,9	2,1	50,0
	3,80	2	1,9	2,1	52,1
	3,82	2	1,9	2,1	54,3
	3,92	2	1,9	2,1	56,4
	4,33	2	1,9	2,1	58,5
	4,50	2	1,9	2,1	60,6
	1,67	1	1,0	1,1	61,7
	1,88	1	1,0	1,1	62,8
	2,00	1	1,0	1,1	63,8
	2,14	1	1,0	1,1	64,9
	2,20	1	1,0	1,1	66,0
	2,25	1	1,0	1,1	67,0
	2,27	1	1,0	1,1	68,1
	2,33	1	1,0	1,1	69,1
	2,36	1	1,0	1,1	70,2
	2,38	1	1,0	1,1	71,3
	2,42	1	1,0	1,1	72,3
	2,50	1	1,0	1,1	73,4
	2,56	1	1,0	1,1	74,5
	2,58	1	1,0	1,1	75,5
	2,67	1	1,0	1,1	76,6
	2,82	1	1,0	1,1	77,7
	2,91	1	1,0	1,1	78,7
	2,92	1	1,0	1,1	79,8
	3,00	1	1,0	1,1	80,9

SatNI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3,08	1	1,0	1,1	81,9
	3,09	1	1,0	1,1	83,0
	3,18	1	1,0	1,1	84,0
	3,20	1	1,0	1,1	85,1
	3,27	1	1,0	1,1	86,2
	3,36	1	1,0	1,1	87,2
	3,45	1	1,0	1,1	88,3
	3,73	1	1,0	1,1	89,4
	3,78	1	1,0	1,1	90,4
	3,88	1	1,0	1,1	91,5
	3,90	1	1,0	1,1	92,6
	4,08	1	1,0	1,1	93,6
	4,10	1	1,0	1,1	94,7
	4,13	1	1,0	1,1	95,7
	4,22	1	1,0	1,1	96,8
	4,58	1	1,0	1,1	97,9
	4,60	1	1,0	1,1	98,9
	4,75	1	1,0	1,1	100,0
	Total	94	91,3	100,0	
Missing	System	9	8,7		
Total		103	100,0		

SatNSO

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3,00	6	5,8	6,4	6,4
	4,00	6	5,8	6,4	12,8
	3,23	5	4,9	5,3	18,1
	3,67	3	2,9	3,2	21,3
	3,77	3	2,9	3,2	24,5
	5,00	3	2,9	3,2	27,7
	3,31	2	1,9	2,1	29,8
	3,38	2	1,9	2,1	31,9
	3,46	2	1,9	2,1	34,0
	3,50	2	1,9	2,1	36,2
	3,54	2	1,9	2,1	38,3
	3,58	2	1,9	2,1	40,4
	3,69	2	1,9	2,1	42,6
	3,82	2	1,9	2,1	44,7
	3,85	2	1,9	2,1	46,8
	4,11	2	1,9	2,1	48,9
	4,23	2	1,9	2,1	51,1
	4,62	2	1,9	2,1	53,2
	1,67	1	1,0	1,1	54,3
	2,08	1	1,0	1,1	55,3
	2,11	1	1,0	1,1	56,4
	2,25	1	1,0	1,1	57,4
	2,27	1	1,0	1,1	58,5
	2,33	1	1,0	1,1	59,6
	2,38	1	1,0	1,1	60,6
	2,46	1	1,0	1,1	61,7
	2,50	1	1,0	1,1	62,8
	2,56	1	1,0	1,1	63,8
	2,62	1	1,0	1,1	64,9
	2,69	1	1,0	1,1	66,0
	2,70	1	1,0	1,1	67,0
	2,71	1	1,0	1,1	68,1
	2,77	1	1,0	1,1	69,1
	2,78	1	1,0	1,1	70,2
	2,85	1	1,0	1,1	71,3
	2,92	1	1,0	1,1	72,3
	3,15	1	1,0	1,1	73,4
	3,25	1	1,0	1,1	74,5
	3,27	1	1,0	1,1	75,5

SatNSO

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3,33	1	1,0	1,1	76,6
	3,40	1	1,0	1,1	77,7
	3,42	1	1,0	1,1	78,7
	3,62	1	1,0	1,1	79,8
	3,78	1	1,0	1,1	80,9
	3,80	1	1,0	1,1	81,9
	3,83	1	1,0	1,1	83,0
	3,89	1	1,0	1,1	84,0
	3,92	1	1,0	1,1	85,1
	3,92	1	1,0	1,1	86,2
	4,08	1	1,0	1,1	87,2
	4,15	1	1,0	1,1	88,3
	4,17	1	1,0	1,1	89,4
	4,18	1	1,0	1,1	90,4
	4,30	1	1,0	1,1	91,5
	4,33	1	1,0	1,1	92,6
	4,38	1	1,0	1,1	93,6
	4,54	1	1,0	1,1	94,7
	4,56	1	1,0	1,1	95,7
	4,64	1	1,0	1,1	96,8
	4,67	1	1,0	1,1	97,9
	4,69	1	1,0	1,1	98,9
	4,75	1	1,0	1,1	100,0
Total		94	91,3	100,0	
Missing	System	9	8,7		
Total		103	100,0		

SatNRFH

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	4,00	7	6,8	7,5	7,5
	3,36	5	4,9	5,4	12,9
	3,57	5	4,9	5,4	18,3
	5,00	5	4,9	5,4	23,7
	3,00	4	3,9	4,3	28,0
	3,21	3	2,9	3,2	31,2
	3,29	3	2,9	3,2	34,4
	3,33	3	2,9	3,2	37,6
	3,43	3	2,9	3,2	40,9
	3,50	3	2,9	3,2	44,1
	3,54	3	2,9	3,2	47,3
	3,62	3	2,9	3,2	50,5
	3,86	3	2,9	3,2	53,8
	2,71	2	1,9	2,2	55,9
	2,85	2	1,9	2,2	58,1
	2,93	2	1,9	2,2	60,2
	3,45	2	1,9	2,2	62,4
	3,46	2	1,9	2,2	64,5
	3,77	2	1,9	2,2	66,7
	3,82	2	1,9	2,2	68,8
	4,14	2	1,9	2,2	71,0
	4,71	2	1,9	2,2	73,1
	2,08	1	1,0	1,1	74,2
	2,62	1	1,0	1,1	75,3
	2,64	1	1,0	1,1	76,3
	3,08	1	1,0	1,1	77,4
	3,08	1	1,0	1,1	78,5
	3,14	1	1,0	1,1	79,6
	3,17	1	1,0	1,1	80,6
	3,25	1	1,0	1,1	81,7
	3,31	1	1,0	1,1	82,8
	3,69	1	1,0	1,1	83,9
	3,75	1	1,0	1,1	84,9
	3,79	1	1,0	1,1	86,0
	3,92	1	1,0	1,1	87,1
	3,92	1	1,0	1,1	88,2
	3,93	1	1,0	1,1	89,2
	4,07	1	1,0	1,1	90,3
	4,08	1	1,0	1,1	91,4

SatNRFH

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	4,17	1	1,0	1,1	92,5
	4,21	1	1,0	1,1	93,5
	4,29	1	1,0	1,1	94,6
	4,33	1	1,0	1,1	95,7
	4,38	1	1,0	1,1	96,8
	4,50	1	1,0	1,1	97,8
	4,57	1	1,0	1,1	98,9
	4,64	1	1,0	1,1	100,0
	Total	93	90,3	100,0	
Missing	System	10	9,7		
Total		103	100,0		

SatNCO

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	4,00	13	12,6	14,4	14,4
	4,25	7	6,8	7,8	22,2
	5,00	7	6,8	7,8	30,0
	3,00	6	5,8	6,7	36,7
	3,50	6	5,8	6,7	43,3
	3,75	5	4,9	5,6	48,9
	4,13	5	4,9	5,6	54,4
	2,50	3	2,9	3,3	57,8
	3,38	3	2,9	3,3	61,1
	3,63	3	2,9	3,3	64,4
	4,50	3	2,9	3,3	67,8
	4,71	3	2,9	3,3	71,1
	3,25	2	1,9	2,2	73,3
	3,67	2	1,9	2,2	75,6
	3,88	2	1,9	2,2	77,8
	4,38	2	1,9	2,2	80,0
	4,63	2	1,9	2,2	82,2
	2,25	1	1,0	1,1	83,3
	2,63	1	1,0	1,1	84,4
	2,67	1	1,0	1,1	85,6
	2,75	1	1,0	1,1	86,7
	2,83	1	1,0	1,1	87,8
	2,86	1	1,0	1,1	88,9
	3,13	1	1,0	1,1	90,0
	3,14	1	1,0	1,1	91,1
	3,33	1	1,0	1,1	92,2
	3,57	1	1,0	1,1	93,3
	3,86	1	1,0	1,1	94,4
	4,29	1	1,0	1,1	95,6
	4,33	1	1,0	1,1	96,7
	4,57	1	1,0	1,1	97,8
	4,75	1	1,0	1,1	98,9
	4,80	1	1,0	1,1	100,0
	Total	90	87,4	100,0	
Missing	System	13	12,6		
Total		103	100,0		

FREQUENCIES VARIABLES=IndNC IndNSCS IndNI IndNSO IndNRFH IndNCO
 /STATISTICS=STDDEV MINIMUM MAXIMUM
 /FORMAT=DFREQ

/ORDER=ANALYSIS.

Frequencies

[DataSet1] C:\Users\ppinto\Desktop\FinalTESE\Anexos_tese\Necessidades\NPQPa
is_Total.sav

Statistics

	N		Std. Deviation	Minimum	Maximum
	Valid	Missing			
IndNC	88	15	,26105	1,00	2,00
IndNSCS	82	21	,30887	1,00	2,00
IndNI	90	13	,21229	1,00	2,00
IndNSO	92	11	,23629	1,00	2,00
IndNRFH	97	6	,27412	1,00	2,00
IndNCO	86	17	,25262	1,00	2,00

Frequency Table

IndNC

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2,00	76	73,8	86,4	86,4
	1,50	7	6,8	8,0	94,3
	1,00	5	4,9	5,7	100,0
	Total	88	85,4	100,0	
Missing	System	15	14,6		
Total		103	100,0		

IndNSCS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2,00	60	58,3	73,2	73,2
	1,75	8	7,8	9,8	82,9
	1,00	7	6,8	8,5	91,5
	1,50	4	3,9	4,9	96,3
	1,25	2	1,9	2,4	98,8
	1,67	1	1,0	1,2	100,0
	Total	82	79,6	100,0	
Missing	System	21	20,4		
Total		103	100,0		

IndNI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2,00	58	56,3	64,4	64,4
	1,90	13	12,6	14,4	78,9
	1,80	6	5,8	6,7	85,6
	1,00	2	1,9	2,2	87,8
	1,50	2	1,9	2,2	90,0
	1,89	2	1,9	2,2	92,2
	1,13	1	1,0	1,1	93,3
	1,20	1	1,0	1,1	94,4
	1,40	1	1,0	1,1	95,6
	1,70	1	1,0	1,1	96,7
	1,71	1	1,0	1,1	97,8
	1,78	1	1,0	1,1	98,9
	1,88	1	1,0	1,1	100,0
	Total	90	87,4	100,0	
Missing	System	13	12,6		
Total		103	100,0		

IndNSO

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2,00	37	35,9	40,2	40,2
	1,92	10	9,7	10,9	51,1
	1,85	7	6,8	7,6	58,7
	1,75	6	5,8	6,5	65,2
	1,77	4	3,9	4,3	69,6
	1,92	4	3,9	4,3	73,9
	1,67	3	2,9	3,3	77,2
	1,00	2	1,9	2,2	79,3
	1,54	2	1,9	2,2	81,5
	1,60	2	1,9	2,2	83,7
	1,62	2	1,9	2,2	85,9
	1,91	2	1,9	2,2	88,0
	1,11	1	1,0	1,1	89,1
	1,15	1	1,0	1,1	90,2
	1,31	1	1,0	1,1	91,3
	1,33	1	1,0	1,1	92,4
	1,38	1	1,0	1,1	93,5
	1,46	1	1,0	1,1	94,6
	1,50	1	1,0	1,1	95,7
	1,64	1	1,0	1,1	96,7
	1,69	1	1,0	1,1	97,8
	1,73	1	1,0	1,1	98,9
	1,80	1	1,0	1,1	100,0
Total		92	89,3	100,0	
Missing	System	11	10,7		
Total		103	100,0		

IndNRFH

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2,00	34	33,0	35,1	35,1
	1,93	14	13,6	14,4	49,5
	1,86	9	8,7	9,3	58,8
	1,00	4	3,9	4,1	62,9
	1,50	4	3,9	4,1	67,0
	1,29	3	2,9	3,1	70,1
	1,64	3	2,9	3,1	73,2
	1,69	3	2,9	3,1	76,3
	1,79	3	2,9	3,1	79,4
	1,67	2	1,9	2,1	81,4
	1,88	2	1,9	2,1	83,5
	1,92	2	1,9	2,1	85,6
	1,07	1	1,0	1,0	86,6
	1,09	1	1,0	1,0	87,6
	1,14	1	1,0	1,0	88,7
	1,38	1	1,0	1,0	89,7
	1,71	1	1,0	1,0	90,7
	1,73	1	1,0	1,0	91,8
	1,75	1	1,0	1,0	92,8
	1,77	1	1,0	1,0	93,8
	1,80	1	1,0	1,0	94,8
	1,83	1	1,0	1,0	95,9
	1,85	1	1,0	1,0	96,9
	1,90	1	1,0	1,0	97,9
	1,91	1	1,0	1,0	99,0
	1,92	1	1,0	1,0	100,0
	Total	97	94,2	100,0	
Missing	System	6	5,8		
Total		103	100,0		

IndNCO

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2,00	46	44,7	53,5	53,5
	1,88	13	12,6	15,1	68,6
	1,63	6	5,8	7,0	75,6
	1,50	5	4,9	5,8	81,4
	1,00	3	2,9	3,5	84,9
	1,75	3	2,9	3,5	88,4
	1,71	2	1,9	2,3	90,7
	1,83	2	1,9	2,3	93,0
	1,13	1	1,0	1,2	94,2
	1,25	1	1,0	1,2	95,3
	1,38	1	1,0	1,2	96,5
	1,57	1	1,0	1,2	97,7
	1,60	1	1,0	1,2	98,8
	1,86	1	1,0	1,2	100,0
	Total	86	83,5	100,0	
Missing	System	17	16,5		
Total		103	100,0		

Explore

[DataSet1] C:\Users\ppinto\Desktop\FinalTESE\Dados\Necessidades\NPQPais_Total.sav

[illegible]

Page 28

Case Processing Summary

Quem		Cases					
		Valid		Missing		Total	
		N	Percent	N	Percent	N	Percent
ImpNC	Pais	78	75,7%	25	24,3%	103	100,0%
ImpNSCS	Pais	78	75,7%	25	24,3%	103	100,0%
ImpNI	Pais	78	75,7%	25	24,3%	103	100,0%
ImpNSO	Pais	78	75,7%	25	24,3%	103	100,0%
ImpNRFH	Pais	78	75,7%	25	24,3%	103	100,0%
ImpNCO	Pais	78	75,7%	25	24,3%	103	100,0%
SatNC	Pais	78	75,7%	25	24,3%	103	100,0%
SatNSCS	Pais	78	75,7%	25	24,3%	103	100,0%
SatNI	Pais	78	75,7%	25	24,3%	103	100,0%
SatNSO	Pais	78	75,7%	25	24,3%	103	100,0%
SatNRFH	Pais	78	75,7%	25	24,3%	103	100,0%
SatNCO	Pais	78	75,7%	25	24,3%	103	100,0%
IndNC	Pais	78	75,7%	25	24,3%	103	100,0%
IndNSCS	Pais	78	75,7%	25	24,3%	103	100,0%
IndNI	Pais	78	75,7%	25	24,3%	103	100,0%
IndNSO	Pais	78	75,7%	25	24,3%	103	100,0%
IndNRFH	Pais	78	75,7%	25	24,3%	103	100,0%
IndNCO	Pais	78	75,7%	25	24,3%	103	100,0%
ImpTdasFra	Pais	78	75,7%	25	24,3%	103	100,0%
SatTdasFra	Pais	78	75,7%	25	24,3%	103	100,0%
IndTdasFra	Pais	78	75,7%	25	24,3%	103	100,0%

Descriptives

Quem				Statistic	Std. Error
ImpNC	Pais	Mean		3,9103	,04892
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	3,8128	
			Upper Bound	4,0077	
		5% Trimmed Mean		3,9986	
		Median		4,0000	
		Variance		,187	
		Std. Deviation		,43203	
		Minimum		1,00	
		Maximum		4,00	
		Range		3,00	
		Interquartile Range		,00	
		Skewness		-5,467	,272
		Kurtosis		31,711	
					,538
ImpNSCS	Pais	Mean		3,5438	,05018
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	3,4439	
			Upper Bound	3,6437	
		5% Trimmed Mean		3,5788	
		Median		3,7083	
		Variance		,196	
		Std. Deviation		,44315	
		Minimum		2,33	
		Maximum		4,00	
		Range		1,67	
		Interquartile Range		,75	
		Skewness		-,859	,272
		Kurtosis		,048	
					,538

Descriptives

Quem				Statistic	Std. Error
ImpNI	Pais	Mean		3,7202	,03135
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	3,6578	
			Upper Bound	3,7827	
		5% Trimmed Mean		3,7534	
		Median		3,8000	
		Variance		,077	
		Std. Deviation		,27684	
		Minimum		2,71	
		Maximum		4,00	
		Range		1,29	
		Interquartile Range		,30	
		Skewness		-1,706	,272
		Kurtosis		3,447	,538
ImpNSO	Pais	Mean		3,3816	,04604
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	3,2899	
			Upper Bound	3,4732	
		5% Trimmed Mean		3,4093	
		Median		3,4615	
		Variance		,165	
		Std. Deviation		,40659	
		Minimum		2,00	
		Maximum		4,00	
		Range		2,00	
		Interquartile Range		,56	
		Skewness		-1,039	,272
		Kurtosis		1,592	,538

Descriptives

Quem				Statistic	Std. Error
ImpNRFH	Pais	Mean		3,3571	,04449
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	3,2685	
			Upper Bound	3,4457	
		5% Trimmed Mean		3,3667	
		Median		3,3571	
		Variance		,154	
		Std. Deviation		,39289	
		Minimum		2,50	
		Maximum		4,00	
		Range		1,50	
		Interquartile Range		,50	
		Skewness		-,290	,272
		Kurtosis		-,400	,538
ImpNCO	Pais	Mean		3,4961	,04416
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	3,4082	
			Upper Bound	3,5840	
		5% Trimmed Mean		3,5223	
		Median		3,5714	
		Variance		,152	
		Std. Deviation		,38998	
		Minimum		2,14	
		Maximum		4,00	
		Range		1,86	
		Interquartile Range		,50	
		Skewness		-,818	,272
		Kurtosis		,884	,538

Descriptives

Quem				Statistic	Std. Error
SatNC	Pais	Mean		4,3333	,08971
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	4,1547	
			Upper Bound	4,5120	
		5% Trimmed Mean		4,4060	
		Median		4,5000	
		Variance		,628	
		Std. Deviation		,79228	
		Minimum		1,00	
		Maximum		5,00	
		Range		4,00	
		Interquartile Range		1,00	
		Skewness		-1,420	,272
		Kurtosis		2,810	,538
SatNSCS	Pais	Mean		4,0021	,08601
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	3,8309	
			Upper Bound	4,1734	
		5% Trimmed Mean		4,0551	
		Median		4,0000	
		Variance		,577	
		Std. Deviation		,75962	
		Minimum		1,50	
		Maximum		5,00	
		Range		3,50	
		Interquartile Range		1,17	
		Skewness		-,996	,272
		Kurtosis		,945	,538

Descriptives

Quem				Statistic	Std. Error
SatNI	Pais	Mean		3,4293	,08053
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	3,2690	
			Upper Bound	3,5897	
		5% Trimmed Mean		3,4312	
		Median		3,4356	
		Variance		,506	
		Std. Deviation		,71124	
		Minimum		1,88	
		Maximum		5,00	
		Range		3,13	
		Interquartile Range		1,01	
		Skewness		-,070	
		Kurtosis		-,479	
SatNSO	Pais	Mean		3,5056	,07641
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	3,3534	
			Upper Bound	3,6577	
		5% Trimmed Mean		3,5091	
		Median		3,5385	
		Variance		,455	
		Std. Deviation		,67487	
		Minimum		2,08	
		Maximum		5,00	
		Range		2,92	
		Interquartile Range		,92	
		Skewness		-,059	
		Kurtosis		-,459	

Descriptives

Quem				Statistic	Std. Error
SatNRFH	Pais	Mean		3,5981	,06224
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	3,4741	
			Upper Bound	3,7220	
		5% Trimmed Mean		3,5935	
		Median		3,5714	
		Variance		,302	
		Std. Deviation		,54968	
		Minimum		2,08	
		Maximum		5,00	
		Range		2,92	
		Interquartile Range		,76	
		Skewness		,105	,272
		Kurtosis		,173	,538
SatNCO	Pais	Mean		3,8028	,07657
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	3,6503	
			Upper Bound	3,9552	
		5% Trimmed Mean		3,8122	
		Median		4,0000	
		Variance		,457	
		Std. Deviation		,67621	
		Minimum		2,25	
		Maximum		5,00	
		Range		2,75	
		Interquartile Range		,88	
		Skewness		-,267	,272
		Kurtosis		-,551	,538

Descriptives

Quem				Statistic	Std. Error
IndNC	Pais	Mean		1,9038	,02894
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	1,8462	
			Upper Bound	1,9615	
		5% Trimmed Mean		1,9487	
		Median		2,0000	
		Variance		,065	
		Std. Deviation		,25556	
		Minimum		1,00	
		Maximum		2,00	
		Range		1,00	
		Interquartile Range		,00	
		Skewness		-2,679	
		Kurtosis		6,298	
IndNSCS	Pais	Mean		1,8355	,03563
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	1,7645	
			Upper Bound	1,9064	
		5% Trimmed Mean		1,8727	
		Median		2,0000	
		Variance		,099	
		Std. Deviation		,31468	
		Minimum		1,00	
		Maximum		2,00	
		Range		1,00	
		Interquartile Range		,25	
		Skewness		-1,880	
		Kurtosis		2,232	

Descriptives

Quem				Statistic	Std. Error
IndNI	Pais	Mean		1,8945	,02495
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	1,8448	
			Upper Bound	1,9442	
		5% Trimmed Mean		1,9340	
		Median		2,0000	
		Variance		,049	
		Std. Deviation		,22035	
		Minimum		1,00	
		Maximum		2,00	
		Range		1,00	
		Interquartile Range		,10	
		Skewness		-2,949	,272
		Kurtosis		8,532	,538
IndNSO	Pais	Mean		1,8177	,02722
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	1,7635	
			Upper Bound	1,8719	
		5% Trimmed Mean		1,8494	
		Median		1,9167	
		Variance		,058	
		Std. Deviation		,24038	
		Minimum		1,00	
		Maximum		2,00	
		Range		1,00	
		Interquartile Range		,25	
		Skewness		-1,846	,272
		Kurtosis		3,262	,538

Descriptives

Quem				Statistic	Std. Error
IndNRFH	Pais	Mean		1,8104	,02946
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	1,7517	
			Upper Bound	1,8691	
		5% Trimmed Mean		1,8427	
		Median		1,9231	
		Variance		,068	
		Std. Deviation		,26022	
		Minimum		1,00	
		Maximum		2,00	
		Range		1,00	
		Interquartile Range		,24	
		Skewness		-1,895	,272
		Kurtosis		2,802	,538
IndNCO	Pais	Mean		1,8173	,02937
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	1,7588	
			Upper Bound	1,8758	
		5% Trimmed Mean		1,8509	
		Median		1,8750	
		Variance		,067	
		Std. Deviation		,25943	
		Minimum		1,00	
		Maximum		2,00	
		Range		1,00	
		Interquartile Range		,31	
		Skewness		-1,706	,272
		Kurtosis		2,513	,538

Descriptives

Quem		Statistic		Std. Error
ImpTdasFra	Pais	Mean		3,4964
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	,03427
			Upper Bound	
		5% Trimmed Mean		3,5116
		Median		3,5550
		Variance		,092
		Std. Deviation		,30265
		Minimum		2,50
		Maximum		4,00
		Range		1,50
		Interquartile Range		,36
		Skewness		-,760
		Kurtosis		,272
SatTdasFra	Pais	Mean		,912
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	,538
			Upper Bound	
		5% Trimmed Mean		,272
		Median		,06275
		Variance		,36647
		Std. Deviation		,55423
		Minimum		2,51
		Maximum		4,94
		Range		2,43
		Interquartile Range		,82
		Skewness		,016
		Kurtosis		-,476
IndTdasFra	Pais	Mean		1,8355
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	,02587
			Upper Bound	
		5% Trimmed Mean		1,8689
		Median		1,9216
		Variance		,052
		Std. Deviation		,22852
		Minimum		1,00
		Maximum		2,00
		Range		1,00
		Interquartile Range		,18
		Skewness		-2,327
		Kurtosis		5,249

Tests of Normality

Quem		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
ImpNC	Pais	,531	78	,000	,217	78	,000
ImpNSCS	Pais	,179	78	,000	,876	78	,000
ImpNI	Pais	,172	78	,000	,829	78	,000
ImpNSO	Pais	,112	78	,017	,929	78	,000
ImpNRFH	Pais	,089	78	,200	,964	78	,027
ImpNCO	Pais	,132	78	,002	,933	78	,000
SatNC	Pais	,249	78	,000	,797	78	,000
SatNSCS	Pais	,191	78	,000	,919	78	,000
SatNI	Pais	,061	78	,200	,988	78	,699
SatNSO	Pais	,060	78	,200	,988	78	,660
SatNRFH	Pais	,077	78	,200	,993	78	,943
SatNCO	Pais	,128	78	,003	,974	78	,105
IndNC	Pais	,506	78	,000	,421	78	,000
IndNSCS	Pais	,417	78	,000	,575	78	,000
IndNI	Pais	,316	78	,000	,530	78	,000
IndNSO	Pais	,224	78	,000	,755	78	,000
IndNRFH	Pais	,251	78	,000	,714	78	,000
IndNCO	Pais	,247	78	,000	,733	78	,000
ImpTdasFra	Pais	,098	78	,060	,958	78	,012
SatTdasFra	Pais	,048	78	,200	,988	78	,660
IndTdasFra	Pais	,236	78	,000	,687	78	,000

a. Lilliefors Significance Correction

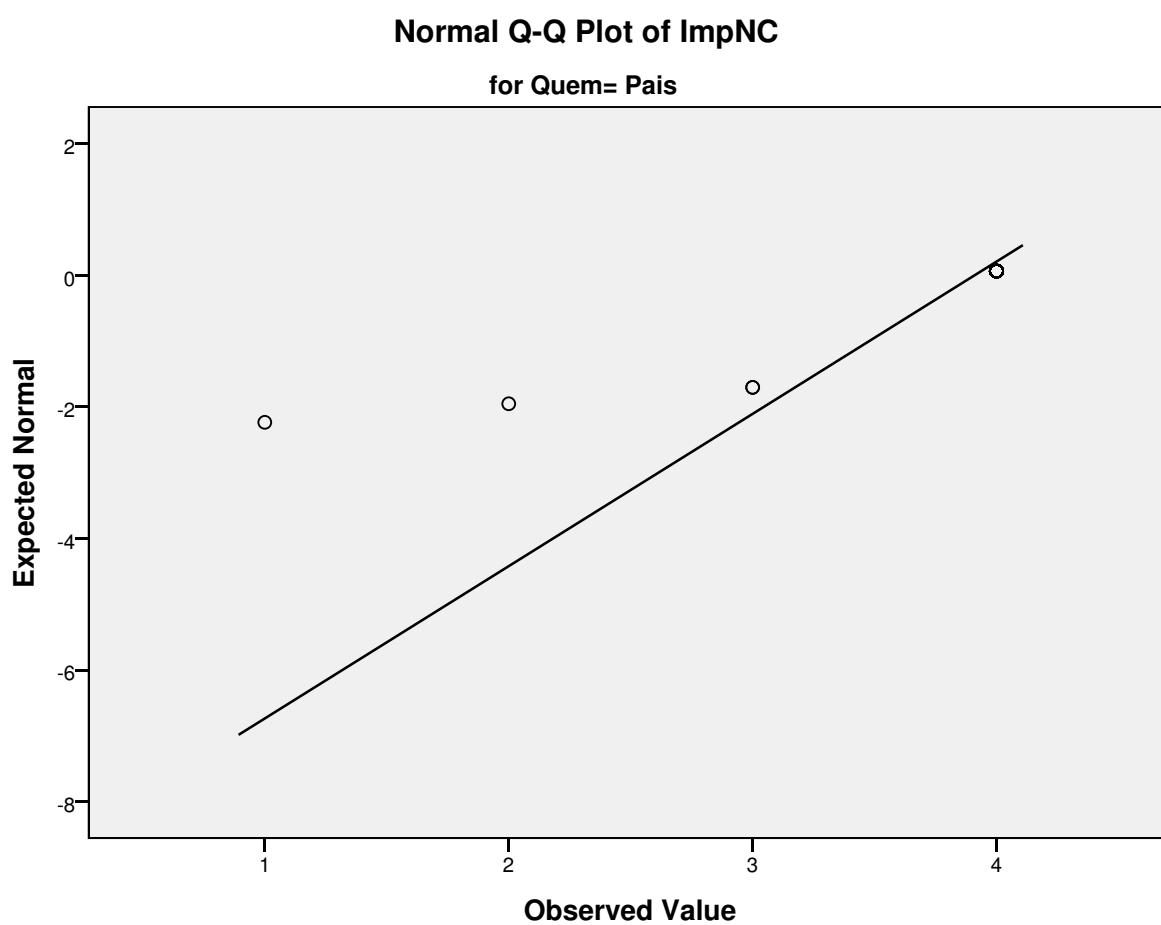
*. This is a lower bound of the true significance.

		Levene Statistic
ImpNC	Based on Mean	. ^a
ImpNSCS	Based on Mean	. ^a
ImpNI	Based on Mean	. ^a
ImpNSO	Based on Mean	. ^a
ImpNRFH	Based on Mean	. ^a
ImpNCO	Based on Mean	. ^a
SatNC	Based on Mean	. ^a
SatNSCS	Based on Mean	. ^a
SatNI	Based on Mean	. ^a
SatNSO	Based on Mean	. ^a
SatNRFH	Based on Mean	. ^a
SatNCO	Based on Mean	. ^a
IndNC	Based on Mean	. ^a
IndNSCS	Based on Mean	. ^a
IndNI	Based on Mean	. ^a
IndNSO	Based on Mean	. ^a
IndNRFH	Based on Mean	. ^a
IndNCO	Based on Mean	. ^a
ImpTdasFra	Based on Mean	. ^a
SatTdasFra	Based on Mean	. ^a
IndTdasFra	Based on Mean	. ^a

ImpNC

[illegible]

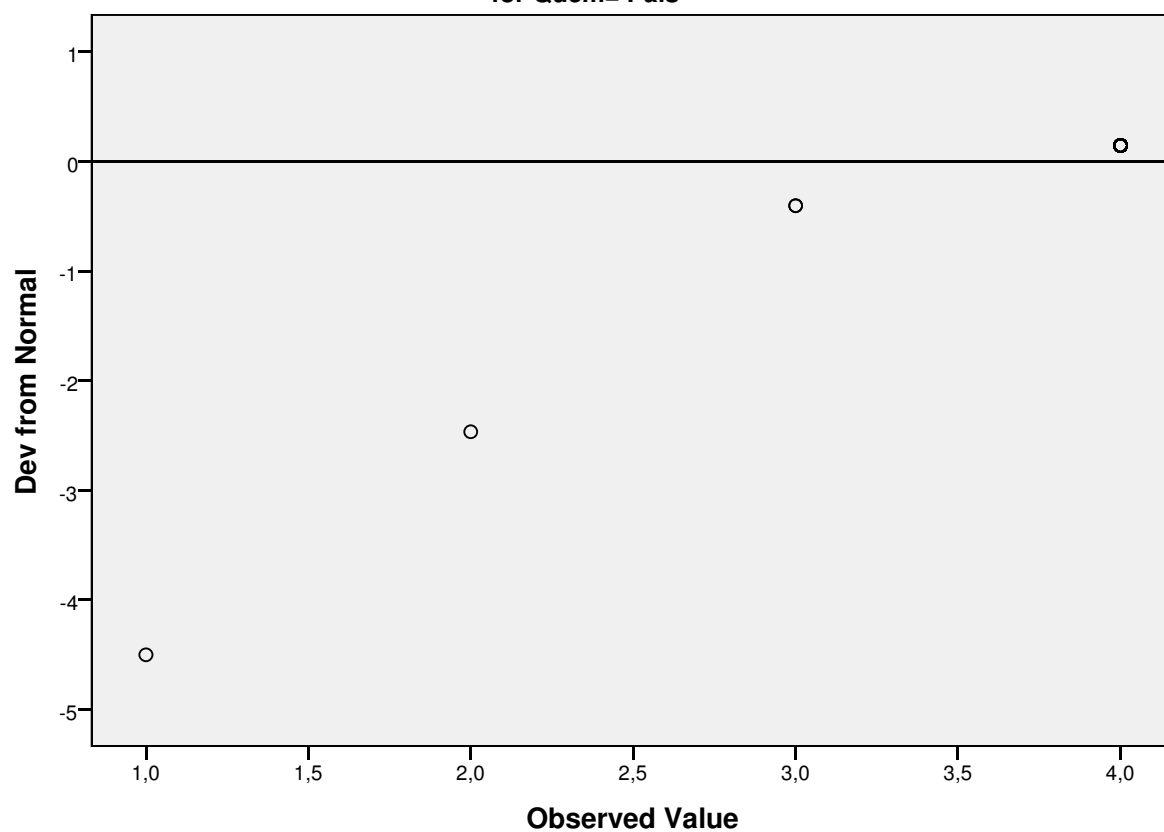
Normal Q-Q Plots

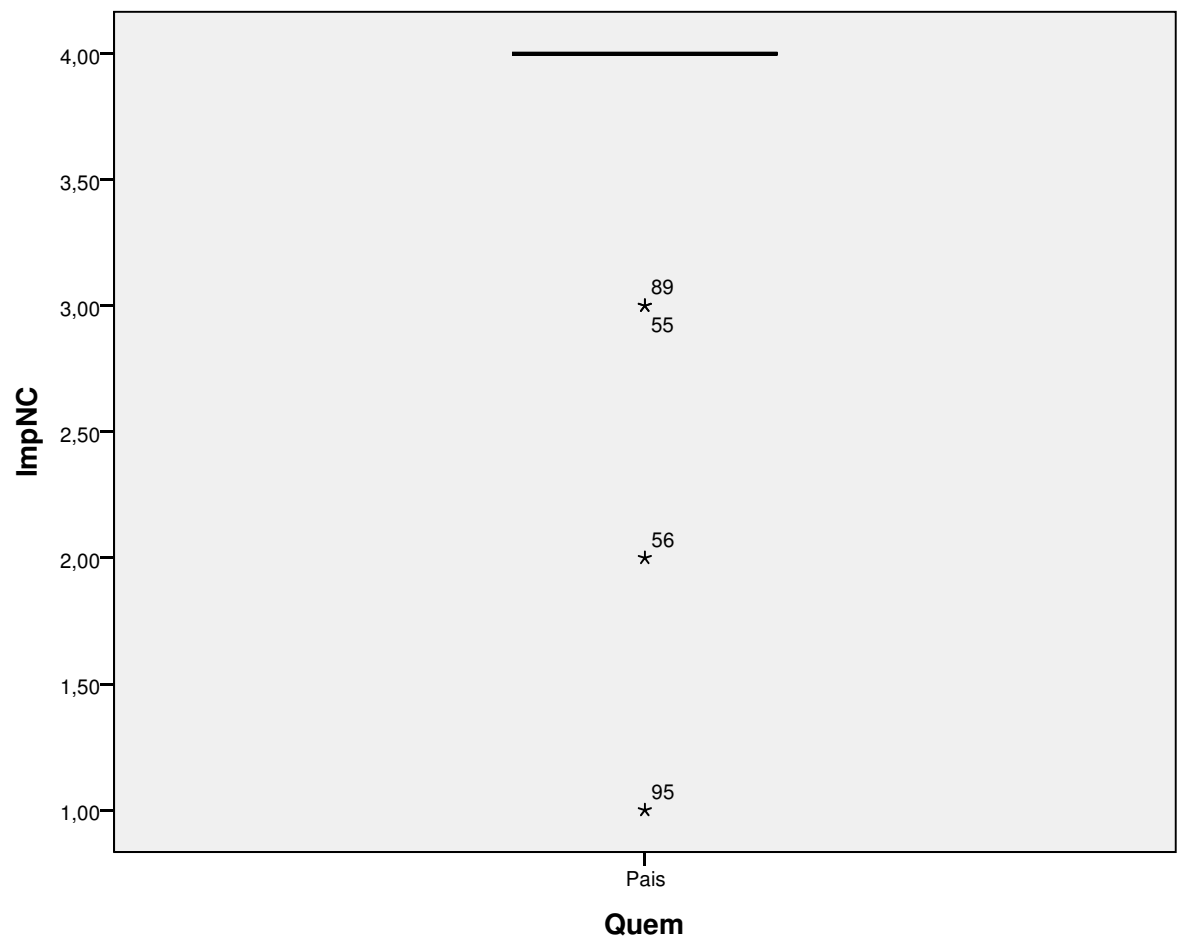


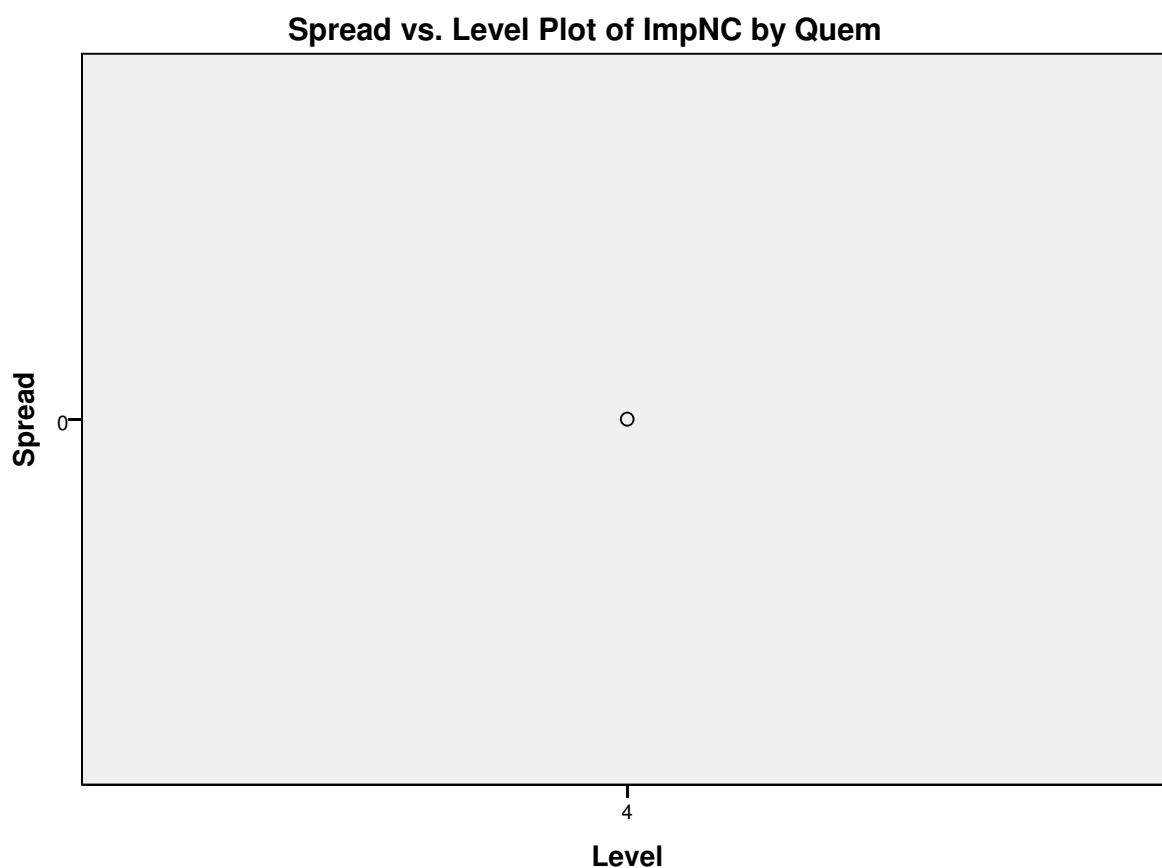
Detrended Normal Q-Q Plots

Detrended Normal Q-Q Plot of ImpNC

for Quem= Pais







* Data transformed using $P = 1$

ImpNSCS

Stem-and-Leaf Plots

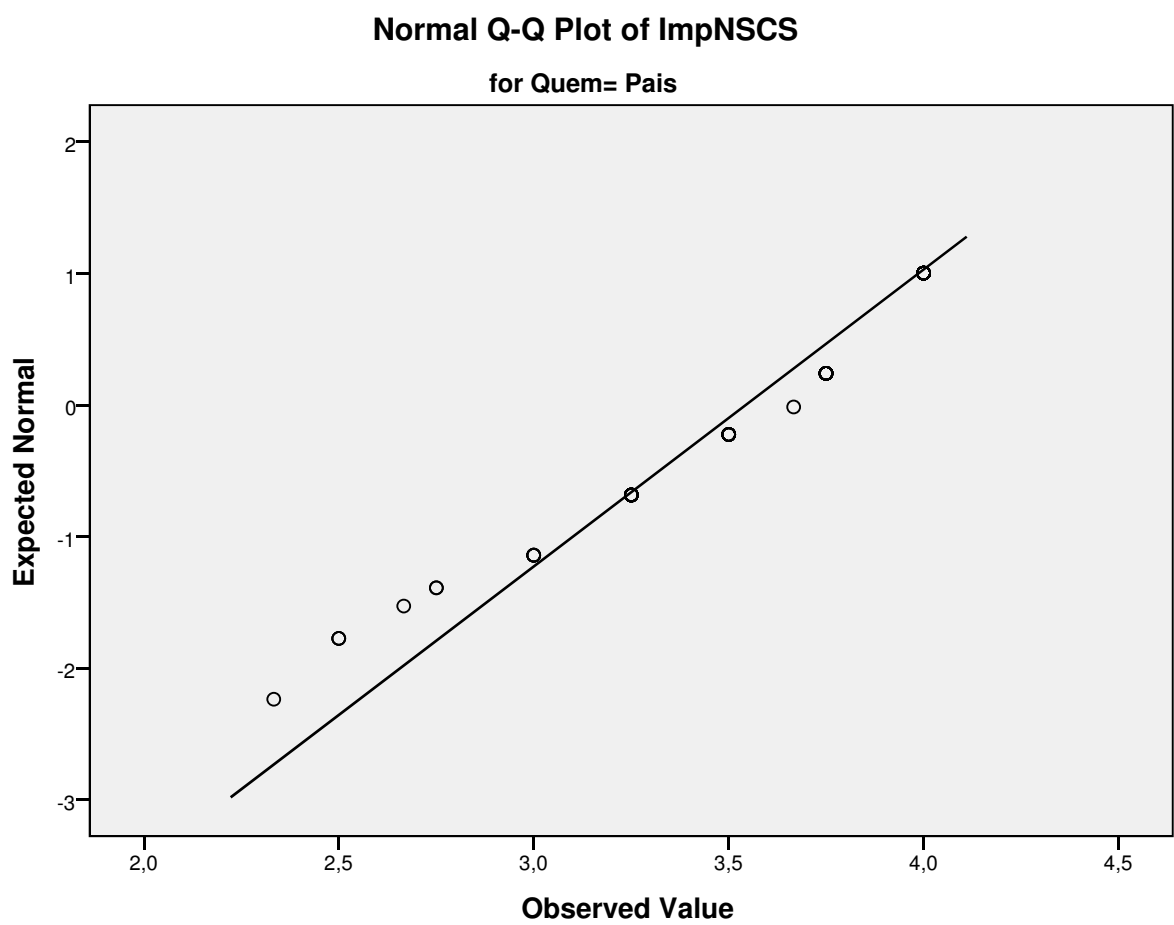
ImpNSCS Stem-and-Leaf Plot for
Quem= Pais

Frequency	Stem &	Leaf
1,00	23 .	3
,00	24 .	
3,00	25 .	000
1,00	26 .	6
2,00	27 .	55
,00	28 .	
,00	29 .	
5,00	30 .	00000
,00	31 .	
14,00	32 .	55555555555555
,00	33 .	
,00	34 .	

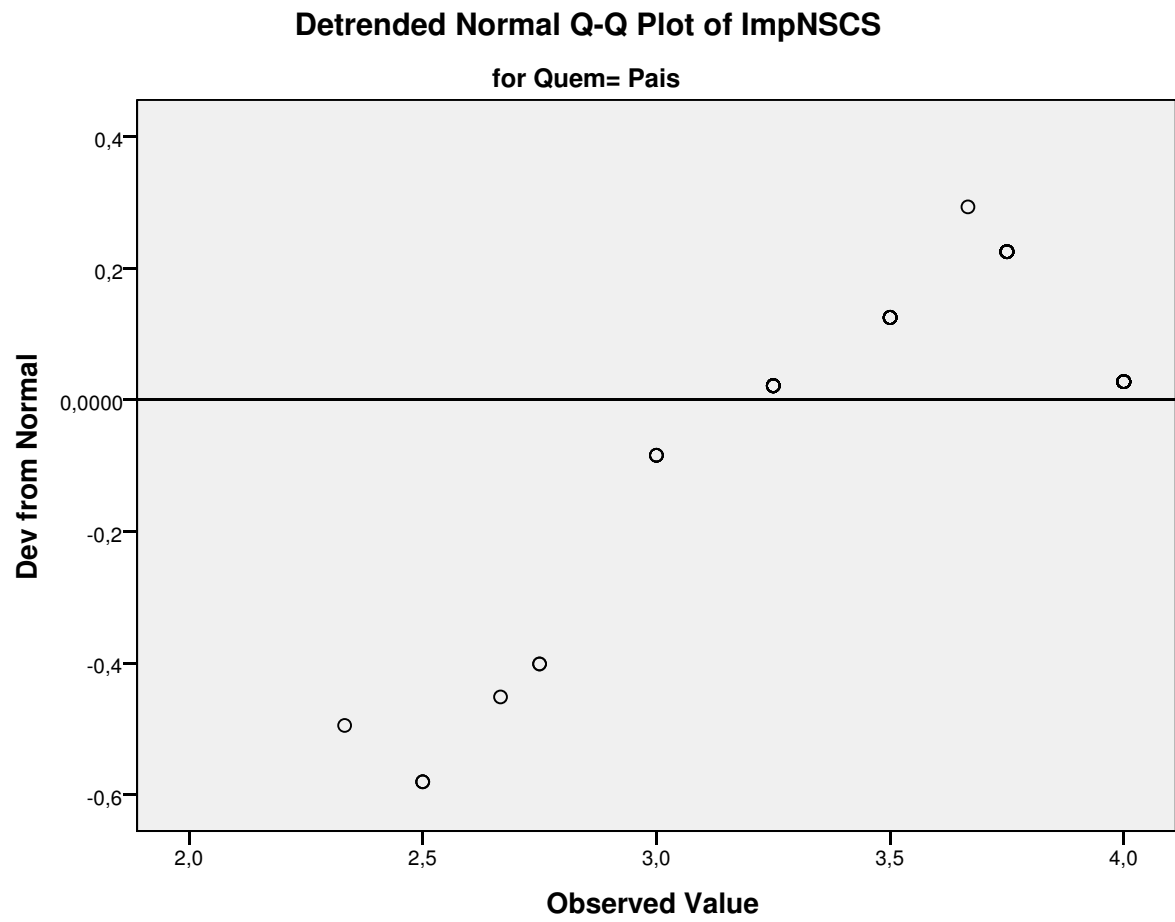
12,00	35 .	00000000000000
1,00	36 .	6
15,00	37 .	5555555555555555
,00	38 .	
,00	39 .	
24,00	40 .	000000000000000000000000

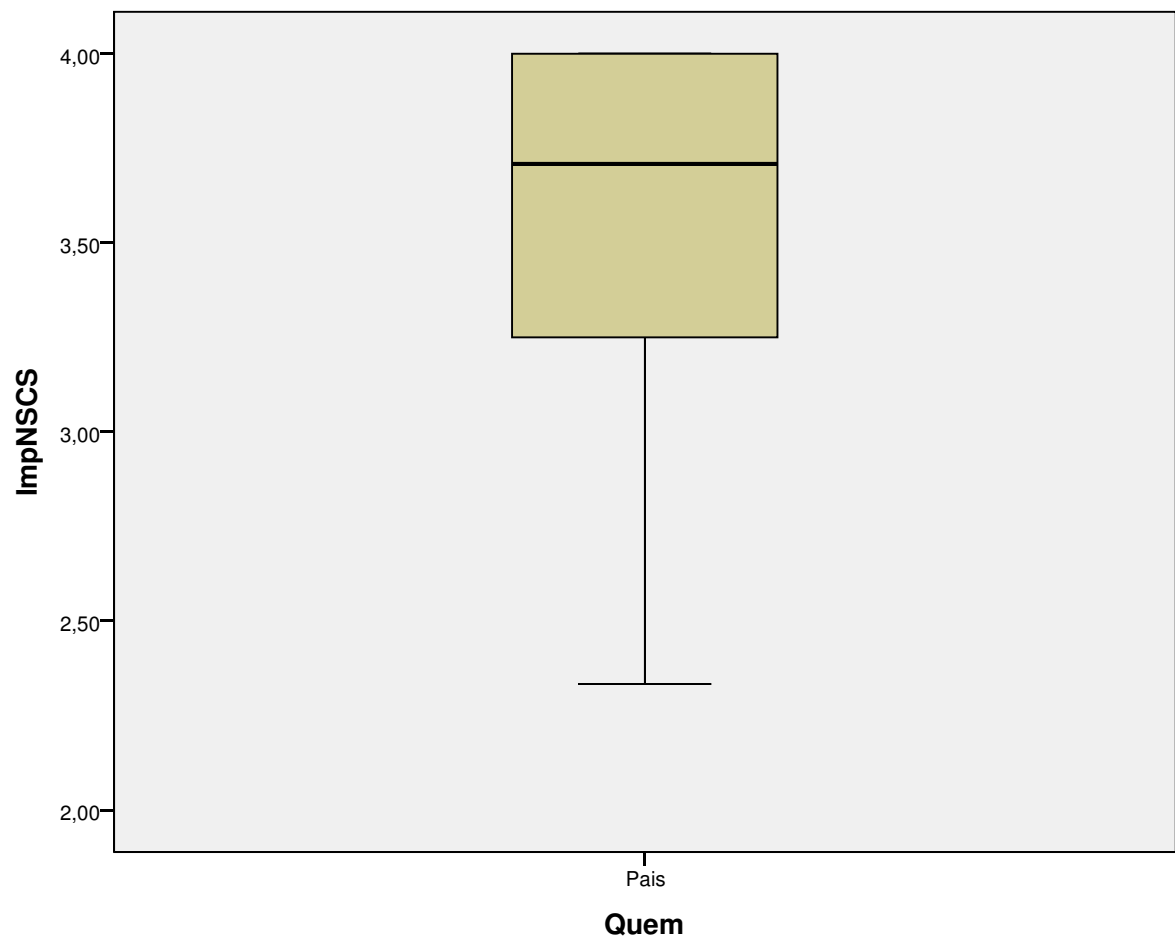
Stem width: ,10
Each leaf: 1 case(s)

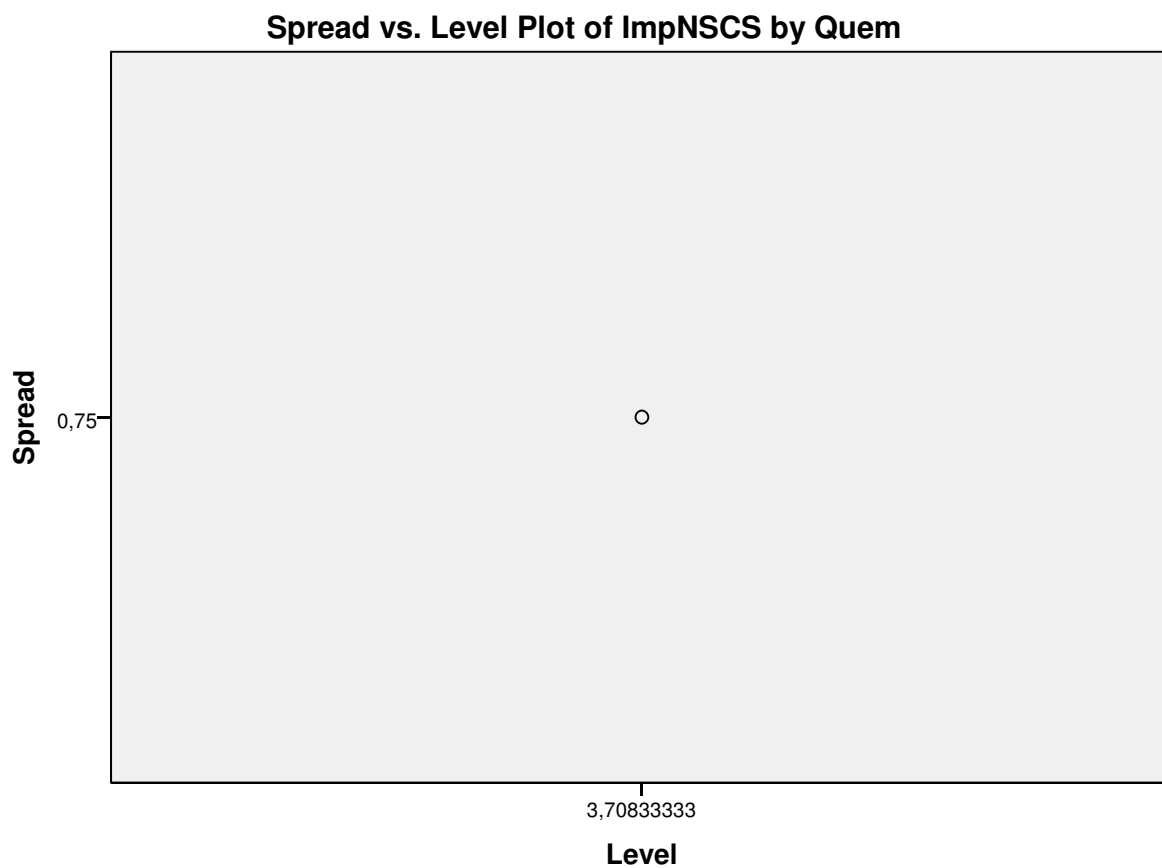
Normal Q-Q Plots



Detrended Normal Q-Q Plots







* Data transformed using $P = 1$

ImpNI

Stem-and-Leaf Plots

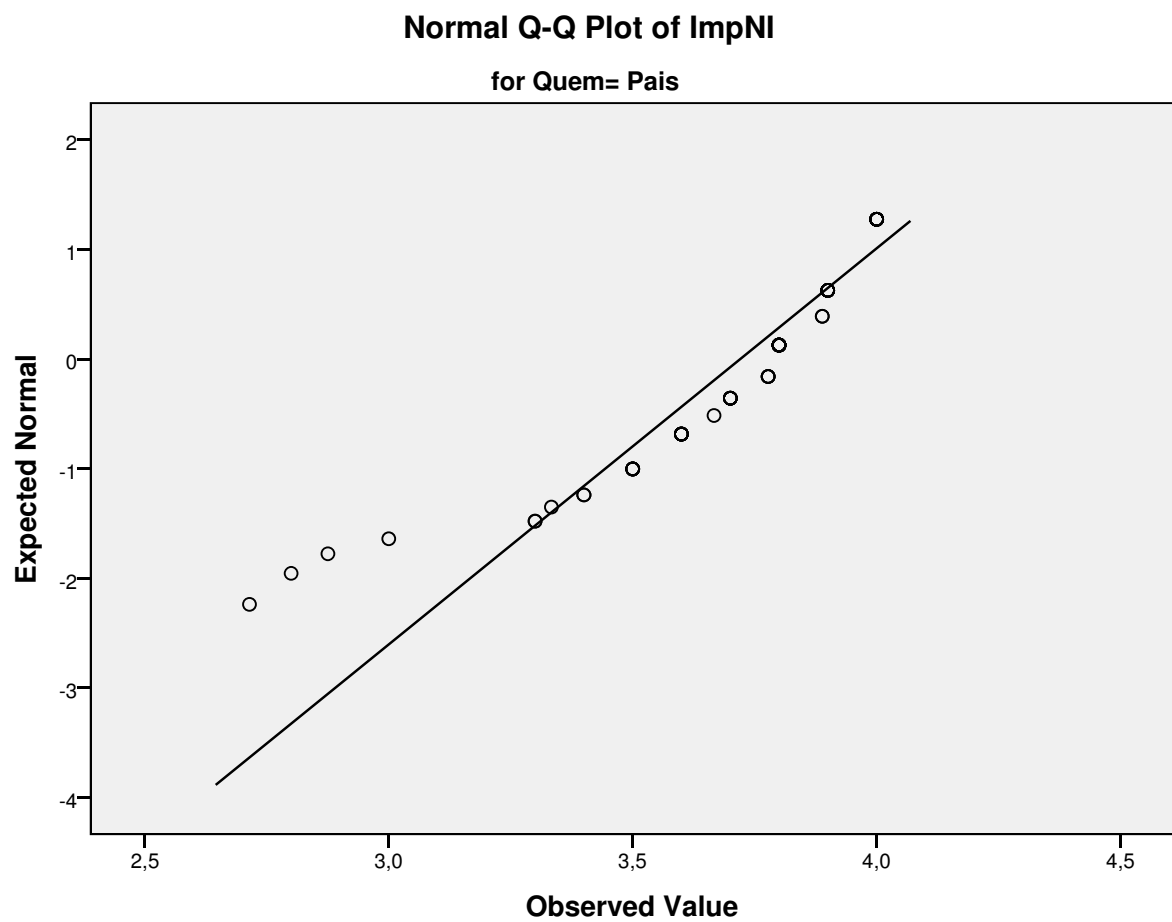
ImpNI Stem-and-Leaf Plot for
Quem= Pais

Frequency	Stem &	Leaf
4,00	Extremes	(= $<3,00$)
3,00	33 .	003
,00	33 .	
2,00	34 .	00
,00	34 .	
6,00	35 .	000000
,00	35 .	
8,00	36 .	00000000
1,00	36 .	6
8,00	37 .	00000000
4,00	37 .	7777
14,00	38 .	00000000000000

2,00	38 . 88
11,00	39 . 000000000000
,00	39 .
15,00	40 . 0000000000000000

Stem width: ,10
Each leaf: 1 case(s)

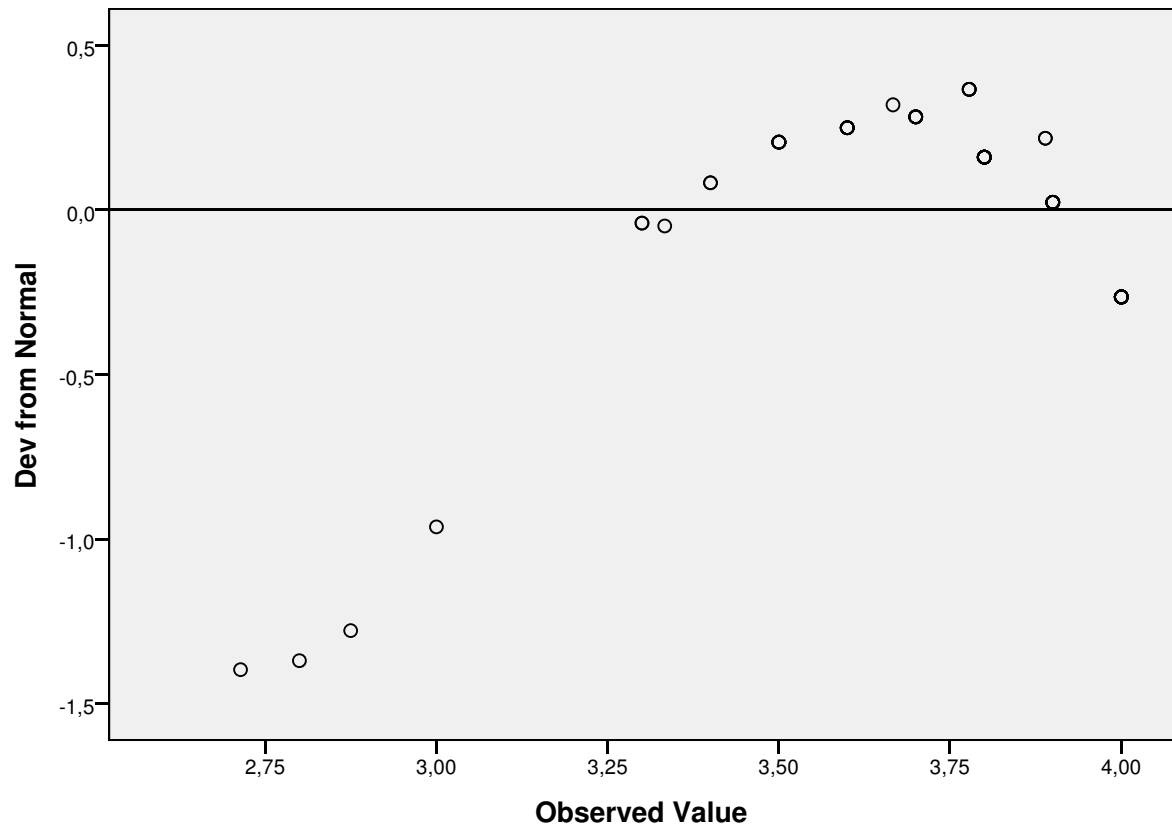
Normal Q-Q Plots

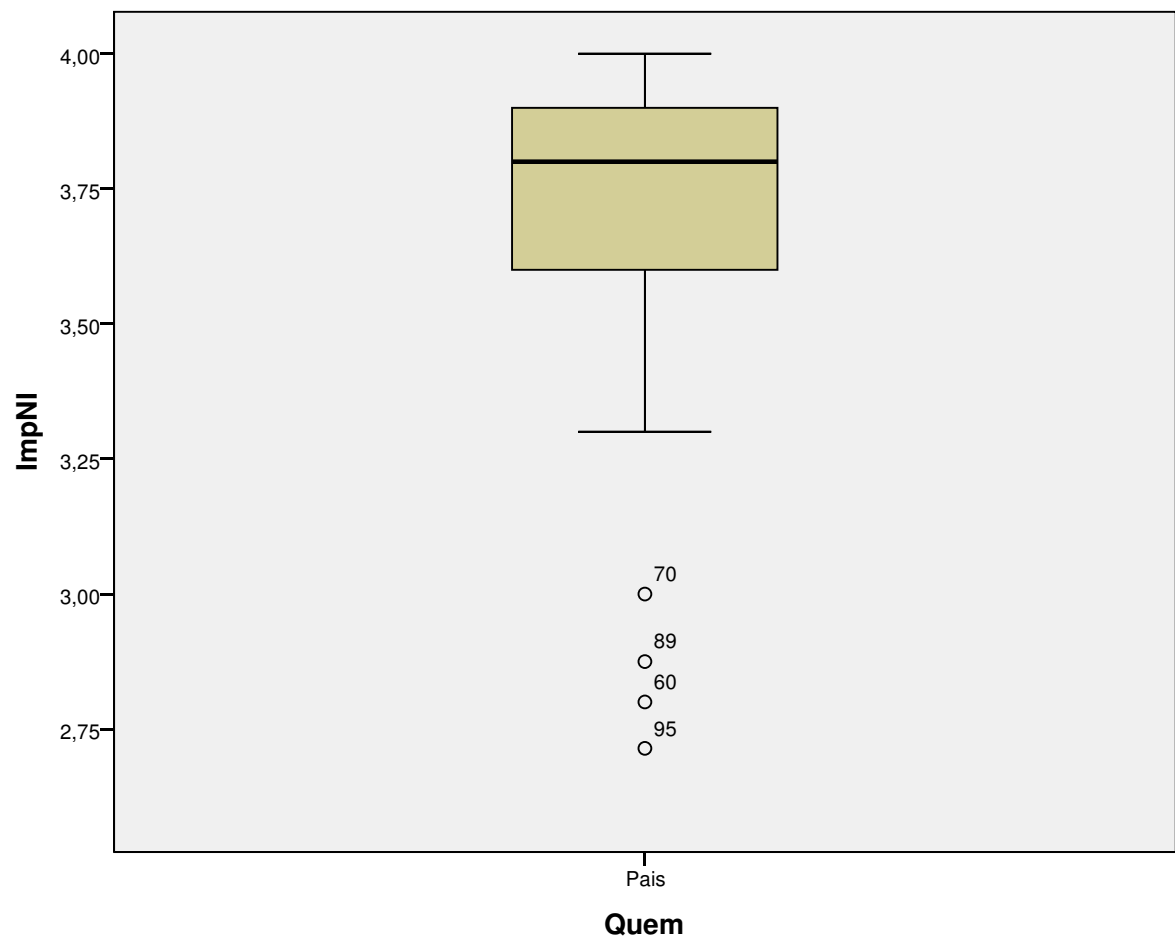


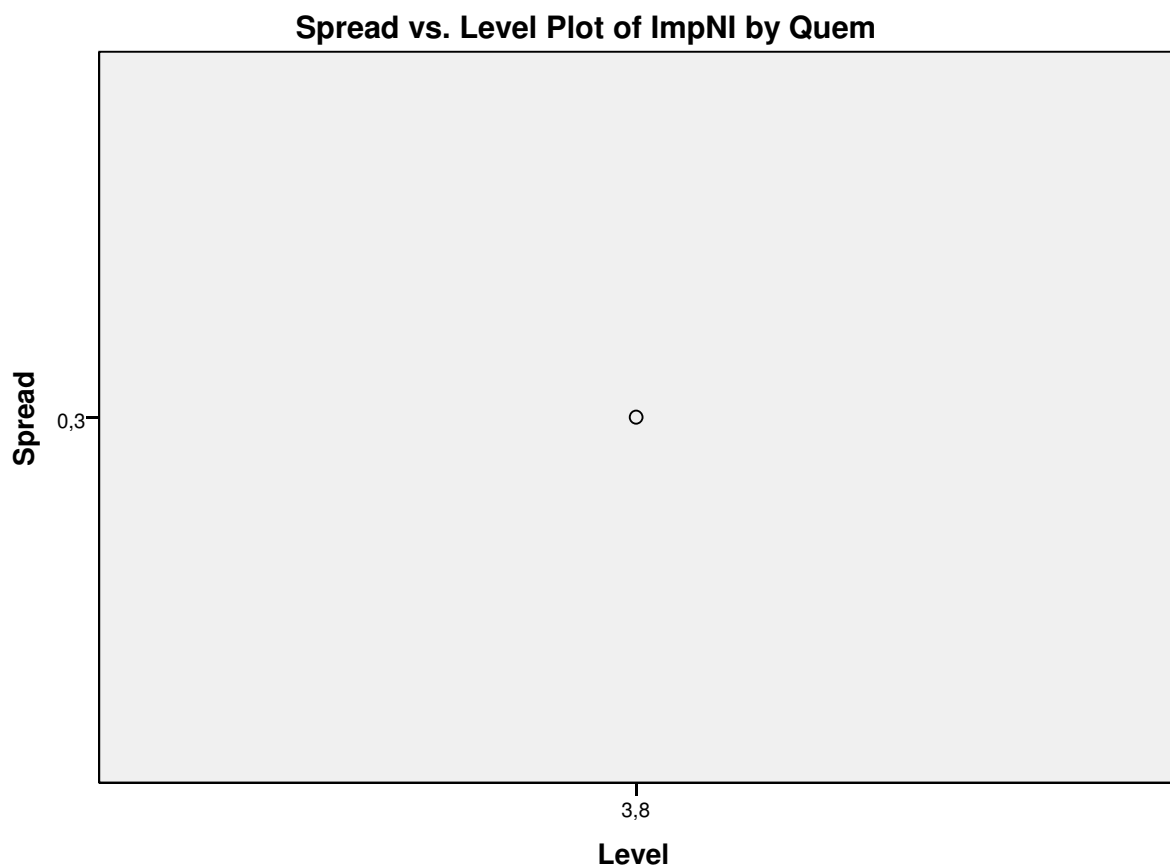
Detrended Normal Q-Q Plots

Detrended Normal Q-Q Plot of ImpNI

for Quem= Pais







* Data transformed using $P = 1$

ImpNSO

Stem-and-Leaf Plots

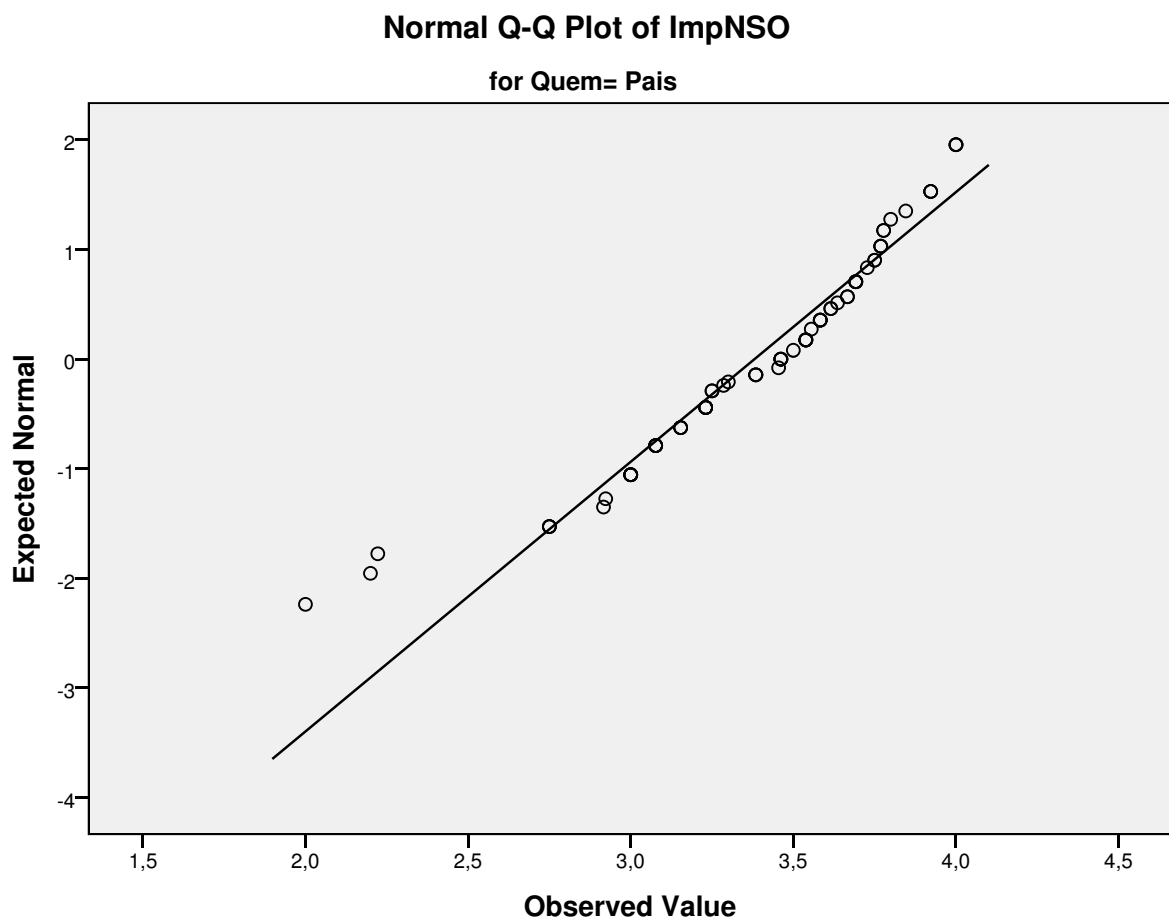
ImpNSO Stem-and-Leaf Plot for
Quem= Pais

Frequency	Stem &	Leaf
3,00	Extremes	(= $<2,22$)
3,00	27 .	555
,00	28 .	
2,00	29 .	12
11,00	30 .	00000077777
3,00	31 .	555
10,00	32 .	333333558
4,00	33 .	0888
5,00	34 .	56666
11,00	35 .	03333358888
10,00	36 .	1136699999
8,00	37 .	25566677

2,00	38 .	04
3,00	39 .	222
3,00	40 .	000

Stem width: ,10
Each leaf: 1 case(s)

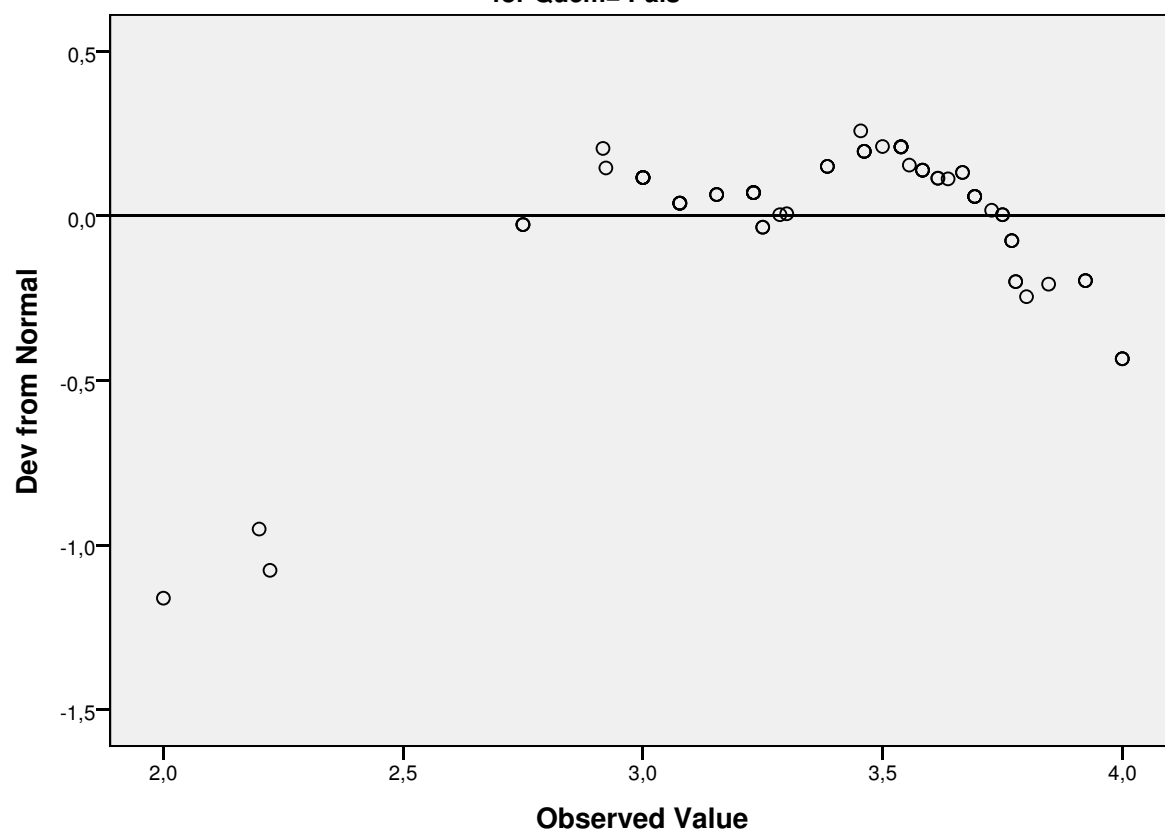
Normal Q-Q Plots

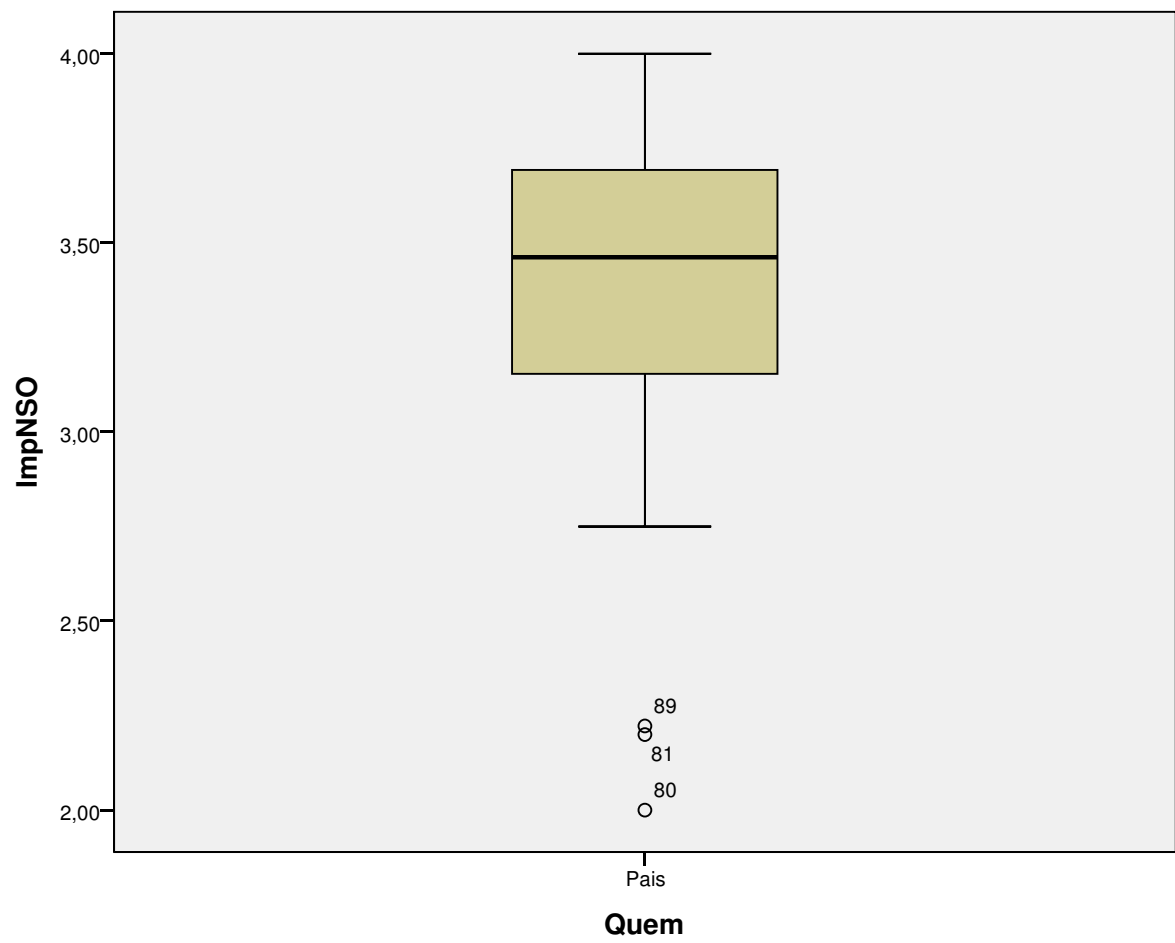


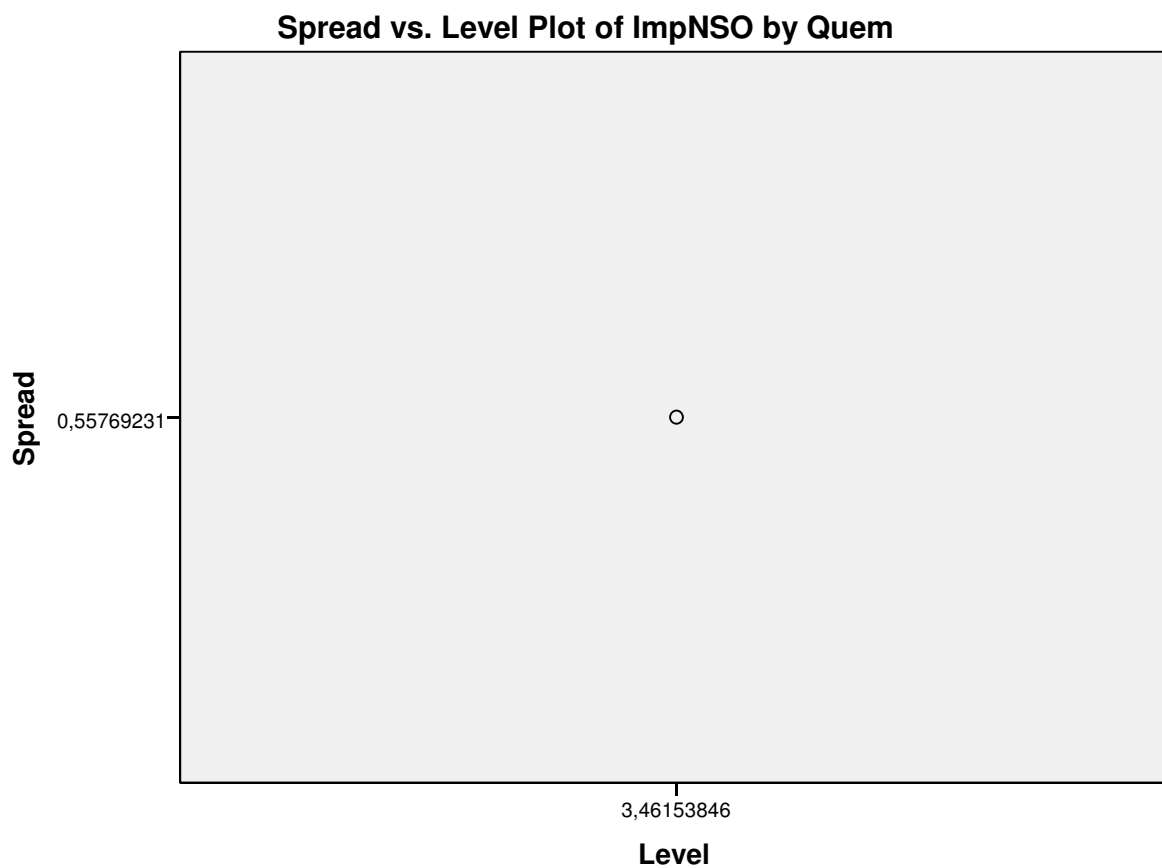
Detrended Normal Q-Q Plots

Detrended Normal Q-Q Plot of ImpNSO

for Quem= Pais







* Data transformed using $P = 1$

ImpNRFH

Stem-and-Leaf Plots

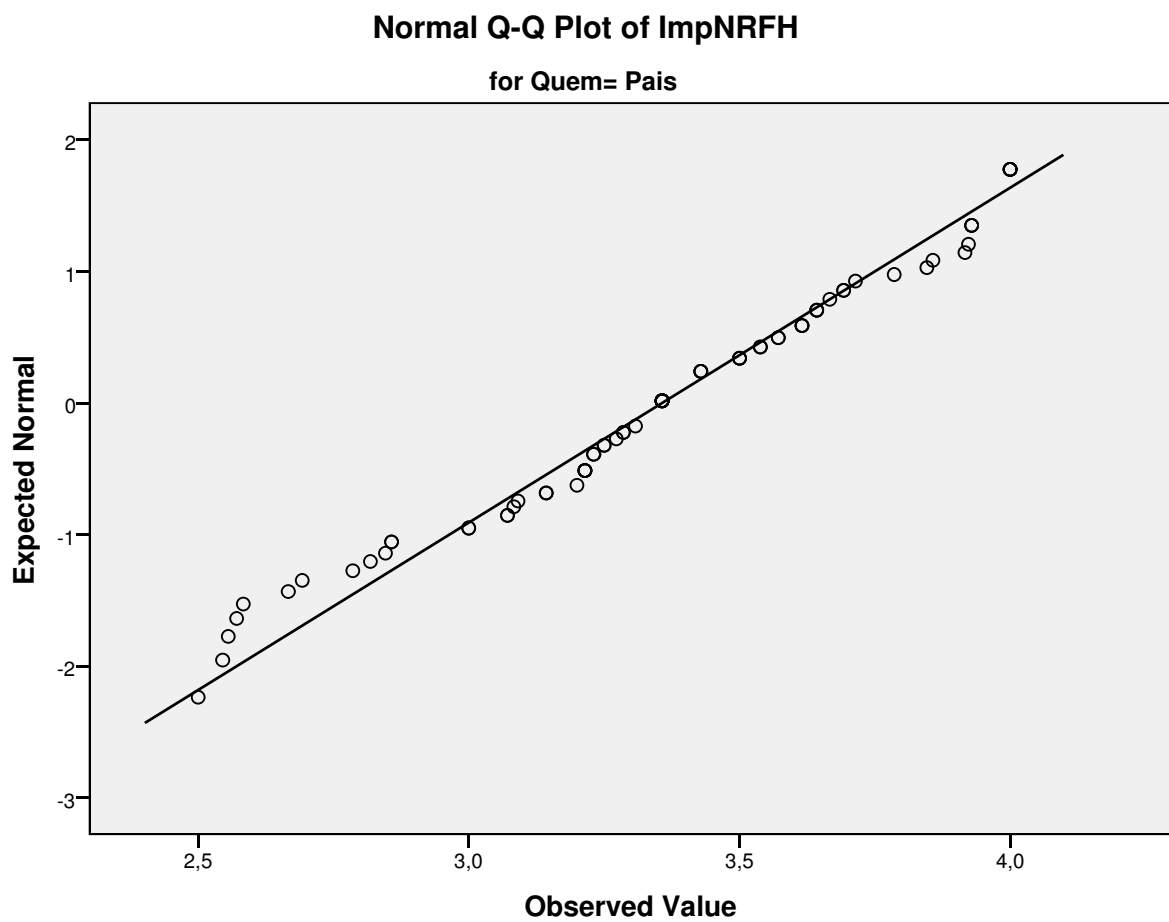
ImpNRFH Stem-and-Leaf Plot for
Quem= Pais

Frequency	Stem &	Leaf
5,00	25 .	04578
2,00	26 .	69
1,00	27 .	8
4,00	28 .	1455
,00	29 .	
6,00	30 .	007789
2,00	31 .	44
13,00	32 .	0111113355788
12,00	33 .	055555555555
3,00	34 .	222
7,00	35 .	0003377
9,00	36 .	111444699

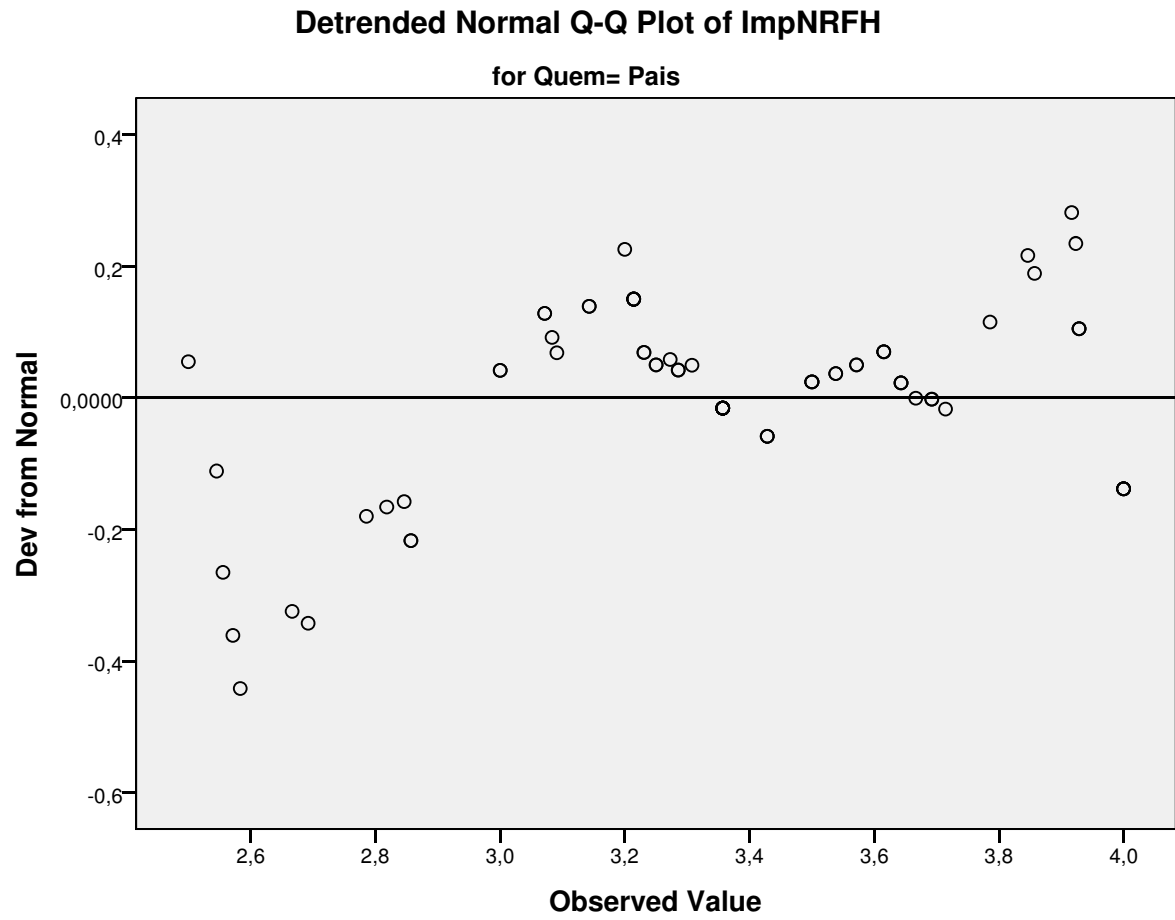
2,00	37 .	18
2,00	38 .	45
5,00	39 .	12222
5,00	40 .	00000

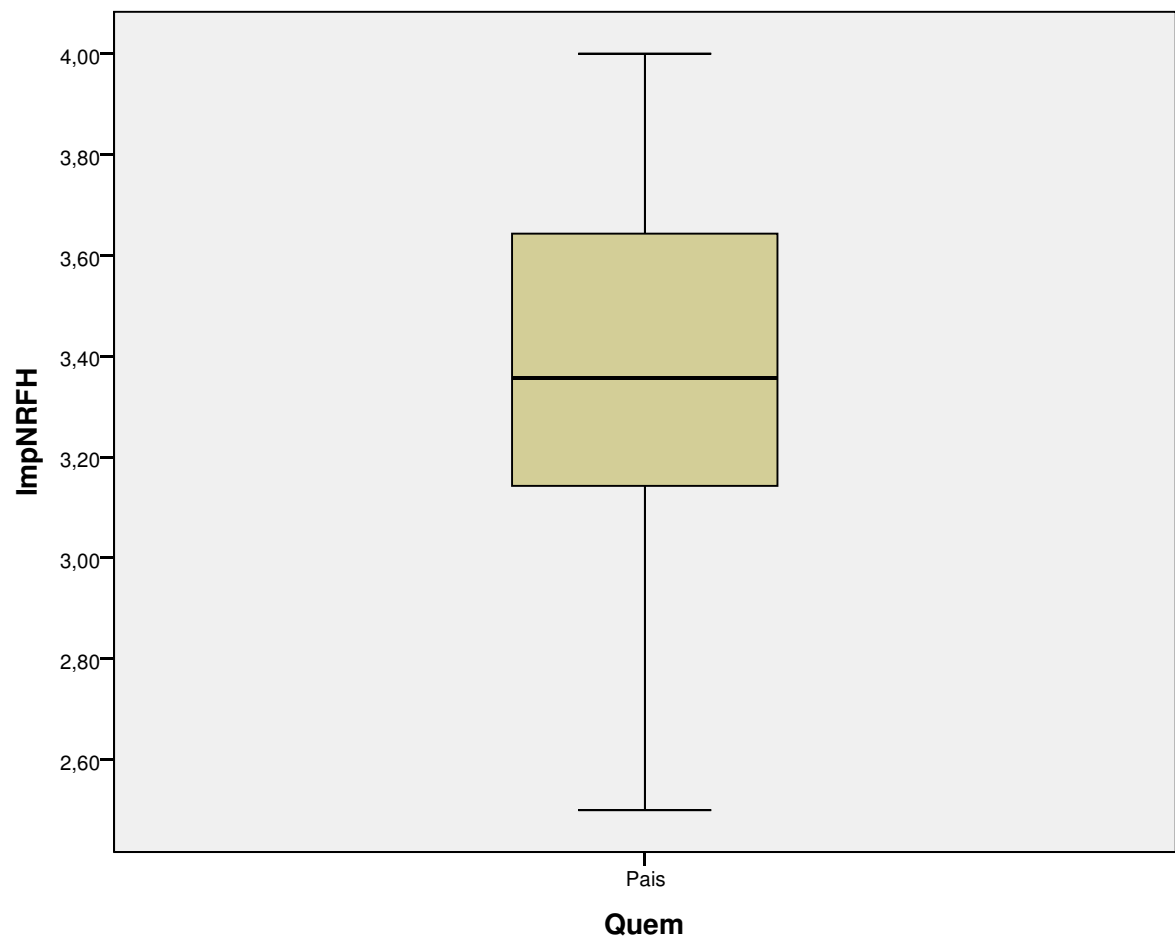
Stem width: ,10
Each leaf: 1 case(s)

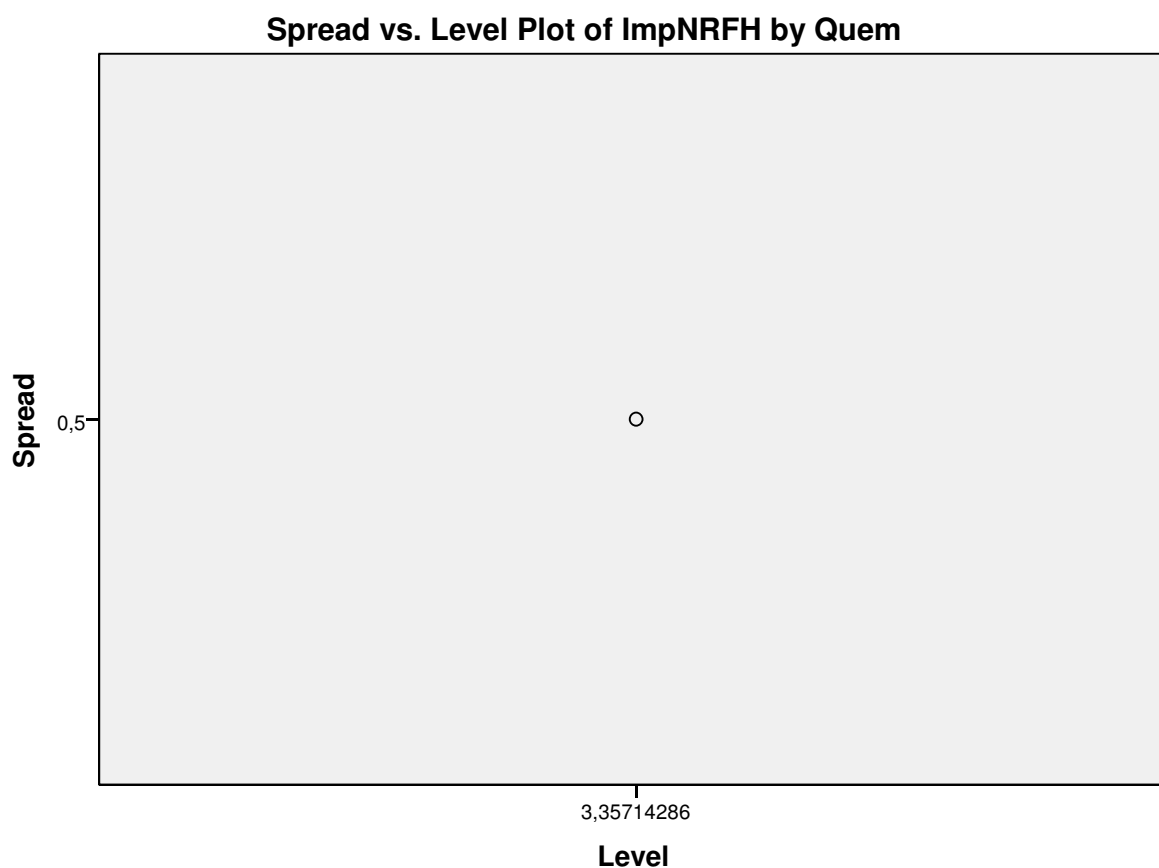
Normal Q-Q Plots



Detrended Normal Q-Q Plots







* Data transformed using $P = 1$

ImpNCO

Stem-and-Leaf Plots

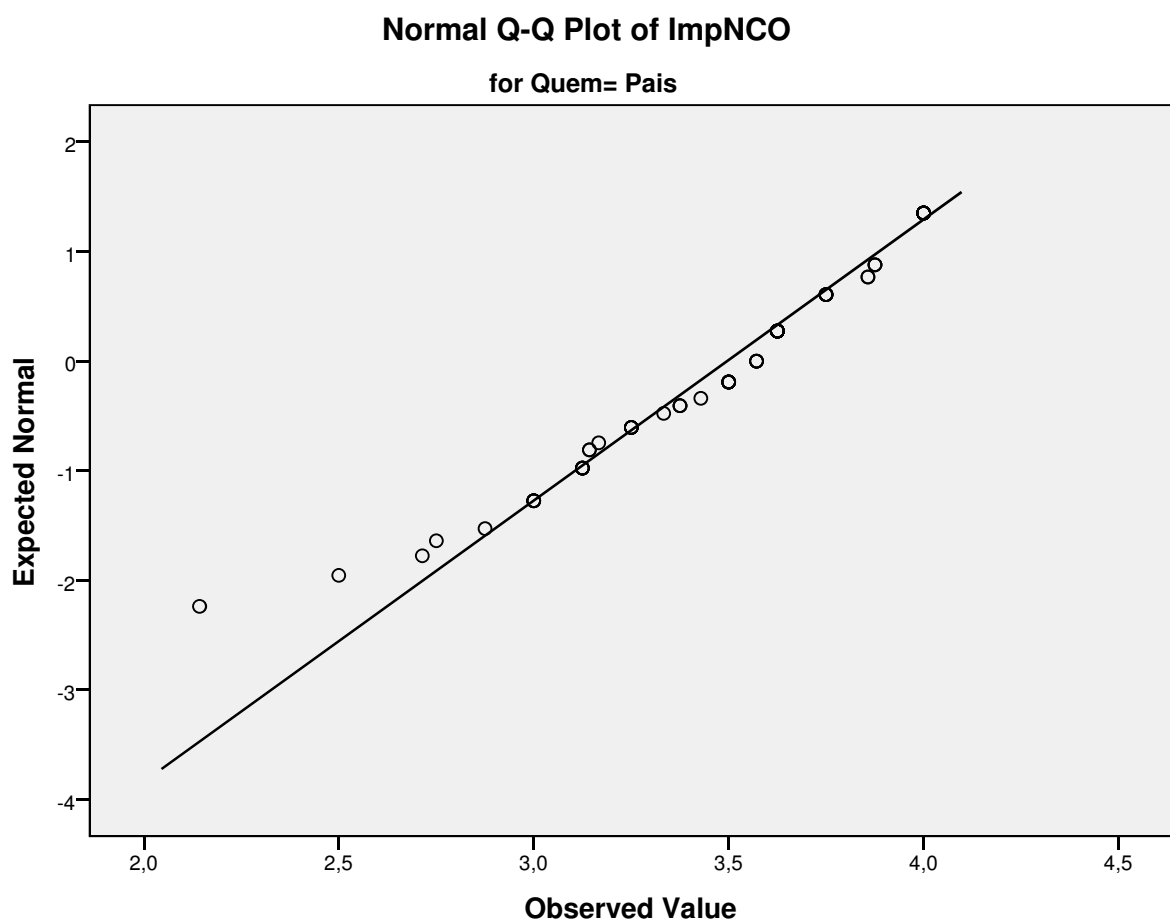
ImpNCO Stem-and-Leaf Plot for
Quem= Pais

Frequency	Stem &	Leaf
1,00	Extremes	(= <2 , 14)
1,00	25 .	0
,00	26 .	
2,00	27 .	15
1,00	28 .	7
,00	29 .	
5,00	30 .	00000
8,00	31 .	22222446
6,00	32 .	555555
4,00	33 .	3777
1,00	34 .	2
12,00	35 .	000000007777

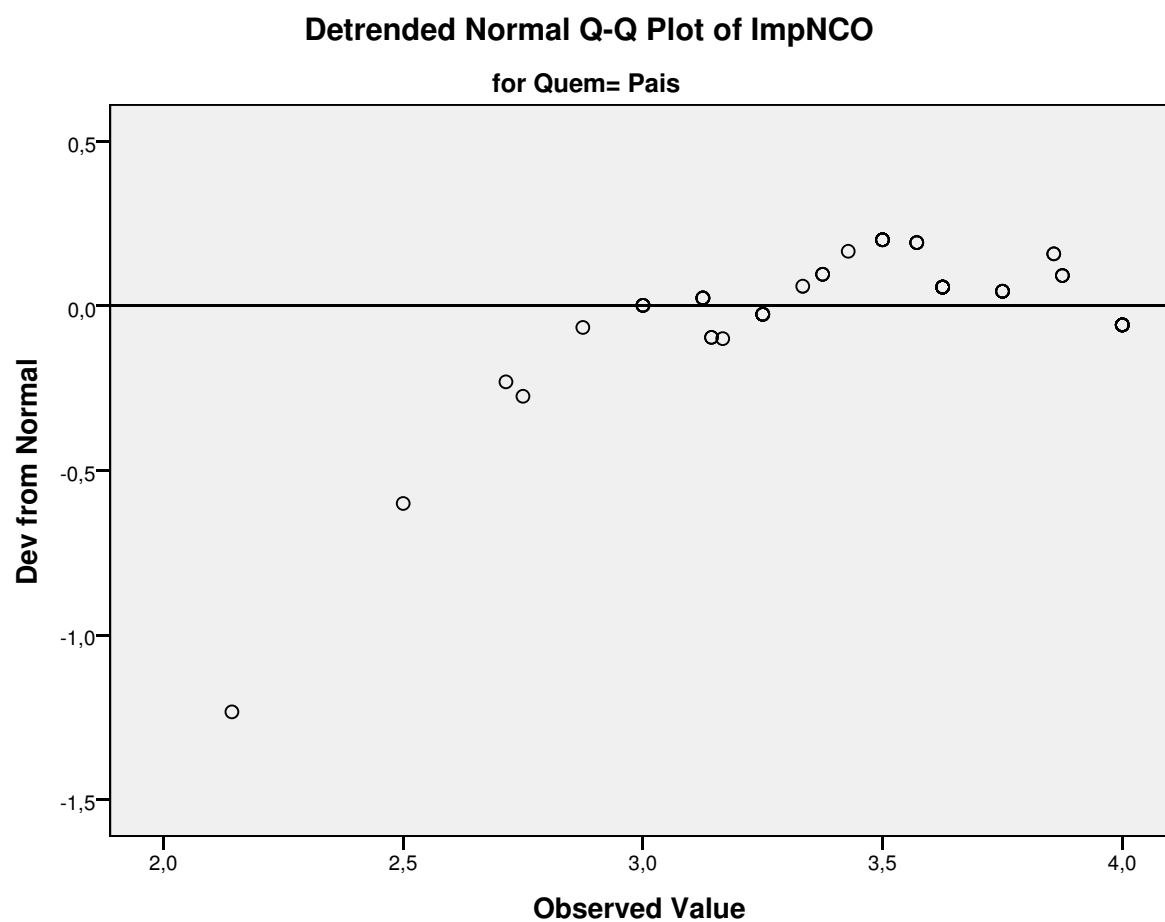
13,00	36 .	22222222222222
6,00	37 .	555555
5,00	38 .	55777
,00	39 .	
13,00	40 .	00000000000000

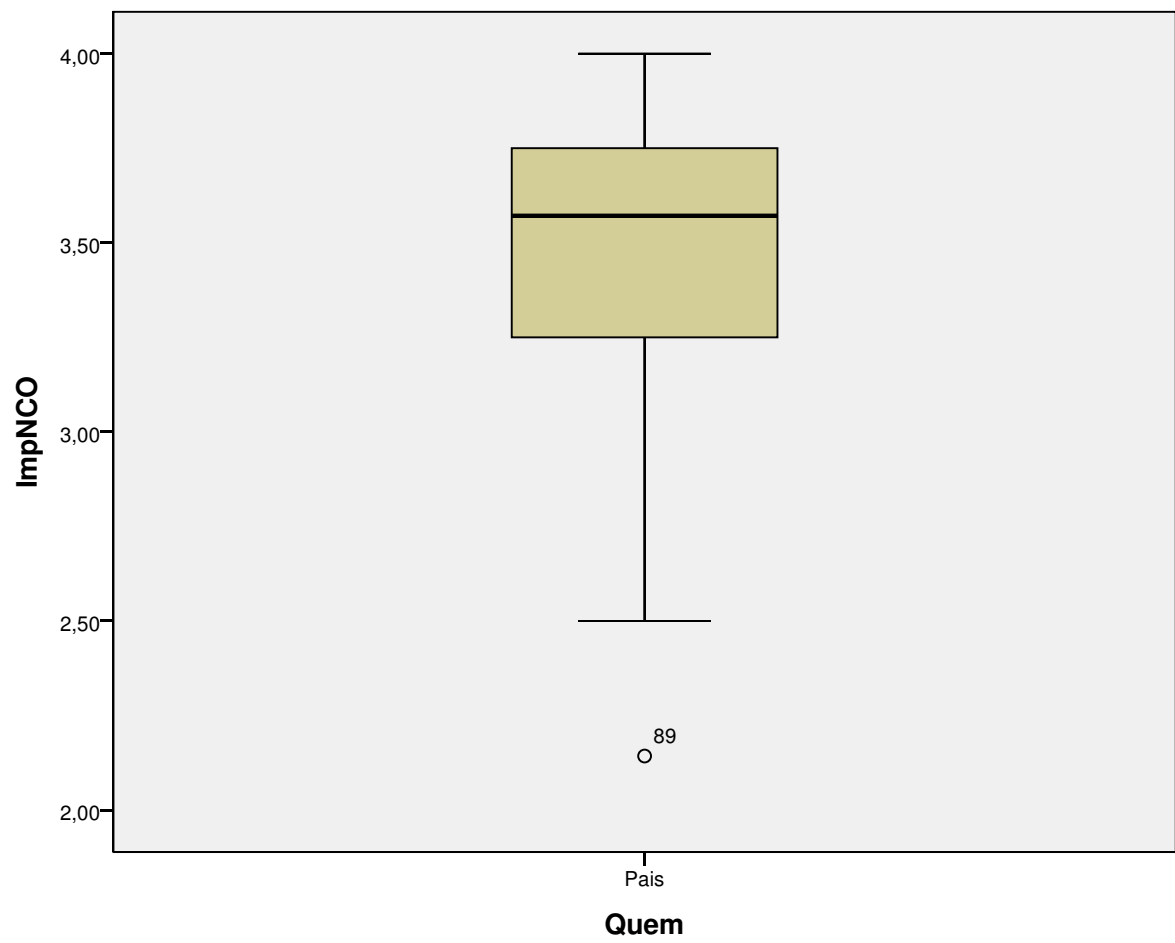
Stem width: ,10
Each leaf: 1 case(s)

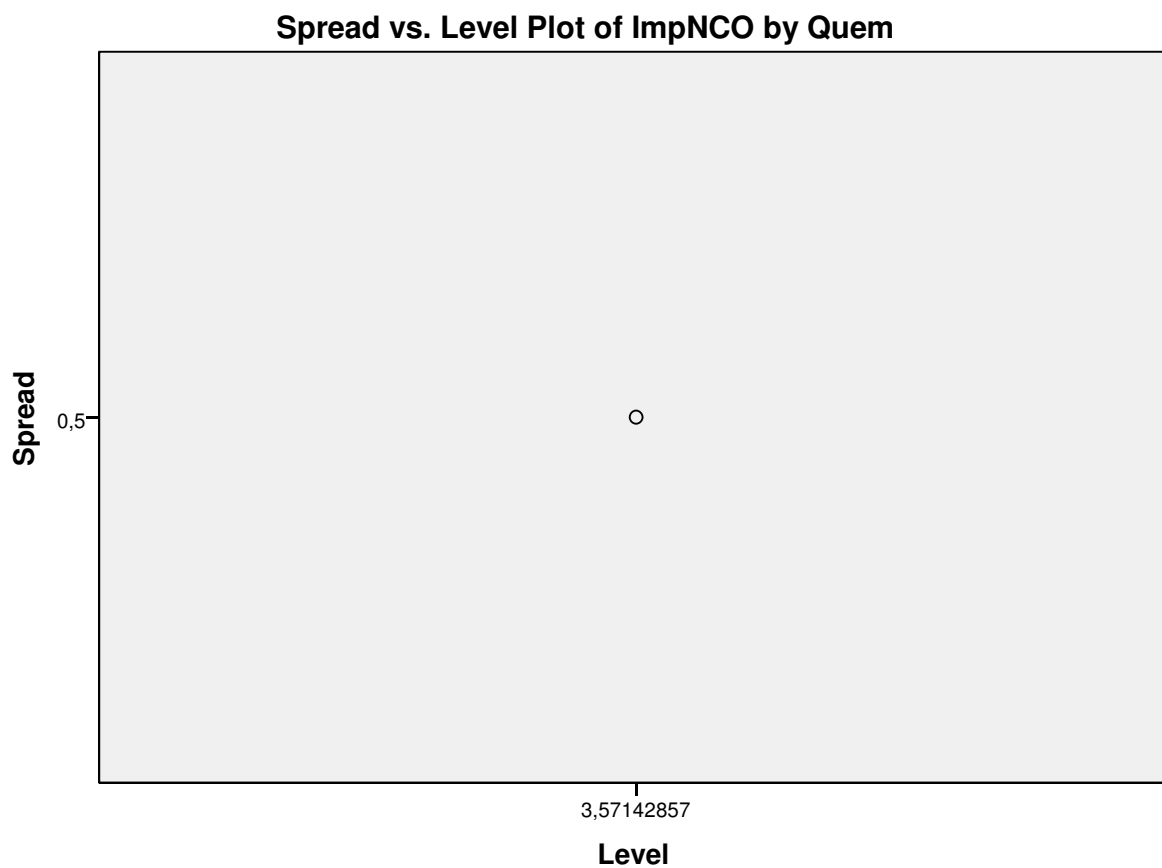
Normal Q-Q Plots



Detrended Normal Q-Q Plots







* Data transformed using $P = 1$

SatNC

Stem-and-Leaf Plots

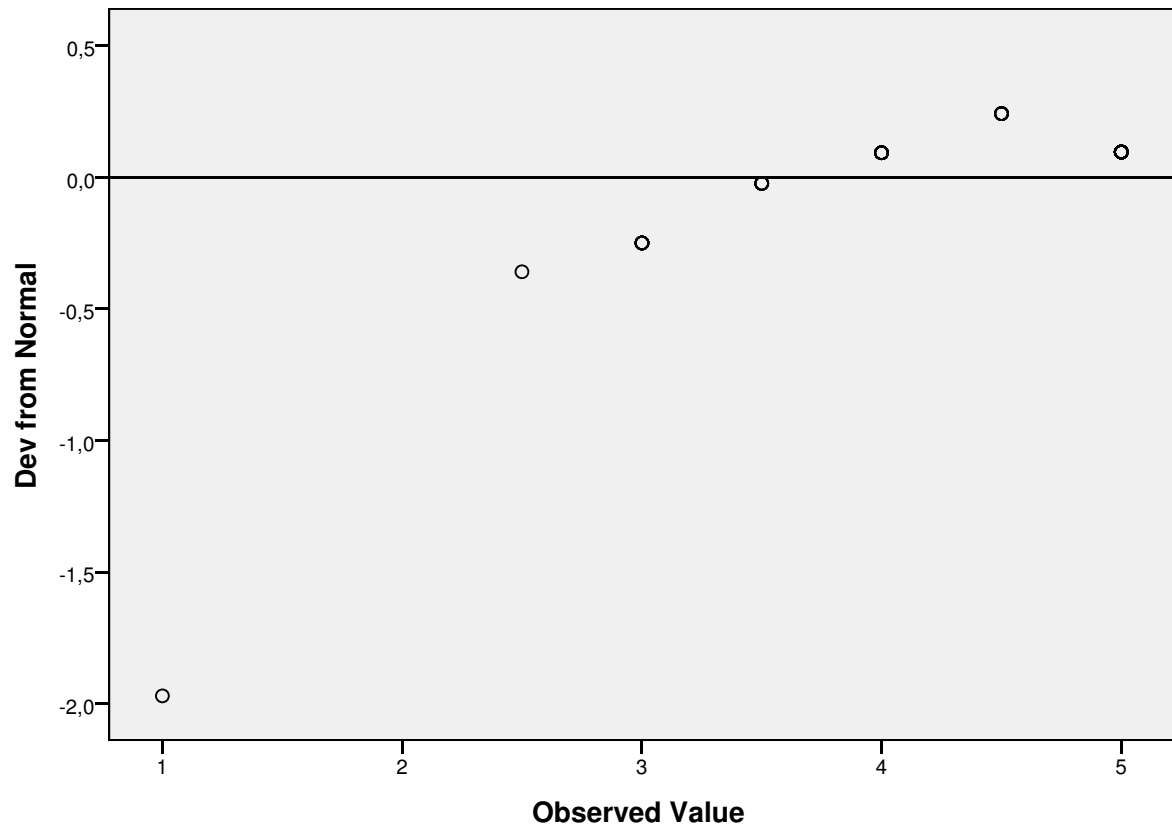
SatNC Stem-and-Leaf Plot for
Quem= Pais

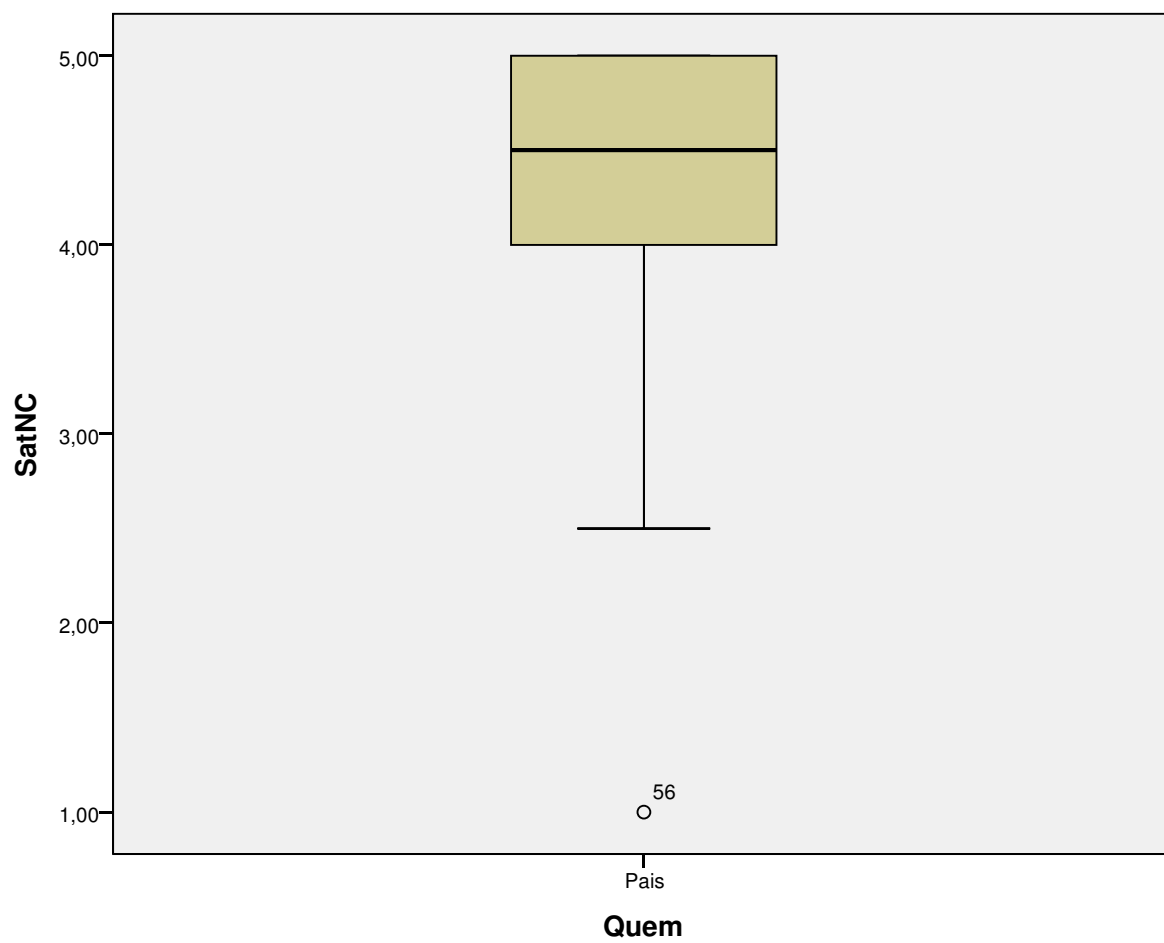
Frequency	Stem &	Leaf
1,00	Extremes	(= $<1,0$)
1,00	2 .	5
,00	2 .	
,00	2 .	
7,00	3 .	0000000
,00	3 .	
5,00	3 .	55555
,00	3 .	
,00	3 .	
19,00	4 .	00000000000000000000
,00	4 .	
10,00	4 .	5555555555

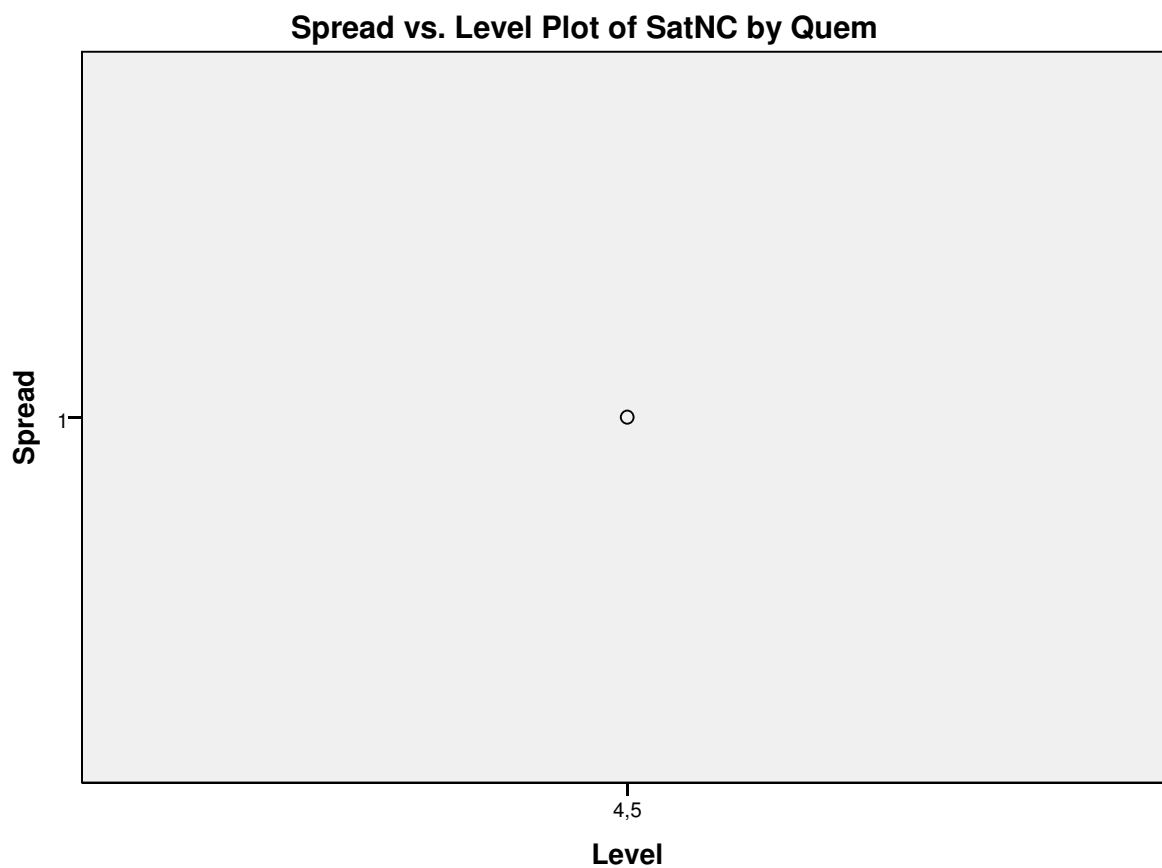
```
Stem width:      1,00
Each leaf:       1 case(s)
```


Detrended Normal Q-Q Plot of SatNC

for Quem= Pais







* Data transformed using $P = 1$

SatNSCS

Stem-and-Leaf Plots

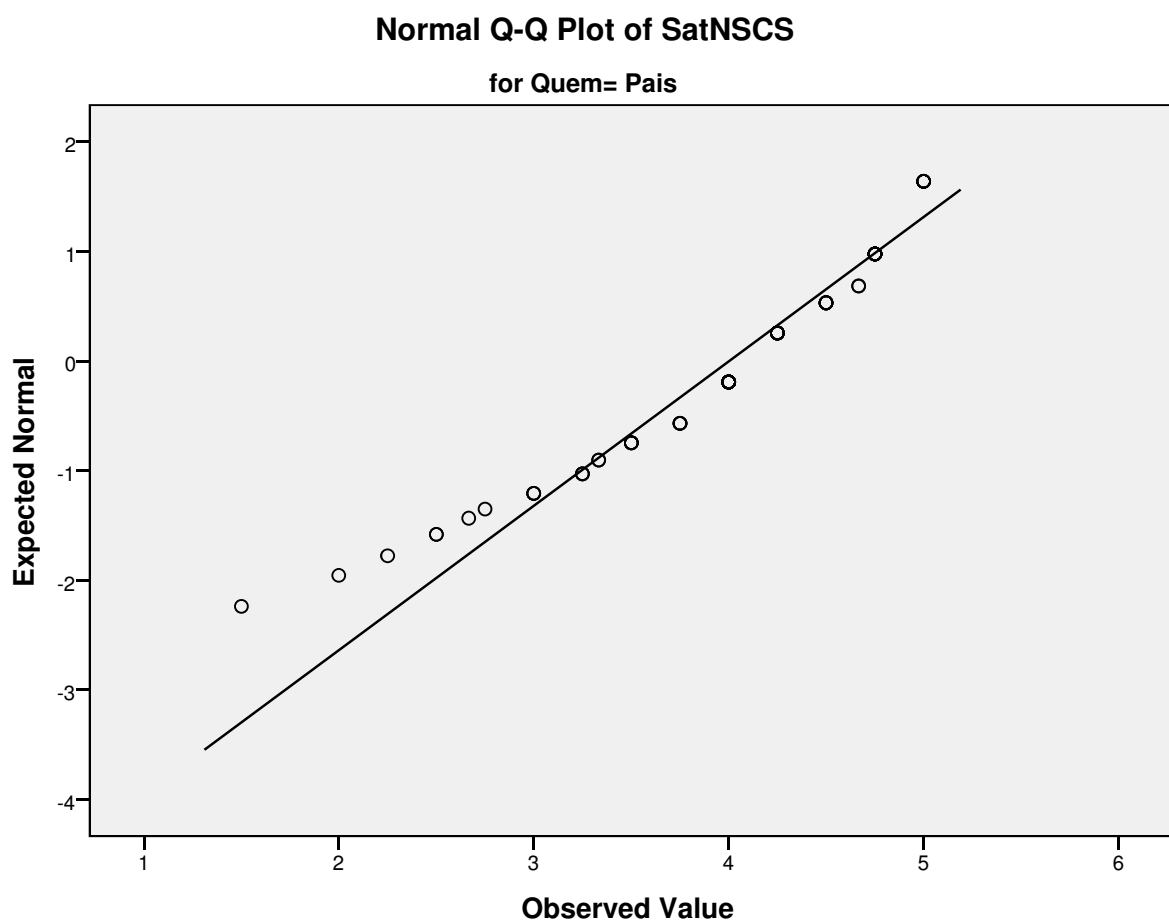
SatNSCS Stem-and-Leaf Plot for
Quem= Pais

Frequency	Stem &	Leaf
1,00	Extremes	(= $<1,5$)
1,00	2 .	0
1,00	2 .	2
2,00	2 .	55
2,00	2 .	67
,00	2 .	
3,00	3 .	000
5,00	3 .	22233
5,00	3 .	55555
4,00	3 .	7777
,00	3 .	
18,00	4 .	000000000000000000

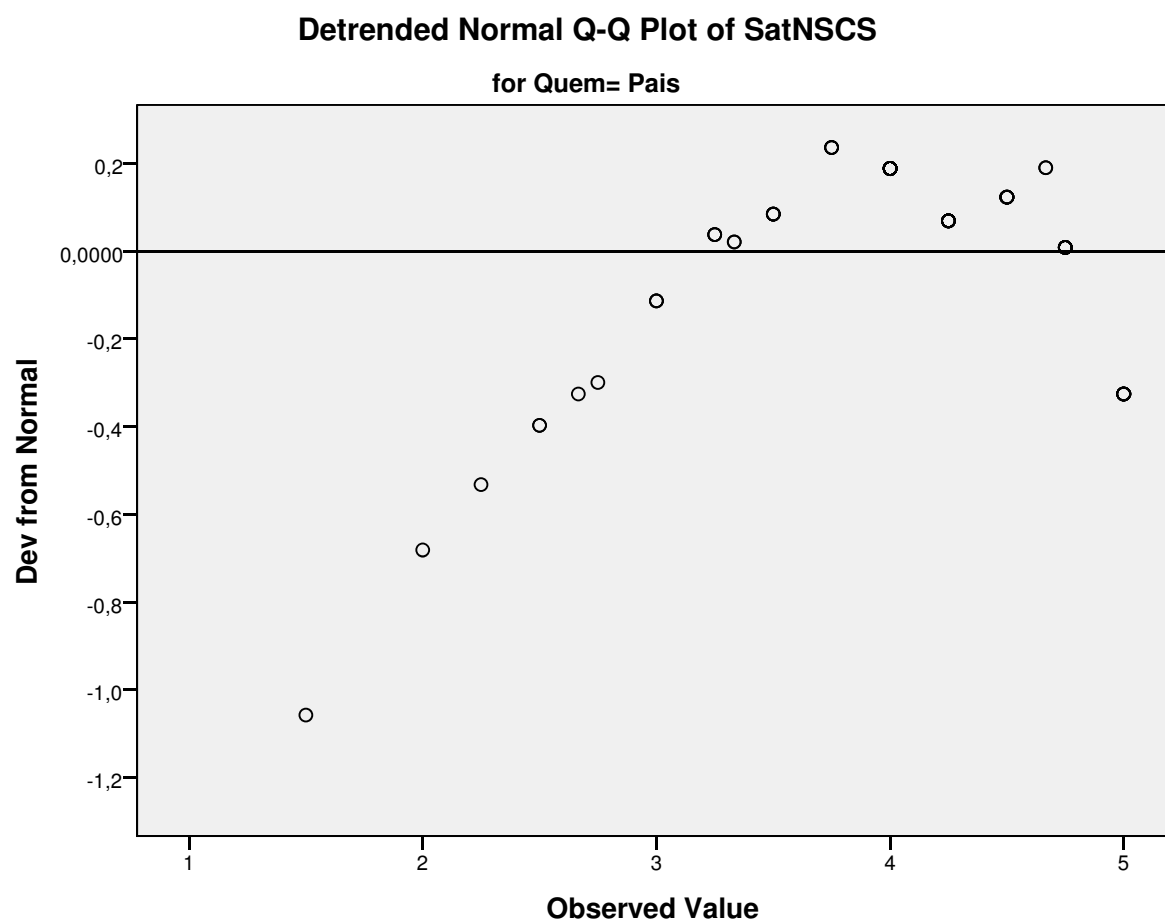
10,00	4 .	2222222222
6,00	4 .	555555
13,00	4 .	6677777777777
,00	4 .	
7,00	5 .	0000000

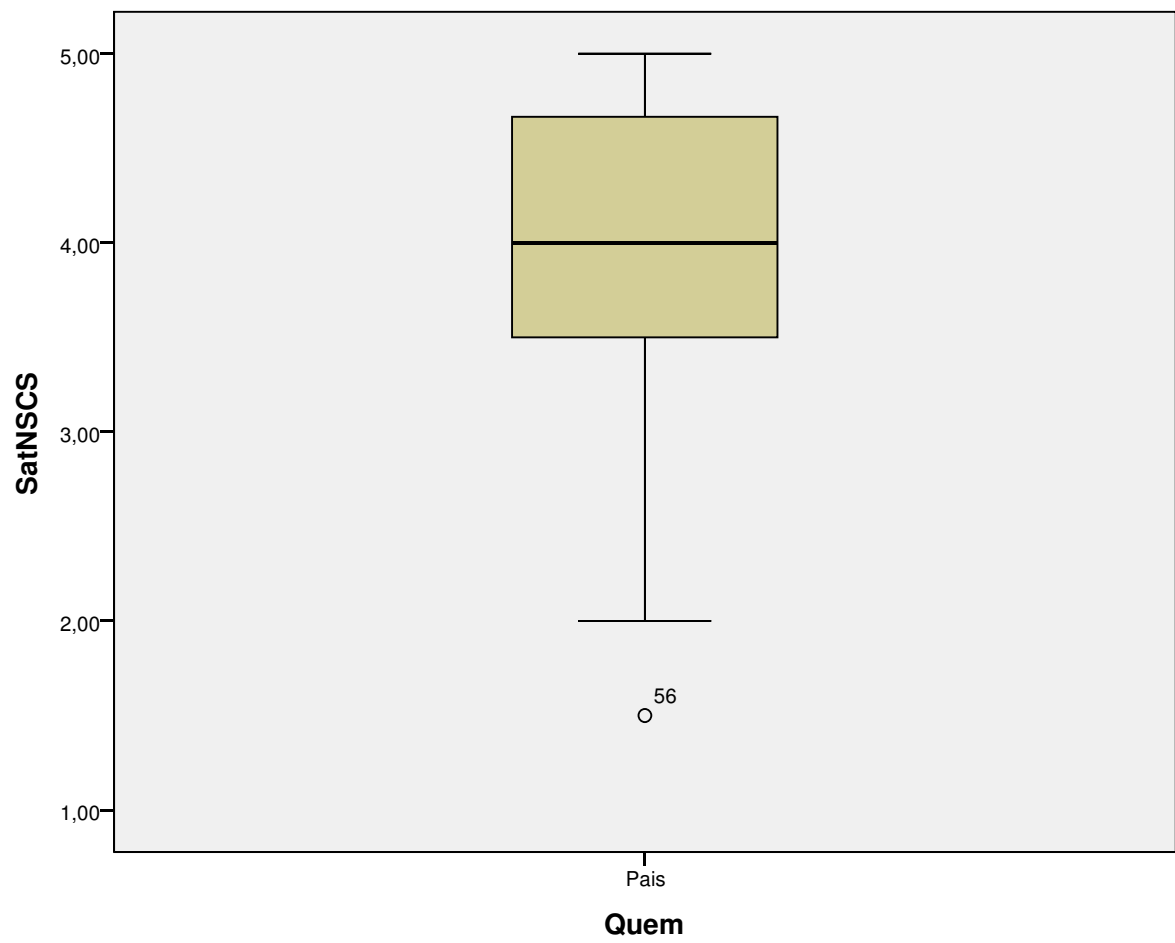
Stem width: 1,00
Each leaf: 1 case(s)

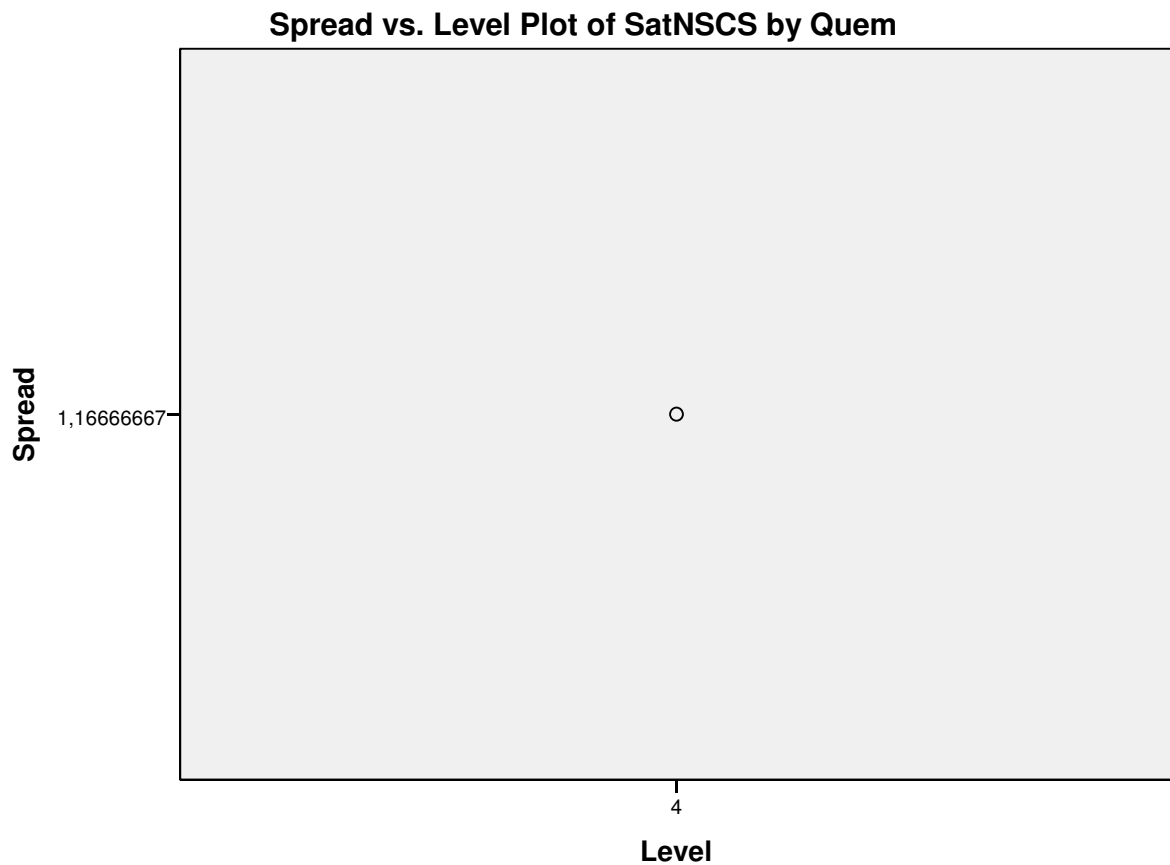
Normal Q-Q Plots



Detrended Normal Q-Q Plots







* Data transformed using P = 1

SatNI

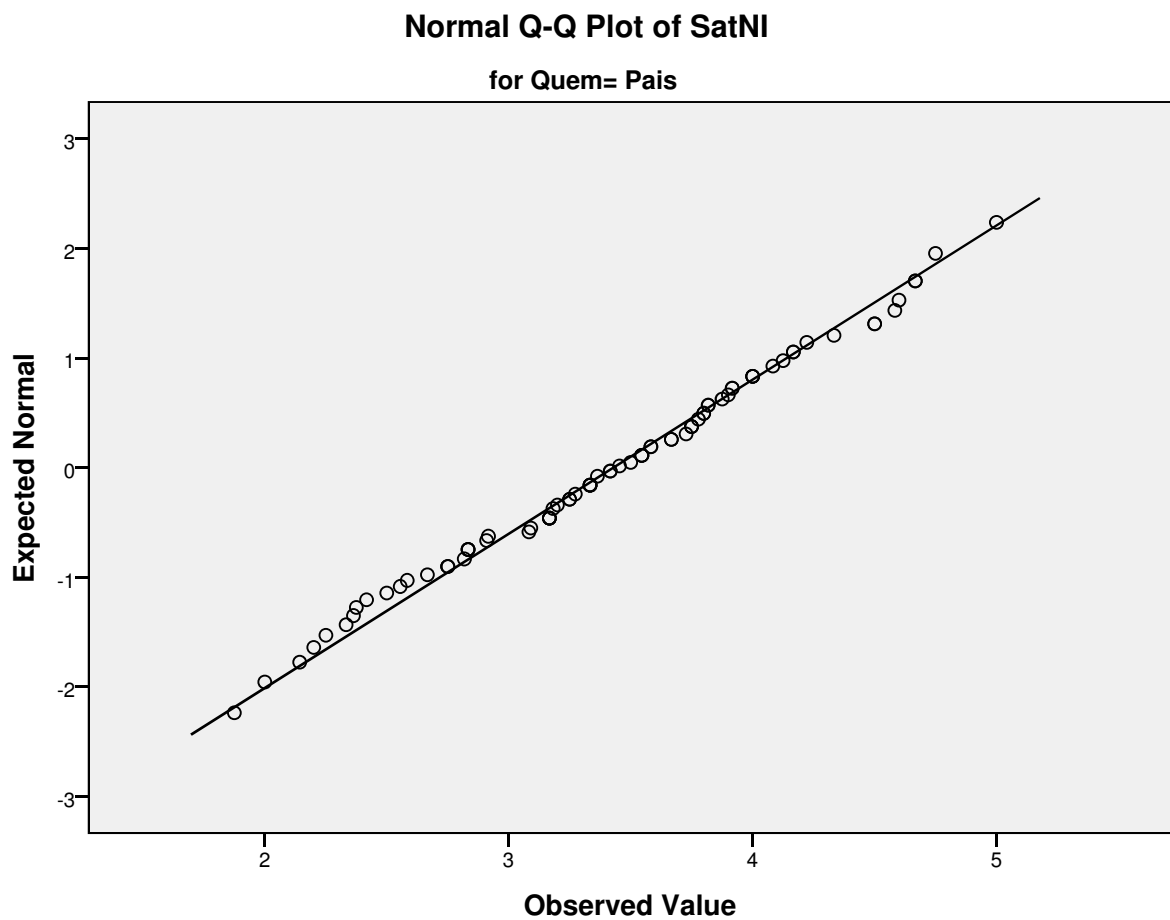
Stem-and-Leaf Plots

SatNI Stem-and-Leaf Plot for
Quem= Pais

Frequency	Stem &	Leaf
1,00	1 .	8
8,00	2 .	01223334
12,00	2 .	555677888899
19,00	3 .	0011111222233333444
21,00	3 .	555555667777788888999
9,00	4 .	000011123
7,00	4 .	5556667
1,00	5 .	0

Stem width: 1,00
Each leaf: 1 case(s)

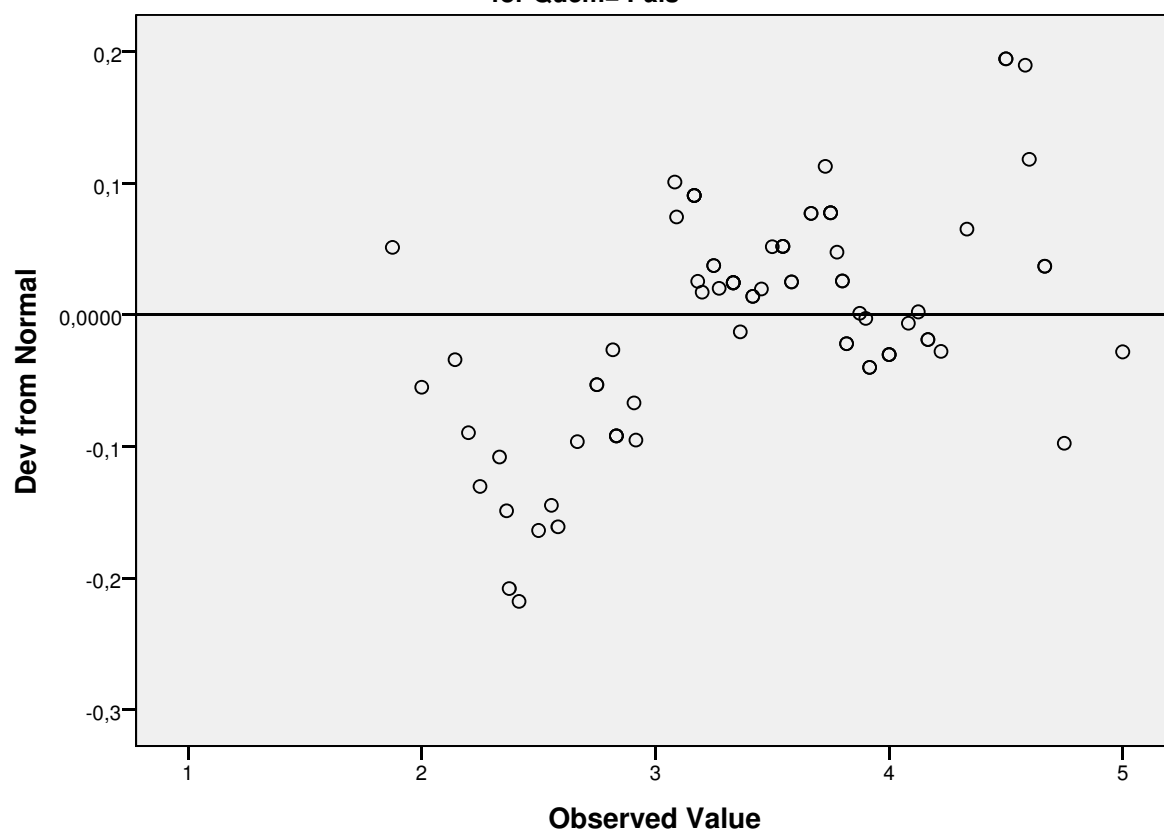
Normal Q-Q Plots

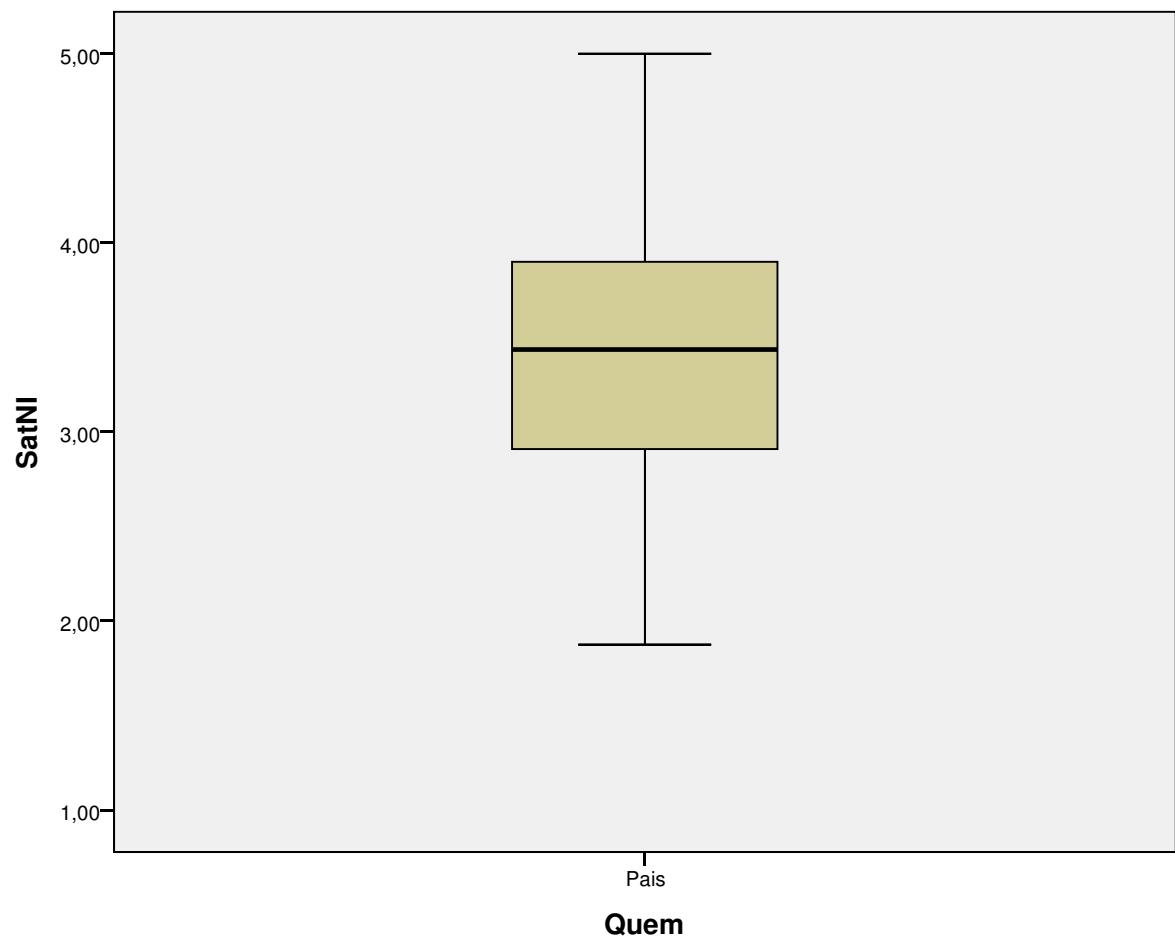


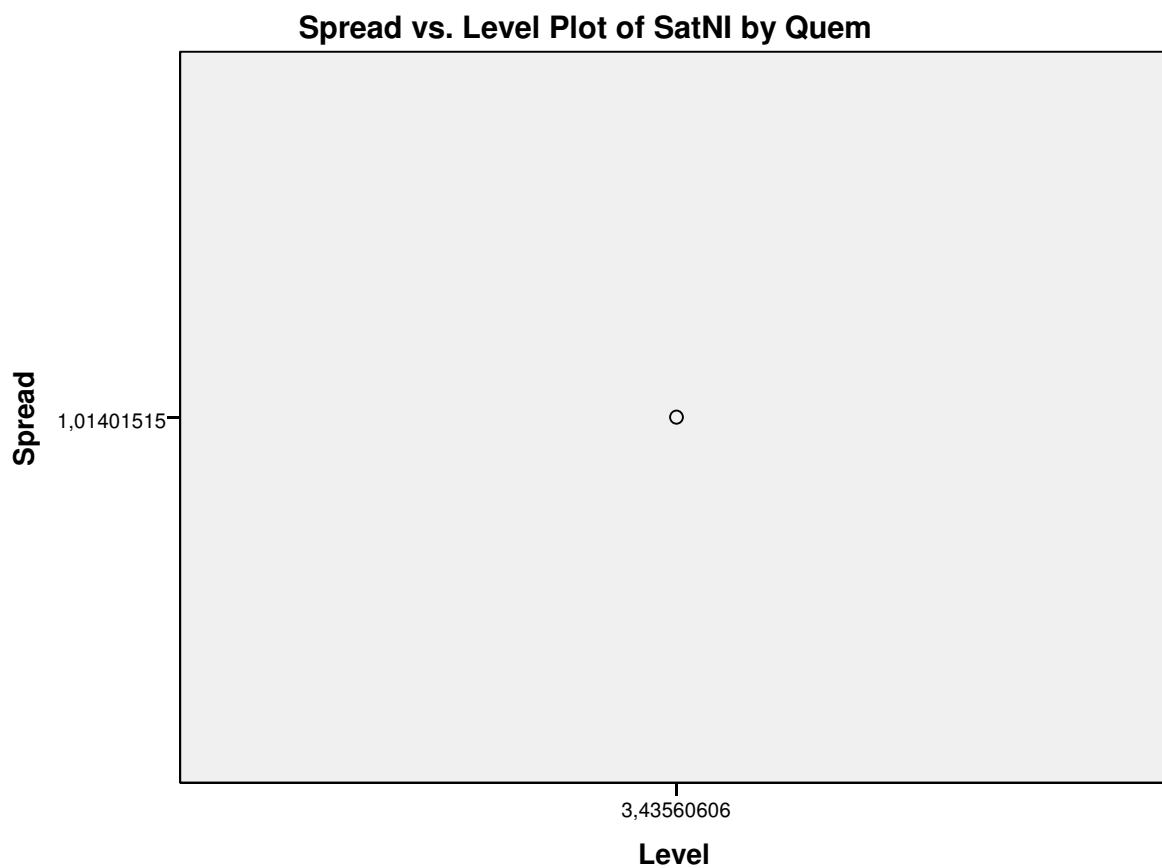
Detrended Normal Q-Q Plots

Detrended Normal Q-Q Plot of SatNI

for Quem= Pais







* Data transformed using $P = 1$

SatNSO

Stem-and-Leaf Plots

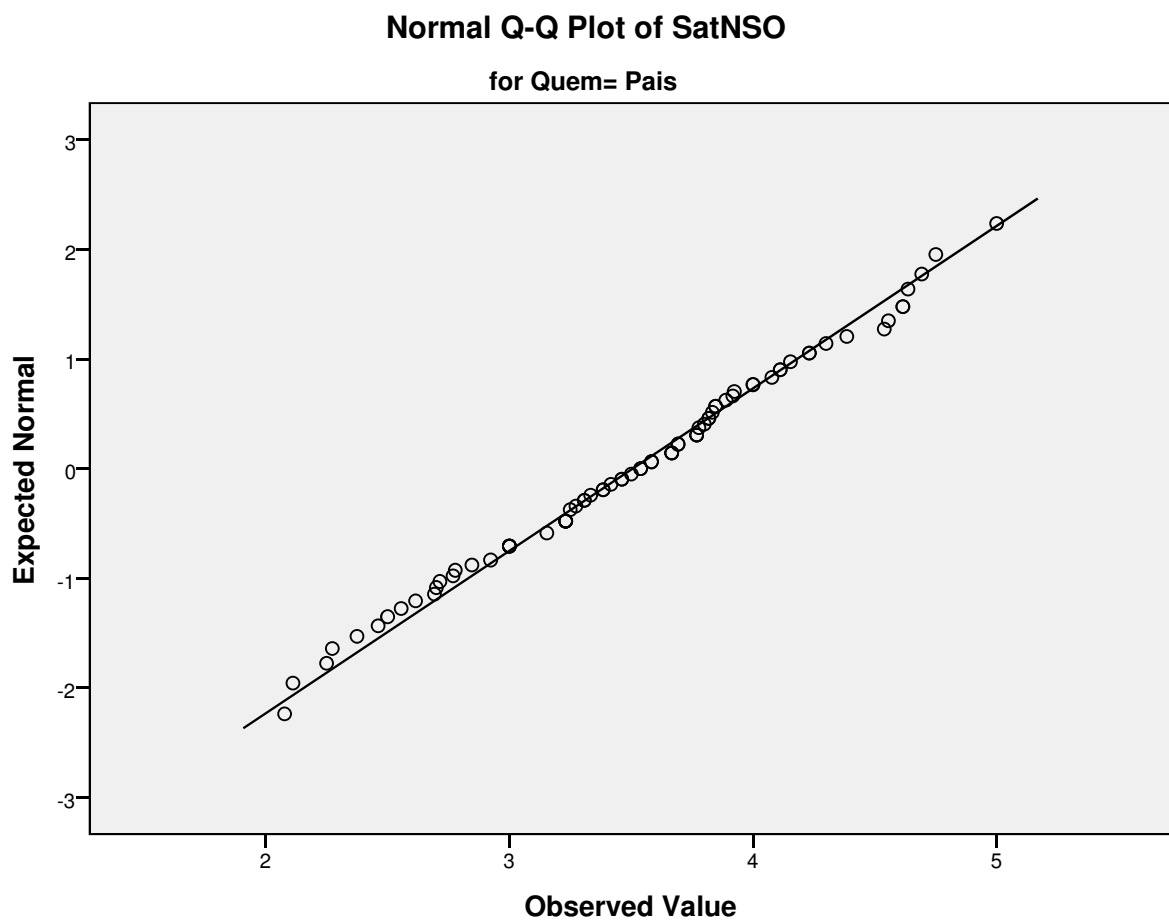
SatNSO Stem-and-Leaf Plot for
Quem= Pais

Frequency	Stem &	Leaf
2,00	2 .	01
3,00	2 .	223
3,00	2 .	455
6,00	2 .	667777
2,00	2 .	89
6,00	3 .	000001
12,00	3 .	22222233333
8,00	3 .	44455555
9,00	3 .	666667777
9,00	3 .	888888899
6,00	4 .	000111
4,00	4 .	2233

2,00	4 .	55
5,00	4 .	66667
,00	4 .	
1,00	5 .	0

Stem width: 1,00
Each leaf: 1 case(s)

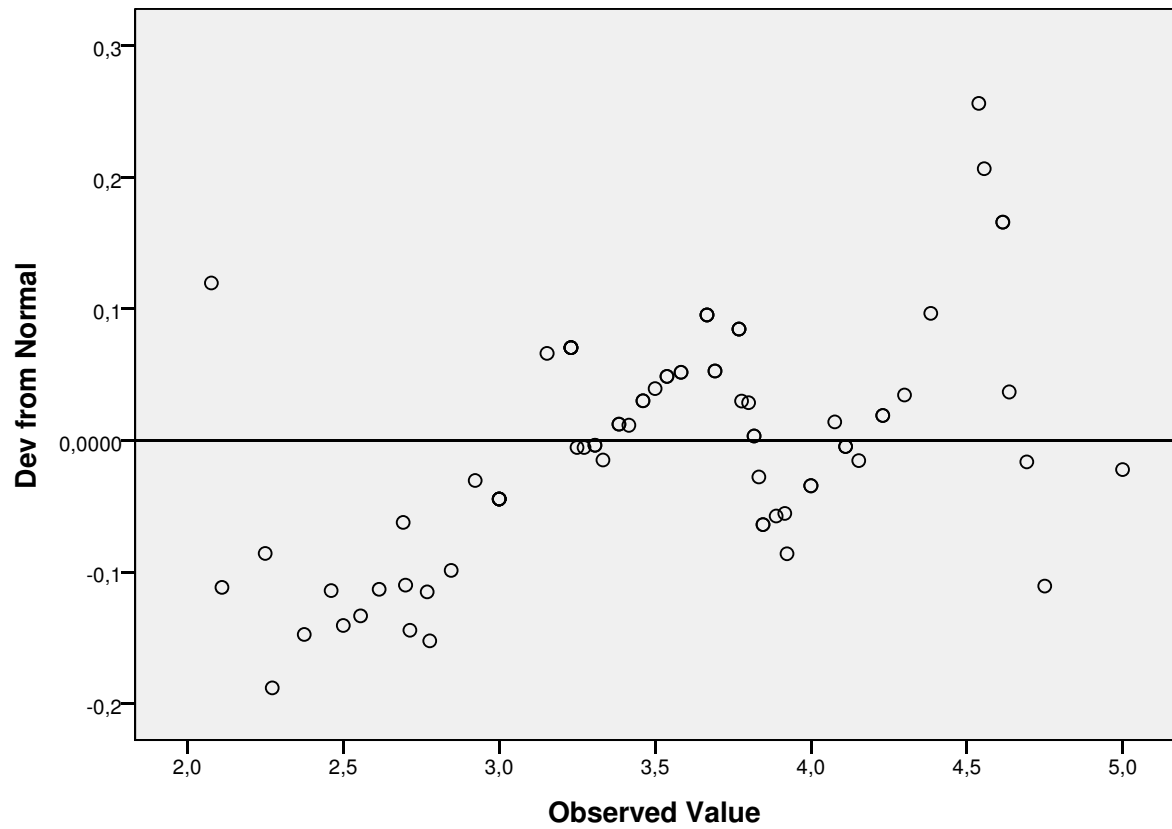
Normal Q-Q Plots

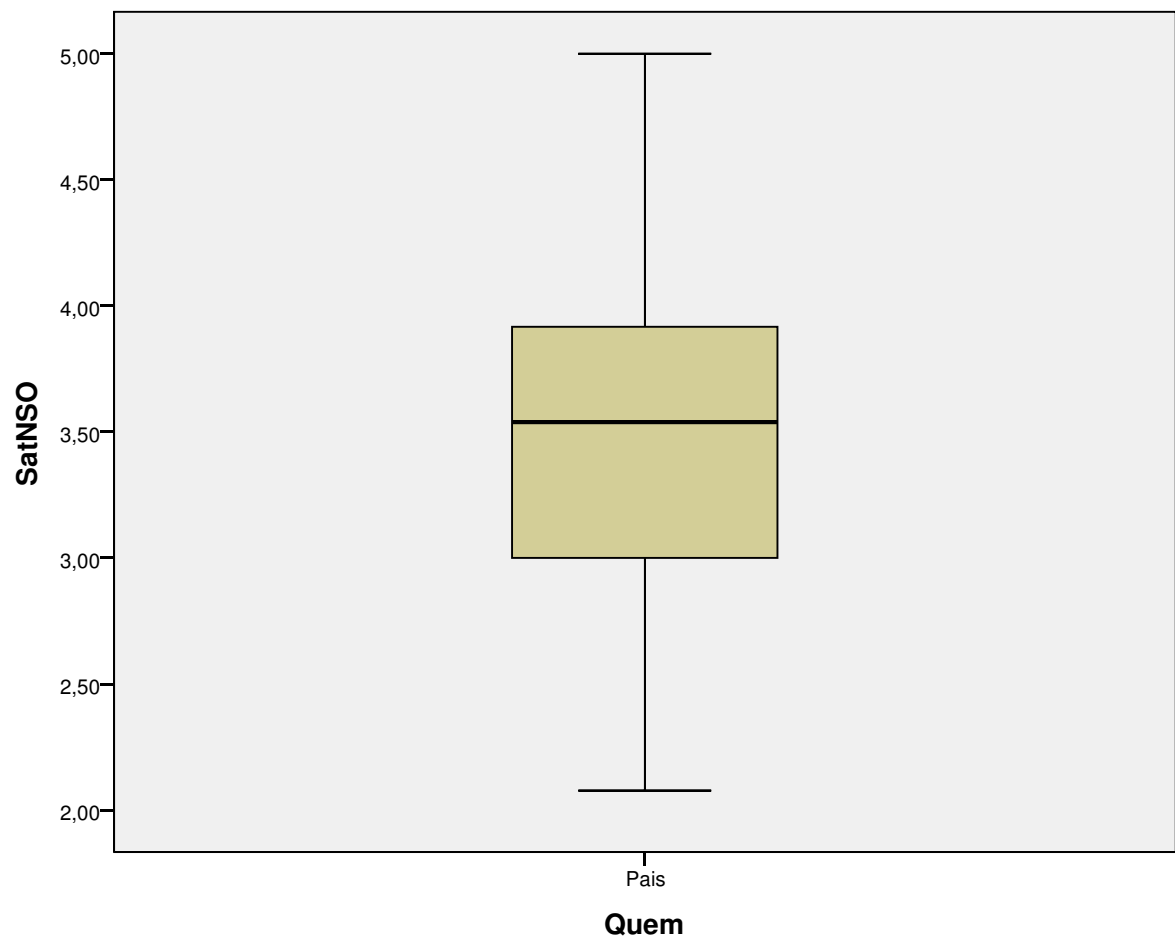


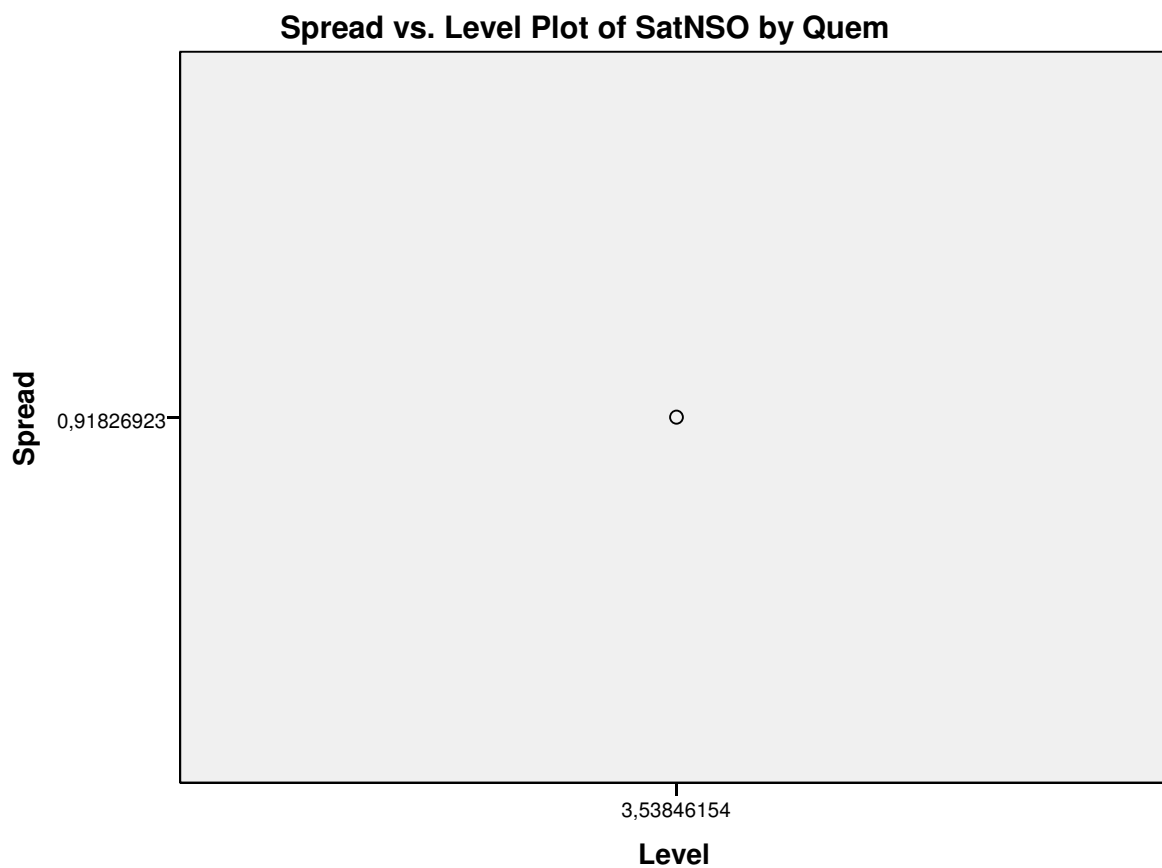
Detrended Normal Q-Q Plots

Detrended Normal Q-Q Plot of SatNSO

for Quem= Pais







* Data transformed using $P = 1$

SatNRFH

Stem-and-Leaf Plots

SatNRFH Stem-and-Leaf Plot for
Quem= Pais

Frequency	Stem &	Leaf
1,00	Extremes	(= ≤ 2 , 1)
4,00	2 .	6677
4,00	2 .	8899
7,00	3 .	0000011
13,00	3 .	222223333333
14,00	3 .	44445555555555
7,00	3 .	6666777
8,00	3 .	88888999
10,00	4 .	0000000111
4,00	4 .	2233
2,00	4 .	55
3,00	4 .	677

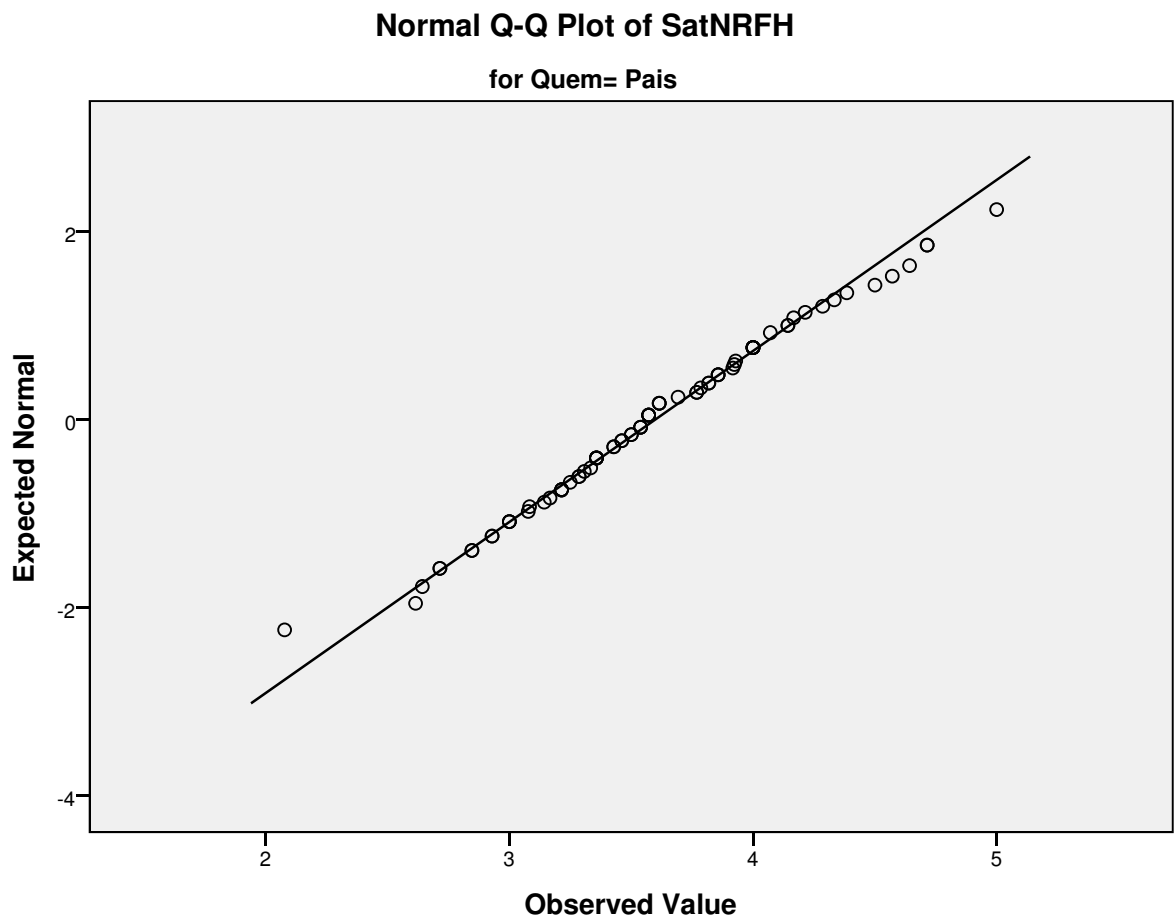
```

,00      4 .
1,00     5 . 0

Stem width:      1,00
Each leaf:       1 case(s)

```

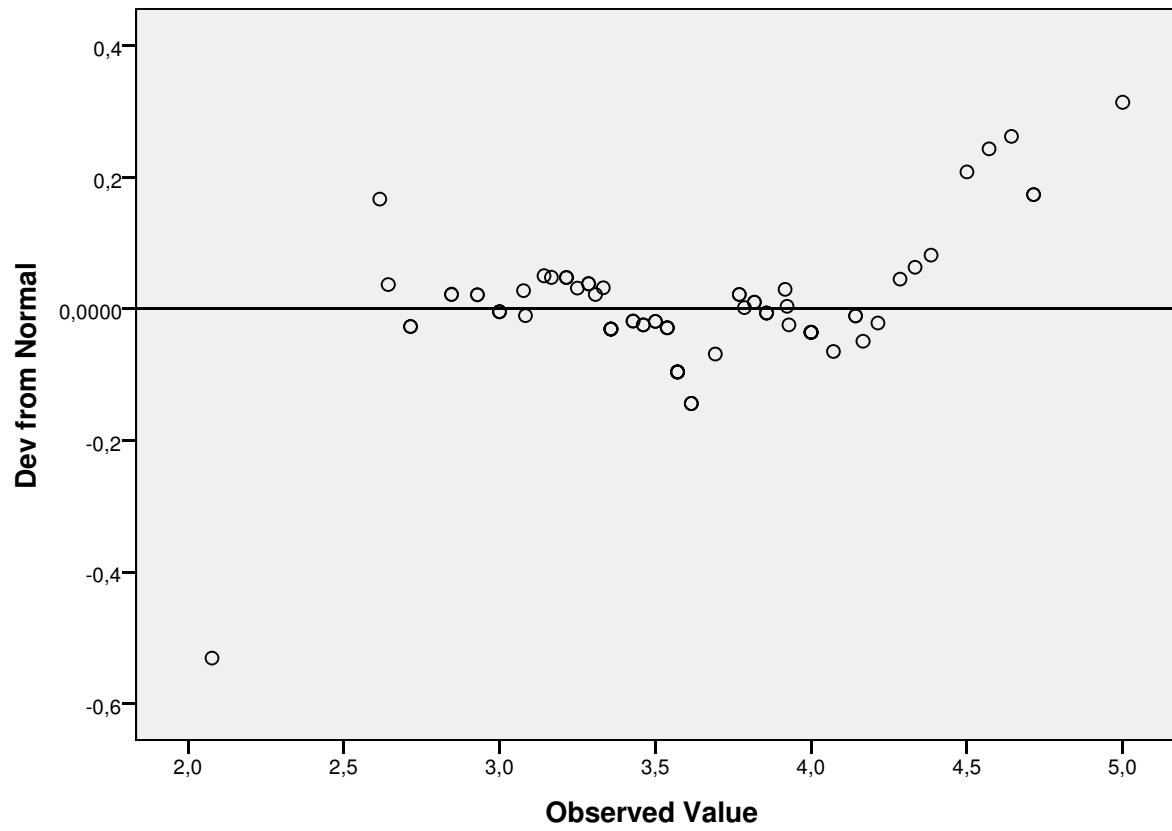
Normal Q-Q Plots

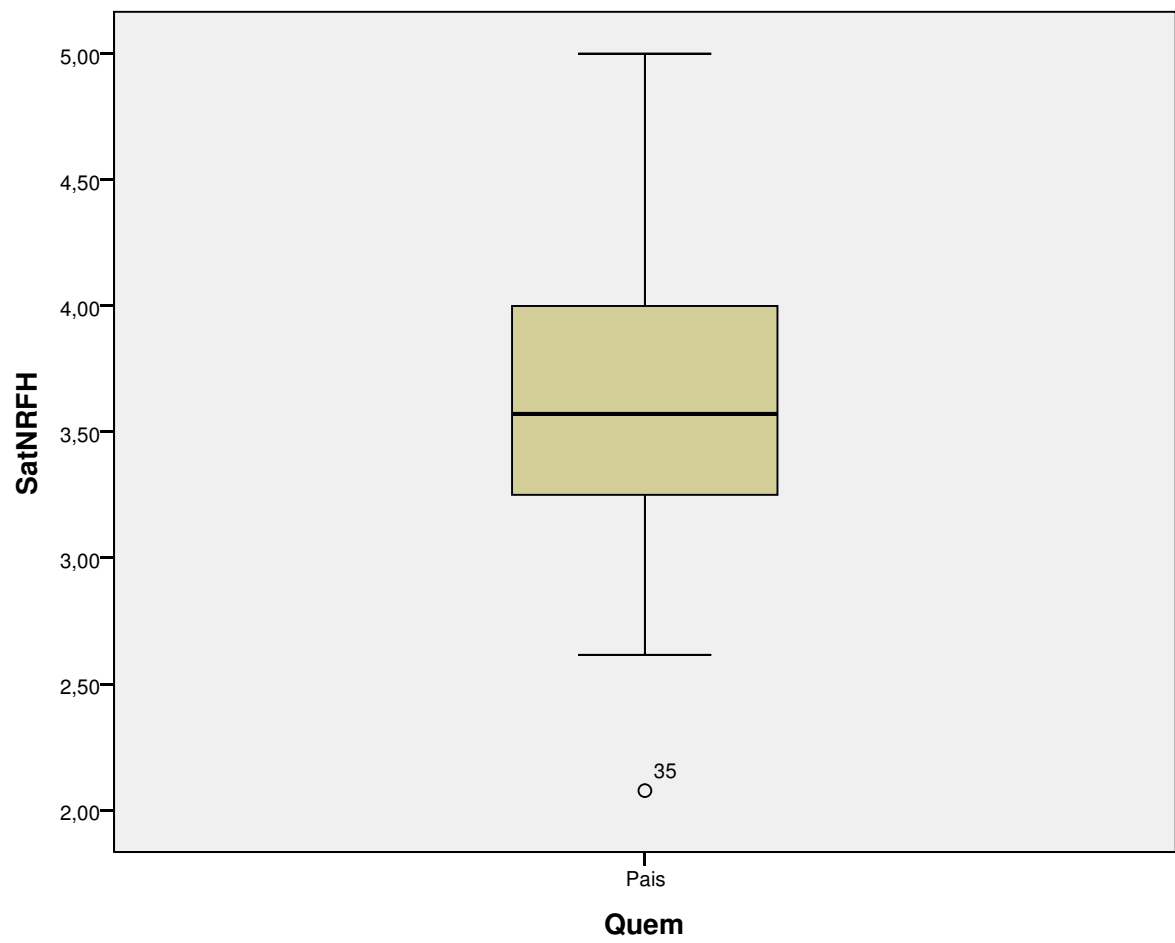


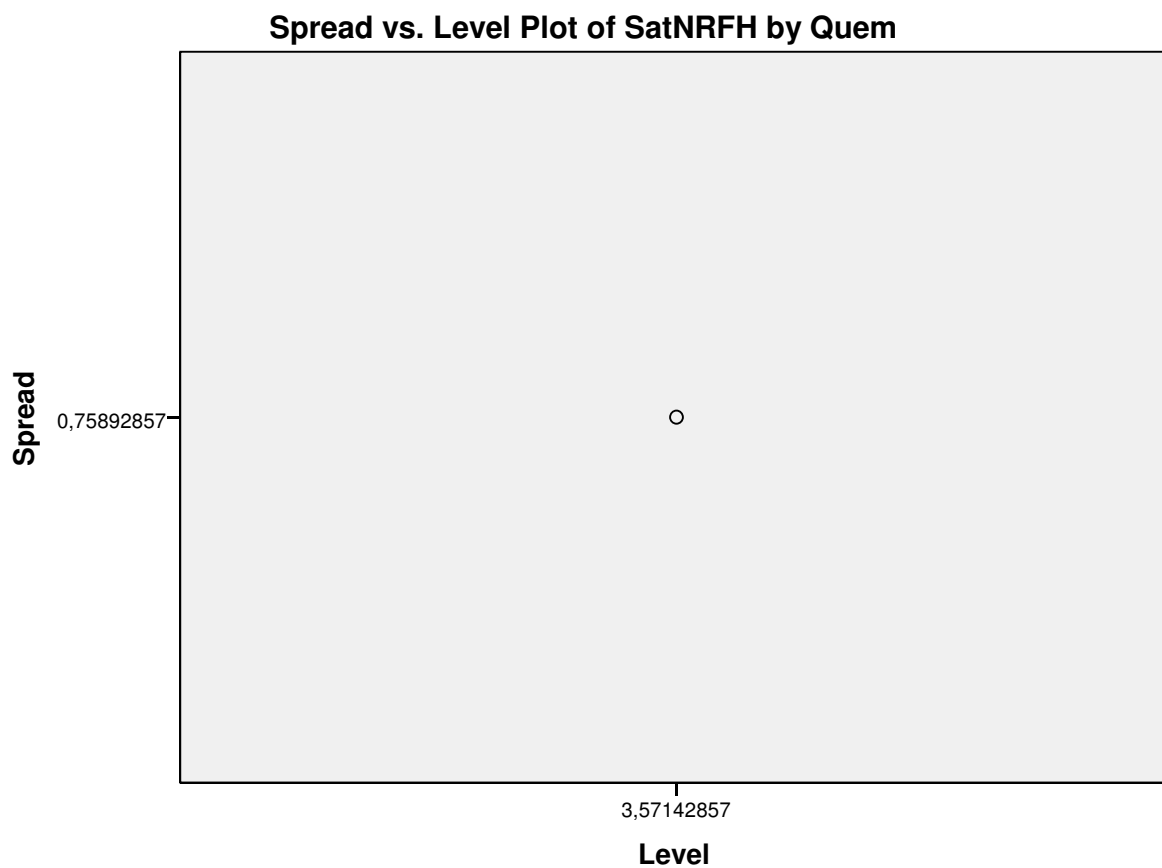
Detrended Normal Q-Q Plots

Detrended Normal Q-Q Plot of SatNRFH

for Quem= Pais







* Data transformed using P = 1

SatNCO

Stem-and-Leaf Plots

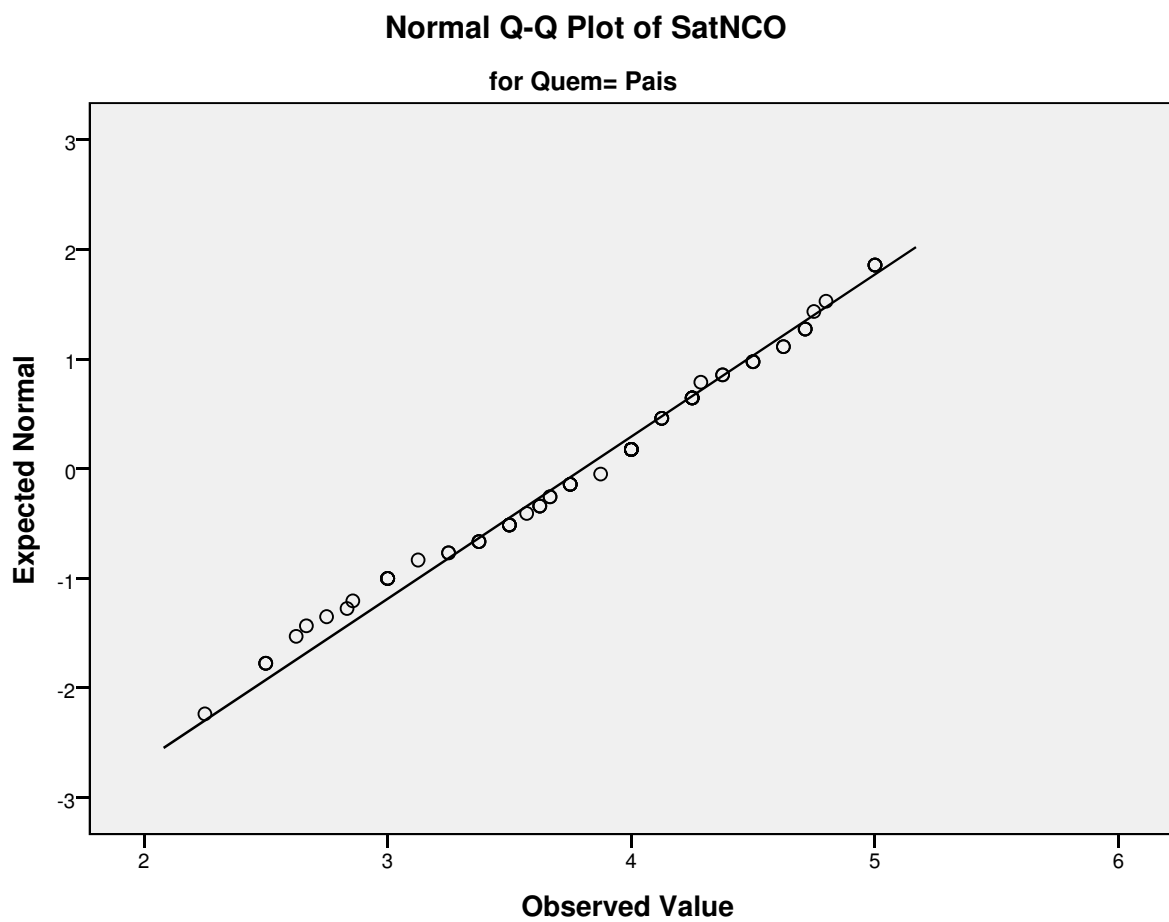
SatNCO Stem-and-Leaf Plot for
Quem= Pais

Frequency	Stem &	Leaf
1,00	2 .	2
3,00	2 .	555
3,00	2 .	667
2,00	2 .	88
7,00	3 .	0000001
5,00	3 .	22333
6,00	3 .	555555
10,00	3 .	6666677777
1,00	3 .	8
17,00	4 .	00000000000001111
9,00	4 .	222222233
3,00	4 .	555

6,00	4 .	667777
1,00	4 .	8
4,00	5 .	0000

Stem width: 1,00
Each leaf: 1 case(s)

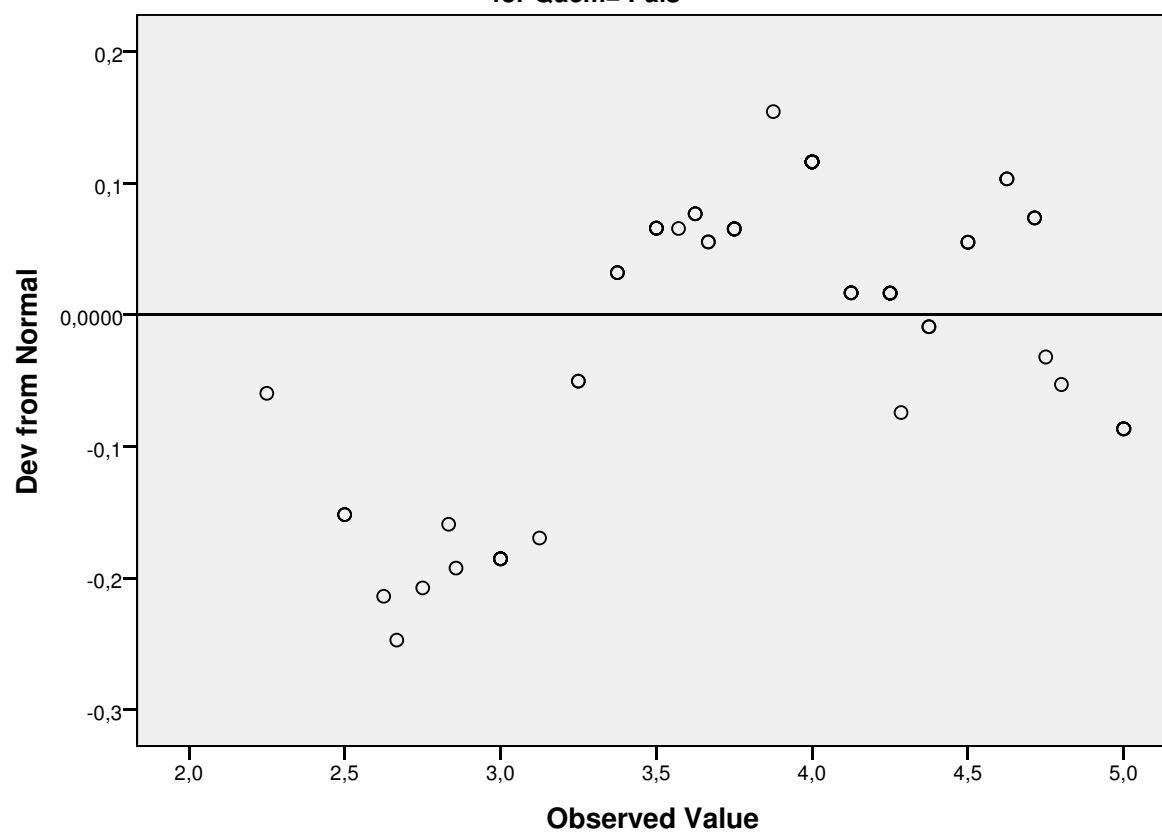
Normal Q-Q Plots

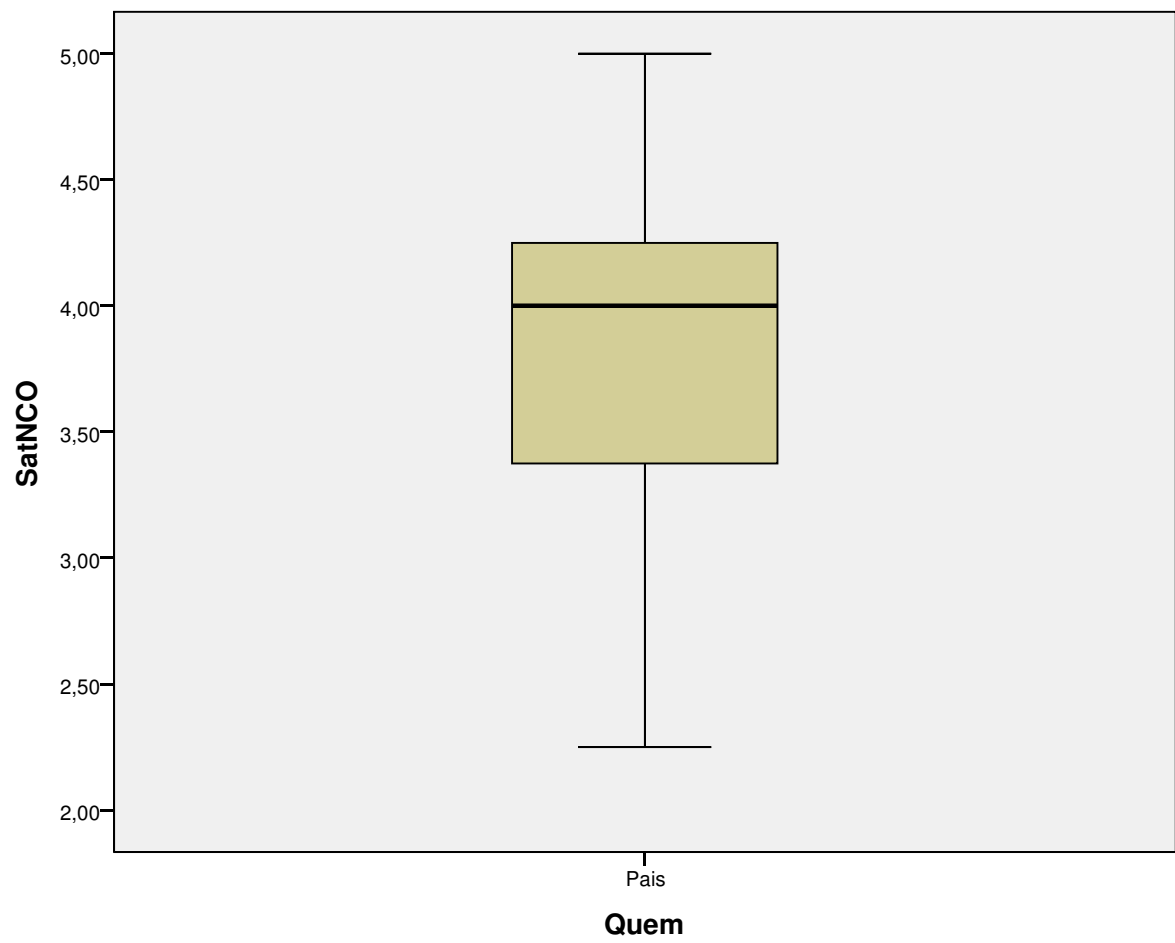


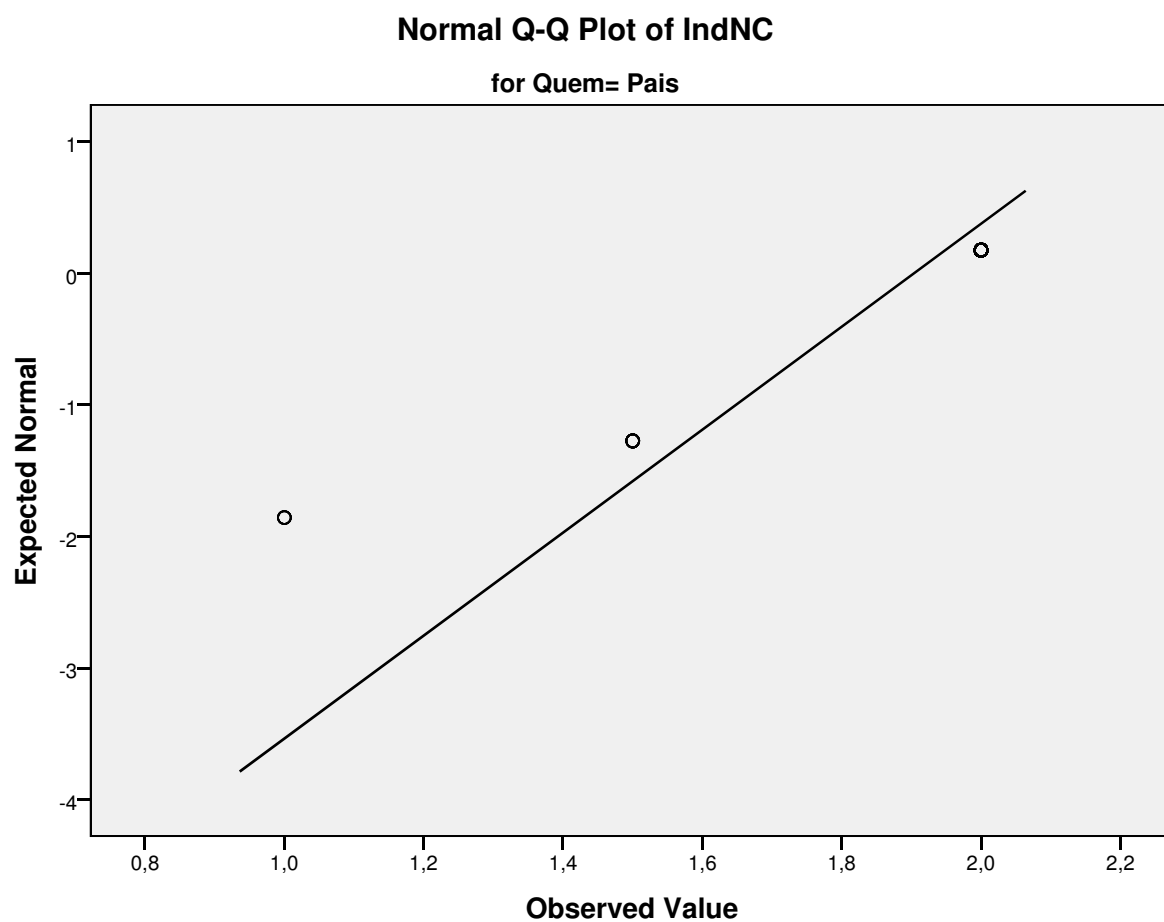
Detrended Normal Q-Q Plots

Detrended Normal Q-Q Plot of SatNCO

for Quem= Pais



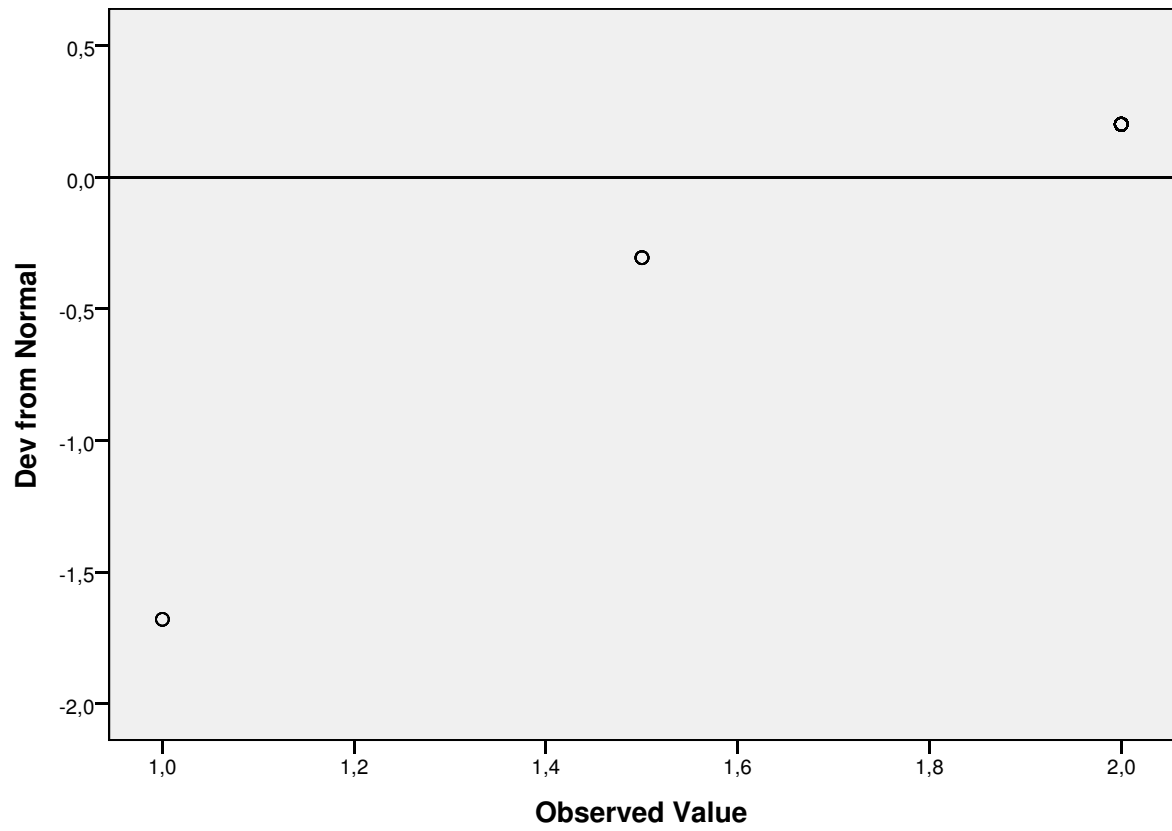


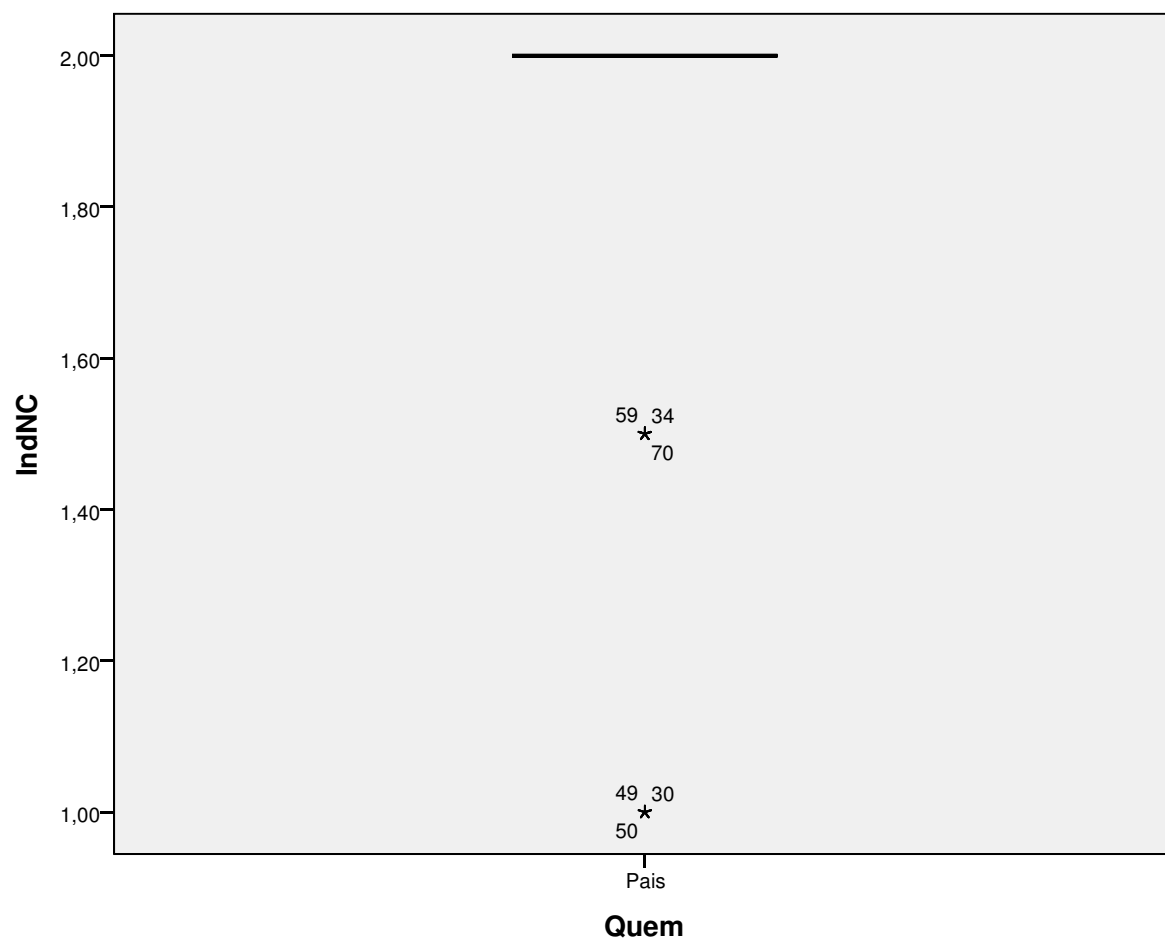


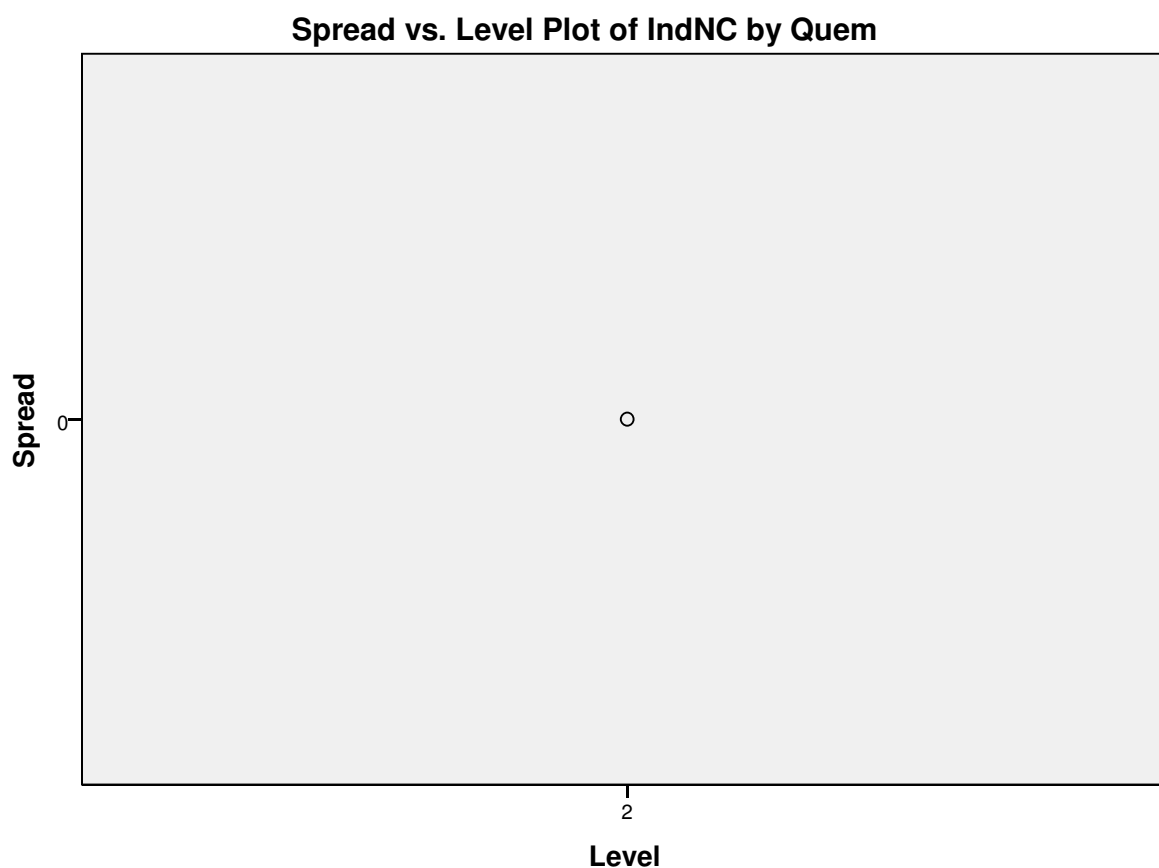
Detrended Normal Q-Q Plots

Detrended Normal Q-Q Plot of IndNC

for Quem= Pais







* Data transformed using $P = 1$

IndNSCS

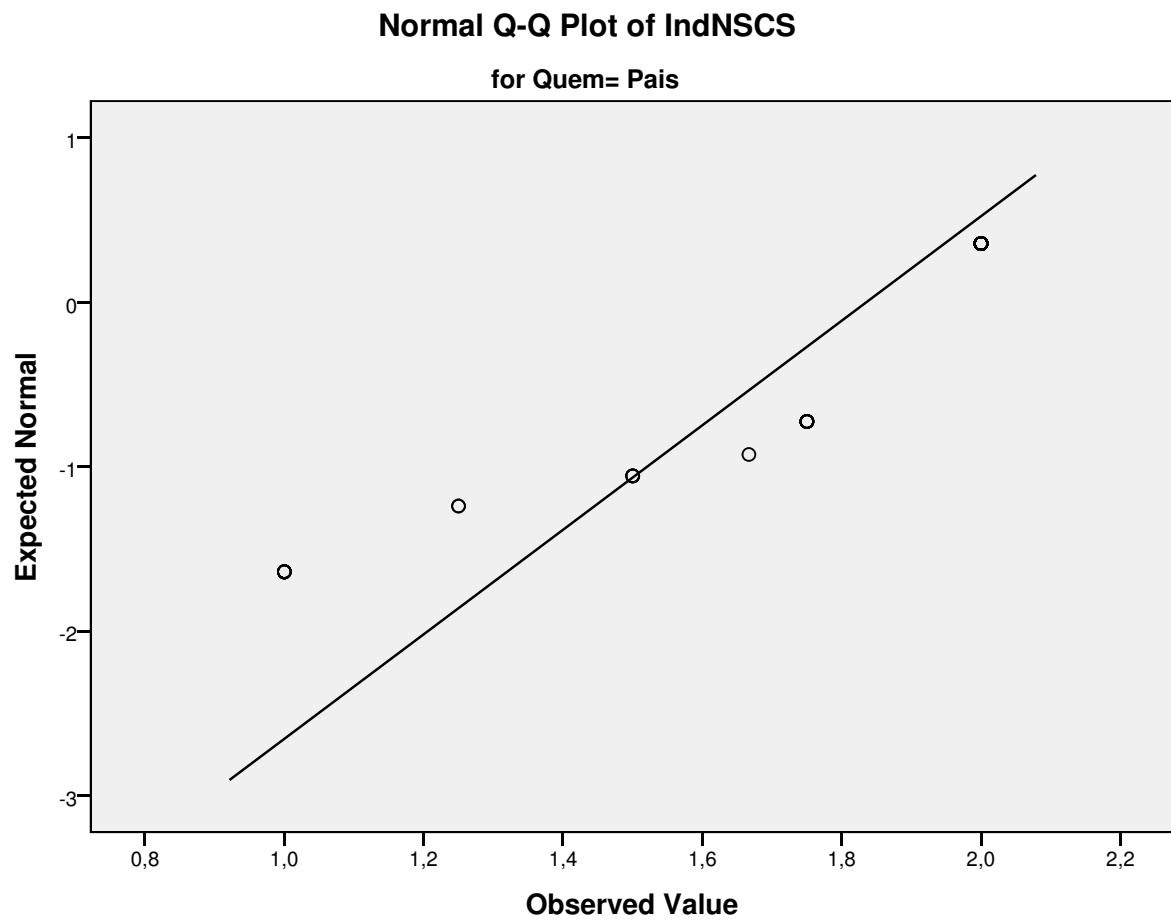
Stem-and-Leaf Plots

IndNSCS Stem-and-Leaf Plot for
Quem= Pais

Frequency	Stem &	Leaf
9,00	Extremes	(= $<1,25$)
4,00	15 .	0000
,00	15 .	
,00	16 .	
1,00	16 .	6
,00	17 .	
8,00	17 .	55555555
,00	18 .	
,00	18 .	
,00	19 .	
,00	19 .	

```
Stem width:      ,10
Each leaf:      1 case(s)
```

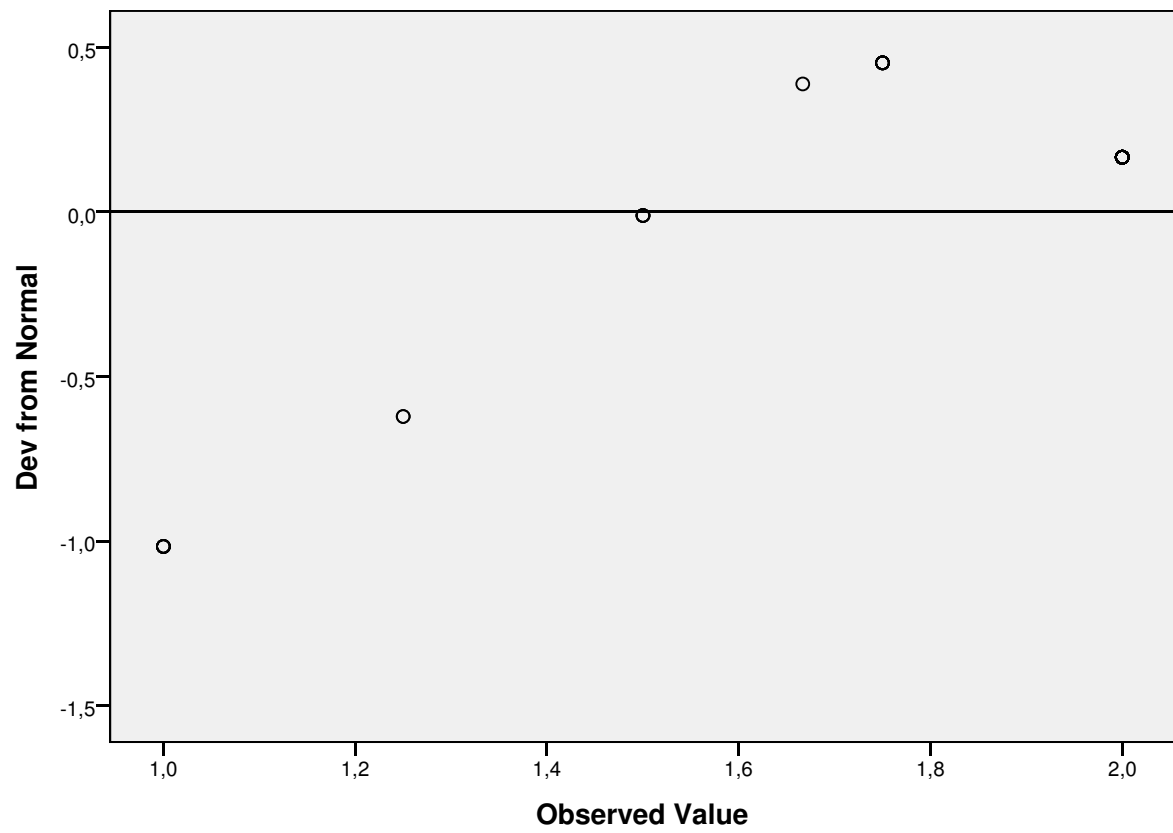
Normal Q-Q Plots

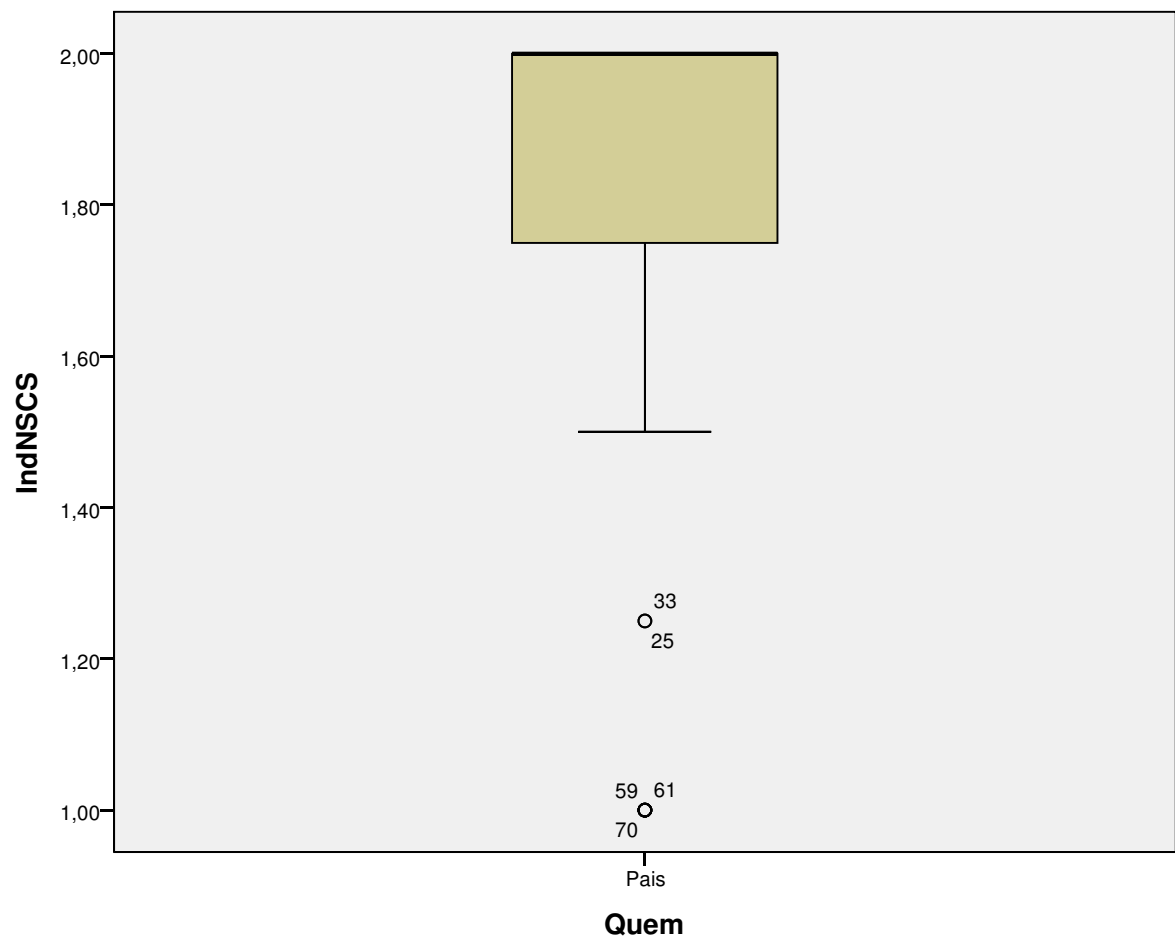


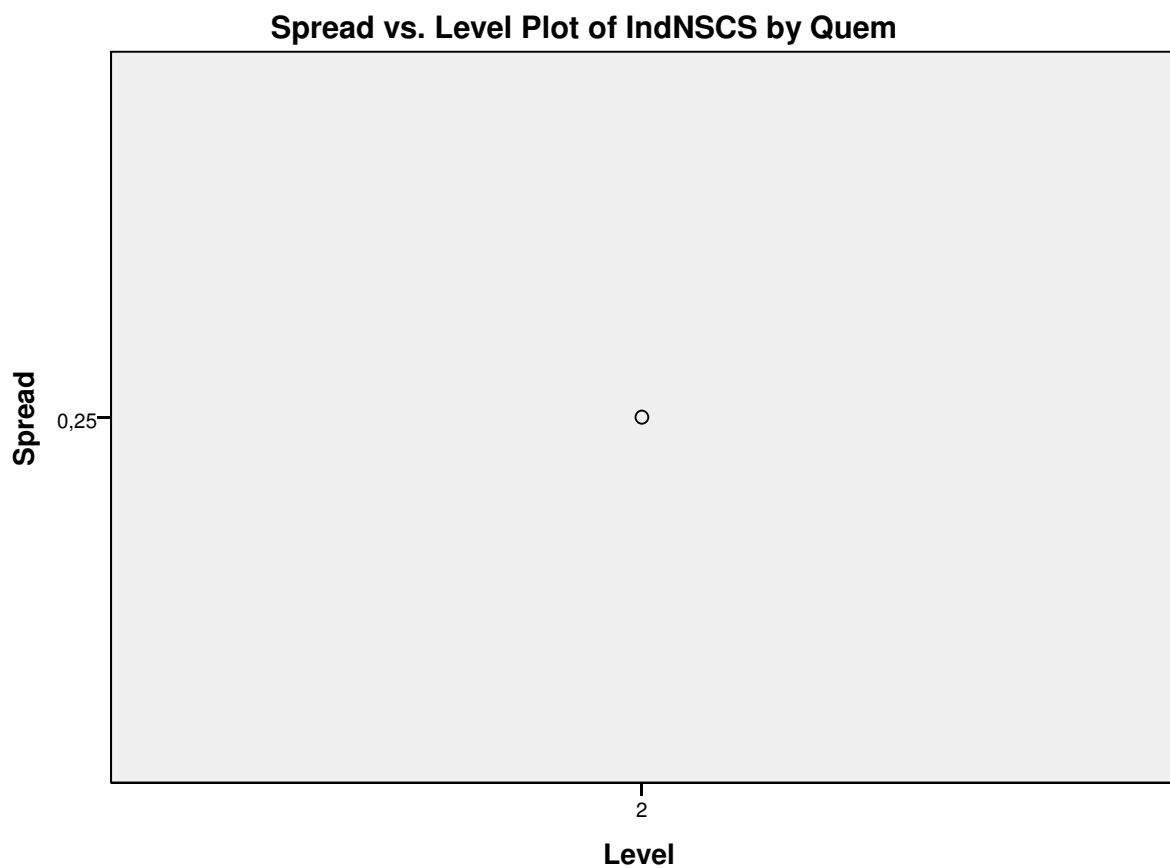
Detrended Normal Q-Q Plots

Detrended Normal Q-Q Plot of IndNSCS

for Quem= Pais







* Data transformed using $P = 1$

IndNI

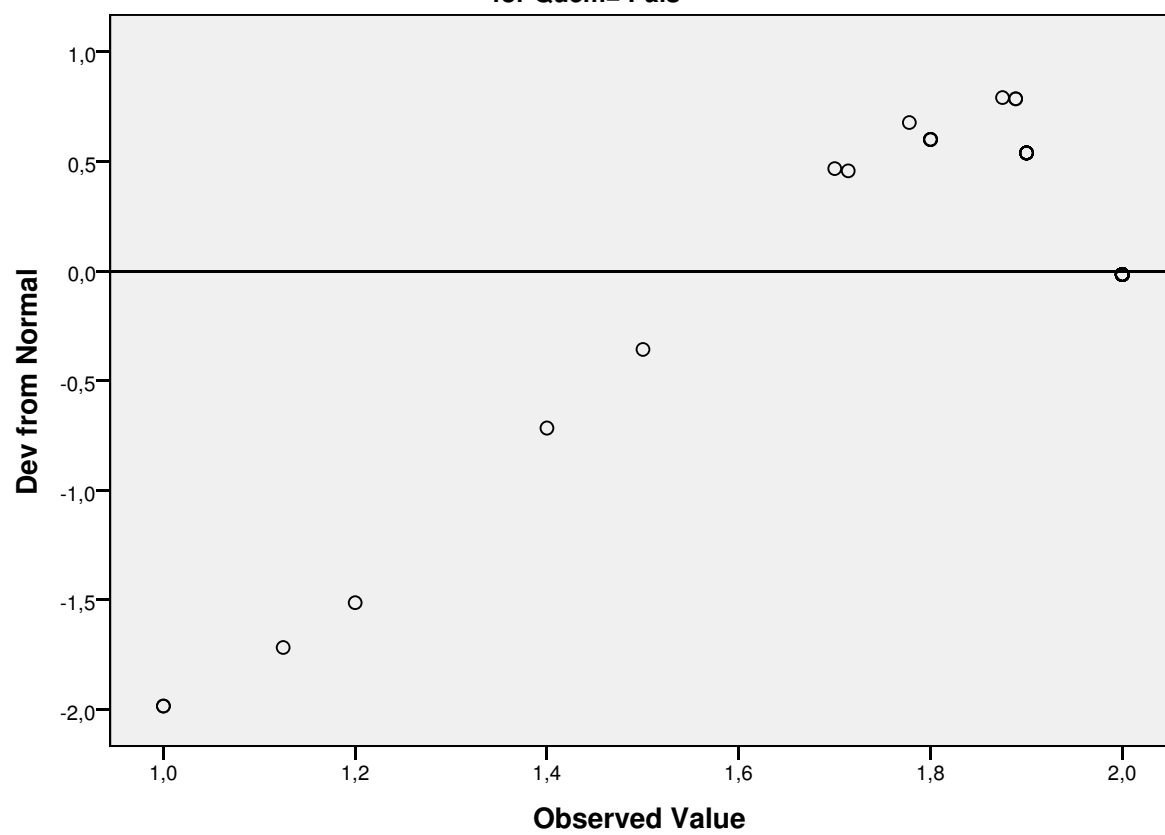
Stem-and-Leaf Plots

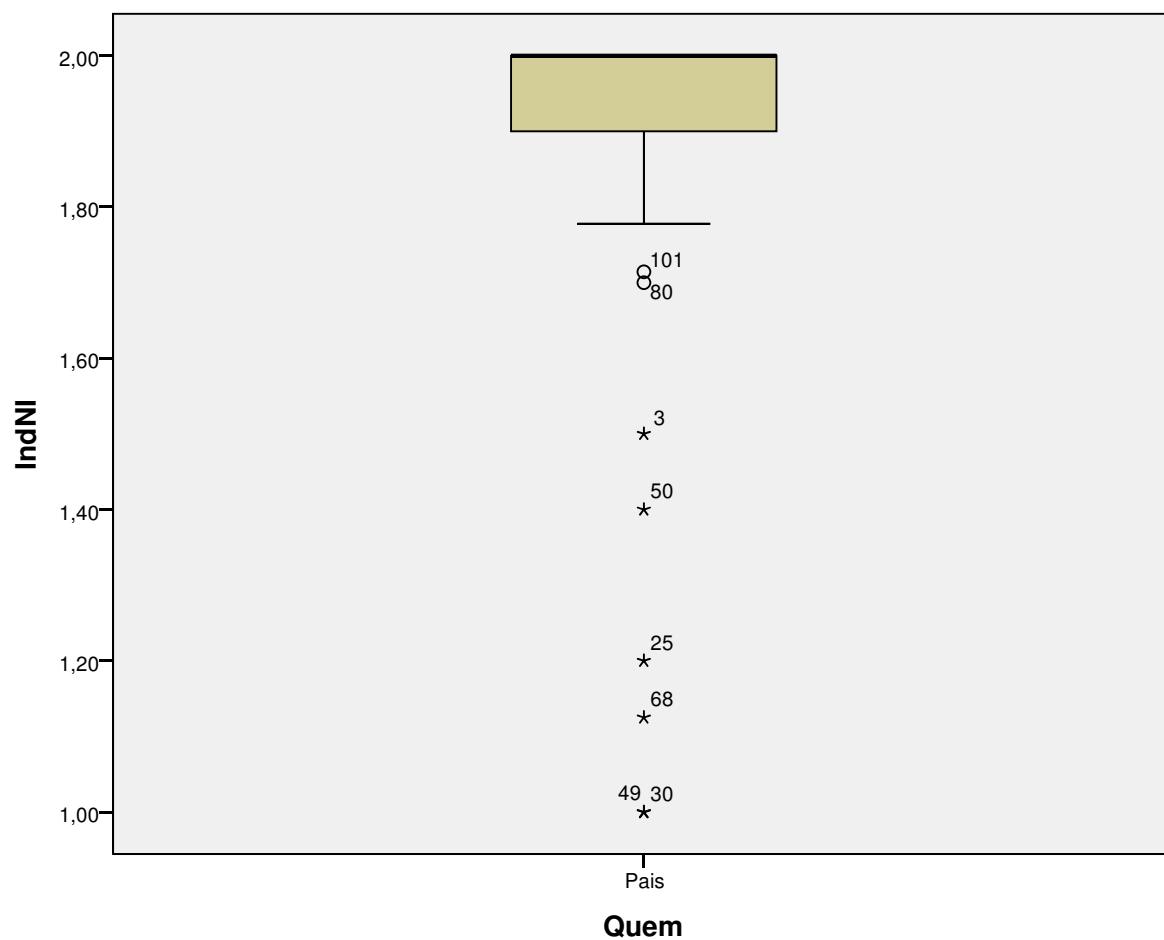
IndNI Stem-and-Leaf Plot for
Quem= Pais

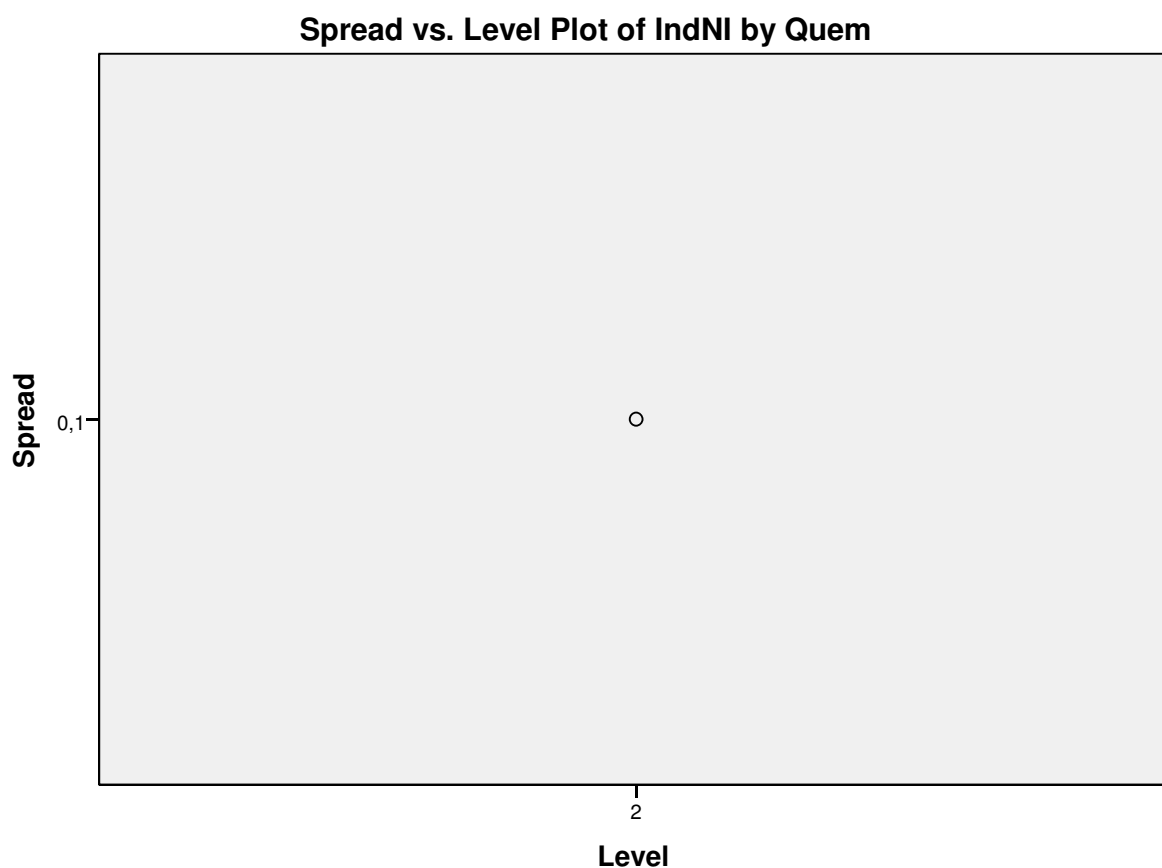
Frequency	Stem &	Leaf
8,00	Extremes	(= $<1,71$)
1,00	17 .	7
,00	17 .	
5,00	18 .	00000
,00	18 .	
,00	18 .	
1,00	18 .	7
2,00	18 .	88
13,00	19 .	00000000000000
,00	19 .	
,00	19 .	
,00	19 .	

Detrended Normal Q-Q Plot of IndNI

for Quem= Pais







* Data transformed using $P = 1$

IndNSO

Stem-and-Leaf Plots

IndNSO Stem-and-Leaf Plot for
Quem= Pais

Frequency	Stem &	Leaf
5,00	Extremes	(= <1 , 31)
1,00	13 .	8
,00	14 .	
1,00	14 .	6
3,00	15 .	033
,00	15 .	
3,00	16 .	113
4,00	16 .	6669
1,00	17 .	2
8,00	17 .	55555666
8,00	18 .	04444444
,00	18 .	

```

16,00      19 . 0011112222222222
,00        19 .
28,00      20 . 000000000000000000000000000000

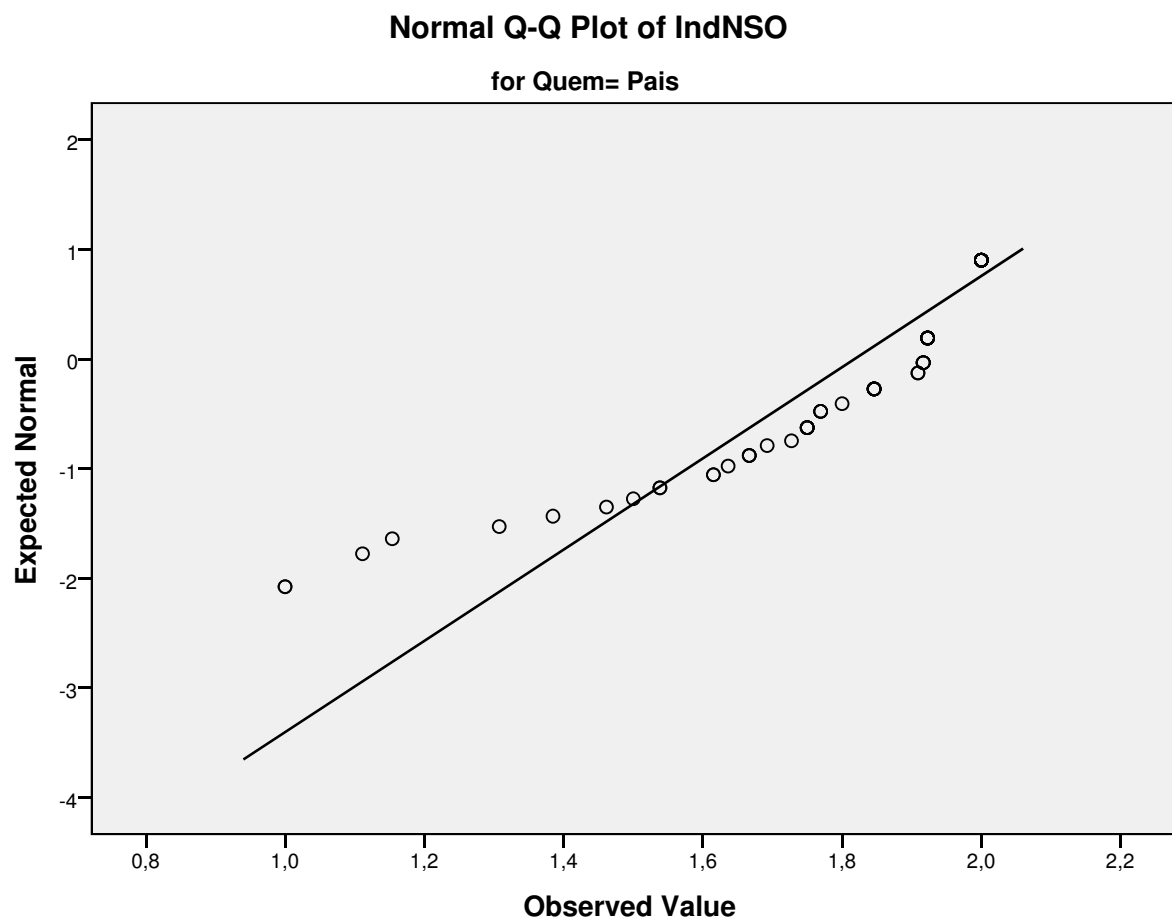
```

```

Stem width:      ,10
Each leaf:       1 case(s)

```

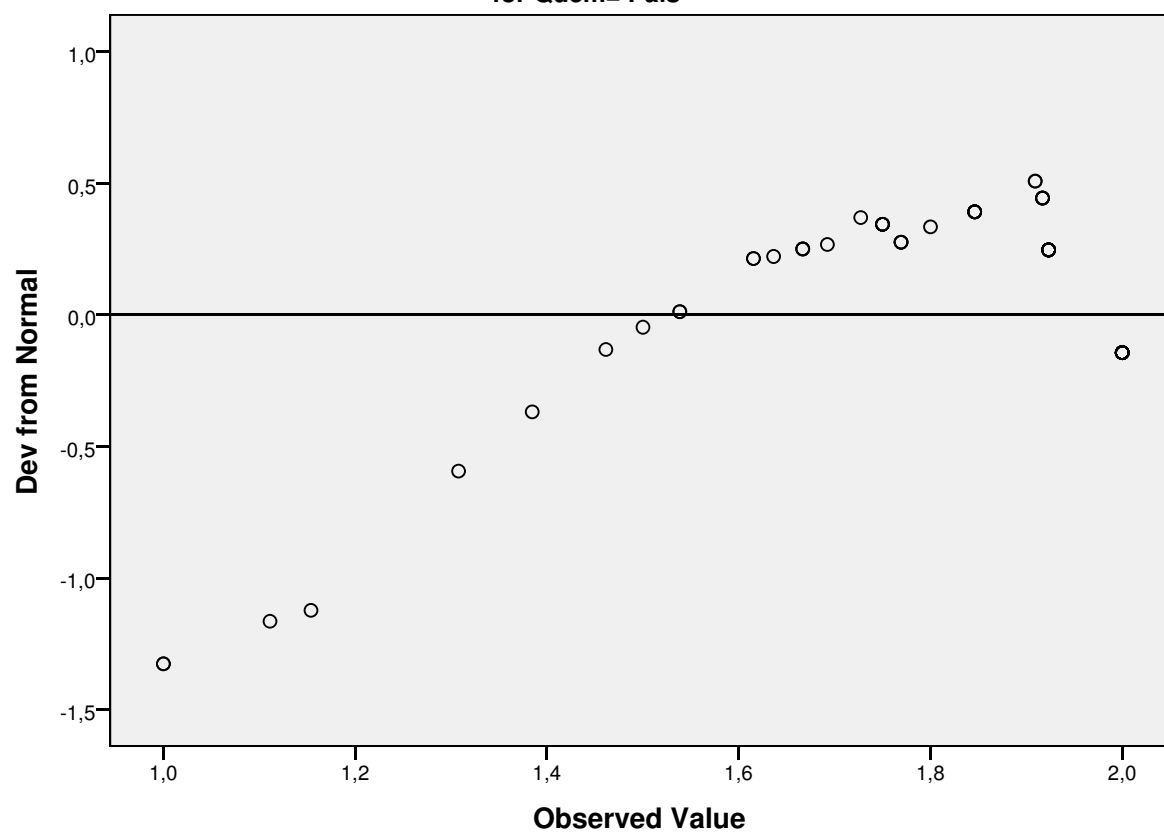
Normal Q-Q Plots

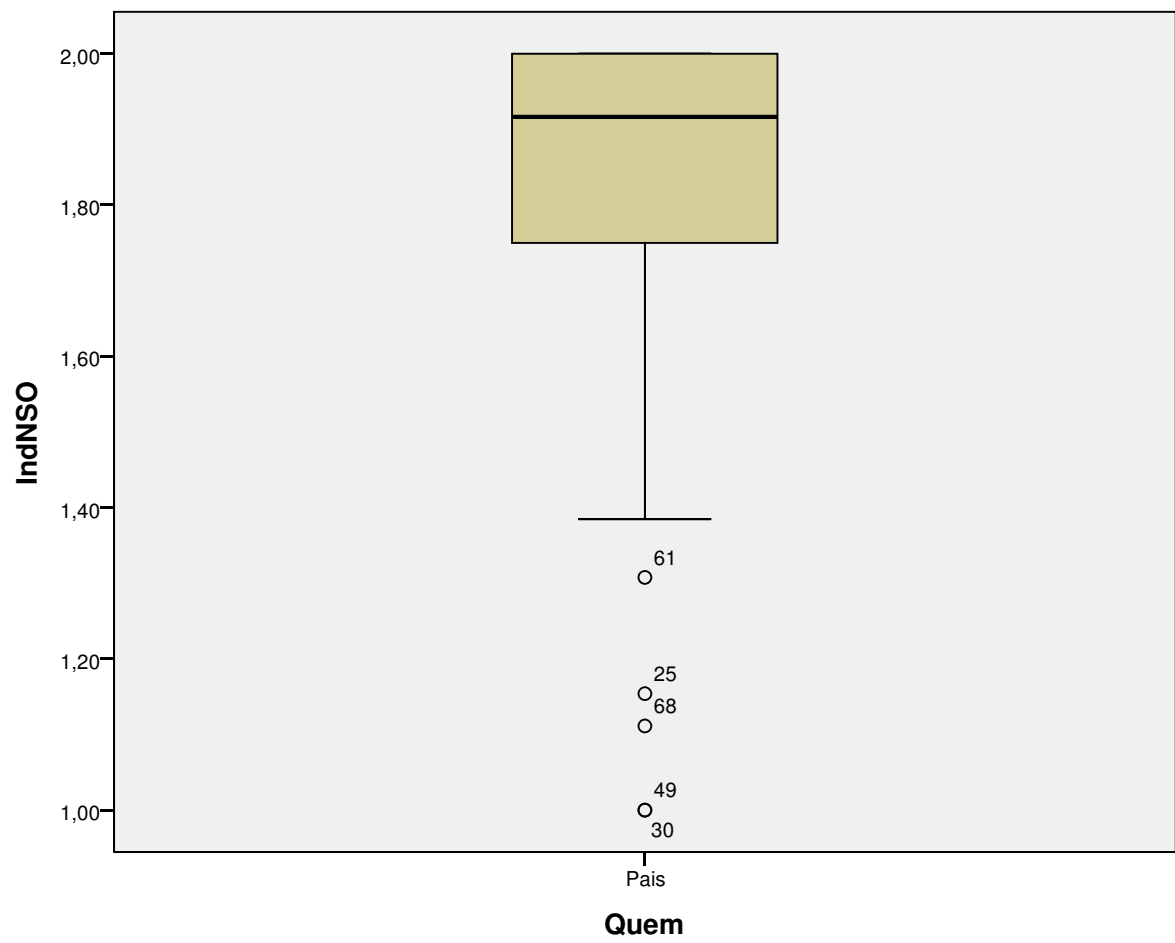


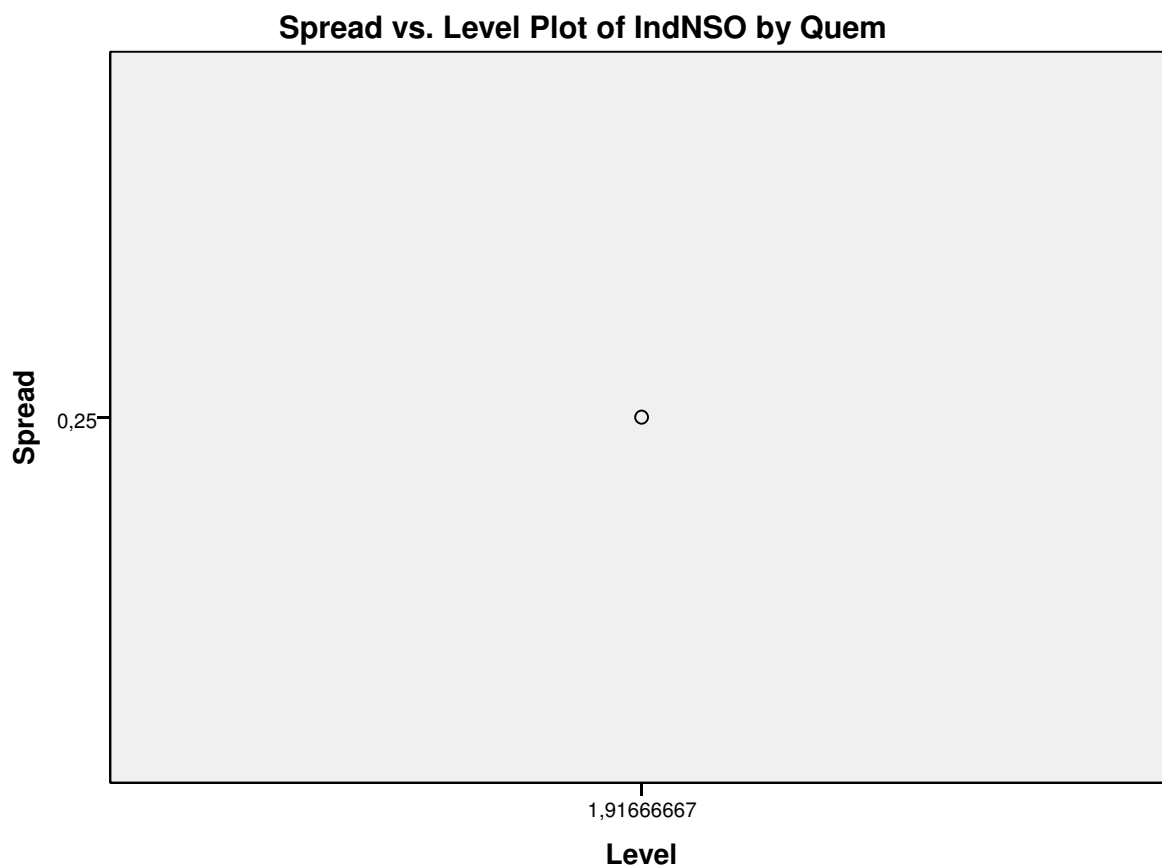
Detrended Normal Q-Q Plots

Detrended Normal Q-Q Plot of IndNSO

for Quem= Pais







* Data transformed using P = 1

IndNRFH

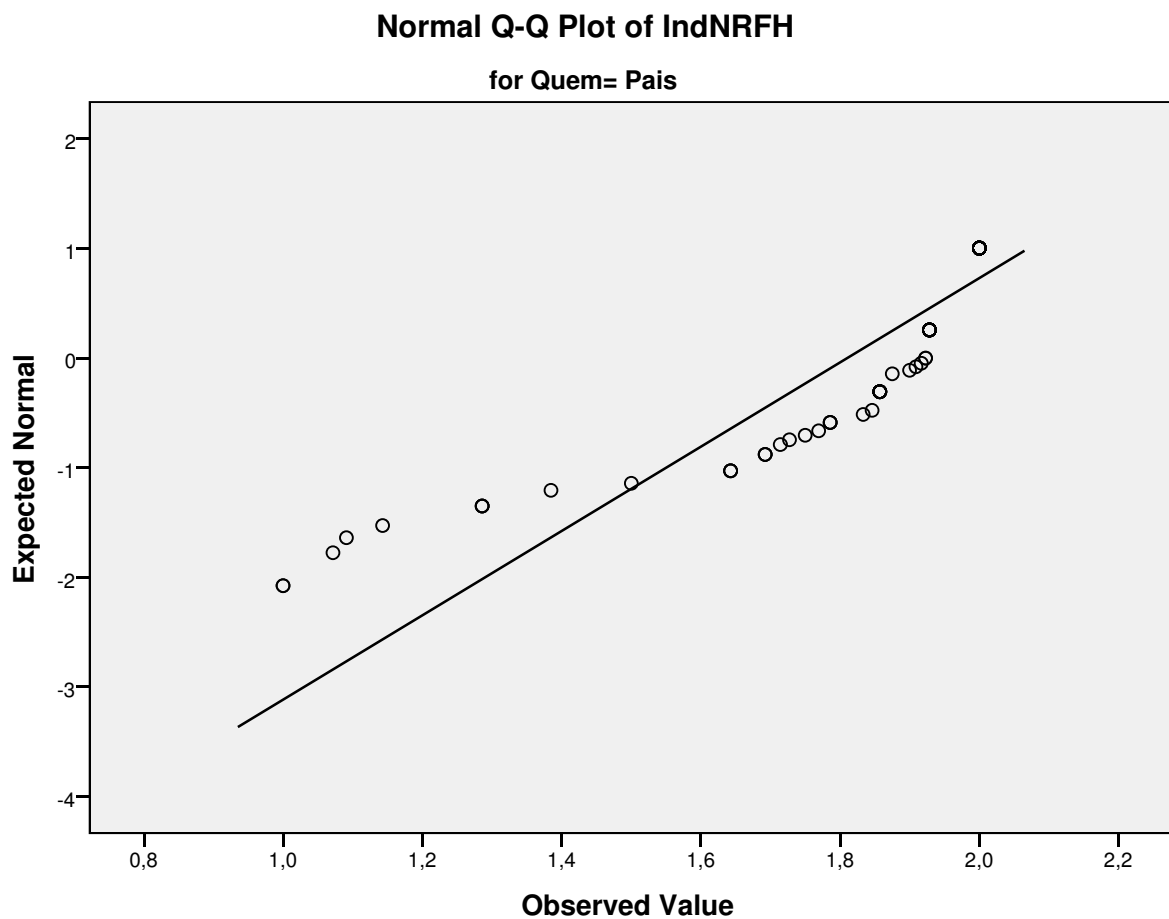
Stem-and-Leaf Plots

IndNRFH Stem-and-Leaf Plot for
Quem= Pais

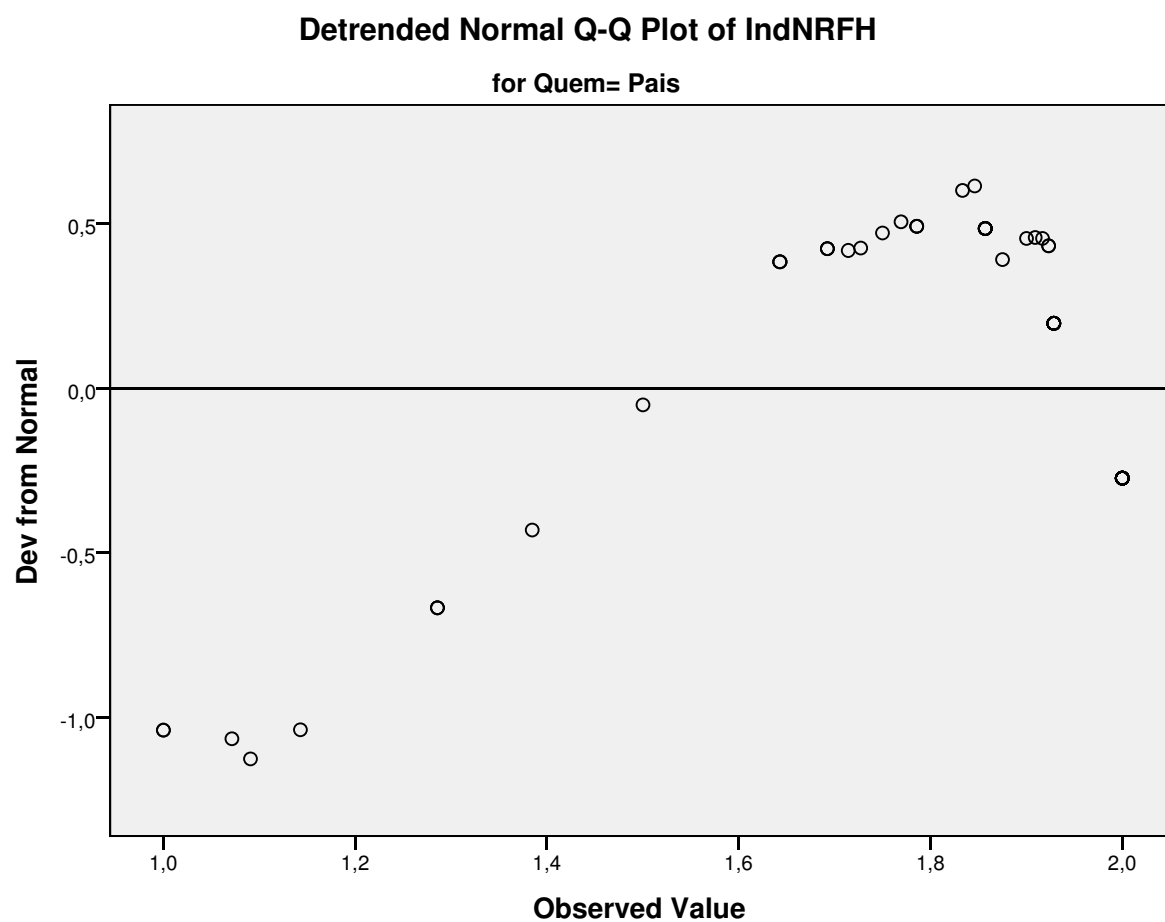
Frequency	Stem &	Leaf
9,00	Extremes	(=<1,38)
1,00	15 .	0
,00	15 .	
3,00	16 .	444
3,00	16 .	999
2,00	17 .	12
5,00	17 .	56888
2,00	18 .	34
10,00	18 .	555555557
19,00	19 .	0012222222222222222
,00	19 .	
24,00	20 .	000000000000000000000000

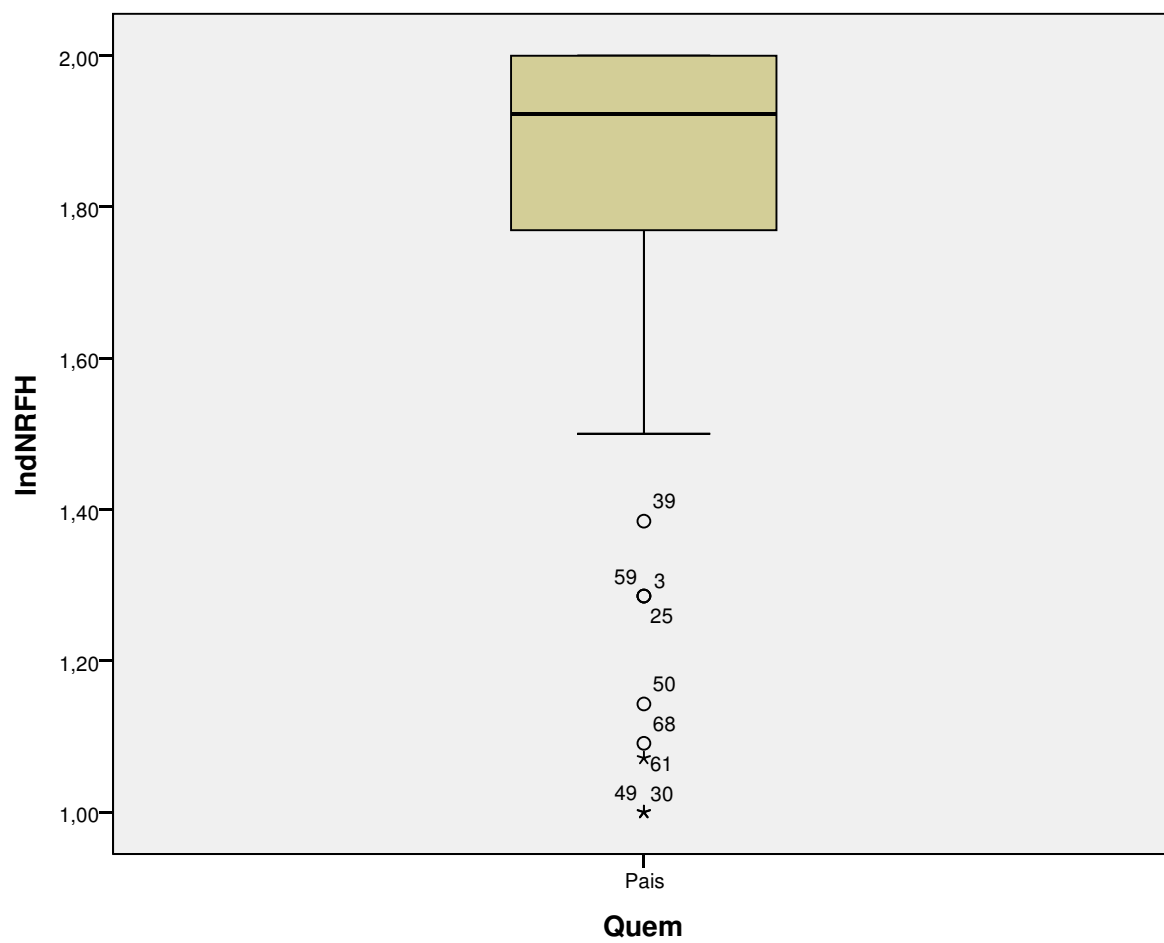
Stem width: ,10
Each leaf: 1 case(s)

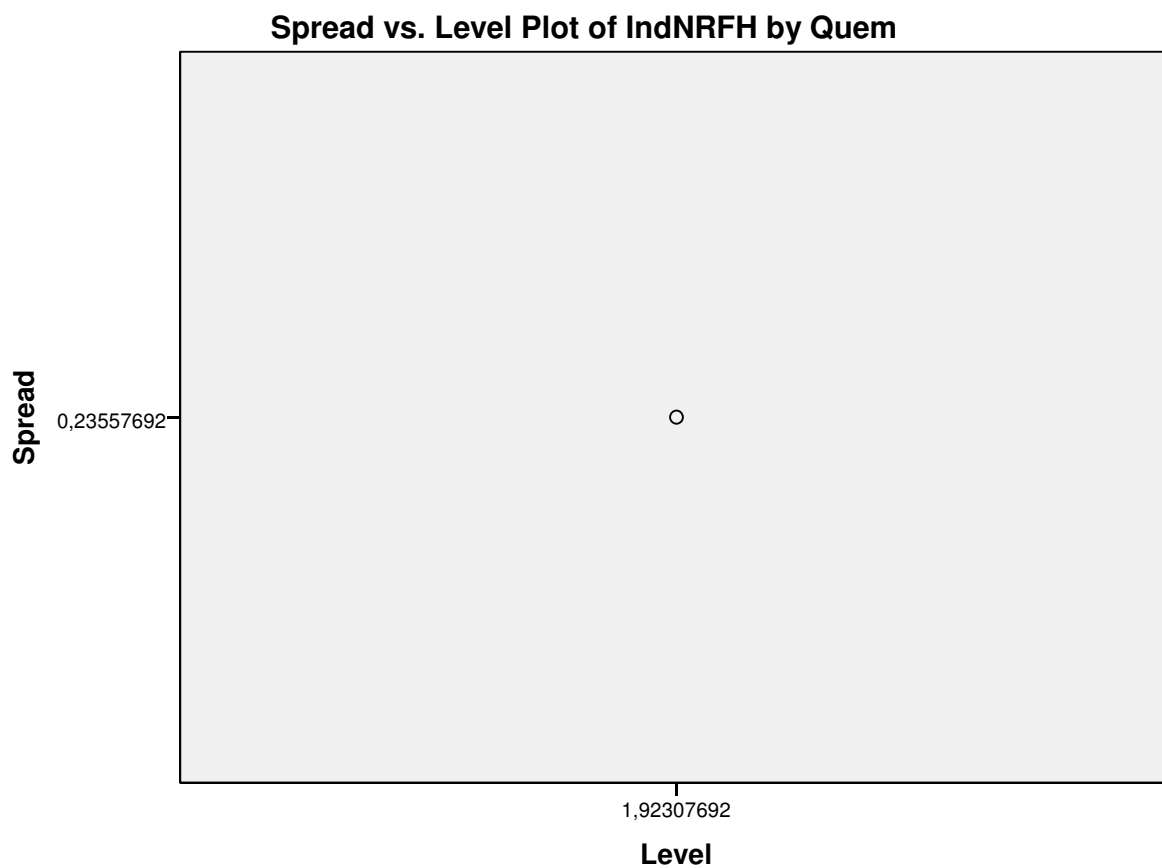
Normal Q-Q Plots



Detrended Normal Q-Q Plots







* Data transformed using P = 1

IndNCO

Stem-and-Leaf Plots

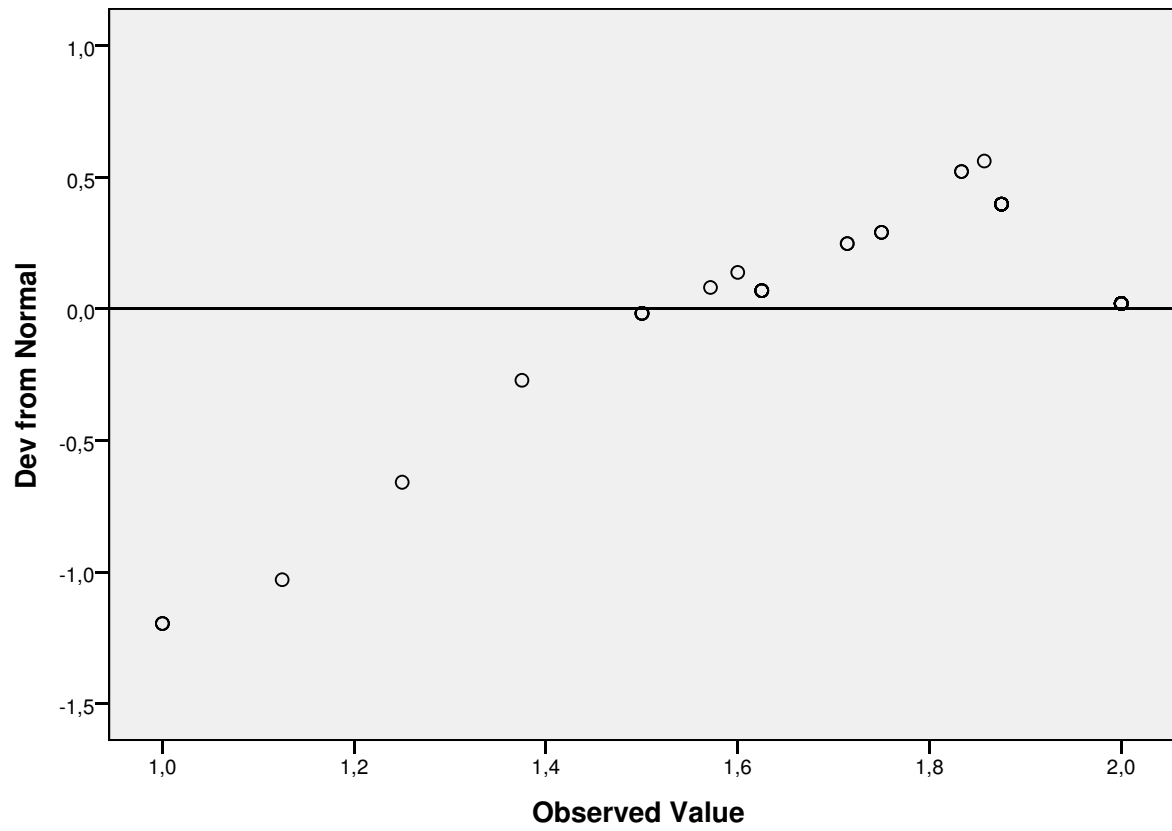
IndNCO Stem-and-Leaf Plot for
Quem= Pais

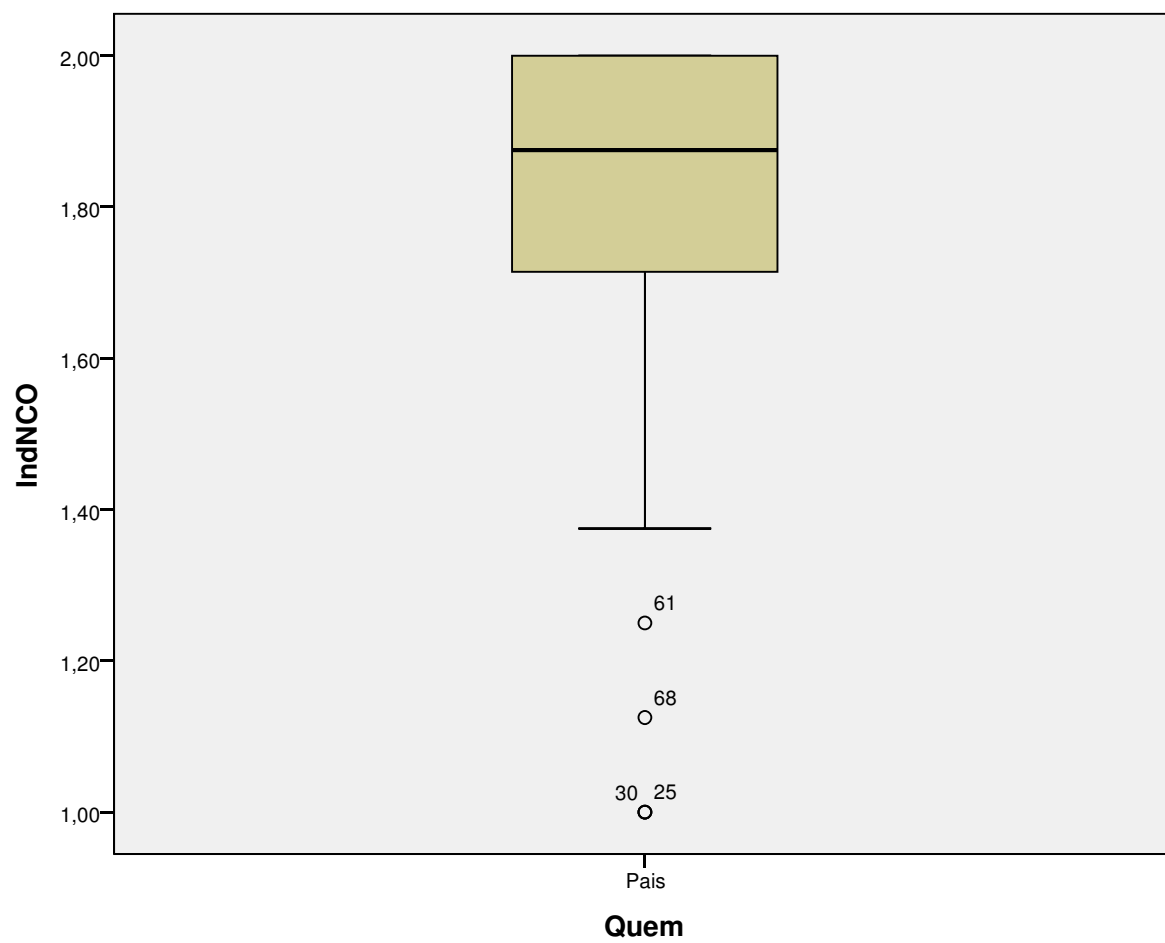
Frequency	Stem &	Leaf
5,00	Extremes	(=<1,25)
1,00	13 .	7
,00	14 .	
,00	14 .	
5,00	15 .	00000
1,00	15 .	7
7,00	16 .	0222222
,00	16 .	
2,00	17 .	11
3,00	17 .	555
2,00	18 .	33
14,00	18 .	57777777777777

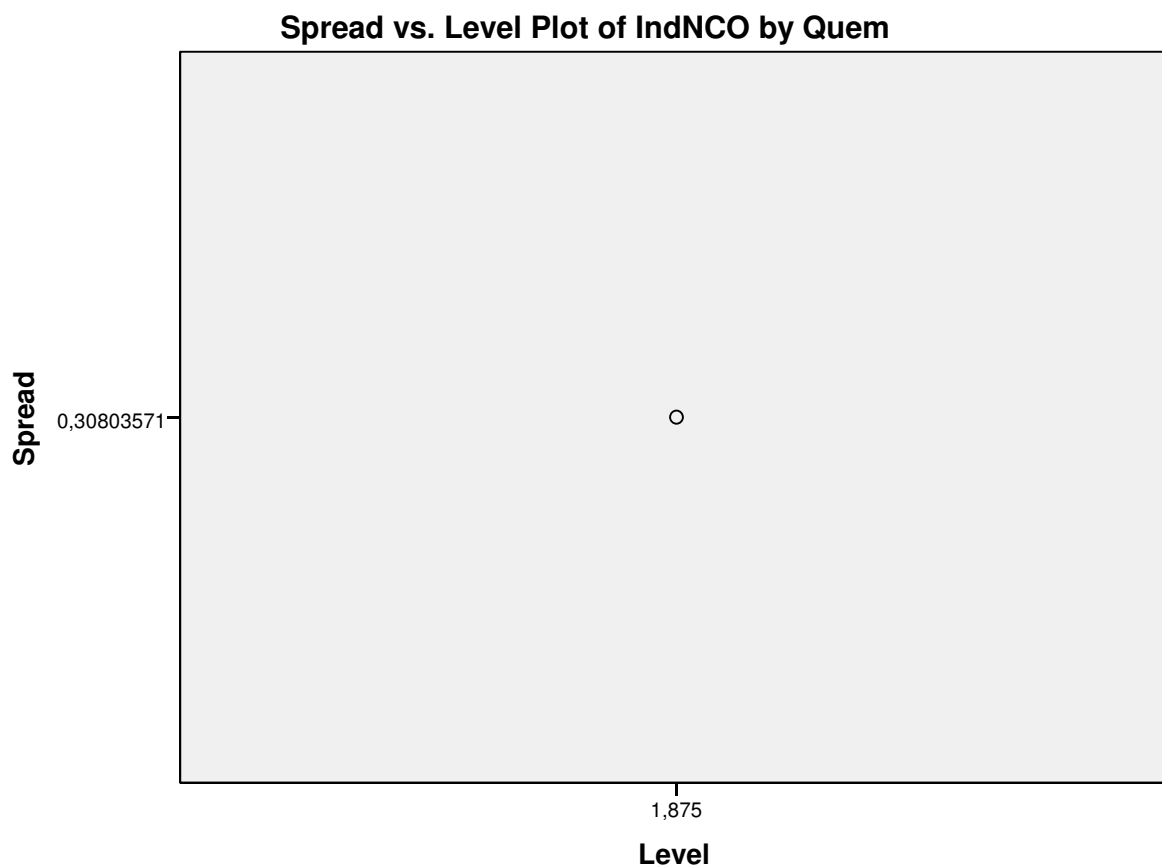
```
Stem width:      ,10
Each leaf:      1 case(s)
```

Detrended Normal Q-Q Plot of IndNCO

for Quem= Pais







* Data transformed using P = 1

ImpTdasFra

Stem-and-Leaf Plots

ImpTdasFra Stem-and-Leaf Plot for
Quem= Pais

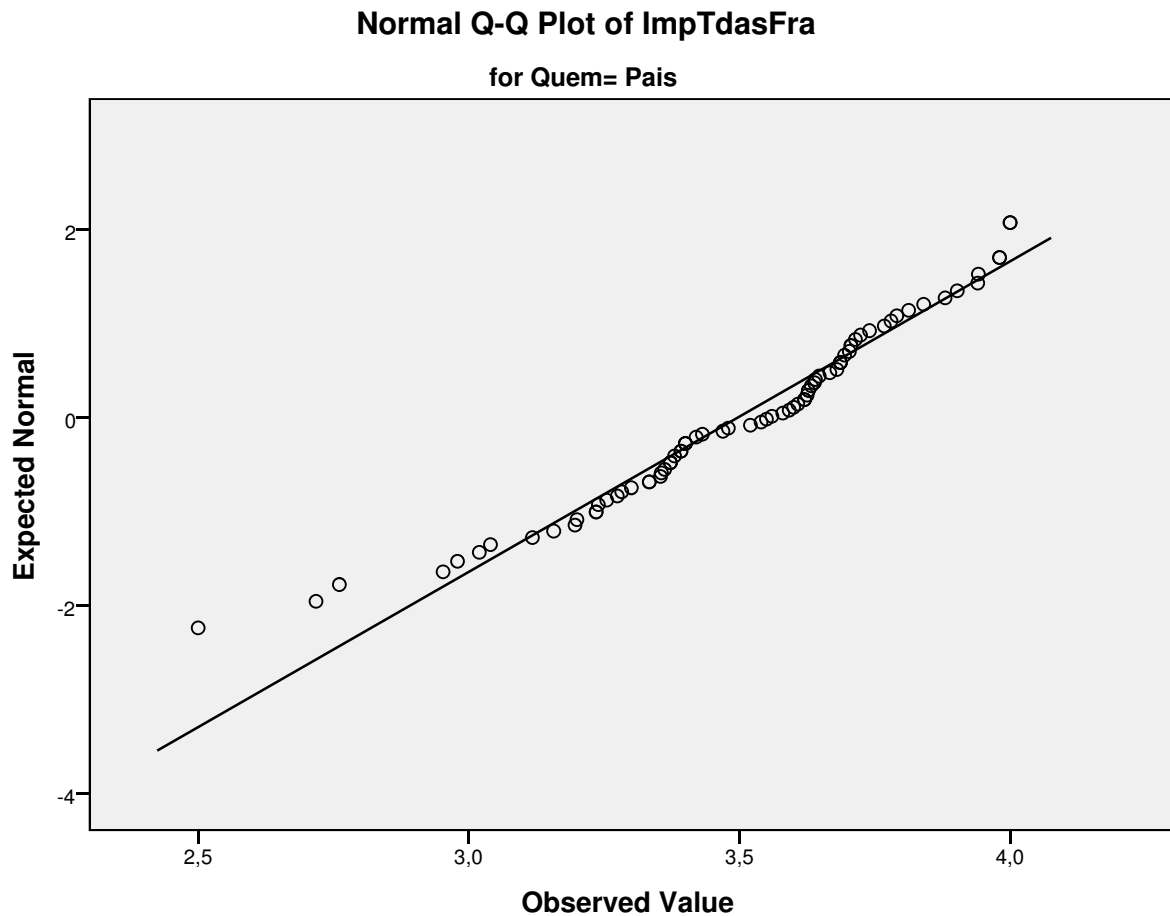
Frequency	Stem &	Leaf
3,00	Extremes	(=<2,76)
2,00	29 .	57
2,00	30 .	14
3,00	31 .	159
7,00	32 .	0333578
12,00	33 .	033556777899
7,00	34 .	0002367
6,00	35 .	245689
17,00	36 .	00222223344688889
9,00	37 .	000124689
3,00	38 .	148
5,00	39 .	04488

2,00 40 . 00

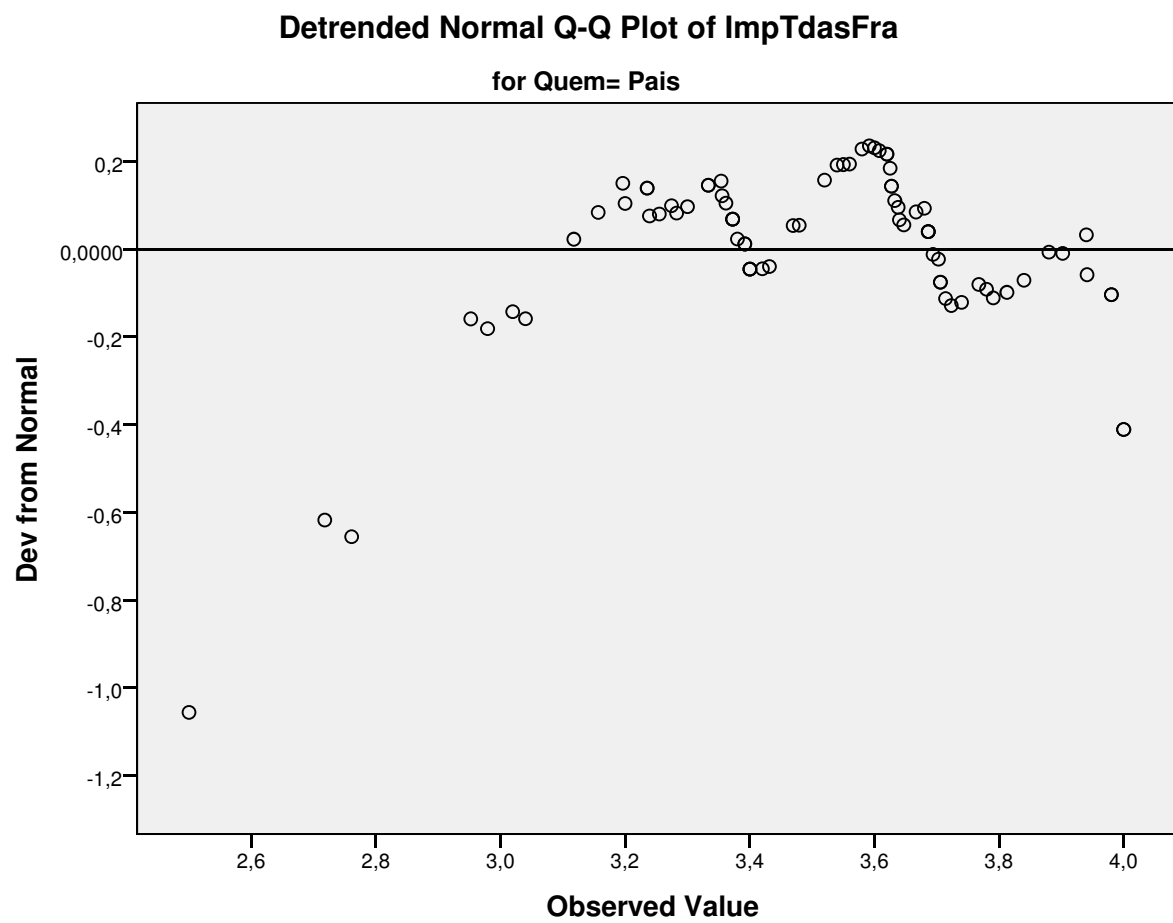
Stem width: ,10

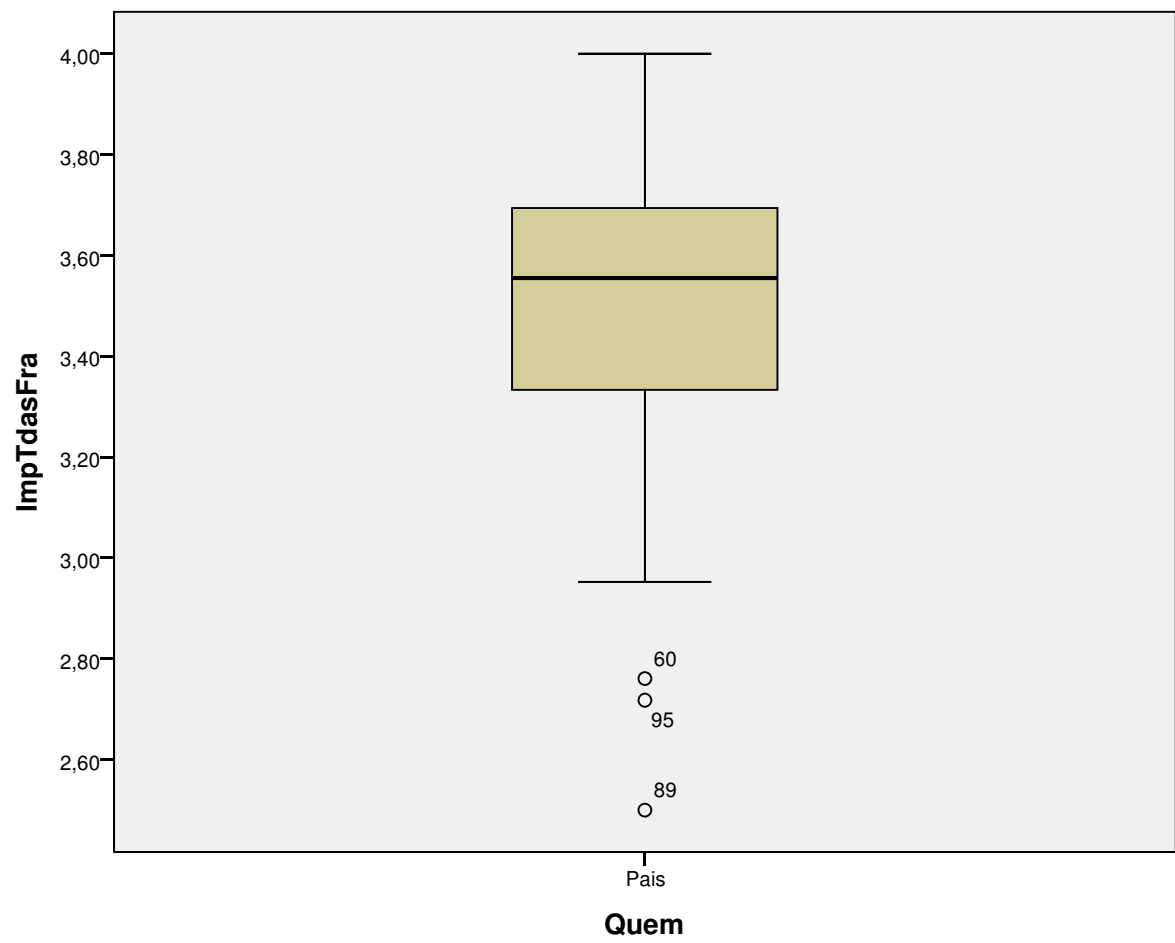
Each leaf: 1 case(s)

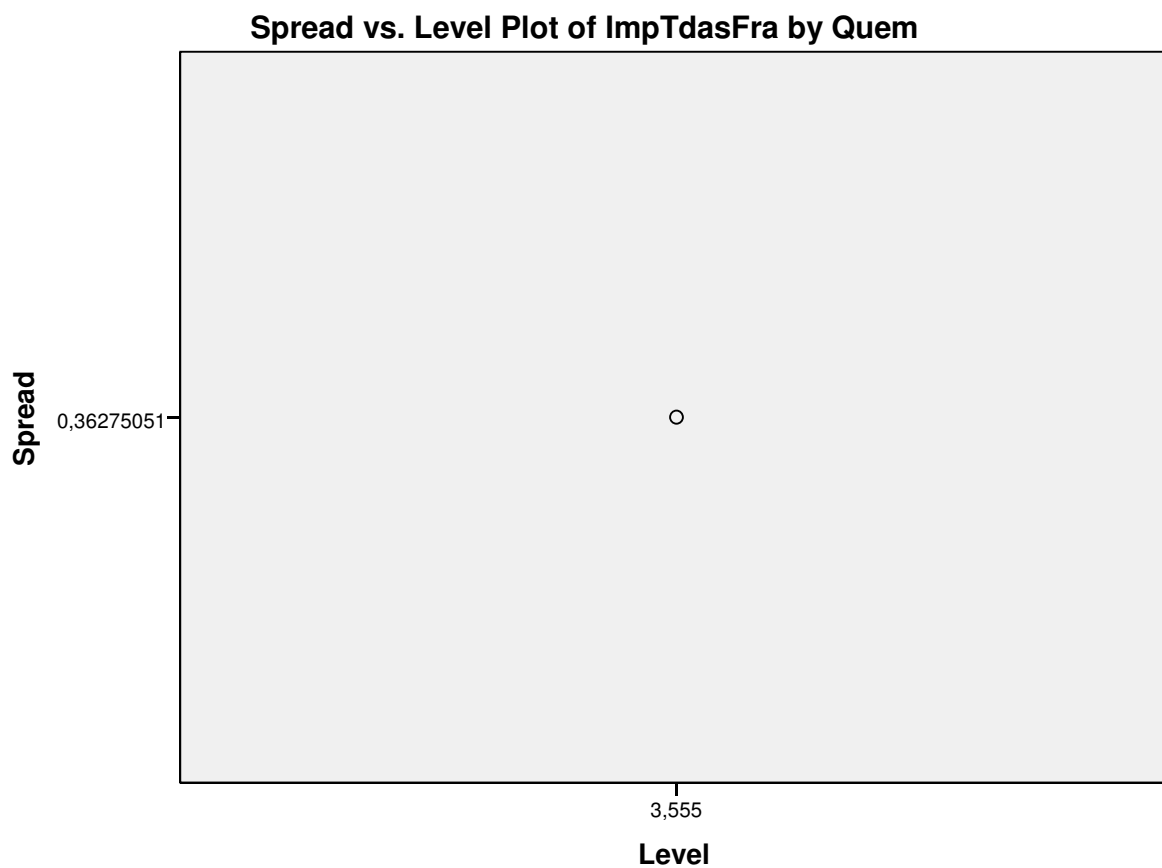
Normal Q-Q Plots



Detrended Normal Q-Q Plots







* Data transformed using $P = 1$

SatTdasFra

Stem-and-Leaf Plots

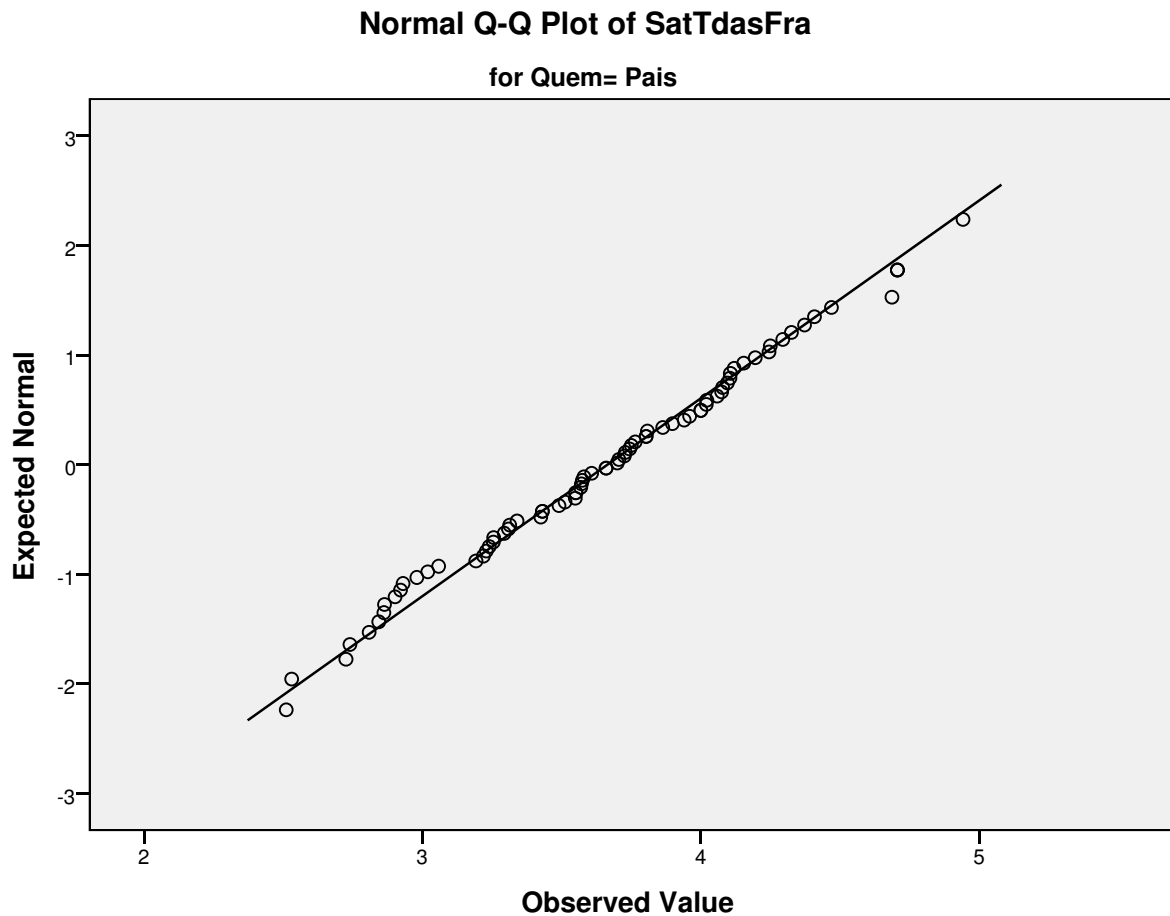
SatTdasFra Stem-and-Leaf Plot for
Quem= Pais

Frequency	Stem &	Leaf
2,00	2 .	55
2,00	2 .	77
8,00	2 .	88889999
3,00	3 .	001
9,00	3 .	22222333
12,00	3 .	444455555555
10,00	3 .	6667777777
7,00	3 .	8888899
13,00	4 .	0000000011111
5,00	4 .	22233
2,00	4 .	44
4,00	4 .	6777

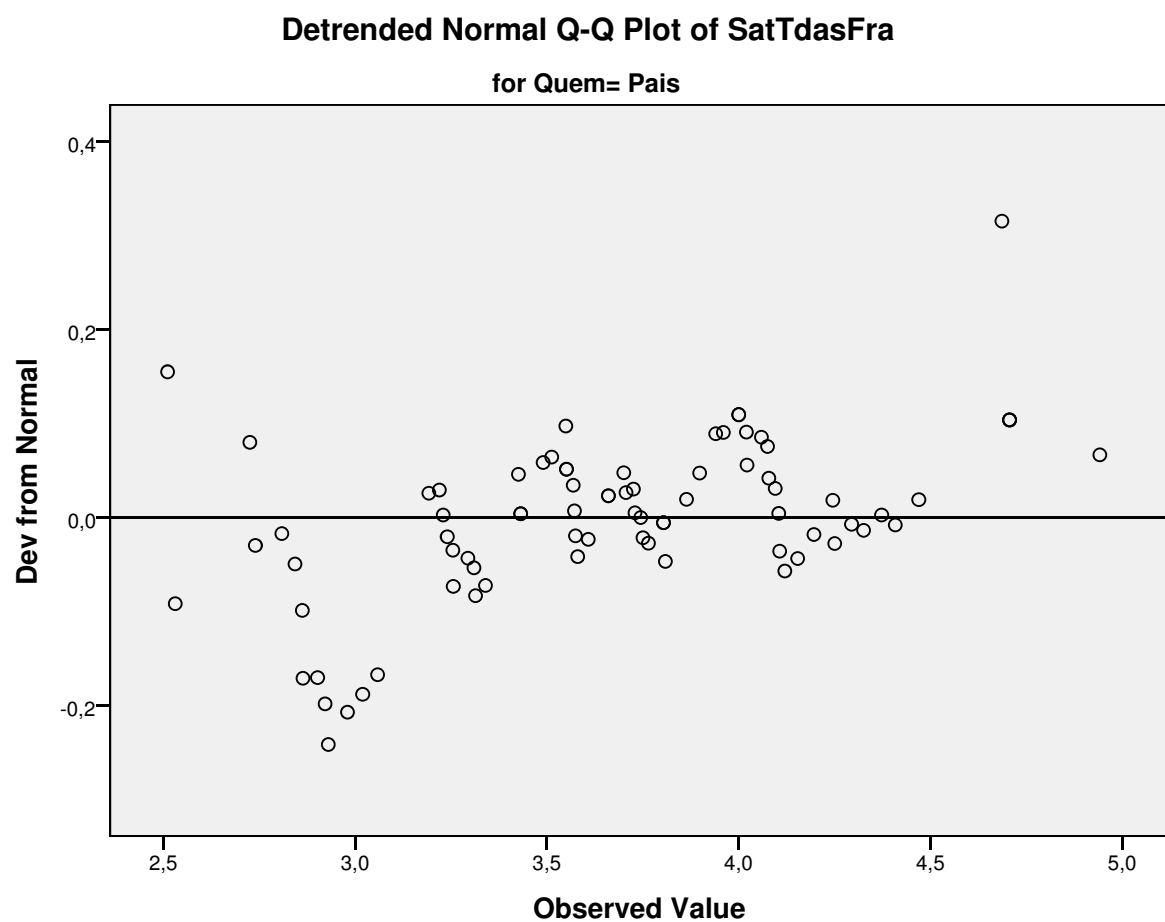
```
1,00      4 . 9

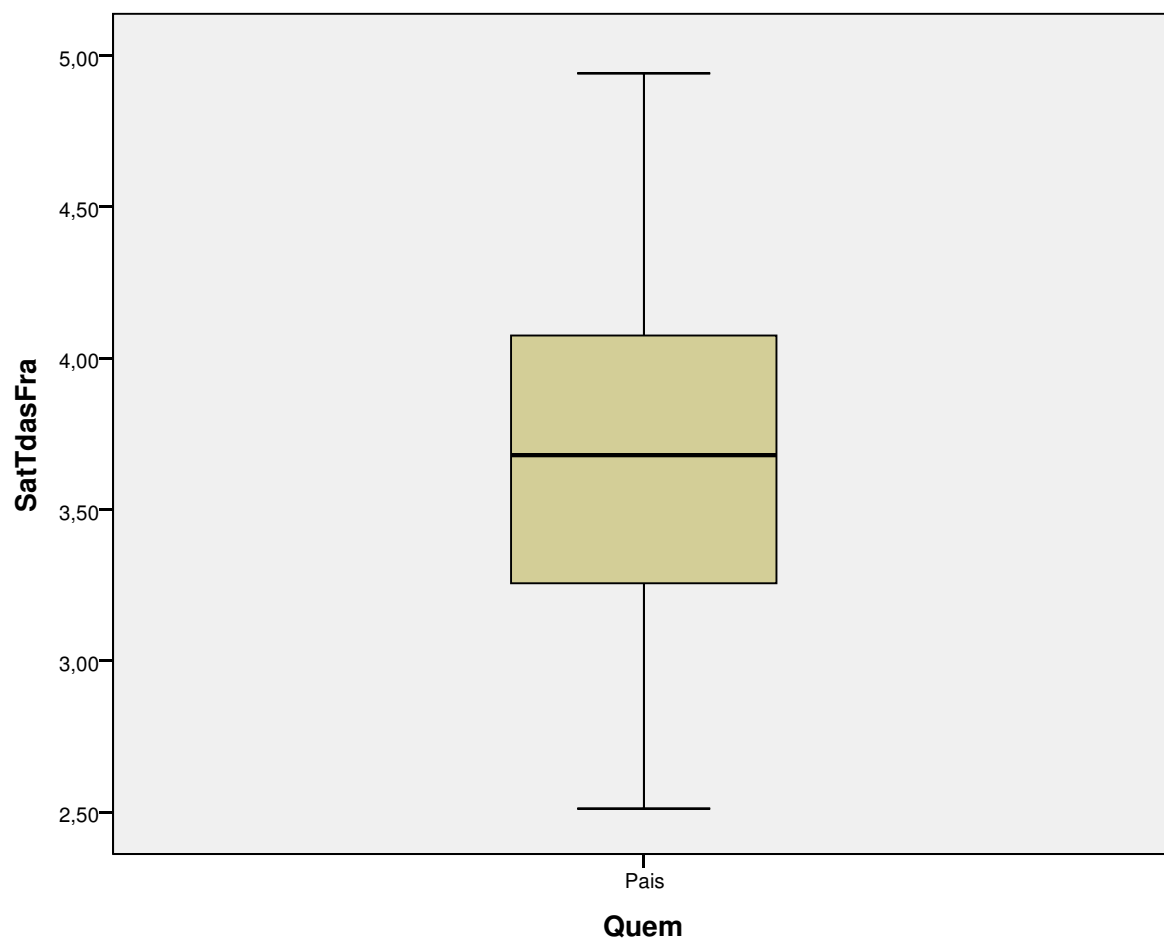
Stem width:      1,00
Each leaf:       1 case(s)
```

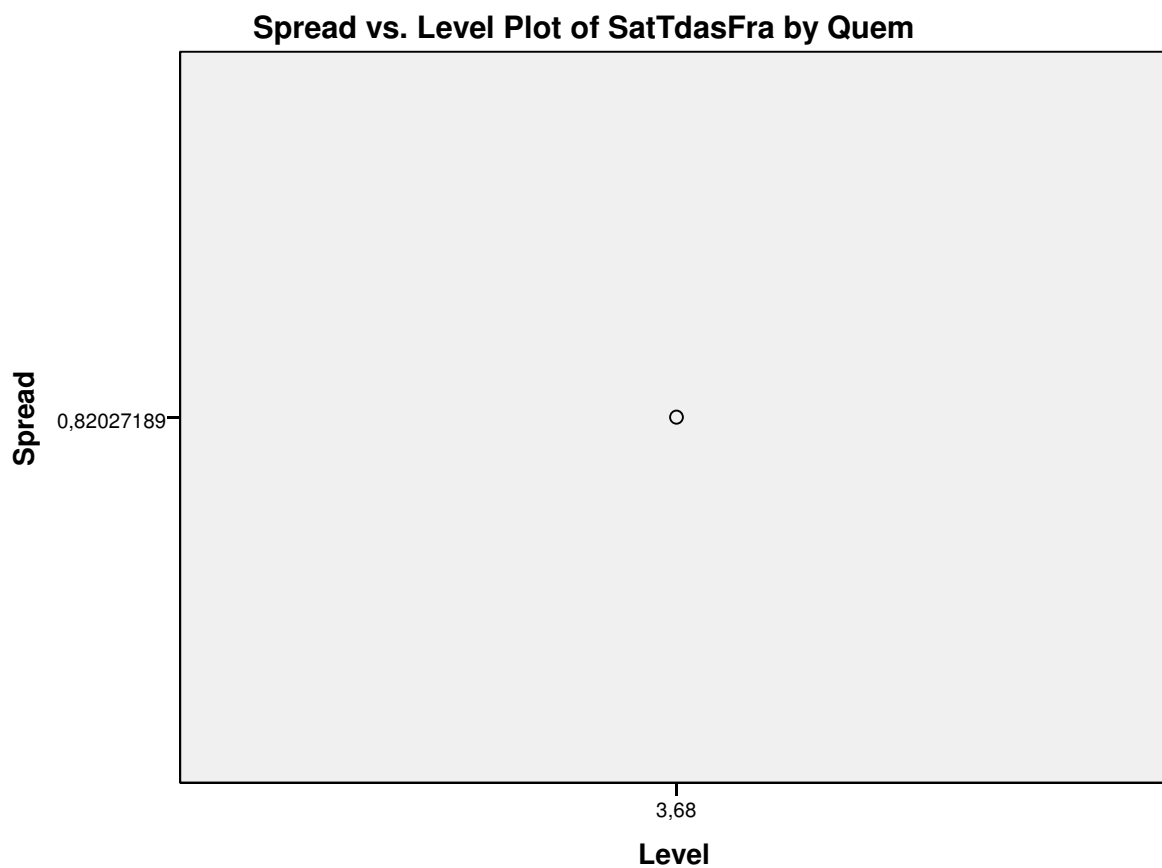
Normal Q-Q Plots



Detrended Normal Q-Q Plots







* Data transformed using $P = 1$

IndTdasFra

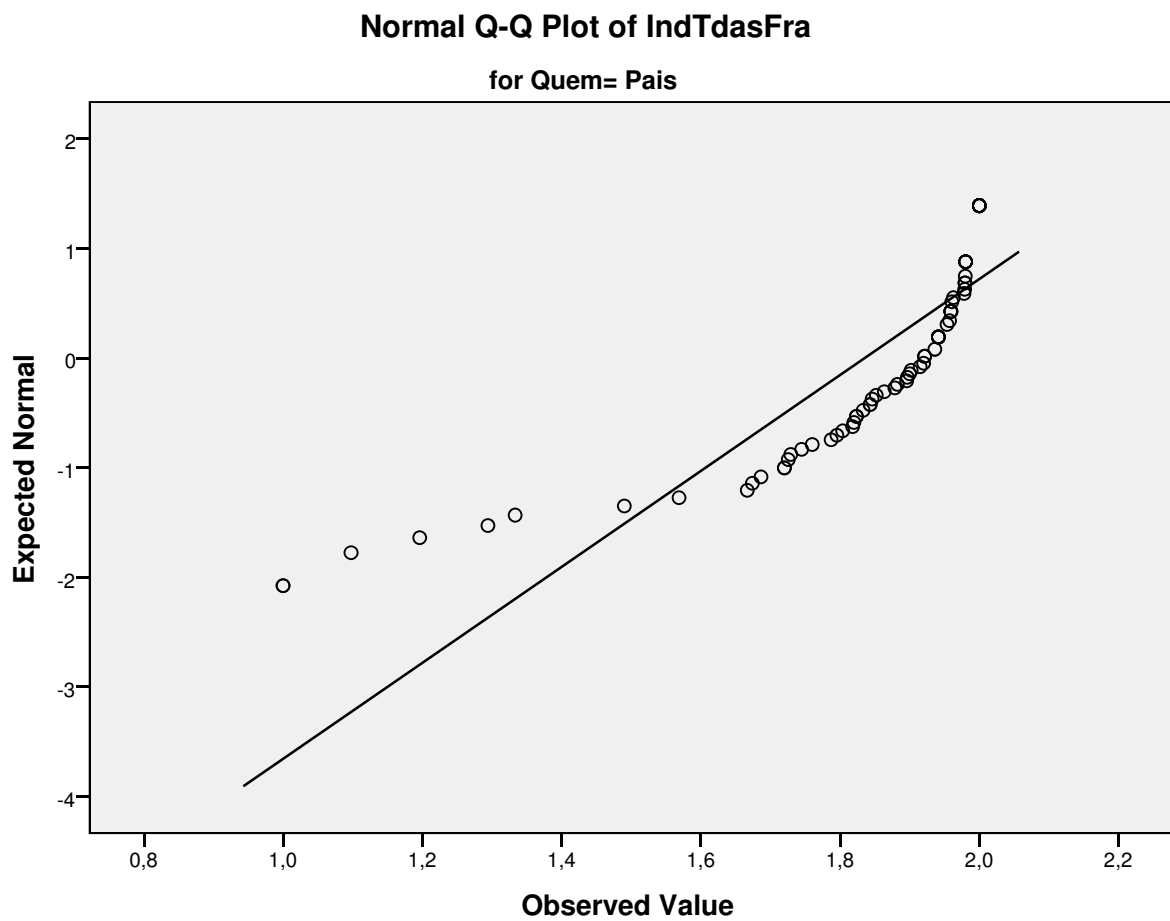
Stem-and-Leaf Plots

IndTdasFra Stem-and-Leaf Plot for
Quem= Pais

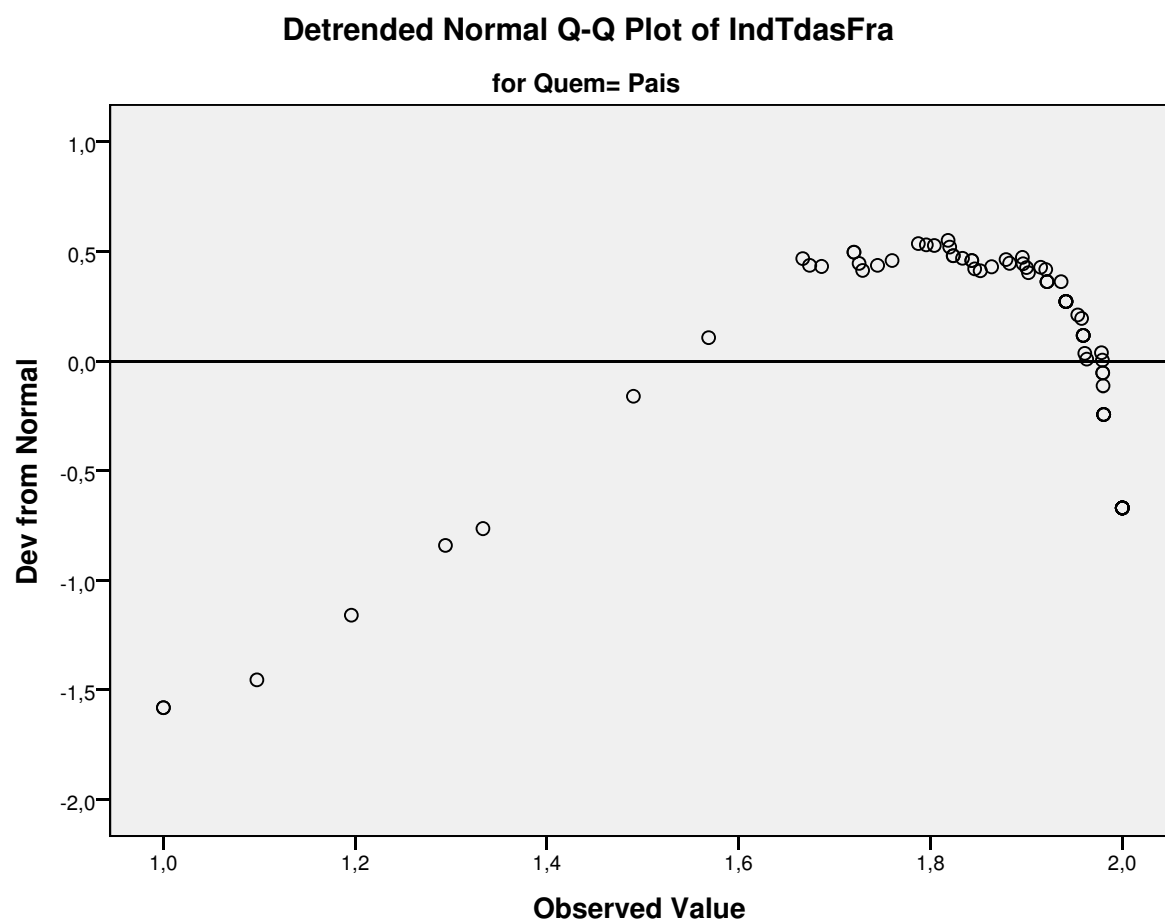
Frequency	Stem &	Leaf
7,00	Extremes	(= ≤ 1 , 49)
1,00	15 .	6
,00	16 .	
3,00	16 .	6 7 8
5,00	17 .	2 2 2 2 4
3,00	17 .	6 8 9
9,00	18 .	0 1 2 2 2 3 4 4 4
6,00	18 .	5 6 7 8 9 9
14,00	19 .	0 0 1 2 2 2 2 3 4 4 4 4 4 4
18,00	19 .	5 5 5 5 5 6 6 7 7 7 7 8 8 8 8 8 8
12,00	20 .	0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0

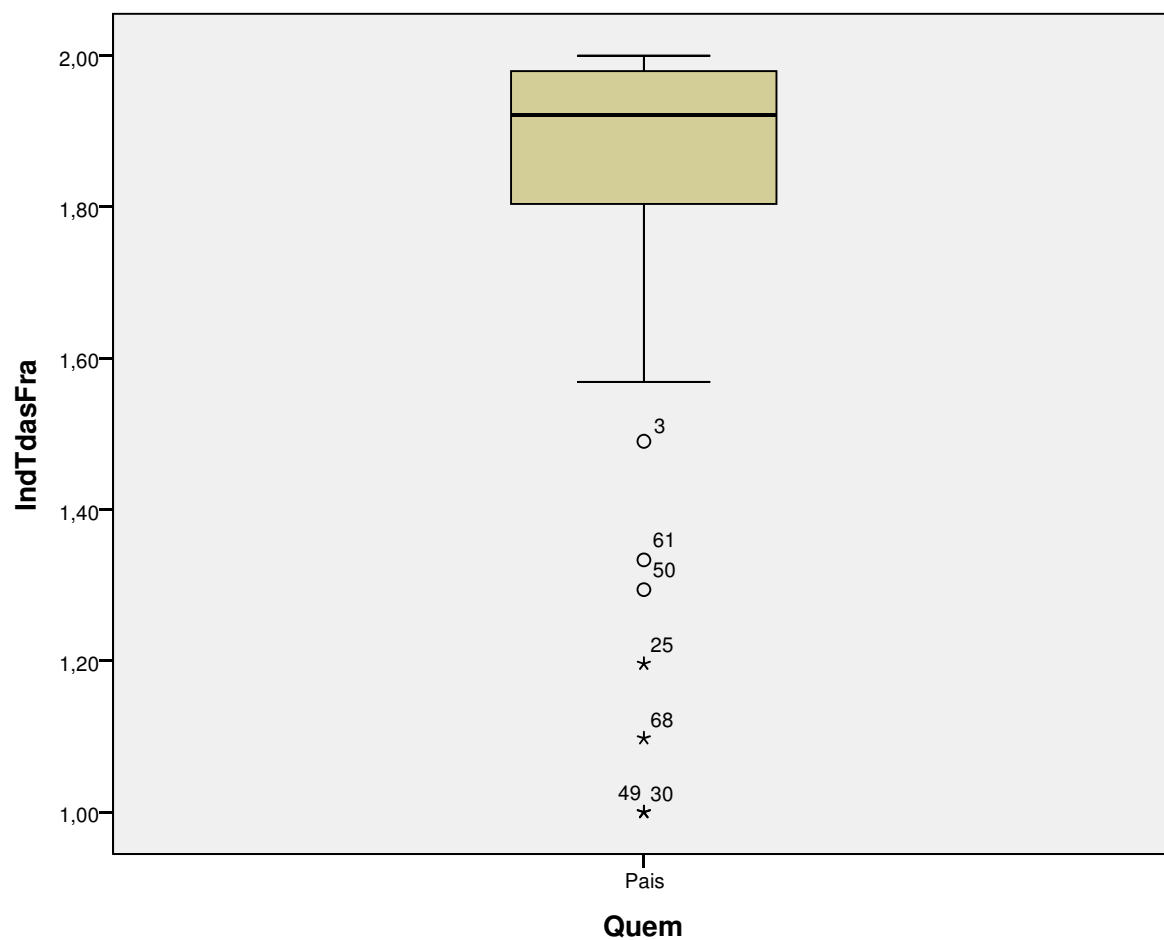
Stem width: ,10
Each leaf: 1 case(s)

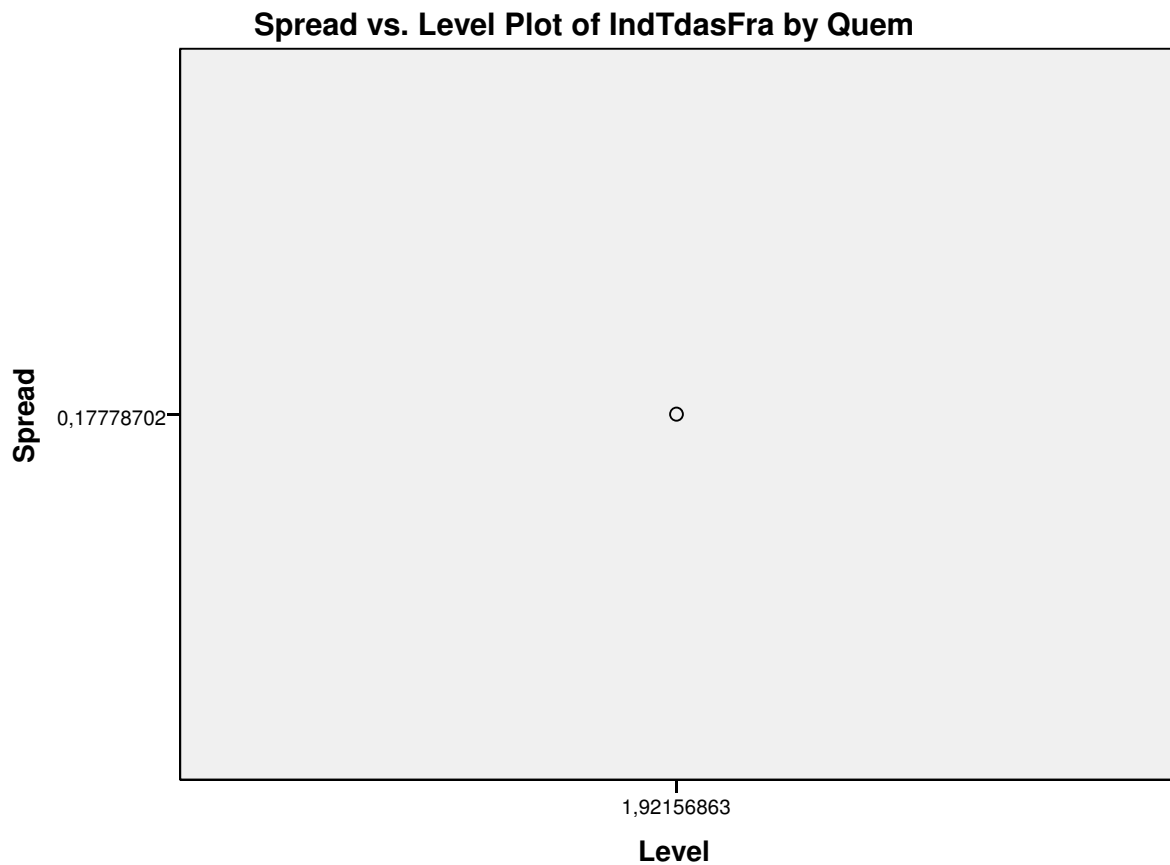
Normal Q-Q Plots



Detrended Normal Q-Q Plots







* Data transformed using P = 1

NPART TESTS

```
/K-W=ImpTdasFra SatTdasFra IndTdasFra BY v59EstadoCivil(1 4)
/MISSING ANALYSIS.
```

NPART Tests

[DataSet1] C:\Users\ppinto\Desktop\FinalTESE\Dados\Necessidades\NPQPais_Total.sav

Kruskal-Wallis Test

Ranks

	Estado civil	N	Mean Rank
ImpTdasFra	casado/cohabitação	89	53,83
	divorciado	8	46,94
	solteiro/não cohabito	6	31,67
	Total	103	
SatTdasFra	casado/cohabitação	83	48,12
	divorciado	8	54,06
	solteiro/não cohabito	6	54,42
	Total	97	
IndTdasFra	casado/cohabitação	84	51,27
	divorciado	8	41,25
	solteiro/não cohabito	6	35,75
	Total	98	

Test Statistics^{a,b}

	ImpTdasFra	SatTdasFra	IndTdasFra
Chi-Square	3,342	,562	2,426
df	2	2	2
Asymp. Sig.	,188	,755	,297

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable: Estado civil

NPAR TESTS

```
/K-W=ImpTdasFra SatTdasFra IndTdasFra BY v60IdadePais(1 4)
/MISSING ANALYSIS.
```

NPar Tests

```
[DataSet1] C:\Users\ppinto\Desktop\FinalTESE\Dados\Necessidades\NPQPais_Total.sav
```

Kruskal-Wallis Test

Ranks

	Idade	N	Mean Rank
ImpTdasFra	16-20	10	70,00
	21-30	34	52,25
	31-40	48	48,13
	mais de 40	11	51,77
	Total	103	
SatTdasFra	16-20	10	47,85
	21-30	33	53,06
	31-40	44	46,78
	mais de 40	10	46,50
	Total	97	
IndTdasFra	16-20	10	51,25
	21-30	32	46,05
	31-40	46	48,14
	mais de 40	10	65,05
	Total	98	

Test Statistics^{a,b}

	ImpTdasFra	SatTdasFra	IndTdasFra
Chi-Square	4,441	1,055	3,643
df	3	3	3
Asymp. Sig.	,218	,788	,303

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable: Idade

NPAR TESTS

```
/K-W=ImpTdasFra SatTdasFra IndTdasFra BY v61Habilitações(1 4)
/MISSING ANALYSIS.
```

NPar Tests

[DataSet1] C:\Users\ppinto\Desktop\FinalTESE\Dados\Necessidades\NPQPais_Total.sav

Kruskal-Wallis Test

Ranks

	Habilitações	N	Mean Rank
ImpTdasFra	Ensino primário	11	33,27
	Ensino secundário	70	53,51
	Bacharelato/licenciatura	17	58,94
	Mestrado/doutoramento	5	48,50
	Total	103	
SatTdasFra	Ensino primário	10	51,30
	Ensino secundário	65	51,59
	Bacharelato/licenciatura	17	42,32
	Mestrado/doutoramento	5	33,40
	Total	97	
IndTdasFra	Ensino primário	10	44,55
	Ensino secundário	66	52,21
	Bacharelato/licenciatura	17	43,00
	Mestrado/doutoramento	5	45,70
	Total	98	

Test Statistics^{a,b}

	ImpTdasFra	SatTdasFra	IndTdasFra
Chi-Square	5,487	3,111	1,901
df	3	3	3
Asymp. Sig.	,139	,375	,593

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable: Habilitações

NPAR TESTS

```
/K-W=ImpTdasFra SatTdasFra IndTdasFra BY v62IdadeCrianca(1 5)
/MISSING ANALYSIS.
```

NPar Tests

```
[DataSet1] C:\Users\ppinto\Desktop\FinalTESE\Dados\Necessidades\NPQPais_Tot
al.sav
```

Kruskal-Wallis Test

Ranks

	IdadeCrianca	N	Mean Rank
ImpTdasFra	Período nonatal e lactente	46	51,27
	Período de Toddler	17	46,62
	Período de pré-escolar	19	57,74
	Período de escolar	20	52,43
	Período de adolescente	1	59,50
	Total	103	
SatTdasFra	Período nonatal e lactente	42	53,07
	Período de Toddler	17	29,53
	Período de pré-escolar	18	58,31
	Período de escolar	19	50,13
	Período de adolescente	1	20,00
	Total	97	
IndTdasFra	Período nonatal e lactente	43	53,76
	Período de Toddler	17	41,12
	Período de pré-escolar	18	56,06
	Período de escolar	19	42,11
	Período de adolescente	1	31,50
	Total	98	

Test Statistics^{a,b}

	ImpTdasFra	SatTdasFra	IndTdasFra
Chi-Square	1,347	12,076	5,136
df	4	4	4
Asymp. Sig.	,853	,017	,274

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable: IdadeCrianca

NPAR TESTS

```
/K-W=ImpTdasFra SatTdasFra IndTdasFra BY v64GravidadeDoença(1 3)
```

```
/MISSING ANALYSIS.
```

NPar Tests

```
[DataSet1] C:\Users\ppinto\Desktop\FinalTESE\Dados\Necessidades\NPQPais_Total.sav
```

Kruskal-Wallis Test

Ranks

Gravidade da doença ...		N	Mean Rank
ImpTdasFra	Não é grave	68	50,84
	É grave	30	56,03
	É muito grave	5	43,60
	Total	103	
SatTdasFra	Não é grave	63	50,83
	É grave	29	43,95
	É muito grave	5	55,30
	Total	97	
IndTdasFra	Não é grave	65	48,65
	É grave	29	51,31
	É muito grave	4	50,25
	Total	98	

Test Statistics^{a,b}

	ImpTdasFra	SatTdasFra	IndTdasFra
Chi-Square	1,045	1,450	,181
df	2	2	2
Asymp. Sig.	,593	,484	,914

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable: Gravidade da doença do filho

NPAR TESTS

```
/K-W=ImpTdasFra SatTdasFra IndTdasFra BY v65DuraçãoHospitalização(1 3)
/MISSING ANALYSIS.
```

NPar Tests

```
[DataSet1] C:\Users\ppinto\Desktop\FinalTESE\Dados\Necessidades\NPQPais_Total.sav
```

Kruskal-Wallis Test

Ranks

	Duração da ...	N	Mean Rank
ImpTdasFra	Curta duração (2-7 dias)	66	49,21
	Média duração (8-14 dias)	24	62,23
	Longa duração (> 14 dias)	13	47,27
	Total	103	
SatTdasFra	Curta duração (2-7 dias)	63	51,83
	Média duração (8-14 dias)	22	46,09
	Longa duração (> 14 dias)	12	39,46
	Total	97	
IndTdasFra	Curta duração (2-7 dias)	63	49,10
	Média duração (8-14 dias)	23	49,54
	Longa duração (> 14 dias)	12	51,54
	Total	98	

Test Statistics^{a,b}

	ImpTdasFra	SatTdasFra	IndTdasFra
Chi-Square	3,714	2,253	,075
df	2	2	2
Asymp. Sig.	,156	,324	,963

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable: Duração da hospitalização do filho

NPARTESTS

```
/K-W=ImpTdasFra SatTdasFra IndTdasFra BY Rec_NúmeroHospitalizações(1 3)
/MISSING ANALYSIS.
```

NPar Tests

[DataSet1] C:\Users\ppinto\Desktop\FinalTESE\Dados\Necessidades\NPQPais_Total.sav

Kruskal-Wallis Test

Ranks

	RecNumHospitali	N	Mean Rank
ImpTdasFra	Uma hospitalização	57	53,83
	2-3 hospitalizações	39	48,62
	4 ou mais hospitalizações	7	55,93
	Total	103	
SatTdasFra	Uma hospitalização	53	52,13
	2-3 hospitalizações	38	41,30
	4 ou mais hospitalizações	6	70,08
	Total	97	
IndTdasFra	Uma hospitalização	55	47,84
	2-3 hospitalizações	38	51,05
	4 ou mais hospitalizações	5	56,00
	Total	98	

Test Statistics^{a,b}

	ImpTdasFra	SatTdasFra	IndTdasFra
Chi-Square	,836	6,866	,569
df	2	2	2
Asymp. Sig.	,658	,032	,752

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable: RecNumHospitali

NPAR TESTS

```
/K-W=SatNC SatNSCS SatNI SatNSO SatNRFH SatNCO BY Rec_NúmeroHospitalizaço
es(1 3)
/MISSING ANALYSIS.
```

NPar Tests

```
[DataSet1] C:\Users\ppinto\Desktop\FinalTESE\Dados\Necessidades\NPQPais_Tot
al.sav
```

Kruskal-Wallis Test

Ranks

	RecNumHospitali	N	Mean Rank
SatNC	Uma hospitalização	48	46,88
	2-3 hospitalizações	36	41,43
	4 ou mais hospitalizações	6	58,92
	Total	90	
SatNSCS	Uma hospitalização	49	46,70
	2-3 hospitalizações	35	39,81
	4 ou mais hospitalizações	5	64,60
	Total	89	
SatNI	Uma hospitalização	52	50,44
	2-3 hospitalizações	36	39,15
	4 ou mais hospitalizações	6	72,08
	Total	94	
SatNSO	Uma hospitalização	52	50,16
	2-3 hospitalizações	36	39,60
	4 ou mais hospitalizações	6	71,83
	Total	94	
SatNRFH	Uma hospitalização	51	49,98
	2-3 hospitalizações	36	40,42
	4 ou mais hospitalizações	6	61,17
	Total	93	
SatNCO	Uma hospitalização	50	48,95
	2-3 hospitalizações	34	37,56
	4 ou mais hospitalizações	6	61,75
	Total	90	

Test Statistics^{a,b}

	SatNC	SatNSCS	SatNI	SatNSO	SatNRFH	SatNCO
Chi-Square	2,908	4,581	8,856	8,298	4,422	6,367
df	2	2	2	2	2	2
Asymp. Sig.	,234	,101	,012	,016	,110	,041

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable: RecNumHospitali

NPAR TESTS

```
/K-W=ImpTdasFra SatTdasFra IndTdasFra BY v67ExperiênciasAnteriores(1 4)
/MISSING ANALYSIS.
```

NPar Tests

[DataSet1] C:\Users\ppinto\Desktop\FinalTESE\Dados\Necessidades\NPQPais_Total.sav

Kruskal-Wallis Test

Ranks

	Experiências anterior...	N	Mean Rank
ImpTdasFra	Com este filho	65	48,80
	Com este e outros filhos	22	52,30
	Nenhuma	16	64,59
	Total	103	
SatTdasFra	Com este filho	61	45,75
	Com este e outros filhos	20	55,45
	Nenhuma	16	53,34
	Total	97	
IndTdasFra	Com este filho	62	51,25
	Com este e outros filhos	20	42,95
	Nenhuma	16	50,91
	Total	98	

Test Statistics^{a,b}

	ImpTdasFra	SatTdasFra	IndTdasFra
Chi-Square	3,591	2,247	1,349
df	2	2	2
Asymp. Sig.	,166	,325	,509

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable: Experiências anteriores de hospitalização pediátrica

NPART TESTS

```
/K-W=ImpTdasFra SatTdasFra IndTdasFra BY v68NúmeroFilhos(1 4)
/MISSING ANALYSIS.
```

NPar Tests

[DataSet1] C:\Users\ppinto\Desktop\FinalTESE\Dados\Necessidades\NPQPais_Total.sav

Kruskal-Wallis Test

Ranks

	Número de filhos para ...	N	Mean Rank
ImpTdasFra	Não tem mais filhos	46	55,22
	Tem outro filho	35	48,21
	Tem mais 2 ou 3 filhos	21	53,31
	Tem mais 4 ou mais filhos	1	9,00
	Total	103	
SatTdasFra	Não tem mais filhos	43	51,60
	Tem outro filho	32	40,50
	Tem mais 2 ou 3 filhos	21	58,90
	Tem mais 4 ou mais filhos	1	1,00
	Total	97	
IndTdasFra	Não tem mais filhos	44	51,28
	Tem outro filho	33	49,17
	Tem mais 2 ou 3 filhos	20	44,20
	Tem mais 4 ou mais filhos	1	88,00
	Total	98	

Test Statistics^{a,b}

	ImpTdasFra	SatTdasFra	IndTdasFra
Chi-Square	3,208	8,797	2,734
df	3	3	3
Asymp. Sig.	,361	,032	,434

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable: Número de filhos para além do hospitalizado

NPAR TESTS

```
/K-W=SatNC SatNSCS SatNI SatNSO SatNRFH SatNCO BY v68NúmeroFilhos(1 4)
/MISSING ANALYSIS.
```

NPar Tests

[DataSet1] C:\Users\ppinto\Desktop\FinalTESE\Dados\Necessidades\NPQPais_Total.sav

Kruskal-Wallis Test

Ranks

	Número de filhos pa...	N	Mean Rank
SatNC	Não tem mais filhos	41	45,13
	Tem outro filho	31	44,92
	Tem mais 2 ou 3 filhos	18	47,33
	Total	90	
SatNSCS	Não tem mais filhos	41	48,13
	Tem outro filho	30	34,57
	Tem mais 2 ou 3 filhos	18	55,25
	Total	89	
SatNI	Não tem mais filhos	43	49,67
	Tem outro filho	31	37,82
	Tem mais 2 ou 3 filhos	20	57,83
	Total	94	
SatNSO	Não tem mais filhos	43	49,65
	Tem outro filho	31	38,02
	Tem mais 2 ou 3 filhos	20	57,58
	Total	94	
SatNRFH	Não tem mais filhos	43	51,63
	Tem outro filho	32	40,42
	Tem mais 2 ou 3 filhos	18	47,64
	Total	93	
SatNCO	Não tem mais filhos	40	44,58
	Tem outro filho	30	39,82
	Tem mais 2 ou 3 filhos	20	55,88
	Total	90	

Test Statistics^{a,b}

	SatNC	SatNSCS	SatNI	SatNSO	SatNRFH	SatNCO
Chi-Square	,126	8,477	7,046	6,748	3,179	4,648
df	2	2	2	2	2	2
Asymp. Sig.	,939	,014	,030	,034	,204	,098

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable: Número de filhos para além do hospitalizado

NPAR TESTS

```
/K-W=ImpTdasFra SatTdasFra IndTdasFra BY v69Diag(1 14)
/MISSING ANALYSIS.
```

NPar Tests

```
[DataSet1] C:\Users\ppinto\Desktop\FinalTESE\Dados\Necessidades\NPQPais_Tot
al.sav
```

Kruskal-Wallis Test

Ranks

	Diag	N	Mean Rank
ImpTdasFra	Traumatismos e acidentes	2	58,50
	Doença respiratória	33	51,06
	Doença renal	5	46,80
	Doença ortopédica	2	66,00
	Doença neurológica	6	53,33
	Doença metabólica	3	52,33
	Doença infecciosa	4	75,25
	Doença gastrointestinal	7	49,00
	Situação cirúrgica	10	55,65
	Situações clínicas mal definidas	24	45,19
	Outras Doenças	3	39,33
	Prematuridade	4	77,00
	Total	103	
SatTdasFra	Traumatismos e acidentes	2	43,50
	Doença respiratória	32	46,20
	Doença renal	5	51,10
	Doença ortopédica	2	25,75
	Doença neurológica	6	52,00
	Doença metabólica	3	28,00
	Doença infecciosa	3	48,33
	Doença gastrointestinal	7	54,50
	Situação cirúrgica	8	60,75
	Situações clínicas mal definidas	23	50,57
	Outras Doenças	3	42,00
	Prematuridade	3	61,00
	Total	97	

Ranks

	Diag	N	Mean Rank
IndTdasFra	Traumatismos e acidentes	2	51,25
	Doença respiratória	33	47,12
	Doença renal	4	33,50
	Doença ortopédica	2	75,25
	Doença neurológica	6	56,58
	Doença metabólica	3	46,33
	Doença infecciosa	3	37,83
	Doença gastrointestinal	7	42,00
	Situação cirúrgica	8	48,56
	Situações clínicas mal definidas	24	54,60
	Outras Doenças	3	61,50
	Prematuridade	3	46,50
	Total	98	

Test Statistics^{a,b}

	ImpTdasFra	SatTdasFra	IndTdasFra
Chi-Square	7,961	5,989	5,958
df	11	11	11
Asymp. Sig.	,717	,874	,876

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable: Diag

NPAR TESTS

```
/K-W=ImpTdasFra SatTdasFra IndTdasFra BY v70Profissão(1 11)
/MISSING ANALYSIS.
```

NPar Tests

[DataSet1] C:\Users\ppinto\Desktop\FinalTESE\Dados\Necessidades\NPQPais_Total.sav

Kruskal-Wallis Test

Ranks

	Profissão	N	Mean Rank
ImpTdasFra	Quadros Superiores da Administração Pública, Dirigentes e Quadros Superiores de Empresa	2	30,50
	Especialistas das Profissões Intelectuais e Científicas	10	62,20
	Técnicos e Profissionais de Nível Intermediário	16	62,84
	Pessoal Administrativo e Similares	4	53,25
	Pessoal dos Serviços e Vendedores	3	42,67
	Operários, Artífices e Trabalhadores Similares	11	50,41
	Operadores de Instalações e Máquinas e Trabalhadores da Montagem	7	38,50
	Trabalhadores Não Qualificados	39	50,46
	Desempregado	11	48,59
	Total	103	
SatTdasFra	Quadros Superiores da Administração Pública, Dirigentes e Quadros Superiores de Empresa	2	33,00
	Especialistas das Profissões Intelectuais e Científicas	10	41,05
	Técnicos e Profissionais de Nível Intermediário	16	42,66
	Pessoal Administrativo e Similares	4	32,63
	Pessoal dos Serviços e Vendedores	3	9,00
	Operários, Artífices e Trabalhadores Similares	9	47,78
	Operadores de Instalações e Máquinas e Trabalhadores da Montagem	7	30,64
	Trabalhadores Não Qualificados	36	62,47
	Desempregado	10	54,30
	Total	97	

Ranks

	Profissão	N	Mean Rank
IndTdasFra	Quadros Superiores da Administração Pública, Dirigentes e Quadros Superiores de Empresa	2	63,75
	Especialistas das Profissões Intelectuais e Científicas	10	38,00
	Técnicos e Profissionais de Nível Intermediário	16	53,72
	Pessoal Administrativo e Similares	4	36,38
	Pessoal dos Serviços e Vendedores	3	68,67
	Operários, Artífices e Trabalhadores Similares	10	57,05
	Operadores de Instalações e Máquinas e Trabalhadores da Montagem	7	48,93
	Trabalhadores Não Qualificados	36	48,99
	Desempregado	10	45,60
	Total	98	

Test Statistics^{a,b}

	ImpTdasFra	SatTdasFra	IndTdasFra
Chi-Square	6,317	21,270	5,672
df	8	8	8
Asymp. Sig.	,612	,006	,684

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable: Profissão

NPAR TESTS

```
/K-W=SatNC SatNSCS SatNI SatNSO SatNRFH SatNCO BY v70Profissão(1 11)
/MISSING ANALYSIS.
```

NPar Tests

```
[DataSet1] C:\Users\ppinto\Desktop\FinalTESE\Dados\Necessidades\NPQPais_Total.sav
```

Kruskal-Wallis Test

Ranks

	Profissão	N	Mean Rank
SatNC	Quadros Superiores da Administração Pública, Dirigentes e Quadros Superiores de Empresa	2	29,50
	Especialistas das Profissões Intelectuais e Científicas	10	43,95
	Técnicos e Profissionais de Nível Intermédio	15	38,40
	Pessoal Administrativo e Similares	4	35,63
	Pessoal dos Serviços e Vendedores	2	42,25
	Operários, Artífices e Trabalhadores Similares	9	40,83
	Operadores de Instalações e Máquinas e Trabalhadores da Montagem	6	26,42
	Trabalhadores Não Qualificados	33	52,88
	Desempregado	9	58,06
	Total	90	
SatNSCS	Quadros Superiores da Administração Pública, Dirigentes e Quadros Superiores de Empresa	2	27,25
	Especialistas das Profissões Intelectuais e Científicas	10	40,50
	Técnicos e Profissionais de Nível Intermédio	16	50,59
	Pessoal Administrativo e Similares	4	34,88
	Pessoal dos Serviços e Vendedores	2	3,50
	Operários, Artífices e Trabalhadores Similares	9	42,39
	Operadores de Instalações e Máquinas e Trabalhadores da Montagem	6	21,00
	Trabalhadores Não Qualificados	30	53,13
	Desempregado	10	48,80
	Total	89	

Ranks

	Profissão	N	Mean Rank
SatNI	Quadros Superiores da Administração Pública, Dirigentes e Quadros Superiores de Empresa	2	34,25
	Especialistas das Profissões Intelectuais e Científicas	10	38,70
	Técnicos e Profissionais de Nível Intermédio	16	37,94
	Pessoal Administrativo e Similares	4	40,75
	Pessoal dos Serviços e Vendedores	2	23,75
	Operários, Artífices e Trabalhadores Similares	9	48,67
	Operadores de Instalações e Máquinas e Trabalhadores da Montagem	7	32,21
	Trabalhadores Não Qualificados	35	59,60
	Desempregado	9	49,17
	Total	94	
SatNSO	Quadros Superiores da Administração Pública, Dirigentes e Quadros Superiores de Empresa	2	33,75
	Especialistas das Profissões Intelectuais e Científicas	10	38,95
	Técnicos e Profissionais de Nível Intermédio	16	37,41
	Pessoal Administrativo e Similares	4	40,13
	Pessoal dos Serviços e Vendedores	2	25,50
	Operários, Artífices e Trabalhadores Similares	9	48,17
	Operadores de Instalações e Máquinas e Trabalhadores da Montagem	7	33,00
	Trabalhadores Não Qualificados	35	59,91
	Desempregado	9	48,50
	Total	94	

Ranks

	Profissão	N	Mean Rank
SatNRFH	Quadros Superiores da Administração Pública, Dirigentes e Quadros Superiores de Empresa	2	36,00
	Especialistas das Profissões Intelectuais e Científicas	10	34,80
	Técnicos e Profissionais de Nível Intermédio	16	42,31
	Pessoal Administrativo e Similares	4	42,50
	Pessoal dos Serviços e Vendedores	2	6,25
	Operários, Artífices e Trabalhadores Similares	9	49,17
	Operadores de Instalações e Máquinas e Trabalhadores da Montagem	6	14,25
	Trabalhadores Não Qualificados	34	58,68
	Desempregado	10	56,85
	Total	93	
SatNCO	Quadros Superiores da Administração Pública, Dirigentes e Quadros Superiores de Empresa	2	45,50
	Especialistas das Profissões Intelectuais e Científicas	10	49,50
	Técnicos e Profissionais de Nível Intermédio	16	39,69
	Pessoal Administrativo e Similares	4	26,13
	Pessoal dos Serviços e Vendedores	2	28,00
	Operários, Artífices e Trabalhadores Similares	9	41,50
	Operadores de Instalações e Máquinas e Trabalhadores da Montagem	7	31,86
	Trabalhadores Não Qualificados	31	55,21
	Desempregado	9	45,06
	Total	90	

Test Statistics^{a,b}

	SatNC	SatNSCS	SatNI	SatNSO	SatNRFH	SatNCO
Chi-Square	12,014	16,519	14,385	14,530	24,145	10,582
df	8	8	8	8	8	8
Asymp. Sig.	,151	,036	,072	,069	,002	,227

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable: Profissão

NPAR TESTS

```
/K-W=ImpTdasFra SatTdasFra IndTdasFra BY v58Parentesco(1 3)
/MISSING ANALYSIS.
```

NPar Tests

[DataSet1] C:\Users\ppinto\Desktop\FinalTESE\Dados\Necessidades\NPQPais_Total.sav

Kruskal-Wallis Test

Ranks

	Parentesco	N	Mean Rank
ImpTdasFra	Mãe	84	48,39
	Pai	19	67,97
	Total	103	
SatTdasFra	Mãe	80	49,41
	Pai	17	47,06
	Total	97	
IndTdasFra	Mãe	80	48,53
	Pai	18	53,81
	Total	98	

Test Statistics^{a,b}

	ImpTdasFra	SatTdasFra	IndTdasFra
Chi-Square	6,661	,098	,511
df	1	1	1
Asymp. Sig.	,010	,754	,475

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable: Parentesco

NPAR TESTS

```
/K-W=ImpNC ImpNSCS ImpNI ImpNSO ImpNRFH ImpNCO BY v58Parentesco(1 3)
/MISSING ANALYSIS.
```

NPar Tests

[DataSet1] C:\Users\ppinto\Desktop\FinalTESE\Dados\Necessidades\NPQPais_Total.sav

Kruskal-Wallis Test

Ranks

	Parentesco	N	Mean Rank
ImpNC	Mãe	81	49,33
	Pai	18	53,00
	Total	99	
ImpNSCS	Mãe	81	47,17
	Pai	19	64,68
	Total	100	
ImpNI	Mãe	83	49,43
	Pai	19	60,55
	Total	102	
ImpNSO	Mãe	83	49,66
	Pai	19	59,53
	Total	102	
ImpNRFH	Mãe	84	47,37
	Pai	19	72,47
	Total	103	
ImpNCO	Mãe	83	48,24
	Pai	19	65,74
	Total	102	

Test Statistics^{a,b}

	ImpNC	ImpNSCS	ImpNI	ImpNSO	ImpNRFH	ImpNCO
Chi-Square	1,404	5,840	2,215	1,722	10,962	5,452
df	1	1	1	1	1	1
Asymp. Sig.	,236	,016	,137	,189	,001	,020

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable: Parentesco

NPAR TESTS

/M-W= ImpTdasFra SatTdasFra IndTdasFra BY v63TipoAdmissão(1 2)

/MISSING ANALYSIS.

NPar Tests

[DataSet1] C:\Users\ppinto\Desktop\FinalTESE\Dados\Necessidades\NPQPais_Total.sav

Mann-Whitney Test

Ranks

	Tipo de admissão	N	Mean Rank	Sum of Ranks
ImpTdasFra	Não planeada	66	52,77	3482,50
	Planeada	37	50,64	1873,50
	Total	103		
SatTdasFra	Não planeada	63	46,39	2922,50
	Planeada	34	53,84	1830,50
	Total	97		
IndTdasFra	Não planeada	64	52,48	3358,50
	Planeada	34	43,90	1492,50
	Total	98		

Test Statistics^a

	ImpTdasFra	SatTdasFra	IndTdasFra
Mann-Whitney U	1170,500	906,500	897,500
Wilcoxon W	1873,500	2922,500	1492,500
Z	-,347	-1,244	-1,429
Asymp. Sig. (2-tailed)	,728	,214	,153

a. Grouping Variable: Tipo de admissão

NPAR TESTS

```
/M=W= ImpTdasFra SatTdasFra IndTdasFra BY IntAnt(1 2)
/MISSING ANALYSIS.
```

NPar Tests

[DataSet1] C:\Users\ppinto\Desktop\FinalTESE\Dados\Necessidades\NPQPais_Total.sav

Mann-Whitney Test

Ranks

	IntAnt	N	Mean Rank	Sum of Ranks
ImpTdasFra	Não	57	53,83	3068,50
	Sim	46	49,73	2287,50
	Total	103		
SatTdasFra	Não	53	52,13	2763,00
	Sim	44	45,23	1990,00
	Total	97		
IndTdasFra	Não	55	47,84	2631,00
	Sim	43	51,63	2220,00
	Total	98		

Test Statistics^a

	ImpTdasFra	SatTdasFra	IndTdasFra
Mann-Whitney U	1206,500	1000,000	1091,000
Wilcoxon W	2287,500	1990,000	2631,000
Z	-,693	-1,203	-,658
Asymp. Sig. (2-tailed)	,488	,229	,510

a. Grouping Variable: IntAnt

NPARTESTS

```
/M-W= ImpTdasFra SatTdasFra IndTdasFra BY v72Sexo(1 2)
/MISSING ANALYSIS.
```

NPar Tests

[DataSet1] C:\Users\ppinto\Desktop\FinalTESE\Dados\Necessidades\NPQPais_Total.sav

Mann-Whitney Test

Ranks

	Sexo	N	Mean Rank	Sum of Ranks
ImpTdasFra	Feminino	44	52,88	2326,50
	Masculino	59	51,35	3029,50
	Total	103		
SatTdasFra	Feminino	40	53,06	2122,50
	Masculino	57	46,15	2630,50
	Total	97		
IndTdasFra	Feminino	42	53,23	2235,50
	Masculino	56	46,71	2615,50
	Total	98		

Test Statistics^a

	ImpTdasFra	SatTdasFra	IndTdasFra
Mann-Whitney U	1259,500	977,500	1019,500
Wilcoxon W	3029,500	2630,500	2615,500
Z	-,257	-1,191	-1,129
Asymp. Sig. (2-tailed)	,797	,234	,259

a. Grouping Variable: Sexo

NPARTESTS

```
/M-W= ImpTdasFra SatTdasFra IndTdasFra BY v73DoencaAg_Cr(1 2)
/MISSING ANALYSIS.
```

NPar Tests

[DataSet1] C:\Users\ppinto\Desktop\FinalTESE\Dados\Necessidades\NPQPais_Total.sav

Mann-Whitney Test

Ranks

	DoencaAg_Cr	N	Mean Rank	Sum of Ranks
ImpTdasFra	Aguda	95	51,39	4882,00
	Crónica	8	59,25	474,00
	Total	103		
SatTdasFra	Aguda	89	48,58	4324,00
	Crónica	8	53,63	429,00
	Total	97		
IndTdasFra	Aguda	90	49,53	4458,00
	Crónica	8	49,13	393,00
	Total	98		

Test Statistics^a

	ImpTdasFra	SatTdasFra	IndTdasFra
Mann-Whitney U	322,000	319,000	357,000
Wilcoxon W	4882,000	4324,000	393,000
Z	-,715	-,485	-,039
Asymp. Sig. (2-tailed)	,475	,628	,969

a. Grouping Variable: DoencaAg_Cr

NPAR TESTS

```
/M-W= ImpTdasFra SatTdasFra IndTdasFra BY v74ConRazHosFil(1 2)
/MISSING ANALYSIS.
```

NPar Tests

[DataSet1] C:\Users\ppinto\Desktop\FinalTESE\Dados\Necessidades\NPQPais_Total.sav

Mann-Whitney Test

Ranks

	ConRazHosFil	N	Mean Rank	Sum of Ranks
ImpTdasFra	Não	0 ^a	,00	,00
	Sim	103	52,00	5356,00
	Total	103		
SatTdasFra	Não	0 ^a	,00	,00
	Sim	97	49,00	4753,00
	Total	97		
IndTdasFra	Não	0 ^a	,00	,00
	Sim	98	49,50	4851,00
	Total	98		

a. Mann-Whitney Test cannot be performed on empty groups.

NPAR TESTS

```
/M=W= ImpTdasFra SatTdasFra IndTdasFra BY v75ReconhNecFil(1 2)
/MISSING ANALYSIS.
```

NPar Tests

[DataSet1] C:\Users\ppinto\Desktop\FinalTESE\Dados\Necessidades\NPQPais_Total.sav

Mann-Whitney Test

Ranks

	ReconhNecFil	N	Mean Rank	Sum of Ranks
ImpTdasFra	Não	5	79,00	395,00
	Sim	98	50,62	4961,00
	Total	103		
SatTdasFra	Não	5	61,30	306,50
	Sim	92	48,33	4446,50
	Total	97		
IndTdasFra	Não	5	50,80	254,00
	Sim	93	49,43	4597,00
	Total	98		

Test Statistics^a

	ImpTdasFra	SatTdasFra	IndTdasFra
Mann-Whitney U	110,000	168,500	226,000
Wilcoxon W	4961,000	4446,500	4597,000
Z	-2,072	-1,003	-,105
Asymp. Sig. (2-tailed)	,038	,316	,916

a. Grouping Variable: ReconhNecFil

NPARTESTS

```
/M-W= ImpNC ImpNSCS ImpNI ImpNSO ImpNRFH ImpNCO BY v75ReconhNecFil(1 2)
/MISSING ANALYSIS.
```

NPar Tests

[DataSet1] C:\Users\ppinto\Desktop\FinalTESE\Dados\Necessidades\NPQPais_Total.sav

Mann-Whitney Test

Ranks

	ReconhNecFil	N	Mean Rank	Sum of Ranks
ImpNC	Não	5	53,00	265,00
	Sim	94	49,84	4685,00
	Total	99		
ImpNSCS	Não	5	71,60	358,00
	Sim	95	49,39	4692,00
	Total	100		
ImpNI	Não	5	56,90	284,50
	Sim	97	51,22	4968,50
	Total	102		
ImpNSO	Não	5	64,10	320,50
	Sim	97	50,85	4932,50
	Total	102		
ImpNRFH	Não	5	80,90	404,50
	Sim	98	50,53	4951,50
	Total	103		
ImpNCO	Não	5	75,10	375,50
	Sim	97	50,28	4877,50
	Total	102		

Test Statistics^a

	ImpNC	ImpNSCS	ImpNI	ImpNSO	ImpNRFH	ImpNCO
Mann-Whitney U	220,000	132,000	215,500	179,500	100,500	124,500
Wilcoxon W	4685,000	4692,000	4968,500	4932,500	4951,500	4877,500
Z	-,580	-1,703	-,421	-,977	-2,220	-1,837
Asymp. Sig. (2-tailed)	,562	,089	,674	,328	,026	,066

a. Grouping Variable: ReconhNecFil

NPARTESTS

```
/K-W=ImpTdasFra SatTdasFra IndTdasFra BY Rec_NúmeroHospitalizações(1 3)
/MISSING ANALYSIS.
```

NPar Tests

[DataSet1] C:\Users\ppinto\Desktop\FinalTESE\Dados\Necessidades\NPQPais_Total.sav

Kruskal-Wallis Test

Ranks

RecNumHospitali	N	Mean Rank
ImpTdasFra Uma hospitalização	57	53,83
2-3 hospitalizações	39	48,62
4 ou mais hospitalizações	7	55,93
Total	103	
SatTdasFra Uma hospitalização	53	52,13
2-3 hospitalizações	38	41,30
4 ou mais hospitalizações	6	70,08
Total	97	
IndTdasFra Uma hospitalização	55	47,84
2-3 hospitalizações	38	51,05
4 ou mais hospitalizações	5	56,00
Total	98	

Test Statistics^{a,b}

	ImpTdasFra	SatTdasFra	IndTdasFra
Chi-Square	,836	6,866	,569
df	2	2	2
Asymp. Sig.	,658	,032	,752

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable: RecNumHospitali

NPAR TESTS

```
/K-W=SatNC SatNSCS SatNI SatNSO SatNRFH SatNCO BY Rec_NúmeroHospitalizaçõe
es(1 3)
/MISSING ANALYSIS.
```

NPar Tests

[DataSet1] C:\Users\ppinto\Desktop\FinalTESE\Dados\Necessidades\NPQPais_Total.sav

Kruskal-Wallis Test

Ranks

	RecNumHospitali	N	Mean Rank
SatNC	Uma hospitalização	48	46,88
	2-3 hospitalizações	36	41,43
	4 ou mais hospitalizações	6	58,92
	Total	90	
SatNSCS	Uma hospitalização	49	46,70
	2-3 hospitalizações	35	39,81
	4 ou mais hospitalizações	5	64,60
	Total	89	
SatNI	Uma hospitalização	52	50,44
	2-3 hospitalizações	36	39,15
	4 ou mais hospitalizações	6	72,08
	Total	94	
SatNSO	Uma hospitalização	52	50,16
	2-3 hospitalizações	36	39,60
	4 ou mais hospitalizações	6	71,83
	Total	94	
SatNRFH	Uma hospitalização	51	49,98
	2-3 hospitalizações	36	40,42
	4 ou mais hospitalizações	6	61,17
	Total	93	
SatNCO	Uma hospitalização	50	48,95
	2-3 hospitalizações	34	37,56
	4 ou mais hospitalizações	6	61,75
	Total	90	

Test Statistics^{a,b}

	SatNC	SatNSCS	SatNI	SatNSO	SatNRFH	SatNCO
Chi-Square	2,908	4,581	8,856	8,298	4,422	6,367
df	2	2	2	2	2	2
Asymp. Sig.	,234	,101	,012	,016	,110	,041

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable: RecNumHospitali

Obs_Cui_Id	ID	Tipo	Cuidado	Turno	Contacto	Quem	Estímulo
1	1	Alimentação	Determinar horário	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
2	1	Alimentação	Determinar horário	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
3	1	Alimentação	Determinar horário	Tarde	3	Mãe e Enf	AI
4	1	Alimentação	Determinar horário	Tarde	4	Mãe	AI
5	1	Alimentação	Determinar horário	Manhã	5	Mãe	AI
6	1	Alimentação	Determinar horário	Manhã	6	Mãe	AI
7	1	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	1	Mãe	AI
8	1	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	2	Mãe	AI
9	1	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	3	Mãe	AI
10	1	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	4	Mãe	AI
11	1	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	5	Mãe	AI
12	1	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	6	Mãe	AI
13	1	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	1	Mãe	AI
14	1	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	2	Mãe	AI
15	1	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	3	Mãe	AI
16	1	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	4	Mãe	AI
17	1	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	5	Mãe	AI
18	1	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	6	Mãe	AI
19	1	Alimentação	Dar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
20	1	Alimentação	Dar refeição	Tarde	2	Mãe	AI
21	1	Alimentação	Dar refeição	Tarde	3	Mãe	AI
22	1	Alimentação	Dar refeição	Tarde	4	Mãe	AI
23	1	Alimentação	Dar refeição	Manhã	5	Mãe	AI
24	1	Alimentação	Dar refeição	Manhã	6	Mãe	AI
25	1	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
26	1	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
27	1	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	3	Mãe	AI
28	1	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	4	Mãe e Enf	AI
29	1	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	5	Mãe e Enf	AI
30	1	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	6	Mãe	AI
31	1	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	1	Enf	AI
32	1	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	2	Enf	AI
33	1	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	3	Enf	AI
34	1	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	4	Enf	AI
35	1	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	5	Mãe	AI
36	1	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	6	Mãe	AI
37	1	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	6	Mãe	AI
38	1	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Manhã	1	Mãe	AI
39	1	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Tarde	2	Mãe	AI
40	1	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Tarde	3	Mãe	AI
41	1	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Tarde	4	Mãe	AI
42	1	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Manhã	5	Mãe	AI
43	1	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Manhã	6	Mãe	AI
44	1	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
45	1	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
46	1	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Tarde	3	Mãe	AI
47	1	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Tarde	4	Mãe	AI
48	1	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Manhã	5	Mãe	AI
49	1	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Manhã	6	Mãe	AI
50	1	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Manhã	1	Enf	AI
51	1	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Tarde	2	Enf	AI
52	1	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Tarde	3	Enf	AI
53	1	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Tarde	4	Enf	AI
54	1	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Manhã	5	Enf	AI
55	1	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Manhã	6	Enf	AI

56	1	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	1	Mãe	AI
57	1	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	2	Mãe	AI
58	1	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	3	Mãe	AI
59	1	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	4	Mãe	AI
60	1	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	5	Mãe	AI
61	1	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	6	Mãe	AI
62	1	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	1	Mãe	AI
63	1	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	2	Mãe	AI
64	1	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	3	Mãe	AI
65	1	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	4	Mãe	AI
66	1	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	5	Mãe	AI
67	1	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	6	Mãe	AI
68	1	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	1	Mãe	AI
69	1	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	2	Mãe	AI
70	1	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	3	Mãe	AI
71	1	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	4	Mãe	AI
72	1	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	5	Mãe	AI
73	1	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	6	Mãe	AI
74	1	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
75	1	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
76	1	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	3	Mãe	AI
77	1	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	4	Mãe	AI
78	1	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	5	Mãe	AI
79	1	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	6	Mãe	AI
80	1	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
81	1	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
82	1	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Tarde	3	Mãe	AI
83	1	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Tarde	4	Mãe	AI
84	1	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	5	Mãe	AI
85	1	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	6	Mãe	AI
86	1	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
87	1	Higiene	Cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
88	1	Higiene	Cuidar da higiene	Tarde	3	Mãe	AI
89	1	Higiene	Cuidar da higiene	Tarde	4	Mãe	AI
90	1	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	5	Mãe	AI
91	1	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	6	Mãe	AI
92	1	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	1	Mãe	AI
93	1	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	2	Mãe	AI
94	1	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	3	Mãe	AI
95	1	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	4	Mãe	AI
96	1	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	5	Mãe	AI
97	1	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	6	Mãe	AI
98	1	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
99	1	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
100	1	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Tarde	3	Mãe	AI
101	1	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Tarde	4	Mãe	AI
102	1	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Tarde	5	Mãe	AI
103	1	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Manhã	6	Mãe	AI
104	1	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
105	1	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
106	1	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Tarde	3	Mãe	AI
107	1	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Tarde	4	Mãe	AI
108	1	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Manhã	5	Mãe	AI
109	1	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Manhã	6	Mãe	AI
110	1	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	1	Mãe	AI
111	1	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	2	Mãe	AI

112	1	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	3	Mãe	AI
113	1	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	4	Mãe	AI
114	1	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	5	Mãe	AI
115	1	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	6	Mãe	AI
116	1	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Manhã	1	Mãe	AI
117	1	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Tarde	2	Mãe	AI
118	1	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Tarde	3	Mãe	AI
119	1	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Tarde	4	Mãe	AI
120	1	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Manhã	5	Mãe	AI
121	1	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Manhã	6	Mãe	AI
122	1	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
123	1	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	2	Mãe	AI
124	1	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	3	Mãe	AI
125	1	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	4	Mãe	AI
126	1	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	5	Mãe	AI
127	1	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	6	Mãe	AI
128	1	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
129	1	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	2	Mãe	AI
130	1	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	3	Mãe	AI
131	1	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	4	Mãe	AI
132	1	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	5	Mãe	AI
133	1	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	6	Mãe	AI
134	1	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
135	1	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	2	Mãe	AI
136	1	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	3	Mãe	AI
137	1	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	4	Mãe	AI
138	1	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	5	Mãe	AI
139	1	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	6	Mãe	AI
140	1	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	1	Enf	AI
141	1	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
142	1	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	3	Mãe	AI
143	1	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	4	Mãe	AI
144	1	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	5	Mãe	AI
145	1	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	6	Mãe	AI
146	1	Sono Repouso	Solicitar competencias da criança para dormir repousar	Manhã	1	Mãe	AI
147	1	Segurança	Solicitar competencias da criança para manter segurança	Tarde	2	Mãe	AI
148	1	Sono Repouso	Solicitar competencias da criança para dormir repousar	Tarde	3	Mãe	AI
149	1	Sono Repouso	Solicitar competencias da criança para dormir repousar	Tarde	4	Mãe	AI
150	1	Sono Repouso	Solicitar competencias da criança para dormir repousar	Manhã	5	Mãe	AI
151	1	Sono Repouso	Solicitar competencias da criança para dormir repousar	Manhã	6	Mãe	AI
152	1	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Manhã	1	Mãe	AI
153	1	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Tarde	2	Mãe	AI
154	1	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Tarde	3	Mãe	AI
155	1	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Tarde	4	Mãe	AI
156	1	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Manhã	5	Mãe	AI
157	1	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Manhã	6	Mãe	AI
158	1	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
159	1	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
160	1	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	3	Mãe e Enf	AI
161	1	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	4	Mãe e Enf	AI
162	1	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	5	Mãe e Enf	AI
163	1	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	6	Mãe e Enf	AI
164	1	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	1	Mãe	AI
165	1	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Tarde	2	Mãe	AI
166	1	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Tarde	3	Mãe	AI
167	1	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Tarde	4	Mãe	AI

168	1	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	5	Mãe	AI
169	1	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	6	Mãe	AI
170	1	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	1	Mãe	PE
171	1	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	2	Mãe	PE
172	1	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	3	Mãe	PE
173	1	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	4	Mãe e Enf	AI
174	1	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	5	Mãe e Enf	AI
175	1	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	6	Mãe	AI
176	1	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	1	Mãe	AI
177	1	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Tarde	2	Mãe	AI
178	1	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Tarde	3	Mãe	AI
179	1	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Tarde	4	Mãe	AI
180	1	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	5	Mãe	AI
181	1	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	6	Mãe	AI
182	1	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	1	Enf	PE
183	1	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	2	Enf	PE
184	1	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	3	Enf	PE
185	1	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	4	Enf	PE
186	1	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	5	Enf	PE
187	1	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	6	Enf	PE
188	1	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	1	Enf	PE
189	1	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	2	Enf	PE
190	1	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	3	Enf	PE
191	1	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	4	Enf	PE
192	1	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	5	Enf	PE
193	1	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	6	Enf	PE
194	1	Processos Corp	Reconhecer sinais de necessidade de aspirar	Manhã	1	Mãe e Enf	PE
195	1	Processos Corp	Reconhecer sinais de necessidade de aspirar	Tarde	2	Mãe e Enf	PE
196	1	Processos Corp	Reconhecer sinais de necessidade de aspirar	Tarde	3	Mãe e Enf	PE
197	1	Processos Corp	Reconhecer sinais de necessidade de aspirar	Tarde	4	Mãe e Enf	PE
198	1	Processos Corp	Reconhecer sinais de necessidade de aspirar	Manhã	5	Mãe e Enf	PE
199	1	Processos Corp	Reconhecer sinais de necessidade de aspirar	Manhã	6	Mãe e Enf	PE
200	1	Processos Corp	Seleccionar material	Manhã	1	Enf	PE
201	1	Processos Corp	Seleccionar material	Tarde	2	Enf	PE
202	1	Processos Corp	Seleccionar material	Tarde	3	Enf	PE
203	2	Alimentação	Determinar horário	Manhã	1	Mãe	AI
204	2	Alimentação	Determinar horário	Tarde	2	Mãe	AI
205	2	Alimentação	Determinar horário	Manhã	3	Mãe	AI
206	2	Alimentação	Determinar horário	Tarde	4	Mãe	AI
207	2	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	1	Mãe	AI
208	2	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	2	Mãe	AI
209	2	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
210	2	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	3	Mãe	AI
211	2	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	4	Mãe	AI
212	2	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
213	2	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
214	2	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	3	Mãe	AI
215	2	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Tarde	4	Mãe	AI
216	2	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
217	2	Higiene	Cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
218	2	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	3	Mãe	AI
219	2	Higiene	Cuidar da higiene	Tarde	4	Mãe	AI
220	2	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
221	2	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
222	2	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Manhã	3	Mãe	AI
223	2	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Tarde	4	Mãe	AI

224	2	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
225	2	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	PE
226	2	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Manhã	3	Mãe	PE
227	2	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Tarde	4	Mãe	AI
228	2	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	1	Mãe	AI
229	2	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	2	Mãe	AI
230	2	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	3	Mãe	AI
231	2	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	4	Mãe	AI
232	2	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	1	Mãe	AI
233	2	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	2	Mãe	AI
234	2	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	3	Mãe	AI
235	2	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	4	Mãe	AI
236	2	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	1	Mãe	AI
237	2	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	2	Mãe	AI
238	2	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	3	Mãe	AI
239	2	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	4	Mãe	AI
240	2	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	1	Mãe	AI
241	2	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Tarde	2	Mãe	AI
242	2	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	3	Mãe	AI
243	2	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Tarde	4	Mãe	AI
244	2	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Manhã	1	Mãe	AI
245	2	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Tarde	2	Mãe	AI
246	2	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Manhã	3	Mãe	AI
247	2	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Tarde	4	Mãe	AI
248	2	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
249	2	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	2	Mãe	AI
250	2	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	3	Mãe	AI
251	2	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	4	Mãe	AI
252	2	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
253	2	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	2	Mãe	AI
254	2	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	3	Mãe	AI
255	2	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	4	Mãe	AI
256	2	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
257	2	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	2	Mãe	AI
258	2	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	3	Mãe	AI
259	2	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	4	Mãe	AI
260	2	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	1	Mãe	AI
261	2	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	2	Mãe	AI
262	2	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	3	Mãe	AI
263	2	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	4	Mãe	AI
264	2	Sono Repouso	Solicitar competencias da criança para dormir repousar	Manhã	1	Mãe	AI
265	2	Sono Repouso	Solicitar competencias da criança para dormir repousar	Tarde	2	Mãe	AI
266	2	Sono Repouso	Solicitar competencias da criança para dormir repousar	Manhã	3	Mãe	AI
267	2	Sono Repouso	Solicitar competencias da criança para dormir repousar	Tarde	4	Mãe	AI
268	2	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Manhã	1	Mãe	AI
269	2	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Tarde	2	Mãe	AI
270	2	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Manhã	3	Mãe	AI
271	2	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Tarde	4	Mãe	AI
272	2	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
273	2	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	2	Mãe	AI
274	2	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	3	Mãe	AI
275	2	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	4	Mãe	AI
276	2	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	1	Mãe	AI
277	2	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	2	Mãe	AI
278	2	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	3	Mãe	AI
279	2	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	4	Mãe	AI

280	2	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	1	Mãe	AI
281	2	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Tarde	2	Mãe	AI
282	2	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	3	Mãe	AI
283	2	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Tarde	4	Mãe	AI
284	2	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	1	Mãe	AI
285	2	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Tarde	2	Mãe	AI
286	2	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	3	Mãe	AI
287	2	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Tarde	4	Mãe	AI
288	2	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	1	Mãe	AI
289	2	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	2	Mãe	AI
290	2	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	3	Mãe	AI
291	2	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	4	Mãe	AI
292	2	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Manhã	1	Mãe	AI
293	2	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Tarde	2	Mãe	AI
294	2	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Manhã	3	Mãe	AI
295	2	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Tarde	4	Mãe	AI
296	2	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	1	Mãe	AI
297	2	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Tarde	2	Mãe	AI
298	2	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	3	Mãe	AI
299	2	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Tarde	4	Mãe	AI
300	2	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	1	Mãe	AI
301	2	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	2	Mãe	AI
302	2	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	3	Mãe	AI
303	2	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	4	Mãe	AI
304	2	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	1	Mãe	AI
305	2	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	2	Mãe	AI
306	2	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	3	Mãe	AI
307	2	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	4	Mãe	AI
308	2	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	1	Mãe	AI
309	2	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	2	Mãe	AI
310	2	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	3	Mãe	AI
311	2	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	4	Mãe	AI
312	2	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe	AI
313	2	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	2	Mãe	AI
314	2	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	3	Mãe	AI
315	2	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	4	Mãe	AI
316	2	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
317	2	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
318	2	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	3	Mãe e Enf	AI
319	2	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	4	Mãe e Enf	AI
320	2	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	1	Mãe	AI
321	2	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	2	Mãe	AI
322	2	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	3	Mãe	AI
323	2	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	4	Mãe	AI
324	2	Medicação	Administrar medicação	Manhã	1	Enf	AI
325	2	Medicação	Administrar medicação	Tarde	2	Enf	AI
326	2	Medicação	Administrar medicação	Manhã	3	Enf	AI
327	2	Medicação	Administrar medicação	Tarde	4	Enf	AI
328	2	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	3	Mãe	AI
329	2	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	4	Mãe	AI
330	2	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe	AI
331	2	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	2	Mãe	AI
332	2	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	3	Mãe	AI
333	2	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	4	Mãe	AI
335	2	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	3	Mãe	AI
336	2	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	4	Mãe	AI

337	2	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	1	Mãe	AI
338	2	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	2	Mãe	AI
339	2	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	3	Mãe	AI
340	2	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	4	Mãe	AI
341	2	Alimentação	Dar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
342	2	Alimentação	Dar refeição	Tarde	2	Mãe	AI
343	2	Alimentação	Dar refeição	Manhã	3	Mãe	AI
344	2	Alimentação	Dar refeição	Tarde	4	Mãe	AI
345	2	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Manhã	1	Mãe	AI
346	2	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Tarde	2	Mãe	AI
347	2	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Manhã	3	Mãe	AI
348	2	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Tarde	4	Mãe	AI
349	2	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Manhã	1	Mãe	AI
350	2	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Tarde	2	Mãe	AI
351	2	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Manhã	3	Mãe	AI
352	2	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Tarde	4	Mãe	AI
353	2	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
354	2	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	2	Mãe	AI
355	2	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	3	Mãe	AI
356	2	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	4	Mãe	AI
357	2	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	1	Mãe	AI
358	2	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	2	Mãe	AI
359	2	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	3	Mãe	AI
360	2	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	4	Mãe	AI
361	2	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Manhã	1	Mãe	AI
362	2	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Tarde	2	Mãe	PE
363	2	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Manhã	3	Mãe	AI
364	2	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Tarde	4	Mãe	AI
365	2	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Manhã	1	Enf	PE
366	2	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Tarde	2	Enf	PE
367	2	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Manhã	3	Enf	AI
368	2	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Tarde	4	Enf	AI
369	2	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	1	Mãe	AI
370	2	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	2	Mãe	PE
371	2	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	3	Mãe	AI
372	2	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	4	Mãe	AI
373	2	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	1	Mãe	AI
374	2	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	2	Mãe	AI
375	2	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	3	Mãe	AI
376	2	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	4	Mãe	AI
377	2	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	1	Mãe	AI
378	2	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	2	Mãe	AI
379	2	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	3	Mãe	AI
380	2	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	4	Mãe	AI
381	2	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Manhã	1	Mãe	AI
382	2	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Tarde	2	Mãe	AI
383	2	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Manhã	3	Mãe	AI
384	2	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Tarde	4	Mãe	AI
385	2	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Manhã	1	Mãe	AI
386	2	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Tarde	2	Mãe	AI
387	2	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Manhã	3	Mãe	AI
388	2	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Tarde	4	Mãe	AI
389	2	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	1	Mãe	AI
390	2	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	2	Mãe	AI
391	2	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	3	Mãe	AI
392	2	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	4	Mãe	AI

393	2	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
394	1	Processos Corp	Seleccionar material	Tarde	4	Enf	PE
395	1	Processos Corp	Seleccionar material	Manhã	5	Enf	PE
396	1	Processos Corp	Seleccionar material	Manhã	6	Enf	PE
397	1	Processos Corp	Manipular material	Manhã	1	Enf	PE
398	1	Processos Corp	Manipular material	Tarde	2	Enf	PE
399	1	Processos Corp	Manipular material	Tarde	3	Enf	PE
400	1	Processos Corp	Manipular material	Tarde	4	Enf	PE
401	1	Processos Corp	Manipular material	Manhã	5	Enf	PE
402	1	Processos Corp	Manipular material	Manhã	6	Enf	PE
403	1	Processos Corp	Aspirar secreções	Manhã	1	Enf	PE
404	1	Processos Corp	Aspirar secreções	Tarde	2	Enf	PE
405	1	Processos Corp	Aspirar secreções	Tarde	3	Enf	PE
406	1	Processos Corp	Aspirar secreções	Tarde	4	Enf	PE
407	1	Processos Corp	Aspirar secreções	Manhã	5	Enf	PE
408	1	Processos Corp	Aspirar secreções	Manhã	6	Enf	PE
409	1	Medicação	Administrar medicação	Manhã	1	Enf	PE
410	1	Medicação	Administrar medicação	Tarde	2	Enf	PE
411	1	Medicação	Administrar medicação	Tarde	3	Enf	PE
412	1	Medicação	Administrar medicação	Tarde	4	Enf	PE
413	1	Equipamento	Vigiar efeito terapêutico	Manhã	1	Mãe	PE
414	1	Equipamento	Vigiar efeito terapêutico	Tarde	2	Mãe	PE
415	1	Equipamento	Vigiar efeito terapêutico	Tarde	3	Mãe	PE
416	1	Equipamento	Vigiar efeito terapêutico	Tarde	4	Mãe	PE
417	1	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	1	Mãe	PE
418	1	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Tarde	2	Mãe	PE
419	1	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Tarde	3	Mãe	PE
420	1	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Tarde	4	Enf	PE
421	1	Equipamento	Manter fixação	Manhã	1	Mãe	PE
422	1	Equipamento	Manter fixação	Tarde	2	Mãe	PE
423	1	Equipamento	Manter fixação	Tarde	3	Mãe	PE
424	1	Equipamento	Manter fixação	Tarde	4	Mãe	PE
425	3	Alimentação	Determinar horário	Tarde	1	Mãe	AI
426	3	Alimentação	Determinar horário	Tarde	2	Mãe	AI
427	3	Alimentação	Determinar horário	Tarde	3	Mãe	AI
428	3	Alimentação	Determinar horário	Manhã	4	Mãe	AI
429	3	Alimentação	Determinar horário	Manhã	5	Mãe	AI
430	3	Alimentação	Determinar horário	Manhã	6	Mãe	AI
431	3	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	1	Mãe	AI
432	3	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	2	Mãe	AI
433	3	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	3	Mãe	AI
434	3	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	4	Mãe	AI
435	3	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	5	Mãe	AI
436	3	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	6	Mãe	AI
437	3	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	1	Mãe	AI
438	3	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	2	Mãe	AI
439	3	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	3	Mãe	AI
440	3	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	4	Mãe	AI
441	3	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	5	Mãe	AI
442	3	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	6	Mãe	AI
443	3	Alimentação	Dar refeição	Tarde	1	Mãe	AI
444	3	Alimentação	Dar refeição	Tarde	2	Mãe	AI
445	3	Alimentação	Dar refeição	Tarde	3	Mãe	AI
446	3	Alimentação	Dar refeição	Manhã	5	Mãe	AI
447	3	Alimentação	Dar refeição	Manhã	6	Mãe	AI
448	3	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Tarde	2	Enf	NC

449	3	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	1	Mãe	AI
450	3	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	2	Mãe	AI
451	3	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	3	Mãe	AI
452	3	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	4	Mãe	AI
453	3	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	5	Mãe	AI
454	3	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	6	Mãe	AI
455	3	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Tarde	1	Mãe	AI
456	3	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Tarde	2	Mãe	AI
457	3	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Tarde	3	Mãe	AI
458	3	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Manhã	4	Mãe	AI
459	3	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Manhã	5	Mãe	AI
460	3	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Manhã	6	Mãe	AI
461	3	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Tarde	1	Mãe e Enf	PE
462	3	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Tarde	2	Mãe e Enf	PE
463	3	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Tarde	3	Mãe e Enf	PE
464	3	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Manhã	4	Mãe e Enf	PE
465	3	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Manhã	5	Mãe e Enf	PE
466	3	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Manhã	6	Mãe e Enf	PE
467	3	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	1	Mãe	AI
468	3	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	2	Mãe	AI
469	3	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	3	Mãe	AI
470	3	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	4	Mãe	AI
471	3	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	5	Mãe	AI
472	3	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	6	Mãe	AI
473	3	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
474	3	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
475	3	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	3	Mãe	AI
476	3	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	4	Mãe	AI
477	3	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	5	Mãe	AI
478	3	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	6	Mãe	AI
479	3	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
480	3	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
481	3	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Tarde	3	Mãe	AI
482	3	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	4	Mãe	AI
483	3	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	5	Mãe	AI
484	3	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	6	Mãe	AI
485	3	Higiene	Cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
486	3	Higiene	Cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
487	3	Higiene	Cuidar da higiene	Tarde	3	Mãe	AI
488	3	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	4	Mãe	AI
489	3	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	5	Mãe	AI
490	3	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	6	Mãe	AI
491	3	Higiene	Cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
492	3	Higiene	Cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
493	3	Higiene	Cuidar da higiene	Tarde	3	Mãe	AI
494	3	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	4	Mãe	AI
495	3	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	5	Mãe	AI
496	3	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	6	Mãe	AI
497	3	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	1	Mãe	AI
498	3	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	2	Mãe	AI
499	3	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	3	Mãe	AI
500	3	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	4	Mãe	AI
501	3	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	5	Mãe	AI
502	3	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	6	Mãe	AI
503	3	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	1	Mãe	AI
504	3	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	2	Mãe	AI

505	3	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	3	Mãe	AI
506	3	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	4	Mãe	AI
507	3	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	5	Mãe	AI
508	3	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	6	Mãe	AI
509	3	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	1	Mãe	AI
510	3	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	2	Mãe	AI
511	3	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	3	Mãe	AI
512	3	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	4	Mãe	AI
513	3	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	5	Mãe	AI
514	3	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	6	Mãe	AI
515	3	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Tarde	1	Mãe	AI
516	3	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Tarde	2	Mãe	AI
517	3	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Tarde	3	Mãe	AI
518	3	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	4	Mãe	AI
519	3	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	5	Mãe	AI
520	3	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	6	Mãe	AI
521	3	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Tarde	1	Mãe	AI
522	3	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Tarde	2	Mãe	AI
523	3	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Tarde	3	Mãe	AI
524	3	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Manhã	4	Mãe	AI
525	3	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Manhã	5	Mãe	AI
526	3	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Manhã	6	Mãe	AI
527	3	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	1	Mãe	AI
528	3	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	2	Mãe	AI
529	3	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	3	Mãe	AI
530	3	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	4	Mãe	AI
531	3	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	5	Mãe	AI
532	3	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	6	Mãe	AI
533	3	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	1	Mãe	AI
534	3	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	2	Mãe	AI
535	3	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	3	Mãe	AI
536	3	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	4	Mãe	AI
537	3	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	5	Mãe	AI
538	3	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	6	Mãe	AI
539	3	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Tarde	1	Mãe	AI
540	3	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Tarde	2	Mãe	AI
541	3	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Tarde	3	Mãe	AI
542	3	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Manhã	4	Mãe	AI
543	3	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Manhã	5	Mãe	AI
544	3	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Manhã	6	Mãe	AI
545	3	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	1	Mãe	AI
546	3	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	2	Mãe	AI
547	3	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	3	Mãe	AI
548	3	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	4	Mãe	AI
549	3	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	5	Mãe	AI
550	3	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	6	Mãe	AI
551	3	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	1	Mãe	AI
552	3	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	2	Mãe	AI
553	3	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	3	Mãe	AI
554	3	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	4	Mãe	AI
555	3	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	5	Mãe	AI
556	3	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	6	Mãe	AI
557	3	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	1	Mãe	AI
558	3	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	2	Mãe	AI
559	3	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	3	Mãe	AI
560	3	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	4	Mãe	AI

561	3	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	5	Mãe	AI
562	3	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	6	Mãe	AI
563	3	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	1	Mãe	AI
564	3	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	2	Mãe	AI
565	3	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	3	Mãe	AI
566	3	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	4	Mãe	AI
567	3	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	5	Mãe	AI
568	3	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	6	Mãe	AI
569	3	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	1	Mãe	AI
570	3	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	2	Mãe	AI
571	3	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	3	Mãe	AI
572	3	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	4	Mãe	AI
573	3	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	5	Mãe	AI
574	3	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	6	Mãe	AI
575	3	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	1	Mãe	NC
576	3	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	2	Enf	NC
577	3	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	3	Mãe	NC
578	3	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	4	Mãe	NC
579	3	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	5	Mãe	NC
580	3	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	6	Mãe	NC
581	3	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Tarde	1	Mãe	NC
582	3	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Tarde	2	Mãe	NC
583	3	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Tarde	3	Mãe	NC
584	3	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	4	Mãe	NC
585	3	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	5	Mãe	NC
586	3	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	6	Mãe	NC
587	3	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Tarde	1	Mãe	AI
588	3	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Tarde	2	Mãe	AI
589	3	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Tarde	3	Mãe	AI
590	3	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	4	Mãe	AI
591	3	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	5	Mãe	AI
592	3	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	6	Mãe	AI
593	3	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	1	Mãe	AI
594	3	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	2	Mãe	AI
595	3	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	3	Mãe	AI
596	3	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	4	Mãe	AI
597	3	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	5	Mãe	AI
598	3	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	6	Mãe	AI
599	3	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Tarde	1	Mãe	AI
600	3	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Tarde	2	Mãe	AI
601	3	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Tarde	3	Mãe	AI
602	3	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Manhã	4	Mãe	AI
603	3	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Manhã	5	Mãe	AI
604	3	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Manhã	6	Mãe	AI
605	3	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Tarde	1	Mãe	AI
606	3	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Tarde	2	Mãe	AI
607	3	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Tarde	3	Mãe	AI
608	3	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	4	Mãe	AI
609	3	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	5	Mãe	AI
610	3	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	6	Mãe	AI
611	3	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	1	Mãe	AI
612	3	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	2	Mãe	AI
613	3	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	3	Mãe	AI
614	3	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	4	Mãe	AI
615	3	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	5	Mãe	AI
616	3	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	6	Mãe	AI

617	3	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	1	Mãe	AI
618	3	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	2	Mãe	AI
619	3	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	3	Mãe	AI
620	3	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	4	Mãe	AI
621	3	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	5	Mãe	AI
622	3	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	6	Mãe	AI
623	3	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	1	Mãe	AI
624	3	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	2	Mãe	AI
625	3	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	3	Mãe	AI
626	3	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	4	Mãe	AI
627	3	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	5	Mãe	AI
628	3	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	6	Mãe	AI
629	3	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	1	Mãe	AI
630	3	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	2	Mãe	AI
631	3	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	3	Mãe	AI
632	3	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	4	Mãe	AI
633	3	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	5	Mãe	AI
634	3	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	6	Mãe	AI
635	3	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	1	Enf	PE
636	3	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	2	Enf	PE
637	3	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	3	Enf	PE
638	3	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	4	Enf	PE
639	3	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	5	Enf	PE
640	3	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	6	Enf	PE
641	3	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	1	Enf	PE
642	3	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	2	Enf	PE
643	3	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	3	Enf	PE
644	3	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	4	Enf	PE
645	3	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	5	Enf	PE
646	3	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	6	Enf	PE
647	3	Medicação	Administrar medicação	Tarde	1	Enf	PE
648	3	Medicação	Administrar medicação	Tarde	2	Enf	PE
649	3	Medicação	Administrar medicação	Tarde	3	Enf	PE
650	3	Medicação	Administrar medicação	Manhã	4	Enf	PE
651	3	Medicação	Administrar medicação	Manhã	5	Enf	PE
652	3	Medicação	Administrar medicação	Manhã	6	Enf	PE
653	3	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Tarde	1	Enf	PE
654	3	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Tarde	2	Enf	PE
655	3	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Tarde	3	Enf	PE
656	3	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	4	Enf	PE
657	3	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	5	Enf	PE
658	3	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	6	Enf	PE
659	3	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Tarde	1	Enf	PE
660	3	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Tarde	2	Enf	PE
661	3	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Tarde	3	Enf	PE
662	3	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	4	Enf	PE
663	3	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	5	Enf	PE
664	3	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	6	Enf	PE
665	3	Dor	Monitorizar dor	Tarde	1	Mãe e Enf	PE
666	3	Dor	Monitorizar dor	Tarde	2	Mãe e Enf	PE
667	3	Dor	Monitorizar dor	Tarde	3	Mãe e Enf	PE
668	3	Dor	Monitorizar dor	Manhã	4	Mãe e Enf	PE
669	3	Dor	Monitorizar dor	Manhã	5	Mãe e Enf	PE
670	3	Dor	Monitorizar dor	Manhã	6	Mãe e Enf	PE
671	3	Dor	Usar estratégias não farmacologicas para eliminar dor	Tarde	1	Mãe e Enf	PE
672	3	Dor	Usar estratégias não farmacologicas para eliminar dor	Tarde	2	Mãe e Enf	PE

673	3	Dor	Usar estratégias não farmacologicas para eliminar dor	Tarde	3	Mãe e Enf	PE
674	3	Dor	Usar estratégias não farmacologicas para eliminar dor	Manhã	4	Mãe e Enf	PE
675	3	Dor	Usar estratégias não farmacologicas para eliminar dor	Manhã	5	Mãe e Enf	PE
676	3	Dor	Usar estratégias não farmacologicas para eliminar dor	Manhã	6	Mãe e Enf	PE
678	4	Alimentação	Determinar horário	Manhã	1	Mãe	AI
679	4	Alimentação	Determinar horário	Manhã	2	Mãe	AI
680	4	Alimentação	Determinar horário	Manhã	3	Mãe	PE
681	4	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	1	Mãe	AI
682	4	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	2	Mãe	AI
683	4	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	3	Mãe	AI
684	4	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	1	Mãe	AI
685	4	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	2	Mãe	AI
686	4	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	3	Mãe	AI
687	4	Alimentação	Dar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
688	4	Alimentação	Dar refeição	Manhã	2	Mãe	AI
689	4	Alimentação	Dar refeição	Manhã	3	Mãe	AI
690	4	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Manhã	1	Mãe	AI
691	4	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Manhã	2	Mãe	AI
692	4	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Manhã	3	Mãe	AI
693	4	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
694	4	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	2	Mãe	AI
695	4	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	3	Mãe	AI
696	4	Alimentação	Reforço da ingestão hidrica	Manhã	1	Mãe	AI
697	4	Alimentação	Reforço da ingestão hidrica	Manhã	2	Mãe	AI
698	4	Alimentação	Reforço da ingestão hidrica	Manhã	3	Mãe	AI
699	4	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	1	Mãe	AI
700	4	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	2	Mãe	AI
701	4	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	3	Mãe	AI
702	4	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	1	Mãe	AI
703	4	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	2	Mãe	AI
704	4	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	3	Mãe	AI
705	4	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	1	Mãe	AI
706	4	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	2	Mãe	AI
707	4	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	3	Mãe	AI
708	4	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Manhã	1	Mãe	AI
709	4	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Manhã	2	Mãe	AI
710	4	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Manhã	3	Mãe	AI
711	4	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Manhã	1	Mãe	AI
712	4	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Manhã	2	Mãe	AI
713	4	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Manhã	3	Mãe	AI
714	4	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
715	4	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
716	4	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	3	Mãe	AI
717	4	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
718	4	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
719	4	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	3	Mãe	AI
720	4	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
721	4	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
722	4	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	3	Mãe	AI
723	4	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
724	4	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
725	4	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
726	4	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Manhã	3	Mãe	AI
727	4	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
728	4	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
729	4	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Manhã	3	Mãe	AI

730	4	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	1	Mãe	AI
731	4	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	2	Mãe	AI
732	4	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	3	Mãe	AI
733	4	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	1	Mãe	AI
734	4	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	2	Mãe	AI
735	4	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	3	Mãe	AI
736	4	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	1	Mãe	AI
737	4	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	2	Mãe	AI
738	4	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	3	Mãe	AI
739	4	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	1	Mãe	AI
740	4	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	2	Mãe	AI
741	4	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	3	Mãe	AI
742	4	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Manhã	1	Mãe	AI
743	4	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Manhã	2	Mãe	AI
744	4	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Manhã	3	Mãe	AI
745	4	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
746	4	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	2	Mãe	AI
747	4	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	3	Mãe	AI
748	4	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
749	4	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	2	Mãe	AI
750	4	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	3	Mãe	AI
751	4	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
752	4	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	2	Mãe	AI
753	4	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	3	Mãe	AI
754	4	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	1	Mãe	AI
755	4	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	2	Mãe	AI
756	4	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	3	Mãe	AI
757	4	Segurança	Solicitar competencias da criança para manter segurança	Manhã	1	Mãe	AI
758	4	Sono Repouso	Solicitar competencias da criança para dormir repousar	Manhã	2	Mãe	AI
759	4	Sono Repouso	Solicitar competencias da criança para dormir repousar	Manhã	3	Mãe	AI
760	4	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Manhã	1	Mãe	AI
761	4	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Manhã	2	Mãe	AI
762	4	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Manhã	3	Mãe	AI
763	4	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
764	4	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	2	Mãe	AI
765	4	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	3	Mãe	AI
766	4	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	1	Mãe	AI
767	4	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	2	Mãe	AI
768	4	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	3	Mãe	AI
769	4	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	1	Mãe	AI
770	4	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	2	Mãe	AI
771	4	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	3	Mãe	AI
772	4	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	1	Mãe	AI
773	4	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	2	Mãe	AI
774	4	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	3	Mãe	AI
775	4	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	1	Mãe	AI
776	4	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	2	Mãe	AI
777	4	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	3	Mãe	AI
778	4	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Manhã	1	Mãe	AI
779	4	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Manhã	2	Mãe	AI
780	4	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Manhã	3	Mãe	AI
781	4	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	1	Mãe	AI
782	4	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	2	Mãe	AI
783	4	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	3	Mãe	AI
784	4	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	1	Mãe	AI
785	4	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	2	Mãe	AI

786	4	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	3	Mãe	AI
787	4	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	1	Mãe	AI
788	4	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	1	Mãe	AI
789	4	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	2	Mãe	AI
790	4	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	3	Mãe	AI
791	4	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	1	Mãe	AI
792	4	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	2	Mãe	AI
793	4	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	3	Mãe	AI
794	4	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe	AI
795	4	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	2	Mãe	AI
796	4	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	3	Mãe	AI
797	4	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	1	Mãe	AI
798	4	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	2	Mãe	AI
799	4	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	3	Mãe	AI
800	4	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	1	Mãe	AI
801	4	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	2	Mãe	AI
802	4	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	3	Mãe	AI
803	4	Medicação	Administrar medicação	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
804	4	Medicação	Administrar medicação	Manhã	2	Mãe e Enf	AI
805	4	Medicação	Administrar medicação	Manhã	3	Mãe	AI
806	4	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
807	4	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	2	Mãe e Enf	AI
808	4	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	3	Mãe e Enf	AI
809	4	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
810	4	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	2	Mãe e Enf	AI
811	4	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	3	Mãe e Enf	AI
812	4	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
813	4	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Manhã	2	Mãe e Enf	AI
814	5	Alimentação	Determinar horário	Manhã	1	Mãe	AI
815	5	Alimentação	Determinar horário	Tarde	2	Mãe e Enf	PE
816	5	Alimentação	Determinar horário	Tarde	3	Mãe	AI
817	5	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	1	Mãe	AI
818	5	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
819	5	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	3	Mãe	AI
820	5	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	1	Mãe	AI
821	5	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	2	Mãe	AI
822	5	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	3	Mãe	AI
823	5	Alimentação	Dar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
824	5	Alimentação	Dar refeição	Tarde	2	Mãe	AI
825	5	Alimentação	Dar refeição	Tarde	3	Mãe	AI
826	5	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
827	5	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	2	Mãe	NC
828	5	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	3	Mãe	AI
829	5	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	1	Mãe	AI
830	5	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	2	Mãe	AI
831	5	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	3	Mãe	AI
832	5	Alimentação	Administrar suplementos alimentares	Manhã	1	Mãe	AI
833	5	Alimentação	Administrar suplementos alimentares	Tarde	2	Mãe	AI
834	5	Alimentação	Administrar suplementos alimentares	Tarde	3	Mãe	AI
835	5	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Manhã	1	Mãe	AI
836	5	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Tarde	2	Mãe	AI
837	5	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Tarde	3	Mãe	AI
838	5	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Manhã	1	Enf	PE
839	5	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Tarde	2	Enf	PE
840	5	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Tarde	3	Enf	PE
841	5	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	1	Mãe	AI

842	5	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	2	Mãe	AI
843	5	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	3	Mãe	AI
844	5	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	1	Mãe	AI
845	5	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	2	Mãe	AI
846	5	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	3	Mãe	AI
847	5	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	1	Mãe	AI
848	5	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	2	Mãe	AI
849	5	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	3	Mãe	AI
850	5	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	2	Mãe	AI
851	5	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	1	Mãe	AI
852	5	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	2	Mãe	AI
853	5	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
854	5	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
855	5	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
856	5	Higiene	Cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
857	5	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	2	Mãe	AI
858	5	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	1	Mãe	AI
859	5	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Tarde	2	Mãe	AI
860	5	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Tarde	3	Mãe	AI
861	5	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
862	5	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	2	Mãe	AI
863	5	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	3	Mãe	AI
864	5	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
865	5	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	2	Mãe	AI
866	5	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	3	Mãe	AI
867	5	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	2	Mãe	AI
868	5	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
869	5	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	2	Mãe	AI
870	5	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	3	Mãe	AI
871	5	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	1	Mãe	AI
872	5	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	2	Mãe	AI
873	5	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	3	Mãe	AI
874	5	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	2	Mãe	NC
875	5	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	2	Mãe	NC
876	5	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	2	Mãe e Enf	NC
877	5	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	1	Mãe	NC
878	5	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	2	Mãe e Enf	NC
879	6	Alimentação	Determinar horário	Manhã	1	Mãe	AI
880	6	Alimentação	Determinar horário	Tarde	2	Mãe	AI
881	6	Alimentação	Determinar horário	Tarde	3	Mãe	AI
882	6	Alimentação	Determinar horário	Manhã	4	Mãe	AI
883	6	Alimentação	Determinar horário	Tarde	6	Mãe	AI
884	6	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	1	Mãe	AI
885	6	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	2	Mãe	AI
886	6	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	3	Mãe	AI
887	6	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	4	Mãe	AI
888	6	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	5	Mãe	AI
889	6	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	1	Mãe	AI
890	6	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	2	Mãe	AI
891	6	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	3	Mãe	AI
892	6	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	4	Mãe	AI
893	6	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	5	Mãe	AI
894	6	Alimentação	Dar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
895	6	Alimentação	Dar refeição	Tarde	2	Mãe	AI
896	6	Alimentação	Dar refeição	Tarde	3	Mãe	AI
897	6	Alimentação	Dar refeição	Tarde	4	Mãe	AI

898	6	Alimentação	Dar refeição	Manhã	5	Mãe	AI
899	6	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
900	6	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
901	6	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	3	Mãe e Enf	AI
902	6	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	4	Mãe e Enf	AI
903	6	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	5	Mãe e Enf	AI
904	6	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	1	Mãe e Enf	PE
905	6	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	2	Mãe e Enf	PE
906	6	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	3	Mãe e Enf	PE
907	6	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	4	Mãe e Enf	PE
908	6	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	5	Mãe e Enf	PE
909	6	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Manhã	1	Enf	AI
910	6	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Tarde	2	Enf	AI
911	6	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Tarde	3	Enf	AI
912	6	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Manhã	4	Enf	AI
913	6	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Tarde	5	Enf	AI
914	6	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	1	Mãe	AI
915	6	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	2	Mãe	AI
916	6	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	3	Mãe	AI
917	6	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	4	Mãe	AI
918	6	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	5	Mãe	AI
919	6	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	1	Mãe	AI
920	6	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	2	Mãe	AI
921	6	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	3	Mãe	AI
922	6	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	4	Mãe	AI
923	6	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	5	Mãe	AI
924	6	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	1	Mãe	AI
925	6	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	2	Mãe	AI
926	6	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	3	Mãe	AI
927	6	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	4	Mãe	AI
928	6	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	5	Mãe	AI
929	6	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	1	Mãe	AI
930	6	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	2	Mãe	AI
931	6	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	3	Mãe	AI
932	6	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	4	Mãe	AI
933	6	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	5	Mãe	AI
934	6	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
935	6	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
936	6	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	3	Mãe e Enf	AI
937	6	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	4	Mãe e Enf	AI
938	6	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	5	Mãe e Enf	AI
939	6	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
940	6	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
941	6	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	3	Mãe	AI
942	6	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	4	Mãe	AI
943	6	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	5	Mãe	AI
944	6	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
945	6	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
946	6	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Tarde	3	Mãe	AI
947	6	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	4	Mãe	AI
948	6	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Tarde	5	Mãe	AI
949	6	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
950	6	Higiene	Cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
951	6	Higiene	Cuidar da higiene	Tarde	3	Mãe	AI
952	6	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	4	Mãe	AI
953	6	Higiene	Cuidar da higiene	Tarde	5	Mãe	AI

954	6	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
955	6	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
956	6	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	3	Mãe e Enf	AI
957	6	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	4	Mãe e Enf	AI
958	6	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	5	Mãe e Enf	AI
959	6	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	1	Mãe	AI
960	6	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	2	Mãe	AI
961	6	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	3	Mãe	AI
962	6	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	4	Mãe	AI
963	6	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	5	Mãe	AI
964	6	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	1	Mãe	AI
965	6	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	2	Mãe	AI
966	6	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	3	Mãe	AI
967	6	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	4	Mãe	AI
968	6	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	5	Mãe	AI
969	6	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	1	Mãe	AI
970	6	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	2	Mãe	AI
971	6	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	3	Mãe	AI
972	6	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	4	Mãe	AI
973	6	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	5	Mãe	AI
974	6	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
975	6	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	2	Mãe	AI
976	6	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	3	Mãe	AI
977	6	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	4	Mãe	AI
978	6	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	5	Mãe	AI
979	6	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
980	6	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	2	Mãe	AI
981	6	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	3	Mãe	AI
982	6	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	4	Mãe	AI
983	6	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	5	Mãe	AI
984	6	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
985	6	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	2	Mãe	AI
986	6	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	3	Mãe	AI
987	6	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	4	Mãe	AI
988	6	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	5	Mãe	AI
989	6	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	1	Mãe	AI
990	6	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	2	Mãe	AI
991	6	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	3	Mãe	AI
992	6	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	4	Mãe	AI
993	6	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	5	Mãe	AI
994	6	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
995	6	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	2	Mãe	AI
996	6	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	3	Mãe	AI
997	6	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	4	Mãe	AI
998	6	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	5	Mãe	AI
999	6	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	1	Mãe	AI
1000	6	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	2	Mãe	AI
1001	6	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	3	Mãe	AI
1002	6	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	4	Mãe	AI
1003	6	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	5	Mãe	AI
1004	6	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	1	Mãe	AI
1005	6	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	2	Mãe	AI
1006	6	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	3	Mãe	AI
1007	6	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	4	Mãe	AI
1008	6	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	5	Mãe	AI
1009	6	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	1	Mãe	AI

1010	6	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	2	Mãe	AI
1011	6	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	3	Mãe	AI
1012	6	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	4	Mãe	AI
1013	6	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	5	Mãe	AI
1014	6	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe	AI
1015	6	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	2	Mãe	AI
1016	6	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	3	Mãe	AI
1017	6	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	4	Mãe	AI
1018	6	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	5	Mãe	AI
1019	6	Equipamento	Manter fixação	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
1020	6	Equipamento	Manter fixação	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
1021	6	Equipamento	Manter fixação	Tarde	3	Mãe e Enf	AI
1022	6	Equipamento	Manter fixação	Manhã	4	Mãe e Enf	AI
1023	6	Equipamento	Manter fixação	Tarde	5	Mãe	AI
1024	6	Soroterapia	Vigiar perfusão	Manhã	1	Mãe	AI
1025	6	Soroterapia	Vigiar perfusão	Tarde	2	Mãe	AI
1026	6	Soroterapia	Vigiar perfusão	Tarde	3	Mãe	AI
1027	6	Soroterapia	Vigiar perfusão	Manhã	4	Mãe	AI
1028	6	Soroterapia	Vigiar perfusão	Tarde	5	Mãe	AI
1029	7	Alimentação	Determinar horário	Tarde	1	Mãe	AI
1030	7	Alimentação	Determinar horário	Manhã	2	Mãe	AI
1031	7	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	1	Mãe	AI
1032	7	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	2	Mãe	AI
1033	7	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	1	Mãe	AI
1034	7	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	2	Mãe	AI
1035	7	Alimentação	Dar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
1036	7	Alimentação	Dar refeição	Tarde	2	Mãe	AI
1037	7	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Manhã	1	Mãe	AI
1038	7	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Tarde	2	Mãe	AI
1039	7	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Manhã	1	Mãe	AI
1040	7	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Tarde	2	Mãe	AI
1041	7	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
1042	7	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
1043	7	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
1044	7	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
1045	7	Alimentação	Administrar suplementos alimentares	Manhã	1	Mãe	AI
1046	7	Alimentação	Administrar suplementos alimentares	Tarde	2	Mãe	AI
1047	7	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Manhã	1	Enf	AI
1048	7	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Tarde	2	Enf	AI
1049	7	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	1	Mãe	AI
1050	7	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	2	Mãe	AI
1051	7	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	1	Mãe	AI
1052	7	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	2	Mãe	AI
1053	7	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	1	Mãe	AI
1054	7	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	2	Mãe	AI
1055	7	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Manhã	1	Mãe	AI
1056	7	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Tarde	2	Mãe	AI
1057	7	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
1058	7	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
1059	7	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	1	Mãe	AI
1060	7	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	2	Mãe	AI
1061	7	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
1062	7	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
1063	7	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
1064	7	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
1065	7	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI

1066	7	Higiene	Cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
1067	7	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
1068	7	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
1069	7	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
1070	7	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
1071	7	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	1	Mãe	AI
1072	7	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	2	Mãe	AI
1073	7	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	1	Mãe	AI
1074	7	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	2	Mãe	AI
1075	7	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	1	Mãe	AI
1076	7	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	2	Mãe	AI
1077	7	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	1	Mãe	AI
1078	7	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	2	Mãe	AI
1079	7	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	1	Mãe	AI
1080	7	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Tarde	2	Mãe	AI
1081	7	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Manhã	1	Mãe	AI
1082	7	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Tarde	2	Mãe	AI
1083	7	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
1084	7	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	2	Mãe	AI
1085	7	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
1086	7	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	2	Mãe	AI
1087	7	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
1088	7	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	2	Mãe	AI
1089	7	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	1	Mãe	AI
1090	7	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	2	Mãe	AI
1093	7	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Manhã	1	Mãe	AI
1094	7	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Tarde	2	Mãe	AI
1095	7	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
1096	7	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	2	Mãe	AI
1097	7	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	1	Mãe	AI
1098	7	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	2	Mãe	AI
1099	7	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	1	Mãe	AI
1100	7	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Tarde	2	Mãe	AI
1101	7	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	1	Mãe	AI
1102	7	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Tarde	2	Mãe	AI
1103	7	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	1	Mãe	AI
1104	7	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	2	Mãe	AI
1105	7	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Manhã	1	Mãe	AI
1106	7	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Tarde	2	Mãe	AI
1107	7	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	1	Mãe	AI
1108	7	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	2	Mãe	AI
1109	7	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	1	Mãe	AI
1110	7	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	2	Mãe	AI
1111	7	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	1	Mãe	AI
1112	7	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	2	Mãe	AI
1113	7	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe	AI
1114	7	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	2	Mãe	AI
1115	8	Alimentação	Determinar horário	Manhã	1	Mãe	AI
1116	8	Alimentação	Determinar horário	Manhã	2	Mãe	AI
1117	8	Alimentação	Determinar horário	Manhã	3	Mãe	AI
1118	8	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	1	Mãe	AI
1119	8	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	2	Mãe	AI
1120	8	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	3	Mãe	AI
1121	8	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	1	Mãe	AI
1122	8	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	2	Mãe	AI
1123	8	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	3	Mãe	AI

1124	8	Alimentação	Dar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
1125	8	Alimentação	Dar refeição	Manhã	2	Mãe	AI
1126	8	Alimentação	Dar refeição	Manhã	3	Mãe	AI
1127	8	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Manhã	1	Mãe	AI
1128	8	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Manhã	2	Mãe	AI
1129	8	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Manhã	3	Mãe	AI
1130	8	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	1	Mãe	AI
1131	8	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	2	Mãe	AI
1132	8	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	3	Mãe	AI
1133	8	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
1134	8	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	2	Mãe	AI
1135	8	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	3	Mãe	AI
1136	8	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Manhã	1	Enf	AI
1137	8	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Manhã	2	Enf	AI
1138	8	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Manhã	3	Enf	AI
1139	8	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	1	Mãe	AI
1140	8	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	2	Mãe	AI
1141	8	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	3	Mãe	AI
1142	8	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	1	Mãe	AI
1143	8	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	2	Mãe	AI
1144	8	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	3	Mãe	AI
1145	8	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	1	Mãe	AI
1146	8	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	2	Mãe	AI
1147	8	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	3	Mãe	AI
1148	8	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	1	Mãe	AI
1149	8	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	2	Mãe	AI
1150	8	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	3	Mãe	AI
1151	8	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
1152	8	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	2	Mãe e Enf	AI
1153	8	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	3	Mãe	AI
1154	8	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
1155	8	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
1156	8	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	3	Mãe	AI
1157	8	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	1	Mãe	AI
1158	8	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	2	Mãe	AI
1159	8	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	3	Mãe	AI
1160	8	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
1161	8	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
1162	8	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	3	Mãe	AI
1163	8	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	1	Mãe	AI
1164	8	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	2	Mãe	AI
1165	8	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	3	Mãe	AI
1166	8	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	1	Mãe	AI
1167	8	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	2	Mãe	AI
1168	8	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	3	Mãe	AI
1169	8	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	1	Mãe	AI
1170	8	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	2	Mãe	AI
1171	8	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	3	Mãe	AI
1172	8	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
1173	8	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	2	Mãe	AI
1174	8	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	3	Mãe	AI
1175	8	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
1176	8	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	2	Mãe	AI
1177	8	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	3	Mãe	AI
1178	8	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
1179	8	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	2	Mãe	AI

1180	8	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	3	Mãe	AI
1181	8	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	1	Mãe	AI
1182	8	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	2	Mãe	AI
1183	8	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	3	Mãe	AI
1184	8	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
1185	8	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	2	Mãe	AI
1186	8	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	3	Mãe	AI
1187	8	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
1188	8	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	2	Mãe e Enf	AI
1189	8	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	3	Mãe	AI
1190	8	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
1191	8	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	2	Mãe e Enf	AI
1192	8	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	3	Mãe	AI
1193	8	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Manhã	1	Mãe	AI
1194	8	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Manhã	2	Mãe	AI
1195	8	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Manhã	3	Mãe	AI
1196	8	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	1	Mãe	AI
1197	8	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	2	Mãe	AI
1198	8	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	3	Mãe	AI
1199	8	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	1	Mãe	AI
1200	8	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	2	Mãe	AI
1201	8	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	3	Mãe	AI
1202	8	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	1	Mãe	AI
1203	8	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	2	Mãe	AI
1204	8	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	3	Mãe	AI
1205	8	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
1206	8	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	2	Mãe e Enf	AI
1207	8	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	3	Mãe e Enf	AI
1208	8	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
1209	8	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	2	Mãe e Enf	AI
1210	8	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	3	Mãe e Enf	AI
1211	8	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
1212	8	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	2	Mãe e Enf	AI
1213	8	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	3	Mãe e Enf	AI
1214	8	Equipamento	Manter fixação	Manhã	1	Enf	AI
1215	8	Equipamento	Manter fixação	Manhã	2	Enf	AI
1216	8	Equipamento	Manter fixação	Manhã	3	Enf	AI
1217	8	Soroterapia	Vigiar perfusão	Manhã	1	Enf	AI
1218	8	Soroterapia	Vigiar perfusão	Manhã	2	Enf	AI
1219	8	Soroterapia	Vigiar perfusão	Manhã	3	Enf	AI
1220	9	Alimentação	Determinar horário	Manhã	1	Mãe	AI
1221	9	Alimentação	Determinar horário	Manhã	2	Mãe	AI
1222	9	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	1	Mãe	AI
1223	9	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	2	Mãe	AI
1224	9	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	1	Mãe	AI
1225	9	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	2	Mãe	AI
1226	9	Alimentação	Dar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
1227	9	Alimentação	Dar refeição	Manhã	2	Mãe	AI
1228	9	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
1229	9	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	2	Mãe	AI
1230	9	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	1	Mãe	AI
1231	9	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	2	Mãe	AI
1232	9	Alimentação	Administrar suplementos alimentares	Manhã	1	Mãe	AI
1233	9	Alimentação	Administrar suplementos alimentares	Manhã	2	Mãe	AI
1234	9	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Manhã	1	Enf	AI
1235	9	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Manhã	2	Enf	AI

1236	9	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	1	Mãe	AI
1237	9	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	2	Mãe	AI
1238	9	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	1	Mãe	AI
1239	9	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	2	Mãe	AI
1240	9	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	1	Mãe	AI
1241	9	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	2	Mãe	AI
1242	9	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	1	Mãe	AI
1243	9	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	2	Mãe	AI
1244	9	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	1	Mãe	AI
1245	9	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	2	Mãe	AI
1246	9	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
1247	9	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
1248	9	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
1249	9	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
1250	9	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	1	Mãe	AI
1251	9	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	2	Mãe	AI
1252	9	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	1	Mãe	AI
1253	9	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	2	Mãe	AI
1254	9	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	1	Mãe	AI
1255	9	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	2	Mãe	AI
1256	9	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	1	Mãe	AI
1257	9	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	2	Mãe	AI
1258	9	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	1	Mãe	AI
1259	9	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	2	Mãe	AI
1260	9	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Manhã	1	Mãe	AI
1261	9	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Manhã	2	Mãe	AI
1262	9	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
1263	9	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	2	Mãe	AI
1264	9	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
1265	9	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	2	Mãe	AI
1266	9	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
1267	9	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	2	Mãe	AI
1268	9	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	1	Mãe	AI
1269	9	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	2	Mãe	AI
1270	9	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
1271	9	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	2	Mãe	AI
1272	9	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	1	Mãe	AI
1273	9	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	2	Mãe	AI
1274	9	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	1	Mãe	AI
1275	9	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	2	Mãe	AI
1276	9	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	1	Mãe	AI
1277	9	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	2	Mãe	AI
1278	9	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	1	Mãe	AI
1279	9	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	2	Mãe	AI
1280	9	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	1	Mãe	AI
1281	9	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	2	Mãe	AI
1282	9	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe	AI
1283	9	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	2	Mãe	AI
1284	9	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	1	Mãe	AI
1285	9	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	2	Mãe	AI
1286	9	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	1	Mãe	AI
1287	9	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	2	Mãe	AI
1288	10	Alimentação	Determinar horário	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
1289	10	Alimentação	Determinar horário	Tarde	2	Mãe	AI
1290	10	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	1	Mãe	AI
1291	10	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	2	Mãe	AI

1292	10	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	1	Mãe	AI
1293	10	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	2	Mãe	AI
1294	10	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
1295	10	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	2	Mãe	AI
1296	10	Alimentação	Administrar suplementos alimentares	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
1297	10	Alimentação	Administrar suplementos alimentares	Tarde	2	Mãe	AI
1298	10	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
1299	10	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Tarde	2	Mãe	AI
1300	10	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Tarde	1	Enf	AI
1301	10	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Tarde	2	Enf	AI
1302	10	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	1	Mãe	AI
1303	10	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	2	Mãe	AI
1304	10	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	1	Mãe	AI
1305	10	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	2	Mãe	AI
1306	10	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	1	Mãe	AI
1307	10	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	2	Mãe	AI
1308	10	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	1	Mãe	AI
1309	10	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	2	Mãe	AI
1310	10	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	1	Mãe	AI
1311	10	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	2	Mãe	AI
1312	10	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
1313	10	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
1314	10	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
1315	10	Higiene	Cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
1316	10	Higiene	Cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
1317	10	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	1	Mãe	AI
1318	10	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	2	Mãe	AI
1319	10	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	1	Mãe	AI
1320	10	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	2	Mãe	AI
1321	10	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	1	Mãe	AI
1322	10	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	2	Mãe	AI
1323	10	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	1	Mãe	AI
1324	10	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	2	Mãe	AI
1325	10	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Tarde	1	Mãe	AI
1326	10	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Tarde	2	Mãe	AI
1327	10	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	1	Mãe	AI
1328	10	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	2	Mãe	AI
1329	10	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	1	Mãe	AI
1330	10	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	2	Mãe	AI
1331	10	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	1	Mãe	AI
1332	10	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	2	Mãe	AI
1333	10	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	1	Mãe	AI
1334	10	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	2	Mãe	AI
1335	10	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	1	Mãe	AI
1336	10	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	2	Mãe	AI
1337	10	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	1	Mãe	AI
1338	10	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	2	Mãe	AI
1339	10	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Tarde	1	Mãe	AI
1340	10	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Tarde	2	Mãe	AI
1341	10	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Tarde	1	Mãe	AI
1342	10	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Tarde	2	Mãe	AI
1343	10	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	1	Mãe	AI
1344	10	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	2	Mãe	AI
1345	10	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	1	Mãe	AI
1346	10	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	2	Mãe	AI
1347	10	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	1	Mãe	AI

1348	10	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	2	Mãe	AI
1349	10	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	1	Mãe	AI
1350	10	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	2	Mãe	AI
1351	10	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	1	Mãe	AI
1352	10	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	2	Mãe	AI
1353	10	Equipamento	Manter fixação	Tarde	1	Mãe	AI
1354	10	Equipamento	Manter fixação	Tarde	2	Mãe	AI
1355	11	Alimentação	Determinar horário	Manhã	1	Mãe	AI
1356	11	Alimentação	Determinar horário	Tarde	2	Mãe	AI
1357	11	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	1	Mãe	AI
1358	11	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	2	Mãe	AI
1359	11	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	1	Mãe	AI
1360	11	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	2	Mãe	AI
1361	11	Alimentação	Dar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
1362	11	Alimentação	Dar refeição	Tarde	2	Mãe	AI
1363	11	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Manhã	1	Mãe	AI
1364	11	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Tarde	2	Mãe	AI
1365	11	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Manhã	1	Mãe	AI
1366	11	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Tarde	2	Mãe	AI
1367	11	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
1368	11	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	2	Mãe	AI
1369	11	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
1370	11	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
1371	11	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
1372	11	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
1373	11	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Manhã	1	Mãe	AI
1374	11	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Tarde	2	Mãe	AI
1375	11	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	1	Mãe	AI
1376	11	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	2	Mãe	AI
1377	11	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	1	Mãe	AI
1378	11	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	2	Mãe	AI
1379	11	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Manhã	1	Mãe	AI
1380	11	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Tarde	2	Mãe	AI
1381	11	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	1	Mãe	AI
1382	11	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	2	Mãe	AI
1383	11	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
1384	11	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
1385	11	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
1386	11	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
1387	11	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
1388	11	Higiene	Cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
1389	11	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
1390	11	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
1391	11	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
1392	11	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
1393	11	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	1	Mãe	AI
1394	11	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	2	Mãe	AI
1395	11	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	1	Mãe	AI
1396	11	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Tarde	2	Mãe	AI
1397	11	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	1	Mãe	AI
1398	11	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	2	Mãe	AI
1399	11	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	1	Mãe	AI
1400	11	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	2	Mãe	AI
1401	11	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Manhã	1	Mãe	AI
1402	11	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Tarde	2	Mãe	AI
1403	11	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI

1404	11	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	2	Mãe	AI
1405	11	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
1406	11	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	2	Mãe	AI
1407	11	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
1408	11	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	2	Mãe	AI
1409	11	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	1	Mãe	AI
1410	11	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	2	Mãe	AI
1413	11	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Manhã	1	Mãe	AI
1414	11	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Tarde	2	Mãe	AI
1415	11	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
1416	11	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	2	Mãe	AI
1417	11	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	1	Mãe	AI
1418	11	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	2	Mãe	AI
1419	11	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	1	Mãe	AI
1420	11	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Tarde	2	Mãe	AI
1421	11	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	1	Mãe	AI
1422	11	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Tarde	2	Mãe	AI
1423	11	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	1	Mãe	AI
1424	11	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	2	Mãe	AI
1425	11	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Manhã	1	Mãe	AI
1426	11	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Tarde	2	Mãe	AI
1427	11	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	1	Mãe	AI
1428	11	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Tarde	2	Mãe	AI
1429	11	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	1	Mãe	AI
1430	11	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	2	Mãe	AI
1431	11	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	1	Mãe	AI
1432	11	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	2	Mãe	AI
1433	11	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	1	Mãe	AI
1434	11	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	2	Mãe	AI
1435	11	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe	AI
1436	11	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	2	Mãe	AI
1437	11	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	1	Mãe	AI
1438	11	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	2	Mãe	AI
1439	11	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	1	Mãe	AI
1440	11	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	2	Mãe	AI
1441	11	Equipamento	Manter fixação	Manhã	1	Enf	AI
1442	11	Equipamento	Manter fixação	Tarde	2	Enf	AI
1443	11	Soroterapia	Vigiar perfusão	Manhã	1	Enf	AI
1444	11	Soroterapia	Vigiar perfusão	Tarde	2	Enf	AI
1445	11	Dor	Monitorizar dor	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
1446	11	Dor	Monitorizar dor	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
1447	11	Dor	Usar estratégias não farmacologicas para eliminar dor	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
1448	11	Dor	Usar estratégias não farmacologicas para eliminar dor	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
1450	12	Alimentação	Determinar horário	Manhã	1	Mãe	AI
1451	12	Alimentação	Determinar horário	Tarde	2	Mãe	AI
1452	12	Alimentação	Determinar horário	Tarde	3	Mãe	AI
1453	12	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	1	Mãe	AI
1454	12	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	2	Mãe	AI
1455	12	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	3	Mãe	AI
1456	12	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	1	Mãe	AI
1457	12	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	2	Mãe	AI
1458	12	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	3	Mãe	AI
1459	12	Alimentação	Dar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
1460	12	Alimentação	Dar refeição	Tarde	2	Mãe	AI
1461	12	Alimentação	Dar refeição	Tarde	3	Mãe	AI
1462	12	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Manhã	1	Mãe	AI

1463	12	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Tarde	2	Mãe	AI
1464	12	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Tarde	3	Mãe	AI
1465	12	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Manhã	1	Mãe	AI
1466	12	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Tarde	2	Mãe	AI
1467	12	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Tarde	3	Mãe	AI
1468	12	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Manhã	1	Mãe	AI
1469	12	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Tarde	2	Mãe	AI
1470	12	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Tarde	3	Mãe	AI
1471	12	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
1472	12	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	2	Mãe	AI
1473	12	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	3	Mãe	AI
1474	12	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	1	Mãe	AI
1475	12	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	2	Mãe	AI
1476	12	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	3	Mãe	AI
1477	12	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Manhã	1	Mãe	AI
1478	12	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Tarde	2	Mãe	AI
1479	12	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Tarde	3	Mãe	AI
1480	12	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Manhã	1	Mãe	AI
1481	12	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Tarde	2	Mãe	AI
1482	12	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Tarde	3	Mãe	AI
1483	12	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	1	Mãe	AI
1484	12	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	2	Mãe	AI
1485	12	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	3	Mãe	AI
1486	12	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	1	Mãe	AI
1487	12	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	2	Mãe	AI
1488	12	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	3	Mãe	AI
1489	12	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	1	Mãe	AI
1490	12	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	2	Mãe	AI
1491	12	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	3	Mãe	AI
1492	12	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Manhã	1	Mãe	AI
1493	12	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Tarde	2	Mãe	AI
1494	12	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Tarde	3	Mãe	AI
1495	12	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Manhã	1	Mãe	AI
1496	12	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Tarde	2	Mãe	AI
1497	12	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Tarde	3	Mãe	AI
1498	12	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	1	Mãe	AI
1499	12	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	2	Mãe	AI
1500	12	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	3	Mãe	AI
1501	12	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
1502	12	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
1503	12	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	3	Mãe	AI
1504	12	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	1	Mãe	AI
1505	12	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	2	Mãe	AI
1506	12	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	3	Mãe	AI
1507	12	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
1508	12	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
1509	12	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Tarde	3	Mãe	AI
1510	12	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
1511	12	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
1512	12	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Tarde	3	Mãe	AI
1513	12	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	1	Mãe	AI
1514	12	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	2	Mãe	AI
1515	12	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	3	Mãe	AI
1516	12	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	1	Mãe	AI
1517	12	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	2	Mãe	AI
1518	12	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	3	Mãe	AI

1519	12	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	1	Mãe	AI
1520	12	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	2	Mãe	AI
1521	12	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	2	Mãe	AI
1522	12	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	3	Mãe	AI
1523	12	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	1	Mãe	AI
1524	12	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Tarde	2	Mãe	AI
1525	12	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Tarde	3	Mãe	AI
1526	12	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Manhã	1	Mãe	AI
1527	12	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Tarde	2	Mãe	AI
1528	12	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Tarde	3	Mãe	AI
1529	12	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
1530	12	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	2	Mãe	AI
1531	12	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	3	Mãe	AI
1532	12	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
1533	12	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	2	Mãe	AI
1534	12	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	3	Mãe	AI
1535	12	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
1536	12	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	2	Mãe	AI
1537	12	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	3	Mãe	AI
1538	12	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	1	Mãe	AI
1539	12	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	2	Mãe	AI
1540	12	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	3	Mãe	AI
1541	12	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Manhã	1	Mãe	AI
1542	12	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Tarde	2	Mãe	AI
1543	12	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Tarde	3	Mãe	AI
1544	12	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
1545	12	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	2	Mãe	AI
1546	12	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	3	Mãe	AI
1547	12	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	1	Mãe	AI
1548	12	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	2	Mãe	AI
1549	12	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	3	Mãe	AI
1550	12	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	1	Mãe	AI
1551	12	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Tarde	2	Mãe	AI
1552	12	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Tarde	3	Mãe	AI
1553	12	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	1	Mãe	AI
1554	12	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Tarde	2	Mãe	AI
1555	12	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Tarde	3	Mãe	AI
1556	12	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	1	Mãe	AI
1557	12	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	2	Mãe	AI
1558	12	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	3	Mãe	AI
1559	12	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Manhã	1	Mãe	AI
1560	12	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Tarde	2	Mãe	AI
1561	12	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Tarde	3	Mãe	AI
1562	12	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	1	Mãe	AI
1563	12	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Tarde	2	Mãe	AI
1564	12	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Tarde	3	Mãe	AI
1565	12	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	1	Mãe	AI
1566	12	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	2	Mãe	AI
1567	12	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	3	Mãe	AI
1568	12	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	1	Mãe	AI
1569	12	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	2	Mãe	AI
1570	12	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	3	Mãe	AI
1571	12	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe	AI
1572	12	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	2	Mãe	AI
1573	12	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	3	Mãe	AI
1574	12	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	1	Mãe	AI

1575	12	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	2	Mãe	AI
1576	12	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	3	Mãe	AI
1577	12	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	1	Mãe	AI
1578	12	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	2	Mãe	AI
1579	12	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	3	Mãe	AI
1580	13	Alimentação	Determinar horário	Tarde	1	Enf	AI
1581	13	Alimentação	Determinar horário	Manhã	2	Enf	AI
1582	13	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	1	Mãe	AI
1583	13	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	2	Mãe	AI
1584	13	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
1585	13	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	2	Mãe e Enf	AI
1586	13	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Tarde	1	Mãe	AI
1587	13	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Manhã	2	Mãe	AI
1588	13	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	1	Mãe	AI
1589	13	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	2	Mãe	AI
1590	13	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Tarde	1	Mãe	AI
1591	13	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Manhã	2	Mãe	AI
1592	13	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Tarde	1	Enf	AI
1593	13	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Manhã	2	Mãe	AI
1594	13	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	1	Mãe	AI
1595	13	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	2	Mãe	AI
1596	13	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Tarde	1	Mãe	AI
1597	13	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Manhã	2	Mãe	AI
1598	13	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	1	Mãe	AI
1599	13	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	2	Mãe	AI
1600	13	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
1601	13	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
1602	13	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
1603	13	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
1604	13	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	1	Mãe	AI
1605	13	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	2	Mãe	AI
1606	13	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	1	Mãe	AI
1607	13	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	2	Mãe	AI
1608	13	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	1	Mãe	AI
1609	13	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	2	Mãe	AI
1610	13	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	1	Mãe	AI
1611	13	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe	AI
1612	14	Alimentação	Determinar horário	Manhã	1	Mãe	AI
1613	14	Alimentação	Determinar horário	Tarde	2	Mãe	AI
1614	14	Alimentação	Determinar horário	Tarde	3	Mãe	AI
1615	14	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	1	Mãe	AI
1616	14	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	2	Mãe	AI
1617	14	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	3	Mãe	AI
1618	14	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	1	Mãe	AI
1619	14	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	2	Mãe	AI
1620	14	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	3	Mãe	AI
1621	14	Alimentação	Dar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
1622	14	Alimentação	Dar refeição	Tarde	2	Mãe	AI
1623	14	Alimentação	Dar refeição	Tarde	3	Mãe	AI
1624	14	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
1625	14	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
1626	14	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	3	Mãe e Enf	AI
1627	14	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
1628	14	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
1629	14	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	3	Mãe e Enf	AI
1630	14	Alimentação	Administrar suplementos alimentares	Manhã	1	Mãe	AI

1631	14	Alimentação	Administrar suplementos alimentares	Tarde	2	Mãe	AI
1632	14	Alimentação	Administrar suplementos alimentares	Tarde	3	Mãe	AI
1633	14	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Manhã	1	Mãe	AI
1634	14	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Tarde	2	Mãe	AI
1635	14	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Tarde	3	Mãe	AI
1636	14	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
1637	14	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
1638	14	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Tarde	3	Mãe e Enf	AI
1639	14	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	1	Mãe	AI
1640	14	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	2	Mãe	AI
1641	14	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	3	Mãe	AI
1642	14	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	1	Mãe	AI
1643	14	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	2	Mãe	AI
1644	14	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	3	Mãe	AI
1645	14	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	1	Mãe	AI
1646	14	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	2	Mãe	AI
1647	14	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	3	Mãe	AI
1648	14	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	1	Mãe	AI
1649	14	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	2	Mãe	AI
1650	14	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	3	Mãe	AI
1651	14	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
1652	14	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
1653	14	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	3	Mãe e Enf	AI
1654	14	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
1655	14	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
1656	14	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	3	Mãe	AI
1657	14	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
1658	14	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
1659	14	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Tarde	3	Mãe	AI
1660	14	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
1661	14	Higiene	Cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
1662	14	Higiene	Cuidar da higiene	Tarde	3	Mãe	AI
1663	14	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
1664	14	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
1665	14	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	3	Mãe e Enf	AI
1666	14	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	1	Mãe	AI
1667	14	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	2	Mãe	AI
1668	14	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	3	Mãe	AI
1669	14	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	1	Mãe	AI
1670	14	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	2	Mãe	AI
1671	14	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	3	Mãe	AI
1672	14	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	1	Mãe	AI
1673	14	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	2	Mãe	AI
1674	14	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	3	Mãe	AI
1675	14	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	1	Mãe	AI
1676	14	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Tarde	2	Mãe	AI
1677	14	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Tarde	3	Mãe	AI
1678	14	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Manhã	1	Mãe	AI
1679	14	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Tarde	2	Mãe	AI
1680	14	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Tarde	3	Mãe	AI
1681	14	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
1682	14	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	2	Mãe	AI
1683	14	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	3	Mãe	AI
1684	14	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
1685	14	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	2	Mãe	AI
1686	14	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	3	Mãe	AI

1687	14	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
1688	14	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	2	Mãe	AI
1689	14	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	3	Mãe	AI
1690	14	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	1	Mãe	AI
1691	14	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	2	Mãe	AI
1692	14	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	3	Mãe	AI
1693	14	Sono Repouso	Solicitar competencias da criança para dormir repousar	Manhã	1	Mãe	AI
1694	14	Sono Repouso	Solicitar competencias da criança para dormir repousar	Tarde	2	Mãe	AI
1695	14	Sono Repouso	Solicitar competencias da criança para dormir repousar	Tarde	3	Mãe	AI
1696	14	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
1697	14	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	2	Mãe	AI
1698	14	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	3	Mãe	AI
1699	14	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	1	Mãe	AI
1700	14	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	2	Mãe	AI
1701	14	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	3	Mãe	AI
1702	14	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	1	Mãe	AI
1703	14	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Tarde	2	Mãe	AI
1704	14	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Tarde	3	Mãe	AI
1705	14	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	1	Mãe	AI
1706	14	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	2	Mãe	AI
1707	14	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	3	Mãe	AI
1708	14	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Manhã	1	Mãe	AI
1709	14	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Tarde	2	Mãe	AI
1710	14	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Tarde	3	Mãe	AI
1711	14	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	1	Mãe	AI
1712	14	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Tarde	2	Mãe	AI
1713	14	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Tarde	3	Mãe	AI
1714	14	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	1	Mãe	AI
1715	14	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	2	Mãe	AI
1716	14	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	3	Mãe	AI
1717	14	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	1	Mãe	AI
1718	14	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	2	Mãe	AI
1719	14	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	3	Mãe	AI
1720	14	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	1	Mãe	AI
1721	14	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	2	Mãe	AI
1722	14	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	3	Mãe	AI
1723	14	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe	AI
1724	14	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	2	Mãe	AI
1725	14	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	3	Mãe	AI
1726	14	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	1	Mãe	AI
1727	14	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Tarde	2	Mãe	AI
1728	14	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Tarde	3	Mãe	AI
1729	14	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	1	Mãe	AI
1730	14	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	2	Mãe	AI
1731	14	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	3	Mãe	AI
1732	14	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	1	Mãe	AI
1733	14	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	2	Mãe	AI
1734	14	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	3	Mãe	AI
1735	14	Medicação	Administrar medicação	Manhã	1	Enf	AI
1736	14	Medicação	Administrar medicação	Tarde	2	Enf	AI
1737	14	Medicação	Administrar medicação	Tarde	3	Enf	AI
1738	14	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	1	Enf	AI
1739	14	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Tarde	2	Enf	AI
1740	14	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Tarde	3	Enf	AI
1741	14	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	1	Enf	AI
1742	14	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Tarde	2	Enf	AI

1743	14	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Tarde	3	Enf	AI
1744	14	Equipamento	Manter fixação	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
1745	14	Equipamento	Manter fixação	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
1746	14	Equipamento	Manter fixação	Tarde	3	Mãe e Enf	AI
1747	14	Soroterapia	Vigiar perfusão	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
1748	14	Soroterapia	Vigiar perfusão	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
1749	14	Soroterapia	Vigiar perfusão	Tarde	3	Mãe e Enf	AI
1750	14	Equipamento	Manter fixação	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
1751	14	Equipamento	Manter fixação	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
1752	14	Equipamento	Manter fixação	Tarde	3	Mãe e Enf	AI
1753	14	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
1754	14	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
1755	14	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Tarde	3	Mãe e Enf	AI
1756	15	Alimentação	Determinar horário	Tarde	1	Mãe	AI
1757	15	Alimentação	Determinar horário	Tarde	2	Mãe	AI
1758	15	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	1	Mãe	AI
1759	15	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	2	Mãe	AI
1760	15	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	1	Mãe	AI
1761	15	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	2	Mãe	AI
1762	15	Alimentação	Dar refeição	Tarde	1	Mãe	AI
1763	15	Alimentação	Dar refeição	Tarde	2	Mãe	AI
1764	15	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	1	Mãe	NC
1765	15	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	2	Mãe	NC
1766	15	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	1	Mãe	AI
1767	15	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	2	Mãe	AI
1768	15	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Tarde	1	Enf	AI
1769	15	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Tarde	2	Mãe	NC
1770	15	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	1	Mãe	NC
1771	15	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	2	Mãe	AI
1772	15	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	1	Mãe	AI
1773	15	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	2	Mãe	AI
1774	15	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	1	Mãe	AI
1775	15	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	2	Mãe	AI
1776	15	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	1	Mãe	AI
1777	15	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	2	Mãe	AI
1778	15	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	1	Mãe	AI
1779	15	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	2	Mãe	AI
1780	15	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
1781	15	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
1782	15	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
1783	15	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
1784	15	Higiene	Cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
1785	15	Higiene	Cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
1786	15	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	1	Mãe	AI
1787	15	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	2	Mãe	AI
1788	15	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	1	Mãe e Enf	NC
1789	15	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	2	Mãe e Enf	NC
1790	15	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	1	Mãe	NC
1791	15	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	2	Mãe	NC
1792	15	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	1	Mãe	AI
1793	15	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	2	Mãe	AI
1794	15	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Tarde	1	Mãe	AI
1795	15	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Tarde	2	Mãe	AI
1796	15	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	1	Mãe	AI
1797	15	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	2	Mãe	AI
1798	15	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	1	Mãe	AI

1799	15	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	2	Mãe	AI
1800	15	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	1	Mãe	AI
1801	15	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	2	Mãe	AI
1802	15	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	1	Mãe	AI
1803	15	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	2	Mãe	AI
1804	15	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	1	Mãe	AI
1805	15	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	2	Mãe	AI
1806	15	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	1	Mãe	AI
1807	15	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	2	Mãe	AI
1808	15	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Tarde	1	Mãe	AI
1809	15	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Tarde	2	Mãe	AI
1810	15	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	1	Mãe	AI
1811	15	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	2	Mãe	AI
1812	15	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	1	Mãe	AI
1813	15	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	2	Mãe	AI
1814	15	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	1	Mãe	AI
1815	15	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	2	Mãe	AI
1816	15	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	1	Mãe	AI
1817	15	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	2	Mãe	AI
1818	15	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	1	Mãe	NC
1819	15	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	2	Mãe	NC
1820	15	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	1	Mãe	NC
1821	15	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	2	Mãe	NC
1822	15	Medicação	Administrar medicação	Tarde	1	Mãe	NC
1823	15	Medicação	Administrar medicação	Tarde	2	Mãe	NC
1824	15	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Tarde	1	Mãe e Enf	NC
1825	15	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Tarde	2	Mãe e Enf	NC
1826	15	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Tarde	1	Mãe e Enf	NC
1827	15	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Tarde	2	Mãe e Enf	NC
1828	16	Alimentação	Determinar horário	Manhã	1	Mãe	AI
1829	16	Alimentação	Determinar horário	Tarde	2	Mãe	AI
1830	16	Alimentação	Determinar horário	Tarde	3	Mãe e Enf	AI
1831	16	Alimentação	Determinar horário	Tarde	3	Mãe e Enf	AI
1832	16	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	1	Mãe	AI
1833	16	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	2	Mãe	AI
1834	16	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	3	Mãe e Enf	AI
1835	16	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	4	Mãe e Enf	AI
1836	16	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
1837	16	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	2	Mãe	AI
1838	16	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	3	Mãe	AI
1839	16	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	4	Mãe	AI
1840	16	Alimentação	Dar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
1841	16	Alimentação	Dar refeição	Tarde	2	Mãe	AI
1842	16	Alimentação	Dar refeição	Tarde	3	Mãe	AI
1843	16	Alimentação	Dar refeição	Tarde	4	Mãe	AI
1844	16	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Manhã	1	Mãe	AI
1845	16	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Tarde	2	Mãe	AI
1846	16	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Tarde	3	Mãe e Enf	AI
1847	16	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Tarde	4	Mãe e Enf	AI
1848	16	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Manhã	1	Mãe	AI
1849	16	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Tarde	2	Mãe	AI
1850	16	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Tarde	3	Mãe e Enf	AI
1851	16	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Tarde	3	Mãe e Enf	AI
1852	16	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Tarde	4	Mãe e Enf	AI
1853	16	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
1854	16	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	2	Mãe e Enf	AI

1855	16	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	3	Mãe e Enf	AI
1856	16	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	4	Mãe e Enf	AI
1857	16	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
1858	16	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
1859	16	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	3	Mãe e Enf	AI
1860	16	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	4	Mãe e Enf	AI
1861	16	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Manhã	1	Mãe	AI
1862	16	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Tarde	2	Mãe	AI
1863	16	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Tarde	3	Mãe	AI
1864	16	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Tarde	4	Mãe	AI
1865	16	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Manhã	1	Mãe e Enf	PE
1866	16	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Tarde	2	Mãe e Enf	PE
1867	16	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Tarde	3	Mãe e Enf	PE
1868	16	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Tarde	4	Mãe e Enf	PE
1869	16	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	1	Mãe	AI
1870	16	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	2	Mãe	AI
1871	16	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	3	Mãe	AI
1872	16	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	4	Mãe	AI
1873	16	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	1	Mãe	AI
1874	16	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	2	Mãe	AI
1875	16	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	3	Mãe	AI
1876	16	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	4	Mãe	AI
1877	16	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	1	Mãe	AI
1878	16	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	2	Mãe	AI
1879	16	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	3	Mãe	AI
1880	16	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	4	Mãe	AI
1881	16	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	1	Mãe	AI
1882	16	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	2	Mãe	AI
1883	16	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	3	Mãe	AI
1884	16	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	4	Mãe	AI
1885	16	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
1886	16	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
1887	16	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	3	Mãe	AI
1888	16	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	4	Mãe	AI
1889	16	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
1890	16	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
1891	16	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	3	Mãe	AI
1892	16	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	4	Mãe	AI
1893	16	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
1894	16	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
1895	16	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Tarde	3	Mãe	AI
1896	16	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Tarde	4	Mãe	AI
1897	16	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
1898	16	Higiene	Cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
1899	16	Higiene	Cuidar da higiene	Tarde	3	Mãe	AI
1900	16	Higiene	Cuidar da higiene	Tarde	4	Mãe	AI
1901	16	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
1902	16	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
1903	16	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Tarde	3	Mãe	AI
1904	16	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Tarde	4	Mãe	AI
1905	16	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
1906	16	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
1907	16	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	3	Mãe	AI
1908	16	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	4	Mãe	AI
1909	16	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	1	Mãe	AI
1910	16	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	2	Mãe	AI

1911	16	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	3	Mãe	AI
1912	16	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	4	Mãe	AI
1913	16	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	1	Mãe	AI
1914	16	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	2	Mãe	AI
1915	16	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	3	Mãe	AI
1916	16	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	4	Mãe	AI
1917	16	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	1	Mãe	AI
1918	16	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	2	Mãe	AI
1919	16	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	3	Mãe	AI
1920	16	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	4	Mãe	AI
1921	16	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	1	Mãe	AI
1922	16	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Tarde	2	Mãe	AI
1923	16	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Tarde	3	Mãe	AI
1924	16	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Tarde	4	Mãe	AI
1925	16	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Manhã	1	Mãe	AI
1926	16	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Tarde	2	Mãe	AI
1927	16	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Tarde	3	Mãe	AI
1928	16	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Tarde	4	Mãe	AI
1929	16	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
1930	16	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	2	Mãe	AI
1931	16	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	3	Mãe	AI
1932	16	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	4	Mãe	AI
1933	16	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
1934	16	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	2	Mãe	AI
1935	16	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	3	Mãe	AI
1936	16	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	4	Mãe	AI
1937	16	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
1938	16	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	2	Mãe	AI
1939	16	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	3	Mãe	AI
1940	16	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	4	Mãe	AI
1941	16	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	1	Mãe	AI
1942	16	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	2	Mãe	AI
1943	16	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	3	Mãe	AI
1944	16	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	4	Mãe	AI
1945	16	Sono Repouso	Solicitar competências da criança para dormir repousar	Manhã	1	Mãe	AI
1946	16	Segurança	Solicitar competências da criança para manter segurança	Tarde	2	Mãe	AI
1947	16	Sono Repouso	Solicitar competências da criança para dormir repousar	Tarde	3	Mãe	AI
1948	16	Sono Repouso	Solicitar competências da criança para dormir repousar	Tarde	4	Mãe	AI
1949	16	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
1950	16	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
1951	16	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	3	Mãe	AI
1952	16	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	4	Mãe	AI
1953	16	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	1	Mãe	AI
1954	16	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	2	Mãe	AI
1955	16	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	1	Mãe	AI
1956	16	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Tarde	2	Mãe	AI
1957	16	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	1	Mãe	AI
1958	16	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Tarde	2	Mãe	AI
1959	16	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	1	Mãe	AI
1960	16	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	2	Mãe	AI
1961	16	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Manhã	1	Mãe	AI
1962	16	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Tarde	2	Mãe	AI
1963	16	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	1	Mãe	AI
1964	16	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Tarde	2	Mãe	AI
1965	16	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	1	Mãe	AI
1966	16	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	2	Mãe	AI

1967	16	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	3	Mãe	AI
1968	16	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	4	Mãe	AI
1969	16	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	1	Mãe	AI
1970	16	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	2	Mãe	AI
1971	16	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	3	Mãe	AI
1972	16	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	4	Mãe	AI
1973	16	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	1	Mãe	AI
1974	16	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	2	Mãe	AI
1975	16	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	3	Mãe	AI
1976	16	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	4	Mãe	AI
1977	16	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe	AI
1978	16	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	2	Mãe	AI
1979	16	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	3	Mãe	AI
1980	16	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	4	Mãe	AI
1981	16	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	1	Mãe e Enf	PE
1982	16	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	2	Mãe e Enf	PE
1983	16	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	3	Mãe e Enf	PE
1984	16	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	4	Mãe e Enf	PE
1985	16	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	1	Mãe e Enf	PE
1986	16	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	2	Mãe e Enf	PE
1987	16	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	3	Mãe e Enf	PE
1988	16	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	4	Mãe e Enf	PE
1989	16	Equipamento	Manter fixação	Manhã	1	Mãe e Enf	PE
1990	16	Equipamento	Manter fixação	Tarde	2	Mãe e Enf	PE
1991	16	Equipamento	Manter fixação	Tarde	3	Mãe e Enf	PE
1992	16	Soroterapia	Vigiar perfusão	Manhã	1	Mãe e Enf	PE
1993	16	Soroterapia	Vigiar perfusão	Tarde	2	Mãe e Enf	PE
1994	16	Soroterapia	Vigiar perfusão	Tarde	3	Mãe e Enf	PE
1995	16	Equipamento	Manter fixação	Manhã	1	Mãe e Enf	PE
1996	16	Equipamento	Manter fixação	Tarde	2	Mãe e Enf	PE
1997	16	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Manhã	1	Enf	AI
1998	16	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Tarde	2	Enf	AI
1999	17	Alimentação	Determinar horário	Tarde	1	Mãe	AI
2000	17	Alimentação	Determinar horário	Manhã	2	Mãe	AI
2001	17	Alimentação	Determinar horário	Tarde	3	Mãe	AI
2002	17	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	1	Mãe	AI
2003	17	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	2	Mãe	AI
2004	17	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	3	Mãe	AI
2005	17	Alimentação	Dar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
2006	17	Alimentação	Dar refeição	Tarde	2	Mãe	AI
2007	17	Alimentação	Dar refeição	Tarde	3	Mãe	AI
2008	17	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
2009	17	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	2	Mãe	AI
2010	17	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	3	Mãe	AI
2011	17	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Manhã	1	Mãe	AI
2012	17	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Tarde	2	Mãe	AI
2013	17	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Tarde	3	Mãe	AI
2014	17	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Tarde	1	Mãe	AI
2015	17	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Tarde	2	Mãe	AI
2016	17	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Tarde	3	Mãe	AI
2017	17	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	1	Mãe	AI
2018	17	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	2	Mãe	AI
2019	17	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	3	Mãe	AI
2020	17	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	1	Mãe	AI
2021	17	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	2	Mãe	AI
2022	17	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	3	Mãe	AI

2023	17	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	1	Mãe	AI
2024	17	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	2	Mãe	AI
2025	17	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	3	Mãe	AI
2026	17	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
2027	17	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
2028	17	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	3	Mãe	AI
2029	17	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
2030	17	Higiene	Cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
2031	17	Higiene	Cuidar da higiene	Tarde	3	Mãe	AI
2032	17	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	1	Mãe	AI
2033	17	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	2	Mãe	AI
2034	17	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	3	Mãe	AI
2035	17	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	1	Mãe	AI
2036	17	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	2	Mãe	AI
2037	17	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	3	Mãe	AI
2038	17	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	1	Mãe	AI
2039	17	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	2	Mãe	AI
2040	17	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	3	Mãe	AI
2041	17	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	1	Mãe	AI
2042	17	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	2	Mãe	AI
2043	17	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	3	Mãe	AI
2044	17	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	1	Mãe	AI
2045	17	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Tarde	2	Mãe	AI
2046	17	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Tarde	3	Mãe	AI
2047	17	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Manhã	1	Mãe	AI
2048	17	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Tarde	2	Mãe	AI
2049	17	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Tarde	3	Mãe	AI
2050	17	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
2051	17	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	2	Mãe	AI
2052	17	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	3	Mãe	AI
2053	17	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
2054	17	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	2	Mãe	AI
2055	17	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	3	Mãe	AI
2056	17	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	1	Mãe	AI
2057	17	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	2	Mãe	AI
2058	17	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	3	Mãe	AI
2059	17	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
2060	17	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	2	Mãe	AI
2061	17	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	3	Mãe	AI
2062	17	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	1	Mãe	AI
2063	17	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	2	Mãe	AI
2064	17	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	3	Mãe	AI
2065	17	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	1	Mãe	AI
2066	17	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Tarde	2	Mãe	AI
2067	17	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Tarde	3	Mãe	AI
2068	17	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	1	Mãe	AI
2069	17	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	2	Mãe	AI
2070	17	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	3	Mãe	AI
2071	17	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	1	Mãe	AI
2072	17	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	2	Mãe	AI
2073	17	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	3	Mãe	AI
2074	17	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	1	Mãe	AI
2075	17	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	2	Mãe	AI
2076	17	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	3	Mãe	AI
2077	17	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	1	Mãe	AI
2078	17	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	2	Mãe	AI

2079	17	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	3	Mãe	AI
2080	17	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe	AI
2081	17	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	2	Mãe	AI
2082	17	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	3	Mãe	AI
2083	17	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	1	Mãe	AI
2084	17	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	2	Mãe	AI
2085	17	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	3	Mãe	AI
2086	17	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	1	Mãe	AI
2087	17	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	2	Mãe	AI
2088	17	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	3	Mãe	AI
2089	18	Alimentação	Determinar horário	Manhã	1	Mãe	AI
2090	18	Alimentação	Determinar horário	Tarde	2	Mãe	AI
2091	18	Alimentação	Determinar horário	Manhã	3	Mãe	AI
2092	18	Alimentação	Determinar horário	Tarde	4	Mãe	AI
2093	18	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	1	Mãe	AI
2094	18	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	2	Mãe	AI
2095	18	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	3	Mãe	AI
2096	18	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	4	Mãe	AI
2097	18	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	1	Mãe	AI
2098	18	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	1	Mãe	AI
2099	18	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	2	Mãe	AI
2100	18	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	3	Mãe	AI
2101	18	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	4	Mãe	AI
2102	18	Alimentação	Dar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
2103	18	Alimentação	Dar refeição	Tarde	2	Mãe	AI
2104	18	Alimentação	Dar refeição	Manhã	3	Mãe	AI
2105	18	Alimentação	Dar refeição	Tarde	4	Mãe	AI
2106	18	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	1	Mãe	AI
2107	18	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	2	Mãe	AI
2108	18	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	3	Mãe	AI
2109	18	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	4	Mãe	AI
2110	18	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Manhã	1	Mãe	AI
2111	18	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Tarde	2	Mãe	AI
2112	18	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Manhã	3	Mãe	AI
2113	18	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Tarde	4	Mãe	AI
2114	18	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	1	Mãe	AI
2115	18	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	2	Mãe	AI
2116	18	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	3	Mãe	AI
2117	18	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	4	Mãe	AI
2118	18	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	1	Mãe	AI
2119	18	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	2	Mãe	AI
2120	18	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	3	Mãe	AI
2121	18	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	4	Mãe	AI
2122	18	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	1	Mãe	AI
2123	18	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	2	Mãe	AI
2124	18	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	3	Mãe	AI
2125	18	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	4	Mãe	AI
2126	18	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	1	Mãe	AI
2127	18	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	2	Mãe	AI
2128	18	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	3	Mãe	AI
2129	18	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	4	Mãe	AI
2130	18	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
2131	18	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
2132	18	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	3	Mãe	AI
2133	18	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	4	Mãe	AI
2134	18	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI

2135	18	Higiene	Cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
2136	18	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	3	Mãe	AI
2137	18	Higiene	Cuidar da higiene	Tarde	4	Mãe	AI
2138	18	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	1	Mãe	AI
2139	18	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	2	Mãe	AI
2140	18	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	3	Mãe	AI
2141	18	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	4	Mãe	AI
2142	18	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	1	Mãe	AI
2143	18	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	2	Mãe	AI
2144	18	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	3	Mãe	AI
2145	18	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	4	Mãe	AI
2146	18	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	1	Mãe	AI
2147	18	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	2	Mãe	AI
2148	18	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	3	Mãe	AI
2149	18	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	4	Mãe	AI
2150	18	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	1	Mãe	AI
2151	18	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	2	Mãe	AI
2152	18	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	3	Mãe	AI
2153	18	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	4	Mãe	AI
2154	18	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	1	Mãe	AI
2155	18	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Tarde	2	Mãe	AI
2156	18	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	2	Mãe	AI
2157	18	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Tarde	4	Mãe	AI
2158	18	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
2159	18	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
2160	18	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	3	Mãe	AI
2161	18	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	4	Mãe	AI
2162	18	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
2163	18	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	2	Mãe	AI
2164	18	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	3	Mãe	AI
2165	18	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	4	Mãe	AI
2166	18	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
2167	18	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	2	Mãe	AI
2168	18	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	3	Mãe	AI
2169	18	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	4	Mãe	AI
2170	18	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	1	Mãe	AI
2171	18	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	2	Mãe	AI
2172	18	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	3	Mãe	AI
2173	18	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	4	Mãe	AI
2174	18	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
2175	18	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	2	Mãe	AI
2176	18	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	3	Mãe	AI
2177	18	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	4	Mãe	AI
2178	18	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	1	Mãe	AI
2179	18	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	2	Mãe	AI
2180	18	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	3	Mãe	AI
2181	18	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	4	Mãe	AI
2182	18	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	1	Mãe	AI
2183	18	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	2	Mãe	AI
2184	18	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	3	Mãe	AI
2185	18	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	4	Mãe	AI
2186	18	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	1	Mãe	AI
2187	18	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	2	Mãe	AI
2188	18	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	3	Mãe	AI
2189	18	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	4	Mãe	AI
2190	18	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	1	Mãe	AI

2191	18	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	2	Mãe	AI
2192	18	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	3	Mãe	AI
2193	18	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	4	Mãe	AI
2194	18	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe	AI
2195	18	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	2	Mãe	AI
2196	18	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	3	Mãe	AI
2197	18	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	4	Mãe	AI
2198	18	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	1	Mãe	AI
2199	18	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	2	Mãe	AI
2200	18	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	3	Mãe	AI
2201	18	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	4	Mãe	AI
2202	18	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	1	Mãe	AI
2203	18	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	2	Mãe	AI
2204	18	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	3	Mãe	AI
2205	18	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	4	Mãe	AI
2206	19	Alimentação	Determinar horário	Manhã	1	Mãe	AI
2207	19	Alimentação	Determinar horário	Manhã	2	Mãe	AI
2208	19	Alimentação	Determinar horário	Manhã	3	Mãe	AI
2209	19	Alimentação	Determinar horário	Manhã	4	Mãe	AI
2210	19	Alimentação	Determinar horário	Tarde	5	Mãe	AI
2211	19	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	1	Mãe	AI
2212	19	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	2	Mãe	AI
2213	19	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	3	Mãe	AI
2214	19	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	4	Mãe	AI
2215	19	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	5	Mãe	AI
2216	19	Alimentação	Dar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
2217	19	Alimentação	Dar refeição	Manhã	2	Mãe	AI
2218	19	Alimentação	Dar refeição	Manhã	3	Mãe	AI
2219	19	Alimentação	Dar refeição	Manhã	4	Mãe	AI
2220	19	Alimentação	Dar refeição	Tarde	5	Mãe	AI
2221	19	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Manhã	3	Mãe	AI
2222	19	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Manhã	4	Mãe	AI
2223	19	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Tarde	5	Mãe	AI
2224	19	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Manhã	3	Mãe	AI
2225	19	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Manhã	4	Mãe	AI
2226	19	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Tarde	5	Mãe	AI
2227	19	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Manhã	1	Mãe	AI
2228	19	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Manhã	3	Mãe	AI
2229	19	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Manhã	4	Mãe	AI
2230	19	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Tarde	5	Mãe	AI
2231	19	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Manhã	1	Mãe	AI
2232	19	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Manhã	3	Mãe	AI
2233	19	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Manhã	4	Mãe	AI
2234	19	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Tarde	5	Mãe	AI
2235	19	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	1	Mãe	AI
2236	19	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	2	Mãe	AI
2237	19	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	3	Mãe	AI
2238	19	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	4	Mãe	AI
2239	19	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	5	Mãe	AI
2240	19	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	1	Mãe	AI
2241	19	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	2	Mãe	AI
2242	19	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	3	Mãe	AI
2243	19	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	4	Mãe	AI
2244	19	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	5	Mãe	AI
2245	19	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Manhã	1	Mãe	AI
2246	19	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Manhã	2	Mãe	AI

2247	19	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Manhã	3	Mãe	AI
2248	19	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Manhã	4	Mãe	AI
2249	19	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Tarde	5	Mãe	AI
2250	19	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Manhã	1	Mãe	AI
2251	19	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Manhã	2	Mãe	AI
2252	19	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Manhã	3	Mãe	AI
2253	19	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Manhã	4	Mãe	AI
2254	19	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Tarde	5	Mãe	AI
2255	19	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	1	Mãe	AI
2256	19	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	2	Mãe	AI
2257	19	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	3	Mãe	AI
2258	19	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	4	Mãe	AI
2259	19	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	5	Mãe	AI
2260	19	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
2261	19	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
2262	19	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	3	Mãe	AI
2263	19	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	4	Mãe	AI
2264	19	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
2265	19	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
2266	19	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	3	Mãe	AI
2267	19	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	4	Mãe	AI
2268	19	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
2269	19	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
2270	19	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Manhã	3	Mãe	AI
2271	19	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Manhã	4	Mãe	AI
2272	19	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	1	Mãe	AI
2273	19	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	2	Mãe	AI
2274	19	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	3	Mãe	AI
2275	19	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	4	Mãe	AI
2276	19	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	5	Mãe	AI
2277	19	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	1	Mãe	AI
2278	19	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	2	Mãe	AI
2279	19	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	3	Mãe	AI
2280	19	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	4	Mãe	AI
2281	19	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	5	Mãe	AI
2282	19	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	1	Mãe	AI
2283	19	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	2	Mãe	AI
2284	19	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	3	Mãe	AI
2285	19	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	4	Mãe	AI
2286	19	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	5	Mãe	AI
2287	19	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	1	Mãe	AI
2288	19	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	2	Mãe	AI
2289	19	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	3	Mãe	AI
2290	19	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	4	Mãe	AI
2291	19	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Manhã	1	Mãe	AI
2292	19	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Manhã	2	Mãe	AI
2293	19	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Manhã	3	Mãe	AI
2294	19	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Manhã	4	Mãe	AI
2295	19	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Tarde	5	Mãe	AI
2296	19	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
2297	19	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	2	Mãe	AI
2298	19	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	3	Mãe	AI
2299	19	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	4	Mãe	AI
2300	19	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	5	Mãe	AI
2301	19	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
2302	19	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	2	Mãe	AI

2303	19	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	3	Mãe	AI
2304	19	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	4	Mãe	AI
2305	19	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	5	Mãe	AI
2306	19	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
2307	19	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	2	Mãe	AI
2308	19	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	3	Mãe	AI
2309	19	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	4	Mãe	AI
2310	19	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	5	Mãe	AI
2311	19	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	1	Mãe	AI
2312	19	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	2	Mãe	AI
2313	19	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	3	Mãe	AI
2314	19	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	4	Mãe	AI
2315	19	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	5	Mãe	AI
2316	19	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
2317	19	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	2	Mãe	AI
2318	19	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	3	Mãe	AI
2319	19	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	4	Mãe	AI
2320	19	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	5	Mãe	AI
2321	19	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	1	Mãe	AI
2322	19	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	2	Mãe	AI
2323	19	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	3	Mãe	AI
2324	19	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	4	Mãe	AI
2325	19	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	5	Mãe	AI
2326	19	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	1	Mãe	AI
2327	19	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	2	Mãe	AI
2328	19	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	3	Mãe	AI
2329	19	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	4	Mãe	AI
2330	19	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Tarde	5	Mãe	AI
2331	19	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	1	Mãe	AI
2332	19	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	2	Mãe	AI
2333	19	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	3	Mãe	AI
2334	19	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	4	Mãe	AI
2335	19	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Tarde	5	Mãe	AI
2336	19	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	1	Mãe	AI
2337	19	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	2	Mãe	AI
2338	19	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	3	Mãe	AI
2339	19	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	4	Mãe	AI
2340	19	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	5	Mãe	AI
2341	19	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Manhã	1	Mãe	AI
2342	19	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Manhã	2	Mãe	AI
2343	19	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Manhã	3	Mãe	AI
2344	19	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Manhã	4	Mãe	AI
2345	19	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Tarde	5	Mãe	AI
2346	19	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	1	Mãe	AI
2347	19	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	2	Mãe	AI
2348	19	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	3	Mãe	AI
2349	19	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	4	Mãe	AI
2350	19	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Tarde	5	Mãe	AI
2351	19	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	1	Mãe	AI
2352	19	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	2	Mãe	AI
2353	19	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	3	Mãe	AI
2354	19	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	4	Mãe	AI
2355	19	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	5	Mãe	AI
2356	19	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	1	Mãe	AI
2357	19	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	2	Mãe	AI
2358	19	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	3	Mãe	AI

2359	19	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	4	Mãe	AI
2360	19	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	5	Mãe	AI
2361	19	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	1	Mãe	AI
2362	19	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	2	Mãe	AI
2363	19	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	3	Mãe	AI
2364	19	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	4	Mãe	AI
2365	19	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	5	Mãe	AI
2366	19	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe	AI
2367	19	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	2	Mãe	AI
2368	19	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	3	Mãe	AI
2369	19	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	4	Mãe	AI
2370	19	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	5	Mãe	AI
2371	19	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	1	Mãe	AI
2372	19	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	2	Mãe	AI
2373	19	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	3	Mãe	AI
2374	19	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	4	Mãe	AI
2375	19	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	5	Mãe	AI
2376	19	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	1	Mãe	AI
2377	19	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	2	Mãe	AI
2378	19	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	3	Mãe	AI
2379	19	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	4	Mãe	AI
2380	19	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	5	Mãe	AI
2381	20	Alimentação	Determinar horário	Tarde	1	Mãe	AI
2382	20	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	1	Mãe	AI
2383	20	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	1	Mãe	AI
2384	20	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Tarde	1	Mãe	AI
2385	20	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	1	Mãe	AI
2386	20	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	1	Mãe	AI
2387	20	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Tarde	1	Mãe	AI
2388	20	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Tarde	1	Mãe	AI
2389	20	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	1	Mãe	AI
2390	20	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Tarde	1	Mãe	AI
2391	20	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	1	Mãe	AI
2392	20	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
2393	20	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	1	Mãe	AI
2394	20	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Tarde	1	Mãe	AI
2395	20	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	1	Mãe	AI
2396	20	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	1	Mãe	AI
2397	20	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Tarde	1	Mãe	AI
2398	20	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Tarde	1	Mãe	AI
2399	20	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	1	Mãe	AI
2400	20	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	1	Mãe	AI
2401	20	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	2	Mãe	AI
2402	20	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	1	Mãe	AI
2403	20	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	1	Mãe	AI
2404	20	Equipamento	Manter fixação	Tarde	1	Mãe	AI
2405	20	Soroterapia	Vigiar perfusão	Tarde	1	Mãe	AI
2406	21	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	1	Mãe	AI
2407	21	Alimentação	Determinar horário	Tarde	1	Enf	PE
2408	21	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	1	Enf	PE
2409	21	Alimentação	Dar refeição	Tarde	1	Mãe	AI
2410	21	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Tarde	1	Mãe	AI
2411	21	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Tarde	1	Mãe	AI
2412	21	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
2413	21	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	1	Enf	PE
2414	21	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Tarde	1	Mãe e Enf	PE

2415	21	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	1	Mãe	AI
2416	21	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	1	Mãe	AI
2417	21	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	1	Mãe	AI
2418	21	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Tarde	1	Mãe	AI
2419	21	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
2420	21	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	1	Mãe	PE
2421	21	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	1	Mãe	AI
2422	21	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	1	Mãe	AI
2423	21	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Tarde	1	Mãe	AI
2424	21	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Tarde	1	Mãe	AI
2425	21	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
2426	21	Higiene	Cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
2427	21	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
2428	21	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
2429	21	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
2430	21	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	1	Mãe	AI
2431	21	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	1	Mãe	AI
2432	21	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	1	Mãe	AI
2433	21	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	1	Mãe	AI
2434	21	Sono Repouso	Solicitar competencias da criança para dormir repousar	Tarde	1	Mãe	AI
2435	21	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Tarde	1	Mãe	AI
2436	21	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
2437	21	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	1	Mãe	AI
2438	21	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Tarde	1	Mãe	AI
2439	21	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	1	Mãe	AI
2440	21	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Tarde	1	Mãe	AI
2441	21	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Tarde	1	Mãe	AI
2442	21	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	1	Mãe	AI
2443	21	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	1	Mãe	AI
2444	21	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	1	Mãe	AI
2445	21	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	1	Mãe	AI
2446	21	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	1	Mãe	PE
2447	21	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	1	Mãe	PE
2448	21	Equipamento	Manter fixação	Tarde	1	Mãe e Enf	PE
2449	21	Equipamento	Manter fixação	Tarde	1	Mãe e Enf	PE
2450	21	Dor	Monitorizar dor	Tarde	1	Mãe e Enf	PE
2451	21	Dor	Usar estratégias não farmacologicas para eliminar dor	Tarde	1	Mãe e Enf	PE
2453	22	Alimentação	Determinar horário	Manhã	1	Mãe	AI
2454	22	Alimentação	Determinar horário	Manhã	2	Mãe	AI
2455	22	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	1	Mãe	AI
2456	22	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	2	Mãe	AI
2457	22	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	1	Mãe	AI
2458	22	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	2	Mãe	AI
2459	22	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Manhã	1	Mãe	AI
2460	22	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Manhã	2	Mãe	AI
2461	22	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
2462	22	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	2	Mãe	AI
2463	22	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	1	Mãe	AI
2464	22	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	2	Mãe	AI
2465	22	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Manhã	1	Mãe	AI
2466	22	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Manhã	2	Mãe	AI
2467	22	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	1	Mãe	AI
2468	22	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	2	Mãe	AI
2469	22	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Manhã	1	Mãe	AI
2470	22	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Manhã	2	Mãe	AI
2471	22	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	1	Mãe	AI

2472	22	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	2	Mãe	AI
2473	22	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
2474	22	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
2475	22	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
2476	22	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
2477	22	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
2478	22	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
2479	22	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
2480	22	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
2481	22	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	1	Mãe	AI
2482	22	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	2	Mãe	AI
2483	22	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	1	Mãe	AI
2484	22	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	2	Mãe	AI
2485	22	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	1	Mãe	AI
2486	22	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	2	Mãe	AI
2487	22	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	1	Mãe	AI
2488	22	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	2	Mãe	AI
2489	22	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	1	Mãe	AI
2490	22	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	2	Mãe	AI
2491	22	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Manhã	1	Mãe	AI
2492	22	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Manhã	2	Mãe	AI
2493	22	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
2494	22	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	2	Mãe	AI
2495	22	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
2496	22	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	2	Mãe	AI
2497	22	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	1	Mãe	AI
2498	22	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	2	Mãe	AI
2499	22	Sono Repouso	Solicitar competencias da criança para dormir repousar	Manhã	1	Mãe	AI
2500	22	Segurança	Solicitar competencias da criança para manter segurança	Manhã	2	Mãe	AI
2501	22	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
2502	22	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	2	Mãe	AI
2503	22	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	1	Mãe	AI
2504	22	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	2	Mãe	AI
2505	22	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	1	Mãe	AI
2506	22	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	2	Mãe	AI
2507	22	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	1	Mãe	AI
2508	22	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	2	Mãe	AI
2509	22	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	1	Mãe	AI
2510	22	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	2	Mãe	AI
2511	22	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Manhã	1	Mãe	AI
2512	22	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Manhã	2	Mãe	AI
2513	22	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	1	Mãe	AI
2514	22	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	2	Mãe	AI
2515	22	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	1	Mãe	AI
2516	22	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	2	Mãe	AI
2517	22	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	1	Mãe	AI
2518	22	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	2	Mãe	AI
2519	22	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	1	Mãe	AI
2520	22	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	2	Mãe	AI
2521	22	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe	AI
2522	22	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	2	Mãe	AI
2523	22	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	1	Mãe	AI
2524	22	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	2	Mãe	AI
2525	22	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	1	Mãe	AI
2526	22	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	2	Mãe	AI
2527	23	Alimentação	Determinar horário	Tarde	1	Enf	AI

2528	23	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
2529	23	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Tarde	1	Mãe	AI
2530	23	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Tarde	1	Mãe	AI
2531	23	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	1	Mãe	AI
2532	23	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	1	Mãe	AI
2533	23	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	1	Mãe	AI
2534	23	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Tarde	1	Mãe	AI
2535	23	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	1	Mãe	AI
2536	23	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
2537	23	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	1	Mãe	AI
2538	23	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	1	Mãe	AI
2539	23	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	1	Mãe	AI
2540	23	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	1	Mãe	AI
2541	23	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Tarde	1	Mãe	AI
2542	23	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	1	Mãe	AI
2543	23	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Tarde	1	Mãe	AI
2544	23	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Tarde	1	Mãe	AI
2545	23	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	1	Mãe	AI
2546	23	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	1	Mãe	AI
2547	23	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	1	Mãe	AI
2548	23	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	1	Mãe	AI
2549	23	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	1	Mãe	AI
2550	23	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	1	Mãe	AI
2551	24	Alimentação	Determinar horário	Tarde	1	Mãe	AI
2552	24	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Tarde	1	Mãe	AI
2553	24	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Tarde	1	Enf	AI
2554	24	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Tarde	1	Mãe	AI
2555	24	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	1	Mãe	AI
2556	24	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	1	Mãe	AI
2557	24	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Tarde	1	Mãe	AI
2558	24	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	1	Mãe	AI
2559	24	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	1	Mãe	AI
2560	24	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	1	Mãe	AI
2561	24	Sono Repouso	Solicitar competências da criança para dormir repousar	Tarde	1	Mãe	AI
2562	24	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Tarde	1	Mãe	AI
2563	24	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	1	Mãe	AI
2564	24	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	1	Mãe	AI
2565	24	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Tarde	1	Mãe	AI
2566	24	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	1	Mãe	AI
2567	24	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Tarde	1	Mãe	AI
2568	24	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	1	Mãe	AI
2569	24	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	1	Mãe	AI
2570	24	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	1	Mãe	AI
2571	24	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	1	Mãe	AI
2572	24	Dor	Monitorizar dor	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
2573	24	Dor	Usar estratégias não farmacológicas para eliminar dor	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
2575	25	Alimentação	Determinar horário	Tarde	1	Enf	PE
2576	25	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	1	Mãe	AI
2577	25	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Tarde	1	Mãe	AI
2578	25	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Tarde	1	Mãe	AI
2579	25	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	1	Mãe	AI
2580	25	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	1	Enf	PE
2581	25	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Tarde	1	Enf	AI
2582	25	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	1	Mãe	AI
2583	25	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	1	Mãe	AI
2584	25	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Tarde	1	Mãe	AI

2585	25	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	1	Mãe	AI
2586	25	Sono Repouso	Solicitar competencias da criança para dormir repousar	Tarde	1	Mãe	AI
2587	25	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	1	Mãe	AI
2588	25	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	1	Mãe	AI
2589	25	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Tarde	1	Mãe	AI
2590	25	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	1	Mãe	AI
2591	25	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	1	Mãe	AI
2592	25	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	1	Mãe e Enf	NC
2593	25	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	1	Mãe e Enf	NC
2594	25	Dor	Monitorizar dor	Tarde	1	Enf	PE
2595	25	Dor	Usar estratégias não farmacologicas para eliminar dor	Tarde	1	Enf	PE
2596	26	Alimentação	Determinar horário	Manhã	1	Mãe	AI
2597	26	Alimentação	Determinar horário	Tarde	2	Mãe	AI
2598	26	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	1	Mãe	AI
2599	26	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	2	Mãe	AI
2600	26	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	1	Mãe	AI
2601	26	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	2	Mãe	AI
2602	26	Alimentação	Dar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
2603	26	Alimentação	Dar refeição	Tarde	2	Mãe	AI
2604	26	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Manhã	1	Mãe	AI
2605	26	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Tarde	2	Mãe	AI
2606	26	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Manhã	1	Mãe	AI
2607	26	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Tarde	1	Mãe	AI
2608	26	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
2609	26	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	2	Mãe	AI
2610	26	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	1	Mãe	AI
2611	26	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	2	Mãe	AI
2612	26	Alimentação	Reforço da ingestão hidrica	Manhã	1	Mãe	AI
2613	26	Alimentação	Reforço da ingestão hidrica	Tarde	2	Mãe	AI
2614	26	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Manhã	1	Mãe	AI
2615	26	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Tarde	2	Mãe	AI
2616	26	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	1	Mãe	AI
2617	26	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	2	Mãe	AI
2618	26	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	1	Mãe	AI
2619	26	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	2	Mãe	AI
2620	26	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	1	Mãe	AI
2621	26	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	2	Mãe	AI
2622	26	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Manhã	1	Mãe	AI
2623	26	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Tarde	2	Mãe	AI
2624	26	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Manhã	1	Mãe	AI
2625	26	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Tarde	2	Mãe	AI
2626	26	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	1	Mãe	AI
2627	26	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	2	Mãe	AI
2628	26	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
2629	26	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
2630	26	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
2631	26	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
2632	26	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
2633	26	Higiene	Cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
2634	26	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
2635	26	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
2636	26	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
2637	26	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
2638	26	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	1	Mãe	AI
2639	26	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	2	Mãe	AI
2640	26	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	1	Mãe	AI

2641	26	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	2	Mãe	AI
2642	26	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	1	Mãe	AI
2643	26	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	2	Mãe	AI
2644	26	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Manhã	1	Mãe	AI
2645	26	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
2646	26	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	2	Mãe	AI
2647	26	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
2648	26	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	2	Mãe	AI
2649	26	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
2650	26	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	2	Mãe	AI
2651	26	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
2652	26	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	2	Mãe	AI
2653	26	Sono Repouso	Solicitar competências da criança para dormir repousar	Manhã	1	Mãe	AI
2654	26	Sono Repouso	Solicitar competências da criança para dormir repousar	Tarde	2	Mãe	AI
2655	26	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Manhã	1	Mãe	AI
2656	26	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Tarde	2	Mãe	AI
2657	26	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
2658	26	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	2	Mãe	AI
2659	26	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	1	Mãe	AI
2660	26	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	2	Mãe	AI
2661	26	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	1	Mãe	AI
2662	26	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Tarde	2	Mãe	AI
2663	26	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	1	Mãe	AI
2664	26	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Tarde	2	Mãe	AI
2665	26	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	1	Mãe	AI
2666	26	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	2	Mãe	AI
2667	26	Carinho afecto	Abrçar	Manhã	1	Mãe	AI
2668	26	Carinho afecto	Abrçar	Tarde	2	Mãe	AI
2669	26	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	1	Mãe	AI
2670	26	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	2	Mãe	AI
2671	26	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe	AI
2672	26	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	2	Mãe	AI
2673	26	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	1	Enf	AI
2674	26	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	2	Enf	AI
2675	26	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	1	Mãe	AI
2676	26	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	2	Mãe	AI
2677	26	Equipamento	Manter fixação	Manhã	1	Mãe	AI
2678	26	Equipamento	Manter fixação	Tarde	2	Mãe	AI
2679	27	Alimentação	Determinar horário	Manhã	1	Mãe	AI
2680	27	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	1	Mãe	AI
2681	27	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	1	Mãe	AI
2682	27	Alimentação	Dar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
2683	27	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Manhã	1	Mãe	AI
2684	27	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Manhã	1	Mãe	AI
2685	27	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
2686	27	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Manhã	1	Mãe	AI
2687	27	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Manhã	1	Mãe	AI
2688	27	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	1	Mãe	AI
2689	27	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Manhã	1	Mãe	AI
2690	27	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	1	Mãe	AI
2691	27	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
2692	27	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
2693	27	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
2694	27	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
2695	27	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	1	Mãe	AI
2696	27	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	1	Mãe	AI

2697	27	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	1	Mãe	AI
2698	27	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	1	Mãe	AI
2699	27	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	1	Mãe	AI
2700	27	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Manhã	1	Mãe	AI
2701	27	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
2702	27	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
2703	27	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
2704	27	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Manhã	1	Mãe	AI
2705	27	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	1	Mãe	AI
2706	27	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	1	Mãe	AI
2707	27	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Manhã	1	Mãe	AI
2708	27	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	1	Mãe	AI
2709	27	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	1	Mãe	AI
2710	27	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	1	Mãe	AI
2711	27	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe	AI
2712	27	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	1	Mãe	AI
2713	27	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	1	Mãe	AI
2714	28	Alimentação	Determinar horário	Tarde	1	Enf	PE
2715	28	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	1	Mãe e Enf	PE
2716	28	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	1	Mãe e Enf	PE
2717	28	Alimentação	Dar refeição	Tarde	1	Mãe	AI
2718	28	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Tarde	1	Mãe	AI
2719	28	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	1	Mãe e Enf	PE
2720	28	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	1	Enf	PE
2721	28	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Tarde	1	Mãe e Enf	PE
2722	28	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Tarde	1	Mãe e Enf	PE
2723	28	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	1	Mãe	AI
2724	28	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	1	Mãe	AI
2725	28	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	1	Mãe	AI
2726	28	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Tarde	1	Mãe	AI
2727	28	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Tarde	1	Mãe	AI
2728	28	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	1	Mãe	AI
2729	28	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
2730	28	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
2731	28	Higiene	Cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
2732	28	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
2733	28	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
2734	28	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
2735	28	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	1	Mãe e Enf	PE
2736	28	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	1	Mãe	AI
2737	28	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Tarde	1	Mãe	AI
2738	28	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	1	Mãe	AI
2739	28	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	1	Mãe	AI
2740	28	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	1	Mãe	AI
2741	28	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	1	Mãe	AI
2742	28	Sono Repouso	Solicitar competências da criança para dormir repousar	Tarde	1	Mãe	AI
2743	28	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Tarde	1	Mãe	AI
2744	28	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
2745	28	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	1	Mãe	AI
2746	28	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	1	Mãe	AI
2747	28	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	1	Mãe	AI
2748	28	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	1	Mãe	AI
2749	28	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	1	Mãe e Enf	PE
2750	28	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	1	Mãe	PE
2751	28	Medicação	Administrar medicação	Tarde	1	Mãe e Enf	PE
2752	28	Medicação	Solicitar competências da criança para tomar medicação	Tarde	1	Mãe e Enf	PE

2753	28	Medicação	Auxiliar a criança a tomar medicação	Tarde	1	Mãe e Enf	PE
2754	28	Equipamento	Manter fixação	Tarde	1	Mãe e Enf	PE
2755	28	Soroterapia	Vigiar perfusão	Tarde	1	Mãe e Enf	PE
2756	28	Dor	Monitorizar dor	Tarde	1	Mãe e Enf	PE
2757	28	Equipamento	Manter fixação	Tarde	1	Mãe e Enf	PE
2758	29	Alimentação	Determinar horário	Tarde	1	Enf	PE
2759	29	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	1	Mãe	AI
2760	29	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	1	Mãe e Enf	NC
2761	29	Alimentação	Dar refeição	Tarde	1	Mãe	AI
2762	29	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Tarde	1	Mãe	AI
2763	29	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Tarde	1	Mãe	AI
2764	29	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	1	Mãe e Enf	PE
2765	29	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	1	Enf	PE
2766	29	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Tarde	1	Enf	PE
2767	29	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	1	Mãe	AI
2768	29	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	1	Mãe	AI
2769	29	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	1	Mãe	AI
2770	29	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	1	Mãe	AI
2771	29	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Tarde	1	Mãe	AI
2772	29	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	1	Mãe	AI
2773	29	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Tarde	1	Mãe	AI
2774	29	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	1	Mãe	AI
2775	29	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	1	Mãe	AI
2776	29	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	1	Mãe	AI
2777	29	Sono Repouso	Solicitar competências da criança para dormir repousar	Tarde	1	Mãe	AI
2778	29	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Tarde	1	Mãe	AI
2779	29	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	1	Mãe	AI
2780	29	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	1	Mãe	AI
2781	29	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	1	Mãe	AI
2782	29	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	1	Mãe	AI
2783	29	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	1	Mãe	AI
2784	29	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	1	Mãe e Enf	PE
2785	29	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	1	Mãe	NC
2786	29	Dor	Monitorizar dor	Tarde	1	Mãe e Enf	PE
2787	30	Alimentação	Determinar horário	Tarde	1	Mãe	AI
2788	30	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	1	Mãe	AI
2789	30	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	1	Mãe	AI
2790	30	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Tarde	1	Mãe	AI
2791	30	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Tarde	1	Mãe	AI
2792	30	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	1	Mãe	AI
2793	30	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	1	Mãe	AI
2794	30	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Tarde	1	Mãe	AI
2795	30	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Tarde	1	Mãe	AI
2796	30	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	1	Mãe	AI
2797	30	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	1	Mãe	AI
2798	30	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Tarde	1	Mãe	AI
2799	30	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Tarde	1	Mãe	AI
2800	30	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	1	Mãe	AI
2801	30	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
2802	30	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
2803	30	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
2804	30	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
2805	30	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	1	Mãe	AI
2806	30	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	1	Mãe	AI
2807	30	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Tarde	1	Mãe	AI
2808	30	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Tarde	1	Mãe	AI

2809	30	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	1	Mãe	AI
2810	30	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	1	Mãe	AI
2811	30	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	1	Mãe	AI
2812	30	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	1	Mãe	AI
2813	30	Sono Repouso	Solicitar competencias da criança para dormir repousar	Tarde	1	Mãe	AI
2814	30	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Tarde	1	Mãe	AI
2815	30	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	1	Mãe	AI
2816	30	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	1	Mãe	AI
2817	30	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Tarde	1	Mãe	AI
2818	30	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Tarde	1	Mãe	AI
2819	30	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	1	Mãe	AI
2820	30	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Tarde	1	Mãe	AI
2821	30	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Tarde	1	Mãe	AI
2822	30	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	1	Mãe	AI
2823	30	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	1	Mãe	AI
2824	30	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	1	Mãe	AI
2825	30	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	1	Mãe	AI
2826	30	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	1	Mãe	AI
2827	30	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	1	Mãe	AI
2828	31	Alimentação	Determinar horário	Manhã	1	Mãe	AI
2829	31	Alimentação	Determinar horário	Tarde	1	Mãe	AI
2830	31	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Manhã	1	Mãe	AI
2831	31	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Tarde	2	Mãe	AI
2832	31	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
2833	31	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	2	Mãe	AI
2834	31	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	1	Mãe	AI
2835	31	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	2	Mãe	AI
2836	31	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Manhã	1	Mãe	AI
2837	31	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Tarde	2	Mãe	AI
2838	31	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Manhã	1	Mãe	AI
2839	31	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Tarde	2	Mãe	AI
2840	31	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	1	Mãe	AI
2841	31	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	2	Mãe	AI
2842	31	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Manhã	1	Mãe	AI
2843	31	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Tarde	1	Mãe	AI
2844	31	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	1	Mãe	AI
2845	31	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	2	Mãe	AI
2846	31	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
2847	31	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
2848	31	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
2849	31	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
2850	31	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	1	Mãe	AI
2851	31	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	2	Mãe	AI
2852	31	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	1	Mãe	AI
2853	31	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	2	Mãe	AI
2854	31	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	1	Mãe	AI
2855	31	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	2	Mãe	AI
2856	31	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	1	Mãe	AI
2857	31	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	2	Mãe	AI
2858	31	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	1	Mãe	AI
2859	31	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	2	Mãe	AI
2860	31	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	1	Mãe	AI
2861	31	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Tarde	2	Mãe	AI
2862	31	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Manhã	1	Mãe	AI
2863	31	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Tarde	2	Mãe	AI
2864	31	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI

2865	31	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	2	Mãe	AI
2866	31	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
2867	31	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	2	Mãe	AI
2868	31	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
2869	31	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	2	Mãe	AI
2870	31	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
2871	31	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	2	Mãe	AI
2872	31	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	1	Mãe	AI
2873	31	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	2	Mãe	AI
2874	31	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
2875	31	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	2	Mãe	AI
2876	31	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	1	Mãe	AI
2877	31	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	2	Mãe	AI
2878	31	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	1	Mãe	AI
2879	31	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Tarde	2	Mãe	AI
2880	31	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	1	Mãe	AI
2881	31	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Tarde	2	Mãe	AI
2882	31	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	1	Mãe	AI
2883	31	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	2	Mãe	AI
2884	31	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Manhã	1	Mãe	AI
2885	31	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Tarde	2	Mãe	AI
2886	31	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	1	Mãe	AI
2887	31	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Tarde	2	Mãe	AI
2888	31	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	1	Mãe	AI
2889	31	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	2	Mãe	AI
2890	31	Carinho afecto	Abrçar	Manhã	1	Mãe	AI
2891	31	Carinho afecto	Abrçar	Tarde	2	Mãe	AI
2892	31	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	1	Mãe	AI
2893	31	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	2	Mãe	AI
2894	31	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe	AI
2895	31	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	2	Mãe	AI
2896	31	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	1	Mãe	AI
2897	31	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	2	Mãe	AI
2898	31	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	1	Mãe	AI
2899	31	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	2	Mãe	AI
2900	32	Alimentação	Determinar horário	Tarde	1	Mãe	AI
2901	32	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	1	Mãe	AI
2902	32	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	1	Mãe	AI
2903	32	Alimentação	Dar refeição	Tarde	1	Mãe	AI
2904	32	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	1	Mãe	AI
2905	32	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	1	Mãe	AI
2906	32	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Tarde	1	Mãe	AI
2907	32	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Tarde	1	Mãe	AI
2908	32	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	1	Mãe	AI
2909	32	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	1	Mãe	AI
2910	32	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	1	Mãe	AI
2911	32	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	1	Mãe	AI
2912	32	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Tarde	1	Mãe	AI
2913	32	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	1	Mãe	AI
2914	32	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
2915	32	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
2916	32	Higiene	Cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
2917	32	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	1	Mãe	AI
2918	32	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	1	Mãe	AI
2919	32	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	1	Mãe	AI
2920	32	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	1	Mãe	AI

2921	32	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	1	Mãe	AI
2922	32	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	1	Mãe	AI
2923	32	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	1	Mãe	AI
2924	32	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	1	Mãe	AI
2925	32	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	1	Enf	AI
2926	32	Higiene	Cuidar da higiene	Tarde	1	Enf	AI
2927	32	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	1	Mãe	AI
2928	32	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	1	Mãe	AI
2929	32	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	1	Mãe	AI
2930	32	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	1	Mãe	AI
2931	32	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	1	Mãe	AI
2932	32	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	1	Mãe	AI
2933	32	Medicação	Administrar medicação	Tarde	1	Mãe	PE
2934	32	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Tarde	1	Mãe	PE
2935	33	Alimentação	Determinar horário	Manhã	1	Mãe e Enf	NC
2936	33	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	1	Mãe	AI
2937	33	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	1	Mãe	AI
2938	33	Alimentação	Dar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
2939	33	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Manhã	1	Mãe	AI
2940	33	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Manhã	1	Mãe	AI
2941	33	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	1	Enf	PE
2942	33	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Manhã	1	Mãe	AI
2943	33	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Manhã	1	Mãe	AI
2944	33	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	1	Mãe	AI
2945	33	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	1	Mãe	AI
2946	33	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	1	Mãe	AI
2947	33	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	1	Mãe	AI
2948	33	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Manhã	1	Mãe	AI
2949	33	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Manhã	1	Mãe	AI
2950	33	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	1	Mãe	AI
2951	33	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe e Enf	PE
2952	33	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
2953	33	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
2954	33	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
2955	33	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Manhã	1	Mãe	AI
2956	33	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	1	Mãe	AI
2957	33	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	1	Mãe	AI
2958	33	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	1	Mãe	AI
2959	33	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Manhã	1	Mãe	AI
2960	33	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	1	Mãe e Enf	PE
2961	33	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
2962	33	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
2963	33	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	1	Mãe	AI
2964	33	Sono Repouso	Solicitar competências da criança para dormir repousar	Manhã	1	Mãe	AI
2965	33	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Manhã	1	Mãe	AI
2966	33	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
2967	33	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	1	Mãe	AI
2968	33	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	1	Mãe	AI
2969	33	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	1	Mãe	AI
2970	33	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	1	Mãe	AI
2971	33	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	1	Mãe	AI
2972	33	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	1	Mãe	AI
2973	33	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe	AI
2974	33	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	1	Mãe	AI
2975	33	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	1	Mãe	AI
2976	33	Medicação	Administrar medicação	Manhã	1	Enf	AI

2977	33	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	1	Mãe e Enf	PE
2978	33	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	1	Mãe e Enf	PE
2979	33	Medicação	Solicitar competências da criança para tomar medicação	Manhã	1	Enf	AI
2980	33	Medicação	Auxiliar a criança a tomar medicação	Manhã	1	Enf	AI
2981	34	Alimentação	Determinar horário	Manhã	1	Mãe	AI
2982	34	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	1	Mãe	AI
2983	34	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	1	Mãe	AI
2984	34	Alimentação	Dar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
2985	34	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Manhã	1	Mãe	AI
2986	34	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Manhã	1	Mãe	AI
2987	34	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
2988	34	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
2989	34	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Manhã	1	Mãe	AI
2990	34	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Manhã	1	Mãe	AI
2991	34	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	1	Mãe	AI
2992	34	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	1	Mãe	AI
2993	34	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	1	Mãe	AI
2994	34	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	1	Mãe	AI
2995	34	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Manhã	1	Mãe	AI
2996	34	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Manhã	1	Mãe	AI
2997	34	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	1	Mãe	AI
2998	34	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
2999	34	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
3000	34	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
3001	34	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
3002	34	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
3003	34	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	1	Mãe	AI
3004	34	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	1	Mãe	AI
3005	34	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	1	Mãe	AI
3006	34	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	1	Mãe	AI
3007	34	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	1	Mãe	AI
3008	34	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Manhã	1	Mãe	AI
3009	34	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	1	Mãe	AI
3010	34	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	1	Mãe	AI
3011	34	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	1	Mãe	AI
3012	34	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Manhã	1	Mãe	AI
3013	34	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	1	Mãe	AI
3014	34	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	1	Mãe	AI
3015	34	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	1	Mãe	AI
3016	34	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	1	Mãe	AI
3017	34	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe	AI
3018	34	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
3019	34	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
3020	34	Medicação	Administrar medicação	Manhã	1	Mãe	AI
3021	34	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
3022	34	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	1	Enf	AI
3023	34	Medicação	Auxiliar a criança a tomar medicação	Manhã	1	Mãe	AI
3024	35	Alimentação	Determinar horário	Manhã	1	Mãe	AI
3025	35	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	1	Mãe	AI
3026	35	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	1	Mãe	AI
3027	35	Alimentação	Dar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
3028	35	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
3029	35	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Manhã	1	Mãe	AI
3030	35	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	1	Mãe	AI
3031	35	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	1	Mãe	AI
3032	35	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	1	Mãe	AI

3033	35	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	1	Mãe	AI
3034	35	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	1	Mãe	AI
3035	35	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
3036	35	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
3037	35	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
3038	35	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	1	Mãe	AI
3039	35	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	1	Mãe	AI
3040	35	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	1	Mãe	AI
3041	35	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
3042	35	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
3043	35	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
3044	35	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	1	Mãe	NC
3045	35	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	1	Mãe	NC
3046	35	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	1	Mãe	NC
3047	35	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe	NC
3048	35	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	1	Mãe	AI
3049	35	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	1	Mãe	AI
3050	36	Alimentação	Determinar horário	Manhã	1	Mãe	AI
3051	36	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	1	Mãe	AI
3052	36	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	1	Mãe	AI
3053	36	Alimentação	Dar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
3054	36	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
3055	36	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	1	Mãe	AI
3056	36	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Manhã	1	Mãe	AI
3057	36	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	1	Mãe	AI
3058	36	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	1	Mãe	AI
3059	36	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	1	Mãe	AI
3060	36	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	1	Mãe	AI
3061	36	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	1	Mãe	AI
3062	36	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
3063	36	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
3064	36	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
3065	36	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	1	Mãe	AI
3066	36	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	1	Mãe	AI
3067	36	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	1	Mãe	AI
3068	36	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
3069	36	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
3070	36	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
3071	36	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	1	Mãe	AI
3072	36	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	1	Mãe	AI
3073	36	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	1	Mãe	AI
3074	36	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe	AI
3075	36	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	1	Mãe	AI
3076	36	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	1	Mãe	AI
3077	37	Alimentação	Determinar horário	Manhã	1	Mãe	AI
3078	37	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	1	Mãe	AI
3079	37	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	1	Mãe	AI
3080	37	Alimentação	Dar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
3081	37	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
3082	37	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	1	Mãe	AI
3083	37	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	1	Mãe	AI
3084	37	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	1	Mãe	AI
3085	37	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	1	Mãe	AI
3086	37	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
3087	37	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
3088	37	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI

3089	37	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	1	Mãe	AI
3090	37	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	1	Mãe	AI
3091	37	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	1	Mãe	AI
3092	37	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	1	Mãe	AI
3093	37	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	1	Mãe	AI
3094	37	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
3095	37	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
3096	37	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
3097	37	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	1	Mãe	AI
3098	37	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Manhã	1	Mãe	AI
3099	37	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
3100	37	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	1	Mãe	AI
3101	37	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	1	Mãe	AI
3102	37	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	1	Mãe	AI
3103	37	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe	AI
3104	37	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	1	Mãe	AI
3105	37	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	1	Mãe	AI
3106	38	Alimentação	Determinar horário	Tarde	1	Mãe	AI
3107	38	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	1	Mãe	AI
3108	38	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	1	Mãe	AI
3109	38	Alimentação	Dar refeição	Tarde	1	Mãe	AI
3110	38	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	1	Mãe	AI
3111	38	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	1	Mãe	AI
3112	38	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	1	Mãe	AI
3113	38	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	1	Mãe	AI
3114	38	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	1	Mãe	AI
3115	38	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
3116	38	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
3117	38	Higiene	Cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
3118	38	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	1	Mãe	AI
3119	38	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	1	Mãe	AI
3120	38	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	1	Mãe	AI
3121	38	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	1	Mãe	AI
3122	38	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	1	Mãe	AI
3123	38	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Tarde	1	Mãe	AI
3124	38	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	1	Mãe	AI
3125	38	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	1	Mãe	AI
3126	38	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	1	Mãe	AI
3127	38	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	1	Mãe	AI
3128	38	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	1	Mãe	AI
3129	38	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	1	Mãe	AI
3130	39	Alimentação	Determinar horário	Manhã	1	Mãe	AI
3131	39	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	1	Mãe	AI
3132	39	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	1	Mãe	AI
3133	39	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Manhã	1	Mãe	AI
3134	39	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
3135	39	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
3136	39	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Manhã	1	Mãe	AI
3137	39	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Manhã	1	Enf	AI
3138	39	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	1	Mãe	AI
3139	39	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	1	Mãe	AI
3140	39	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	1	Mãe	AI
3141	39	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	1	Mãe	AI
3142	39	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Manhã	1	Mãe	AI
3143	39	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Manhã	1	Mãe	AI
3144	39	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	1	Mãe e Enf	AI

3145	39	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
3146	39	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
3147	39	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
3148	39	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
3149	39	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
3150	39	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	1	Mãe	AI
3151	39	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	1	Mãe	AI
3152	39	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	1	Mãe	AI
3153	39	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	1	Mãe	AI
3154	39	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	1	Mãe	AI
3155	39	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Manhã	1	Mãe	AI
3156	39	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
3157	39	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
3158	39	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
3159	39	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	1	Mãe	AI
3160	39	Sono Repouso	Solicitar competências da criança para dormir repousar	Manhã	1	Mãe	AI
3161	39	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Manhã	1	Mãe	AI
3162	39	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
3163	39	Desenvolvimento	Estimular tarefas-chave	Manhã	1	Mãe	AI
3164	39	Desenvolvimento	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	1	Mãe	AI
3165	39	Desenvolvimento	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	1	Mãe	AI
3166	39	Desenvolvimento	Estabelecer limites à criança	Manhã	1	Mãe	AI
3167	39	Desenvolvimento	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Manhã	1	Mãe	AI
3168	39	Desenvolvimento	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	1	Mãe	AI
3169	39	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	1	Mãe	AI
3170	39	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	1	Mãe	AI
3171	39	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	1	Mãe	AI
3172	39	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe	AI
3173	39	Processos Corporais	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
3174	39	Processos Corporais	Reconhecer alterações	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
3175	39	Equipamento	Manter fixação	Manhã	1	Enf	AI
3176	39	Soroterapia	Vigiar perfusão	Manhã	1	Enf	AI
3177	40	Alimentação	Determinar horário	Manhã	1	Mãe	AI
3178	40	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	1	Mãe	AI
3179	40	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	1	Mãe	AI
3180	40	Alimentação	Dar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
3181	40	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
3182	40	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	1	Mãe	AI
3183	40	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
3184	40	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	1	Mãe	AI
3185	40	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	1	Mãe	AI
3186	40	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	1	Mãe	AI
3187	40	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	1	Mãe	AI
3188	40	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	1	Mãe	AI
3189	40	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
3190	40	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
3191	40	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
3192	40	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	1	Mãe	AI
3193	40	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	1	Mãe	AI
3194	40	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	1	Mãe	AI
3195	40	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	1	Mãe	AI
3196	40	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	1	Mãe	AI
3197	40	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
3198	40	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
3199	40	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	1	Mãe	AI
3200	40	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Manhã	1	Mãe	AI

3201	40	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
3202	40	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	1	Mãe	AI
3203	40	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	1	Mãe	AI
3204	40	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	1	Mãe	AI
3205	40	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	1	Mãe	AI
3206	40	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	1	Mãe	AI
3207	40	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	1	Mãe	AI
3208	40	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe	AI
3209	40	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
3210	40	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
3212	41	Alimentação	Determinar horário	Manhã	1	Mãe	AI
3213	41	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	1	Mãe	AI
3214	41	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	1	Mãe	AI
3215	41	Alimentação	Dar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
3216	41	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Manhã	1	Mãe	AI
3217	41	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Manhã	1	Mãe	AI
3218	41	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
3219	41	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	1	Mãe	AI
3220	41	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	1	Mãe	AI
3221	41	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	1	Mãe	AI
3222	41	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	1	Mãe	AI
3223	41	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Manhã	1	Mãe	AI
3224	41	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Manhã	1	Mãe	AI
3225	41	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	1	Mãe	AI
3226	41	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
3227	41	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
3228	41	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
3229	41	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
3230	41	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
3231	41	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	1	Mãe	AI
3232	41	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	1	Mãe	AI
3233	41	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	1	Mãe	AI
3234	41	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Manhã	1	Mãe	AI
3235	41	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
3236	41	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
3237	41	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
3238	41	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	1	Mãe	AI
3239	41	Sono Repouso	Solicitar competências da criança para dormir repousar	Manhã	1	Mãe	AI
3240	41	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Manhã	1	Mãe	AI
3241	41	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
3242	41	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	1	Mãe	AI
3243	41	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	1	Mãe	AI
3244	41	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	1	Mãe	AI
3245	41	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	1	Mãe	AI
3246	41	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	1	Mãe	AI
3247	41	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	1	Mãe	AI
3248	41	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe	AI
3250	42	Alimentação	Determinar horário	Tarde	1	Mãe	AI
3251	42	Alimentação	Dar refeição	Tarde	1	Mãe	AI
3252	42	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	1	Mãe	AI
3253	42	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	1	Mãe	AI
3254	42	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Tarde	1	Mãe	AI
3255	42	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	1	Mãe	AI
3256	42	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	1	Mãe	AI
3257	42	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	1	Mãe	AI
3258	42	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	1	Mãe	AI

3259	42	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	1	Mãe	AI
3260	42	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
3261	42	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
3262	42	Higiene	Cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
3263	42	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	1	Mãe	AI
3264	42	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	1	Mãe	AI
3265	42	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	1	Mãe	AI
3266	42	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	1	Mãe	AI
3267	42	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Tarde	1	Mãe	AI
3268	42	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	1	Mãe	AI
3269	42	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	1	Mãe	AI
3270	42	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	1	Mãe	AI
3271	42	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	1	Mãe	AI
3272	42	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	1	Mãe	AI
3273	42	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	1	Mãe	AI
3274	42	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Tarde	1	Mãe	AI
3275	42	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Tarde	1	Mãe	AI
3276	42	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	1	Mãe	AI
3277	42	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	1	Mãe	AI
3278	42	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	1	Mãe	AI
3279	42	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	1	Mãe	AI
3280	42	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	1	Mãe	AI
3281	42	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	1	Mãe	AI
3282	43	Alimentação	Determinar horário	Tarde	1	Mãe	AI
3283	43	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	1	Mãe	AI
3284	43	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	1	Mãe	AI
3285	43	Alimentação	Dar refeição	Tarde	1	Mãe	AI
3286	43	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Tarde	1	Mãe	AI
3287	43	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Tarde	1	Mãe	AI
3288	43	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
3289	43	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
3290	43	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Tarde	1	Mãe e Enf	PE
3291	43	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Tarde	1	Mãe e Enf	PE
3292	43	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
3293	43	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
3294	43	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	1	Mãe	AI
3295	43	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Tarde	1	Mãe	AI
3296	43	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Tarde	1	Mãe	AI
3297	43	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
3298	43	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
3299	43	Higiene	Cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
3300	43	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
3301	43	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
3302	43	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	1	Mãe	AI
3303	43	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	1	Mãe	AI
3304	43	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Tarde	1	Mãe	AI
3305	43	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	1	Mãe	AI
3306	43	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	1	Mãe	AI
3307	43	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	1	Mãe	AI
3308	43	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	1	Mãe	AI
3309	43	Sono Repouso	Solicitar competências da criança para dormir repousar	Tarde	1	Mãe	AI
3310	43	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Tarde	1	Mãe	AI
3311	43	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
3312	43	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
3313	43	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
3314	43	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	1	Mãe	AI

3315	43	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Tarde	1	Mãe	AI
3316	43	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	1	Mãe	AI
3317	43	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Tarde	1	Mãe	AI
3318	43	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Tarde	1	Mãe	AI
3319	43	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	1	Mãe	AI
3320	43	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	1	Mãe	AI
3321	43	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	1	Mãe	AI
3322	43	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	1	Mãe	AI
3323	43	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
3324	43	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
3325	43	Medicação	Administrar medicação	Tarde	1	Mãe e Enf	PE
3326	43	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Tarde	1	Mãe e Enf	PE
3327	43	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
3328	43	Medicação	Solicitar competências da criança para tomar medicação	Tarde	1	Mãe e Enf	PE
3329	43	Medicação	Auxiliar a criança a tomar medicação	Tarde	1	Mãe e Enf	PE
3330	43	Equipamento	Manter fixação	Tarde	1	Mãe e Enf	PE
3331	43	Soroterapia	Vigiar perfusão	Tarde	1	Mãe e Enf	PE
3332	43	Dor	Monitorizar dor	Tarde	1	Mãe e Enf	PE
3333	44	Alimentação	Determinar horário	Manhã	1	Enf	PE
3334	44	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	1	Enf	PE
3335	44	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	1	Enf	PE
3336	44	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Manhã	1	Mãe	AI
3337	44	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	1	Enf	PE
3338	44	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	1	Mãe	AI
3339	44	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Manhã	1	Mãe	AI
3340	44	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
3341	44	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
3342	44	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	1	Mãe	AI
3343	44	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
3344	44	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	1	Enf	AI
3345	44	Equipamento	Manter fixação	Manhã	1	Mãe	PE
3346	44	Dor	Monitorizar dor	Manhã	1	Enf	PE
3347	45	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	1	Mãe	AI
3348	45	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Tarde	1	Mãe	AI
3349	45	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Tarde	1	Mãe	AI
3350	45	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	1	Mãe	AI
3351	45	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	1	Mãe	AI
3352	45	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Tarde	1	Mãe	AI
3353	45	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	1	Mãe	AI
3354	45	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
3355	45	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	1	Mãe	AI
3356	45	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	1	Mãe	AI
3357	45	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Tarde	1	Mãe	AI
3358	45	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	1	Mãe	AI
3359	45	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	1	Mãe	AI
3360	45	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	1	Mãe	AI
3361	45	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	1	Mãe	AI
3362	45	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	1	Mãe	AI
3363	45	Higiene	Cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
3364	45	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Tarde	1	Mãe	AI
3365	45	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Tarde	1	Mãe	AI
3366	45	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Tarde	1	Mãe	AI
3367	45	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	1	Mãe	AI
3368	45	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	1	Mãe	AI
3369	45	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	1	Mãe	AI
3370	45	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	1	Mãe	AI

3371	45	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	1	Mãe	AI
3372	45	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	1	Mãe	AI
3374	46	Alimentação	Determinar horário	Tarde	1	Mãe	AI
3375	46	Alimentação	Determinar horário	Tarde	2	Mãe	AI
3376	46	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	1	Mãe	AI
3377	46	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	2	Mãe	AI
3378	46	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	1	Mãe	AI
3379	46	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Tarde	1	Mãe	AI
3380	46	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Tarde	2	Mãe	AI
3381	46	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Tarde	1	Mãe	AI
3382	46	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Tarde	2	Mãe	AI
3383	46	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	1	Mãe e Enf	PE
3384	46	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	2	Mãe e Enf	PE
3385	46	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	1	Mãe	AI
3386	46	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	2	Mãe	AI
3387	46	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Tarde	1	Mãe e Enf	PE
3388	46	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Tarde	2	Mãe e Enf	PE
3389	46	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	1	Mãe	AI
3390	46	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	2	Mãe	AI
3391	46	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	1	Mãe	AI
3392	46	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	2	Mãe	AI
3393	46	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Tarde	1	Mãe	AI
3394	46	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Tarde	2	Mãe	AI
3395	46	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
3396	46	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
3397	46	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
3398	46	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
3399	46	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
3400	46	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
3401	46	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
3402	46	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
3403	46	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
3404	46	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
3405	46	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
3406	46	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
3407	46	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	1	Mãe	AI
3408	46	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	2	Mãe	AI
3409	46	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	1	Mãe	AI
3410	46	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	2	Mãe	AI
3411	46	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	1	Mãe	AI
3412	46	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	2	Mãe	AI
3413	46	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Tarde	1	Mãe	AI
3414	46	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Tarde	2	Mãe	AI
3415	46	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Tarde	1	Mãe	AI
3416	46	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Tarde	2	Mãe	AI
3417	46	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	1	Mãe	AI
3418	46	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	2	Mãe	AI
3419	46	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	1	Mãe	AI
3420	46	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	2	Mãe	AI
3421	46	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	1	Mãe	AI
3422	46	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	2	Mãe	AI
3423	46	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	1	Mãe	AI
3424	46	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	2	Mãe	AI
3425	46	Sono Repouso	Solicitar competencias da criança para dormir repousar	Tarde	1	Mãe	AI
3426	46	Sono Repouso	Solicitar competencias da criança para dormir repousar	Tarde	2	Mãe	AI
3427	46	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	1	Mãe e Enf	AI

3428	46	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
3429	46	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	1	Mãe	AI
3430	46	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	2	Mãe	AI
3431	46	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Tarde	1	Mãe	AI
3432	46	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Tarde	2	Mãe	AI
3433	46	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Tarde	1	Mãe	AI
3434	46	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Tarde	2	Mãe	AI
3435	46	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	1	Mãe	AI
3436	46	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	2	Mãe	AI
3437	46	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Tarde	1	Mãe	AI
3438	46	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Tarde	2	Mãe	AI
3439	46	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Tarde	1	Mãe	AI
3440	46	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Tarde	2	Mãe	AI
3441	46	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	1	Mãe	AI
3442	46	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	2	Mãe	AI
3443	46	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	1	Mãe	AI
3444	46	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	2	Mãe	AI
3445	46	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	1	Mãe	AI
3446	46	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	2	Mãe	AI
3447	46	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	1	Mãe e Enf	PE
3448	46	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	2	Mãe e Enf	PE
3449	46	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	1	Mãe e Enf	PE
3450	46	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	2	Mãe e Enf	PE
3451	46	Processos Corp	Reconhecer sinais de necessidade de aspirar	Tarde	1	Mãe e Enf	PE
3452	46	Processos Corp	Reconhecer sinais de necessidade de aspirar	Tarde	2	Mãe e Enf	PE
3453	46	Medicação	Administrar medicação	Tarde	1	Mãe	PE
3454	46	Medicação	Administrar medicação	Tarde	2	Mãe	PE
3455	46	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Tarde	1	Mãe e Enf	PE
3456	46	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Tarde	2	Mãe e Enf	PE
3457	46	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Tarde	1	Mãe e Enf	PE
3458	46	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Tarde	2	Mãe e Enf	PE
3459	46	Medicação	Solicitar competências da criança para tomar medicação	Tarde	1	Mãe	AI
3460	46	Medicação	Solicitar competências da criança para tomar medicação	Tarde	2	Mãe	AI
3461	46	Dor	Monitorizar dor	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
3462	46	Dor	Monitorizar dor	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
3463	46	Equipamento	Manter fixação	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
3464	46	Equipamento	Manter fixação	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
3465	46	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Tarde	1	Enf	AI
3466	46	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Tarde	2	Enf	AI
3467	47	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	1	Mãe	AI
3468	47	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	2	Mãe	AI
3469	47	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	3	Mãe	AI
3470	47	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	4	Mãe	AI
3471	47	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	1	Mãe	AI
3472	47	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	2	Mãe	AI
3473	47	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	3	Mãe	AI
3474	47	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	1	Mãe	AI
3475	47	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	1	Mãe e Enf	PE
3476	47	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	2	Mãe e Enf	PE
3477	47	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	3	Mãe e Enf	PE
3478	47	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	1	Mãe e Enf	PE
3479	47	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Tarde	1	Mãe e Enf	PE
3480	47	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Tarde	2	Mãe e Enf	PE
3481	47	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Tarde	3	Mãe e Enf	PE
3482	47	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Manhã	4	Mãe e Enf	PE
3483	47	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	1	Mãe	AI

3484	47	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	2	Mãe	AI
3485	47	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	3	Mãe	AI
3486	47	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	1	Mãe	AI
3487	47	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	1	Mãe	AI
3488	47	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	2	Mãe	AI
3489	47	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	3	Mãe	AI
3490	47	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	4	Mãe	AI
3491	47	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	1	Mãe	AI
3492	47	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	2	Mãe	AI
3493	47	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	3	Mãe	AI
3494	47	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	4	Mãe	AI
3495	47	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Tarde	1	Mãe	AI
3496	47	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Tarde	2	Mãe	AI
3497	47	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Tarde	3	Mãe	AI
3498	47	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Manhã	4	Mãe	AI
3499	47	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Tarde	1	Mãe	AI
3500	47	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Tarde	2	Mãe	AI
3501	47	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Tarde	3	Mãe	AI
3502	47	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Manhã	4	Mãe	AI
3503	47	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	1	Mãe	AI
3504	47	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	2	Mãe	AI
3505	47	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	3	Mãe	AI
3506	47	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	4	Mãe	AI
3507	47	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
3508	47	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
3509	47	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Tarde	3	Mãe	AI
3510	47	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	4	Mãe	AI
3511	47	Higiene	Cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
3512	47	Higiene	Cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
3513	47	Higiene	Cuidar da higiene	Tarde	3	Mãe	AI
3514	47	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	4	Mãe	AI
3515	47	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	1	Mãe	AI
3516	47	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	2	Mãe	AI
3517	47	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	3	Mãe	AI
3518	47	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	4	Mãe	AI
3519	47	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	1	Mãe	AI
3520	47	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	2	Mãe	AI
3521	47	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	3	Mãe	AI
3522	47	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	4	Mãe	AI
3523	47	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Tarde	1	Mãe	AI
3524	47	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Tarde	2	Mãe	AI
3525	47	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Tarde	3	Mãe	AI
3526	47	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Manhã	4	Mãe	AI
3527	47	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	1	Mãe	AI
3528	47	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	2	Mãe	AI
3529	47	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	3	Mãe	AI
3530	47	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	4	Mãe	AI
3531	47	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	1	Mãe	AI
3532	47	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	2	Mãe	AI
3533	47	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	3	Mãe	AI
3534	47	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	4	Mãe	AI
3535	47	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	1	Mãe	AI
3536	47	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	2	Mãe	AI
3537	47	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	3	Mãe	AI
3538	47	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	4	Mãe	AI
3539	47	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	1	Mãe	AI

3540	47	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	2	Mãe	AI
3541	47	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	3	Mãe	AI
3542	47	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	4	Mãe	AI
3543	47	Sono Repouso	Solicitar competencias da criança para dormir repousar	Tarde	1	Mãe	AI
3544	47	Sono Repouso	Solicitar competencias da criança para dormir repousar	Tarde	2	Mãe	AI
3545	47	Sono Repouso	Solicitar competencias da criança para dormir repousar	Tarde	3	Mãe	AI
3546	47	Sono Repouso	Solicitar competencias da criança para dormir repousar	Manhã	4	Mãe	AI
3547	47	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Tarde	1	Mãe	AI
3548	47	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Tarde	2	Mãe	AI
3549	47	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Tarde	3	Mãe	AI
3550	47	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Manhã	4	Mãe	AI
3551	47	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	1	Mãe	AI
3552	47	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	2	Mãe	AI
3553	47	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	3	Mãe	AI
3554	47	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	4	Mãe	AI
3555	47	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	1	Mãe	AI
3556	47	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	2	Mãe	AI
3557	47	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	3	Mãe	AI
3558	47	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	4	Mãe	AI
3559	47	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	1	Mãe	AI
3560	47	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	2	Mãe	AI
3561	47	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	3	Mãe	AI
3562	47	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	4	Mãe	AI
3563	47	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	1	Mãe	AI
3564	47	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	2	Mãe	AI
3565	47	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	3	Mãe	AI
3566	47	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	4	Mãe	AI
3567	47	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	1	Mãe	AI
3568	47	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	2	Mãe	AI
3569	47	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	3	Mãe	AI
3570	47	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	4	Mãe	AI
3571	47	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	1	Mãe	AI
3572	47	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	2	Mãe	AI
3573	47	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	3	Mãe	AI
3574	47	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	4	Mãe	AI
3575	47	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	1	Enf	AI
3576	47	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	2	Enf	AI
3577	47	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	3	Enf	AI
3578	47	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	4	Enf	AI
3579	47	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	1	Enf	AI
3580	47	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	2	Enf	AI
3581	47	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	3	Enf	AI
3582	47	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	4	Enf	AI
3583	47	Equipamento	Manter fixação	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
3584	47	Equipamento	Manter fixação	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
3585	47	Equipamento	Manter fixação	Tarde	3	Mãe e Enf	AI
3586	47	Equipamento	Manter fixação	Manhã	4	Mãe e Enf	AI
3587	47	Soroterapia	Vigiar perfusão	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
3588	47	Soroterapia	Vigiar perfusão	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
3589	47	Soroterapia	Vigiar perfusão	Tarde	3	Mãe e Enf	AI
3590	47	Soroterapia	Vigiar perfusão	Manhã	4	Mãe e Enf	AI
3591	48	Alimentação	Determinar horário	Tarde	1	Mãe	AI
3592	48	Alimentação	Determinar horário	Manhã	2	Mãe	AI
3593	48	Alimentação	Determinar horário	Tarde	3	Mãe	AI
3594	48	Alimentação	Determinar horário	Tarde	4	Mãe	AI
3595	48	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	1	Mãe	AI

3596	48	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	2	Mãe	AI
3597	48	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	3	Mãe	AI
3598	48	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	4	Mãe	AI
3599	48	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	1	Mãe e Enf	NC
3600	48	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	2	Mãe	AI
3601	48	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	3	Mãe	AI
3602	48	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	4	Mãe	AI
3603	48	Alimentação	Dar refeição	Tarde	1	Mãe	AI
3604	48	Alimentação	Dar refeição	Manhã	2	Mãe	AI
3605	48	Alimentação	Dar refeição	Tarde	3	Mãe	AI
3606	48	Alimentação	Dar refeição	Tarde	4	Mãe	AI
3607	48	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	1	Mãe	AI
3608	48	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	2	Mãe	AI
3609	48	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	3	Mãe	AI
3610	48	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	4	Mãe	AI
3611	48	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	1	Mãe	AI
3612	48	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	2	Mãe	AI
3613	48	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	3	Mãe	AI
3614	48	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	4	Mãe	AI
3615	48	Alimentação	Administrar suplementos alimentares	Tarde	1	Mãe	AI
3616	48	Alimentação	Administrar suplementos alimentares	Manhã	2	Mãe	AI
3617	48	Alimentação	Administrar suplementos alimentares	Tarde	3	Mãe	AI
3618	48	Alimentação	Administrar suplementos alimentares	Tarde	4	Mãe	AI
3619	48	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Tarde	1	Mãe e Enf	NC
3620	48	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Manhã	2	Mãe	AI
3621	48	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Tarde	3	Mãe	AI
3622	48	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Tarde	1	Enf	PE
3623	48	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	1	Mãe	AI
3624	48	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	2	Mãe	AI
3625	48	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	3	Mãe	AI
3626	48	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	4	Mãe	AI
3627	48	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	1	Mãe	AI
3628	48	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	2	Mãe	AI
3629	48	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	3	Mãe	AI
3630	48	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	4	Mãe	AI
3631	48	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	1	Mãe e Enf	NC
3632	48	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	2	Mãe e Enf	NC
3633	48	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	3	Mãe	PE
3634	48	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	4	Mãe	PE
3635	48	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	1	Mãe	AI
3636	48	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	2	Mãe	AI
3637	48	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	3	Mãe	AI
3638	48	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	4	Mãe	AI
3639	48	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	1	Mãe	AI
3640	48	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	2	Mãe	AI
3641	48	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	3	Mãe	AI
3642	48	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	4	Mãe	AI
3643	48	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
3644	48	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
3645	48	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	3	Mãe	AI
3646	48	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	4	Mãe	AI
3647	48	Higiene	Cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
3648	48	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
3649	48	Higiene	Cuidar da higiene	Tarde	3	Mãe	AI
3650	48	Higiene	Cuidar da higiene	Tarde	4	Mãe	AI
3651	48	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	1	Mãe	AI

3652	48	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	2	Mãe	AI
3653	48	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	3	Mãe	AI
3654	48	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	4	Mãe	AI
3655	48	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	1	Mãe	AI
3656	48	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	2	Mãe	AI
3657	48	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	3	Mãe	AI
3658	48	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	4	Mãe	AI
3659	48	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	1	Mãe	AI
3660	48	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	2	Mãe	AI
3661	48	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	3	Mãe	AI
3662	48	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	4	Mãe	AI
3663	48	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Tarde	1	Mãe	AI
3664	48	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	2	Mãe	AI
3665	48	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Tarde	3	Mãe	AI
3666	48	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Tarde	4	Mãe	AI
3667	48	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Tarde	1	Mãe	AI
3668	48	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Manhã	2	Mãe	AI
3669	48	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Tarde	3	Mãe	AI
3670	48	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Tarde	4	Mãe	AI
3671	48	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	1	Mãe	AI
3672	48	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	2	Mãe	AI
3673	48	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	3	Mãe	AI
3674	48	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	4	Mãe	AI
3675	48	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	1	Mãe	AI
3676	48	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	2	Mãe	AI
3677	48	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	3	Mãe	AI
3678	48	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	4	Mãe	AI
3679	48	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	1	Mãe	AI
3680	48	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	2	Mãe	AI
3681	48	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	3	Mãe	AI
3682	48	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	4	Mãe	AI
3683	48	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	1	Mãe	AI
3684	48	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	2	Mãe	AI
3685	48	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	3	Mãe	AI
3686	48	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	4	Mãe	AI
3687	48	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	1	Mãe	AI
3688	48	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	2	Mãe	AI
3689	48	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	3	Mãe	AI
3690	48	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	4	Mãe	AI
3691	48	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	1	Mãe	AI
3692	48	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	2	Mãe	AI
3693	48	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	3	Mãe	AI
3694	48	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	4	Mãe	AI
3695	48	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Tarde	1	Mãe	AI
3696	48	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	2	Mãe	AI
3697	48	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Tarde	3	Mãe	AI
3698	48	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Tarde	4	Mãe	AI
3699	48	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Tarde	1	Mãe	AI
3700	48	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	2	Mãe	AI
3701	48	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Tarde	3	Mãe	AI
3702	48	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Tarde	4	Mãe	AI
3703	48	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	1	Mãe	AI
3704	48	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	2	Mãe	AI
3705	48	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	3	Mãe	AI
3706	48	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	4	Mãe	AI
3707	48	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	1	Mãe	AI

3708	48	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	2	Mãe	AI
3709	48	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	3	Mãe	AI
3710	48	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	4	Mãe	AI
3711	48	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	1	Mãe	AI
3712	48	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	2	Mãe	AI
3713	48	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	3	Mãe	AI
3714	48	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	4	Mãe	AI
3715	48	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	1	Mãe	AI
3716	48	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	2	Mãe	AI
3717	48	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	3	Mãe	AI
3718	48	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	4	Mãe	AI
3719	48	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	1	Enf	NC
3720	48	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	2	Mãe e Enf	NC
3721	48	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	3	Mãe	NC
3722	48	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	4	Mãe	NC
3723	48	Medicação	Administrar medicação	Tarde	1	Mãe	NC
3724	48	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Tarde	1	Enf	PE
3725	48	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Tarde	1	Enf	PE
3726	48	Medicação	Administrar medicação	Tarde	1	Enf	PE
3727	48	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Tarde	1	Mãe e Enf	NC
3728	48	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	2	Mãe e Enf	NC
3729	48	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Tarde	3	Mãe e Enf	NC
3730	48	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Tarde	1	Enf	NC
3731	48	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	2	Mãe e Enf	NC
3732	48	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Tarde	3	Mãe	PE
3733	48	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Tarde	4	Mãe	PE
3734	49	Alimentação	Determinar horário	Tarde	1	Mãe	AI
3735	49	Alimentação	Determinar horário	Manhã	2	Enf	AI
3736	49	Alimentação	Determinar horário	Tarde	3	Enf	AI
3737	49	Alimentação	Determinar horário	Tarde	4	Enf	AI
3738	49	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	1	Mãe	AI
3739	49	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	2	Mãe	AI
3740	49	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	3	Enf	AI
3741	49	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	4	Enf	AI
3742	49	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	1	Mãe	AI
3743	49	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	2	Enf	AI
3744	49	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	3	Enf	AI
3745	49	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	4	Enf	AI
3746	49	Alimentação	Dar refeição	Tarde	1	Mãe	AI
3747	49	Alimentação	Dar refeição	Manhã	2	Enf	AI
3748	49	Alimentação	Dar refeição	Tarde	3	Enf	AI
3749	49	Alimentação	Dar refeição	Tarde	4	Enf	AI
3750	49	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	1	Mãe	AI
3751	49	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	2	Enf	AI
3752	49	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	3	Enf	AI
3753	49	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	4	Enf	AI
3754	49	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Tarde	1	Mãe	AI
3755	49	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Manhã	2	Enf	AI
3756	49	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Tarde	3	Enf	AI
3757	49	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Tarde	4	Enf	AI
3758	49	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
3759	49	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Manhã	2	Enf	AI
3760	49	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Tarde	3	Enf	AI
3761	49	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Tarde	4	Enf	AI
3762	49	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	1	Mãe	AI
3763	49	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	2	Enf	AI

3764	49	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	3	Enf	AI
3765	49	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	4	Enf	AI
3766	49	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	1	Mãe	AI
3767	49	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	2	Enf	AI
3768	49	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	3	Enf	AI
3769	49	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	4	Enf	AI
3770	49	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	1	Mãe	AI
3771	49	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	2	Enf	AI
3772	49	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	3	Enf	AI
3773	49	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	4	Enf	AI
3774	49	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	1	Mãe	AI
3775	49	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	2	Enf	AI
3776	49	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	3	Enf	AI
3777	49	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	4	Enf	AI
3778	49	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	1	Mãe	AI
3779	49	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	2	Enf	AI
3780	49	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	3	Enf	AI
3781	49	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	4	Enf	AI
3782	49	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	1	Mãe	AI
3783	49	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	2	Enf	AI
3784	49	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	3	Enf	AI
3785	49	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	4	Enf	AI
3786	49	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	1	Mãe	AI
3787	49	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	2	Enf	AI
3788	49	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	3	Enf	AI
3789	49	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	4	Enf	AI
3790	49	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	1	Mãe	AI
3791	49	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	2	Enf	AI
3792	49	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	3	Enf	AI
3793	49	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	4	Enf	AI
3794	49	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	1	Mãe	AI
3795	49	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	2	Enf	AI
3796	49	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	3	Enf	AI
3797	49	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	4	Enf	AI
3798	49	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	1	Mãe	AI
3799	49	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	2	Enf	AI
3800	49	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	3	Enf	AI
3801	49	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	4	Enf	AI
3802	49	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	1	Mãe	AI
3803	49	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	2	Enf	AI
3804	49	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	3	Enf	AI
3805	49	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	4	Enf	AI
3806	49	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	1	Mãe	AI
3807	49	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	2	Enf	AI
3808	49	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	3	Enf	AI
3809	49	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	4	Enf	AI
3810	49	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	1	Mãe	AI
3811	49	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	2	Enf	AI
3812	49	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	3	Enf	AI
3813	49	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	4	Enf	AI
3814	49	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	1	Mãe	AI
3815	49	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	2	Enf	AI
3816	49	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	3	Enf	AI
3817	49	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	4	Enf	AI
3818	49	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Tarde	1	Mãe	AI
3819	49	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	2	Enf	AI

3820	49	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Tarde	3	Enf	AI
3821	49	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Tarde	4	Enf	AI
3822	49	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Tarde	1	Mãe	AI
3823	49	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Manhã	2	Enf	AI
3824	49	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Tarde	3	Enf	AI
3825	49	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Tarde	4	Enf	AI
3826	49	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Tarde	1	Mãe	AI
3827	49	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	2	Enf	AI
3828	49	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	3	Enf	AI
3829	49	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	4	Enf	AI
3830	49	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	1	Mãe	AI
3831	49	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	2	Enf	AI
3832	49	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	3	Enf	AI
3833	49	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	4	Enf	AI
3834	49	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	1	Mãe	AI
3835	49	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	2	Enf	AI
3836	49	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	3	Enf	AI
3837	49	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	4	Enf	AI
3838	49	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
3839	49	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	2	Enf	AI
3840	49	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	3	Enf	AI
3841	49	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	4	Enf	AI
3842	49	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
3843	49	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	2	Enf	AI
3844	49	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	3	Enf	AI
3845	49	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	4	Enf	AI
3847	50	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Manhã	1	Mãe	AI
3848	50	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Manhã	2	Mãe	AI
3849	50	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Manhã	1	Mãe	AI
3850	50	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Manhã	2	Mãe	AI
3851	50	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
3852	50	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	2	Mãe	AI
3853	50	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Manhã	1	Mãe	AI
3854	50	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Manhã	2	Mãe	AI
3855	50	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Manhã	1	Mãe	AI
3856	50	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Manhã	2	Mãe	AI
3857	50	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	1	Mãe	AI
3858	50	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	2	Mãe	AI
3859	50	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	1	Mãe	AI
3860	50	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	2	Mãe	AI
3861	50	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Manhã	1	Mãe	AI
3862	50	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Manhã	2	Mãe	AI
3863	50	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Manhã	1	Mãe	AI
3864	50	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Manhã	2	Mãe	AI
3865	50	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	1	Mãe	AI
3866	50	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	2	Mãe	AI
3867	50	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
3868	50	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
3869	50	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
3870	50	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
3871	50	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
3872	50	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
3873	50	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
3874	50	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
3875	50	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	1	Mãe	AI
3876	50	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	2	Mãe	AI

3877	50	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	1	Mãe	AI
3878	50	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	2	Mãe	AI
3879	50	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	1	Mãe	AI
3880	50	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	2	Mãe	AI
3881	50	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Manhã	1	Mãe	AI
3882	50	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Manhã	2	Mãe	AI
3883	50	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	1	Mãe	AI
3884	50	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	2	Mãe	AI
3885	50	Segurança	Solicitar competências da criança para manter segurança	Manhã	1	Mãe	AI
3886	50	Sono Repouso	Solicitar competências da criança para dormir repousar	Manhã	2	Mãe	AI
3887	50	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Manhã	1	Mãe	AI
3888	50	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Manhã	2	Mãe	AI
3889	50	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
3890	50	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	2	Mãe	AI
3891	50	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	1	Mãe	AI
3892	50	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	2	Mãe	AI
3893	50	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	1	Mãe	AI
3894	50	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	2	Mãe	AI
3895	50	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	1	Mãe	AI
3896	50	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	2	Mãe	AI
3897	50	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	1	Mãe	AI
3898	50	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	2	Mãe	AI
3899	50	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Manhã	1	Mãe	AI
3900	50	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Manhã	2	Mãe	AI
3901	50	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	1	Mãe	AI
3902	50	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	2	Mãe	AI
3903	50	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	1	Mãe	AI
3904	50	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	2	Mãe	AI
3905	50	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	1	Mãe	AI
3906	50	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	2	Mãe	AI
3907	50	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	1	Mãe	AI
3908	50	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	2	Mãe	AI
3909	50	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe	AI
3910	50	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	2	Mãe	AI
3911	50	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	1	Mãe	AI
3912	50	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	2	Mãe	AI
3913	50	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	1	Mãe	AI
3914	50	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	2	Mãe	AI
3916	51	Alimentação	Determinar horário	Manhã	1	Mãe	NC
3917	51	Alimentação	Determinar horário	Tarde	2	Mãe e Enf	NC
3918	51	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	1	Mãe	AI
3919	51	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	2	Mãe	AI
3920	51	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	1	Mãe	NC
3921	51	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	2	Mãe e Enf	NC
3922	51	Alimentação	Dar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
3923	51	Alimentação	Dar refeição	Tarde	2	Mãe	AI
3924	51	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Manhã	1	Mãe	AI
3925	51	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Tarde	2	Mãe	AI
3926	51	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Manhã	1	Mãe	AI
3927	51	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Tarde	2	Mãe	AI
3928	51	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	1	Mãe e Enf	NC
3929	51	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	2	Mãe e Enf	NC
3930	51	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	1	Mãe	AI
3931	51	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
3932	51	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
3933	51	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Tarde	2	Mãe e Enf	AI

3934	51	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	1	Mãe	AI
3935	51	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	2	Mãe	AI
3936	51	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	1	Mãe	AI
3937	51	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	2	Mãe	AI
3938	51	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	1	Mãe	AI
3939	51	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	2	Mãe	AI
3940	51	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Manhã	1	Mãe	AI
3941	51	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Tarde	2	Mãe	AI
3942	51	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Manhã	1	Mãe	AI
3943	51	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Manhã	2	Mãe	AI
3944	51	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
3945	51	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	2	Mãe e Enf	AI
3946	51	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
3947	51	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
3948	51	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
3949	51	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
3950	51	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
3951	51	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
3952	51	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
3953	51	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
3954	51	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
3955	51	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
3956	51	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
3957	51	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	2	Mãe e Enf	AI
3958	51	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	1	Mãe	AI
3959	51	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	2	Mãe	AI
3960	51	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	1	Mãe	AI
3961	51	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	2	Mãe	AI
3962	51	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	1	Mãe	AI
3963	51	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	2	Mãe	AI
3964	51	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	1	Mãe	AI
3965	51	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	2	Mãe	AI
3966	51	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Manhã	1	Mãe	AI
3967	51	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Manhã	2	Mãe	AI
3968	51	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
3969	51	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	2	Mãe	AI
3970	51	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
3971	51	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	2	Mãe	AI
3972	51	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
3973	51	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	2	Mãe	AI
3974	51	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	1	Mãe	AI
3975	51	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	2	Mãe	AI
3976	51	Sono Repouso	Solicitar competencias da criança para dormir repousar	Manhã	1	Mãe	AI
3977	51	Sono Repouso	Solicitar competencias da criança para dormir repousar	Manhã	2	Mãe	AI
3978	51	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Manhã	1	Mãe	AI
3979	51	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Manhã	2	Mãe	AI
3980	51	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe e Enf	PE
3981	51	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	2	Mãe e Enf	PE
3982	51	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	1	Mãe	AI
3983	51	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	2	Mãe	AI
3984	51	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	1	Mãe	AI
3985	51	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	2	Mãe	AI
3986	51	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	1	Mãe	AI
3987	51	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	2	Mãe	AI
3988	51	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Manhã	1	Mãe	AI
3989	51	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Manhã	2	Mãe	AI

3990	51	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	1	Mãe	AI
3991	51	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	2	Mãe	AI
3992	51	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	1	Mãe	AI
3993	51	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	2	Mãe	AI
3994	51	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	1	Mãe	AI
3995	51	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	2	Mãe	AI
3996	51	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	1	Mãe	AI
3997	51	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	2	Mãe	AI
3998	51	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe	AI
3999	51	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	2	Mãe	AI
4000	51	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	1	Mãe	AI
4001	51	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	2	Mãe	AI
4002	51	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	1	Mãe	AI
4003	51	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	2	Mãe	AI
4004	51	Medicação	Administrar medicação	Manhã	1	Mãe e Enf	PE
4005	51	Medicação	Administrar medicação	Manhã	2	Mãe e Enf	PE
4006	51	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	1	Enf	AI
4007	51	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	2	Enf	AI
4008	51	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	1	Enf	AI
4009	51	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	2	Enf	AI
4010	51	Equipamento	Manter fixação	Manhã	1	Mãe e Enf	NC
4011	51	Equipamento	Manter fixação	Manhã	2	Mãe e Enf	NC
4012	51	Soroterapia	Vigiar perfusão	Manhã	1	Mãe e Enf	NC
4013	51	Soroterapia	Vigiar perfusão	Manhã	2	Mãe e Enf	NC
4014	51	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Manhã	1	Enf	AI
4015	51	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Manhã	2	Enf	AI
4016	51	Equipamento	Manter fixação	Manhã	1	Mãe e Enf	PE
4017	51	Equipamento	Manter fixação	Manhã	2	Mãe e Enf	PE
4018	52	Alimentação	Determinar horário	Tarde	1	Mãe	AI
4019	52	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Tarde	1	Mãe	AI
4020	52	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Tarde	1	Mãe	AI
4021	52	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Tarde	1	Mãe	AI
4022	52	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Tarde	1	Enf	AI
4023	52	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	1	Mãe	AI
4024	52	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Tarde	1	Mãe	AI
4025	52	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
4026	52	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	1	Mãe	AI
4027	52	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	1	Mãe	AI
4028	52	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	1	Mãe	AI
4029	52	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	1	Mãe	AI
4030	52	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	1	Mãe	AI
4031	52	Sono Repouso	Solicitar competencias da criança para dormir repousar	Tarde	1	Mãe	AI
4032	52	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Tarde	1	Mãe	AI
4033	52	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	1	Mãe	AI
4034	52	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	1	Mãe	AI
4035	52	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Tarde	1	Mãe	AI
4036	52	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Tarde	1	Mãe	AI
4037	52	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	1	Mãe	AI
4038	52	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Tarde	1	Mãe	AI
4039	52	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Tarde	1	Mãe	AI
4040	52	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	1	Mãe	AI
4041	52	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	1	Mãe	AI
4042	52	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	1	Mãe	AI
4043	52	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	1	Mãe	AI
4044	53	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	1	Mãe	AI
4045	53	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	2	Mãe	AI

4046	53	Alimentação	Determinar horário	Tarde	1	Enf	PE
4047	53	Alimentação	Determinar horário	Manhã	2	Mãe e Enf	AI
4048	53	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	1	Mãe	AI
4049	53	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	2	Mãe	AI
4050	53	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Tarde	1	Mãe	AI
4051	53	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Manhã	2	Mãe	AI
4052	53	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	1	Mãe	AI
4053	53	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	2	Mãe	AI
4054	53	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Tarde	1	Enf	AI
4055	53	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	1	Mãe	AI
4056	53	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	2	Mãe	AI
4057	53	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	1	Mãe	AI
4058	53	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	2	Mãe	AI
4059	53	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Tarde	1	Mãe	AI
4060	53	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Manhã	2	Mãe	AI
4061	53	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	1	Mãe	AI
4062	53	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	2	Mãe	AI
4063	53	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
4064	53	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
4065	53	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
4066	53	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
4067	53	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Tarde	1	Mãe	AI
4068	53	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Manhã	2	Mãe	AI
4069	53	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	1	Mãe	AI
4070	53	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	2	Mãe	AI
4071	53	Sono Repouso	Solicitar competências da criança para dormir repousar	Tarde	1	Mãe	AI
4072	53	Sono Repouso	Solicitar competências da criança para dormir repousar	Manhã	2	Mãe	AI
4073	53	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	1	Mãe	AI
4074	53	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	2	Mãe	AI
4075	53	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Tarde	1	Mãe	AI
4076	53	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	2	Mãe	AI
4077	53	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	1	Mãe	AI
4078	53	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	1	Mãe	AI
4079	53	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Tarde	1	Mãe	AI
4080	53	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	2	Mãe	AI
4081	53	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	1	Mãe	AI
4082	53	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	2	Mãe	AI
4083	53	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	1	Mãe	AI
4084	53	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	2	Mãe	AI
4085	53	Medicação	Solicitar competências da criança para tomar medicação	Manhã	2	Mãe	AI
4086	54	Alimentação	Determinar horário	Manhã	1	Mãe e Enf	NC
4087	54	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	1	Enf	PE
4088	54	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	1	Enf	PE
4089	54	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	1	Enf	PE
4090	54	Alimentação	Dar refeição	Manhã	1	Enf	PE
4091	54	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	1	Enf	PE
4092	54	Alimentação	Administrar suplementos alimentares	Manhã	1	Enf	PE
4093	54	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Manhã	1	Enf	PE
4094	54	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Manhã	1	Enf	PE
4095	54	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
4096	54	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
4097	54	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
4098	54	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
4099	54	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
4100	54	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe e Enf	NC
4101	54	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe e Enf	NC

4102	54	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe e Enf	NC
4103	54	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
4104	54	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
4105	54	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
4106	54	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
4107	54	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	1	Mãe	AI
4108	54	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	1	Mãe	AI
4109	54	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	1	Mãe	AI
4110	54	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
4111	54	Medicação	Administrar medicação	Manhã	1	Enf	NC
4112	54	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	1	Enf	NC
4113	54	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	1	Enf	NC
4115	55	Alimentação	Determinar horário	Manhã	1	Mãe	AI
4116	55	Alimentação	Determinar horário	Manhã	2	Mãe	AI
4117	55	Alimentação	Determinar horário	Manhã	3	Mãe	AI
4118	55	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	1	Mãe	AI
4119	55	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	2	Mãe	AI
4120	55	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	3	Mãe	AI
4121	55	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	1	Mãe e Enf	PE
4122	55	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	2	Mãe e Enf	PE
4123	55	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	3	Mãe e Enf	PE
4124	55	Alimentação	Dar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
4125	55	Alimentação	Dar refeição	Manhã	2	Mãe	AI
4126	55	Alimentação	Dar refeição	Manhã	3	Mãe	AI
4127	55	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Manhã	1	Mãe	AI
4128	55	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Manhã	2	Mãe	AI
4129	55	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Manhã	3	Mãe	AI
4130	55	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Manhã	1	Enf	AI
4131	55	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Manhã	2	Enf	AI
4132	55	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Manhã	3	Enf	AI
4133	55	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	1	Mãe	AI
4134	55	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	2	Mãe	AI
4135	55	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	3	Mãe	AI
4136	55	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	1	Enf	AI
4137	55	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	2	Mãe e Enf	AI
4138	55	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	3	Mãe e Enf	AI
4139	55	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
4140	55	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	2	Mãe e Enf	AI
4141	55	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	3	Mãe e Enf	AI
4142	55	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	1	Mãe e Enf	NC
4143	55	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	2	Mãe e Enf	NC
4144	55	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	3	Mãe e Enf	NC
4145	55	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
4146	55	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
4147	55	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	3	Mãe	AI
4148	55	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
4149	55	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
4150	55	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	3	Mãe	AI
4151	55	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
4152	55	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
4153	55	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	3	Mãe	AI
4154	55	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	1	Mãe	AI
4155	55	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	2	Mãe	AI
4156	55	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	3	Mãe	AI
4157	55	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
4158	55	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	2	Mãe	AI

4159	55	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	3	Mãe	AI
4160	55	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
4161	55	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	2	Mãe	AI
4162	55	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	3	Mãe	AI
4163	55	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
4164	55	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	2	Mãe	AI
4165	55	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	3	Mãe	AI
4166	55	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	1	Mãe	AI
4167	55	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	2	Mãe	AI
4168	55	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	3	Mãe	AI
4169	55	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
4170	55	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	2	Mãe	AI
4171	55	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	3	Mãe	AI
4172	55	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	1	Mãe	AI
4173	55	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	2	Mãe	AI
4174	55	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	3	Mãe	AI
4175	55	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	1	Mãe	AI
4176	55	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	2	Mãe	AI
4177	55	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	3	Mãe	AI
4178	55	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	1	Mãe	AI
4179	55	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	2	Mãe	AI
4180	55	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	3	Mãe	AI
4181	55	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe	AI
4182	55	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	2	Mãe	AI
4183	55	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	3	Mãe	AI
4184	55	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	1	Mãe	AI
4185	55	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	2	Mãe	AI
4186	55	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	3	Mãe	AI
4187	55	Medicação	Administrar medicação	Manhã	1	Enf	PE
4188	55	Medicação	Administrar medicação	Manhã	2	Enf	PE
4189	55	Medicação	Administrar medicação	Manhã	3	Enf	PE
4190	55	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	1	Enf	PE
4191	55	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	2	Enf	PE
4192	55	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	3	Enf	PE
4193	55	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	1	Mãe e Enf	PE
4194	55	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	2	Mãe e Enf	PE
4195	55	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	3	Mãe e Enf	PE
4196	56	Alimentação	Determinar horário	Manhã	1	Mãe	AI
4197	56	Alimentação	Determinar horário	Manhã	2	Mãe	AI
4198	56	Alimentação	Determinar horário	Manhã	3	Mãe	AI
4199	56	Alimentação	Determinar horário	Manhã	4	Mãe	AI
4200	56	Alimentação	Determinar horário	Manhã	5	Mãe	AI
4201	56	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Manhã	6	Mãe	AI
4202	56	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	1	Mãe	AI
4203	56	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	2	Mãe	AI
4204	56	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	3	Mãe	AI
4205	56	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	4	Mãe	AI
4206	56	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	5	Mãe	AI
4207	56	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	6	Mãe	AI
4208	56	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	1	Mãe	AI
4209	56	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	2	Mãe	AI
4210	56	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	3	Mãe	AI
4211	56	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	4	Mãe	AI
4212	56	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	5	Mãe	AI
4213	56	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	6	Mãe	AI
4214	56	Alimentação	Dar refeição	Manhã	1	Mãe	AI

4215	56	Alimentação	Dar refeição	Manhã	2	Mãe	AI
4216	56	Alimentação	Dar refeição	Manhã	3	Mãe	AI
4217	56	Alimentação	Dar refeição	Manhã	4	Mãe	AI
4218	56	Alimentação	Dar refeição	Manhã	5	Mãe	AI
4219	56	Alimentação	Dar refeição	Manhã	6	Mãe	AI
4220	56	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
4221	56	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	2	Mãe	AI
4222	56	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	3	Mãe	AI
4223	56	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	4	Mãe e Enf	AI
4224	56	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	5	Mãe e Enf	AI
4225	56	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	6	Mãe	AI
4226	56	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	1	Enf	AI
4227	56	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	2	Enf	AI
4228	56	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	3	Enf	AI
4229	56	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	4	Enf	AI
4230	56	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	5	Enf	AI
4231	56	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	6	Mãe	AI
4232	56	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	1	Enf	AI
4233	56	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	2	Enf	AI
4234	56	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	3	Enf	AI
4235	56	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	4	Enf	AI
4236	56	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	5	Enf	AI
4237	56	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	6	Mãe	AI
4238	56	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	1	Mãe	AI
4239	56	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	2	Mãe	AI
4240	56	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	3	Mãe	AI
4241	56	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	4	Mãe	AI
4242	56	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	5	Mãe	AI
4243	56	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	6	Mãe	AI
4244	56	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	1	Mãe	AI
4245	56	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	2	Mãe	AI
4246	56	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	3	Mãe	AI
4247	56	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	4	Mãe	AI
4248	56	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	5	Mãe	AI
4249	56	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	6	Mãe	AI
4250	56	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	1	Mãe	AI
4251	56	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	2	Mãe	AI
4252	56	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	3	Mãe	AI
4253	56	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	4	Mãe	AI
4254	56	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	5	Mãe	AI
4255	56	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	6	Mãe	AI
4256	56	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	1	Mãe	AI
4257	56	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	2	Mãe	AI
4258	56	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	3	Mãe	AI
4259	56	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	4	Mãe	AI
4260	56	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	5	Mãe e Enf	AI
4261	56	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	6	Mãe e Enf	AI
4262	56	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
4263	56	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	3	Mãe	AI
4264	56	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	4	Mãe	AI
4265	56	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	6	Mãe	AI
4266	56	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
4267	56	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	3	Mãe	AI
4268	56	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	4	Mãe	AI
4269	56	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	6	Mãe	AI
4270	56	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI

4271	56	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
4272	56	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	3	Mãe	AI
4273	56	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	4	Mãe	AI
4274	56	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	5	Mãe	AI
4275	56	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	6	Mãe	AI
4276	56	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	1	Enf	AI
4277	56	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	2	Enf	AI
4278	56	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	3	Enf	AI
4279	56	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	4	Enf	AI
4280	56	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	5	Enf	AI
4281	56	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	6	Enf	AI
4282	56	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	1	Mãe	AI
4283	56	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	2	Mãe	AI
4284	56	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	3	Mãe	AI
4285	56	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	4	Mãe	AI
4286	56	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	5	Mãe	AI
4287	56	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	6	Mãe	AI
4288	56	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	4	Mãe	AI
4289	56	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	5	Mãe	AI
4290	56	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	6	Mãe	AI
4291	56	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	4	Mãe	AI
4292	56	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	4	Mãe	AI
4293	56	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	1	Mãe	AI
4294	56	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	3	Mãe	AI
4295	56	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Tarde	4	Mãe	AI
4296	56	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	6	Mãe	AI
4297	56	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
4298	56	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	2	Mãe	AI
4299	56	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	3	Mãe	AI
4300	56	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	4	Mãe	AI
4301	56	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	5	Mãe	AI
4302	56	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	6	Mãe	AI
4303	56	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
4304	56	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	2	Mãe	AI
4305	56	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	3	Mãe	AI
4306	56	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	4	Mãe	AI
4307	56	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	5	Mãe	AI
4308	56	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	6	Mãe	AI
4309	56	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
4310	56	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	2	Mãe	AI
4311	56	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	3	Mãe	AI
4312	56	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	4	Mãe	AI
4313	56	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	5	Mãe	AI
4314	56	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	6	Mãe	AI
4315	56	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	4	Enf	AI
4316	56	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	5	Mãe e Enf	AI
4317	56	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	6	Mãe	AI
4318	56	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	4	Mãe	AI
4319	56	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	5	Mãe	AI
4320	56	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	1	Mãe	AI
4321	56	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	2	Mãe	AI
4322	56	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	3	Mãe	AI
4323	56	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	4	Mãe	AI
4324	56	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	5	Mãe	AI
4325	56	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	6	Mãe	AI
4326	56	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	1	Mãe	AI

4327	56	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	2	Mãe	AI
4328	56	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	3	Mãe	AI
4329	56	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	4	Mãe	AI
4330	56	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	5	Mãe	AI
4331	56	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	6	Mãe	AI
4332	56	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	1	Mãe	AI
4333	56	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	2	Mãe	AI
4334	56	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	3	Mãe	AI
4335	56	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	4	Mãe	AI
4336	56	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	5	Mãe	AI
4337	56	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	6	Mãe	AI
4338	56	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe	AI
4339	56	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	2	Mãe	AI
4340	56	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	3	Mãe	AI
4341	56	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	4	Mãe	AI
4342	56	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	5	Mãe	AI
4343	56	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	6	Mãe	AI
4344	56	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	4	Mãe e Enf	AI
4345	56	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	5	Enf	AI
4346	56	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	1	Enf	AI
4347	56	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Tarde	2	Enf	AI
4348	56	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	3	Enf	AI
4349	56	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	6	Enf	AI
4350	56	Medicação	Administrar medicação	Tarde	2	Mãe	NC
4351	56	Medicação	Administrar medicação	Tarde	5	Mãe	NC
4352	56	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Tarde	2	Mãe	PE
4353	56	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Tarde	5	Mãe	NC
4354	56	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Tarde	2	Mãe	PE
4355	56	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Tarde	5	Mãe	NC
4356	57	Alimentação	Determinar horário	Manhã	1	Mãe	AI
4357	57	Alimentação	Determinar horário	Tarde	2	Mãe	AI
4358	57	Alimentação	Determinar horário	Manhã	3	Mãe	AI
4359	57	Alimentação	Determinar horário	Tarde	4	Mãe	AI
4360	57	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	1	Mãe	AI
4361	57	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	2	Mãe	AI
4362	57	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	3	Mãe	AI
4363	57	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	4	Mãe	AI
4364	57	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	1	Mãe	AI
4365	57	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	2	Mãe	AI
4366	57	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	3	Mãe	AI
4367	57	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	4	Mãe	AI
4368	57	Alimentação	Dar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
4369	57	Alimentação	Dar refeição	Tarde	2	Mãe	AI
4370	57	Alimentação	Dar refeição	Manhã	3	Mãe	AI
4371	57	Alimentação	Dar refeição	Tarde	4	Mãe	AI
4372	57	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Manhã	1	Mãe	AI
4373	57	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Tarde	2	Mãe	AI
4374	57	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Manhã	3	Mãe	AI
4375	57	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Tarde	4	Mãe	AI
4376	57	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
4377	57	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	2	Mãe	AI
4378	57	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	3	Mãe	AI
4379	57	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	4	Mãe	AI
4380	57	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	1	Mãe	AI
4381	57	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	2	Mãe	AI
4382	57	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	3	Mãe	AI

4383	57	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	4	Mãe	AI
4384	57	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Manhã	1	Mãe	AI
4385	57	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Tarde	2	Mãe	AI
4386	57	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Manhã	3	Mãe	AI
4387	57	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Tarde	4	Mãe	AI
4388	57	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Manhã	1	Mãe	AI
4389	57	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Tarde	2	Mãe	AI
4390	57	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Manhã	3	Mãe	AI
4391	57	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Tarde	4	Mãe	AI
4392	57	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	1	Mãe	AI
4393	57	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	2	Mãe	AI
4394	57	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	3	Mãe	AI
4395	57	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	4	Mãe	AI
4396	57	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
4397	57	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
4398	57	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	3	Mãe	AI
4399	57	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	4	Mãe	AI
4400	57	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
4401	57	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
4402	57	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	3	Mãe	AI
4403	57	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Tarde	4	Mãe	AI
4404	57	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
4405	57	Higiene	Cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
4406	57	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	3	Mãe	AI
4407	57	Higiene	Cuidar da higiene	Tarde	4	Mãe	AI
4408	57	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
4409	57	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
4410	57	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Manhã	3	Mãe	AI
4411	57	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Tarde	4	Mãe	AI
4412	57	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
4413	57	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
4414	57	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Manhã	3	Mãe	AI
4415	57	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Tarde	4	Mãe	AI
4416	57	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	1	Mãe	AI
4417	57	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	2	Mãe	AI
4418	57	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	3	Mãe	AI
4419	57	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	4	Mãe	AI
4420	57	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Manhã	1	Mãe	AI
4421	57	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Tarde	2	Mãe	AI
4422	57	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Manhã	3	Mãe	AI
4423	57	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Tarde	4	Mãe	AI
4424	57	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
4425	57	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	2	Mãe	AI
4426	57	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	3	Mãe	AI
4427	57	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	4	Mãe	AI
4428	57	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
4429	57	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	2	Mãe	AI
4430	57	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	3	Mãe	AI
4431	57	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	4	Mãe	AI
4432	57	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
4433	57	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	2	Mãe	AI
4434	57	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	3	Mãe	AI
4435	57	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	4	Mãe	AI
4436	57	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	1	Mãe	AI
4437	57	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	2	Mãe	AI
4438	57	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	3	Mãe	AI

4439	57	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	4	Mãe	AI
4440	57	Sono Repouso	Solicitar competencias da criança para dormir repousar	Manhã	1	Mãe	AI
4441	57	Sono Repouso	Solicitar competencias da criança para dormir repousar	Manhã	3	Mãe	AI
4442	57	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Manhã	1	Mãe	AI
4443	57	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Tarde	2	Mãe	AI
4444	57	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Manhã	3	Mãe	AI
4445	57	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Tarde	4	Mãe	AI
4446	57	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
4447	57	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	2	Mãe	AI
4448	57	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	3	Mãe	AI
4449	57	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	4	Mãe	AI
4450	57	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	1	Mãe	AI
4451	57	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	2	Mãe	AI
4452	57	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	3	Mãe	AI
4453	57	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	4	Mãe	AI
4454	57	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	1	Mãe	AI
4455	57	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Tarde	2	Mãe	AI
4456	57	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	3	Mãe	AI
4457	57	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Tarde	4	Mãe	AI
4458	57	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	1	Mãe	AI
4459	57	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Tarde	2	Mãe	AI
4460	57	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	3	Mãe	AI
4461	57	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Tarde	4	Mãe	AI
4462	57	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	1	Mãe	AI
4463	57	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	2	Mãe	AI
4464	57	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	3	Mãe	AI
4465	57	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	4	Mãe	AI
4466	57	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Manhã	1	Mãe	AI
4467	57	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Tarde	2	Mãe	AI
4468	57	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Manhã	3	Mãe	AI
4469	57	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Tarde	4	Mãe	AI
4470	57	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	1	Mãe	AI
4471	57	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Tarde	2	Mãe	AI
4472	57	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	3	Mãe	AI
4473	57	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Tarde	4	Mãe	AI
4474	57	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	1	Mãe	AI
4475	57	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	2	Mãe	AI
4476	57	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	3	Mãe	AI
4477	57	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	4	Mãe	AI
4478	57	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe	AI
4479	57	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	2	Mãe	AI
4480	57	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	3	Mãe	AI
4481	57	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	4	Mãe	AI
4482	57	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
4483	57	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
4484	57	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	3	Mãe	AI
4485	57	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	4	Mãe	AI
4486	57	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
4487	57	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
4488	57	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	3	Mãe e Enf	AI
4489	57	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	4	Mãe e Enf	AI
4490	57	Equipamento	Manter fixação	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
4491	57	Equipamento	Manter fixação	Tarde	2	Mãe	AI
4492	57	Equipamento	Manter fixação	Manhã	3	Mãe	AI
4493	57	Equipamento	Manter fixação	Tarde	4	Mãe	AI
4494	57	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Manhã	1	Mãe	AI

4495	57	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Tarde	2	Mãe	AI
4496	57	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Manhã	3	Mãe	AI
4497	57	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Tarde	4	Mãe	AI
4498	57	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
4499	57	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
4500	57	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	3	Mãe e Enf	AI
4501	57	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Tarde	4	Mãe	AI
4502	57	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	1	Mãe	PE
4503	57	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Tarde	2	Mãe	PE
4504	57	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	3	Mãe	PE
4505	57	Medicação	Administrar medicação	Manhã	1	Mãe	PE
4506	57	Medicação	Administrar medicação	Tarde	2	Mãe	PE
4507	57	Medicação	Administrar medicação	Manhã	3	Mãe	PE
4508	57	Medicação	Solicitar competências da criança para tomar medicação	Manhã	1	Mãe	AI
4509	57	Medicação	Solicitar competências da criança para tomar medicação	Tarde	2	Mãe	AI
4510	57	Medicação	Solicitar competências da criança para tomar medicação	Manhã	3	Mãe	AI
4511	57	Medicação	Auxiliar a criança a tomar medicação	Manhã	1	Mãe	AI
4512	57	Medicação	Auxiliar a criança a tomar medicação	Tarde	2	Mãe	AI
4513	57	Medicação	Auxiliar a criança a tomar medicação	Manhã	3	Mãe	AI
4514	57	Medicação	Administrar medicação	Manhã	1	Enf	AI
4515	57	Medicação	Administrar medicação	Tarde	2	Enf	AI
4516	57	Medicação	Administrar medicação	Manhã	3	Enf	AI
4517	57	Medicação	Administrar medicação	Tarde	4	Enf	AI
4518	57	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Manhã	1	Mãe e Enf	PE
4519	57	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Tarde	2	Mãe e Enf	PE
4520	57	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Manhã	3	Mãe e Enf	PE
4521	57	Soroterapia	Vigiar perfusão	Manhã	1	Mãe e Enf	PE
4522	57	Soroterapia	Vigiar perfusão	Tarde	2	Mãe e Enf	PE
4523	57	Soroterapia	Vigiar perfusão	Manhã	3	Mãe e Enf	PE
4524	57	Dor	Monitorizar dor	Manhã	1	Enf	AI
4525	57	Dor	Monitorizar dor	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
4526	57	Dor	Solicitar competencias da criança para auto-controlo dor	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
4527	57	Dor	Solicitar competencias da criança para auto-controlo dor	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
4528	57	Dor	Solicitar competencias da criança para auto-controlo dor	Manhã	3	Mãe e Enf	AI
4529	57	Dor	Solicitar competencias da criança para auto-controlo dor	Tarde	4	Mãe	AI
4530	58	Alimentação	Determinar horário	Manhã	1	Mãe	AI
4531	58	Alimentação	Determinar horário	Tarde	2	Mãe	AI
4532	58	Alimentação	Determinar horário	Manhã	3	Mãe	AI
4533	58	Alimentação	Determinar horário	Tarde	4	Mãe	AI
4534	58	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	1	Mãe	AI
4535	58	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	2	Mãe	AI
4536	58	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	3	Mãe	AI
4537	58	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	4	Mãe	AI
4538	58	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	1	Mãe	AI
4539	58	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	2	Mãe	AI
4540	58	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	3	Mãe	AI
4541	58	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	4	Mãe	AI
4542	58	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	1	Mãe	AI
4543	58	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	2	Mãe	AI
4544	58	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	3	Mãe	AI
4545	58	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	4	Mãe	AI
4546	58	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Manhã	1	Mãe	AI
4547	58	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Tarde	2	Mãe	AI
4548	58	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Manhã	3	Mãe	AI
4549	58	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Tarde	4	Mãe	AI
4550	58	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	1	Mãe	AI

4551	58	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	2	Mãe	AI
4552	58	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	3	Mãe	AI
4553	58	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	4	Mãe	AI
4554	58	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Manhã	1	Enf	AI
4555	58	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Tarde	2	Enf	AI
4556	58	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Manhã	3	Enf	AI
4557	58	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Tarde	4	Enf	AI
4558	58	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
4559	58	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
4560	58	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Manhã	3	Mãe e Enf	AI
4561	58	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Tarde	4	Mãe e Enf	AI
4562	58	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	1	Mãe	AI
4563	58	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	2	Mãe	AI
4564	58	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	3	Mãe	AI
4565	58	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	4	Mãe	AI
4566	58	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	1	Mãe	AI
4567	58	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	2	Mãe	AI
4568	58	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	3	Mãe	AI
4569	58	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	4	Mãe	AI
4570	58	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Manhã	1	Mãe	AI
4571	58	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Tarde	2	Mãe	AI
4572	58	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Manhã	3	Mãe	AI
4573	58	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Tarde	4	Mãe	AI
4574	58	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Manhã	1	Mãe	AI
4575	58	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Tarde	2	Mãe	AI
4576	58	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Manhã	3	Mãe	AI
4577	58	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Tarde	4	Mãe	AI
4578	58	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
4579	58	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
4580	58	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	3	Mãe	AI
4581	58	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	4	Mãe	AI
4582	58	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
4583	58	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
4584	58	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	3	Mãe	AI
4585	58	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Tarde	4	Mãe	AI
4586	58	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
4587	58	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
4588	58	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Manhã	3	Mãe	AI
4589	58	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Tarde	4	Mãe	AI
4590	58	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
4591	58	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
4592	58	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Manhã	3	Mãe	AI
4593	58	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Tarde	4	Mãe	AI
4594	58	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
4595	58	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	2	Mãe	AI
4596	58	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	3	Mãe	AI
4597	58	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	4	Mãe	AI
4598	58	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	2	Mãe	AI
4599	58	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	4	Mãe	AI
4600	58	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Manhã	1	Mãe	AI
4601	58	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Tarde	2	Mãe	AI
4602	58	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Manhã	3	Mãe	AI
4603	58	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Tarde	4	Mãe	AI
4604	58	Sono Repouso	Solicitar competências da criança para dormir repousar	Manhã	1	Mãe	AI
4605	58	Sono Repouso	Solicitar competências da criança para dormir repousar	Tarde	2	Mãe	AI
4606	58	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI

4607	58	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	2	Mãe	AI
4608	58	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	3	Mãe	AI
4609	58	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	4	Mãe	AI
4610	58	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	1	Mãe	AI
4611	58	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	2	Mãe	AI
4612	58	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	3	Mãe	AI
4613	58	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	4	Mãe	AI
4614	58	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	1	Mãe	AI
4615	58	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	2	Mãe	AI
4616	58	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe	AI
4617	58	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	2	Mãe	AI
4618	58	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	3	Mãe	AI
4619	58	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	4	Mãe	AI
4620	58	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	1	Mãe	AI
4621	58	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	2	Mãe	AI
4622	58	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	3	Mãe	AI
4623	58	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	4	Mãe	AI
4624	58	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	1	Mãe	AI
4625	58	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Tarde	2	Mãe	AI
4626	58	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Tarde	4	Mãe	AI
4627	58	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	1	Mãe	AI
4628	58	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Tarde	2	Mãe	AI
4629	58	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	3	Mãe	AI
4630	58	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	1	Mãe	AI
4631	58	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	2	Mãe	AI
4632	58	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	3	Mãe	AI
4633	58	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	4	Mãe	AI
4634	58	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Manhã	1	Mãe	AI
4635	58	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Tarde	2	Mãe	AI
4636	58	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Manhã	3	Mãe	AI
4637	58	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Tarde	4	Mãe	AI
4638	58	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	1	Mãe	AI
4639	58	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Tarde	4	Mãe	AI
4640	58	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Manhã	1	Mãe	AI
4641	58	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Manhã	3	Mãe	AI
4642	58	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	1	Mãe e Enf	PE
4643	58	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	2	Mãe e Enf	PE
4644	58	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	3	Mãe e Enf	PE
4645	58	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	4	Mãe e Enf	PE
4646	58	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	1	Mãe e Enf	PE
4647	58	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	2	Mãe e Enf	PE
4648	58	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	3	Mãe e Enf	PE
4649	58	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	4	Mãe e Enf	PE
4650	58	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	3	Mãe e Enf	PE
4651	58	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	4	Mãe e Enf	PE
4652	58	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	3	Mãe e Enf	PE
4653	58	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	4	Mãe e Enf	PE
4654	58	Medicação	Preparar medicação	Manhã	1	Mãe	PE
4655	58	Medicação	Preparar medicação	Tarde	2	Mãe	PE
4656	58	Medicação	Preparar medicação	Manhã	3	Mãe	PE
4657	58	Medicação	Preparar medicação	Tarde	4	Mãe	PE
4658	58	Medicação	Administrar medicação	Manhã	1	Mãe	PE
4659	58	Medicação	Administrar medicação	Tarde	2	Mãe	PE
4660	58	Medicação	Administrar medicação	Manhã	3	Mãe	PE
4661	58	Medicação	Administrar medicação	Tarde	4	Mãe	PE
4662	58	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	1	Mãe	PE
4663	58	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Tarde	2	Mãe	PE
4664	58	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	3	Mãe	PE

4665	58	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Tarde	4	Mãe	PE
4666	58	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	1	Mãe	PE
4667	58	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Tarde	2	Mãe	PE
4668	58	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	3	Mãe	PE
4669	58	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Tarde	4	Mãe	PE
4670	58	Medicação	Solicitar competências da criança para tomar medicação	Manhã	1	Mãe e Enf	PE
4671	58	Medicação	Solicitar competências da criança para tomar medicação	Tarde	2	Mãe e Enf	PE
4672	58	Medicação	Solicitar competências da criança para tomar medicação	Manhã	3	Mãe e Enf	AI
4673	58	Medicação	Solicitar competências da criança para tomar medicação	Tarde	4	Mãe	PE
4674	58	Medicação	Auxiliar a criança a tomar medicação	Manhã	1	Mãe	PE
4675	58	Medicação	Auxiliar a criança a tomar medicação	Tarde	2	Mãe	PE
4676	58	Medicação	Auxiliar a criança a tomar medicação	Manhã	3	Mãe	PE
4677	58	Medicação	Auxiliar a criança a tomar medicação	Tarde	4	Mãe	PE
4678	59	Alimentação	Determinar horário	Manhã	1	Mãe	AI
4679	59	Alimentação	Determinar horário	Tarde	2	Mãe	AI
4680	59	Alimentação	Determinar horário	Manhã	3	Mãe	AI
4681	59	Alimentação	Determinar horário	Manhã	4	Mãe	AI
4682	59	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	1	Mãe	AI
4683	59	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	2	Mãe	AI
4684	59	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	3	Mãe	AI
4685	59	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	4	Mãe	AI
4686	59	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	1	Mãe	AI
4687	59	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	2	Mãe	AI
4688	59	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	3	Mãe	AI
4689	59	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	4	Mãe	AI
4690	59	Alimentação	Dar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
4691	59	Alimentação	Dar refeição	Tarde	2	Mãe	AI
4692	59	Alimentação	Dar refeição	Manhã	3	Mãe	AI
4693	59	Alimentação	Dar refeição	Manhã	4	Mãe	AI
4694	59	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Manhã	1	Mãe	AI
4695	59	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Tarde	2	Mãe	AI
4696	59	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Manhã	3	Mãe	AI
4697	59	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Manhã	4	Mãe	AI
4698	59	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
4699	59	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	2	Mãe	AI
4700	59	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	3	Mãe	AI
4701	59	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	4	Mãe	AI
4702	59	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Manhã	1	Enf	AI
4703	59	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Tarde	2	Enf	AI
4704	59	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Manhã	3	Enf	AI
4705	59	Alimentação	Avaliar sinais de fome saciedade	Manhã	4	Mãe	AI
4706	59	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	1	Mãe	AI
4707	59	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	2	Mãe	AI
4708	59	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	3	Mãe	AI
4709	59	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	4	Mãe	AI
4710	59	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	1	Mãe	AI
4711	59	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	2	Mãe	AI
4712	59	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	3	Mãe	AI
4713	59	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	4	Mãe	AI
4714	59	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	1	Mãe	AI
4715	59	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	2	Mãe	AI
4716	59	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	3	Mãe	AI
4717	59	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	4	Mãe	AI
4718	59	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	1	Mãe	AI
4719	59	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	2	Mãe	AI
4720	59	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	3	Mãe	AI

4721	59	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	4	Mãe	AI
4722	59	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Manhã	1	Mãe	AI
4723	59	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Tarde	2	Mãe	AI
4724	59	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Manhã	3	Mãe	AI
4725	59	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Manhã	4	Mãe	AI
4726	59	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	1	Mãe	AI
4727	59	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	2	Mãe	AI
4728	59	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	3	Mãe	AI
4729	59	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	4	Mãe	AI
4730	59	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
4731	59	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
4732	59	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	3	Mãe	AI
4733	59	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	4	Mãe	AI
4734	59	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
4735	59	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
4736	59	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	3	Mãe	AI
4737	59	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	4	Mãe	AI
4738	59	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
4739	59	Higiene	Cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
4740	59	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	3	Mãe	AI
4741	59	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	4	Mãe	AI
4742	59	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
4743	59	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	2	Mãe	AI
4744	59	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	3	Mãe	AI
4745	59	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	4	Mãe	AI
4746	59	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
4747	59	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	2	Mãe	AI
4748	59	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	3	Mãe	AI
4749	59	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	4	Mãe	AI
4750	59	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
4751	59	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	2	Mãe	AI
4752	59	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	3	Mãe	AI
4753	59	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	4	Mãe	AI
4754	59	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	1	Mãe	AI
4755	59	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	2	Mãe	AI
4756	59	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	3	Mãe	AI
4757	59	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	4	Mãe	AI
4758	59	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Manhã	1	Mãe	AI
4759	59	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Tarde	2	Mãe	AI
4760	59	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Manhã	3	Mãe	AI
4761	59	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Manhã	4	Mãe	AI
4762	59	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
4763	59	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	2	Mãe	AI
4764	59	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	3	Mãe	AI
4765	59	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	4	Mãe	AI
4766	59	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	1	Mãe	AI
4767	59	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	2	Mãe	AI
4768	59	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	3	Mãe	AI
4769	59	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	4	Mãe	AI
4770	59	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	1	Mãe	AI
4771	59	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	2	Mãe	AI
4772	59	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	3	Mãe	AI
4773	59	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	4	Mãe	AI
4774	59	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	1	Mãe	AI
4775	59	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	2	Mãe	AI
4776	59	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	3	Mãe	AI

4777	59	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	4	Mãe	AI
4778	59	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe	AI
4779	59	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	2	Mãe	AI
4780	59	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	3	Mãe	AI
4781	59	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	4	Mãe	AI
4782	59	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	1	Mãe	AI
4783	59	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	2	Mãe	AI
4784	59	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	3	Mãe	AI
4785	59	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	4	Mãe	AI
4786	59	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	1	Mãe	AI
4787	59	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Tarde	2	Mãe	AI
4788	59	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	3	Mãe	AI
4789	59	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	4	Mãe	AI
4790	59	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	1	Mãe	AI
4791	59	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Tarde	2	Mãe	AI
4792	59	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	3	Mãe	AI
4793	59	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	4	Mãe	AI
4794	59	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	1	Mãe	AI
4795	59	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	2	Mãe	AI
4796	59	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	3	Mãe	AI
4797	59	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	4	Mãe	AI
4798	59	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Manhã	1	Mãe	AI
4799	59	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Tarde	2	Mãe	AI
4800	59	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Manhã	3	Mãe	AI
4801	59	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Manhã	4	Mãe	AI
4802	59	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	1	Mãe	AI
4803	59	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Tarde	2	Mãe	AI
4804	59	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	3	Mãe	AI
4805	59	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	4	Mãe	AI
4806	59	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	1	Mãe	AI
4807	59	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	2	Mãe	AI
4808	59	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	3	Mãe	AI
4809	59	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	4	Mãe	AI
4810	59	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	1	Mãe	AI
4811	59	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	2	Mãe	AI
4812	59	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	3	Mãe	AI
4813	59	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	4	Mãe	AI
4814	59	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	1	Mãe	AI
4815	59	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	2	Mãe	AI
4816	59	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	3	Mãe	AI
4817	59	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	4	Mãe	AI
4818	59	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	1	Mãe	AI
4819	59	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Tarde	2	Mãe	AI
4820	59	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	3	Mãe	AI
4821	59	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	4	Mãe	AI
4822	59	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Manhã	1	Mãe	AI
4823	59	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Tarde	2	Mãe	AI
4824	59	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Manhã	3	Mãe	AI
4825	59	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Manhã	4	Mãe	AI
4826	59	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	1	Mãe	PE
4827	59	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	2	Mãe	PE
4828	59	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	3	Mãe	PE
4829	59	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	4	Mãe	PE
4830	59	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	1	Mãe	PE
4831	59	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	2	Mãe	PE
4832	59	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	3	Mãe	AI

4833	59	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	4	Mãe	AI
4834	59	Medicação	Preparar medicação	Manhã	1	Mãe	PE
4835	59	Medicação	Preparar medicação	Tarde	2	Mãe	PE
4836	59	Medicação	Preparar medicação	Manhã	3	Mãe	PE
4837	59	Medicação	Preparar medicação	Manhã	4	Mãe	PE
4838	59	Medicação	Administrar medicação	Manhã	1	Mãe	PE
4839	59	Medicação	Administrar medicação	Tarde	2	Mãe	PE
4840	59	Medicação	Administrar medicação	Manhã	3	Mãe	PE
4841	59	Medicação	Administrar medicação	Manhã	4	Mãe	PE
4842	59	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	1	Mãe	PE
4843	59	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Tarde	2	Mãe	PE
4844	59	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	3	Mãe	AI
4845	59	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	4	Mãe	AI
4846	59	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	1	Mãe	PE
4847	59	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Tarde	2	Mãe	PE
4848	59	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	3	Mãe	AI
4849	59	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	4	Mãe	AI
4850	59	Equipamento	Manter fixação	Manhã	1	Mãe	AI
4851	59	Equipamento	Manter fixação	Tarde	2	Mãe	AI
4852	59	Equipamento	Manter fixação	Manhã	3	Mãe	AI
4853	59	Equipamento	Manter fixação	Manhã	4	Mãe	AI
4854	59	Soroterapia	Vigiar perfusão	Manhã	1	Mãe	AI
4855	59	Soroterapia	Vigiar perfusão	Tarde	2	Mãe	AI
4856	59	Soroterapia	Vigiar perfusão	Manhã	3	Mãe	AI
4857	59	Soroterapia	Vigiar perfusão	Manhã	4	Mãe	AI
4858	55	Alimentação	Determinar horário	Tarde	4	Mãe	AI
4859	55	Alimentação	Determinar horário	Tarde	5	Mãe	AI
4860	55	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	4	Mãe	AI
4861	55	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	5	Mãe	AI
4862	55	Alimentação	Dar refeição	Tarde	4	Mãe	AI
4863	55	Alimentação	Dar refeição	Tarde	5	Mãe	AI
4864	55	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	4	Mãe	AI
4865	55	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	5	Mãe	AI
4866	55	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	4	Mãe	AI
4867	55	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	5	Mãe	AI
4868	55	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	4	Mãe	AI
4869	55	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	5	Mãe	AI
4870	55	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	4	Mãe	AI
4871	55	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	5	Mãe	AI
4872	55	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	4	Mãe	AI
4873	55	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	5	Mãe	AI
4874	55	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	4	Mãe	AI
4875	55	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	5	Mãe	AI
4876	55	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	4	Mãe	AI
4877	55	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	5	Mãe	AI
4878	55	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Tarde	4	Mãe	AI
4879	55	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Tarde	5	Mãe	AI
4880	55	Higiene	Cuidar da higiene	Tarde	4	Mãe	AI
4881	55	Higiene	Cuidar da higiene	Tarde	5	Mãe	AI
4882	55	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	4	Mãe	AI
4883	55	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	5	Mãe	AI
4884	55	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	4	Mãe	AI
4885	55	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	5	Mãe	AI
4886	55	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	4	Mãe	AI
4887	55	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	5	Mãe	AI
4888	55	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	4	Mãe	AI

4889	55	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	5	Mãe	AI
4890	55	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	4	Mãe	AI
4891	55	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	5	Mãe	AI
4892	55	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	4	Mãe	AI
4893	55	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	5	Mãe	AI
4894	55	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	4	Mãe	AI
4895	55	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	5	Mãe	AI
4896	55	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	4	Mãe	AI
4897	55	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	5	Mãe	AI
4898	55	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	4	Mãe	AI
4899	55	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	5	Mãe	AI
4900	55	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	4	Mãe	AI
4901	55	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	5	Mãe	AI
4902	55	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	4	Mãe	AI
4903	55	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	5	Mãe	AI
4904	55	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	4	Mãe	AI
4905	55	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	5	Mãe	AI
4906	55	Medicação	Administrar medicação	Tarde	4	Enf	PE
4907	55	Medicação	Administrar medicação	Tarde	5	Enf	PE
4908	55	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Tarde	4	Enf	PE
4909	55	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Tarde	5	Enf	PE
4910	55	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Tarde	4	Enf	PE
4911	55	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Tarde	5	Enf	PE
4912	55	Equipamento	Manter fixação	Tarde	4	Enf	PE
4913	55	Equipamento	Manter fixação	Tarde	5	Enf	PE
4914	55	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Tarde	4	Enf	PE
4915	55	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Tarde	5	Enf	PE
4916	60	Alimentação	Determinar horário	Manhã	1	Mãe	AI
4917	60	Alimentação	Determinar horário	Manhã	2	Mãe	AI
4918	60	Alimentação	Determinar horário	Manhã	3	Mãe	AI
4919	60	Alimentação	Determinar horário	Manhã	4	Mãe	AI
4920	60	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	1	Enf	PE
4921	60	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	2	Enf	PE
4922	60	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	3	Enf	PE
4923	60	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	4	Enf	PE
4924	60	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	1	Mãe	AI
4925	60	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	2	Mãe	AI
4926	60	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	3	Mãe	AI
4927	60	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	4	Mãe	AI
4928	60	Alimentação	Dar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
4929	60	Alimentação	Dar refeição	Manhã	2	Mãe	AI
4930	60	Alimentação	Dar refeição	Manhã	3	Mãe	AI
4931	60	Alimentação	Dar refeição	Manhã	4	Mãe	AI
4932	60	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	1	Mãe	AI
4933	60	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	2	Mãe	AI
4934	60	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	3	Mãe	AI
4935	60	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	4	Mãe	AI
4936	60	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	1	Mãe	AI
4937	60	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	2	Mãe	AI
4938	60	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	3	Mãe	AI
4939	60	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	4	Mãe	AI
4940	60	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	1	Mãe	AI
4941	60	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	2	Mãe	AI
4942	60	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	3	Mãe	AI
4943	60	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	4	Mãe	AI
4944	60	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	1	Mãe	AI

4945	60	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	2	Mãe	AI
4946	60	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	3	Mãe	AI
4947	60	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	4	Mãe	AI
4948	60	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	1	Mãe	AI
4949	60	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	2	Mãe	AI
4950	60	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	3	Mãe	AI
4951	60	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	4	Mãe	AI
4952	60	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	1	Mãe	AI
4953	60	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	2	Mãe	AI
4954	60	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	3	Mãe	AI
4955	60	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	4	Mãe	AI
4956	60	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
4957	60	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
4958	60	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	3	Mãe	AI
4959	60	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	4	Mãe	AI
4960	60	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
4961	60	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
4962	60	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	3	Mãe	AI
4963	60	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	4	Mãe	AI
4964	60	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
4965	60	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
4966	60	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	3	Mãe	AI
4967	60	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	4	Mãe	AI
4968	60	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
4969	60	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	2	Mãe	AI
4970	60	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	3	Mãe	AI
4971	60	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	4	Mãe	AI
4972	60	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
4973	60	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	2	Mãe	AI
4974	60	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	3	Mãe	AI
4975	60	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	4	Mãe	AI
4976	60	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
4977	60	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	2	Mãe	AI
4978	60	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	3	Mãe	AI
4979	60	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	4	Mãe	AI
4980	60	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	1	Mãe	AI
4981	60	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	2	Mãe	AI
4982	60	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	3	Mãe	AI
4983	60	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	4	Mãe	AI
4984	60	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
4985	60	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	2	Mãe	AI
4986	60	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	3	Mãe	AI
4987	60	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	4	Mãe	AI
4988	60	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	1	Mãe	AI
4989	60	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	2	Mãe	AI
4990	60	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	3	Mãe	AI
4991	60	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	4	Mãe	AI
4992	60	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	1	Mãe	AI
4993	60	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	2	Mãe	AI
4994	60	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	3	Mãe	AI
4995	60	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	4	Mãe	AI
4996	60	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	2	Mãe	AI
4997	60	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	4	Mãe	AI
4998	60	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	2	Mãe	AI
4999	60	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	4	Mãe	AI
5000	60	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	1	Mãe	AI

5001	60	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	2	Mãe	AI
5002	60	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	3	Mãe	AI
5003	60	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	4	Mãe	AI
5004	60	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe	AI
5005	60	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	2	Mãe	AI
5006	60	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	3	Mãe	AI
5007	60	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	4	Mãe	AI
5008	60	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	2	Mãe	AI
5009	60	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	4	Mãe	AI
5010	60	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	2	Mãe	AI
5011	60	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	4	Mãe	AI
5012	60	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	2	Mãe	AI
5013	60	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	4	Mãe	AI
5014	60	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	1	Mãe	AI
5015	60	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	2	Mãe	AI
5016	60	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	3	Mãe	AI
5017	60	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	4	Mãe	AI
5018	60	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	1	Mãe	AI
5019	60	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	2	Mãe	AI
5020	60	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	3	Mãe	AI
5021	60	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	4	Mãe	AI
5022	60	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	1	Mãe	AI
5023	60	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	2	Mãe	AI
5024	60	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	3	Mãe	AI
5025	60	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	4	Mãe	AI
5026	60	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Manhã	1	Mãe	AI
5027	60	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Manhã	2	Mãe	AI
5028	60	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Manhã	4	Mãe	AI
5029	60	Medicação	Administrar medicação	Manhã	1	Enf	PE
5030	60	Medicação	Administrar medicação	Manhã	2	Enf	PE
5031	60	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	1	Enf	PE
5032	60	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	2	Enf	AI
5033	60	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	1	Mãe e Enf	PE
5034	60	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	2	Mãe e Enf	PE
5035	60	Procedimento c	Presença	Manhã	1	Mãe	AI
5036	60	Procedimento c	Presença	Manhã	2	Mãe	AI
5037	60	Procedimento c	Presença	Manhã	3	Mãe	AI
5038	60	Procedimento c	Presença	Manhã	4	Mãe	AI
5039	60	Procedimento c	Restringir movimentos	Manhã	1	Mãe	AI
5040	60	Procedimento c	Restringir movimentos	Manhã	2	Mãe	AI
5041	60	Procedimento c	Restringir movimentos	Manhã	3	Mãe	AI
5042	60	Procedimento c	Restringir movimentos	Manhã	4	Mãe	AI
5043	61	Alimentação	Determinar horário	Manhã	1	Mãe	AI
5044	61	Alimentação	Determinar horário	Manhã	2	Mãe	AI
5045	61	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	1	Mãe	AI
5046	61	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	2	Mãe	AI
5047	61	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	1	Mãe	AI
5048	61	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	2	Mãe	AI
5049	61	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	1	Mãe	AI
5050	61	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	2	Mãe	AI
5051	61	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Manhã	1	Mãe	AI
5052	61	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Manhã	2	Mãe	AI
5053	61	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Manhã	1	Mãe	AI
5054	61	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Manhã	2	Mãe	AI
5055	61	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
5056	61	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	2	Mãe	AI

5057	61	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	1	Mãe	AI
5058	61	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	2	Mãe	AI
5059	61	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	1	Mãe	AI
5060	61	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	2	Mãe	AI
5061	61	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Manhã	1	Mãe	AI
5062	61	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Manhã	2	Mãe	AI
5063	61	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Manhã	1	Mãe	AI
5064	61	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Manhã	2	Mãe	AI
5065	61	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	1	Mãe	AI
5066	61	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	2	Mãe	AI
5067	61	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
5068	61	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
5069	61	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
5070	61	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
5071	61	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
5072	61	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
5073	61	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	1	Mãe	AI
5074	61	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	2	Mãe	AI
5075	61	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	1	Mãe	AI
5076	61	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	2	Mãe	AI
5077	61	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	1	Mãe	AI
5078	61	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	2	Mãe	AI
5079	61	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	1	Mãe	AI
5080	61	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	2	Mãe	AI
5081	61	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	1	Mãe	AI
5082	61	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	2	Mãe	AI
5083	61	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Manhã	1	Mãe	AI
5084	61	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Manhã	2	Mãe	AI
5085	61	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	1	Mãe	AI
5086	61	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	2	Mãe	AI
5087	61	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	1	Mãe	AI
5088	61	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	2	Mãe	AI
5089	61	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
5090	61	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
5091	61	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
5092	61	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
5093	61	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
5094	61	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	2	Mãe	AI
5095	61	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
5096	61	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	2	Mãe	AI
5097	61	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
5098	61	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	2	Mãe	AI
5099	61	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	1	Mãe	AI
5100	61	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	2	Mãe	AI
5101	61	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Manhã	1	Mãe	AI
5102	61	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Manhã	2	Mãe	AI
5103	61	Sono Repouso	Solicitar competencias da criança para dormir repousar	Manhã	1	Mãe	AI
5104	61	Sono Repouso	Solicitar competencias da criança para dormir repousar	Manhã	2	Mãe	AI
5105	61	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
5106	61	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	2	Mãe	AI
5107	61	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	1	Mãe	AI
5108	61	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	2	Mãe	AI
5109	61	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	1	Mãe	AI
5110	61	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	2	Mãe	AI
5111	61	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe	AI
5112	61	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	2	Mãe	AI

5114	62	Alimentação	Determinar horário	Manhã	1	Mãe	AI
5115	62	Alimentação	Determinar horário	Manhã	2	Mãe	AI
5116	62	Alimentação	Determinar horário	Manhã	3	Mãe	AI
5117	62	Alimentação	Determinar horário	Manhã	4	Mãe	AI
5118	62	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	1	Mãe	AI
5119	62	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	2	Mãe	AI
5120	62	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	3	Mãe	AI
5121	62	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	4	Mãe	AI
5122	62	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Manhã	1	Mãe	AI
5123	62	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Manhã	2	Mãe	AI
5124	62	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Manhã	3	Mãe	AI
5125	62	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Manhã	4	Mãe	AI
5126	62	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
5127	62	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	2	Mãe	AI
5128	62	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	3	Mãe	AI
5129	62	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	4	Mãe	AI
5130	62	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	1	Mãe	AI
5131	62	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	2	Mãe	AI
5132	62	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	3	Mãe	AI
5133	62	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	4	Mãe	AI
5134	62	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Manhã	4	Mãe	AI
5135	62	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Manhã	1	Mãe	AI
5136	62	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Manhã	2	Mãe	AI
5137	62	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Manhã	3	Mãe	AI
5138	62	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	1	Mãe	AI
5139	62	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	2	Mãe	AI
5140	62	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	3	Mãe	AI
5141	62	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	4	Mãe	AI
5142	62	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
5143	62	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
5144	62	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	3	Mãe	AI
5145	62	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	4	Mãe	AI
5146	62	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	3	Mãe	AI
5147	62	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
5148	62	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
5149	62	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Manhã	4	Mãe	AI
5150	62	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
5151	62	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	2	Mãe	AI
5152	62	Sono Repouso	Solicitar competencias da criança para dormir repousar	Manhã	1	Mãe	AI
5153	62	Sono Repouso	Solicitar competencias da criança para dormir repousar	Manhã	2	Mãe	AI
5154	62	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
5155	62	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	2	Mãe e Enf	AI
5156	62	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	1	Mãe	AI
5157	62	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	2	Mãe	AI
5158	62	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	3	Mãe	AI
5159	62	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	4	Mãe	AI
5160	62	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	1	Mãe	AI
5161	62	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	2	Mãe	AI
5162	62	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	3	Mãe	AI
5163	62	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	4	Mãe	AI
5164	62	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe	AI
5165	62	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	2	Mãe	AI
5166	62	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	3	Mãe	AI
5167	62	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	4	Mãe	AI
5168	62	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	1	Mãe	AI
5169	62	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	2	Mãe	AI

5170	62	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	3	Mãe	AI
5171	62	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	4	Mãe	AI
5172	62	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	1	Mãe	AI
5173	62	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	2	Mãe	AI
5174	62	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	3	Mãe	AI
5175	62	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	4	Mãe	AI
5176	62	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	1	Mãe	AI
5177	62	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	2	Mãe	AI
5178	62	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	3	Mãe	AI
5179	62	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	4	Mãe	AI
5180	62	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	1	Mãe	AI
5181	62	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	2	Mãe	AI
5182	62	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	3	Mãe	AI
5183	62	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	4	Mãe	AI
5184	62	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Manhã	1	Mãe	AI
5185	62	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Manhã	2	Mãe	AI
5186	62	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Manhã	3	Mãe	AI
5187	62	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Manhã	4	Mãe	AI
5188	62	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	1	Mãe	AI
5189	62	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	2	Mãe	AI
5190	62	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	3	Mãe	AI
5191	62	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	4	Mãe	AI
5192	62	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Manhã	1	Mãe	AI
5193	62	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	2	Mãe	AI
5194	62	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	1	Mãe	PE
5195	62	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	4	Mãe	PE
5196	62	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	1	Enf	AI
5197	62	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	4	Mãe e Enf	AI
5198	62	Medicação	Administrar medicação	Manhã	1	Enf	PE
5199	62	Medicação	Administrar medicação	Manhã	2	Enf	PE
5200	62	Medicação	Administrar medicação	Manhã	3	Enf	PE
5201	62	Medicação	Administrar medicação	Manhã	4	Enf	PE
5202	62	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	1	Enf	PE
5203	62	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	2	Mãe e Enf	PE
5204	62	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	3	Enf	PE
5205	62	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	4	Mãe e Enf	PE
5206	62	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	1	Enf	PE
5207	62	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	2	Mãe e Enf	PE
5208	62	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	3	Mãe e Enf	PE
5209	62	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	4	Enf	PE
5210	62	Medicação	Auxiliar a criança a tomar medicação	Manhã	1	Enf	PE
5211	62	Medicação	Auxiliar a criança a tomar medicação	Manhã	2	Enf	PE
5212	62	Medicação	Auxiliar a criança a tomar medicação	Manhã	3	Enf	PE
5213	62	Medicação	Auxiliar a criança a tomar medicação	Manhã	4	Enf	PE
5214	62	Procedimento c	Presença	Manhã	1	Mãe	AI
5215	62	Procedimento c	Presença	Manhã	2	Mãe	AI
5216	62	Procedimento c	Presença	Manhã	3	Mãe	AI
5217	62	Procedimento c	Presença	Manhã	4	Mãe	AI
5218	62	Procedimento c	Restringir movimentos	Manhã	1	Mãe	AI
5219	62	Procedimento c	Restringir movimentos	Manhã	2	Mãe	AI
5220	62	Procedimento c	Restringir movimentos	Manhã	3	Mãe	AI
5221	62	Procedimento c	Restringir movimentos	Manhã	4	Mãe	AI
5222	63	Alimentação	Determinar horário	Manhã	1	Mãe	AI
5223	63	Alimentação	Determinar horário	Manhã	2	Mãe	AI
5224	63	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	1	Mãe	AI
5225	63	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	2	Mãe	AI

5226	63	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	1	Mãe	AI
5227	63	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	2	Mãe	AI
5228	63	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Manhã	1	Mãe	AI
5229	63	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Manhã	2	Mãe	AI
5230	63	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Manhã	1	Mãe	AI
5231	63	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Manhã	2	Mãe	AI
5232	63	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
5233	63	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	2	Mãe	AI
5234	63	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	1	Mãe	AI
5235	63	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	2	Mãe	AI
5236	63	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Manhã	1	Mãe	AI
5237	63	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Manhã	2	Mãe	AI
5238	63	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Manhã	1	Mãe	AI
5239	63	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Manhã	2	Mãe	AI
5240	63	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	1	Mãe	AI
5241	63	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	2	Mãe	AI
5242	63	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	1	Mãe	AI
5243	63	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	2	Mãe	AI
5244	63	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
5245	63	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
5246	63	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
5247	63	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
5248	63	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
5249	63	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
5250	63	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
5251	63	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	2	Mãe	AI
5252	63	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	1	Mãe	AI
5253	63	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	2	Mãe	AI
5254	63	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Manhã	1	Mãe	AI
5255	63	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Manhã	2	Mãe	AI
5256	63	Sono Repouso	Solicitar competencias da criança para dormir repousar	Manhã	1	Mãe	AI
5257	63	Sono Repouso	Solicitar competencias da criança para dormir repousar	Manhã	2	Mãe	AI
5258	63	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
5259	63	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	2	Mãe	AI
5260	63	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	1	Mãe	AI
5261	63	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	2	Mãe	AI
5262	63	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	1	Mãe	AI
5263	63	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	2	Mãe	AI
5264	63	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	1	Mãe	AI
5265	63	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	2	Mãe	AI
5266	63	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe	AI
5267	63	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	2	Mãe	AI
5268	63	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	1	Mãe	AI
5269	63	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	2	Mãe	AI
5270	63	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	1	Mãe	AI
5271	63	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	2	Mãe	AI
5272	63	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	1	Mãe	AI
5273	63	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	2	Mãe	AI
5274	63	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Manhã	1	Mãe	AI
5275	63	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Manhã	2	Mãe	AI
5276	63	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	1	Mãe	AI
5277	63	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	2	Mãe	AI
5278	63	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	1	Mãe	AI
5279	63	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	2	Mãe	AI
5280	63	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	1	Mãe	AI
5281	63	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	2	Mãe	AI

5282	63	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	1	Mãe	AI
5283	63	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	2	Mãe	AI
5284	63	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	1	Mãe	AI
5285	63	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	2	Mãe	AI
5286	63	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Manhã	1	Mãe	AI
5287	63	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Manhã	2	Mãe	AI
5288	63	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
5289	63	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	2	Mãe e Enf	AI
5290	63	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	1	Mãe	AI
5291	63	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	2	Mãe	AI
5292	63	Medicação	Administrar medicação	Manhã	1	Mãe	PE
5293	63	Medicação	Administrar medicação	Manhã	2	Mãe	PE
5294	63	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	1	Mãe	AI
5295	63	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	2	Mãe	AI
5296	63	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	1	Mãe	AI
5297	63	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	2	Mãe	AI
5298	63	Procedimento c	Presença	Manhã	1	Mãe	AI
5299	63	Procedimento c	Presença	Manhã	2	Mãe	AI
5300	64	Alimentação	Determinar horário	Manhã	1	Mãe	AI
5301	64	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	1	Mãe	PE
5302	64	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	1	Enf	AI
5303	64	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	1	Enf	AI
5304	64	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	1	Mãe	AI
5305	64	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	1	Mãe	AI
5306	64	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	1	Mãe	AI
5307	64	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
5308	64	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
5309	64	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
5310	64	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
5311	64	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
5312	64	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
5313	64	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
5314	64	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	1	Mãe	AI
5315	64	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	1	Mãe	AI
5316	64	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	1	Mãe	AI
5317	64	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe	AI
5318	64	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	1	Mãe	AI
5319	64	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
5320	64	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
5321	64	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
5322	64	Medicação	Administrar medicação	Manhã	1	Enf	PE
5323	64	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	1	Enf	PE
5324	64	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	1	Enf	PE
5325	64	Equipamento	Manter fixação	Manhã	1	Mãe e Enf	PE
5326	64	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Manhã	1	Enf	PE
5327	65	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
5328	65	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	2	Mãe	AI
5329	65	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	3	Mãe	AI
5330	65	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
5331	65	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	2	Mãe	AI
5332	65	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	3	Mãe	AI
5333	65	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
5334	65	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	2	Mãe	AI
5335	65	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	3	Mãe	AI
5336	65	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	1	Mãe	AI
5337	65	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	2	Mãe	AI

5338	65	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	3	Mãe	AI
5339	65	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
5340	65	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	2	Mãe	AI
5341	65	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	3	Mãe	AI
5342	65	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	1	Mãe	AI
5343	65	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	2	Mãe	AI
5344	65	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	3	Mãe	AI
5345	65	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	1	Mãe	AI
5346	65	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	2	Mãe	AI
5347	65	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	3	Mãe	AI
5348	65	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	1	Mãe	AI
5349	65	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	2	Mãe	AI
5350	65	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	3	Mãe	AI
5351	65	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe	AI
5352	65	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	2	Mãe	AI
5353	65	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	3	Mãe	AI
5354	65	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	1	Mãe	AI
5355	65	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	2	Mãe	AI
5356	65	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	3	Mãe	AI
5357	65	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	1	Mãe	AI
5358	65	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	2	Mãe e Enf	AI
5359	65	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	3	Mãe	AI
5360	65	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	1	Mãe	AI
5361	65	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	2	Mãe	AI
5362	65	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	3	Mãe	AI
5363	65	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
5364	65	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	2	Mãe	AI
5365	65	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	3	Mãe	AI
5366	65	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	1	Mãe	AI
5367	65	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	2	Mãe	AI
5368	65	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	3	Mãe	AI
5369	65	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
5370	65	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	2	Mãe e Enf	AI
5371	65	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	3	Mãe e Enf	AI
5372	65	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
5373	65	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	2	Mãe e Enf	AI
5374	65	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	3	Mãe e Enf	AI
5375	65	Medicação	Administrar medicação	Manhã	1	Enf	PE
5376	65	Medicação	Administrar medicação	Manhã	2	Enf	PE
5377	65	Medicação	Administrar medicação	Manhã	3	Enf	PE
5378	65	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	1	Mãe e Enf	PE
5379	65	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	2	Mãe e Enf	PE
5380	65	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	3	Mãe e Enf	PE
5381	65	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	1	Mãe e Enf	PE
5382	65	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	2	Mãe e Enf	PE
5383	65	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	3	Mãe e Enf	PE
5384	66	Alimentação	Determinar horário	Manhã	1	Mãe	AI
5385	66	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	1	Mãe	AI
5386	66	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	1	Mãe	AI
5387	66	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	1	Mãe	AI
5388	66	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	1	Mãe	AI
5389	66	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	1	Mãe	AI
5390	66	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	1	Mãe	AI
5391	66	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	1	Mãe	AI
5392	66	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
5393	66	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI

5394	66	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
5395	66	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
5396	66	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
5397	66	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	1	Mãe	AI
5398	66	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
5399	66	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	1	Mãe	AI
5400	66	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	1	Mãe	AI
5401	66	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	1	Mãe	AI
5402	66	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe	AI
5403	66	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	1	Mãe	AI
5404	66	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	1	Mãe	AI
5405	66	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	1	Mãe	AI
5406	66	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	1	Mãe	AI
5407	66	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	1	Mãe	AI
5408	66	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	1	Mãe	AI
5409	66	Medicação	Administrar medicação	Manhã	1	Mãe e Enf	PE
5410	66	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	1	Mãe e Enf	PE
5411	66	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	1	Mãe e Enf	PE
5413	67	Alimentação	Determinar horário	Tarde	1	Mãe	AI
5414	67	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	1	Mãe	AI
5415	67	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	1	Mãe	AI
5416	67	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Tarde	1	Mãe	AI
5417	67	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	1	Mãe	AI
5418	67	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	1	Mãe	AI
5419	67	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	1	Mãe	AI
5420	67	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	1	Mãe	AI
5421	67	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	1	Mãe	AI
5422	67	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	1	Mãe	AI
5423	67	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	1	Mãe	AI
5424	67	Higiene	Cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
5425	67	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	1	Mãe	AI
5426	67	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	1	Mãe	AI
5427	67	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	1	Mãe	AI
5428	67	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	1	Mãe	AI
5429	67	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	1	Mãe	AI
5430	67	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	1	Mãe	AI
5431	67	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	1	Mãe	AI
5432	67	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Tarde	1	Mãe	AI
5433	67	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	1	Mãe	AI
5434	67	Medicação	Administrar medicação	Tarde	1	Mãe	PE
5435	67	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Tarde	1	Mãe	PE
5436	68	Alimentação	Determinar horário	Manhã	1	Mãe	AI
5437	68	Alimentação	Determinar horário	Tarde	2	Mãe	AI
5438	68	Alimentação	Determinar horário	Manhã	3	Mãe	AI
5439	68	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
5440	68	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
5441	68	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	3	Mãe e Enf	AI
5442	68	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
5443	68	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	2	Mãe	AI
5444	68	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	3	Mãe	AI
5445	68	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	1	Mãe	AI
5446	68	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	2	Mãe	AI
5447	68	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	3	Mãe	AI
5448	68	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	1	Enf	AI
5449	68	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	2	Enf	AI
5450	68	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	3	Enf	AI

5451	68	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
5452	68	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Manhã	3	Mãe	AI
5453	68	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
5454	68	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	3	Mãe	AI
5455	68	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	1	Mãe	AI
5456	68	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	2	Mãe	AI
5457	68	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	3	Mãe	AI
5458	68	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	2	Mãe	AI
5459	68	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	3	Mãe	AI
5460	68	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Tarde	2	Mãe	AI
5461	68	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	3	Mãe	AI
5462	68	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	1	Mãe	AI
5463	68	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	1	Mãe	AI
5464	68	Procedimento c	Presença	Tarde	2	Mãe	AI
5465	68	Procedimento c	Restringir movimentos	Tarde	2	Mãe	PE
5466	69	Alimentação	Determinar horário	Tarde	1	Mãe	AI
5467	69	Alimentação	Determinar horário	Manhã	2	Mãe	AI
5468	69	Alimentação	Determinar horário	Manhã	3	Mãe	AI
5469	69	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	1	Mãe	AI
5470	69	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	2	Mãe	AI
5471	69	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	3	Mãe	AI
5472	69	Alimentação	Dar refeição	Tarde	1	Mãe	AI
5473	69	Alimentação	Dar refeição	Manhã	2	Mãe	AI
5474	69	Alimentação	Dar refeição	Manhã	2	Mãe	AI
5475	69	Alimentação	Dar refeição	Manhã	3	Mãe	AI
5476	69	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	1	Mãe	AI
5477	69	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	2	Mãe	AI
5478	69	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	3	Mãe	AI
5479	69	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	1	Mãe	AI
5480	69	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	2	Mãe	AI
5481	69	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	3	Mãe	AI
5482	69	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	1	Mãe	AI
5483	69	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	2	Mãe	AI
5484	69	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Manhã	3	Mãe	AI
5485	69	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	1	Mãe	AI
5486	69	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	2	Mãe	AI
5487	69	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	3	Mãe	AI
5488	69	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	1	Mãe	AI
5489	69	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	2	Mãe	AI
5490	69	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	3	Mãe	AI
5491	69	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
5492	69	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	3	Mãe	AI
5493	69	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
5494	69	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	3	Mãe	AI
5495	69	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
5496	69	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	3	Mãe	AI
5497	69	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	2	Mãe	AI
5498	69	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	2	Mãe	AI
5499	69	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	2	Mãe	AI
5500	69	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	2	Mãe	AI
5501	69	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Manhã	2	Mãe	AI
5502	69	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	1	Mãe	AI
5503	69	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	2	Mãe	AI
5504	69	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	3	Mãe	AI
5505	69	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	1	Mãe	AI
5506	69	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	2	Mãe	AI

5507	69	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	3	Mãe	AI
5508	69	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	3	Mãe	AI
5509	69	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	1	Mãe	AI
5510	69	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	2	Mãe	AI
5511	69	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	3	Mãe	AI
5512	69	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	1	Mãe	AI
5513	69	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	2	Mãe	AI
5514	69	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	3	Mãe	AI
5515	69	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	2	Mãe	AI
5516	69	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	3	Mãe	AI
5517	69	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	2	Mãe	AI
5518	69	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	3	Mãe	AI
5519	69	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	2	Mãe	AI
5520	69	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	3	Mãe	AI
5521	69	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	1	Mãe	AI
5522	69	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	2	Mãe	AI
5523	69	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	3	Mãe	AI
5524	69	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	1	Mãe	AI
5525	69	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	2	Mãe	AI
5526	69	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	3	Mãe	AI
5527	69	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	1	Mãe	AI
5528	69	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	2	Mãe	AI
5529	69	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	3	Mãe	AI
5530	69	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	2	Mãe	AI
5531	69	Medicação	Administrar medicação	Tarde	1	Mãe	PE
5532	69	Medicação	Administrar medicação	Tarde	1	Enf	AI
5533	69	Medicação	Administrar medicação	Manhã	2	Enf	AI
5534	69	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Tarde	1	Mãe e Enf	NC
5535	69	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	2	Mãe e Enf	NC
5536	69	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Tarde	1	Mãe e Enf	NC
5537	69	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	2	Mãe e Enf	NC
5538	69	Equipamento	Manter fixação	Tarde	1	Mãe	NC
5539	69	Equipamento	Manter fixação	Manhã	2	Mãe	NC
5540	70	Alimentação	Determinar horário	Tarde	1	Pai	AI
5541	70	Alimentação	Determinar horário	Manhã	2	Pai	AI
5542	70	Alimentação	Determinar horário	Manhã	3	Pai	AI
5543	70	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	1	Pai	AI
5544	70	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	2	Pai	AI
5545	70	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	3	Pai	AI
5546	70	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	1	Pai	AI
5547	70	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	2	Pai	AI
5548	70	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	3	Pai	AI
5549	70	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	1	Pai	AI
5550	70	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	2	Pai	AI
5551	70	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	3	Pai	AI
5552	70	Alimentação	Dar refeição	Tarde	1	Pai	AI
5553	70	Alimentação	Dar refeição	Manhã	2	Pai	AI
5554	70	Alimentação	Dar refeição	Manhã	3	Pai	AI
5555	70	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	1	Pai	AI
5556	70	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	2	Pai	AI
5557	70	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	1	Pai	AI
5558	70	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	1	Pai	AI
5559	70	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	2	Pai	AI
5560	70	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	3	Pai	AI
5561	70	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	1	Pai	AI
5562	70	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	2	Pai	AI

5563	70	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	3	Pai	AI
5564	70	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	1	Pai	AI
5565	70	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	2	Pai	AI
5566	70	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	3	Pai	AI
5567	70	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	1	Pai	AI
5568	70	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	2	Pai	AI
5569	70	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	3	Pai	AI
5570	70	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	1	Pai	AI
5571	70	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	2	Pai	AI
5572	70	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	3	Pai	AI
5573	70	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Tarde	1	Pai	AI
5574	70	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	2	Pai	AI
5575	70	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	3	Pai	AI
5576	70	Higiene	Cuidar da higiene	Tarde	1	Pai	AI
5577	70	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	2	Pai	AI
5578	70	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	3	Pai	AI
5579	70	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	1	Pai	AI
5580	70	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	2	Pai	AI
5581	70	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	3	Pai	AI
5582	70	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	1	Pai	AI
5583	70	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	2	Pai	AI
5584	70	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	3	Pai	AI
5585	70	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	1	Pai	AI
5586	70	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	2	Pai	AI
5587	70	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	3	Pai	AI
5588	70	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Tarde	1	Pai	AI
5589	70	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Manhã	2	Pai	AI
5590	70	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Manhã	3	Pai	AI
5591	70	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	1	Pai	AI
5592	70	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	2	Pai	AI
5593	70	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	3	Pai	AI
5594	70	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	1	Pai	AI
5595	70	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	2	Pai	AI
5596	70	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	3	Pai	AI
5597	70	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	1	Pai	AI
5598	70	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	2	Pai	AI
5599	70	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	3	Pai	AI
5600	70	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	1	Pai	AI
5601	70	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	2	Pai	AI
5602	70	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	3	Pai	AI
5603	70	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	1	Pai	AI
5604	70	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	2	Pai	AI
5605	70	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	3	Pai	AI
5606	70	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	1	Pai	AI
5607	70	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	2	Pai	AI
5608	70	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	3	Pai	AI
5609	70	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	1	Pai	AI
5610	70	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	2	Pai	AI
5611	70	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	3	Pai	AI
5612	70	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	1	Mãe e Enf	NC
5613	70	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	2	Mãe e Enf	NC
5614	70	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	3	Mãe e Enf	NC
5615	70	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	1	Mãe e Enf	NC
5616	70	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	2	Mãe e Enf	NC
5617	70	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	3	Pai	NC
5618	70	Medicação	Administrar medicação	Tarde	1	Pai	AI

5619	70	Medicação	Administrar medicação	Manhã	2	Pai	AI
5620	70	Medicação	Administrar medicação	Manhã	3	Pai	AI
5621	70	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Tarde	1	Pai	AI
5622	70	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	2	Pai	AI
5623	70	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	3	Pai	AI
5624	70	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Tarde	1	Pai	AI
5625	70	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	2	Pai	AI
5626	70	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	3	Pai	AI
5627	70	Equipamento	Manter fixação	Tarde	1	Mãe e Enf	NC
5628	70	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Tarde	1	Mãe e Enf	NC
5629	71	Alimentação	Determinar horário	Manhã	1	Mãe	AI
5630	71	Alimentação	Determinar horário	Tarde	2	Mãe	AI
5631	71	Alimentação	Determinar horário	Tarde	3	Mãe	AI
5632	71	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	1	Mãe	AI
5633	71	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	2	Mãe	AI
5634	71	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	3	Mãe	AI
5635	71	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	1	Mãe	AI
5636	71	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	2	Mãe	AI
5637	71	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	3	Mãe	AI
5638	71	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	1	Mãe	AI
5639	71	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	2	Mãe	AI
5640	71	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	3	Mãe	AI
5641	71	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	1	Mãe	AI
5642	71	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	2	Mãe	AI
5643	71	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	3	Mãe	AI
5644	71	Alimentação	Dar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
5645	71	Alimentação	Dar refeição	Tarde	2	Mãe	AI
5646	71	Alimentação	Dar refeição	Tarde	3	Mãe	AI
5647	71	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
5648	71	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	2	Mãe	AI
5649	71	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	3	Mãe	AI
5650	71	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	1	Mãe	AI
5651	71	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	2	Mãe	AI
5652	71	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	3	Mãe	AI
5653	71	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	1	Mãe	AI
5654	71	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	2	Mãe	AI
5655	71	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	3	Mãe	AI
5656	71	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	1	Mãe	AI
5657	71	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	2	Mãe	AI
5658	71	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	3	Mãe	AI
5659	71	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	1	Mãe	AI
5660	71	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	2	Mãe	AI
5661	71	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	3	Mãe	AI
5662	71	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	1	Mãe	AI
5663	71	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	2	Mãe	AI
5664	71	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	3	Mãe	AI
5665	71	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	1	Mãe	AI
5666	71	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	2	Mãe	AI
5667	71	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	3	Mãe	AI
5668	71	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
5669	71	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
5670	71	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Tarde	3	Mãe	AI
5671	71	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
5672	71	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
5673	71	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	3	Mãe	AI
5674	71	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI

5675	71	Higiene	Cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
5676	71	Higiene	Cuidar da higiene	Tarde	3	Mãe	AI
5677	71	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
5678	71	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	2	Mãe	AI
5679	71	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	3	Mãe	AI
5680	71	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
5681	71	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	2	Mãe	AI
5682	71	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	3	Mãe	AI
5683	71	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
5684	71	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	2	Mãe	AI
5685	71	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	3	Mãe	AI
5686	71	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	1	Mãe	AI
5687	71	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	2	Mãe	AI
5688	71	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	3	Mãe	AI
5689	71	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
5690	71	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	2	Mãe	AI
5691	71	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	3	Mãe	AI
5692	71	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	1	Mãe	AI
5693	71	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	2	Mãe	AI
5694	71	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	3	Mãe	AI
5695	71	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	1	Mãe	AI
5696	71	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	2	Mãe	AI
5697	71	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	3	Mãe	AI
5698	71	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	1	Mãe	AI
5699	71	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	2	Mãe	AI
5700	71	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	3	Mãe	AI
5701	71	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe	AI
5702	71	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	2	Mãe	AI
5703	71	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	3	Mãe	AI
5704	71	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
5705	71	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
5706	71	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	3	Mãe e Enf	AI
5707	71	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	1	Mãe	AI
5708	71	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	2	Mãe	AI
5709	71	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	3	Mãe	AI
5710	71	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	1	Mãe	AI
5711	71	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	2	Mãe	AI
5712	71	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	3	Mãe	AI
5713	71	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	1	Mãe	AI
5714	71	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	2	Mãe	AI
5715	71	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	3	Mãe	AI
5716	71	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	1	Mãe	AI
5717	71	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Tarde	2	Mãe	AI
5718	71	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Tarde	3	Mãe	AI
5719	71	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	1	Mãe	NC
5720	71	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	2	Mãe	NC
5721	71	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	3	Mãe	NC
5722	71	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	1	Mãe	NC
5723	71	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	2	Mãe	NC
5724	71	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	3	Mãe	NC
5725	71	Medicação	Administrar medicação	Tarde	2	Mãe	NC
5726	71	Medicação	Administrar medicação	Tarde	3	Mãe	NC
5727	71	Procedimento c	Presença	Tarde	2	Mãe	NC
5728	71	Procedimento c	Presença	Tarde	3	Mãe	NC
5729	72	Alimentação	Determinar horário	Manhã	1	Mãe	AI
5730	72	Alimentação	Determinar horário	Tarde	2	Mãe	AI

5731	72	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	1	Mãe	AI
5732	72	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	2	Mãe	AI
5733	72	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	1	Mãe	AI
5734	72	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	2	Mãe	AI
5735	72	Alimentação	Dar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
5736	72	Alimentação	Dar refeição	Tarde	2	Mãe	AI
5737	72	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
5738	72	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	2	Mãe	AI
5739	72	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	1	Mãe	AI
5740	72	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	2	Mãe	AI
5741	72	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	1	Mãe	AI
5742	72	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	2	Mãe	AI
5743	72	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Manhã	1	Mãe	AI
5744	72	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Tarde	2	Mãe	AI
5745	72	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	1	Mãe	AI
5746	72	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	2	Mãe	AI
5747	72	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
5748	72	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
5749	72	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
5750	72	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
5751	72	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
5752	72	Higiene	Cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
5753	72	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
5754	72	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	2	Mãe	AI
5755	72	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
5756	72	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	2	Mãe	AI
5757	72	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
5758	72	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	2	Mãe	AI
5759	72	Sono Repouso	Solicitar competencias da criança para dormir repousar	Manhã	1	Mãe	AI
5760	72	Sono Repouso	Solicitar competencias da criança para dormir repousar	Tarde	2	Mãe	AI
5761	72	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	1	Mãe	AI
5762	72	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	2	Mãe	AI
5763	72	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	1	Mãe	AI
5764	72	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	2	Mãe	AI
5765	72	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	1	Mãe	AI
5766	72	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	2	Mãe	AI
5767	72	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe	AI
5768	72	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	2	Mãe	AI
5769	72	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	1	Mãe	AI
5770	72	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	2	Mãe	AI
5771	72	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	1	Mãe	AI
5772	72	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Tarde	2	Mãe	AI
5773	72	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	1	Mãe	AI
5774	72	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	2	Mãe	AI
5775	72	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Manhã	1	Mãe	AI
5776	72	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Tarde	2	Mãe	AI
5777	72	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	1	Mãe	AI
5778	72	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Tarde	2	Mãe	AI
5779	72	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	1	Mãe	AI
5780	72	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	2	Mãe	AI
5781	72	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	1	Mãe	AI
5782	72	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Tarde	2	Mãe	AI
5783	72	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Manhã	1	Mãe	AI
5784	72	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Tarde	2	Mãe	AI
5785	72	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	1	Mãe	AI
5786	72	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	2	Mãe	AI

5787	72	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	1	Mãe	AI
5788	72	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	2	Mãe	AI
5789	72	Medicação	Administrar medicação	Manhã	1	Enf	AI
5790	72	Medicação	Administrar medicação	Tarde	2	Enf	AI
5791	72	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	1	Mãe	AI
5792	72	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Tarde	2	Mãe	AI
5793	72	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	1	Mãe	AI
5794	72	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Tarde	2	Mãe	AI
5796	73	Alimentação	Determinar horário	Manhã	1	Mãe	AI
5797	73	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	1	Mãe	AI
5798	73	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	1	Mãe	AI
5799	73	Alimentação	Dar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
5800	73	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
5801	73	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	1	Mãe	AI
5802	73	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	1	Mãe	AI
5803	73	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	1	Mãe	AI
5804	73	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	1	Mãe	AI
5805	73	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	1	Mãe	AI
5806	73	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	1	Mãe	AI
5807	73	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
5808	73	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
5809	73	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
5810	73	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
5811	73	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
5812	73	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
5813	73	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
5814	73	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	1	Mãe	AI
5815	73	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	1	Mãe	AI
5816	73	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	1	Mãe	AI
5817	73	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe	AI
5818	73	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	1	Mãe	AI
5819	73	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	1	Mãe	AI
5820	73	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	1	Mãe	AI
5821	73	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	1	Mãe	AI
5822	73	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	1	Mãe	AI
5823	73	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	1	Mãe	AI
5824	73	Equipamento	Manter fixação	Manhã	1	Mãe	PE
5825	73	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Manhã	1	Mãe	PE
5826	74	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Manhã	1	Mãe	AI
5827	74	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Manhã	1	Mãe	AI
5828	74	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Manhã	1	Mãe	AI
5829	74	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe	AI
5830	74	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	1	Mãe	AI
5831	74	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	1	Mãe	AI
5832	74	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	1	Mãe	AI
5833	74	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Manhã	1	Mãe	AI
5834	74	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	1	Mãe	AI
5836	75	Alimentação	Determinar horário	Tarde	1	Mãe	AI
5837	75	Alimentação	Determinar horário	Manhã	2	Mãe	AI
5838	75	Alimentação	Determinar horário	Manhã	3	Mãe	AI
5839	75	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	1	Mãe	AI
5840	75	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	2	Mãe	AI
5841	75	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	3	Mãe	AI
5842	75	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Tarde	1	Mãe	AI
5843	75	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Manhã	2	Mãe	AI
5844	75	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Manhã	3	Mãe	AI

5845	75	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Tarde	1	Mãe	AI
5846	75	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Manhã	2	Mãe	AI
5847	75	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Manhã	3	Mãe	AI
5848	75	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	1	Mãe	AI
5849	75	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	2	Mãe	AI
5850	75	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	3	Mãe	AI
5851	75	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	1	Mãe	AI
5852	75	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	2	Mãe	AI
5853	75	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	3	Mãe	AI
5854	75	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Tarde	1	Mãe	AI
5855	75	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Manhã	2	Mãe	AI
5856	75	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Manhã	3	Mãe	AI
5857	75	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Tarde	1	Mãe	AI
5858	75	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Manhã	2	Mãe	AI
5859	75	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Manhã	3	Mãe	AI
5860	75	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	1	Mãe	AI
5861	75	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	2	Mãe	AI
5862	75	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	3	Mãe	AI
5863	75	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
5864	75	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
5865	75	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	3	Mãe	AI
5866	75	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
5867	75	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
5868	75	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Manhã	3	Mãe	AI
5869	75	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
5870	75	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
5871	75	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Manhã	3	Mãe	AI
5872	75	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	1	Mãe	AI
5873	75	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	2	Mãe	AI
5874	75	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	3	Mãe	AI
5875	75	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	1	Mãe	AI
5876	75	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	2	Mãe	AI
5877	75	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	3	Mãe	AI
5878	75	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	1	Mãe	AI
5879	75	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	2	Mãe	AI
5880	75	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	1	Mãe	AI
5881	75	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	2	Mãe	AI
5882	75	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	1	Mãe	AI
5883	75	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	2	Mãe	AI
5884	75	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	1	Mãe	AI
5885	75	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	2	Mãe	AI
5886	75	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	3	Mãe	AI
5887	75	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Tarde	1	Mãe	AI
5888	75	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	2	Mãe	AI
5889	75	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	3	Mãe	AI
5890	75	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Tarde	1	Mãe	AI
5891	75	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	2	Mãe	AI
5892	75	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	3	Mãe	AI
5893	75	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	1	Mãe	AI
5894	75	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	2	Mãe	AI
5895	75	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	3	Mãe	AI
5896	75	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Tarde	1	Mãe	AI
5897	75	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	2	Mãe	AI
5898	75	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	3	Mãe	AI
5899	75	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	1	Mãe	AI
5900	75	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	2	Mãe	AI

5901	75	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	3	Mãe	AI
5902	75	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	1	Mãe	AI
5903	75	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	2	Mãe	AI
5904	75	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	3	Mãe	AI
5905	75	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	1	Mãe	AI
5906	75	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	2	Mãe	AI
5907	75	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	3	Mãe	AI
5908	75	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Tarde	1	Mãe	AI
5909	75	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	2	Mãe	AI
5910	75	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	3	Mãe	AI
5911	75	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Tarde	1	Mãe	AI
5912	75	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Manhã	2	Mãe	AI
5913	75	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Manhã	3	Mãe	AI
5914	75	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	1	Mãe	AI
5915	75	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	2	Mãe	AI
5916	75	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	3	Mãe	AI
5917	75	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	1	Mãe	AI
5918	75	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	2	Mãe	AI
5919	75	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	3	Mãe	AI
5920	75	Medicação	Administrar medicação	Tarde	1	Enf	PE
5921	75	Medicação	Administrar medicação	Manhã	2	Enf	PE
5922	75	Medicação	Administrar medicação	Manhã	3	Enf	PE
5923	75	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
5924	75	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	2	Mãe e Enf	AI
5925	75	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	3	Mãe e Enf	AI
5926	75	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
5927	75	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	2	Mãe e Enf	AI
5928	75	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	3	Mãe e Enf	AI
5929	75	Procedimento c	Presença	Tarde	1	Mãe	PE
5931	76	Alimentação	Determinar horário	Manhã	1	Mãe	AI
5932	76	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	1	Mãe	AI
5933	76	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe	AI
5934	76	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	1	Mãe	AI
5935	77	Alimentação	Determinar horário	Tarde	1	Enf	PE
5936	77	Alimentação	Determinar horário	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
5937	77	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	1	Enf	PE
5938	77	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	2	Enf	PE
5939	77	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	1	Enf	PE
5940	77	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
5941	77	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	1	Enf	PE
5942	77	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
5943	77	Alimentação	Dar refeição	Tarde	1	Mãe	AI
5944	77	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Tarde	2	Mãe	AI
5945	77	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	1	Mãe	AI
5946	77	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	2	Mãe	AI
5947	77	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	3	Mãe	AI
5948	77	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	2	Mãe	AI
5949	77	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	3	Mãe	AI
5950	77	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	1	Mãe	AI
5951	77	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	2	Mãe	AI
5952	77	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	3	Mãe	AI
5953	77	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Tarde	1	Mãe	AI
5954	77	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Tarde	2	Mãe	AI
5955	77	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Tarde	3	Mãe	AI
5956	77	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Tarde	1	Mãe	AI
5957	77	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Tarde	3	Mãe	AI

5958	77	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	2	Mãe	AI
5959	77	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	3	Mãe	AI
5960	77	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	2	Mãe	AI
5961	77	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	3	Mãe	AI
5962	77	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
5963	77	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
5964	77	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	3	Mãe	AI
5965	77	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
5966	77	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
5967	77	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Tarde	3	Mãe	AI
5968	77	Higiene	Cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
5969	77	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
5970	77	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Tarde	3	Mãe	AI
5971	77	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
5972	77	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Tarde	3	Mãe	AI
5973	77	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	1	Mãe	AI
5974	77	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	2	Mãe	AI
5975	77	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	3	Mãe	AI
5976	77	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	1	Mãe	AI
5977	77	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	2	Mãe	AI
5978	77	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	3	Mãe	AI
5979	77	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	1	Mãe	AI
5980	77	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	2	Mãe	AI
5981	77	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	3	Mãe	AI
5982	77	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Tarde	2	Mãe	AI
5983	77	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Tarde	3	Mãe	AI
5984	77	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	2	Mãe	AI
5985	77	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	3	Mãe	AI
5986	77	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	1	Mãe	AI
5987	77	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	2	Mãe	AI
5988	77	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	3	Mãe	AI
5989	77	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	1	Mãe	AI
5990	77	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	2	Mãe	AI
5991	77	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	3	Mãe	AI
5992	77	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	1	Mãe	AI
5993	77	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	2	Mãe	AI
5994	77	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	3	Mãe	AI
5995	77	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	3	Mãe	AI
5996	77	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Tarde	3	Mãe	AI
5997	77	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Tarde	1	Mãe	AI
5998	77	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Tarde	2	Mãe	AI
5999	77	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Tarde	3	Mãe	AI
6000	77	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	1	Mãe	AI
6001	77	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	2	Mãe	AI
6002	77	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	3	Mãe	AI
6003	77	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Tarde	2	Mãe	AI
6004	77	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Tarde	3	Mãe	AI
6005	77	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Tarde	1	Mãe	AI
6006	77	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Tarde	2	Mãe	AI
6007	77	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Tarde	3	Mãe	AI
6008	77	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	1	Mãe	AI
6009	77	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	2	Mãe	AI
6010	77	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	3	Mãe	AI
6011	77	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	1	Mãe	AI
6012	77	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	2	Mãe	AI
6013	77	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	2	Mãe	AI

6014	77	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	3	Mãe	AI
6015	77	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Tarde	1	Mãe	AI
6016	77	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Tarde	2	Mãe	AI
6017	77	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Tarde	3	Mãe	AI
6018	77	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	1	Mãe	AI
6019	77	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	2	Mãe	AI
6020	77	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	3	Mãe	AI
6021	77	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	1	Mãe	AI
6022	77	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	2	Mãe	AI
6023	77	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	3	Mãe	AI
6024	77	Medicação	Administrar medicação	Tarde	1	Enf	PE
6025	77	Medicação	Administrar medicação	Tarde	2	Mãe	PE
6026	77	Medicação	Administrar medicação	Tarde	3	Mãe	PE
6027	77	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
6028	77	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Tarde	3	Mãe e Enf	AI
6029	77	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Tarde	1	Mãe e Enf	NC
6030	77	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
6031	77	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Tarde	3	Mãe e Enf	AI
6032	78	Alimentação	Determinar horário	Manhã	1	Mãe	AI
6033	78	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	1	Mãe	AI
6034	78	Alimentação	Dar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
6035	78	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	1	Mãe	AI
6036	78	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	1	Mãe	AI
6037	78	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	1	Mãe	AI
6038	78	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	1	Mãe	AI
6039	78	Alimentação	Determinar horário	Manhã	1	Mãe	AI
6040	78	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
6041	78	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
6042	78	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
6043	78	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
6044	78	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	1	Mãe	AI
6045	78	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
6046	78	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	1	Mãe	AI
6047	78	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	1	Mãe	AI
6048	78	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe	AI
6049	78	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	1	Mãe	AI
6050	78	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	1	Mãe	AI
6051	78	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	1	Mãe	AI
6052	78	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	1	Mãe	AI
6053	78	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	1	Mãe	AI
6054	78	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	1	Mãe	AI
6055	78	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	1	Mãe	AI
6056	78	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	1	Mãe	AI
6057	78	Medicação	Administrar medicação	Manhã	1	Mãe	NC
6058	78	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	1	Mãe e Enf	NC
6059	78	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	1	Mãe e Enf	NC
6060	79	Alimentação	Determinar horário	Tarde	1	Mãe	AI
6061	79	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	1	Mãe	AI
6062	79	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	1	Mãe	AI
6063	79	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	1	Mãe	AI
6064	79	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	1	Mãe	AI
6065	79	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
6066	79	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	1	Mãe	AI
6067	79	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	1	Mãe	AI
6068	79	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	1	Mãe	AI
6069	79	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	1	Mãe	AI

6070	79	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	1	Mãe	AI
6071	79	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	1	Mãe	AI
6072	79	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	1	Mãe	AI
6073	79	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Tarde	1	Mãe	AI
6074	79	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Tarde	1	Mãe	AI
6075	79	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	1	Mãe	AI
6076	79	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Tarde	1	Mãe	AI
6077	79	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Tarde	1	Mãe	AI
6078	79	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	1	Mãe	AI
6079	79	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Tarde	1	Mãe	AI
6080	79	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	1	Mãe	AI
6081	79	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	1	Mãe	AI
6082	79	Medicação	Administrar medicação	Tarde	1	Mãe	NC
6083	79	Medicação	Administrar medicação	Tarde	1	Enf	AI
6084	79	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Tarde	1	Mãe	NC
6085	79	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Tarde	2	Mãe	NC
6086	79	Equipamento	Manter fixação	Tarde	1	Mãe	NC
6087	80	Alimentação	Determinar horário	Manhã	1	Mãe	AI
6088	80	Alimentação	Determinar horário	Manhã	2	Mãe	AI
6089	80	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	1	Mãe	AI
6090	80	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	2	Mãe	AI
6091	80	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	1	Mãe	AI
6092	80	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	2	Mãe	AI
6093	80	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Manhã	1	Mãe	AI
6094	80	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Manhã	2	Mãe	AI
6095	80	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
6096	80	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	2	Mãe	AI
6097	80	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	1	Mãe	AI
6098	80	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	2	Mãe	AI
6099	80	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Manhã	1	Mãe	AI
6100	80	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Manhã	2	Mãe	AI
6101	80	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	1	Mãe	AI
6102	80	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	2	Mãe	AI
6103	80	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
6104	80	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
6105	80	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
6106	80	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
6107	80	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
6108	80	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	2	Mãe	AI
6109	80	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
6110	80	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	2	Mãe	AI
6111	80	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
6112	80	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	2	Mãe	AI
6113	80	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	1	Mãe	AI
6114	80	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	2	Mãe	AI
6115	80	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
6116	80	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	2	Mãe	AI
6117	80	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	1	Mãe	AI
6118	80	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	2	Mãe	AI
6119	80	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	1	Mãe	AI
6120	80	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	2	Mãe	AI
6121	80	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	1	Mãe	AI
6122	80	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	2	Mãe	AI
6123	80	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe	AI
6124	80	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	2	Mãe	AI
6125	80	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	1	Mãe	AI

6126	80	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	2	Mãe	AI
6127	80	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	1	Mãe	AI
6128	80	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	2	Mãe	AI
6129	80	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	1	Mãe	AI
6130	80	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	2	Mãe	AI
6131	80	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	1	Mãe	AI
6132	80	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	2	Mãe	AI
6133	80	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Manhã	1	Mãe	AI
6134	80	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Manhã	2	Mãe	AI
6135	80	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	1	Mãe	AI
6136	80	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	2	Mãe	AI
6137	80	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	1	Mãe	AI
6138	80	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	2	Mãe	AI
6139	80	Soroterapia	Vigiar perfusão	Manhã	1	Mãe	PE
6140	80	Soroterapia	Vigiar perfusão	Manhã	2	Mãe	PE
6141	80	Medicação	Administrar medicação	Manhã	1	Enf	PE
6142	80	Medicação	Administrar medicação	Manhã	2	Enf	PE
6143	80	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	1	Mãe e Enf	NC
6144	80	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	2	Mãe e Enf	NC
6145	80	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	1	Mãe e Enf	NC
6146	80	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	2	Mãe e Enf	NC
6147	80	Equipamento	Manter fixação	Manhã	1	Mãe	AI
6148	80	Equipamento	Manter fixação	Manhã	2	Mãe	AI
6149	81	Alimentação	Determinar horário	Manhã	1	Mãe	AI
6150	81	Alimentação	Determinar horário	Tarde	2	Mãe	AI
6151	81	Alimentação	Determinar horário	Manhã	3	Mãe	AI
6152	81	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	1	Mãe	AI
6153	81	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	2	Mãe	AI
6154	81	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	3	Mãe	AI
6155	81	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	1	Mãe	AI
6156	81	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	2	Mãe	AI
6157	81	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	3	Mãe	AI
6158	81	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	1	Mãe	AI
6159	81	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	2	Mãe	AI
6160	81	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	3	Mãe	AI
6161	81	Alimentação	Dar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
6162	81	Alimentação	Dar refeição	Tarde	2	Mãe	AI
6163	81	Alimentação	Dar refeição	Manhã	3	Mãe	AI
6164	81	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
6165	81	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	2	Mãe	AI
6166	81	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	3	Mãe	AI
6167	81	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	1	Mãe	AI
6168	81	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	2	Mãe	AI
6169	81	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	3	Mãe	AI
6170	81	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	1	Mãe	AI
6171	81	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	2	Mãe	AI
6172	81	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	3	Mãe	AI
6173	81	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	1	Mãe	AI
6174	81	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	2	Mãe	AI
6175	81	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	3	Mãe	AI
6176	81	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	1	Mãe	AI
6177	81	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	2	Mãe	AI
6178	81	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	3	Mãe	AI
6179	81	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	1	Mãe	AI
6180	81	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	2	Mãe	AI
6181	81	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	3	Mãe	AI

6182	81	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
6183	81	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
6184	81	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	3	Mãe	AI
6185	81	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
6186	81	Higiene	Cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
6187	81	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	3	Mãe	AI
6188	81	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
6189	81	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	2	Mãe	AI
6190	81	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	3	Mãe	AI
6191	81	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
6192	81	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	2	Mãe	AI
6193	81	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	3	Mãe	AI
6194	81	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	1	Mãe	AI
6195	81	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	2	Mãe	AI
6196	81	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	3	Mãe	AI
6197	81	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
6198	81	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	2	Mãe	AI
6199	81	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	3	Mãe	AI
6200	81	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	1	Mãe	AI
6201	81	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	2	Mãe	AI
6202	81	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	3	Mãe	AI
6203	81	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	1	Mãe	AI
6204	81	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	2	Mãe	AI
6205	81	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	3	Mãe	AI
6206	81	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	1	Mãe	AI
6207	81	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	2	Mãe	AI
6208	81	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	3	Mãe	AI
6209	81	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe	AI
6210	81	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	2	Mãe	AI
6211	81	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	3	Mãe	AI
6212	81	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	1	Mãe	AI
6213	81	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	2	Mãe	AI
6214	81	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	3	Mãe	AI
6215	81	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	1	Mãe	AI
6216	81	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Tarde	2	Mãe	AI
6217	81	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	3	Mãe	AI
6218	81	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	1	Mãe	AI
6219	81	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	2	Mãe	AI
6220	81	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	3	Mãe	AI
6221	81	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Manhã	1	Mãe	AI
6222	81	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Tarde	2	Mãe	AI
6223	81	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Manhã	3	Mãe	AI
6224	81	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	1	Mãe	AI
6225	81	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	2	Mãe	AI
6226	81	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	3	Mãe	AI
6227	81	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	1	Mãe	AI
6228	81	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	2	Mãe	AI
6229	81	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	3	Mãe	AI
6230	81	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	1	Mãe	AI
6231	81	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	2	Mãe	AI
6232	81	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	3	Mãe	AI
6233	81	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	1	Mãe	AI
6234	81	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	2	Mãe	AI
6235	81	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	3	Mãe	AI
6236	81	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	1	Mãe	AI
6237	81	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	2	Mãe	AI

6238	81	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	3	Mãe	AI
6239	81	Medicação	Administrar medicação	Manhã	1	Mãe	PE
6240	81	Medicação	Administrar medicação	Tarde	2	Mãe	PE
6241	81	Medicação	Administrar medicação	Manhã	3	Mãe	PE
6242	81	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	1	Mãe	PE
6243	81	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Tarde	2	Mãe	PE
6244	81	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	3	Mãe	PE
6245	81	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	1	Mãe e Enf	PE
6246	81	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Tarde	2	Mãe e Enf	PE
6247	81	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	3	Mãe e Enf	PE
6248	82	Alimentação	Determinar horário	Manhã	1	Mãe	AI
6249	82	Alimentação	Determinar horário	Tarde	2	Mãe	AI
6250	82	Alimentação	Determinar horário	Manhã	3	Mãe	AI
6251	82	Alimentação	Determinar horário	Manhã	4	Mãe	AI
6252	82	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	1	Mãe	AI
6253	82	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	2	Mãe	AI
6254	82	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	3	Mãe	AI
6255	82	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	4	Mãe	AI
6256	82	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	1	Mãe	AI
6257	82	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	2	Mãe	AI
6258	82	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	3	Mãe	AI
6259	82	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	4	Mãe	AI
6260	82	Alimentação	Dar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
6261	82	Alimentação	Dar refeição	Tarde	2	Mãe	AI
6262	82	Alimentação	Dar refeição	Tarde	3	Mãe	AI
6263	82	Alimentação	Dar refeição	Manhã	4	Mãe	AI
6264	82	Alimentação	Administrar suplementos alimentares	Manhã	1	Mãe	PE
6265	82	Alimentação	Administrar suplementos alimentares	Tarde	2	Mãe	PE
6266	82	Alimentação	Administrar suplementos alimentares	Tarde	3	Mãe	PE
6267	82	Alimentação	Administrar suplementos alimentares	Manhã	4	Mãe	PE
6268	82	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
6269	82	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	2	Mãe	AI
6270	82	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	3	Mãe	AI
6271	82	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	4	Mãe	AI
6272	82	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	1	Mãe	AI
6273	82	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	2	Mãe	AI
6274	82	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	3	Mãe	AI
6275	82	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	4	Mãe	AI
6276	82	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	1	Mãe	AI
6277	82	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	2	Mãe	AI
6278	82	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	3	Mãe	AI
6279	82	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	4	Mãe	AI
6280	82	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	1	Mãe	AI
6281	82	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	2	Mãe	AI
6282	82	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	3	Mãe	AI
6283	82	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	4	Mãe	AI
6284	82	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	1	Mãe	AI
6285	82	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	2	Mãe	AI
6286	82	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	3	Mãe	AI
6287	82	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	4	Mãe	AI
6288	82	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
6289	82	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	2	Mãe	AI
6290	82	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	3	Mãe	AI
6291	82	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	4	Mãe	AI
6292	82	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	1	Mãe	AI
6293	82	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	2	Mãe	AI

6294	82	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	3	Mãe	AI
6295	82	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	4	Mãe	AI
6296	82	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
6297	82	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
6298	82	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	3	Mãe	AI
6299	82	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	4	Mãe	AI
6300	82	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
6301	82	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
6302	82	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Tarde	3	Mãe	AI
6303	82	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	4	Mãe	AI
6304	82	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
6305	82	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	2	Mãe	AI
6306	82	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	3	Mãe	AI
6307	82	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	4	Mãe	AI
6308	82	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
6309	82	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	2	Mãe	AI
6310	82	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	3	Mãe	AI
6311	82	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	4	Mãe	AI
6312	82	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
6313	82	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	2	Mãe	AI
6314	82	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	3	Mãe	AI
6315	82	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	4	Mãe	AI
6316	82	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
6317	82	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	2	Mãe	AI
6318	82	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	3	Mãe	AI
6319	82	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	4	Mãe	AI
6320	82	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	1	Mãe	AI
6321	82	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	2	Mãe	AI
6322	82	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	3	Mãe	AI
6323	82	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	4	Mãe	AI
6324	82	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	1	Mãe	AI
6325	82	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	2	Mãe	AI
6326	82	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	3	Mãe	AI
6327	82	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	4	Mãe	AI
6328	82	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	1	Mãe	AI
6329	82	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	2	Mãe	AI
6330	82	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	3	Mãe	AI
6331	82	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	4	Mãe	AI
6332	82	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe	AI
6333	82	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	2	Mãe	AI
6334	82	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	3	Mãe	AI
6335	82	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	4	Mãe	AI
6336	82	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	1	Mãe	AI
6337	82	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	2	Mãe	AI
6338	82	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	3	Mãe	AI
6339	82	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	4	Mãe	AI
6340	82	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	1	Mãe	AI
6341	82	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	2	Mãe	AI
6342	82	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	3	Mãe	AI
6343	82	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	4	Mãe	AI
6344	82	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	1	Mãe	AI
6345	82	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	2	Mãe	AI
6346	82	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	3	Mãe	AI
6347	82	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	4	Mãe	AI
6348	82	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	1	Mãe	AI
6349	82	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	2	Mãe	AI

6350	82	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	3	Mãe	AI
6351	82	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	4	Mãe	AI
6352	82	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	1	Mãe	AI
6353	82	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	2	Mãe	AI
6354	82	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	3	Mãe	AI
6355	82	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	4	Mãe	AI
6356	82	Medicação	Administrar medicação	Manhã	1	Enf	PE
6357	82	Medicação	Administrar medicação	Tarde	2	Enf	PE
6358	82	Medicação	Administrar medicação	Tarde	3	Enf	PE
6359	82	Medicação	Administrar medicação	Manhã	4	Enf	PE
6360	82	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	1	Enf	PE
6361	82	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Tarde	2	Enf	PE
6362	82	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Tarde	3	Enf	PE
6363	82	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	4	Enf	PE
6364	82	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	1	Enf	PE
6365	82	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Tarde	2	Enf	PE
6366	82	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Tarde	3	Enf	PE
6367	82	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	4	Enf	PE
6368	82	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Manhã	1	Enf	PE
6369	82	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Tarde	2	Enf	PE
6370	82	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Tarde	3	Enf	PE
6371	82	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Manhã	4	Enf	PE
6372	83	Alimentação	Determinar horário	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
6373	83	Alimentação	Determinar horário	Manhã	2	Mãe e Enf	AI
6374	83	Alimentação	Dar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
6375	83	Alimentação	Dar refeição	Manhã	2	Mãe	AI
6376	83	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	1	Mãe	AI
6377	83	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	2	Mãe	AI
6378	83	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	1	Mãe	AI
6379	83	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	2	Mãe	AI
6380	83	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	1	Mãe	AI
6381	83	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	2	Mãe	AI
6382	83	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	1	Mãe	AI
6383	83	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	2	Mãe	AI
6384	83	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
6385	83	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	2	Mãe	AI
6386	83	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	1	Mãe	AI
6387	83	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	2	Mãe	AI
6388	83	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
6389	83	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
6390	83	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
6391	83	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
6392	83	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	1	Mãe e Enf	NC
6393	83	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	2	Mãe	NC
6394	83	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	1	Mãe e Enf	NC
6395	83	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	2	Mãe e Enf	NC
6396	83	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	1	Mãe e Enf	NC
6397	83	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	2	Mãe e Enf	NC
6398	83	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	1	Mãe	AI
6399	83	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	2	Mãe	AI
6400	83	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Manhã	1	Mãe	AI
6401	83	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Manhã	2	Mãe	AI
6402	83	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
6403	83	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	2	Mãe e Enf	AI
6404	83	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	1	Mãe	AI
6405	83	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	2	Mãe	AI

6406	83	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	1	Mãe	AI
6407	83	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	2	Mãe	AI
6408	83	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	1	Mãe	AI
6409	83	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	2	Mãe	AI
6410	83	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe	AI
6411	83	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	2	Mãe	AI
6412	83	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	1	Mãe	AI
6413	83	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	2	Mãe	AI
6414	83	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	1	Mãe	AI
6415	83	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	2	Mãe	AI
6416	83	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	1	Mãe	PE
6417	83	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	2	Mãe	PE
6418	83	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	1	Mãe	NC
6419	83	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	2	Mãe	NC
6420	83	Medicação	Administrar medicação	Manhã	1	Mãe e Enf	NC
6421	83	Medicação	Administrar medicação	Manhã	2	Mãe	NC
6422	83	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	1	Mãe e Enf	NC
6423	83	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	2	Mãe e Enf	NC
6424	83	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	1	Mãe e Enf	NC
6425	83	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	2	Mãe e Enf	NC
6426	84	Alimentação	Determinar horário	Manhã	1	Mãe	AI
6427	84	Alimentação	Determinar horário	Manhã	2	Mãe	AI
6428	84	Alimentação	Determinar horário	Noite	3	Mãe	AI
6429	84	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	1	Mãe	AI
6430	84	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	2	Mãe	AI
6431	84	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Noite	3	Mãe	AI
6432	84	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	1	Mãe	AI
6433	84	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	2	Mãe	AI
6434	84	Alimentação	Determinar modo de administração	Noite	3	Mãe	AI
6435	84	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	1	Mãe e Enf	NC
6436	84	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	2	Mãe e Enf	NC
6437	84	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Noite	3	Mãe e Enf	NC
6438	84	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	1	Mãe	NC
6439	84	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	2	Mãe	NC
6440	84	Alimentação	Determinar modo de administração	Noite	3	Mãe	NC
6441	84	Alimentação	Dar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
6442	84	Alimentação	Dar refeição	Manhã	2	Mãe	AI
6443	84	Alimentação	Dar refeição	Noite	3	Mãe	AI
6444	84	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
6445	84	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	2	Mãe	AI
6446	84	Alimentação	Vigiar refeição	Noite	3	Mãe	AI
6447	84	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	1	Mãe	AI
6448	84	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	2	Mãe	AI
6449	84	Conforto	Mudar a fralda	Noite	3	Mãe	AI
6450	84	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	1	Mãe	AI
6451	84	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	2	Mãe	AI
6452	84	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Noite	3	Mãe	AI
6453	84	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	1	Mãe	AI
6454	84	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	2	Mãe	AI
6455	84	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Noite	3	Mãe	AI
6456	84	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	1	Mãe	AI
6457	84	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	2	Mãe	AI
6458	84	Conforto	Vestir despir a criança	Noite	3	Mãe	AI
6459	84	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	1	Mãe	AI
6460	84	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	2	Mãe	AI
6461	84	Conforto	Vigiar conforto	Noite	3	Mãe	AI

6462	84	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	1	Mãe	AI
6463	84	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	2	Mãe	AI
6464	84	Higiene	Vigiar higiene	Noite	3	Mãe	AI
6465	84	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
6466	84	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
6467	84	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Noite	3	Mãe	AI
6468	84	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
6469	84	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
6470	84	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Noite	3	Mãe	AI
6471	84	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
6472	84	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
6473	84	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
6474	84	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	2	Mãe	AI
6475	84	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Noite	3	Mãe	AI
6476	84	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
6477	84	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	2	Mãe	AI
6478	84	Sono Repouso	Deitar a criança	Noite	3	Mãe	AI
6479	84	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
6480	84	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	2	Mãe	AI
6481	84	Sono Repouso	Acordar a criança	Noite	3	Mãe	AI
6482	84	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	1	Mãe	AI
6483	84	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	2	Mãe	AI
6484	84	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Noite	3	Mãe	AI
6485	84	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
6486	84	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	2	Mãe	AI
6487	84	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Noite	3	Mãe	AI
6488	84	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	1	Mãe	AI
6489	84	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	2	Mãe	AI
6490	84	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Noite	3	Mãe	AI
6491	84	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	1	Mãe	AI
6492	84	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	2	Mãe	AI
6493	84	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Noite	3	Mãe	AI
6494	84	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	1	Mãe	AI
6495	84	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	2	Mãe	AI
6496	84	Segurança	Manter brinquedos adequados	Noite	3	Mãe	AI
6497	84	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	1	Mãe	AI
6498	84	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	2	Mãe	AI
6499	84	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Noite	3	Mãe	AI
6500	84	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	2	Mãe	AI
6501	84	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	1	Mãe	AI
6502	84	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	2	Mãe	AI
6503	84	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Noite	3	Mãe	AI
6504	84	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	1	Mãe	AI
6505	84	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	2	Mãe	AI
6506	84	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Noite	3	Mãe	AI
6507	84	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	1	Mãe	AI
6508	84	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	2	Mãe	AI
6509	84	Processos Corp	Reconhecer alterações	Noite	3	Mãe	AI
6510	84	Medicação	Administrar medicação	Manhã	2	Mãe	PE
6511	84	Medicação	Administrar medicação	Noite	3	Mãe	PE
6512	85	Alimentação	Determinar horário	Manhã	1	Mãe	AI
6513	85	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	1	Mãe	AI
6514	85	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	1	Mãe	AI
6515	85	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	1	Mãe	AI
6516	85	Alimentação	Dar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
6517	85	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	1	Mãe	AI

6518	85	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	1	Mãe	AI
6519	85	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	1	Mãe	AI
6520	85	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	1	Mãe	AI
6521	85	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	1	Mãe	AI
6522	85	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
6523	85	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
6524	85	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
6525	85	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
6526	85	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
6527	85	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
6528	85	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	1	Mãe	AI
6529	85	Carinho afecto	Abrçar	Manhã	1	Mãe	AI
6530	85	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	1	Mãe	AI
6531	85	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe	AI
6532	85	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	1	Mãe	AI
6533	85	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	1	Mãe	AI
6534	85	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	1	Mãe	AI
6535	85	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	1	Mãe	AI
6536	85	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	1	Mãe	AI
6537	85	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Manhã	1	Mãe	AI
6538	86	Alimentação	Determinar horário	Tarde	1	Mãe	AI
6539	86	Alimentação	Determinar horário	Noite	2	Pai	AI
6540	86	Alimentação	Determinar horário	Manhã	3	Mãe	AI
6541	86	Alimentação	Determinar horário	Tarde	4	Mãe	AI
6542	86	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	1	Mãe	AI
6543	86	Alimentação	Determinar modo de administração	Noite	2	Pai	AI
6544	86	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	3	Mãe	AI
6545	86	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	4	Mãe	AI
6546	86	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	5	Mãe	AI
6547	86	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	1	Mãe	AI
6548	86	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Noite	2	Pai	AI
6549	86	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	3	Pai	AI
6550	86	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	4	Mãe	AI
6551	86	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	5	Mãe	AI
6552	86	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	1	Mãe	AI
6553	86	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Noite	2	Pai	AI
6554	86	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	3	Mãe	AI
6555	86	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	4	Mãe	AI
6556	86	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	5	Mãe	AI
6557	86	Alimentação	Dar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
6558	86	Alimentação	Dar refeição	Noite	2	Pai	AI
6559	86	Alimentação	Dar refeição	Manhã	3	Mãe	AI
6560	86	Alimentação	Dar refeição	Tarde	4	Mãe	AI
6561	86	Alimentação	Dar refeição	Manhã	5	Mãe	AI
6562	86	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Manhã	1	Mãe	AI
6563	86	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Noite	2	Pai	AI
6564	86	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Manhã	3	Mãe	AI
6565	86	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Tarde	4	Mãe	AI
6566	86	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Manhã	5	Mãe	AI
6567	86	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Manhã	1	Mãe	AI
6568	86	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Noite	2	Pai	AI
6569	86	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Manhã	3	Mãe	AI
6570	86	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Tarde	4	Mãe	AI
6571	86	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Manhã	5	Mãe	AI
6572	86	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
6573	86	Alimentação	Vigiar refeição	Noite	2	Pai	AI

6574	86	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	3	Mãe	AI
6575	86	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	5	Mãe	AI
6576	86	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	1	Mãe	AI
6577	86	Conforto	Mudar a fralda	Noite	2	Pai	AI
6578	86	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	3	Mãe	AI
6579	86	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	4	Mãe	AI
6580	86	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	5	Mãe	AI
6581	86	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	1	Mãe	AI
6582	86	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Noite	2	Pai	AI
6583	86	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	3	Mãe	AI
6584	86	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	4	Mãe	AI
6585	86	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	5	Mãe	AI
6586	86	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	1	Mãe	AI
6587	86	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Noite	2	Pai	AI
6588	86	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	3	Mãe	AI
6589	86	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	4	Mãe	AI
6590	86	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	5	Mãe	AI
6591	86	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	1	Mãe	AI
6592	86	Conforto	Vestir despir a criança	Noite	2	Pai	AI
6593	86	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	3	Mãe	AI
6594	86	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	4	Mãe	AI
6595	86	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	5	Mãe	AI
6596	86	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	1	Mãe	AI
6597	86	Conforto	Vigiar conforto	Noite	2	Pai	AI
6598	86	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	3	Mãe	AI
6599	86	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	4	Mãe	AI
6600	86	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	5	Mãe	AI
6601	86	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	1	Mãe	AI
6602	86	Higiene	Vigiar higiene	Noite	2	Pai	AI
6603	86	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	3	Mãe	AI
6604	86	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	4	Mãe	AI
6605	86	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	5	Mãe	AI
6606	86	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
6607	86	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Noite	2	Pai	AI
6608	86	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	3	Mãe	AI
6609	86	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	4	Mãe	AI
6610	86	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	5	Mãe	AI
6611	86	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
6612	86	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Noite	2	Pai	AI
6613	86	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	3	Mãe	AI
6614	86	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Tarde	4	Mãe	AI
6615	86	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	5	Mãe	AI
6616	86	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
6617	86	Higiene	Cuidar da higiene	Noite	2	Pai	AI
6618	86	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	3	Mãe	AI
6619	86	Higiene	Cuidar da higiene	Tarde	4	Mãe	AI
6620	86	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	5	Mãe	AI
6621	86	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
6622	86	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Noite	2	Pai	AI
6623	86	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	3	Mãe	AI
6624	86	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	4	Mãe	AI
6625	86	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	5	Mãe	AI
6626	86	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
6627	86	Sono Repouso	Deitar a criança	Noite	2	Pai	AI
6628	86	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	3	Mãe	AI
6629	86	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	5	Mãe	AI

6630	86	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
6631	86	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	2	Pai	AI
6632	86	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	3	Mãe	AI
6633	86	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	5	Mãe	AI
6634	86	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	1	Mãe	AI
6635	86	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Noite	2	Pai	AI
6636	86	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	5	Mãe	AI
6637	86	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
6638	86	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Noite	2	Pai	AI
6639	86	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	3	Mãe	AI
6640	86	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	5	Mãe	AI
6641	86	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	1	Mãe	AI
6642	86	Carinho afecto	Dar colo	Noite	2	Pai	AI
6643	86	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	3	Mãe	AI
6644	86	Alimentação	Dar refeição	Tarde	4	Mãe	AI
6645	86	Alimentação	Dar refeição	Manhã	5	Mãe	AI
6646	86	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	1	Mãe	AI
6647	86	Carinho afecto	Abraçar	Noite	2	Pai	AI
6648	86	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	3	Mãe	AI
6649	86	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	4	Mãe	AI
6650	86	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	5	Mãe	AI
6651	86	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	1	Mãe	AI
6652	86	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	2	Pai	AI
6653	86	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	3	Mãe	AI
6654	86	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	5	Mãe	AI
6655	86	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe	AI
6656	86	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Noite	2	Pai	AI
6657	86	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	3	Mãe	AI
6658	86	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	4	Mãe	AI
6659	86	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	5	Mãe	AI
6660	86	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	1	Mãe	AI
6661	86	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Noite	2	Pai	AI
6662	86	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	3	Mãe	AI
6663	86	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	4	Mãe	AI
6664	86	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	5	Mãe	AI
6665	86	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	1	Mãe	AI
6666	86	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Noite	2	Pai	AI
6667	86	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	3	Mãe	AI
6668	86	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Tarde	4	Mãe	AI
6669	86	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	5	Mãe	AI
6670	86	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	1	Mãe	AI
6671	86	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Noite	2	Pai	AI
6672	86	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	3	Mãe	AI
6673	86	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Tarde	4	Mãe	AI
6674	86	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	5	Mãe	AI
6675	86	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	1	Mãe	AI
6676	86	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Noite	2	Mãe	AI
6677	86	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	3	Mãe	AI
6678	86	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	4	Mãe	AI
6679	86	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	5	Mãe	AI
6680	86	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Manhã	1	Mãe	AI
6681	86	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Noite	2	Pai	AI
6682	86	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Manhã	3	Mãe	AI
6683	86	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Tarde	4	Mãe	AI
6684	86	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	1	Mãe	AI
6685	86	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Noite	2	Pai	AI

6686	86	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	3	Mãe	AI
6687	86	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Tarde	4	Mãe	AI
6688	86	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	1	Mãe	AI
6689	86	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Noite	2	Pai	AI
6690	86	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	3	Mãe	AI
6691	86	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	4	Mãe	AI
6692	86	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	5	Mãe	AI
6693	86	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	1	Mãe	AI
6694	86	Segurança	Manter brinquedos adequados	Noite	2	Pai	AI
6695	86	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	3	Mãe	AI
6696	86	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	4	Mãe	AI
6697	86	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	5	Mãe	AI
6698	86	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	1	Mãe	AI
6699	86	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Noite	2	Pai	AI
6700	86	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	3	Mãe	AI
6701	86	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	4	Mãe	AI
6702	86	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	5	Mãe	AI
6703	86	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	1	Mãe	AI
6704	86	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	3	Mãe	AI
6705	86	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	1	Mãe	AI
6706	86	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Noite	2	Pai	AI
6707	86	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	3	Mãe	AI
6708	86	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	4	Mãe	AI
6709	86	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	5	Mãe	AI
6710	86	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	1	Mãe	AI
6711	86	Processos Corp	Reconhecer alterações	Noite	2	Pai	AI
6712	86	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	3	Mãe	AI
6713	86	Medicação	Administrar medicação	Tarde	4	Enf	PE
6714	86	Medicação	Administrar medicação	Manhã	5	Enf	PE
6715	86	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Tarde	4	Enf	PE
6716	86	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	5	Enf	PE
6717	86	Equipamento	Manter fixação	Manhã	3	Mãe	PE
6718	86	Equipamento	Manter fixação	Tarde	4	Mãe	PE
6719	86	Equipamento	Manter fixação	Manhã	5	Mãe	PE
6720	87	Alimentação	Determinar horário	Tarde	1	Mãe	AI
6721	87	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	1	Mãe	AI
6722	87	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	1	Mãe	AI
6723	87	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	1	Mãe	AI
6724	87	Alimentação	Dar refeição	Tarde	1	Mãe	AI
6725	87	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	1	Mãe	AI
6726	87	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	1	Mãe	AI
6727	87	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	1	Mãe	AI
6728	87	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	1	Mãe	AI
6729	87	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	1	Mãe	AI
6730	87	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	1	Mãe	AI
6731	87	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	1	Mãe	AI
6732	87	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
6733	87	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
6734	87	Higiene	Cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
6735	87	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	1	Mãe	AI
6736	87	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	1	Mãe	AI
6737	87	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	1	Mãe	AI
6738	87	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	1	Mãe	AI
6739	87	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	1	Mãe	AI
6740	87	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	1	Mãe	AI
6741	87	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	1	Mãe	AI

6742	87	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	1	Mãe	AI
6743	87	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	1	Mãe	AI
6744	87	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	1	Mãe	AI
6745	87	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	1	Mãe	AI
6746	87	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	1	Mãe	AI
6747	87	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	1	Mãe	AI
6748	87	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Tarde	1	Mãe	AI
6749	87	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	1	Mãe	AI
6750	87	Medicação	Administrar medicação	Tarde	1	Enf	PE
6751	87	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Tarde	1	Enf	PE
6752	87	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Tarde	1	Enf	AI
6753	87	Equipamento	Manter fixação	Tarde	1	Enf	PE
6754	87	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Tarde	1	Enf	PE
6755	88	Alimentação	Determinar horário	Manhã	1	Mãe	AI
6756	88	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	1	Mãe	AI
6757	88	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	1	Mãe	AI
6758	88	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	1	Mãe	AI
6759	88	Alimentação	Dar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
6760	88	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
6761	88	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	1	Mãe	AI
6762	88	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	1	Mãe	AI
6763	88	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	1	Mãe	AI
6764	88	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	1	Mãe	AI
6765	88	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	1	Mãe	AI
6766	88	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	1	Mãe	AI
6767	88	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
6768	88	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
6769	88	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
6770	88	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
6771	88	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
6772	88	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
6773	88	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	1	Mãe	AI
6774	88	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
6775	88	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	1	Mãe	AI
6776	88	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	1	Mãe	AI
6777	88	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe	AI
6778	88	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	1	Mãe	AI
6779	88	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	1	Mãe	AI
6780	88	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	1	Mãe	AI
6781	88	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	1	Mãe	AI
6782	88	Equipamento	Manter fixação	Manhã	1	Mãe e Enf	PE
6783	89	Alimentação	Determinar horário	Tarde	1	Mãe	AI
6784	89	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	1	Mãe	AI
6785	89	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	1	Mãe	AI
6786	89	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	1	Mãe	AI
6787	89	Alimentação	Dar refeição	Tarde	1	Mãe	AI
6788	89	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
6789	89	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	1	Mãe	AI
6790	89	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	1	Mãe	AI
6791	89	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	1	Mãe	AI
6792	89	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	1	Mãe	AI
6793	89	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	1	Mãe	AI
6794	89	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	1	Mãe	AI
6795	89	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
6796	89	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
6797	89	Higiene	Cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI

6798	89	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	1	Mãe	AI
6799	89	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	1	Mãe	AI
6800	89	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Tarde	1	Mãe	AI
6801	89	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	1	Mãe	AI
6802	89	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	1	Mãe	AI
6803	89	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	1	Mãe	AI
6804	89	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	1	Mãe	AI
6805	89	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	1	Mãe	AI
6806	89	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	1	Mãe	AI
6807	89	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	1	Mãe	AI
6808	89	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	1	Mãe	AI
6809	89	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	1	Mãe	AI
6810	89	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	1	Mãe	AI
6811	90	Alimentação	Determinar horário	Manhã	1	Mãe	AI
6812	90	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	1	Mãe	AI
6813	90	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	1	Mãe	AI
6814	90	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	1	Mãe	AI
6815	90	Alimentação	Dar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
6816	90	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Manhã	1	Mãe	AI
6817	90	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Manhã	1	Mãe	AI
6818	90	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
6819	90	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Manhã	1	Mãe	AI
6820	90	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	1	Mãe	AI
6821	90	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	1	Mãe	AI
6822	90	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	1	Mãe	AI
6823	90	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Manhã	1	Mãe	AI
6824	90	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Manhã	1	Mãe	AI
6825	90	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	1	Mãe	AI
6826	90	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	1	Mãe	AI
6827	90	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
6828	90	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
6829	90	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
6830	90	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Manhã	1	Mãe	AI
6831	90	Sono Repouso	Solicitar competências da criança para dormir repousar	Manhã	1	Mãe	AI
6832	90	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
6833	90	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	1	Mãe	AI
6834	90	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	1	Mãe	AI
6835	90	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	1	Mãe	AI
6836	90	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe	AI
6837	90	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	1	Mãe	AI
6838	90	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	1	Mãe	AI
6839	90	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	1	Mãe	AI
6840	90	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	1	Mãe	AI
6841	90	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Manhã	1	Mãe	AI
6842	90	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	1	Mãe	AI
6843	90	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	1	Mãe	AI
6844	90	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	1	Mãe	AI
6845	90	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	1	Mãe	AI
6846	90	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Manhã	1	Mãe	AI
6847	90	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	1	Mãe	AI
6848	90	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	1	Mãe	AI
6849	90	Equipamento	Manter fixação	Manhã	1	Mãe	AI
6850	91	Alimentação	Determinar horário	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
6851	91	Alimentação	Determinar horário	Manhã	2	Enf	AI
6852	91	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	1	Mãe	AI
6853	91	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	2	Enf	AI

6854	91	Alimentação	Dar refeição	Tarde	1	Mãe	AI
6855	91	Alimentação	Dar refeição	Manhã	2	Enf	AI
6856	91	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	1	Mãe	AI
6857	91	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	2	Enf	AI
6858	91	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	1	Mãe	AI
6859	91	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	2	Enf	AI
6860	91	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	1	Mãe	AI
6861	91	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	2	Enf	AI
6862	91	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	1	Mãe	AI
6863	91	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	2	Enf	AI
6864	91	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	1	Mãe	AI
6865	91	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	2	Enf	AI
6866	91	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
6867	91	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	2	Enf	AI
6868	91	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
6869	91	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	2	Enf	AI
6870	91	Higiene	Cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
6871	91	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	2	Enf	AI
6872	91	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
6873	91	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	2	Enf	AI
6874	91	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	1	Mãe	AI
6875	91	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	2	Mãe	AI
6876	91	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	1	Enf	AI
6877	91	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	2	Mãe	AI
6878	91	Alimentação	Dar refeição	Tarde	1	Enf	AI
6879	91	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	2	Mãe	AI
6880	91	Carinho afecto	Abrçar	Tarde	1	Mãe	AI
6881	91	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	1	Mãe	AI
6882	91	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	1	Mãe	AI
6883	91	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	1	Mãe	AI
6884	91	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	2	Mãe e Enf	AI
6885	91	Medicação	Administrar medicação	Tarde	1	Enf	PE
6886	91	Medicação	Administrar medicação	Manhã	2	Enf	PE
6887	91	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Tarde	1	Mãe e Enf	PE
6888	91	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	2	Enf	PE
6889	91	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Tarde	1	Mãe e Enf	PE
6890	91	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	2	Enf	PE
6891	92	Alimentação	Determinar horário	Tarde	1	Mãe	AI
6892	92	Alimentação	Determinar horário	Manhã	2	Mãe	AI
6893	92	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Tarde	1	Mãe	AI
6894	92	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Manhã	2	Mãe	AI
6895	92	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	1	Mãe	AI
6896	92	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	2	Mãe	AI
6897	92	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	1	Mãe	AI
6898	92	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	2	Mãe	AI
6899	92	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
6900	92	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
6901	92	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	1	Mãe	AI
6902	92	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	2	Mãe	AI
6903	92	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	1	Mãe	AI
6904	92	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	2	Mãe	AI
6905	92	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	1	Mãe	AI
6906	92	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	2	Mãe	AI
6907	92	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	1	Mãe	AI
6908	92	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	2	Mãe	AI
6909	92	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	1	Mãe	AI

6910	92	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	2	Mãe	AI
6911	92	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	1	Mãe	AI
6912	92	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	2	Mãe	AI
6913	92	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	1	Mãe	AI
6914	92	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	2	Mãe	AI
6915	92	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	1	Mãe	AI
6916	92	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	2	Mãe	AI
6917	92	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	1	Mãe	AI
6918	92	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	2	Mãe	AI
6919	92	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	1	Mãe	AI
6920	92	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	2	Mãe	AI
6921	92	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Tarde	1	Mãe	AI
6922	92	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	2	Mãe	AI
6923	92	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Tarde	1	Mãe	AI
6924	92	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	2	Mãe	AI
6925	92	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	1	Mãe	AI
6926	92	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	2	Mãe	AI
6927	92	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	1	Mãe	AI
6928	92	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	2	Mãe	AI
6929	92	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	1	Mãe	AI
6930	92	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	2	Mãe	AI
6931	92	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Tarde	1	Mãe	AI
6932	92	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Manhã	2	Mãe	AI
6933	92	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	1	Mãe	AI
6934	92	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	2	Mãe	AI
6935	92	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	1	Mãe	AI
6936	92	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	2	Mãe	AI
6937	92	Medicação	Administrar medicação	Tarde	1	Enf	PE
6938	92	Medicação	Administrar medicação	Manhã	2	Enf	PE
6939	92	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Tarde	1	Enf	PE
6940	92	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	2	Enf	PE
6941	92	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Tarde	1	Mãe	PE
6942	93	Alimentação	Determinar horário	Noite	1	Mãe	AI
6943	93	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Noite	1	Mãe	AI
6944	93	Alimentação	Vigiar refeição	Noite	1	Mãe	AI
6945	93	Higiene	Vigiar higiene	Noite	1	Mãe	AI
6946	93	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Noite	1	Mãe	AI
6947	93	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Noite	1	Mãe	AI
6948	93	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Noite	1	Mãe	AI
6949	93	Sono Repouso	Deitar a criança	Noite	1	Mãe	AI
6950	93	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Noite	1	Mãe	AI
6951	93	Carinho afecto	Abraçar	Noite	1	Mãe	AI
6952	93	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Noite	1	Mãe	AI
6953	93	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Noite	1	Mãe	AI
6954	93	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Noite	1	Mãe	AI
6955	93	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Noite	1	Mãe	AI
6956	93	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Noite	1	Mãe	AI
6957	93	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Noite	1	Mãe	AI
6958	93	Processos Corp	Reconhecer alterações	Noite	1	Mãe e Enf	AI
6959	93	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Noite	1	Enf	PE
6960	94	Alimentação	Determinar horário	Noite	1	Mãe	AI
6961	94	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Noite	1	Mãe	AI
6962	94	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Noite	1	Mãe	AI
6963	94	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Noite	1	Mãe	AI
6964	94	Alimentação	Vigiar refeição	Noite	1	Mãe	AI
6965	94	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Noite	1	Mãe	AI

6966	94	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Noite	1	Mãe	AI
6967	94	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Noite	1	Mãe	AI
6968	94	Conforto	Vigiar conforto	Noite	1	Mãe	AI
6969	94	Higiene	Vigiar higiene	Noite	1	Mãe	AI
6970	94	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Noite	1	Mãe	AI
6971	94	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Noite	1	Mãe	AI
6972	94	Sono Repouso	Deitar a criança	Noite	1	Mãe	AI
6973	94	Sono Repouso	Acordar a criança	Noite	1	Mãe	AI
6974	94	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Noite	1	Mãe	AI
6975	94	Carinho afecto	Dar colo	Noite	1	Mãe	AI
6976	94	Carinho afecto	Abraçar	Noite	1	Mãe	AI
6977	94	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Noite	1	Mãe	AI
6978	94	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Noite	1	Mãe	AI
6979	94	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Noite	1	Mãe	AI
6980	94	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Noite	1	Mãe e Enf	PE
6981	94	Medicação	Administrar medicação	Noite	1	Enf	PE
6982	94	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Noite	1	Mãe e Enf	PE
6983	95	Alimentação	Determinar horário	Tarde	1	Mãe	AI
6984	95	Alimentação	Determinar horário	Manhã	2	Mãe	AI
6985	95	Alimentação	Determinar horário	Manhã	3	Mãe	AI
6986	95	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	1	Mãe	AI
6987	95	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	2	Mãe	AI
6988	95	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	3	Mãe	AI
6989	95	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	1	Mãe	AI
6990	95	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	2	Mãe	AI
6991	95	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	3	Mãe	AI
6992	95	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	1	Mãe	AI
6993	95	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	2	Mãe	AI
6994	95	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	3	Mãe	AI
6995	95	Alimentação	Dar refeição	Tarde	1	Mãe	AI
6996	95	Alimentação	Dar refeição	Manhã	2	Mãe	AI
6997	95	Alimentação	Dar refeição	Manhã	3	Mãe	AI
6998	95	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	1	Mãe	AI
6999	95	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	2	Mãe	AI
7000	95	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	3	Mãe	AI
7001	95	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	1	Mãe	AI
7002	95	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	2	Mãe	AI
7003	95	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	3	Mãe	AI
7004	95	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	1	Mãe	AI
7005	95	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	2	Mãe	AI
7006	95	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	3	Mãe	AI
7007	95	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	1	Mãe	AI
7008	95	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	2	Mãe	AI
7009	95	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	3	Mãe	AI
7010	95	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	1	Mãe	AI
7011	95	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	2	Mãe	AI
7012	95	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	3	Mãe	AI
7013	95	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	1	Mãe	AI
7014	95	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	2	Mãe	AI
7015	95	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	3	Mãe	AI
7016	95	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	1	Mãe	AI
7017	95	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	2	Mãe	AI
7018	95	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	3	Mãe	AI
7019	95	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	1	Mãe	AI
7020	95	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	2	Mãe	AI
7021	95	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	3	Mãe	AI

7022	95	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
7023	95	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
7024	95	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	3	Mãe	AI
7025	95	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
7026	95	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
7027	95	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	3	Mãe	AI
7028	95	Higiene	Cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
7029	95	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
7030	95	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	3	Mãe	AI
7031	95	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	1	Mãe	AI
7032	95	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	2	Mãe	AI
7033	95	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	3	Mãe	AI
7034	95	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	1	Mãe	AI
7035	95	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	2	Mãe	AI
7036	95	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	3	Mãe	AI
7037	95	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	1	Mãe	AI
7038	95	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	2	Mãe	AI
7039	95	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	3	Mãe	AI
7040	95	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	1	Mãe	AI
7041	95	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	2	Mãe	AI
7042	95	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	3	Mãe	AI
7043	95	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	1	Mãe	AI
7044	95	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	2	Mãe	AI
7045	95	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	3	Mãe	AI
7046	95	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	1	Mãe	AI
7047	95	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	2	Mãe	AI
7048	95	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	3	Mãe	AI
7049	95	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	1	Mãe	AI
7050	95	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	2	Mãe	AI
7051	95	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	3	Mãe	AI
7052	95	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	1	Mãe	AI
7053	95	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	2	Mãe	AI
7054	95	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	3	Mãe	AI
7055	95	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	1	Mãe	AI
7056	95	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	2	Mãe	AI
7057	95	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	3	Mãe	AI
7058	95	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	1	Mãe	AI
7059	95	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	2	Mãe	AI
7060	95	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	3	Mãe	AI
7061	95	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	1	Mãe	AI
7062	95	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	2	Mãe	AI
7063	95	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	3	Mãe	AI
7064	95	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	1	Mãe	AI
7065	95	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	2	Mãe	AI
7066	95	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	3	Mãe	AI
7067	95	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	1	Mãe	AI
7068	95	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	2	Mãe	AI
7069	95	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	3	Mãe	AI
7070	95	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Tarde	1	Mãe	AI
7071	95	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	2	Mãe	AI
7072	95	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	3	Mãe	AI
7073	95	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	1	Mãe	AI
7074	95	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	2	Mãe	AI
7075	95	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	3	Mãe	AI
7076	95	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	1	Mãe	AI
7077	95	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	2	Mãe	AI

7078	95	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	3	Mãe	AI
7079	95	Medicação	Administrar medicação	Tarde	2	Mãe	PE
7080	95	Medicação	Administrar medicação	Manhã	2	Mãe	PE
7081	95	Medicação	Administrar medicação	Manhã	3	Mãe	PE
7082	95	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
7083	95	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	2	Mãe e Enf	AI
7084	95	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	3	Mãe e Enf	AI
7085	95	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
7086	95	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	2	Mãe e Enf	AI
7087	95	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	3	Mãe e Enf	AI
7088	96	Alimentação	Determinar horário	Tarde	1	Mãe	AI
7089	96	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	1	Mãe	AI
7090	96	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	1	Mãe	AI
7091	96	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	1	Mãe	AI
7092	96	Alimentação	Dar refeição	Tarde	1	Mãe	AI
7093	96	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	1	Mãe	AI
7094	96	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	1	Mãe	AI
7095	96	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	1	Mãe	AI
7096	96	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	1	Mãe	AI
7097	96	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	1	Mãe	AI
7098	96	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	1	Mãe	AI
7099	96	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	1	Mãe	AI
7100	96	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
7101	96	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
7102	96	Higiene	Cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
7103	96	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	1	Mãe	AI
7104	96	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	1	Mãe	AI
7105	96	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	1	Mãe	AI
7106	96	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	1	Mãe	AI
7107	96	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Tarde	1	Mãe	AI
7108	96	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	1	Mãe	AI
7109	96	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	1	Mãe	AI
7110	96	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	1	Mãe	AI
7111	96	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	1	Mãe	AI
7112	96	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	1	Mãe	AI
7113	96	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Tarde	1	Mãe	AI
7114	96	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	1	Mãe	AI
7115	96	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	1	Mãe	AI
7116	96	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	1	Mãe	AI
7117	96	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	1	Mãe	AI
7118	96	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Tarde	1	Mãe	AI
7119	96	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	1	Mãe	AI
7120	96	Medicação	Administrar medicação	Tarde	1	Enf	AI
7121	96	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Tarde	1	Mãe e Enf	PE
7122	96	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Tarde	1	Mãe e Enf	PE
7123	97	Alimentação	Determinar horário	Manhã	1	Mãe	AI
7124	97	Alimentação	Determinar horário	Tarde	2	Mãe	AI
7125	97	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	1	Mãe	AI
7126	97	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	2	Mãe	AI
7127	97	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	1	Mãe	AI
7128	97	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	2	Mãe	AI
7129	97	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	2	Mãe	AI
7130	97	Alimentação	Dar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
7131	97	Alimentação	Dar refeição	Tarde	2	Mãe	AI
7132	97	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	1	Mãe	AI
7133	97	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	2	Mãe	AI

7134	97	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	1	Mãe	AI
7135	97	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	2	Mãe	AI
7136	97	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	1	Mãe	AI
7137	97	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	2	Mãe	AI
7138	97	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	1	Mãe	AI
7139	97	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	2	Mãe	AI
7140	97	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	1	Mãe	AI
7141	97	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	2	Mãe	AI
7142	97	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	2	Mãe	AI
7143	97	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	2	Mãe	AI
7144	97	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	2	Mãe	AI
7145	97	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Tarde	2	Mãe	AI
7146	97	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	1	Mãe	AI
7147	97	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	2	Mãe	AI
7148	97	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	1	Mãe	AI
7149	97	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	2	Mãe	AI
7150	97	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe	AI
7151	97	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	2	Mãe	AI
7152	97	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	1	Mãe	AI
7153	97	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	2	Mãe	AI
7154	97	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	2	Mãe	AI
7155	97	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Tarde	2	Mãe	AI
7156	97	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Tarde	2	Mãe	AI
7157	97	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	1	Mãe	AI
7158	97	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	2	Mãe	AI
7159	97	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	1	Mãe	AI
7160	97	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	2	Mãe	AI
7161	97	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	1	Mãe	AI
7162	97	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	2	Mãe	AI
7163	97	Medicação	Administrar medicação	Manhã	1	Mãe	PE
7164	97	Medicação	Administrar medicação	Tarde	2	Enf	PE
7165	97	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
7166	97	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Tarde	2	Mãe e Enf	NC
7167	97	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	1	Mãe e Enf	NC
7168	97	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Tarde	2	Mãe e Enf	NC
7169	97	Equipamento	Manter fixação	Manhã	1	Mãe	AI
7170	97	Equipamento	Manter fixação	Tarde	2	Mãe	AI
7171	98	Alimentação	Determinar horário	Manhã	1	Mãe	AI
7172	98	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	1	Mãe	AI
7173	98	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	1	Mãe	AI
7174	98	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	1	Mãe	AI
7175	98	Alimentação	Dar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
7176	98	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Manhã	1	Mãe	AI
7177	98	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
7178	98	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	1	Mãe	AI
7179	98	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Manhã	1	Mãe	AI
7180	98	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Manhã	1	Mãe	AI
7181	98	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	1	Mãe	AI
7182	98	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
7183	98	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
7184	98	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	1	Mãe	AI
7185	98	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
7186	98	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	1	Mãe	AI
7187	98	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	1	Mãe	AI
7188	98	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	1	Mãe	AI
7189	98	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe	AI

7190	98	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	1	Mãe	AI
7191	98	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	1	Mãe	AI
7192	98	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Manhã	1	Mãe	AI
7193	98	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	1	Mãe	AI
7194	98	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	1	Mãe	AI
7195	98	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	1	Mãe	AI
7196	99	Alimentação	Determinar horário	Manhã	1	Mãe	AI
7197	99	Alimentação	Determinar horário	Manhã	1	Mãe	AI
7198	99	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	1	Mãe	AI
7199	99	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	2	Mãe	AI
7200	99	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	1	Mãe	AI
7201	99	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	2	Mãe	AI
7202	99	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	1	Mãe	AI
7203	99	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	2	Mãe	AI
7204	99	Alimentação	Dar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
7205	99	Alimentação	Dar refeição	Manhã	2	Mãe	AI
7206	99	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
7207	99	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	2	Mãe	AI
7208	99	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	1	Mãe	AI
7209	99	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	2	Mãe	AI
7210	99	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	1	Mãe	AI
7211	99	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	2	Mãe	AI
7212	99	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	1	Mãe	AI
7213	99	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	2	Mãe	AI
7214	99	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	1	Mãe	AI
7215	99	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	2	Mãe	AI
7216	99	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
7217	99	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	2	Mãe	AI
7218	99	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	1	Mãe	AI
7219	99	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	2	Mãe	AI
7220	99	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
7221	99	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
7222	99	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
7223	99	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
7224	99	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
7225	99	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
7226	99	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	1	Mãe	AI
7227	99	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	2	Mãe	AI
7228	99	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	1	Mãe	AI
7229	99	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	2	Mãe	AI
7230	99	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	1	Mãe	AI
7231	99	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	2	Mãe	AI
7232	99	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	1	Mãe	AI
7233	99	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	2	Mãe	AI
7234	99	Medicação	Administrar medicação	Manhã	1	Mãe	AI
7235	99	Medicação	Administrar medicação	Manhã	2	Mãe	AI
7236	99	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
7237	99	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	2	Mãe	AI
7238	99	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
7239	99	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	2	Mãe	AI
7240	99	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
7241	99	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	2	Mãe	AI
7242	99	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
7243	99	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	2	Mãe	AI
7244	99	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	1	Mãe	AI
7245	99	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	2	Mãe	AI

7246	99	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	1	Mãe	AI
7247	99	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	2	Mãe	AI
7248	99	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	1	Mãe	AI
7249	99	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	2	Mãe	AI
7250	99	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe	AI
7251	99	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	2	Mãe	AI
7253	100	Alimentação	Determinar horário	Manhã	1	Mãe	AI
7254	100	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	1	Mãe	AI
7255	100	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	1	Mãe	AI
7256	100	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	1	Mãe	AI
7257	100	Alimentação	Dar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
7258	100	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
7259	100	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	1	Mãe	AI
7260	100	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	1	Mãe	AI
7261	100	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	1	Mãe	AI
7262	100	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	1	Mãe	AI
7263	100	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	1	Mãe	AI
7264	100	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	1	Mãe	AI
7265	100	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
7266	100	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
7267	100	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
7268	100	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
7269	100	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
7270	100	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
7271	100	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
7272	100	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	1	Mãe	AI
7273	100	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	1	Mãe	AI
7274	100	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	1	Mãe	AI
7275	100	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe	AI
7276	100	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	1	Mãe	AI
7277	100	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	1	Mãe	AI
7278	100	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	1	Mãe	AI
7279	100	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	1	Mãe	AI
7280	100	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	1	Mãe	AI
7281	100	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	1	Mãe	AI
7282	100	Medicação	Administrar medicação	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
7283	100	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	1	Mãe	AI
7284	100	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	1	Mãe	AI
7285	101	Alimentação	Determinar horário	Tarde	1	Mãe	AI
7286	101	Alimentação	Determinar horário	Tarde	2	Mãe	AI
7287	101	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	1	Mãe	AI
7288	101	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	2	Mãe	AI
7289	101	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	1	Mãe	AI
7290	101	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	2	Mãe	AI
7291	101	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	1	Mãe	AI
7292	101	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	2	Mãe	AI
7293	101	Alimentação	Dar refeição	Tarde	1	Mãe	AI
7294	101	Alimentação	Dar refeição	Tarde	2	Mãe	AI
7295	101	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	1	Mãe	AI
7296	101	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	2	Mãe	AI
7297	101	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	1	Mãe	AI
7298	101	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	2	Mãe	AI
7299	101	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	1	Mãe	AI
7300	101	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	2	Mãe	AI
7301	101	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	1	Mãe	AI
7302	101	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	2	Mãe	AI

7303	101	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	1	Mãe	AI
7304	101	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	2	Mãe	AI
7305	101	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
7306	101	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
7307	101	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
7308	101	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
7309	101	Higiene	Cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
7310	101	Higiene	Cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
7311	101	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	1	Mãe	AI
7312	101	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	2	Mãe	AI
7313	101	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	1	Mãe	AI
7314	101	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	2	Mãe	AI
7315	101	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	1	Mãe	AI
7316	101	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	2	Mãe	AI
7317	101	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	1	Mãe	AI
7318	101	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	2	Mãe	AI
7319	101	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	1	Mãe	AI
7320	101	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	2	Mãe	AI
7321	101	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	1	Mãe	AI
7322	101	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	2	Mãe	AI
7323	101	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	1	Mãe	AI
7324	101	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	2	Mãe	AI
7325	101	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	1	Mãe	AI
7326	101	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	2	Mãe	AI
7327	101	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	1	Mãe	AI
7328	101	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	2	Mãe	AI
7329	101	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	1	Mãe	AI
7330	101	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	2	Mãe	AI
7331	101	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	1	Mãe	AI
7332	101	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	2	Mãe	AI
7333	101	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	1	Mãe	AI
7334	101	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	2	Mãe	AI
7335	101	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Tarde	1	Mãe	AI
7336	101	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Tarde	2	Mãe	AI
7338	102	Alimentação	Determinar horário	Manhã	1	Mãe	AI
7339	102	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	1	Mãe	AI
7340	102	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	1	Mãe	AI
7341	102	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	1	Mãe	AI
7342	102	Alimentação	Dar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
7343	102	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	1	Mãe	AI
7344	102	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	1	Mãe	AI
7345	102	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	1	Mãe	AI
7346	102	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	1	Mãe	AI
7347	102	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
7348	102	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
7349	102	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
7350	102	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
7351	102	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
7352	102	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
7353	102	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	1	Mãe	AI
7354	102	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
7355	102	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	1	Mãe	AI
7356	102	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	1	Mãe	AI
7357	102	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe	AI
7358	102	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	1	Mãe	AI
7359	102	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	1	Mãe	AI

7360	102	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	1	Mãe	AI
7361	102	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Manhã	1	Mãe	AI
7362	102	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	1	Mãe	AI
7363	102	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	1	Mãe	AI
7364	102	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	1	Mãe	AI
7365	102	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	1	Mãe	AI
7366	102	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	1	Mãe	AI
7367	102	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	1	Mãe	AI
7368	102	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	1	Mãe e Enf	NC
7369	102	Procedimento d	Presença	Manhã	1	Mãe	AI
7370	65	Alimentação	Determinar horário	Manhã	1	Mãe	AI
7371	65	Alimentação	Determinar horário	Manhã	2	Mãe	AI
7372	65	Alimentação	Determinar horário	Manhã	3	Mãe	AI
7373	65	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
7374	65	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	2	Mãe e Enf	AI
7375	65	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	3	Mãe e Enf	AI
7376	65	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
7377	65	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	2	Mãe e Enf	AI
7378	65	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	3	Mãe e Enf	AI
7379	65	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	1	Mãe	AI
7380	65	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	2	Mãe	AI
7381	65	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	3	Mãe	AI
7382	65	Alimentação	Dar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
7383	65	Alimentação	Dar refeição	Manhã	2	Mãe	AI
7384	65	Alimentação	Dar refeição	Manhã	3	Mãe	AI
7385	65	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	1	Mãe	AI
7386	65	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	2	Mãe	AI
7387	65	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	3	Mãe	AI
7388	65	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	1	Mãe	AI
7389	65	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	2	Mãe	AI
7390	65	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	3	Mãe	AI
7391	65	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	1	Mãe	AI
7392	65	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	2	Mãe	AI
7393	65	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	3	Mãe	AI
7394	65	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	1	Mãe	AI
7395	65	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	2	Mãe	AI
7396	65	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	3	Mãe	AI
7397	65	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	1	Mãe	AI
7398	65	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	2	Mãe	AI
7399	65	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	3	Mãe	AI
7400	65	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
7401	65	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
7402	65	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	3	Mãe	AI
7403	65	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
7404	65	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
7405	65	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
7406	65	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
7407	103	Alimentação	Determinar horário	Noite	1	Mãe	AI
7408	103	Alimentação	Determinar horário	Manhã	2	Mãe e Enf	PE
7409	103	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Noite	1	Mãe	AI
7410	103	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	2	Mãe e Enf	PE
7411	103	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Noite	1	Mãe	AI
7412	103	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	2	Mãe e Enf	PE
7413	103	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Noite	1	Mãe	AI
7414	103	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Manhã	2	Mãe	AI
7415	103	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Noite	1	Mãe	AI

7416	103	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Manhã	2	Mãe	AI
7417	103	Alimentação	Vigiar refeição	Noite	1	Mãe	AI
7418	103	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	2	Mãe	AI
7419	103	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Noite	1	Mãe	AI
7420	103	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	2	Mãe	AI
7421	103	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Noite	1	Mãe	AI
7422	103	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Manhã	2	Mãe	AI
7423	103	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Noite	1	Mãe	AI
7424	103	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Manhã	2	Mãe	AI
7425	103	Conforto	Vigiar conforto	Noite	1	Mãe	AI
7426	103	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	2	Mãe	AI
7427	103	Higiene	Vigiar higiene	Noite	1	Mãe	AI
7428	103	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	2	Mãe	AI
7429	103	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Noite	1	Mãe	AI
7430	103	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
7431	103	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Noite	1	Mãe	AI
7432	103	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
7433	103	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Noite	1	Mãe	AI
7434	103	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
7435	103	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Noite	1	Mãe	AI
7436	103	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	2	Mãe	AI
7437	103	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Noite	1	Mãe	AI
7438	103	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	2	Mãe	AI
7439	103	Carinho afecto	Dar colo	Noite	1	Mãe	AI
7440	103	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	2	Mãe	AI
7441	103	Carinho afecto	Abraçar	Noite	1	Mãe	AI
7442	103	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	2	Mãe	AI
7443	103	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Noite	1	Mãe	AI
7444	103	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	2	Mãe	AI
7445	103	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Noite	1	Mãe	AI
7446	103	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	2	Mãe	AI
7447	103	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Noite	1	Mãe	AI
7448	103	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	2	Mãe	AI
7449	103	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Noite	1	Mãe	AI
7450	103	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	2	Mãe	AI
7451	103	Segurança	Manter brinquedos adequados	Noite	1	Mãe	AI
7452	103	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	2	Mãe	AI
7453	103	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Noite	1	Mãe	AI
7454	103	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Manhã	2	Mãe	AI
7455	103	Processos Corp	Reconhecer alterações	Noite	1	Mãe	AI
7456	103	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	2	Mãe	AI
7457	103	Procedimento c	Presença	Noite	1	Mãe e Enf	PE
7458	104	Alimentação	Determinar horário	Noite	1	Mãe	AI
7459	104	Alimentação	Determinar horário	Manhã	2	Mãe e Enf	PE
7460	104	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Noite	1	Mãe	AI
7461	104	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	2	Mãe e Enf	PE
7462	104	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Noite	1	Mãe	AI
7463	104	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	2	Mãe e Enf	PE
7464	104	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Noite	1	Mãe	AI
7465	104	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Manhã	2	Mãe	AI
7466	104	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Noite	1	Mãe	AI
7467	104	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Manhã	2	Mãe	AI
7468	104	Alimentação	Vigiar refeição	Noite	1	Mãe	AI
7469	104	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	2	Mãe	AI
7470	104	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Noite	1	Mãe	AI
7471	104	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	2	Mãe	AI

7472	104	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Noite	1	Mãe	AI
7473	104	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	2	Mãe	AI
7474	104	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Noite	1	Mãe	AI
7475	104	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Manhã	2	Mãe	AI
7476	104	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Noite	1	Mãe	AI
7477	104	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Manhã	2	Mãe	AI
7478	104	Conforto	Vigiar conforto	Noite	1	Mãe	AI
7479	104	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	2	Mãe	AI
7480	104	Higiene	Vigiar higiene	Noite	1	Mãe	AI
7481	104	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	2	Mãe	AI
7482	104	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Noite	1	Mãe	AI
7483	104	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
7484	104	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Noite	1	Mãe	AI
7485	104	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
7486	104	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Noite	1	Mãe	AI
7487	104	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	2	Mãe	AI
7488	104	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Noite	1	Mãe	AI
7489	104	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Manhã	2	Mãe	AI
7490	104	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Noite	1	Mãe	AI
7491	104	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	2	Mãe	AI
7492	104	Carinho afecto	Dar colo	Noite	1	Mãe	AI
7493	104	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	2	Mãe	AI
7494	104	Carinho afecto	Abraçar	Noite	1	Mãe	AI
7495	104	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	2	Mãe	AI
7496	104	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Noite	1	Mãe	AI
7497	104	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	2	Mãe	AI
7498	104	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Noite	1	Mãe	AI
7499	104	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	2	Mãe	AI
7500	104	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Noite	1	Mãe	AI
7501	104	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	2	Mãe	AI
7502	104	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Noite	1	Mãe	AI
7503	104	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	2	Mãe	AI
7504	104	Segurança	Manter brinquedos adequados	Noite	1	Mãe	AI
7505	104	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	2	Mãe	AI
7506	104	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Noite	1	Mãe	AI
7507	104	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	2	Mãe	AI
7508	104	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Noite	1	Mãe	AI
7509	104	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	2	Mãe	AI
7510	104	Processos Corp	Reconhecer alterações	Noite	1	Mãe	AI
7511	104	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	2	Mãe	AI
7512	104	Procedimento d	Presença	Noite	1	Mãe	PE
7513	105	Alimentação	Determinar horário	Manhã	1	Mãe e Enf	NC
7514	105	Alimentação	Determinar horário	Tarde	2	Mãe e Enf	NC
7515	105	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	1	Mãe e Enf	NC
7516	105	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	2	Mãe e Enf	NC
7517	105	Alimentação	Dar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
7518	105	Alimentação	Dar refeição	Tarde	2	Mãe	AI
7519	105	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
7520	105	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
7521	105	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	1	Mãe	AI
7522	105	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	2	Mãe	AI
7523	105	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	1	Mãe	AI
7524	105	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	2	Mãe	AI
7525	105	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	1	Mãe	AI
7526	105	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	2	Mãe	AI
7527	105	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	1	Mãe e Enf	NC

7528	105	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	2	Mãe e Enf	NC
7529	105	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	1	Mãe e Enf	NC
7530	105	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	2	Mãe e Enf	NC
7531	105	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	NC
7532	105	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe e Enf	NC
7533	105	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe e Enf	NC
7534	105	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	NC
7535	105	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe e Enf	NC
7536	105	Higiene	Cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	NC
7537	105	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
7538	105	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	2	Mãe	AI
7539	105	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
7540	105	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	2	Mãe	AI
7541	105	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
7542	105	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	2	Mãe	AI
7543	105	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
7544	105	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	2	Mãe	AI
7545	105	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	1	Mãe	AI
7546	105	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	2	Mãe	AI
7547	105	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	1	Mãe	AI
7548	105	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	2	Mãe	AI
7549	105	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	1	Mãe	AI
7550	105	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	2	Mãe	AI
7551	105	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	1	Mãe	AI
7552	105	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	2	Mãe	AI
7553	105	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	1	Mãe	AI
7554	105	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	2	Mãe	AI
7555	105	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
7556	105	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Tarde	2	Mãe	AI
7557	105	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
7558	105	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
7559	105	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
7560	105	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
7561	105	Medicação	Administrar medicação	Manhã	1	Mãe e Enf	NC
7562	105	Medicação	Administrar medicação	Tarde	2	Mãe e Enf	NC
7563	106	Alimentação	Determinar horário	Manhã	1	Mãe	AI
7564	106	Alimentação	Determinar horário	Manhã	2	Mãe	AI
7565	106	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	1	Mãe	AI
7566	106	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	2	Mãe	AI
7567	106	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	1	Mãe	AI
7568	106	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	2	Mãe	AI
7569	106	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	1	Mãe	AI
7570	106	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	2	Mãe	AI
7571	106	Alimentação	Dar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
7572	106	Alimentação	Dar refeição	Manhã	2	Mãe	AI
7573	106	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
7574	106	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	2	Mãe	AI
7575	106	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	1	Mãe	AI
7576	106	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	2	Mãe	AI
7577	106	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	1	Mãe	AI
7578	106	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	2	Mãe	AI
7579	106	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	1	Mãe	AI
7580	106	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	2	Mãe	AI
7581	106	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	1	Mãe	AI
7582	106	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	2	Mãe	AI
7583	106	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	1	Mãe	AI

7584	106	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	2	Mãe	AI
7585	106	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	1	Mãe	AI
7586	106	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	2	Mãe	AI
7587	106	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
7588	106	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
7589	106	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
7590	106	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	2	Mãe	AI
7591	106	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
7592	106	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	2	Mãe	AI
7593	106	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
7594	106	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	2	Mãe	AI
7595	106	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	1	Mãe	AI
7596	106	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	2	Mãe	AI
7597	106	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
7598	106	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	2	Mãe	AI
7599	106	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	1	Mãe	AI
7600	106	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	2	Mãe	AI
7601	106	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	1	Mãe	AI
7602	106	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	2	Mãe	AI
7603	106	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe	AI
7604	106	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	2	Mãe	AI
7605	106	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	1	Mãe	AI
7606	106	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	2	Mãe	AI
7607	106	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	1	Mãe	AI
7608	106	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	2	Mãe	AI
7609	106	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	1	Mãe	AI
7610	106	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	2	Mãe	AI
7611	106	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	1	Mãe	AI
7612	106	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	2	Mãe	AI
7613	106	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	1	Mãe	AI
7614	106	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	2	Mãe	AI
7615	106	Medicação	Administrar medicação	Manhã	1	Mãe	PE
7616	106	Medicação	Administrar medicação	Manhã	2	Mãe	PE
7617	107	Alimentação	Determinar horário	Manhã	1	Mãe	AI
7618	107	Alimentação	Determinar horário	Tarde	2	Mãe	AI
7619	107	Alimentação	Determinar horário	Manhã	3	Mãe	AI
7620	107	Alimentação	Determinar horário	Tarde	4	Mãe	AI
7621	107	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	1	Mãe	AI
7622	107	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	2	Mãe	AI
7623	107	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	3	Mãe	AI
7624	107	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	4	Mãe	AI
7625	107	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	1	Mãe	AI
7626	107	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	2	Mãe	AI
7627	107	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	3	Mãe	AI
7628	107	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	4	Mãe	AI
7629	107	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	1	Mãe	AI
7630	107	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	2	Mãe	AI
7631	107	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	3	Mãe	AI
7632	107	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	4	Mãe	AI
7633	107	Alimentação	Dar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
7634	107	Alimentação	Dar refeição	Tarde	2	Mãe	AI
7635	107	Alimentação	Dar refeição	Manhã	3	Mãe	AI
7636	107	Alimentação	Dar refeição	Tarde	4	Mãe	AI
7637	107	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
7638	107	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	2	Mãe	AI
7639	107	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	3	Mãe	AI

7640	107	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	4	Mãe	AI
7641	107	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	1	Mãe	AI
7642	107	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	2	Mãe	AI
7643	107	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	3	Mãe	AI
7644	107	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	4	Mãe	AI
7645	107	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	1	Mãe	AI
7646	107	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	2	Mãe	AI
7647	107	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	3	Mãe	AI
7648	107	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	4	Mãe	AI
7649	107	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Manhã	1	Mãe	AI
7650	107	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Tarde	2	Mãe	AI
7651	107	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Manhã	3	Mãe	AI
7652	107	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Tarde	4	Mãe	AI
7653	107	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Manhã	1	Mãe	AI
7654	107	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Tarde	2	Mãe	AI
7655	107	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Manhã	3	Mãe	AI
7656	107	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Tarde	4	Mãe	AI
7657	107	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	1	Mãe	AI
7658	107	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	2	Mãe	AI
7659	107	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	3	Mãe	AI
7660	107	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	4	Mãe	AI
7661	107	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	1	Mãe	AI
7662	107	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	2	Mãe	AI
7663	107	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	3	Mãe	AI
7664	107	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	4	Mãe	AI
7665	107	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
7666	107	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
7667	107	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	3	Mãe	AI
7668	107	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	4	Mãe	AI
7669	107	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
7670	107	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
7671	107	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	3	Mãe	AI
7672	107	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Tarde	4	Mãe	AI
7673	107	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
7674	107	Higiene	Cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
7675	107	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	3	Mãe	AI
7676	107	Higiene	Cuidar da higiene	Tarde	4	Mãe	AI
7677	107	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
7678	107	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
7679	107	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Manhã	3	Mãe	AI
7680	107	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Tarde	4	Mãe	AI
7681	107	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
7682	107	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	2	Mãe	AI
7683	107	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	3	Mãe	AI
7684	107	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	4	Mãe	AI
7685	107	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
7686	107	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	2	Mãe	AI
7687	107	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	3	Mãe	AI
7688	107	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	4	Mãe	AI
7689	107	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
7690	107	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	2	Mãe	AI
7691	107	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	3	Mãe	AI
7692	107	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	4	Mãe	AI
7693	107	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	1	Mãe	AI
7694	107	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	2	Mãe	AI
7695	107	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	3	Mãe	AI

7696	107	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	4	Mãe	AI
7697	107	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Manhã	1	Mãe	AI
7698	107	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Tarde	2	Mãe	AI
7699	107	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Manhã	3	Mãe	AI
7700	107	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Tarde	4	Mãe	AI
7701	107	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
7702	107	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	2	Mãe	AI
7703	107	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	3	Mãe	AI
7704	107	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	4	Mãe	AI
7705	107	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	1	Mãe	AI
7706	107	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	2	Mãe	AI
7707	107	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	3	Mãe	AI
7708	107	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	4	Mãe	AI
7709	107	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	1	Mãe	AI
7710	107	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	2	Mãe	AI
7711	107	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	3	Mãe	AI
7712	107	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	4	Mãe	AI
7713	107	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	1	Mãe	AI
7714	107	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	2	Mãe	AI
7715	107	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	3	Mãe	AI
7716	107	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	4	Mãe	AI
7717	107	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe	AI
7718	107	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	2	Mãe	AI
7719	107	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	3	Mãe	AI
7720	107	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	4	Mãe	AI
7721	107	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	1	Mãe	AI
7722	107	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	2	Mãe	AI
7723	107	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	3	Mãe	AI
7724	107	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	4	Mãe	AI
7725	107	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	1	Mãe	AI
7726	107	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Tarde	2	Mãe	AI
7727	107	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	3	Mãe	AI
7728	107	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Tarde	4	Mãe	AI
7729	107	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	1	Mãe	AI
7730	107	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Tarde	2	Mãe	AI
7731	107	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	3	Mãe	AI
7732	107	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Tarde	4	Mãe	AI
7733	107	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	1	Mãe	AI
7734	107	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	2	Mãe	AI
7735	107	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	3	Mãe	AI
7736	107	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	4	Mãe	AI
7737	107	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Manhã	1	Mãe	AI
7738	107	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Tarde	2	Mãe	AI
7739	107	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Manhã	3	Mãe	AI
7740	107	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Tarde	4	Mãe	AI
7741	107	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	1	Mãe	AI
7742	107	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Tarde	2	Mãe	AI
7743	107	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	3	Mãe	AI
7744	107	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Tarde	4	Mãe	AI
7745	107	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	1	Mãe	AI
7746	107	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	2	Mãe	AI
7747	107	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	3	Mãe	AI
7748	107	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	4	Mãe	AI
7749	107	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	1	Mãe	AI
7750	107	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	2	Mãe	AI
7751	107	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	3	Mãe	AI

7752	107	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	4	Mãe	AI
7753	107	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	1	Mãe	AI
7754	107	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Tarde	2	Mãe	AI
7755	107	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	3	Mãe	AI
7756	107	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Tarde	4	Mãe	AI
7757	107	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Manhã	1	Mãe	AI
7758	107	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Tarde	2	Mãe	AI
7759	107	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Manhã	3	Mãe	AI
7760	107	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Tarde	4	Mãe	AI
7761	107	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	1	Mãe	AI
7762	107	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	2	Mãe	AI
7763	107	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	3	Mãe	AI
7764	107	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	4	Mãe	AI
7765	107	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	1	Mãe	AI
7766	107	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	2	Mãe	AI
7767	107	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	3	Mãe	AI
7768	107	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	4	Mãe	AI
7769	107	Medicação	Administrar medicação	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
7770	107	Medicação	Administrar medicação	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
7771	107	Medicação	Administrar medicação	Manhã	3	Mãe e Enf	AI
7772	107	Medicação	Administrar medicação	Tarde	4	Mãe e Enf	AI
7773	107	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
7774	107	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
7775	107	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	3	Mãe e Enf	AI
7776	107	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Tarde	4	Mãe e Enf	AI
7777	107	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
7778	107	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
7779	107	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	3	Mãe e Enf	AI
7780	107	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Tarde	4	Mãe e Enf	AI
7781	107	Equipamento	Manter fixação	Manhã	1	Mãe	AI
7782	107	Equipamento	Manter fixação	Tarde	2	Mãe	AI
7783	107	Equipamento	Manter fixação	Manhã	3	Mãe	AI
7784	107	Equipamento	Manter fixação	Tarde	4	Mãe	AI
7785	107	Procedimento d	Presença	Manhã	1	Mãe	PE
7786	83	Processos Corp	Aspirar secreções	Manhã	1	Enf	AI
7787	83	Processos Corp	Aspirar secreções	Manhã	2	Enf	AI
7788	83	Equipamento	Manter fixação	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
7789	83	Equipamento	Manter fixação	Manhã	2	Mãe e Enf	AI
7790	83	Procedimento d	Presença	Manhã	1	Mãe	AI
7791	108	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
7792	108	Alimentação	Determinar horário	Tarde	2	Enf	PE
7793	108	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	2	Enf	PE
7794	108	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Tarde	2	Mãe	AI
7795	108	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Tarde	2	Mãe	AI
7796	108	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Tarde	1	Mãe	AI
7797	108	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Tarde	2	Mãe	AI
7798	108	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	2	Mãe	AI
7799	108	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	2	Mãe	AI
7800	108	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	2	Mãe	AI
7801	108	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	2	Mãe	AI
7802	108	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	2	Mãe	AI
7803	108	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	2	Mãe	AI
7804	108	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Tarde	2	Mãe	AI
7805	108	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	2	Mãe	AI
7806	108	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Tarde	2	Mãe	AI
7807	108	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Tarde	2	Mãe	AI

7808	108	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	2	Mãe	AI
7809	108	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	2	Mãe	AI
7810	108	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	2	Mãe e Enf	PE
7811	108	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Tarde	2	Mãe e Enf	NC
7812	108	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Tarde	2	Mãe e Enf	NC
7814	108	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	1	Mãe	AI
7815	108	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	1	Mãe	AI
7816	108	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
7817	108	Procedimento c	Presença	Manhã	1	Mãe	AI
7818	108	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe	AI
7819	108	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	1	Mãe	AI
7820	108	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	1	Mãe	AI
7821	108	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	1	Mãe	AI
7822	109	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
7823	109	Alimentação	Determinar horário	Manhã	1	Mãe	AI
7824	109	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	1	Mãe	AI
7825	109	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	1	Mãe	AI
7826	109	Alimentação	Dar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
7827	109	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	1	Mãe	AI
7828	109	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	1	Mãe	AI
7829	109	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	1	Mãe	AI
7830	109	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	1	Mãe	AI
7831	109	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	1	Mãe	AI
7832	109	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
7833	109	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
7834	109	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	1	Mãe	AI
7835	109	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
7836	109	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	1	Mãe	AI
7837	109	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe	AI
7838	109	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	1	Mãe	AI
7839	109	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	1	Mãe	AI
7840	109	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	1	Mãe	AI
7841	109	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	1	Mãe	AI
7842	109	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	1	Mãe	AI
7843	109	Procedimento c	Presença	Manhã	1	Mãe	AI
7844	110	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
7845	110	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	1	Mãe	AI
7846	110	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	1	Mãe	AI
7847	110	Alimentação	Dar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
7848	110	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	1	Mãe	AI
7849	110	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
7850	110	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	1	Mãe	AI
7851	110	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
7852	110	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	1	Mãe	AI
7853	110	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
7854	110	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	1	Mãe	AI
7855	110	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
7856	110	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
7857	110	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
7858	110	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	1	Mãe	AI
7859	110	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	1	Mãe	AI
7860	110	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	1	Mãe	AI
7861	110	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe	AI
7862	110	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	1	Mãe	AI
7863	110	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	1	Mãe	AI
7864	110	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	1	Mãe	AI

7865	110	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	1	Mãe	AI
7866	110	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
7867	110	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
7868	110	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	1	Mãe	AI
7869	110	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
7870	110	Medicação	Administrar medicação	Manhã	1	Enf	AI
7871	110	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	1	Enf	AI
7872	110	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	1	Enf	AI
7873	110	Equipamento	Manter fixação	Manhã	1	Mãe	PE
7874	110	Procedimento c	Presença	Manhã	1	Mãe	AI
7875	111	Alimentação	Determinar horário	Manhã	1	Mãe	AI
7876	111	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	1	Mãe	AI
7877	111	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	1	Mãe	AI
7878	111	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Manhã	1	Mãe	AI
7879	111	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
7880	111	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	1	Mãe	AI
7881	111	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Manhã	1	Mãe	AI
7882	111	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	1	Mãe	AI
7883	111	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
7884	111	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
7885	111	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
7886	111	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Manhã	1	Mãe	AI
7887	111	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	1	Mãe	AI
7888	111	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	1	Mãe	AI
7889	111	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
7890	111	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	1	Mãe	AI
7891	111	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	1	Mãe	AI
7892	111	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
7893	111	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
7894	111	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Manhã	1	Mãe	AI
7895	111	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
7896	111	Medicação	Administrar medicação	Manhã	1	Enf	AI
7897	111	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	1	Enf	AI
7898	111	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	1	Enf	AI
7899	111	Equipamento	Manter fixação	Manhã	1	Mãe	PE
7900	111	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
7901	111	Procedimento c	Presença	Manhã	1	Mãe	AI
7902	112	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	1	Mãe	AI
7903	112	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	2	Mãe	AI
7904	112	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	1	Mãe	AI
7905	112	Alimentação	Dar refeição	Tarde	1	Mãe	AI
7906	112	Alimentação	Dar refeição	Manhã	2	Mãe	AI
7907	112	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	1	Mãe	AI
7908	112	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	2	Mãe	AI
7909	112	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	1	Mãe	AI
7910	112	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	2	Mãe	AI
7911	112	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	1	Mãe	AI
7912	112	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	2	Mãe	AI
7913	112	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	1	Mãe	AI
7914	112	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	2	Mãe	AI
7915	112	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	1	Mãe	AI
7916	112	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	2	Mãe	AI
7917	112	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
7918	112	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
7919	112	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
7920	112	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI

7921	112	Higiene	Cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
7922	112	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
7923	112	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	1	Mãe	AI
7924	112	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	1	Mãe	AI
7925	112	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Tarde	1	Mãe	AI
7926	112	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	1	Mãe	AI
7927	112	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Tarde	1	Mãe	AI
7928	112	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Tarde	1	Mãe	AI
7929	112	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Tarde	1	Mãe	PE
7930	112	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Manhã	2	Mãe	PE
7931	112	Procedimento d	Presença	Tarde	1	Mãe	AI
7932	112	Procedimento d	Presença	Manhã	2	Mãe	AI
7933	113	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	1	Mãe	AI
7934	113	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
7935	113	Alimentação	Determinar horário	Tarde	1	Mãe	AI
7936	113	Alimentação	Determinar horário	Manhã	2	Mãe	AI
7937	113	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	1	Mãe	AI
7938	113	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	2	Mãe	AI
7939	113	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	1	Mãe	AI
7940	113	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	2	Mãe	AI
7941	113	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	1	Mãe	AI
7942	113	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	2	Mãe	AI
7943	113	Alimentação	Dar refeição	Tarde	1	Mãe	AI
7944	113	Alimentação	Dar refeição	Manhã	2	Mãe	AI
7945	113	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Tarde	1	Mãe	AI
7946	113	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Manhã	2	Mãe	AI
7947	113	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Tarde	1	Mãe	AI
7948	113	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Manhã	2	Mãe	AI
7949	113	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	1	Mãe	AI
7950	113	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	2	Mãe	AI
7951	113	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	1	Mãe	AI
7952	113	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	2	Mãe	AI
7953	113	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	1	Mãe	AI
7954	113	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	2	Mãe	AI
7955	113	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	1	Mãe	AI
7956	113	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	2	Mãe	AI
7957	113	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Tarde	1	Mãe	AI
7958	113	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Manhã	2	Mãe	AI
7959	113	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Tarde	1	Mãe	AI
7960	113	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Manhã	2	Mãe	AI
7961	113	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	1	Mãe	AI
7962	113	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	2	Mãe	AI
7963	113	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	1	Mãe	AI
7964	113	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	2	Mãe	AI
7965	113	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
7966	113	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
7967	113	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
7968	113	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
7969	113	Higiene	Cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
7970	113	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
7971	113	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
7972	113	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
7973	113	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
7974	113	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
7975	113	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	1	Mãe	AI
7976	113	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	2	Mãe	AI

7977	113	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	1	Mãe	AI
7978	113	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	2	Mãe	AI
7979	113	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	1	Mãe	AI
7980	113	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	2	Mãe	AI
7981	113	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	1	Mãe	AI
7982	113	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	2	Mãe	AI
7983	113	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Tarde	1	Mãe	AI
7984	113	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Manhã	2	Mãe	AI
7985	113	Sono Repouso	Solicitar competencias da criança para dormir repousar	Tarde	1	Mãe	AI
7986	113	Sono Repouso	Solicitar competencias da criança para dormir repousar	Manhã	2	Mãe	AI
7987	113	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	1	Mãe	AI
7988	113	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	2	Mãe	AI
7989	113	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	1	Mãe	AI
7990	113	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	2	Mãe	AI
7991	113	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	1	Mãe	AI
7992	113	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	2	Mãe	AI
7993	113	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	1	Mãe	AI
7994	113	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	2	Mãe	AI
7995	113	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	1	Mãe	AI
7996	113	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	2	Mãe	AI
7997	113	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
7998	113	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	2	Mãe e Enf	AI
7999	113	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Tarde	1	Mãe	AI
8000	113	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	2	Mãe	AI
8001	113	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Tarde	1	Mãe	AI
8002	113	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	2	Mãe	AI
8003	113	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	1	Mãe	AI
8004	113	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	2	Mãe	AI
8005	113	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Tarde	1	Mãe	AI
8006	113	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Manhã	2	Mãe	AI
8007	113	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Tarde	1	Mãe	AI
8008	113	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	2	Mãe	AI
8009	113	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	1	Mãe	AI
8010	113	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	2	Mãe	AI
8011	113	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	1	Mãe	AI
8012	113	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	2	Mãe	AI
8013	113	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	1	Mãe	AI
8014	113	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	2	Mãe	AI
8015	113	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Tarde	1	Mãe	AI
8016	113	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	2	Mãe	AI
8017	113	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Tarde	1	Mãe	AI
8018	113	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Manhã	2	Mãe	AI
8019	113	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	1	Mãe e Enf	PE
8020	113	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	2	Mãe e Enf	PE
8021	54	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	1	Mãe	AI
8022	54	Alimentação	Determinar horário	Tarde	2	Enf	PE
8023	54	Alimentação	Determinar horário	Tarde	3	Enf	PE
8024	54	Alimentação	Determinar horário	Tarde	4	Enf	PE
8025	54	Alimentação	Determinar horário	Manhã	5	Mãe	AI
8026	54	Alimentação	Determinar horário	Manhã	6	Mãe	AI
8027	54	Alimentação	Determinar horário	Manhã	7	Mãe	AI
8028	54	Alimentação	Determinar horário	Tarde	8	Mãe	AI
8029	54	Alimentação	Determinar horário	Tarde	9	Mãe	AI
8030	54	Alimentação	Determinar horário	Tarde	10	Mãe	AI
8031	54	Alimentação	Determinar horário	Tarde	11	Mãe	AI
8032	54	Alimentação	Determinar horário	Manhã	12	Mãe	AI

8033	54	Alimentação	Determinar horário	Manhã	13	Mãe	AI
8034	54	Alimentação	Determinar horário	Manhã	14	Mãe	AI
8035	54	Alimentação	Determinar horário	Tarde	15	Mãe	AI
8036	54	Alimentação	Determinar horário	Tarde	16	Mãe	AI
8037	54	Alimentação	Determinar horário	Tarde	17	Mãe	AI
8038	54	Alimentação	Determinar horário	Manhã	18	Mãe	AI
8039	54	Alimentação	Determinar horário	Manhã	19	Mãe	AI
8040	54	Alimentação	Determinar horário	Manhã	20	Mãe	AI
8041	54	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	2	Enf	PE
8042	54	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	3	Enf	PE
8043	54	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	4	Enf	PE
8044	54	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	5	Mãe	AI
8045	54	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	6	Mãe	AI
8046	54	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	7	Mãe	AI
8047	54	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	8	Mãe	AI
8048	54	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	9	Mãe	AI
8049	54	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	10	Mãe	AI
8050	54	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	11	Mãe	AI
8051	54	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	12	Mãe	AI
8052	54	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	13	Mãe	AI
8053	54	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	15	Mãe	AI
8054	54	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	16	Mãe	AI
8055	54	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	17	Mãe	AI
8056	54	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	18	Mãe	AI
8057	54	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	19	Mãe	AI
8058	54	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	20	Mãe	AI
8059	54	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	2	Enf	PE
8060	54	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	3	Enf	PE
8061	54	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	4	Enf	PE
8062	54	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	5	Mãe	AI
8063	54	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	6	Mãe	AI
8064	54	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	7	Mãe	AI
8065	54	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	8	Mãe	AI
8066	54	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	9	Mãe	AI
8067	54	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	10	Mãe	AI
8068	54	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	11	Mãe	AI
8069	54	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	12	Mãe	AI
8070	54	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	13	Mãe	AI
8071	54	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	14	Mãe	AI
8072	54	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	15	Mãe	AI
8073	54	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	16	Mãe	AI
8074	54	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	17	Mãe	AI
8075	54	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	18	Mãe	AI
8076	54	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	19	Mãe	AI
8077	54	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	20	Mãe	AI
8078	54	Alimentação	Dar refeição	Tarde	2	Enf	AI
8079	54	Alimentação	Dar refeição	Tarde	3	Enf	AI
8080	54	Alimentação	Dar refeição	Tarde	4	Enf	AI
8081	54	Alimentação	Dar refeição	Manhã	5	Mãe	AI
8082	54	Alimentação	Dar refeição	Manhã	6	Mãe	AI
8083	54	Alimentação	Dar refeição	Manhã	7	Mãe	AI
8084	54	Alimentação	Dar refeição	Tarde	8	Mãe	AI
8085	54	Alimentação	Dar refeição	Tarde	9	Mãe	AI
8086	54	Alimentação	Dar refeição	Tarde	10	Mãe	AI
8087	54	Alimentação	Dar refeição	Tarde	11	Mãe	AI
8088	54	Alimentação	Dar refeição	Manhã	18	Mãe	AI

8089	54	Alimentação	Dar refeição	Manhã	19	Mãe	AI
8090	54	Alimentação	Dar refeição	Manhã	20	Mãe	AI
8091	54	Alimentação	Dar refeição	Manhã	12	Mãe	AI
8092	54	Alimentação	Dar refeição	Manhã	13	Mãe	AI
8093	54	Alimentação	Dar refeição	Manhã	14	Mãe	AI
8094	54	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	2	Enf	AI
8095	54	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	3	Enf	AI
8096	54	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	4	Enf	AI
8097	54	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	5	Mãe	AI
8098	54	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	6	Mãe	AI
8099	54	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	7	Mãe	AI
8100	54	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	8	Mãe	AI
8101	54	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	9	Mãe	AI
8102	54	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	10	Mãe	AI
8103	54	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	11	Mãe	AI
8104	54	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	12	Mãe	AI
8105	54	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	13	Mãe	AI
8106	54	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	14	Mãe	AI
8107	54	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	18	Mãe	AI
8108	54	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	19	Mãe	AI
8109	54	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	20	Mãe	AI
8110	54	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	2	Mãe	AI
8111	54	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	3	Mãe	AI
8112	54	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	4	Mãe	AI
8113	54	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	5	Mãe	AI
8114	54	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	6	Mãe	AI
8115	54	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	7	Mãe	AI
8116	54	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	8	Mãe	AI
8117	54	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	9	Mãe	AI
8118	54	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	10	Mãe	AI
8119	54	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	11	Mãe	AI
8120	54	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	12	Mãe	AI
8121	54	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	13	Mãe	AI
8122	54	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	14	Mãe	AI
8123	54	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	15	Mãe	AI
8124	54	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	16	Mãe	AI
8125	54	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	17	Mãe	AI
8126	54	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	18	Mãe	AI
8127	54	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	19	Mãe	AI
8128	54	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	20	Mãe	AI
8129	54	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	2	Mãe	AI
8130	54	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	3	Mãe	AI
8131	54	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	4	Mãe	AI
8132	54	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	5	Mãe	AI
8133	54	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	6	Mãe	AI
8134	54	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	7	Mãe	AI
8135	54	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	8	Mãe	AI
8136	54	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	9	Mãe	AI
8137	54	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	10	Mãe	AI
8138	54	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	11	Mãe	AI
8139	54	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	12	Mãe	AI
8140	54	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	13	Mãe	AI
8141	54	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	14	Mãe	AI
8142	54	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	15	Mãe	AI
8143	54	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	16	Mãe	AI
8144	54	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	17	Mãe	AI

8145	54	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	18	Mãe	AI
8146	54	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	19	Mãe	AI
8147	54	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	20	Mãe	AI
8148	54	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	2	Mãe	AI
8149	54	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	3	Mãe	AI
8150	54	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	4	Mãe	AI
8151	54	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	5	Mãe	AI
8152	54	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	6	Mãe	AI
8153	54	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	7	Mãe	AI
8154	54	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	8	Mãe	AI
8155	54	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	9	Mãe	AI
8156	54	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	10	Mãe	AI
8157	54	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	11	Mãe	AI
8158	54	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	12	Mãe	AI
8159	54	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	13	Mãe	AI
8160	54	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	14	Mãe	AI
8161	54	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	15	Mãe	AI
8162	54	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	16	Mãe	AI
8163	54	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	17	Mãe	AI
8164	54	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	18	Mãe	AI
8165	54	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	19	Mãe	AI
8166	54	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	20	Mãe	AI
8167	54	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	2	Mãe	AI
8168	54	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	3	Mãe	AI
8169	54	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	4	Mãe	AI
8170	54	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	5	Mãe	AI
8171	54	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	6	Mãe	AI
8172	54	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	7	Mãe	AI
8173	54	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	8	Mãe	AI
8174	54	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	9	Mãe	AI
8175	54	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	10	Mãe	AI
8176	54	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	11	Mãe	AI
8177	54	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	12	Mãe	AI
8178	54	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	13	Mãe	AI
8179	54	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	14	Mãe	AI
8180	54	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	15	Mãe	AI
8181	54	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	16	Mãe	AI
8182	54	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	17	Mãe	AI
8183	54	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	18	Mãe	AI
8184	54	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	19	Mãe	AI
8185	54	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	20	Mãe	AI
8186	54	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	2	Mãe	AI
8187	54	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	3	Mãe	AI
8188	54	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	4	Mãe	AI
8189	54	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	5	Mãe	AI
8190	54	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	6	Mãe	AI
8191	54	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	6	Mãe	AI
8192	54	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	7	Mãe	AI
8193	54	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	8	Mãe	AI
8194	54	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	9	Mãe	AI
8195	54	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	10	Mãe	AI
8196	54	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	11	Mãe	AI
8197	54	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	12	Mãe	AI
8198	54	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	13	Mãe	AI
8199	54	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	14	Mãe	AI
8200	54	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	15	Mãe	AI

8201	54	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	16	Mãe	AI
8202	54	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	17	Mãe	AI
8203	54	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	18	Mãe	AI
8204	54	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	19	Mãe	AI
8205	54	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	20	Mãe	AI
8206	54	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	5	Enf	AP
8207	54	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	6	Enf	AP
8208	54	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	6	Enf	AP
8209	54	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	7	Enf	AP
8210	54	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	12	Enf	AP
8211	54	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	13	Enf	AP
8212	54	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	14	Enf	AP
8213	54	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	18	Mãe	AI
8214	54	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	19	Mãe	AI
8215	54	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	20	Mãe	AI
8216	54	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	5	Enf	AP
8217	54	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	6	Enf	AP
8218	54	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	7	Enf	AP
8219	54	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	12	Enf	AP
8220	54	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	13	Enf	AP
8221	54	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	14	Enf	AP
8222	54	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	19	Mãe	AI
8223	54	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	19	Mãe	AI
8224	54	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	20	Mãe	AI
8225	54	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	5	Enf	AP
8226	54	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	6	Enf	AP
8227	54	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	7	Enf	AP
8228	54	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	12	Enf	AP
8229	54	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	13	Enf	AP
8230	54	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	14	Enf	AP
8231	54	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	18	Mãe	AI
8232	54	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	19	Mãe	AI
8233	54	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	20	Mãe	AI
8234	54	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	5	Enf	AP
8235	54	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	6	Enf	AP
8236	54	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	7	Enf	AP
8237	54	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	12	Enf	AP
8238	54	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	13	Enf	AP
8239	54	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	14	Enf	AP
8240	54	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	14	Mãe	AI
8241	54	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	15	Mãe	AI
8242	54	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	16	Mãe	AI
8243	54	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	17	Mãe	AI
8244	54	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	18	Mãe	AI
8245	54	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	19	Mãe	AI
8246	54	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	20	Mãe	AI
8247	54	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	2	Mãe	AI
8248	54	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	3	Mãe	AI
8249	54	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	4	Mãe	AI
8250	54	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	2	Mãe	AI
8251	54	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	3	Mãe	AI
8252	54	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	4	Mãe	AI
8253	54	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	5	Mãe	AI
8254	54	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	6	Mãe	AI
8255	54	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	7	Mãe	AI
8256	54	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	8	Mãe	AI

8257	54	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	9	Mãe	AI
8258	54	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	9	Mãe	AI
8259	54	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	10	Mãe	AI
8260	54	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	11	Mãe	AI
8261	54	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	12	Mãe	AI
8262	54	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	13	Mãe	AI
8263	54	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	14	Mãe	AI
8264	54	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	15	Mãe	AI
8265	54	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	16	Mãe	AI
8266	54	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	17	Mãe	AI
8267	54	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	18	Mãe	AI
8268	54	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	19	Mãe	AI
8269	54	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	20	Mãe	AI
8270	54	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	2	Mãe	AI
8271	54	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	3	Mãe	AI
8272	54	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	4	Mãe	AI
8273	54	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	5	Mãe	AI
8274	54	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	6	Mãe	AI
8275	54	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	6	Mãe	AI
8276	54	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	7	Mãe	AI
8277	54	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	8	Mãe	AI
8278	54	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	9	Mãe	AI
8279	54	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	10	Mãe	AI
8280	54	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	11	Mãe	AI
8281	54	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	12	Mãe	AI
8282	54	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	13	Mãe	AI
8283	54	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	14	Mãe	AI
8284	54	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	15	Mãe	AI
8285	54	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	16	Mãe	AI
8286	54	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	16	Mãe	AI
8287	54	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	17	Mãe	AI
8288	54	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	18	Mãe	AI
8289	54	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	19	Mãe	AI
8290	54	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	20	Mãe	AI
8291	54	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	2	Mãe	AI
8292	54	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	3	Mãe	AI
8293	54	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	4	Mãe	AI
8294	54	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	5	Mãe	AI
8295	54	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	6	Mãe	AI
8296	54	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	7	Mãe	AI
8297	54	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	8	Mãe	AI
8298	54	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	9	Mãe	AI
8299	54	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	9	Mãe	AI
8300	54	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	10	Mãe	AI
8301	54	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	11	Mãe	AI
8302	54	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	12	Mãe	AI
8303	54	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	13	Mãe	AI
8304	54	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	14	Mãe	AI
8305	54	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	15	Mãe	AI
8306	54	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	16	Mãe	AI
8307	54	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	17	Mãe	AI
8308	54	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	18	Mãe	AI
8309	54	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	19	Mãe	AI
8310	54	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	20	Mãe	AI
8311	54	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	2	Mãe	AI
8312	54	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	3	Mãe	AI

8313	54	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	4	Mãe	AI
8314	54	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	5	Mãe	AI
8315	54	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	6	Mãe	AI
8316	54	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	7	Mãe	AI
8317	54	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	8	Mãe	AI
8318	54	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	9	Mãe	AI
8319	54	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	10	Mãe	AI
8320	54	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	11	Mãe	AI
8321	54	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	12	Mãe	AI
8322	54	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	13	Mãe	AI
8323	54	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	14	Mãe	AI
8324	54	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	15	Mãe	AI
8325	54	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	15	Mãe	AI
8326	54	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	16	Mãe	AI
8327	54	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	17	Mãe	AI
8328	54	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	18	Mãe	AI
8329	54	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	19	Mãe	AI
8330	54	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	20	Mãe	AI
8331	54	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	2	Mãe	AI
8332	54	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	3	Mãe	AI
8333	54	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	4	Mãe	AI
8334	54	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	5	Mãe	AI
8335	54	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	6	Mãe	AI
8336	54	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	7	Mãe	AI
8337	54	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	8	Mãe	AI
8338	54	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	9	Mãe	AI
8339	54	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	10	Mãe	AI
8340	54	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	11	Mãe	AI
8341	54	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	12	Mãe	AI
8342	54	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	13	Mãe	AI
8343	54	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	14	Mãe	AI
8344	54	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	15	Mãe	AI
8345	54	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	16	Mãe	AI
8346	54	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	17	Mãe	AI
8347	54	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	18	Mãe	AI
8348	54	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	19	Mãe	AI
8349	54	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	20	Mãe	AI
8350	54	Medicação	Administrar medicação	Tarde	2	Enf	AI
8351	54	Medicação	Administrar medicação	Tarde	3	Enf	AI
8352	54	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Tarde	4	Mãe	PE
8353	54	Medicação	Administrar medicação	Manhã	5	Mãe	PE
8354	54	Medicação	Administrar medicação	Manhã	6	Mãe	PE
8355	54	Medicação	Administrar medicação	Manhã	7	Mãe	PE
8356	54	Medicação	Administrar medicação	Tarde	8	Mãe	PE
8357	54	Medicação	Administrar medicação	Tarde	9	Mãe	PE
8358	54	Medicação	Administrar medicação	Tarde	10	Mãe	PE
8359	54	Medicação	Administrar medicação	Tarde	11	Mãe	PE
8360	54	Medicação	Administrar medicação	Manhã	12	Mãe	AI
8361	54	Medicação	Administrar medicação	Manhã	13	Mãe	AI
8362	54	Medicação	Administrar medicação	Manhã	14	Mãe	AI
8363	54	Medicação	Administrar medicação	Tarde	15	Mãe	AI
8364	54	Medicação	Administrar medicação	Tarde	16	Mãe	AI
8365	54	Medicação	Administrar medicação	Tarde	17	Mãe	AI
8366	54	Medicação	Administrar medicação	Manhã	18	Mãe	AI
8367	54	Medicação	Administrar medicação	Manhã	19	Mãe	AI
8368	54	Medicação	Administrar medicação	Manhã	20	Mãe	AI

8369	54	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
8370	54	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Tarde	3	Mãe e Enf	AI
8371	54	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Tarde	4	Mãe e Enf	AI
8372	54	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Manhã	5	Mãe e Enf	AI
8373	54	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Manhã	6	Mãe e Enf	AI
8374	54	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Manhã	7	Mãe e Enf	AI
8375	54	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Tarde	8	Mãe e Enf	AI
8376	54	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Tarde	9	Mãe e Enf	AI
8377	54	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Tarde	10	Mãe e Enf	AI
8378	54	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Tarde	11	Mãe e Enf	AI
8379	54	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Manhã	12	Mãe e Enf	AI
8380	54	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Manhã	13	Mãe e Enf	AI
8381	54	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Manhã	14	Mãe e Enf	AI
8382	54	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Tarde	15	Mãe e Enf	AI
8383	54	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Tarde	16	Mãe e Enf	AI
8384	54	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Tarde	17	Mãe e Enf	AI
8385	54	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Manhã	18	Mãe e Enf	AI
8386	54	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Manhã	19	Mãe e Enf	AI
8387	54	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Manhã	20	Mãe e Enf	AI
8388	54	Processos Corp	Aspirar secreções	Tarde	2	Enf	AI
8389	54	Processos Corp	Aspirar secreções	Tarde	3	Enf	AI
8390	54	Processos Corp	Aspirar secreções	Tarde	4	Enf	AI
8391	54	Processos Corp	Aspirar secreções	Manhã	5	Enf	AI
8392	54	Processos Corp	Aspirar secreções	Manhã	6	Enf	AI
8393	54	Processos Corp	Aspirar secreções	Manhã	7	Enf	AI
8394	54	Processos Corp	Aspirar secreções	Tarde	8	Enf	AI
8395	54	Processos Corp	Aspirar secreções	Tarde	9	Enf	AI
8396	54	Processos Corp	Aspirar secreções	Tarde	10	Enf	AI
8397	54	Processos Corp	Aspirar secreções	Tarde	11	Enf	AI
8398	54	Processos Corp	Aspirar secreções	Manhã	12	Enf	AI
8399	54	Processos Corp	Aspirar secreções	Manhã	13	Enf	AI
8400	54	Processos Corp	Aspirar secreções	Manhã	14	Enf	AI
8401	54	Processos Corp	Aspirar secreções	Tarde	15	Enf	AI
8402	54	Processos Corp	Aspirar secreções	Tarde	16	Enf	AI
8403	54	Processos Corp	Aspirar secreções	Tarde	17	Enf	AI
8404	54	Processos Corp	Aspirar secreções	Manhã	18	Enf	AI
8405	54	Processos Corp	Aspirar secreções	Manhã	19	Enf	AI
8406	54	Processos Corp	Aspirar secreções	Manhã	20	Enf	AI
8407	54	Procedimento c	Presença	Tarde	2	Mãe	AI
8408	54	Procedimento c	Presença	Tarde	3	Mãe	AI
8409	54	Procedimento c	Presença	Tarde	4	Mãe	AI
8410	54	Procedimento c	Presença	Manhã	5	Mãe	AI
8411	54	Procedimento c	Presença	Manhã	6	Mãe	AI
8412	54	Procedimento c	Presença	Manhã	7	Mãe	AI
8413	54	Procedimento c	Presença	Tarde	8	Mãe	AI
8414	54	Procedimento c	Presença	Tarde	9	Mãe	AI
8415	54	Procedimento c	Presença	Tarde	10	Mãe	AI
8416	54	Procedimento c	Presença	Tarde	11	Mãe	AI
8417	54	Procedimento c	Presença	Manhã	12	Mãe	AI
8418	54	Procedimento c	Presença	Manhã	13	Mãe	AI
8419	54	Procedimento c	Presença	Manhã	14	Mãe	AI
8420	54	Procedimento c	Presença	Tarde	15	Mãe	AI
8421	54	Procedimento c	Presença	Tarde	16	Mãe	AI
8422	54	Procedimento c	Presença	Tarde	17	Mãe	AI
8423	54	Procedimento c	Presença	Manhã	18	Mãe	AI
8424	54	Procedimento c	Presença	Manhã	19	Mãe	AI

8425	54	Procedimento	Presença	Manhã	20	Mãe	AI
8426	106	Alimentação	Determinar horário	Tarde	3	Mãe	AI
8427	106	Alimentação	Determinar horário	Tarde	4	Mãe	AI
8428	106	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	3	Mãe	AI
8429	106	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	4	Mãe	AI
8430	106	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	3	Mãe	AI
8431	106	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	4	Mãe	AI
8432	106	Alimentação	Dar refeição	Tarde	3	Mãe	AI
8433	106	Alimentação	Dar refeição	Tarde	4	Mãe	AI
8434	106	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	3	Mãe	AI
8435	106	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	4	Mãe	AI
8436	106	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	3	Mãe	AI
8437	106	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	4	Mãe	AI
8438	106	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	3	Mãe	AI
8439	106	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	4	Mãe	AI
8440	106	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	3	Mãe	AI
8441	106	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	4	Mãe	AI
8442	106	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	3	Mãe	AI
8443	106	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	4	Mãe	AI
8444	106	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	3	Mãe	AI
8445	106	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	4	Mãe	AI
8446	106	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	3	Mãe	AI
8447	106	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	4	Mãe	AI
8448	106	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	3	Mãe	AI
8449	106	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	4	Mãe	AI
8450	106	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	3	Mãe	AI
8451	106	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	4	Mãe	AI
8452	106	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	3	Mãe	AI
8453	106	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	4	Mãe	AI
8454	106	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	3	Mãe	AI
8455	106	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	4	Mãe	AI
8456	106	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	3	Mãe	AI
8457	106	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	4	Mãe	AI
8458	106	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	3	Mãe	AI
8459	106	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	4	Mãe	AI
8460	106	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	3	Mãe	AI
8461	106	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	4	Mãe	AI
8462	106	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	3	Mãe	AI
8463	106	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	4	Mãe	AI
8464	106	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	3	Mãe	AI
8465	106	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	4	Mãe	AI
8466	106	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	3	Mãe	AI
8467	106	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	4	Mãe	AI
8468	106	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	3	Mãe	AI
8469	106	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	4	Mãe	AI
8470	106	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	3	Mãe	AI
8471	106	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	4	Mãe	AI
8472	106	Medicação	Administrar medicação	Tarde	3	Mãe	PE
8473	106	Medicação	Administrar medicação	Tarde	4	Mãe	PE
8474	54	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	2	Mãe	AI
8475	54	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	3	Mãe	AI
8476	54	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	4	Mãe	AI
8477	54	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	5	Mãe	AI
8478	54	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	6	Mãe	AI
8479	54	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	7	Mãe	AI
8480	54	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	8	Mãe	AI

8481	54	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	9	Mãe	AI
8482	54	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	10	Mãe	AI
8483	54	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	11	Mãe	AI
8484	54	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	12	Mãe	AI
8485	54	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	13	Mãe	AI
8486	54	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	14	Mãe	AI
8487	54	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	15	Mãe	AI
8488	54	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	16	Mãe	AI
8489	54	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	16	Mãe	AI
8490	54	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	17	Mãe	AI
8491	54	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	18	Mãe	AI
8492	54	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	19	Mãe	AI
8493	54	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	20	Mãe	AI
8494	54	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	5	Enf	AI
8495	54	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	6	Enf	AI
8496	54	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	7	Enf	AI
8497	54	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	12	Enf	AI
8498	54	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	13	Enf	AI
8499	54	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	14	Enf	AI
8500	54	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	18	Mãe	AI
8501	54	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	19	Mãe	AI
8502	54	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	20	Mãe	AI
8503	54	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	2	Mãe	AI
8504	54	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	3	Mãe	AI
8505	54	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	4	Mãe	AI
8506	54	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	5	Mãe	AI
8507	54	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	6	Mãe	AI
8508	54	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	6	Mãe	AI
8509	54	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	7	Mãe	AI
8510	54	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	8	Mãe	AI
8511	54	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	9	Mãe	AI
8512	54	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	10	Mãe	AI
8513	54	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	11	Mãe	AI
8514	54	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	18	Mãe	AI
8515	54	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	19	Mãe	AI
8516	54	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	20	Mãe	AI
8517	55	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	6	Mãe	AI
8518	55	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	7	Mãe	AI
8519	55	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	8	Mãe	AI
8520	55	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	9	Mãe	AI
8521	55	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	10	Mãe	AI
8522	55	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	11	Mãe	AI
8523	55	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	12	Mãe	AI
8524	55	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	13	Mãe	AI
8525	55	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	14	Mãe	AI
8526	55	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	15	Mãe	AI
8527	55	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	16	Mãe	AI
8528	55	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	17	Mãe	AI
8529	55	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	18	Mãe	AI
8530	55	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	19	Mãe	AI
8531	55	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	20	Mãe	AI
8532	55	Alimentação	Determinar horário	Manhã	6	Mãe	AI
8533	55	Alimentação	Determinar horário	Manhã	7	Mãe	AI
8534	55	Alimentação	Determinar horário	Manhã	8	Mãe	AI
8535	55	Alimentação	Determinar horário	Manhã	9	Mãe	AI
8536	55	Alimentação	Determinar horário	Manhã	10	Mãe	AI

8537	55	Alimentação	Determinar horário	Tarde	11	Mãe	AI
8538	55	Alimentação	Determinar horário	Tarde	12	Mãe	AI
8539	55	Alimentação	Determinar horário	Tarde	13	Mãe	AI
8540	55	Alimentação	Determinar horário	Tarde	14	Mãe	AI
8541	55	Alimentação	Determinar horário	Tarde	15	Mãe	AI
8542	55	Alimentação	Determinar horário	Manhã	16	Mãe	AI
8543	55	Alimentação	Determinar horário	Manhã	17	Mãe	AI
8544	55	Alimentação	Determinar horário	Manhã	18	Mãe	AI
8545	55	Alimentação	Determinar horário	Manhã	19	Mãe	AI
8546	55	Alimentação	Determinar horário	Manhã	20	Mãe	AI
8547	55	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	6	Mãe	AI
8548	55	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	7	Mãe	AI
8549	55	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	8	Mãe	AI
8550	55	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	9	Mãe	AI
8551	55	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	10	Mãe	AI
8552	55	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	11	Mãe	AI
8553	55	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	12	Mãe	AI
8554	55	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	13	Mãe	AI
8555	55	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	14	Mãe	AI
8556	55	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	14	Mãe	AI
8557	55	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	15	Mãe	AI
8558	55	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	16	Mãe	AI
8559	55	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	17	Mãe	AI
8560	55	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	18	Mãe	AI
8561	55	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	19	Mãe	AI
8562	55	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	20	Mãe	AI
8563	55	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	6	Mãe e Enf	PE
8564	55	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	7	Mãe e Enf	PE
8565	55	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	8	Mãe e Enf	PE
8566	55	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	9	Mãe e Enf	PE
8567	55	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	10	Mãe e Enf	PE
8568	55	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	11	Mãe e Enf	PE
8569	55	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	12	Mãe e Enf	PE
8570	55	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	13	Mãe e Enf	PE
8571	55	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	14	Mãe e Enf	PE
8572	55	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	15	Mãe e Enf	PE
8573	55	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	16	Mãe e Enf	PE
8574	55	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	17	Mãe e Enf	PE
8575	55	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	18	Mãe e Enf	PE
8576	55	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	19	Mãe e Enf	PE
8577	55	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	20	Mãe e Enf	PE
8578	55	Alimentação	Dar refeição	Manhã	6	Mãe	AI
8579	55	Alimentação	Dar refeição	Manhã	7	Mãe	AI
8580	55	Alimentação	Dar refeição	Manhã	8	Mãe	AI
8581	55	Alimentação	Dar refeição	Manhã	9	Mãe	AI
8582	55	Alimentação	Dar refeição	Manhã	10	Mãe	AI
8583	55	Alimentação	Dar refeição	Tarde	11	Mãe	AI
8584	55	Alimentação	Dar refeição	Tarde	12	Mãe	AI
8585	55	Alimentação	Dar refeição	Tarde	13	Mãe	AI
8586	55	Alimentação	Dar refeição	Tarde	14	Mãe	AI
8587	55	Alimentação	Dar refeição	Tarde	15	Mãe	AI
8588	55	Alimentação	Dar refeição	Manhã	16	Mãe	AI
8589	55	Alimentação	Dar refeição	Manhã	17	Mãe	AI
8590	55	Alimentação	Dar refeição	Manhã	18	Mãe	AI
8591	55	Alimentação	Dar refeição	Manhã	19	Mãe	AI
8592	55	Alimentação	Dar refeição	Manhã	20	Mãe	AI

8593	55	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	6	Mãe	AI
8594	55	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	7	Mãe	AI
8595	55	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	8	Mãe	AI
8596	55	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	9	Mãe	AI
8597	55	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	10	Mãe	AI
8598	55	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	11	Mãe	AI
8599	55	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	12	Mãe	AI
8600	55	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	13	Mãe	AI
8601	55	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	14	Mãe	AI
8602	55	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	15	Mãe	AI
8603	55	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	16	Mãe	AI
8604	55	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	17	Mãe	AI
8605	55	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	18	Mãe	AI
8606	55	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	19	Mãe	AI
8607	55	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	20	Mãe	AI
8608	55	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	6	Mãe	AI
8609	55	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	7	Mãe	AI
8610	55	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	8	Mãe	AI
8611	55	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	9	Mãe	AI
8612	55	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	10	Mãe	AI
8613	55	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	11	Mãe	AI
8614	55	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	12	Mãe	AI
8615	55	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	13	Mãe	AI
8616	55	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	14	Mãe	AI
8617	55	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	15	Mãe	AI
8618	55	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	16	Mãe	AI
8619	55	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	17	Mãe	AI
8620	55	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	18	Mãe	AI
8621	55	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	19	Mãe	AI
8622	55	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	20	Mãe	AI
8623	55	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	6	Mãe e Enf	AI
8624	55	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	7	Mãe e Enf	AI
8625	55	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	8	Mãe e Enf	AI
8626	55	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	9	Mãe e Enf	AI
8627	55	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	10	Mãe e Enf	AI
8628	55	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	11	Mãe e Enf	AI
8629	55	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	12	Mãe e Enf	AI
8630	55	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	13	Mãe e Enf	AI
8631	55	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	14	Mãe e Enf	AI
8632	55	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	15	Mãe e Enf	AI
8633	55	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	16	Mãe e Enf	AI
8634	55	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	17	Mãe e Enf	AI
8635	55	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	18	Mãe e Enf	AI
8636	55	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	19	Mãe e Enf	AI
8637	55	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	20	Mãe e Enf	AI
8638	55	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	6	Mãe	AI
8639	55	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	7	Mãe	AI
8640	55	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	8	Mãe	AI
8641	55	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	9	Mãe	AI
8642	55	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	10	Mãe	AI
8643	55	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	11	Mãe	AI
8644	55	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	12	Mãe	AI
8645	55	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	13	Mãe	AI
8646	55	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	14	Mãe	AI
8647	55	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	15	Mãe	AI
8648	55	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	16	Mãe	AI

8649	55	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	17	Mãe	AI
8650	55	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	18	Mãe	AI
8651	55	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	19	Mãe	AI
8652	55	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	20	Mãe	AI
8653	55	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	6	Mãe e Enf	AI
8654	55	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	7	Mãe e Enf	AI
8655	55	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	8	Mãe e Enf	AI
8656	55	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	9	Mãe e Enf	AI
8657	55	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	10	Mãe e Enf	AI
8658	55	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	11	Mãe e Enf	AI
8659	55	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	12	Mãe e Enf	AI
8660	55	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	13	Mãe e Enf	AI
8661	55	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	14	Mãe e Enf	AI
8662	55	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	15	Mãe e Enf	AI
8663	55	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	16	Mãe e Enf	AI
8664	55	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	17	Mãe e Enf	AI
8665	55	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	18	Mãe e Enf	AI
8666	55	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	19	Mãe e Enf	AI
8667	55	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	20	Mãe e Enf	AI
8668	55	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	6	Mãe	AI
8669	55	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	7	Mãe	AI
8670	55	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	8	Mãe	AI
8671	55	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	9	Mãe	AI
8672	55	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	10	Mãe	AI
8673	55	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	11	Mãe	AI
8674	55	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	12	Mãe	AI
8675	55	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	13	Mãe	AI
8676	55	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	14	Mãe	AI
8677	55	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	15	Mãe	AI
8678	55	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	16	Mãe	AI
8679	55	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	17	Mãe	AI
8680	55	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	18	Mãe	AI
8681	55	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	19	Mãe	AI
8682	55	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	20	Mãe	AI
8683	55	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	6	Mãe	AI
8684	55	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	7	Mãe	AI
8685	55	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	8	Mãe	AI
8686	55	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	9	Mãe	AI
8687	55	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	10	Mãe	AI
8688	55	Higiene	Cuidar da higiene	Tarde	11	Mãe	AI
8689	55	Higiene	Cuidar da higiene	Tarde	12	Mãe	AI
8690	55	Higiene	Cuidar da higiene	Tarde	13	Mãe	AI
8691	55	Higiene	Cuidar da higiene	Tarde	14	Mãe	AI
8692	55	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	15	Mãe	AI
8693	55	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	16	Mãe	AI
8694	55	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	17	Mãe	AI
8695	55	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	18	Mãe	AI
8696	55	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	19	Mãe	AI
8697	55	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	20	Mãe	AI
8698	55	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	6	Mãe	AI
8699	55	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	7	Mãe	AI
8700	55	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	8	Mãe	AI
8701	55	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	9	Mãe	AI
8702	55	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	10	Mãe	AI
8703	55	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	11	Mãe	AI
8704	55	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	12	Mãe	AI

8705	55	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	13	Mãe	AI
8706	55	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	14	Mãe	AI
8707	55	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	15	Mãe	AI
8708	55	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	16	Mãe	AI
8709	55	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	17	Mãe	AI
8710	55	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	18	Mãe	AI
8711	55	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	19	Mãe	AI
8712	55	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	20	Mãe	AI
8713	55	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	6	Mãe	AI
8714	55	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	7	Mãe	AI
8715	55	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	8	Mãe	AI
8716	55	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	9	Mãe	AI
8717	55	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	10	Mãe	AI
8718	55	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	11	Mãe	AI
8719	55	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	12	Mãe	AI
8720	55	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	13	Mãe	AI
8721	55	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	14	Mãe	AI
8722	55	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	15	Mãe	AI
8723	55	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	16	Mãe	AI
8724	55	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	17	Mãe	AI
8725	55	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	18	Mãe	AI
8726	55	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	19	Mãe	AI
8727	55	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	20	Mãe	AI
8728	55	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	6	Mãe	AI
8729	55	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	7	Mãe	AI
8730	55	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	8	Mãe	AI
8731	55	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	9	Mãe	AI
8732	55	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	10	Mãe	AI
8733	55	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	11	Mãe	AI
8734	55	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	12	Mãe	AI
8735	55	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	13	Mãe	AI
8736	55	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	14	Mãe	AI
8737	55	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	15	Mãe	AI
8738	55	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	16	Mãe	AI
8739	55	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	17	Mãe	AI
8740	55	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	18	Mãe	AI
8741	55	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	19	Mãe	AI
8742	55	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	20	Mãe	AI
8743	55	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	6	Mãe	AI
8744	55	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	7	Mãe	AI
8745	55	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	8	Mãe	AI
8746	55	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	9	Mãe	AI
8747	55	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	10	Mãe	AI
8748	55	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	11	Mãe	AI
8749	55	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	12	Mãe	AI
8750	55	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	13	Mãe	AI
8751	55	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	14	Mãe	AI
8752	55	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	15	Mãe	AI
8753	55	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	16	Mãe	AI
8754	55	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	17	Mãe	AI
8755	55	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	18	Mãe	AI
8756	55	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	19	Mãe	AI
8757	55	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	20	Mãe	AI
8758	55	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	6	Mãe	AI
8759	55	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	7	Mãe	AI
8760	55	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	8	Mãe	AI

8761	55	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	9	Mãe	AI
8762	55	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	10	Mãe	AI
8763	55	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	11	Mãe	AI
8764	55	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	12	Mãe	AI
8765	55	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	13	Mãe	AI
8766	55	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	14	Mãe	AI
8767	55	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	15	Mãe	AI
8768	55	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	16	Mãe	AI
8769	55	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	17	Mãe	AI
8770	55	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	18	Mãe	AI
8771	55	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	19	Mãe	AI
8772	55	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	20	Mãe	AI
8773	55	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	6	Mãe	AI
8774	55	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	7	Mãe	AI
8775	55	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	8	Mãe	AI
8776	55	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	9	Mãe	AI
8777	55	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	10	Mãe	AI
8778	55	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	11	Mãe	AI
8779	55	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	12	Mãe	AI
8780	55	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	13	Mãe	AI
8781	55	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	14	Mãe	AI
8782	55	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	15	Mãe	AI
8783	55	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	16	Mãe	AI
8784	55	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	17	Mãe	AI
8785	55	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	18	Mãe	AI
8786	55	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	19	Mãe	AI
8787	55	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	20	Mãe	AI
8788	55	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	6	Mãe	AI
8789	55	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	7	Mãe	AI
8790	55	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	8	Mãe	AI
8791	55	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	9	Mãe	AI
8792	55	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	10	Mãe	AI
8793	55	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	11	Mãe	AI
8794	55	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	12	Mãe	AI
8795	55	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	13	Mãe	AI
8796	55	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	14	Mãe	AI
8797	55	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	15	Mãe	AI
8798	55	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	16	Mãe	AI
8799	55	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	17	Mãe	AI
8800	55	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	18	Mãe	AI
8801	55	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	19	Mãe	AI
8802	55	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	20	Mãe	AI
8803	55	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	6	Mãe	AI
8804	55	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	7	Mãe	AI
8805	55	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	8	Mãe	AI
8806	55	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	9	Mãe	AI
8807	55	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	10	Mãe	AI
8808	55	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	11	Mãe	AI
8809	55	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	12	Mãe	AI
8810	55	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	14	Mãe	AI
8811	55	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	15	Mãe	AI
8812	55	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	16	Mãe	AI
8813	55	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	17	Mãe	AI
8814	55	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	18	Mãe	AI
8815	55	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	19	Mãe	AI
8816	55	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	20	Mãe	AI

8817	55	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	6	Mãe	AI
8818	55	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	7	Mãe	AI
8819	55	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	8	Mãe	AI
8820	55	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	9	Mãe	AI
8821	55	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	10	Mãe	AI
8822	55	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	11	Mãe	AI
8823	55	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	12	Mãe	AI
8824	55	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	13	Mãe	AI
8825	55	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	14	Mãe	AI
8826	55	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	15	Mãe	AI
8827	55	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	16	Mãe	AI
8828	55	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	17	Mãe	AI
8829	55	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	18	Mãe	AI
8830	55	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	19	Mãe	AI
8831	55	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	20	Mãe	AI
8832	55	Medicação	Administrar medicação	Manhã	6	Enf	PE
8833	55	Medicação	Administrar medicação	Manhã	7	Mãe e Enf	PE
8834	55	Medicação	Administrar medicação	Manhã	8	Mãe e Enf	PE
8835	55	Medicação	Administrar medicação	Manhã	9	Mãe	PE
8836	55	Medicação	Administrar medicação	Manhã	10	Mãe	PE
8837	55	Medicação	Administrar medicação	Tarde	11	Mãe	PE
8838	55	Medicação	Administrar medicação	Tarde	12	Mãe	PE
8839	55	Medicação	Administrar medicação	Tarde	13	Mãe	PE
8840	55	Medicação	Administrar medicação	Tarde	14	Mãe	PE
8841	55	Medicação	Administrar medicação	Manhã	15	Mãe	PE
8842	55	Medicação	Administrar medicação	Manhã	16	Mãe	PE
8843	55	Medicação	Administrar medicação	Manhã	17	Mãe	PE
8844	55	Medicação	Administrar medicação	Manhã	18	Mãe	PE
8845	55	Medicação	Administrar medicação	Manhã	19	Mãe	PE
8846	55	Medicação	Administrar medicação	Manhã	20	Mãe	PE
8847	55	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	6	Mãe e Enf	AI
8848	55	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	7	Mãe e Enf	AI
8849	55	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	8	Mãe e Enf	AI
8850	55	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	9	Mãe e Enf	AI
8851	55	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	10	Mãe e Enf	AI
8852	55	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Tarde	11	Mãe e Enf	AI
8853	55	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Tarde	12	Mãe e Enf	AI
8854	55	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Tarde	13	Mãe e Enf	AI
8855	55	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Tarde	14	Mãe e Enf	AI
8856	55	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	6	Mãe e Enf	AI
8857	55	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	7	Mãe e Enf	AI
8858	55	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	8	Mãe e Enf	AI
8859	55	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	9	Mãe e Enf	AI
8860	55	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	10	Mãe e Enf	AI
8861	55	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Tarde	11	Mãe e Enf	AI
8862	55	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Tarde	13	Mãe e Enf	AI
8863	55	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Tarde	14	Mãe e Enf	AI
8864	55	Procedimento c	Presença	Manhã	6	Mãe	AI
8865	55	Procedimento c	Presença	Manhã	9	Mãe	AI
8866	55	Procedimento c	Presença	Tarde	14	Mãe	AI
8867	55	Procedimento c	Presença	Manhã	17	Mãe	AI
8868	55	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	6	Mãe	AI
8869	55	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	7	Mãe	AI
8870	55	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	8	Mãe	AI
8871	55	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	9	Mãe	AI
8872	55	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	10	Mãe	AI

8873	55	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	11	Mãe	AI
8874	55	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	12	Mãe	AI
8875	55	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	13	Mãe	AI
8876	55	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	14	Mãe	AI
8877	55	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	15	Mãe	AI
8878	55	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	16	Mãe	AI
8879	55	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	17	Mãe	AI
8880	55	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	18	Mãe	AI
8881	55	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	19	Mãe	AI
8882	55	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	20	Mãe	AI
8883	55	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	6	Mãe	AI
8884	55	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	7	Mãe	AI
8885	55	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	8	Mãe	AI
8886	55	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	9	Mãe	AI
8887	55	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	10	Mãe	AI
8888	55	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	11	Mãe	AI
8889	55	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	12	Mãe	AI
8890	55	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	13	Mãe	AI
8891	55	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	14	Mãe	AI
8892	55	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	15	Mãe	AI
8893	55	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	14	Mãe	AI
8894	55	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	15	Mãe	AI
8895	55	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	16	Mãe	AI
8896	55	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	17	Mãe	AI
8897	55	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	18	Mãe	AI
8898	55	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	19	Mãe	AI
8899	55	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	20	Mãe	AI
8900	55	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	6	Mãe	AI
8901	55	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	7	Mãe	AI
8902	55	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	8	Mãe	AI
8903	55	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	9	Mãe	AI
8904	55	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	10	Mãe	AI
8905	55	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	15	Mãe	AI
8906	55	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	16	Mãe	AI
8907	55	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	17	Mãe	AI
8908	55	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	18	Mãe	AI
8909	55	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	19	Mãe	AI
8910	55	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Manhã	6	Mãe e Enf	PE
8911	55	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Manhã	7	Mãe e Enf	PE
8912	55	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Manhã	8	Mãe	PE
8913	55	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Manhã	9	Mãe	PE
8914	55	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Manhã	10	Mãe	PE
8915	55	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Tarde	11	Mãe	PE
8916	55	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Tarde	12	Mãe	PE
8917	55	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Tarde	13	Mãe	PE
8918	55	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Tarde	14	Mãe	PE
8919	55	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Manhã	15	Mãe	PE
8920	55	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Manhã	16	Mãe	PE
8921	55	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Manhã	17	Mãe	PE
8922	55	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Manhã	18	Mãe	PE
8923	55	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Manhã	19	Mãe	PE
8924	55	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Manhã	20	Mãe	PE
8925	57	Alimentação	Determinar horário	Tarde	5	Mãe	AI
8926	57	Alimentação	Determinar horário	Tarde	6	Mãe	AI
8927	57	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	5	Mãe	AI
8928	57	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	6	Mãe	AI

8929	57	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	5	Mãe	AI
8930	57	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	6	Mãe	AI
8931	57	Alimentação	Dar refeição	Tarde	5	Mãe	AI
8932	57	Alimentação	Dar refeição	Tarde	6	Mãe	AI
8933	57	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	5	Mãe	AI
8934	57	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	6	Mãe	AI
8935	57	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Tarde	5	Mãe	AI
8936	57	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Tarde	6	Mãe	AI
8937	57	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Tarde	5	Mãe	AI
8938	57	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Tarde	6	Mãe	AI
8939	57	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	5	Mãe	AI
8940	57	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	6	Mãe	AI
8941	57	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	5	Mãe	AI
8942	57	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	6	Mãe	AI
8943	57	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Tarde	5	Mãe	AI
8944	57	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Tarde	6	Mãe	AI
8945	57	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	5	Mãe	AI
8946	57	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	6	Mãe	AI
8947	57	Sono Repouso	Solicitar competências da criança para dormir repousar	Tarde	5	Mãe	AI
8948	57	Sono Repouso	Solicitar competências da criança para dormir repousar	Tarde	6	Mãe	AI
8949	57	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	5	Mãe	AI
8950	57	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	6	Mãe	AI
8951	57	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	5	Mãe	AI
8952	57	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	6	Mãe	AI
8953	57	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Tarde	5	Mãe	AI
8954	57	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Tarde	6	Mãe	AI
8955	57	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Tarde	5	Mãe	AI
8956	57	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Tarde	6	Mãe	AI
8957	57	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	5	Mãe	AI
8958	57	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	6	Mãe	AI
8959	57	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Tarde	5	Mãe	AI
8960	57	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Tarde	6	Mãe	AI
8961	57	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Tarde	5	Mãe	AI
8962	57	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Tarde	6	Mãe	AI
8963	57	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	5	Mãe	AI
8964	57	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	6	Mãe	AI
8965	57	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	5	Mãe	AI
8966	57	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	6	Mãe	AI
8967	57	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	5	Mãe	AI
8968	57	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	6	Mãe	AI
8969	57	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Tarde	5	Mãe	AI
8970	57	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Tarde	6	Mãe	AI
8971	57	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Tarde	5	Mãe	AI
8972	57	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Tarde	6	Mãe	AI
8973	57	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Tarde	5	Mãe	AI
8974	57	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Tarde	6	Mãe	AI
8975	57	Medicação	Solicitar competências da criança para tomar medicação	Tarde	5	Mãe	AI
8976	57	Medicação	Solicitar competências da criança para tomar medicação	Tarde	6	Mãe	AI
8977	57	Medicação	Auxiliar a criança a tomar medicação	Tarde	5	Mãe	AI
8978	57	Medicação	Auxiliar a criança a tomar medicação	Tarde	6	Mãe	AI
8979	57	Dor	Monitorizar dor	Tarde	5	Mãe	AI
8980	57	Dor	Monitorizar dor	Tarde	6	Mãe	AI
8981	57	Dor	Usar estratégias não farmacologicas para eliminar dor	Tarde	5	Mãe	AI
8982	57	Dor	Usar estratégias não farmacologicas para eliminar dor	Tarde	6	Mãe	AI
8983	57	Procedimento d	Presença	Manhã	1	Mãe	AI
8984	57	Procedimento d	Presença	Manhã	3	Mãe	AI

8985	57	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	5	Mãe e Enf	PE
8986	57	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	6	Mãe e Enf	PE
8987	55	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	1	Mãe e Enf	PE
8988	55	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	2	Mãe e Enf	PE
8989	55	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	3	Mãe e Enf	PE
8990	55	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	4	Mãe e Enf	PE
8991	55	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	5	Mãe e Enf	PE
8992	55	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	6	Mãe e Enf	AI
8993	55	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	7	Mãe e Enf	AI
8994	55	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	8	Mãe e Enf	AI
8995	55	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	9	Mãe e Enf	AI
8996	55	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	10	Mãe e Enf	AI
8997	55	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	11	Mãe e Enf	AI
8998	55	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	12	Mãe e Enf	AI
8999	55	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	13	Mãe e Enf	AI
9000	55	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	14	Mãe e Enf	AI
9001	55	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	15	Mãe e Enf	AI
9002	55	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	16	Mãe e Enf	AI
9003	55	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	17	Mãe e Enf	AI
9004	55	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	18	Mãe e Enf	AI
9005	55	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	19	Mãe e Enf	AI
9006	55	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	20	Mãe	AI
9007	55	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	1	Mãe e Enf	PE
9008	55	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	2	Mãe e Enf	PE
9009	55	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	3	Mãe e Enf	PE
9010	55	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	4	Mãe e Enf	PE
9011	55	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	5	Mãe e Enf	PE
9012	55	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	6	Mãe e Enf	PE
9013	55	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	7	Mãe	PE
9014	55	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	8	Mãe	PE
9015	55	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	9	Mãe	PE
9016	55	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	10	Mãe	PE
9017	55	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	11	Mãe	AI
9018	55	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	12	Mãe	AI
9019	55	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	13	Mãe	AI
9020	55	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	14	Mãe	AI
9021	55	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	15	Mãe	AI
9022	55	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	16	Mãe	AI
9023	55	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	17	Mãe	AI
9024	55	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	18	Mãe	AI
9025	55	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	19	Mãe	AI
9026	55	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	20	Mãe	AI
9027	55	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Manhã	1	Enf	PE
9028	55	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Manhã	2	Enf	PE
9029	55	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Manhã	3	Enf	PE
9030	55	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Tarde	4	Enf	PE
9031	55	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Tarde	5	Enf	PE
9032	55	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Manhã	6	Enf	PE
9033	55	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Manhã	7	Enf	PE
9034	55	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Manhã	8	Enf	PE
9035	55	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Manhã	9	Enf	PE
9036	55	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Manhã	10	Enf	PE
9037	55	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Tarde	11	Enf	AI
9038	55	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Tarde	12	Enf	AI
9039	55	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Tarde	13	Enf	AI
9040	55	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Tarde	14	Enf	AI

9041	55	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Tarde	15	Enf	AI
9042	55	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Manhã	16	Enf	AI
9043	55	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Manhã	17	Mãe	AI
9044	55	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Manhã	18	Mãe	AI
9045	55	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Manhã	19	Mãe	AI
9046	55	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Manhã	20	Mãe	AI
9047	56	Alimentação	Determinar horário	Tarde	6	Mãe	AI
9048	56	Alimentação	Determinar horário	Tarde	7	Mãe	AI
9049	56	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	6	Mãe	AI
9050	56	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	7	Mãe	AI
9051	56	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	6	Mãe	AI
9052	56	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	7	Mãe	AI
9053	56	Alimentação	Dar refeição	Tarde	6	Mãe	AI
9054	56	Alimentação	Dar refeição	Tarde	7	Mãe	AI
9055	56	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	6	Mãe	AI
9056	56	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	7	Mãe	AI
9057	56	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	6	Mãe	AI
9058	56	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	7	Mãe	AI
9059	56	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	6	Mãe	AI
9060	56	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	7	Mãe	AI
9061	56	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	6	Mãe	AI
9062	56	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	7	Mãe	AI
9063	56	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	6	Mãe	AI
9064	56	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	6	Mãe	AI
9065	56	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	7	Mãe	AI
9066	56	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	6	Mãe	AI
9067	56	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	7	Mãe	AI
9068	56	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	6	Mãe	AI
9069	56	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	7	Mãe	AI
9070	56	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	6	Mãe	AI
9071	56	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	7	Mãe	AI
9072	56	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	6	Mãe	AI
9073	56	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	7	Mãe	AI
9074	56	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	6	Mãe	AI
9075	56	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	7	Mãe	AI
9076	56	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	6	Mãe	AI
9077	56	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	7	Mãe	AI
9078	56	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	6	Mãe	AI
9079	56	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	7	Mãe	AI
9080	56	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	6	Mãe	AI
9081	56	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	7	Mãe	AI
9082	56	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	6	Mãe	AI
9083	56	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	7	Mãe	AI
9084	56	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	6	Mãe	AI
9085	56	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	7	Mãe	AI
9086	56	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	6	Mãe	AI
9087	56	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	7	Mãe	AI
9088	56	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	6	Mãe	AI
9089	56	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	7	Mãe	AI
9090	56	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	6	Mãe	AI
9091	56	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	7	Mãe	AI
9092	56	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	6	Enf	AI
9093	56	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	7	Enf	AI
9094	56	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	6	Enf	AI
9095	56	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	7	Enf	AI
9096	56	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Tarde	6	Enf	AI

9097	56	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Tarde	7	Enf	AI
9098	56	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Tarde	6	Enf	AI
9099	56	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Tarde	7	Enf	AI
9100	56	Medicação	Administrar medicação	Tarde	6	Enf	AI
9101	56	Medicação	Administrar medicação	Tarde	7	Enf	AI
9102	56	Procedimento	Presença	Manhã	2	Mãe	PE
9103	56	Procedimento	Presença	Manhã	4	Mãe	PE
9104	56	Procedimento	Presença	Manhã	5	Mãe	AI
9105	56	Procedimento	Presença	Tarde	6	Mãe	AI
9106	56	Procedimento	Presença	Tarde	7	Mãe	AI
9107	59	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	5	Mãe	AI
9108	59	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	6	Mãe	AI
9109	59	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	7	Mãe	AI
9110	59	Alimentação	Determinar horário	Manhã	5	Mãe e Enf	NC
9111	59	Alimentação	Determinar horário	Tarde	6	Mãe e Enf	NC
9112	59	Alimentação	Determinar horário	Tarde	7	Mãe e Enf	NC
9113	59	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	5	Mãe e Enf	NC
9114	59	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	6	Mãe e Enf	NC
9115	59	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	7	Mãe e Enf	NC
9116	59	Alimentação	Dar refeição	Manhã	5	Mãe	AI
9117	59	Alimentação	Dar refeição	Tarde	6	Mãe	AI
9118	59	Alimentação	Dar refeição	Tarde	7	Mãe	AI
9119	59	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Manhã	5	Mãe	AI
9120	59	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Tarde	6	Mãe	AI
9121	59	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Tarde	6	Mãe	AI
9122	59	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	5	Mãe	AI
9123	59	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	6	Mãe	AI
9124	59	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	7	Mãe	AI
9125	59	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	5	Mãe	AI
9126	59	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	6	Mãe	AI
9127	59	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	7	Mãe	AI
9128	59	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	5	Mãe	AI
9129	59	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	6	Mãe	AI
9130	59	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	7	Mãe	AI
9131	59	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	5	Mãe	AI
9132	59	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	6	Mãe	AI
9133	59	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	7	Mãe	AI
9134	59	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Manhã	5	Mãe	AI
9135	59	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Tarde	6	Mãe	AI
9136	59	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Tarde	7	Mãe	AI
9137	59	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	5	Mãe	AI
9138	59	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	6	Mãe	AI
9139	59	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	7	Mãe	AI
9140	59	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	5	Mãe	AI
9141	59	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	6	Mãe	AI
9142	59	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	7	Mãe	AI
9143	59	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	5	Mãe	AI
9144	59	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	6	Mãe	AI
9145	59	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	7	Mãe	AI
9146	59	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	5	Mãe	AI
9147	59	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Tarde	6	Mãe	AI
9148	59	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Tarde	7	Mãe	AI
9149	59	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	5	Mãe	AI
9150	59	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	5	Mãe	AI
9151	59	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	6	Mãe	AI
9152	59	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	7	Mãe	AI

9153	59	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	5	Mãe	AI
9154	59	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	6	Mãe	AI
9155	59	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	7	Mãe	AI
9156	59	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	5	Mãe	AI
9157	59	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	6	Mãe	AI
9158	59	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	7	Mãe	AI
9159	59	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	5	Mãe	AI
9160	59	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	6	Mãe	AI
9161	59	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	7	Mãe	AI
9162	59	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Manhã	5	Mãe	AI
9163	59	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Tarde	6	Mãe	AI
9164	59	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Tarde	7	Mãe	AI
9165	59	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	5	Mãe	AI
9166	59	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	6	Mãe	AI
9167	59	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	7	Mãe	AI
9168	59	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	5	Mãe	AI
9169	59	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	6	Mãe	AI
9170	59	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	7	Mãe	AI
9171	59	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	5	Mãe	AI
9172	59	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	6	Mãe	AI
9173	59	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	7	Mãe	AI
9174	59	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	5	Mãe	AI
9175	59	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	6	Mãe	AI
9176	59	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	7	Mãe	AI
9177	59	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	5	Mãe	AI
9178	59	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	6	Mãe	AI
9179	59	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	7	Mãe	AI
9180	59	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	5	Mãe	AI
9181	59	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	6	Mãe	AI
9182	59	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	7	Mãe	AI
9183	59	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	5	Mãe	AI
9184	59	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Tarde	6	Mãe	AI
9185	59	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Tarde	7	Mãe	AI
9186	59	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	5	Mãe	AI
9187	59	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Tarde	6	Mãe	AI
9188	59	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Tarde	7	Mãe	AI
9189	59	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	5	Mãe	AI
9190	59	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	6	Mãe	AI
9191	59	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	7	Mãe	AI
9192	59	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Manhã	5	Mãe	AI
9193	59	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Tarde	6	Mãe	AI
9194	59	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Tarde	7	Mãe	AI
9195	59	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	5	Mãe	AI
9196	59	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Tarde	6	Mãe	AI
9197	59	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Tarde	7	Mãe	AI
9198	59	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	5	Mãe	AI
9199	59	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	6	Mãe	AI
9200	59	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	7	Mãe	AI
9201	59	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	5	Mãe	AI
9202	59	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	6	Mãe	AI
9203	59	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	7	Mãe	AI
9204	59	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	5	Mãe	AI
9205	59	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	6	Mãe	AI
9206	59	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	7	Mãe	AI
9207	59	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	5	Mãe	AI
9208	59	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	5	Mãe	AI

9209	59	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	6	Mãe	AI
9210	59	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	7	Mãe	AI
9211	59	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	5	Mãe e Enf	AI
9212	59	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Tarde	6	Mãe e Enf	AI
9213	59	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	7	Mãe e Enf	AI
9214	59	Medicação	Administrar medicação	Manhã	5	Mãe	NC
9215	59	Medicação	Administrar medicação	Tarde	6	Mãe	NC
9216	59	Medicação	Administrar medicação	Tarde	7	Mãe	NC
9217	59	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	5	Mãe	AI
9218	59	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Tarde	6	Mãe	AI
9219	59	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Tarde	7	Mãe	AI
9220	59	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	5	Mãe	AI
9221	59	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Tarde	6	Mãe	AI
9222	59	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Tarde	7	Mãe	AI
9223	59	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Manhã	5	Mãe e Enf	AI
9224	59	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Tarde	6	Mãe e Enf	AI
9225	59	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Tarde	7	Mãe	AI
9226	59	Procedimento d	Presença	Manhã	5	Mãe	AI
9227	59	Procedimento d	Presença	Tarde	7	Mãe	AI
9228	59	Procedimento d	Presença	Tarde	6	Mãe	AI
9229	58	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	5	Mãe	AI
9230	58	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	6	Mãe	AI
9231	58	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	7	Mãe	AI
9232	58	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	6	Mãe	AI
9233	58	Alimentação	Determinar horário	Manhã	5	Mãe	AI
9234	58	Alimentação	Determinar horário	Tarde	6	Mãe	AI
9235	58	Alimentação	Determinar horário	Manhã	7	Mãe	AI
9236	58	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	5	Mãe	AI
9237	58	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	7	Mãe	AI
9238	58	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	5	Mãe	AI
9239	58	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	6	Mãe	AI
9240	58	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Manhã	5	Mãe	AI
9241	58	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Tarde	6	Mãe	AI
9242	58	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Manhã	5	Mãe	AI
9243	58	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Tarde	6	Mãe	AI
9244	58	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Manhã	7	Mãe	AI
9245	58	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	5	Mãe	AI
9246	58	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	6	Mãe	AI
9247	58	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	7	Mãe	AI
9248	58	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	5	Mãe	AI
9249	58	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	6	Mãe	AI
9250	58	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	7	Mãe	AI
9251	58	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Manhã	5	Mãe	AI
9252	58	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Tarde	6	Mãe	AI
9253	58	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Manhã	7	Mãe	AI
9254	58	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	5	Mãe	AI
9255	58	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	6	Mãe	AI
9256	58	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	7	Mãe	AI
9257	58	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	5	Mãe	AI
9258	58	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	6	Mãe	AI
9259	58	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	7	Mãe	AI
9260	58	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Manhã	5	Mãe	AI
9261	58	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Tarde	6	Mãe	AI
9262	58	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Manhã	7	Mãe	AI
9263	58	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	5	Mãe	AI
9264	58	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	6	Mãe	AI

9265	58	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Manhã	5	Mãe	AI
9266	58	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Tarde	6	Mãe	AI
9267	58	Sono Repouso	Solicitar competencias da criança para dormir repousar	Manhã	5	Mãe	AI
9268	58	Sono Repouso	Solicitar competencias da criança para dormir repousar	Tarde	6	Mãe	AI
9269	58	Sono Repouso	Solicitar competencias da criança para dormir repousar	Manhã	7	Mãe	AI
9270	58	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	5	Mãe	AI
9271	58	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	6	Mãe	AI
9272	58	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	7	Mãe	AI
9273	58	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	5	Mãe	AI
9274	58	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	6	Mãe	AI
9275	58	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	7	Mãe	AI
9276	58	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	5	Mãe	AI
9277	58	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	6	Mãe	AI
9278	58	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	7	Mãe	AI
9279	58	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	5	Mãe	AI
9280	58	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	6	Mãe	AI
9281	58	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	7	Mãe	AI
9282	58	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	5	Mãe	AI
9283	58	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	6	Mãe	AI
9284	58	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	7	Mãe	AI
9285	58	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	5	Mãe	AI
9286	58	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Tarde	6	Mãe	AI
9287	58	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	7	Mãe	AI
9288	58	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	5	Mãe	AI
9289	58	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Tarde	6	Mãe	AI
9290	58	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	7	Mãe	AI
9291	58	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	5	Mãe	AI
9292	58	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	6	Mãe	AI
9293	58	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	7	Mãe	AI
9294	58	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Manhã	5	Mãe	AI
9295	58	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Tarde	6	Mãe	AI
9296	58	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Manhã	7	Mãe	AI
9297	58	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	5	Mãe	AI
9298	58	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Tarde	6	Mãe	AI
9299	58	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	7	Mãe	AI
9300	58	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Manhã	5	Mãe	AI
9301	58	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Tarde	6	Mãe	AI
9302	58	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Manhã	7	Mãe	AI
9303	58	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	5	Mãe e Enf	PE
9304	58	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	6	Mãe e Enf	PE
9305	58	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	7	Mãe e Enf	PE
9306	58	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	5	Mãe e Enf	PE
9307	58	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	6	Mãe e Enf	PE
9308	58	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	7	Mãe e Enf	PE
9309	58	Medicação	Administrar medicação	Manhã	5	Mãe	PE
9310	58	Medicação	Administrar medicação	Tarde	6	Mãe	PE
9311	58	Medicação	Administrar medicação	Manhã	7	Mãe	PE
9312	58	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	5	Mãe	PE
9313	58	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Tarde	6	Mãe	PE
9314	58	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	7	Mãe	PE
9315	58	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	5	Mãe e Enf	PE
9316	58	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Tarde	6	Mãe e Enf	PE
9317	58	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	7	Mãe e Enf	PE
9318	58	Medicação	Auxiliar a criança a tomar medicação	Manhã	5	Mãe	AI
9319	58	Medicação	Auxiliar a criança a tomar medicação	Tarde	6	Mãe	AI
9320	58	Medicação	Auxiliar a criança a tomar medicação	Manhã	7	Mãe	AI

9321	58	Medicação	Solicitar competências da criança para tomar medicação	Manhã	5	Mãe	AI
9322	58	Medicação	Solicitar competências da criança para tomar medicação	Tarde	6	Mãe	AI
9323	58	Medicação	Solicitar competências da criança para tomar medicação	Manhã	7	Mãe	AI
9324	106	Alimentação	Determinar horário	Manhã	3	Mãe	AI
9325	106	Alimentação	Determinar horário	Manhã	4	Mãe	AI
9326	106	Alimentação	Determinar horário	Tarde	5	Mãe	AI
9327	106	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	3	Mãe	AI
9328	106	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	4	Mãe	AI
9329	106	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	5	Mãe	AI
9330	106	Alimentação	Dar refeição	Manhã	3	Mãe	AI
9331	106	Alimentação	Dar refeição	Manhã	4	Mãe	AI
9332	106	Alimentação	Dar refeição	Tarde	5	Mãe	AI
9333	106	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	3	Mãe	AI
9334	106	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	4	Mãe	AI
9335	106	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	5	Mãe	AI
9336	106	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	3	Mãe	AI
9337	106	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	4	Mãe	AI
9338	106	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	5	Mãe	AI
9339	106	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	3	Mãe	AI
9340	106	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	4	Mãe	AI
9341	106	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	5	Mãe	AI
9342	106	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	3	Mãe	AI
9343	106	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	4	Mãe	AI
9344	106	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	5	Mãe	AI
9345	106	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	3	Mãe	AI
9346	106	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	4	Mãe	AI
9347	106	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	5	Mãe	AI
9348	106	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	3	Mãe	AI
9349	106	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	4	Mãe	AI
9350	106	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	5	Mãe	AI
9351	106	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	3	Mãe	AI
9352	106	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	4	Mãe	AI
9353	106	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	5	Mãe	AI
9354	106	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	3	Mãe	AI
9355	106	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	4	Mãe	AI
9356	106	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	3	Mãe	AI
9357	106	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	4	Mãe	AI
9358	106	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	3	Mãe	AI
9359	106	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	4	Mãe	AI
9360	106	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	5	Mãe	AI
9361	106	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	3	Mãe	AI
9362	106	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	4	Mãe	AI
9363	106	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	5	Mãe	AI
9364	106	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	3	Mãe	AI
9365	106	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	4	Mãe	AI
9366	106	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	5	Mãe	AI
9367	106	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	3	Mãe	AI
9368	106	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	4	Mãe	AI
9369	106	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	5	Mãe	AI
9370	106	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	3	Mãe	AI
9371	106	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	4	Mãe	AI
9372	106	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	5	Mãe	AI
9373	106	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	3	Mãe	AI
9374	106	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	4	Mãe	AI
9375	106	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	5	Mãe	AI
9376	106	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	3	Mãe	AI

9377	106	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	4	Mãe	AI
9378	106	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	5	Mãe	AI
9379	106	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	3	Mãe	AI
9380	106	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	4	Mãe	AI
9381	106	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	5	Mãe	AI
9382	106	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	3	Mãe	AI
9383	106	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	4	Mãe	AI
9384	106	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	5	Mãe	AI
9385	106	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	3	Mãe	AI
9386	106	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	4	Mãe	AI
9387	106	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	5	Mãe	AI
9388	106	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	3	Mãe	AI
9389	106	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	4	Mãe	AI
9390	106	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	5	Mãe	AI
9391	106	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	3	Mãe	AI
9392	106	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	4	Mãe	AI
9393	106	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	5	Mãe	AI
9394	106	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	3	Mãe	AI
9395	106	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	4	Mãe	AI
9396	106	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	5	Mãe	AI
9397	106	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	3	Mãe	AI
9398	106	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	4	Mãe	AI
9399	106	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	3	Mãe	AI
9400	106	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	4	Mãe	AI
9401	106	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	5	Mãe	AI
9402	106	Medicação	Administrar medicação	Manhã	3	Mãe	PE
9403	106	Medicação	Administrar medicação	Manhã	4	Mãe	PE
9404	106	Medicação	Administrar medicação	Tarde	5	Mãe	PE
9405	106	Processos Corp	Aspirar secreções	Manhã	1	Enf	AI
9406	106	Processos Corp	Aspirar secreções	Manhã	2	Enf	AI
9407	106	Processos Corp	Aspirar secreções	Manhã	3	Enf	AI
9408	106	Procedimento c	Presença	Manhã	1	Mãe	PE
9409	106	Procedimento c	Presença	Manhã	2	Mãe	AI
9410	106	Procedimento c	Presença	Manhã	3	Mãe	AI
9411	106	Procedimento c	Presença	Manhã	4	Mãe	AI
9412	106	Medicação	Administrar medicação	Manhã	1	Enf	AI
9413	106	Medicação	Administrar medicação	Manhã	2	Enf	AI
9414	78	Alimentação	Determinar horário	Tarde	2	Mãe	AI
9415	78	Alimentação	Determinar horário	Tarde	3	Mãe	AI
9416	78	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	2	Mãe	AI
9417	78	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	3	Mãe	AI
9418	78	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	2	Mãe	AI
9419	78	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	3	Mãe	AI
9420	78	Alimentação	Dar refeição	Tarde	2	Mãe	AI
9421	78	Alimentação	Dar refeição	Tarde	3	Mãe	AI
9422	78	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	2	Mãe	AI
9423	78	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	3	Mãe	AI
9424	78	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	2	Mãe	AI
9425	78	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	3	Mãe	AI
9426	78	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	2	Mãe	AI
9427	78	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	3	Mãe	AI
9428	78	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	2	Mãe	AI
9429	78	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	3	Mãe	AI
9430	78	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	2	Mãe	AI
9431	78	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	3	Mãe	AI
9432	78	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	2	Mãe	AI

9433	78	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	3	Mãe	AI
9434	78	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	2	Mãe	AI
9435	78	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	3	Mãe	AI
9436	78	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	2	Mãe	AI
9437	78	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	3	Mãe	AI
9438	78	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	2	Mãe	AI
9439	78	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	3	Mãe	AI
9440	78	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	2	Mãe	AI
9441	78	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	3	Mãe	AI
9442	78	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	2	Mãe	AI
9443	78	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	3	Mãe	AI
9444	78	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	2	Mãe	AI
9445	78	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	3	Mãe	AI
9446	78	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	2	Mãe	AI
9447	78	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	3	Mãe	AI
9448	78	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	2	Mãe	AI
9449	78	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	3	Mãe	AI
9450	78	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	2	Mãe	AI
9451	78	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	3	Mãe	AI
9452	78	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	2	Mãe	AI
9453	78	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	3	Mãe	AI
9454	78	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	2	Mãe	AI
9455	78	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	3	Mãe	AI
9456	78	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	2	Mãe	AI
9457	78	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	3	Mãe	AI
9458	78	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	2	Mãe	AI
9459	78	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	3	Mãe	AI
9460	78	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	2	Mãe	AI
9461	78	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	3	Mãe	AI
9462	78	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe	AI
9463	78	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	2	Mãe	AI
9464	78	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	3	Mãe	AI
9465	78	Medicação	Administrar medicação	Tarde	2	Mãe	PE
9466	63	Alimentação	Determinar horário	Manhã	3	Mãe	AI
9467	63	Alimentação	Determinar horário	Manhã	4	Mãe	AI
9468	63	Alimentação	Determinar horário	Tarde	5	Mãe	AI
9469	63	Alimentação	Determinar horário	Tarde	6	Mãe	AI
9470	63	Alimentação	Determinar horário	Tarde	7	Mãe	AI
9471	63	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	3	Mãe	AI
9472	63	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	4	Mãe	AI
9473	63	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	5	Mãe	AI
9474	63	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	6	Mãe	AI
9475	63	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	7	Mãe	AI
9476	63	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	3	Mãe	AI
9477	63	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	4	Mãe	AI
9478	63	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	5	Mãe	AI
9479	63	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	6	Mãe	AI
9480	63	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	7	Mãe	AI
9481	63	Alimentação	Dar refeição	Manhã	3	Mãe	AI
9482	63	Alimentação	Dar refeição	Manhã	4	Mãe	AI
9483	63	Alimentação	Dar refeição	Manhã	4	Mãe	AI
9484	63	Alimentação	Dar refeição	Tarde	5	Mãe	AI
9485	63	Alimentação	Dar refeição	Tarde	6	Mãe	AI
9486	63	Alimentação	Dar refeição	Tarde	7	Mãe	AI
9487	63	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	3	Mãe	AI
9488	63	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	4	Mãe	AI

9489	63	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	5	Mãe	AI
9490	63	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	6	Mãe	AI
9491	63	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	7	Mãe	AI
9492	63	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	3	Mãe	AI
9493	63	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	4	Mãe	AI
9494	63	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	3	Mãe	AI
9495	63	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	4	Mãe	AI
9496	63	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	3	Mãe	AI
9497	63	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	4	Mãe	AI
9498	63	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	3	Mãe	AI
9499	63	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	4	Mãe	AI
9500	63	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	3	Mãe	AI
9501	63	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	4	Mãe	AI
9502	63	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	4	Mãe	AI
9503	63	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	5	Mãe	AI
9504	63	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	6	Mãe	AI
9505	63	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	7	Mãe	AI
9506	63	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	3	Mãe	AI
9507	63	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	4	Mãe	AI
9508	63	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	5	Mãe	AI
9509	63	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	6	Mãe	AI
9510	63	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	7	Mãe	AI
9511	63	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	3	Mãe	AI
9512	63	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	4	Mãe	AI
9513	63	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	3	Mãe	AI
9514	63	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	4	Mãe	AI
9515	63	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	3	Mãe	AI
9516	63	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	4	Mãe	AI
9517	63	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	3	Mãe	AI
9518	63	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	4	Mãe	AI
9519	63	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	5	Mãe	AI
9520	63	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	6	Mãe	AI
9521	63	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	7	Mãe	AI
9522	63	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	3	Mãe	AI
9523	63	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	4	Mãe	AI
9524	63	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	5	Mãe	AI
9525	63	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	6	Mãe	AI
9526	63	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	7	Mãe	AI
9527	63	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	3	Mãe	AI
9528	63	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	4	Mãe	AI
9529	63	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	5	Mãe	AI
9530	63	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	6	Mãe	AI
9531	63	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	7	Mãe	AI
9532	63	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	3	Mãe	AI
9533	63	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	4	Mãe	AI
9534	63	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	5	Mãe	AI
9535	63	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	6	Mãe	AI
9536	63	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	7	Mãe	AI
9537	63	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	3	Mãe	AI
9538	63	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	4	Mãe	AI
9539	63	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	5	Mãe	AI
9540	63	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	6	Mãe	AI
9541	63	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	7	Mãe	AI
9542	63	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	3	Mãe	AI
9543	63	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	4	Mãe	AI
9544	63	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	5	Mãe	AI

9545	63	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	6	Mãe	AI
9546	63	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	7	Mãe	AI
9547	63	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	3	Mãe	AI
9548	63	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	4	Mãe	AI
9549	63	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Tarde	5	Mãe	AI
9550	63	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Tarde	6	Mãe	AI
9551	63	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Tarde	7	Mãe	AI
9552	63	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	3	Mãe	AI
9553	63	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	4	Mãe	AI
9554	63	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Tarde	5	Mãe	AI
9555	63	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Tarde	6	Mãe	AI
9556	63	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Tarde	7	Mãe	AI
9557	63	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	3	Mãe	AI
9558	63	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	4	Mãe	AI
9559	63	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Tarde	5	Mãe	AI
9560	63	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Tarde	6	Mãe	AI
9561	63	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Tarde	7	Mãe	AI
9562	63	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	3	Mãe	AI
9563	63	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	4	Mãe	AI
9564	63	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	5	Mãe	AI
9565	63	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	6	Mãe	AI
9566	63	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	7	Mãe	AI
9567	63	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Manhã	3	Mãe	AI
9568	63	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Manhã	4	Mãe	AI
9569	63	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Tarde	5	Mãe	AI
9570	63	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Tarde	6	Mãe	AI
9571	63	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Tarde	7	Mãe	AI
9572	63	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	3	Mãe	AI
9573	63	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	4	Mãe	AI
9574	63	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	5	Mãe	AI
9575	63	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	6	Mãe	AI
9576	63	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	7	Mãe	AI
9577	63	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	3	Mãe	AI
9578	63	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	4	Mãe	AI
9579	63	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	5	Mãe	AI
9580	63	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	6	Mãe	AI
9581	63	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	7	Mãe	AI
9582	63	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	3	Mãe	PE
9583	63	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	4	Mãe	AI
9584	63	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	4	Mãe e Enf	PE
9585	63	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	5	Mãe e Enf	PE
9586	63	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	6	Mãe e Enf	AI
9587	63	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	7	Mãe	AI
9588	63	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	3	Enf	AI
9589	63	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	4	Enf	AI
9590	63	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	5	Mãe	PE
9591	63	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	6	Mãe	PE
9592	63	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	7	Mãe	AI
9593	63	Medicação	Administrar medicação	Manhã	3	Mãe	PE
9594	63	Medicação	Administrar medicação	Manhã	4	Mãe	PE
9595	63	Medicação	Administrar medicação	Tarde	5	Mãe	NC
9596	63	Medicação	Administrar medicação	Tarde	6	Mãe	NC
9597	63	Medicação	Administrar medicação	Tarde	7	Mãe	NC
9598	63	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	3	Mãe	AI
9599	63	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	4	Mãe	AI
9600	63	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	5	Mãe	AI

9601	63	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	6	Mãe	AI
9602	63	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	7	Mãe	AI
9603	63	Processos Corp	Seleccionar material	Manhã	3	Mãe	PE
9604	63	Processos Corp	Seleccionar material	Manhã	4	Mãe	PE
9605	63	Processos Corp	Seleccionar material	Tarde	5	Mãe	NC
9606	63	Processos Corp	Seleccionar material	Tarde	6	Mãe	NC
9607	63	Processos Corp	Seleccionar material	Tarde	7	Mãe	NC
9608	63	Processos Corp	Manipular material	Manhã	3	Mãe	PE
9609	63	Processos Corp	Manipular material	Manhã	4	Mãe	PE
9610	63	Processos Corp	Manipular material	Tarde	5	Mãe	AI
9611	63	Processos Corp	Manipular material	Tarde	6	Mãe	AI
9612	63	Processos Corp	Manipular material	Tarde	7	Mãe	AI
9614	1	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe	AI
9615	1	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	2	Mãe	AI
9616	1	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	3	Mãe	AI
9617	1	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	4	Mãe	AI
9618	1	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	5	Mãe	AI
9619	1	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	6	Mãe	AI
9620	2	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe	AI
9621	2	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	2	Mãe	AI
9622	2	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	3	Mãe	AI
9623	2	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	4	Mãe	AI
9624	3	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	1	Mãe	AI
9625	3	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	2	Mãe	AI
9626	3	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	3	Mãe	AI
9627	3	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	4	Mãe	AI
9628	3	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	5	Mãe	AI
9629	3	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	6	Mãe	AI
9630	4	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe	AI
9631	4	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	2	Mãe	AI
9632	4	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	3	Mãe	AI
9633	5	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe	AI
9634	5	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	2	Mãe	AI
9635	5	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	3	Mãe	AI
9636	6	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe	AI
9637	6	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	2	Mãe	AI
9638	6	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	3	Mãe	AI
9639	6	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	4	Mãe	AI
9640	6	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	5	Mãe	AI
9641	7	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe	AI
9642	7	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	2	Mãe	AI
9643	8	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe	AI
9644	8	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	2	Mãe	AI
9645	8	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	3	Mãe	AI
9646	9	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe	AI
9647	9	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	2	Mãe	AI
9648	10	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	1	Mãe	AI
9649	10	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	2	Mãe	AI
9650	11	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
9651	11	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
9652	12	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
9653	12	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
9654	12	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	3	Mãe e Enf	AI
9655	13	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
9656	13	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	2	Mãe e Enf	AI
9657	14	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe e Enf	AI

9658	14	Processos Corpo	Vigiar eliminação	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
9659	14	Processos Corpo	Vigiar eliminação	Tarde	3	Mãe	AI
9660	15	Processos Corpo	Vigiar eliminação	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
9661	15	Processos Corpo	Vigiar eliminação	Tarde	2	Mãe	AI
9662	16	Processos Corpo	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe	AI
9663	16	Processos Corpo	Vigiar eliminação	Tarde	3	Mãe	AI
9664	16	Processos Corpo	Vigiar eliminação	Tarde	2	Mãe	AI
9665	17	Processos Corpo	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
9666	17	Processos Corpo	Vigiar eliminação	Tarde	2	Mãe	AI
9667	17	Processos Corpo	Vigiar eliminação	Tarde	3	Mãe	AI
9668	18	Processos Corpo	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe	PE
9669	18	Processos Corpo	Vigiar eliminação	Tarde	2	Mãe	PE
9670	18	Processos Corpo	Vigiar eliminação	Manhã	3	Mãe	PE
9671	18	Processos Corpo	Vigiar eliminação	Tarde	4	Mãe	AI
9672	19	Processos Corpo	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe	PE
9673	19	Processos Corpo	Vigiar eliminação	Manhã	2	Mãe	PE
9674	19	Processos Corpo	Vigiar eliminação	Manhã	3	Mãe	PE
9675	19	Processos Corpo	Vigiar eliminação	Manhã	4	Mãe	AI
9676	19	Processos Corpo	Vigiar eliminação	Tarde	5	Mãe	AI
9678	20	Processos Corpo	Vigiar eliminação	Tarde	1	Mãe	AI
9679	21	Processos Corpo	Vigiar eliminação	Tarde	1	Mãe	AI
9680	22	Processos Corpo	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe	AI
9681	22	Processos Corpo	Vigiar eliminação	Manhã	2	Mãe	AI
9682	23	Processos Corpo	Vigiar eliminação	Tarde	1	Mãe	AI
9683	24	Processos Corpo	Vigiar eliminação	Tarde	1	Mãe	AI
9684	25	Processos Corpo	Vigiar eliminação	Tarde	1	Mãe	AI
9685	26	Processos Corpo	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
9686	26	Processos Corpo	Vigiar eliminação	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
9687	27	Processos Corpo	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe	AI
9688	28	Processos Corpo	Vigiar eliminação	Tarde	1	Mãe	AI
9689	29	Processos Corpo	Vigiar eliminação	Tarde	1	Mãe	AI
9690	30	Processos Corpo	Vigiar eliminação	Tarde	1	Mãe	AI
9691	31	Processos Corpo	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe	PE
9692	31	Processos Corpo	Vigiar eliminação	Tarde	2	Mãe	PE
9693	32	Processos Corpo	Vigiar eliminação	Tarde	1	Enf	AI
9694	33	Processos Corpo	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe	AI
9695	34	Processos Corpo	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe	AI
9696	35	Processos Corpo	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe	AI
9697	36	Processos Corpo	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe	AI
9698	37	Processos Corpo	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe	AI
9699	38	Processos Corpo	Vigiar eliminação	Tarde	1	Mãe	AI
9700	39	Processos Corpo	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe	PE
9701	40	Processos Corpo	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe	NC
9702	41	Processos Corpo	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe	AI
9703	42	Processos Corpo	Vigiar eliminação	Tarde	1	Mãe	AI
9704	43	Processos Corpo	Vigiar eliminação	Tarde	1	Mãe	AI
9705	44	Processos Corpo	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
9706	45	Processos Corpo	Vigiar eliminação	Tarde	1	Mãe	AI
9707	46	Processos Corpo	Vigiar eliminação	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
9708	46	Processos Corpo	Vigiar eliminação	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
9709	47	Processos Corpo	Vigiar eliminação	Tarde	1	Mãe	AI
9710	47	Processos Corpo	Vigiar eliminação	Tarde	2	Mãe	AI
9711	47	Processos Corpo	Vigiar eliminação	Tarde	3	Mãe	AI
9712	47	Processos Corpo	Vigiar eliminação	Manhã	4	Mãe	AI
9713	48	Processos Corpo	Vigiar eliminação	Tarde	1	Mãe	AI
9714	48	Processos Corpo	Vigiar eliminação	Manhã	2	Mãe	AI

9715	48	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	3	Mãe	AI
9716	48	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	4	Mãe	AI
9717	49	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	1	Mãe	AI
9718	49	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	2	Mãe	AI
9719	49	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	3	Mãe	AI
9720	49	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	4	Mãe	AI
9721	50	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe	PE
9722	50	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	2	Mãe	PE
9723	51	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
9724	51	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
9725	52	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	1	Mãe	AI
9726	53	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	1	Mãe	AI
9727	53	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	2	Mãe	AI
9728	54	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	1	Mãe	AI
9729	54	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	20	Mãe	AI
9730	54	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	19	Mãe	AI
9731	54	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	18	Mãe	AI
9732	54	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	17	Mãe	AI
9733	54	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	16	Mãe	AI
9734	54	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	15	Mãe	AI
9735	54	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	14	Mãe	AI
9736	54	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	13	Mãe	AI
9737	54	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	12	Mãe	AI
9738	54	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	8	Mãe	AI
9739	54	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	9	Mãe	AI
9740	54	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	10	Mãe	AI
9741	54	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	11	Mãe	AI
9742	54	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	7	Mãe	AI
9743	54	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	6	Mãe	AI
9744	54	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	5	Mãe	AI
9745	54	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	4	Mãe	AI
9746	54	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	3	Mãe	AI
9747	54	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	2	Mãe	AI
9748	54	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe	AI
9749	55	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe	PE
9750	55	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	2	Mãe	PE
9751	55	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	3	Mãe	PE
9752	55	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	4	Mãe	AI
9753	55	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	5	Mãe	AI
9754	55	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	6	Mãe	AI
9755	55	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	7	Mãe	AI
9756	55	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	8	Mãe	AI
9757	55	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	9	Mãe	AI
9758	55	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	10	Mãe	AI
9759	55	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	11	Mãe	AI
9760	55	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	12	Mãe	AI
9761	55	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	13	Mãe	AI
9762	55	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	14	Mãe	AI
9763	55	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	15	Mãe	AI
9764	55	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	16	Mãe	AI
9765	55	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	17	Mãe	AI
9766	55	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	18	Mãe	AI
9767	55	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	19	Mãe	AI
9768	55	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	20	Mãe	AI
9769	56	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
9770	56	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	2	Mãe	AI

9771	56	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	3	Mãe	AI
9772	56	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	4	Mãe	AI
9773	56	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	5	Mãe	AI
9774	56	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	6	Mãe	AI
9775	56	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	7	Mãe	AI
9776	57	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe	AI
9777	57	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	2	Mãe	AI
9778	57	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	3	Mãe	AI
9779	57	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	4	Mãe	AI
9780	58	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe	AI
9781	58	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	2	Mãe	AI
9782	58	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	3	Mãe	AI
9783	58	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	4	Mãe	AI
9784	58	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	5	Mãe	AI
9785	58	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	6	Mãe	AI
9786	58	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	7	Mãe	AI
9787	59	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe	AI
9788	59	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	2	Mãe	AI
9789	59	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	3	Mãe	AI
9790	59	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	4	Mãe	AI
9791	59	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	5	Mãe	AI
9792	59	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	6	Mãe	AI
9793	59	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	7	Mãe	AI
9794	60	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
9795	60	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	2	Mãe	AI
9796	60	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	3	Mãe e Enf	AI
9797	60	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	4	Mãe e Enf	AI
9798	61	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe	AI
9799	61	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	2	Mãe	AI
9800	62	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe	AI
9801	62	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	2	Mãe	AI
9802	62	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	3	Mãe	AI
9803	62	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	4	Mãe	AI
9804	63	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe	AI
9805	63	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	2	Mãe	AI
9806	63	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	3	Mãe	AI
9807	63	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	4	Mãe	AI
9808	63	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	5	Mãe	AI
9809	63	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	6	Mãe	AI
9810	63	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	7	Mãe	AI
9811	64	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe	AI
9812	65	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe	AI
9813	65	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	2	Mãe	AI
9814	65	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	3	Mãe	AI
9815	66	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe	AI
9816	67	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	1	Mãe	AI
9817	68	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe	PE
9818	68	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	2	Mãe	AI
9819	68	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	3	Mãe	AI
9820	69	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	1	Mãe	AI
9821	69	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	2	Mãe	AI
9822	69	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	3	Mãe	AI
9823	70	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	1	Mãe	AI
9824	70	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	2	Mãe	AI
9825	70	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	3	Mãe	AI
9826	70	Alimentação	Determinar horário	Tarde	4	Mãe	AI

9827	70	Alimentação	Determinar horário	Tarde	5	Mãe	AI
9828	70	Alimentação	Determinar horário	Tarde	6	Mãe	AI
9829	70	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	4	Mãe	AI
9830	70	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	5	Mãe	AI
9832	70	Alimentação	Dar refeição	Tarde	4	Mãe	AI
9833	70	Alimentação	Dar refeição	Tarde	5	Mãe	AI
9834	70	Alimentação	Dar refeição	Tarde	6	Mãe	AI
9835	70	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	4	Mãe	AI
9836	70	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	5	Mãe	AI
9837	70	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	6	Mãe	AI
9838	70	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	4	Mãe	AI
9839	70	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	5	Mãe	AI
9840	70	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	6	Mãe	AI
9841	70	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Tarde	4	Mãe	AI
9842	70	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Tarde	5	Mãe	AI
9843	70	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Tarde	6	Mãe	AI
9844	70	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Tarde	4	Mãe	AI
9845	70	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Tarde	5	Mãe	AI
9846	70	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Tarde	6	Mãe	AI
9847	70	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	4	Mãe	AI
9848	70	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	5	Mãe	AI
9849	70	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	6	Mãe	AI
9850	70	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	4	Mãe	AI
9851	70	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	5	Mãe	AI
9852	70	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	6	Mãe	AI
9853	70	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Tarde	4	Mãe	AI
9854	70	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Tarde	5	Mãe	AI
9855	70	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Tarde	6	Mãe	AI
9856	70	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Tarde	4	Mãe	AI
9857	70	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Tarde	5	Mãe	AI
9858	70	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Tarde	6	Mãe	AI
9859	70	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	4	Mãe	AI
9860	70	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	5	Mãe	AI
9861	70	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	6	Mãe	AI
9862	70	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	4	Mãe	AI
9863	70	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	5	Mãe	AI
9864	70	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	6	Mãe	AI
9865	70	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	4	Mãe	AI
9866	70	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	5	Mãe	AI
9867	70	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	6	Mãe	AI
9868	70	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	4	Mãe	NC
9869	70	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	5	Mãe	NC
9870	70	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	6	Mãe	AI
9871	71	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe	AI
9872	71	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	2	Mãe	AI
9873	71	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	3	Mãe	AI
9874	72	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe	AI
9875	72	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	2	Mãe	AI
9876	73	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe	AI
9877	74	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe	AI
9878	75	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	1	Mãe	AI
9879	75	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	2	Mãe	AI
9880	75	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	3	Mãe	AI
9881	76	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe	AI
9882	77	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	1	Mãe	AI
9883	77	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	2	Mãe	AI

9884	78	Processos Corpe	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
9885	78	Processos Corpe	Vigiar eliminação	Tarde	2	Mãe	AI
9886	78	Processos Corpe	Vigiar eliminação	Tarde	3	Mãe	AI
9887	79	Processos Corpe	Vigiar eliminação	Tarde	1	Mãe	AI
9888	80	Processos Corpe	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe	AI
9889	80	Processos Corpe	Vigiar eliminação	Manhã	2	Mãe	AI
9890	81	Processos Corpe	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
9891	81	Processos Corpe	Vigiar eliminação	Tarde	2	Mãe	AI
9892	81	Processos Corpe	Vigiar eliminação	Manhã	3	Mãe	AI
9893	82	Processos Corpe	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe	AI
9894	82	Processos Corpe	Vigiar eliminação	Tarde	2	Mãe	AI
9895	82	Processos Corpe	Vigiar eliminação	Tarde	3	Mãe	AI
9896	82	Processos Corpe	Vigiar eliminação	Manhã	4	Mãe	AI
9897	83	Processos Corpe	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe	AI
9898	83	Processos Corpe	Vigiar eliminação	Manhã	2	Mãe	AI
9899	84	Processos Corpe	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe	AI
9900	84	Processos Corpe	Vigiar eliminação	Manhã	2	Mãe	AI
9901	84	Processos Corpe	Vigiar eliminação	Noite	3	Mãe	AI
9902	85	Processos Corpe	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe	AI
9903	86	Processos Corpe	Vigiar eliminação	Tarde	1	Mãe	AI
9904	86	Processos Corpe	Vigiar eliminação	Noite	2	Mãe	AI
9905	86	Processos Corpe	Vigiar eliminação	Manhã	3	Mãe	AI
9906	86	Processos Corpe	Vigiar eliminação	Tarde	4	Mãe	AI
9907	86	Processos Corpe	Vigiar eliminação	Manhã	5	Mãe	AI
9908	87	Processos Corpe	Vigiar eliminação	Tarde	1	Mãe	AI
9909	88	Processos Corpe	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe	AI
9910	89	Processos Corpe	Vigiar eliminação	Tarde	1	Mãe	AI
9911	90	Processos Corpe	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe	AI
9912	91	Processos Corpe	Vigiar eliminação	Tarde	1	Mãe	AI
9913	91	Processos Corpe	Vigiar eliminação	Manhã	2	Mãe	AI
9914	92	Processos Corpe	Vigiar eliminação	Tarde	1	Mãe	AI
9915	92	Processos Corpe	Vigiar eliminação	Manhã	2	Mãe	AI
9916	93	Processos Corpe	Vigiar eliminação	Noite	1	Mãe	AI
9917	94	Processos Corpe	Vigiar eliminação	Noite	1	Mãe	AI
9918	95	Processos Corpe	Vigiar eliminação	Tarde	1	Mãe	PE
9919	95	Processos Corpe	Vigiar eliminação	Manhã	2	Mãe	PE
9920	95	Processos Corpe	Vigiar eliminação	Manhã	3	Mãe	PE
9921	96	Processos Corpe	Vigiar eliminação	Tarde	1	Mãe	AI
9922	97	Processos Corpe	Vigiar eliminação	Manhã	1	Enf	AI
9923	97	Processos Corpe	Vigiar eliminação	Tarde	2	Enf	AI
9924	98	Processos Corpe	Vigiar eliminação	Manhã	1	Enf	AI
9925	99	Processos Corpe	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe	AI
9926	99	Processos Corpe	Vigiar eliminação	Manhã	2	Mãe	AI
9927	100	Processos Corpe	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe	AI
9928	101	Processos Corpe	Vigiar eliminação	Tarde	1	Mãe	AI
9929	101	Processos Corpe	Vigiar eliminação	Tarde	2	Mãe	AI
9930	102	Processos Corpe	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe	AI
9931	103	Processos Corpe	Vigiar eliminação	Noite	1	Mãe	AI
9932	103	Processos Corpe	Vigiar eliminação	Manhã	2	Mãe	AI
9933	104	Processos Corpe	Vigiar eliminação	Noite	1	Mãe	AI
9934	104	Processos Corpe	Vigiar eliminação	Manhã	2	Mãe	AI
9935	105	Processos Corpe	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe	PE
9936	105	Processos Corpe	Vigiar eliminação	Tarde	2	Mãe	PE
9937	106	Processos Corpe	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe	AI
9938	106	Processos Corpe	Vigiar eliminação	Manhã	2	Mãe	AI
9939	107	Processos Corpe	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe	AI

9940	107	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	2	Mãe	AI
9941	107	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	3	Mãe	AI
9942	107	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	4	Mãe	AI
9943	108	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe	AI
9944	108	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	2	Mãe	AI
9945	109	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe	AI
9946	110	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe	AI
9947	111	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe	AI
9948	112	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	1	Mãe	AI
9949	112	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	2	Mãe	AI
9950	113	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
9951	113	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	2	Mãe e Enf	AI
9952	57	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	5	Mãe	AI
9953	57	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	6	Mãe	AI
9954	56	Alimentação	Determinar horário	Tarde	8	Mãe	AI
9955	56	Alimentação	Determinar horário	Tarde	9	Mãe	AI
9956	56	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	8	Mãe	AI
9957	56	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	9	Mãe	AI
9958	56	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	8	Mãe	AI
9959	56	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	9	Mãe	AI
9960	56	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	8	Mãe	AI
9961	56	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	9	Mãe	AI
9962	56	Alimentação	Dar refeição	Tarde	8	Mãe	AI
9963	56	Alimentação	Dar refeição	Tarde	9	Mãe	AI
9964	56	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	8	Mãe	AI
9965	56	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	9	Mãe	AI
9966	56	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	8	Mãe	AI
9967	56	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	9	Mãe	AI
9968	56	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	8	Mãe	AI
9969	56	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	9	Mãe	AI
9970	56	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	8	Mãe	AI
9971	56	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	9	Mãe	AI
9972	56	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	8	Mãe	AI
9973	56	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	9	Mãe	AI
9974	56	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	8	Mãe	AI
9975	56	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	9	Mãe	AI
9976	56	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	8	Mãe	AI
9977	56	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	9	Mãe	AI
9978	56	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	8	Mãe	AI
9979	56	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	9	Mãe	AI
9980	56	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	8	Mãe	AI
9981	56	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	9	Mãe	AI
9982	56	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	8	Mãe	AI
9983	56	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	9	Mãe	AI
9984	56	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	8	Mãe	AI
9985	56	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	9	Mãe	AI
9986	56	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	8	Mãe	AI
9987	56	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	9	Mãe	AI
9988	56	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	8	Mãe	AI
9989	56	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	9	Mãe	AI
9990	56	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	8	Mãe	AI
9991	56	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	9	Mãe	AI
9992	56	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	8	Mãe	AI
9993	56	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	9	Mãe	AI
9994	56	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	8	Mãe	AI
9995	56	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	9	Mãe	AI

9996	56	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	8	Mãe	AI
9997	56	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	9	Mãe	AI
9999	100	Alimentação	Determinar horário	Manhã	2	Mãe	AI
10000	100	Alimentação	Determinar horário	Manhã	3	Mãe	AI
10001	100	Alimentação	Determinar horário	Manhã	4	Mãe	AI
10002	100	Alimentação	Determinar horário	Manhã	5	Mãe	AI
10003	100	Alimentação	Determinar horário	Tarde	6	Mãe	AI
10004	100	Alimentação	Determinar horário	Tarde	7	Mãe	AI
10005	100	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	2	Mãe	AI
10006	100	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	3	Mãe	AI
10007	100	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	4	Mãe	AI
10008	100	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	5	Mãe	AI
10009	100	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	6	Mãe	AI
10010	100	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	7	Mãe	AI
10011	100	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	2	Mãe	AI
10012	100	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	3	Mãe	AI
10013	100	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	4	Mãe	AI
10014	100	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	5	Mãe	AI
10015	100	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	6	Mãe	AI
10016	100	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	7	Mãe	AI
10017	100	Alimentação	Dar refeição	Manhã	2	Mãe	AI
10018	100	Alimentação	Dar refeição	Manhã	3	Mãe	AI
10019	100	Alimentação	Dar refeição	Manhã	4	Mãe	AI
10020	100	Alimentação	Dar refeição	Manhã	5	Mãe	AI
10021	100	Alimentação	Dar refeição	Tarde	6	Mãe	AI
10022	100	Alimentação	Dar refeição	Tarde	7	Mãe	AI
10023	100	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	2	Mãe	AI
10024	100	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	3	Mãe	AI
10025	100	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	4	Mãe	AI
10026	100	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	5	Mãe	AI
10027	100	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	6	Mãe	AI
10028	100	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	7	Mãe	AI
10029	100	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
10030	100	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	3	Mãe	AI
10031	100	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	4	Mãe	AI
10032	100	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	5	Mãe	AI
10033	100	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	6	Mãe	AI
10034	100	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	7	Mãe	AI
10035	100	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
10036	100	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	3	Mãe	AI
10037	100	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	4	Mãe	AI
10038	100	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	5	Mãe	AI
10039	100	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
10040	100	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	3	Mãe	AI
10041	100	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	4	Mãe	AI
10042	100	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	5	Mãe	AI
10043	100	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	2	Mãe	AI
10044	100	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	3	Mãe	AI
10045	100	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	4	Mãe	AI
10046	100	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	5	Mãe	AI
10047	100	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	2	Mãe	AI
10048	100	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	3	Mãe	AI
10049	100	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	4	Mãe	AI
10050	100	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	5	Mãe	AI
10051	100	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	6	Mãe	AI
10052	100	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	7	Mãe	AI

10053	100	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	2	Mãe	AI
10054	100	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	3	Mãe	AI
10055	100	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	4	Mãe	AI
10056	100	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	5	Mãe	AI
10057	100	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	6	Mãe	AI
10058	100	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	7	Mãe	AI
10059	100	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	2	Mãe	AI
10060	100	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	3	Mãe	AI
10061	100	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	4	Mãe	AI
10062	100	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	5	Mãe	AI
10063	100	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	2	Mãe	AI
10064	100	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	3	Mãe	AI
10065	100	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	4	Mãe	AI
10066	100	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	5	Mãe	AI
10067	100	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	2	Mãe	AI
10068	100	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	3	Mãe	AI
10069	100	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	4	Mãe	AI
10070	100	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	5	Mãe	AI
10071	100	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	6	Mãe	AI
10072	100	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	7	Mãe	AI
10073	100	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	2	Mãe	AI
10074	100	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	3	Mãe	AI
10075	100	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	4	Mãe	AI
10076	100	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	5	Mãe	AI
10077	100	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	6	Mãe	AI
10078	100	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	7	Mãe	AI
10079	100	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	2	Mãe	AI
10080	100	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	3	Mãe	AI
10081	100	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	4	Mãe	AI
10082	100	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	5	Mãe	AI
10083	100	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	6	Mãe	AI
10084	100	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	7	Mãe	AI
10085	100	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	2	Mãe	AI
10086	100	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	3	Mãe	AI
10087	100	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	4	Mãe	AI
10088	100	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	5	Mãe	AI
10089	100	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	2	Mãe	AI
10090	100	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	3	Mãe	AI
10091	100	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	4	Mãe	AI
10092	100	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	5	Mãe	AI
10093	100	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	6	Mãe	AI
10094	100	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	7	Mãe	AI
10095	100	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	2	Mãe	AI
10096	100	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	3	Mãe	AI
10097	100	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	4	Mãe	AI
10098	100	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	5	Mãe	AI
10099	100	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	6	Mãe	AI
10100	100	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	7	Mãe	AI
10101	100	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	2	Mãe	AI
10102	100	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	3	Mãe	AI
10103	100	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	4	Mãe	AI
10104	100	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	5	Mãe	AI
10105	100	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	6	Mãe	AI
10106	100	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	7	Mãe	AI
10107	100	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	2	Mãe	AI
10108	100	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	3	Mãe	AI

10109	100	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	4	Mãe	AI
10110	100	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	5	Mãe	AI
10111	100	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	6	Mãe	AI
10112	100	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	7	Mãe	AI
10113	100	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	2	Enf	AI
10114	100	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	3	Enf	AI
10115	100	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	4	Enf	AI
10116	100	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	5	Enf	AI
10117	100	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	6	Enf	AI
10118	100	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	7	Enf	AI
10119	100	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	2	Mãe	AI
10120	100	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	3	Mãe	AI
10121	100	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	4	Mãe	AI
10122	100	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	5	Mãe	AI
10123	100	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	6	Mãe	AI
10124	100	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	7	Mãe	AI
10125	100	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	2	Mãe	AI
10126	100	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	3	Mãe	AI
10127	100	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	4	Mãe	AI
10128	100	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	5	Mãe	AI
10129	100	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	6	Mãe	AI
10130	100	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	7	Mãe	AI
10131	100	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	2	Mãe	AI
10132	100	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	3	Mãe	AI
10133	100	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	4	Mãe	AI
10134	100	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	5	Mãe	AI
10135	100	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	6	Mãe	AI
10136	100	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	7	Mãe	AI
10137	100	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	2	Mãe	AI
10138	100	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	3	Mãe	AI
10139	100	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	4	Mãe	AI
10140	100	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	5	Mãe	AI
10141	100	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	6	Mãe	AI
10142	100	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	7	Mãe	AI
10143	100	Medicação	Administrar medicação	Manhã	2	Mãe	PE
10144	100	Medicação	Administrar medicação	Manhã	3	Mãe	PE
10145	100	Medicação	Administrar medicação	Manhã	4	Mãe	PE
10146	100	Medicação	Administrar medicação	Manhã	5	Mãe	PE
10147	100	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	2	Mãe	AI
10148	100	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	3	Mãe	AI
10149	100	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	4	Mãe	AI
10150	100	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	5	Mãe	AI
10151	100	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	2	Mãe	AI
10152	100	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	3	Mãe	AI
10153	100	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	4	Mãe	AI
10154	100	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	5	Mãe	AI
10155	100	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	2	Mãe	AI
10156	100	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	3	Mãe	AI
10157	100	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	4	Mãe	AI
10158	100	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	5	Mãe	AI
10159	100	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	6	Mãe	AI
10160	100	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	7	Mãe	AI
10161	59	Processos Corp	Seleccionar material	Manhã	1	Mãe	PE
10162	59	Processos Corp	Seleccionar material	Tarde	2	Mãe	PE
10163	59	Processos Corp	Seleccionar material	Manhã	3	Mãe	PE
10164	59	Processos Corp	Seleccionar material	Manhã	4	Mãe	PE

10165	59	Processos Corp	Seleccionar material	Manhã	5	Mãe	AI
10166	59	Processos Corp	Seleccionar material	Tarde	6	Mãe	AI
10167	59	Processos Corp	Seleccionar material	Tarde	7	Mãe	AI
10168	59	Processos Corp	Manipular material	Manhã	1	Mãe	PE
10169	59	Processos Corp	Manipular material	Tarde	2	Mãe	PE
10170	59	Processos Corp	Manipular material	Manhã	3	Mãe	PE
10171	59	Processos Corp	Seleccionar material	Manhã	4	Mãe	AI
10172	59	Processos Corp	Manipular material	Manhã	5	Mãe	AI
10173	59	Processos Corp	Manipular material	Tarde	6	Mãe	AI
10174	59	Processos Corp	Manipular material	Tarde	7	Mãe	AI
10175	59	Medicação	Preparar medicação	Manhã	5	Mãe	AI
10176	59	Medicação	Preparar medicação	Tarde	6	Mãe	AI
10177	59	Medicação	Preparar medicação	Tarde	7	Mãe	AI
10178	59	Medicação	Administrar medicação	Manhã	5	Mãe	NC
10179	59	Medicação	Administrar medicação	Tarde	6	Mãe	AI
10180	59	Medicação	Administrar medicação	Tarde	7	Mãe	AI
10181	59	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	5	Mãe	AI
10182	59	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Tarde	6	Mãe	AI
10183	59	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Tarde	7	Mãe	AI
10184	59	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	5	Mãe	AI
10185	59	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Tarde	6	Mãe	AI
10186	59	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Tarde	7	Mãe	AI
10187	58	Processos Corp	Seleccionar material	Manhã	1	Mãe	PE
10188	58	Processos Corp	Seleccionar material	Tarde	2	Mãe	PE
10189	58	Processos Corp	Seleccionar material	Manhã	3	Mãe	PE
10190	58	Processos Corp	Seleccionar material	Tarde	4	Mãe	PE
10191	58	Processos Corp	Seleccionar material	Manhã	5	Mãe	PE
10192	58	Processos Corp	Seleccionar material	Tarde	6	Mãe	PE
10193	58	Processos Corp	Seleccionar material	Manhã	7	Mãe	PE
10194	58	Processos Corp	Manipular material	Manhã	1	Mãe	PE
10195	58	Processos Corp	Manipular material	Tarde	2	Mãe	PE
10196	58	Processos Corp	Manipular material	Manhã	3	Mãe	PE
10197	58	Processos Corp	Manipular material	Tarde	4	Mãe	PE
10198	58	Processos Corp	Manipular material	Manhã	5	Mãe	AI
10199	58	Processos Corp	Manipular material	Tarde	6	Mãe	AI
10200	58	Processos Corp	Manipular material	Manhã	7	Mãe	AI
10202	58	Processos Corp	Vigiar indicadores (glicemia)	Manhã	1	Enf	AI
10203	58	Processos Corp	Vigiar indicadores (glicemia)	Tarde	2	Enf	AI
10204	58	Processos Corp	Vigiar indicadores (glicemia)	Manhã	3	Enf	AI
10205	58	Processos Corp	Vigiar indicadores (glicemia)	Tarde	4	Mãe	PE
10206	58	Processos Corp	Vigiar indicadores (glicemia)	Manhã	5	Mãe	PE
10207	58	Processos Corp	Vigiar indicadores (glicemia)	Tarde	6	Mãe	PE
10208	58	Processos Corp	Vigiar indicadores (glicemia)	Manhã	7	Mãe	PE
10209	58	Processos Corp	Recolher alterações (glicemia)	Manhã	1	Enf	AI
10210	58	Processos Corp	Recolher alterações (glicemia)	Tarde	2	Enf	AI
10211	58	Processos Corp	Recolher alterações (glicemia)	Manhã	3	Enf	AI
10212	58	Processos Corp	Recolher alterações (glicemia)	Tarde	4	Mãe	PE
10213	58	Processos Corp	Recolher alterações (glicemia)	Manhã	5	Mãe	PE
10214	58	Processos Corp	Recolher alterações (glicemia)	Tarde	6	Mãe	PE
10215	58	Processos Corp	Recolher alterações (glicemia)	Manhã	7	Mãe	PE
10216	58	Processos Corp	Determinar necessidades de medicação (insulina)	Manhã	1	Enf	AI
10217	58	Processos Corp	Determinar necessidades de medicação (insulina)	Tarde	2	Enf	AI
10218	58	Processos Corp	Determinar necessidades de medicação (insulina)	Manhã	3	Enf	AI
10219	58	Processos Corp	Determinar necessidades de medicação (insulina)	Tarde	4	Enf	AI
10220	58	Processos Corp	Determinar necessidades de medicação (insulina)	Manhã	5	Mãe e Enf	NC
10221	58	Processos Corp	Determinar necessidades de medicação (insulina)	Tarde	6	Mãe e Enf	NC

10222	58	Processos Corp	Determinar necessidades de medicação (insulina)	Manhã	7	Mãe e Enf	NC
10223	59	Processos Corp	Recolher alterações (glicemia)	Manhã	1	Enf	AI
10224	59	Processos Corp	Recolher alterações (glicemia)	Tarde	2	Enf	AI
10225	59	Processos Corp	Recolher alterações (glicemia)	Manhã	3	Enf	AI
10226	59	Processos Corp	Recolher alterações (glicemia)	Manhã	4	Mãe e Enf	PE
10227	59	Processos Corp	Recolher alterações (glicemia)	Manhã	5	Mãe e Enf	PE
10228	59	Processos Corp	Recolher alterações (glicemia)	Tarde	6	Mãe e Enf	PE
10229	59	Processos Corp	Recolher alterações (glicemia)	Tarde	7	Mãe e Enf	PE
10230	59	Processos Corp	Vigiar indicadores (glicemia)	Manhã	1	Enf	AI
10231	59	Processos Corp	Vigiar indicadores (glicemia)	Tarde	2	Enf	AI
10232	59	Processos Corp	Vigiar indicadores (glicemia)	Manhã	3	Mãe e Enf	PE
10233	59	Processos Corp	Vigiar indicadores (glicemia)	Manhã	4	Mãe e Enf	PE
10234	59	Processos Corp	Vigiar indicadores (glicemia)	Manhã	5	Mãe e Enf	NC
10235	59	Processos Corp	Vigiar indicadores (glicemia)	Tarde	6	Mãe e Enf	NC
10236	59	Processos Corp	Vigiar indicadores (glicemia)	Tarde	7	Mãe e Enf	NC
10237	59	Processos Corp	Determinar necessidades de medicação (insulina)	Manhã	1	Enf	AI
10238	59	Processos Corp	Determinar necessidades de medicação (insulina)	Tarde	2	Enf	AI
10239	59	Processos Corp	Determinar necessidades de medicação (insulina)	Manhã	3	Enf	AI
10240	59	Processos Corp	Determinar necessidades de medicação (insulina)	Manhã	4	Enf	AI
10241	59	Processos Corp	Determinar necessidades de medicação (insulina)	Manhã	5	Mãe e Enf	PE
10242	59	Processos Corp	Determinar necessidades de medicação (insulina)	Tarde	6	Mãe e Enf	PE
10243	59	Processos Corp	Determinar necessidades de medicação (insulina)	Tarde	7	Mãe e Enf	PE
10244	63	Processos Corp	Vigiar indicadores (glicemia)	Manhã	1	Enf	AI
10245	63	Processos Corp	Vigiar indicadores (glicemia)	Manhã	2	Enf	AI
10246	63	Processos Corp	Vigiar indicadores (glicemia)	Manhã	3	Enf	NC
10247	63	Processos Corp	Vigiar indicadores (glicemia)	Manhã	4	Mãe e Enf	PE
10248	63	Processos Corp	Vigiar indicadores (glicemia)	Tarde	5	Mãe e Enf	PE
10249	63	Processos Corp	Vigiar indicadores (glicemia)	Tarde	6	Mãe	PE
10250	63	Processos Corp	Vigiar indicadores (glicemia)	Tarde	7	Mãe	PE
10251	63	Processos Corp	Recolher alterações (glicemia)	Manhã	1	Enf	AI
10252	63	Processos Corp	Recolher alterações (glicemia)	Manhã	2	Enf	AI
10253	63	Processos Corp	Recolher alterações (glicemia)	Manhã	3	Enf	AI
10254	63	Processos Corp	Recolher alterações (glicemia)	Manhã	4	Enf	AI
10255	63	Processos Corp	Recolher alterações (glicemia)	Tarde	5	Mãe	PE
10256	63	Processos Corp	Recolher alterações (glicemia)	Tarde	6	Mãe	NC
10257	63	Processos Corp	Recolher alterações (glicemia)	Tarde	7	mãe	NC
10258	63	Processos Corp	Determinar necessidades de medicação (insulina)	Manhã	1	Enf	AI
10259	63	Processos Corp	Determinar necessidades de medicação (insulina)	Manhã	2	Enf	AI
10260	63	Processos Corp	Determinar necessidades de medicação (insulina)	Manhã	3	Enf	AI
10261	63	Processos Corp	Determinar necessidades de medicação (insulina)	Manhã	4	Enf	AI
10262	63	Processos Corp	Determinar necessidades de medicação (insulina)	Tarde	5	Mãe	PE
10263	63	Processos Corp	Determinar necessidades de medicação (insulina)	Tarde	6	Mãe	PE
10264	63	Processos Corp	Determinar necessidades de medicação (insulina)	Tarde	7	Mãe	PE
10265	114	Alimentação	Determinar horário	Manhã	1	Mãe	AI
10266	114	Alimentação	Determinar horário	Manhã	2	Mãe	AI
10267	114	Alimentação	Determinar horário	Tarde	3	Mãe	AI
10268	114	Alimentação	Determinar horário	Tarde	4	Mãe	AI
10269	114	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	1	Mãe	AI
10270	114	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	2	Mãe	AI
10271	114	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	3	Mãe	AI
10272	114	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	4	Mãe	AI
10273	114	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Manhã	1	Mãe	AI
10274	114	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Manhã	2	Mãe	AI
10275	114	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Tarde	3	Mãe	AI
10276	114	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Tarde	4	Mãe	AI
10277	114	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Manhã	1	Mãe	AI

10278	114	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Manhã	2	Mãe	AI
10279	114	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Tarde	3	Mãe	AI
10280	114	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Tarde	4	Mãe	AI
10281	114	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
10282	114	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	2	Mãe e Enf	AI
10283	114	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	3	Mãe e Enf	AI
10284	114	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	4	Mãe e Enf	AI
10285	114	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Manhã	1	Mãe	AI
10286	114	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Manhã	2	Mãe	AI
10287	114	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Tarde	3	Mãe	AI
10288	114	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Tarde	4	Mãe	AI
10289	114	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	1	Mãe	AI
10290	114	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	2	Mãe	AI
10291	114	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	1	Mãe	AI
10292	114	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	2	Mãe	AI
10293	114	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Manhã	1	Mãe	AI
10294	114	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Manhã	2	Mãe	AI
10295	114	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Manhã	1	Mãe	AI
10296	114	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Manhã	2	Mãe	AI
10297	114	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	1	Mãe	AI
10298	114	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	2	Mãe	AI
10299	114	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	1	Mãe	AI
10300	114	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	2	Mãe	AI
10301	114	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
10302	114	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
10303	114	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
10304	114	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
10305	114	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
10306	114	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
10307	114	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
10308	114	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
10309	114	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
10310	114	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	2	Mãe	AI
10311	114	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	3	Mãe	AI
10312	114	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	4	Mãe	AI
10313	114	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
10314	114	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	2	Mãe	AI
10315	114	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	1	Mãe	AI
10316	114	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	2	Mãe	AI
10317	114	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	3	Mãe	AI
10318	114	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	4	Mãe	AI
10319	114	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Manhã	1	Mãe	AI
10320	114	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Manhã	2	Mãe	AI
10321	114	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Tarde	3	Mãe	AI
10322	114	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Tarde	4	Mãe	AI
10323	114	Sono Repouso	Solicitar competências da criança para dormir repousar	Manhã	1	Mãe	AI
10324	114	Sono Repouso	Solicitar competências da criança para dormir repousar	Manhã	2	Mãe	AI
10325	114	Segurança	Solicitar competências da criança para manter segurança	Tarde	3	Mãe	AI
10326	114	Sono Repouso	Solicitar competências da criança para dormir repousar	Tarde	4	Mãe	AI
10327	114	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
10328	114	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	2	Mãe	AI
10329	114	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	3	Mãe	AI
10330	114	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	4	Mãe	AI
10331	114	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	1	Mãe	AI
10332	114	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	2	Mãe	AI
10333	114	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	3	Mãe	AI

10334	114	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	4	Mãe	AI
10335	114	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	1	Mãe	AI
10336	114	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	2	Mãe	AI
10337	114	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	3	Mãe	AI
10338	114	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	4	Mãe	AI
10339	114	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	1	Mãe	AI
10340	114	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	2	Mãe	AI
10341	114	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	3	Mãe	AI
10342	114	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	4	Mãe	AI
10343	114	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe	AI
10344	114	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	2	Mãe	AI
10345	114	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	3	Mãe	AI
10346	114	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	4	Mãe	AI
10347	114	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	1	Mãe	AI
10348	114	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	2	Mãe	AI
10349	114	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	3	Mãe	AI
10350	114	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	4	Mãe	AI
10351	114	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	1	Mãe	AI
10352	114	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	2	Mãe	AI
10353	114	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Tarde	3	Mãe	AI
10354	114	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Tarde	4	Mãe	AI
10355	114	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	1	Mãe	AI
10356	114	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	2	Mãe	AI
10357	114	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Tarde	3	Mãe	AI
10358	114	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Tarde	4	Mãe	AI
10359	114	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	1	Mãe	AI
10360	114	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	2	Mãe	AI
10361	114	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	3	Mãe	AI
10362	114	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	4	Mãe	AI
10363	114	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Manhã	1	Mãe	AI
10364	114	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Manhã	2	Mãe	AI
10365	114	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Tarde	3	Mãe	AI
10366	114	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Tarde	4	Mãe	AI
10367	114	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	1	Mãe	AI
10368	114	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	2	Mãe	AI
10369	114	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Tarde	3	Mãe	AI
10370	114	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Tarde	4	Mãe	AI
10371	114	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	1	Mãe	AI
10372	114	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	2	Mãe	AI
10373	114	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	1	Mãe	AI
10374	114	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	2	Mãe	AI
10375	114	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	1	Mãe	AI
10376	114	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	2	Mãe	AI
10377	114	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	1	Mãe	AI
10378	114	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	2	Mãe	AI
10379	114	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Manhã	1	Mãe	AI
10380	114	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Manhã	2	Mãe	AI
10381	114	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	1	Mãe e Enf	NC
10382	114	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	2	Mãe e Enf	NC
10383	114	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	1	Mãe e Enf	NC
10384	114	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	2	Mãe e Enf	NC
10385	114	Medicação	Preparar medicação	Manhã	1	Enf	PE
10386	114	Medicação	Preparar medicação	Manhã	2	Enf	PE
10387	114	Medicação	Administrar medicação	Manhã	1	Enf	PE
10388	114	Medicação	Administrar medicação	Manhã	2	Enf	PE
10389	114	Equipamento	Vigiar efeito terapêutico	Manhã	1	Mãe e Enf	NC

10390	114	Equipamento	Vigiar efeito terapêutico	Manhã	2	Mãe e Enf	NC
10391	114	Procedimento c	Presença	Manhã	1	Mãe	AI
10392	114	Procedimento c	Presença	Manhã	2	Mãe	AI
10393	114	Procedimento c	Restringir movimentos	Manhã	1	Mãe	AI
10394	114	Procedimento c	Restringir movimentos	Manhã	2	Mãe	AI
10395	114	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	1	Mãe e Enf	NC
10396	114	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	2	Mãe e Enf	NC
10397	114	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe	AI
10398	114	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	2	Mãe	AI
10399	114	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	3	Mãe	AI
10400	114	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	4	Mãe	AI
10402	115	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	1	Mãe	AI
10403	115	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	1	Mãe	AI
10404	115	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Tarde	1	Mãe	AI
10405	115	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
10406	115	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	1	Mãe	AI
10407	115	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	1	Mãe	AI
10408	115	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Tarde	1	Mãe	AI
10409	115	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Tarde	1	Mãe	AI
10410	115	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
10411	115	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	1	Mãe	AI
10412	115	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
10413	115	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
10414	115	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
10415	115	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
10416	115	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	1	Mãe	AI
10417	115	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	1	Mãe	AI
10418	115	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	1	Mãe	AI
10419	115	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	1	Mãe	AI
10420	115	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	1	Mãe	AI
10421	115	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Tarde	1	Mãe	AI
10422	115	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	1	Mãe	AI
10423	115	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Tarde	1	Mãe	AI
10424	115	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Tarde	1	Mãe	AI
10425	115	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	1	Mãe	AI
10426	115	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	1	Mãe	AI
10427	115	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Tarde	1	Mãe	AI
10428	115	Medicação	Administrar medicação	Tarde	1	Mãe e Enf	PE
10429	115	Equipamento	Vigiar efeito terapêutico	Tarde	1	Mãe e Enf	NC
10430	115	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Tarde	1	Mãe e Enf	NC
10431	115	Procedimento c	Restringir movimentos	Tarde	1	Mãe	AI
10432	115	Equipamento	Manter fixação	Tarde	1	Mãe e Enf	NC
10433	116	Alimentação	Determinar horário	Tarde	1	Enf	PE
10434	116	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	1	Enf	PE
10435	116	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	1	Mãe	AI
10436	116	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
10437	116	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Tarde	1	Mãe	PE
10438	116	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	1	Mãe	AI
10439	116	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	1	Mãe	AI
10440	116	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
10441	116	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
10442	116	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
10443	116	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
10444	116	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	1	Mãe	AI
10445	116	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
10446	116	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	1	Mãe	AI

10447	116	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	1	Mãe	AI
10448	116	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	1	Mãe	AI
10449	116	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
10450	116	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Tarde	1	Mãe	AI
10451	116	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	1	Mãe	AI
10452	116	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	1	Mãe	AI
10453	116	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Tarde	1	Mãe	AI
10454	116	Equipamento	Manter fixação	Tarde	1	Mãe e Enf	PE
10455	117	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	1	Mãe	AI
10456	117	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	2	Mãe	AI
10457	117	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	3	Mãe	AI
10458	117	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	4	Mãe	AI
10459	117	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	5	Mãe	AI
10460	117	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	6	Mãe	AI
10461	117	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	7	Mãe	AI
10462	117	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	8	Mãe	AI
10463	117	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	9	Mãe	AI
10464	117	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	10	Mãe	AI
10465	117	Alimentação	Determinar horário	Tarde	1	Mãe	AI
10466	117	Alimentação	Determinar horário	Tarde	2	Mãe	AI
10467	117	Alimentação	Determinar horário	Manhã	3	Mãe	AI
10468	117	Alimentação	Determinar horário	Manhã	4	Mãe	AI
10469	117	Alimentação	Determinar horário	Tarde	5	Mãe	AI
10470	117	Alimentação	Determinar horário	Tarde	5	Mãe	AI
10471	117	Alimentação	Determinar horário	Tarde	6	Mãe	AI
10472	117	Alimentação	Determinar horário	Manhã	7	Mãe	AI
10473	117	Alimentação	Determinar horário	Manhã	8	Mãe	AI
10474	117	Alimentação	Determinar horário	Tarde	9	Mãe	AI
10475	117	Alimentação	Determinar horário	Tarde	10	Mãe	AI
10476	117	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	1	Mãe	AI
10477	117	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	2	Mãe	AI
10478	117	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	3	Mãe	AI
10479	117	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	4	Mãe	AI
10480	117	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	5	Mãe	AI
10481	117	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	6	Mãe	AI
10482	117	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	7	Mãe	AI
10483	117	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	8	Mãe	AI
10484	117	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	9	Mãe	AI
10485	117	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	10	Mãe	AI
10486	117	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	1	Mãe	AI
10487	117	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	2	Mãe	AI
10488	117	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	3	Mãe	AI
10489	117	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	4	Mãe	AI
10490	117	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	5	Mãe	AI
10491	117	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	6	Mãe	AI
10492	117	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	7	Mãe	AI
10493	117	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	8	Mãe	AI
10494	117	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	9	Mãe	AI
10495	117	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	10	Mãe	AI
10496	117	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Tarde	1	Mãe	AI
10497	117	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Tarde	2	Mãe	AI
10498	117	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Manhã	3	Mãe	AI
10499	117	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Manhã	4	Mãe	AI
10500	117	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Tarde	5	Mãe	AI
10501	117	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Tarde	6	Mãe	AI
10502	117	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Manhã	7	Mãe	AI

10503	117	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Manhã	8	Mãe	AI
10504	117	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Tarde	9	Mãe	AI
10505	117	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Tarde	10	Mãe	AI
10506	117	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	1	Mãe	AI
10507	117	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	2	Mãe	AI
10508	117	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	3	Mãe	AI
10509	117	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	4	Mãe	AI
10510	117	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	5	Mãe	AI
10511	117	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	6	Mãe	AI
10512	117	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	7	Mãe	AI
10513	117	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	8	Mãe	AI
10514	117	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	9	Mãe	AI
10515	117	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	10	Mãe	AI
10516	117	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Tarde	1	Mãe	AI
10517	117	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Tarde	2	Mãe	AI
10518	117	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	1	Mãe	AI
10519	117	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	2	Mãe	AI
10520	117	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	3	Mãe	AI
10521	117	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	4	Mãe	AI
10522	117	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	5	Mãe	AI
10523	117	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	6	Mãe	AI
10524	117	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	7	Mãe	AI
10525	117	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	8	Mãe	AI
10526	117	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	9	Mãe	AI
10527	117	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	10	Mãe	AI
10528	117	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	1	Mãe	AI
10529	117	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	2	Mãe	AI
10530	117	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	3	Mãe	AI
10531	117	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	4	Mãe	AI
10532	117	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	5	Mãe	AI
10533	117	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	6	Mãe	AI
10534	117	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	7	Mãe	AI
10535	117	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	8	Mãe	AI
10536	117	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	9	Mãe	AI
10537	117	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	10	Mãe	AI
10538	117	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	1	Mãe	AI
10539	117	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	2	Mãe	AI
10540	117	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	3	Mãe	AI
10541	117	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	4	Mãe	AI
10542	117	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	5	Mãe	AI
10543	117	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	6	Mãe	AI
10544	117	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	7	Mãe	AI
10545	117	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	8	Mãe	AI
10546	117	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	9	Mãe	AI
10547	117	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	10	Mãe	AI
10548	117	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Tarde	1	Mãe	AI
10549	117	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Tarde	2	Mãe	AI
10550	117	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Tarde	1	Mãe	AI
10551	117	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Tarde	2	Mãe	AI
10552	117	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	1	Mãe	AI
10553	117	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	2	Mãe	AI
10554	117	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	3	Mãe	AI
10555	117	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	4	Mãe	AI
10556	117	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	5	Mãe	AI
10557	117	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	6	Mãe	AI
10558	117	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	7	Mãe	AI

10559	117	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	8	Mãe	AI
10560	117	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	9	Mãe	AI
10561	117	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	10	Mãe	AI
10562	117	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	3	Mãe	AI
10563	117	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	4	Mãe	AI
10564	117	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	7	Mãe	AI
10565	117	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	8	Mãe	AI
10566	117	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	3	Mãe	AI
10567	117	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	4	Mãe	AI
10568	117	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	7	Mãe	AI
10569	117	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	8	Mãe	AI
10570	117	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	3	Mãe	AI
10571	117	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	4	Mãe	AI
10572	117	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	7	Mãe	AI
10573	117	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	8	Mãe	AI
10574	117	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	3	Mãe	AI
10575	117	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	4	Mãe	AI
10576	117	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	7	Mãe	AI
10577	117	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	8	Mãe	AI
10578	117	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	1	Mãe	AI
10579	117	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	2	Mãe	AI
10580	117	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	3	Mãe	AI
10581	117	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	4	Mãe	AI
10582	117	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	5	Mãe	AI
10583	117	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	6	Mãe	AI
10584	117	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	7	Mãe	AI
10585	117	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	8	Mãe	AI
10586	117	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	9	Mãe	AI
10587	117	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	10	Mãe	AI
10588	117	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	1	Mãe	AI
10589	117	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Tarde	2	Mãe	AI
10590	117	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	5	Mãe	AI
10591	117	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	6	Mãe	AI
10592	117	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	9	Mãe	AI
10593	117	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	10	Mãe	AI
10594	117	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	3	Mãe	AI
10595	117	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	4	Mãe	AI
10596	117	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	7	Mãe	AI
10597	117	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	8	Mãe	AI
10598	117	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	1	Mãe	AI
10599	117	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	2	Mãe	AI
10600	117	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	5	Mãe	AI
10601	117	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	6	Mãe	AI
10602	117	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	9	Mãe	AI
10603	117	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	10	Mãe	AI
10604	117	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	1	Mãe	AI
10605	117	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	2	Mãe	AI
10606	117	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	5	Mãe	AI
10607	117	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	6	Mãe	AI
10608	117	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	9	Mãe	AI
10609	117	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	10	Mãe	AI
10610	117	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	1	Mãe	AI
10611	117	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	2	Mãe	AI
10612	117	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	3	Mãe	AI
10613	117	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	4	Mãe	AI
10614	117	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	5	Mãe	AI

10615	117	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	6	Mãe	AI
10616	117	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	7	Mãe	AI
10617	117	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	8	Mãe	AI
10618	117	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	9	Mãe	AI
10619	117	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	10	Mãe	AI
10620	117	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	1	Mãe	AI
10621	117	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	2	Mãe	AI
10622	117	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	3	Mãe	AI
10623	117	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	4	Mãe	AI
10624	117	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	5	Mãe	AI
10625	117	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	6	Mãe	AI
10626	117	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	7	Mãe	AI
10627	117	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	8	Mãe	AI
10628	117	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	9	Mãe	AI
10629	117	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	10	Mãe	AI
10630	117	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	1	Mãe	AI
10631	117	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	2	Mãe	AI
10632	117	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	3	Mãe	AI
10633	117	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	4	Mãe	AI
10634	117	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	5	Mãe	AI
10635	117	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	6	Mãe	AI
10636	117	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	7	Mãe	AI
10637	117	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	8	Mãe	AI
10638	117	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	9	Mãe	AI
10639	117	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	10	Mãe	AI
10640	117	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	1	Mãe	AI
10641	117	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	2	Mãe	AI
10642	117	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	3	Mãe	AI
10643	117	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	4	Mãe	AI
10644	117	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	5	Mãe	AI
10645	117	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	6	Mãe	AI
10646	117	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	7	Mãe	AI
10647	117	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	8	Mãe	AI
10648	117	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	9	Mãe	AI
10649	117	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	10	Mãe	AI
10650	117	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
10651	117	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
10652	117	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	5	Mãe e Enf	AI
10653	117	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	6	Mãe e Enf	AI
10654	117	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	9	Mãe e Enf	AI
10655	117	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	10	Mãe e Enf	AI
10656	117	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Tarde	1	Mãe	AI
10657	117	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Tarde	2	Mãe	AI
10658	117	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	3	Mãe	AI
10659	117	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	4	Mãe	AI
10660	117	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Tarde	5	Mãe	AI
10661	117	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Tarde	6	Mãe	AI
10662	117	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	7	Mãe	AI
10663	117	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	8	Mãe	AI
10664	117	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Tarde	9	Mãe	AI
10665	117	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Tarde	10	Mãe	AI
10666	117	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	1	Mãe	AI
10667	117	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	2	Mãe	AI
10668	117	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	3	Mãe	AI
10669	117	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	4	Mãe	AI
10670	117	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	5	Mãe	AI

10671	117	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	6	Mãe	AI
10672	117	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	7	Mãe	AI
10673	117	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	8	Mãe	AI
10674	117	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	9	Mãe	AI
10675	117	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	10	Mãe	AI
10676	117	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Tarde	1	Mãe	AI
10677	117	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Tarde	2	Mãe	AI
10678	117	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Manhã	3	Mãe	AI
10679	117	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Manhã	4	Mãe	AI
10680	117	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Tarde	5	Mãe	AI
10681	117	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Tarde	6	Mãe	AI
10682	117	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Manhã	7	Mãe	AI
10683	117	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Manhã	8	Mãe	AI
10684	117	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Tarde	9	Mãe	AI
10685	117	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Tarde	10	Mãe	AI
10686	117	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Tarde	1	Mãe	AI
10687	117	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	4	Mãe	AI
10688	117	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Tarde	6	Mãe	AI
10689	117	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	8	Mãe	AI
10690	117	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Tarde	10	Mãe	AI
10691	117	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	1	Mãe	AI
10692	117	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	2	Mãe	AI
10693	117	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	3	Mãe	AI
10694	117	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	4	Mãe	AI
10695	117	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	5	Mãe	AI
10696	117	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	6	Mãe	AI
10697	117	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	7	Mãe	AI
10698	117	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	8	Mãe	AI
10699	117	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	9	Mãe	AI
10700	117	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	10	Mãe	AI
10701	117	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	1	Mãe	AI
10702	117	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	2	Mãe	AI
10703	117	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	3	Mãe	AI
10704	117	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	4	Mãe	AI
10705	117	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	4	Mãe	AI
10706	117	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	5	Mãe	AI
10707	117	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	6	Mãe	AI
10708	117	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	7	Mãe	AI
10709	117	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	8	Mãe	AI
10710	117	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	9	Mãe	AI
10711	117	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	10	Mãe	AI
10712	117	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	1	Mãe e Enf	PE
10713	117	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	2	Mãe e Enf	PE
10714	117	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	3	Mãe e Enf	PE
10715	117	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	4	Mãe e Enf	PE
10716	117	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	5	Mãe e Enf	NC
10717	117	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	6	Mãe e Enf	NC
10718	117	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	7	Mãe e Enf	NC
10719	117	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	8	Mãe e Enf	NC
10720	117	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	9	Mãe e Enf	NC
10721	117	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	10	Mãe e Enf	NC
10722	117	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	1	Mãe e Enf	NC
10723	117	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	2	Mãe e Enf	NC
10724	117	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	3	Mãe e Enf	NC
10725	117	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	4	Mãe e Enf	NC
10726	117	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	5	Mãe e Enf	NC

10727	117	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	6	Mãe e Enf	NC
10728	117	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	7	Mãe	AI
10729	117	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	8	Mãe	AI
10730	117	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	9	Mãe	AI
10731	117	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	10	Mãe	AI
10732	117	Medicação	Preparar medicação	Tarde	1	Enf	AI
10733	117	Medicação	Preparar medicação	Tarde	2	Enf	AI
10734	117	Medicação	Preparar medicação	Manhã	3	Enf	AI
10735	117	Medicação	Preparar medicação	Manhã	4	Enf	AI
10736	117	Medicação	Preparar medicação	Tarde	5	Enf	AI
10737	117	Medicação	Preparar medicação	Tarde	6	Enf	AI
10738	117	Medicação	Preparar medicação	Manhã	7	Enf	AI
10739	117	Medicação	Preparar medicação	Manhã	8	Enf	AI
10740	117	Medicação	Preparar medicação	Tarde	9	Enf	AI
10741	117	Medicação	Preparar medicação	Tarde	10	Enf	AI
10742	117	Medicação	Administrar medicação	Tarde	1	Enf	AI
10743	117	Medicação	Administrar medicação	Tarde	2	Enf	AI
10744	117	Medicação	Administrar medicação	Manhã	3	Enf	AI
10745	117	Medicação	Administrar medicação	Manhã	4	Enf	AI
10746	117	Medicação	Administrar medicação	Tarde	5	Enf	AI
10747	117	Medicação	Administrar medicação	Tarde	6	Enf	AI
10748	117	Medicação	Administrar medicação	Manhã	7	Enf	AI
10749	117	Medicação	Administrar medicação	Manhã	8	Enf	AI
10750	117	Medicação	Administrar medicação	Tarde	9	Enf	AI
10751	117	Medicação	Administrar medicação	Tarde	10	Enf	AI
10752	117	Equipamento	Vigiar efeito terapêutico	Tarde	1	Mãe e Enf	PE
10753	117	Equipamento	Vigiar efeito terapêutico	Tarde	2	Mãe e Enf	PE
10754	117	Equipamento	Vigiar efeito terapêutico	Manhã	3	Mãe e Enf	PE
10755	117	Equipamento	Vigiar efeito terapêutico	Manhã	4	Mãe e Enf	PE
10756	117	Equipamento	Vigiar efeito terapêutico	Tarde	5	Mãe e Enf	PE
10757	117	Equipamento	Vigiar efeito terapêutico	Tarde	6	Mãe e Enf	PE
10758	117	Equipamento	Vigiar efeito terapêutico	Manhã	7	Mãe e Enf	AI
10759	117	Equipamento	Vigiar efeito terapêutico	Manhã	8	Mãe e Enf	AI
10760	117	Equipamento	Vigiar efeito terapêutico	Tarde	9	Mãe e Enf	AI
10761	117	Equipamento	Vigiar efeito terapêutico	Tarde	10	Mãe e Enf	AI
10762	117	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Tarde	1	Mãe	PE
10763	117	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Tarde	2	Mãe	PE
10764	117	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	3	Mãe	PE
10765	117	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	4	Mãe	PE
10766	117	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Tarde	5	Mãe	AI
10767	117	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Tarde	6	Mãe	AI
10768	117	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	7	Mãe	AI
10769	117	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	8	Mãe	AI
10770	117	Procedimento c	Presença	Tarde	1	Mãe	PE
10771	117	Procedimento c	Presença	Tarde	4	Mãe	PE
10772	117	Procedimento c	Presença	Tarde	9	Mãe	PE
10773	117	Procedimento c	Restringir movimentos	Tarde	1	Mãe	PE
10774	117	Procedimento c	Restringir movimentos	Tarde	4	Mãe	PE
10775	117	Procedimento c	Restringir movimentos	Tarde	9	Mãe	PE
10776	117	Equipamento	Manter fixação	Tarde	1	Enf	AI
10777	117	Equipamento	Manter fixação	Tarde	2	Enf	AI
10778	117	Equipamento	Manter fixação	Manhã	3	Enf	AI
10779	117	Equipamento	Manter fixação	Manhã	4	Enf	AI
10780	117	Equipamento	Manter fixação	Tarde	5	Enf	AI
10781	117	Equipamento	Manter fixação	Tarde	6	Enf	AI
10782	117	Equipamento	Manter fixação	Manhã	7	Enf	AI

10783	117	Equipamento	Manter fixação	Manhã	8	Enf	AI
10784	117	Equipamento	Manter fixação	Tarde	9	Enf	AI
10785	117	Equipamento	Manter fixação	Tarde	10	Enf	AI
10786	118	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	1	Mãe	AI
10787	118	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	2	Mãe	AI
10788	118	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	3	Mãe	AI
10789	118	Alimentação	Determinar horário	Tarde	1	Mãe	AI
10790	118	Alimentação	Determinar horário	Manhã	2	Mãe	AI
10791	118	Alimentação	Determinar horário	Manhã	3	Mãe	AI
10792	118	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	1	Mãe	AI
10793	118	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	2	Mãe	AI
10794	118	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	3	Mãe	AI
10795	118	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	1	Mãe	AI
10796	118	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	2	Mãe	AI
10797	118	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	3	Mãe	AI
10798	118	Alimentação	Dar refeição	Tarde	1	Mãe	AI
10799	118	Alimentação	Dar refeição	Manhã	2	Mãe	AI
10800	118	Alimentação	Dar refeição	Manhã	3	Mãe	AI
10801	118	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	1	Mãe	AI
10802	118	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	2	Mãe	AI
10803	118	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	3	Mãe	AI
10804	118	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	1	Mãe	AI
10805	118	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	2	Mãe	AI
10806	118	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	3	Mãe	AI
10807	118	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	1	Mãe	AI
10808	118	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	2	Mãe	AI
10809	118	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	3	Mãe	AI
10810	118	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Tarde	1	Mãe	AI
10811	118	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Manhã	2	Mãe	AI
10812	118	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Manhã	3	Mãe	AI
10813	118	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	1	Mãe	AI
10814	118	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	2	Mãe	AI
10815	118	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	3	Mãe	AI
10816	118	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	1	Mãe	AI
10817	118	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	2	Mãe	AI
10818	118	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	3	Mãe	AI
10819	118	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
10820	118	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
10821	118	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	3	Mãe	AI
10822	118	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
10823	118	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
10824	118	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	3	Mãe	AI
10825	118	Higiene	Cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
10826	118	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
10827	118	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	3	Mãe	AI
10828	118	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	1	Mãe	AI
10829	118	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	2	Mãe	AI
10830	118	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	3	Mãe	AI
10831	118	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	1	Mãe	AI
10832	118	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	2	Mãe	AI
10833	118	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	3	Mãe	AI
10834	118	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	1	Mãe	AI
10835	118	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	2	Mãe	AI
10836	118	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	3	Mãe	AI
10837	118	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	1	Mãe	AI
10838	118	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	2	Mãe	AI

10839	118	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	3	Mãe	AI
10840	118	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	1	Mãe	AI
10841	118	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	2	Mãe	AI
10842	118	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	3	Mãe	AI
10843	118	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Tarde	1	Mãe	AI
10844	118	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Manhã	2	Mãe	AI
10845	118	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Manhã	3	Mãe	AI
10846	118	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	1	Mãe	AI
10847	118	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	2	Mãe	AI
10848	118	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	3	Mãe	AI
10849	118	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	1	Mãe	AI
10850	118	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	2	Mãe	AI
10851	118	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	3	Mãe	AI
10852	118	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	1	Mãe	AI
10853	118	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	2	Mãe	AI
10854	118	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	3	Mãe	AI
10855	118	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	1	Mãe	AI
10856	118	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	2	Mãe	AI
10857	118	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	3	Mãe	AI
10858	118	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	1	Mãe	AI
10859	118	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	2	Mãe	AI
10860	118	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	3	Mãe	AI
10861	118	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Tarde	1	Mãe	AI
10862	118	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	2	Mãe	AI
10863	118	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	3	Mãe	AI
10864	118	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Tarde	1	Mãe	AI
10865	118	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	2	Mãe	AI
10866	118	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	3	Mãe	AI
10867	118	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	1	Mãe	AI
10868	118	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	2	Mãe	AI
10869	118	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	3	Mãe	AI
10870	118	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Tarde	1	Mãe	AI
10871	118	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Manhã	2	Mãe	AI
10872	118	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Manhã	3	Mãe	AI
10873	118	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Tarde	1	Mãe	AI
10874	118	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	2	Mãe	AI
10875	118	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	3	Mãe	AI
10876	118	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	1	Mãe	AI
10877	118	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	2	Mãe	AI
10878	118	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	3	Mãe	AI
10879	118	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	1	Mãe	AI
10880	118	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	2	Mãe	AI
10881	118	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	3	Mãe	AI
10882	118	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	1	Mãe	AI
10883	118	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	2	Mãe	AI
10884	118	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	3	Mãe	AI
10885	118	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Tarde	2	Mãe	AI
10886	118	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	3	Mãe	AI
10887	118	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	1	Mãe e Enf	NC
10888	118	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	2	Mãe e Enf	NC
10889	118	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	3	Mãe e Enf	NC
10890	118	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	2	Mãe e Enf	PE
10891	118	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	2	Mãe e Enf	PE
10892	118	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	3	Mãe e Enf	PE
10893	118	Medicação	Preparar medicação	Tarde	1	Enf	AI
10894	118	Medicação	Preparar medicação	Manhã	2	Enf	AI

10895	118	Medicação	Preparar medicação	Manhã	3	Enf	AI
10896	118	Medicação	Administrar medicação	Tarde	1	Mãe e Enf	NC
10897	118	Medicação	Administrar medicação	Manhã	2	Mãe e Enf	NC
10898	118	Medicação	Administrar medicação	Manhã	3	Mãe e Enf	NC
10899	118	Equipamento	Vigiar efeito terapêutico	Tarde	1	Enf	AI
10900	118	Equipamento	Vigiar efeito terapêutico	Manhã	2	Enf	AI
10901	118	Equipamento	Vigiar efeito terapêutico	Manhã	3	Enf	AI
10902	118	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Tarde	1	Mãe	PE
10903	118	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	2	Mãe	PE
10904	118	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	3	Mãe	PE
10905	118	Procedimento c	Presença	Tarde	1	Mãe	PE
10906	118	Procedimento c	Presença	Manhã	2	Mãe	PE
10907	118	Procedimento c	Restringir movimentos	Tarde	1	Mãe	PE
10908	118	Procedimento c	Restringir movimentos	Manhã	2	Mãe	PE
10909	119	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Manhã	1	Mãe	AI
10910	119	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Tarde	2	Mãe	AI
10911	119	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
10912	119	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
10913	119	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Manhã	1	Mãe	NC
10914	119	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Tarde	2	Mãe	AI
10915	119	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	1	Mãe	AI
10916	119	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	2	Mãe	AI
10917	119	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Manhã	1	Mãe	AI
10918	119	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Tarde	2	Mãe	AI
10919	119	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Manhã	1	Mãe	AI
10920	119	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Tarde	2	Mãe	AI
10921	119	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
10922	119	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
10923	119	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	1	Mãe	AI
10924	119	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	2	Mãe	AI
10925	119	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe	AI
10926	119	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	2	Mãe	AI
10927	119	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	1	Mãe	AI
10928	119	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	2	Mãe	AI
10929	119	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	1	Mãe	AI
10930	119	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	2	Mãe	AI
10931	119	Medicação	Preparar medicação	Manhã	1	Enf	AI
10932	119	Medicação	Preparar medicação	Tarde	2	Enf	AI
10933	119	Medicação	Administrar medicação	Manhã	1	Enf	AI
10934	119	Medicação	Administrar medicação	Tarde	2	Enf	AI
10935	119	Equipamento	Vigiar efeito terapêutico	Manhã	1	Enf	AI
10936	119	Equipamento	Vigiar efeito terapêutico	Tarde	2	Enf	AI
10937	119	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	1	Enf	AI
10938	119	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Tarde	2	Enf	AI
10939	119	Equipamento	Manter fixação	Manhã	1	Mãe e Enf	PE
10940	119	Equipamento	Manter fixação	Tarde	2	Mãe e Enf	PE
10941	119	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Manhã	1	Enf	PE
10942	119	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Tarde	2	Enf	PE
10943	119	Procedimento c	Restringir movimentos	Manhã	1	Mãe	AI
10944	120	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
10945	120	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	2	Mãe e Enf	AI
10946	120	Alimentação	Determinar horário	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
10947	120	Alimentação	Determinar horário	Manhã	2	Mãe e Enf	AI
10948	120	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	1	Enf	PE
10949	120	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	2	Enf	PE
10950	120	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	1	Enf	PE

10951	120	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	2	Enf	PE
10952	120	Alimentação	Dar refeição	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
10953	120	Alimentação	Dar refeição	Manhã	2	Mãe e Enf	AI
10954	120	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
10955	120	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	2	Mãe e Enf	AI
10956	120	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
10957	120	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	2	Mãe e Enf	AI
10958	120	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	1	Mãe	AI
10959	120	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	2	Mãe	AI
10960	120	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	1	Mãe	AI
10961	120	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	2	Mãe	AI
10962	120	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
10963	120	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	2	Mãe e Enf	AI
10964	120	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
10965	120	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe e Enf	AI
10966	120	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
10967	120	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe e Enf	AI
10968	120	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
10969	120	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe e Enf	AI
10970	120	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
10971	120	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	2	Mãe e Enf	AI
10972	120	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
10973	120	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	2	Mãe e Enf	AI
10974	120	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
10975	120	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	2	Mãe e Enf	AI
10976	120	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
10977	120	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	2	Mãe e Enf	AI
10978	120	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	1	Mãe	AI
10979	120	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	2	Mãe	AI
10980	120	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	1	Mãe	AI
10981	120	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	2	Mãe	AI
10982	120	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
10983	120	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	2	Mãe e Enf	AI
10984	120	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
10985	120	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	2	Mãe e Enf	AI
10986	120	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
10987	120	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	2	Mãe e Enf	AI
10988	120	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Manhã	1	Enf	AI
10989	120	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Manhã	2	Enf	AI
10990	120	Equipamento	Vigiar efeito terapêutico	Manhã	1	Enf	AI
10991	120	Equipamento	Vigiar efeito terapêutico	Manhã	2	Enf	AI
10992	121	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	1	Mãe	AI
10993	121	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Tarde	1	Mãe	AI
10994	121	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
10995	121	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	1	Mãe	AI
10996	121	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	1	Mãe	AI
10997	121	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
10998	121	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	1	Mãe	AI
10999	121	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
11000	121	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
11001	121	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	1	Mãe	AI
11002	121	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	1	Mãe	NC
11003	121	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
11004	121	Sono Repouso	Solicitar competências da criança para dormir repousar	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
11005	121	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
11006	121	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	1	Mãe	NC

11007	121	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
11008	121	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	1	Mãe	AI
11009	121	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Tarde	1	Mãe	AI
11010	121	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Tarde	1	Mãe	AI
11011	121	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	1	Mãe	AI
11012	121	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
11013	121	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
11014	121	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	1	Mãe	AI
11015	121	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	1	Mãe	AI
11016	121	Medicação	Preparar medicação	Tarde	1	Enf	PE
11017	121	Medicação	Administrar medicação	Tarde	1	Enf	PE
11018	121	Equipamento	Vigiar efeito terapêutico	Tarde	1	Enf	PE
11019	121	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
11020	121	Medicação	Auxiliar a criança a tomar medicação	Tarde	1	Enf	AI
11021	121	Equipamento	Manter fixação	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
11022	121	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
11023	121	Procedimento c	Restringir movimentos	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
11024	122	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	1	Mãe e Enf	PE
11025	122	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	1	Mãe e Enf	PE
11026	122	Alimentação	Determinar horário	Tarde	1	Mãe	AI
11027	122	Alimentação	Determinar horário	Manhã	2	Mãe	AI
11028	122	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	1	Mãe	AI
11029	122	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	2	Mãe	AI
11030	122	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	1	Mãe	AI
11031	122	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	2	Mãe	AI
11032	122	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	1	Mãe	AI
11033	122	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	2	Mãe	AI
11034	122	Alimentação	Dar refeição	Tarde	1	Mãe	AI
11035	122	Alimentação	Dar refeição	Manhã	2	Mãe	AI
11036	122	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Tarde	1	Mãe	AI
11037	122	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Manhã	2	Mãe	AI
11038	122	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	1	Mãe	AI
11039	122	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	2	Mãe	AI
11040	122	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	1	Mãe	AI
11041	122	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	2	Mãe	AI
11042	122	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	1	Mãe	AI
11043	122	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	2	Mãe	AI
11044	122	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	1	Mãe	AI
11045	122	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	2	Mãe	AI
11046	122	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Tarde	1	Mãe	AI
11047	122	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Manhã	2	Mãe	AI
11048	122	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	1	Mãe	AI
11049	122	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	2	Mãe	AI
11050	122	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	1	Mãe	AI
11051	122	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	2	Mãe	AI
11052	122	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
11053	122	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
11054	122	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
11055	122	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
11056	122	Higiene	Cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
11057	122	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
11058	122	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	1	Mãe	AI
11059	122	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	2	Mãe	AI
11060	122	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	1	Mãe	AI
11061	122	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	2	Mãe	AI
11062	122	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	1	Mãe	AI

11063	122	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	2	Mãe	AI
11064	122	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	1	Mãe	AI
11065	122	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	2	Mãe	AI
11066	122	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	1	Mãe	AI
11067	122	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	2	Mãe	AI
11068	122	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	1	Mãe	AI
11069	122	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	2	Mãe	AI
11070	122	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	1	Mãe	AI
11071	122	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	2	Mãe	AI
11072	122	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	1	Mãe	AI
11073	122	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	2	Mãe	AI
11074	122	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	1	Mãe	AI
11075	122	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	2	Mãe	AI
11076	122	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	1	Mãe	AI
11077	122	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	2	Mãe	AI
11078	122	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Tarde	1	Mãe	AI
11079	122	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	2	Mãe	AI
11080	122	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Tarde	1	Mãe	AI
11081	122	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	2	Mãe	AI
11082	122	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	1	Mãe	AI
11083	122	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	2	Mãe	AI
11084	122	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Tarde	1	Mãe	AI
11085	122	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Manhã	2	Mãe	AI
11086	122	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Tarde	1	Mãe	AI
11087	122	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	2	Mãe	AI
11088	122	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	1	Mãe	AI
11089	122	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	2	Mãe	AI
11090	122	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	1	Mãe	AI
11091	122	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	2	Mãe	AI
11092	122	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	1	Mãe	AI
11093	122	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	2	Mãe	AI
11094	122	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Tarde	1	Mãe	AI
11095	122	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	2	Mãe	AI
11096	122	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	1	Mãe e Enf	PE
11097	122	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	2	Mãe e Enf	PE
11098	122	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	1	Mãe e Enf	PE
11099	122	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	2	Mãe e Enf	PE
11100	122	Medicação	Preparar medicação	Tarde	1	Enf	AI
11101	122	Medicação	Preparar medicação	Manhã	2	Enf	AI
11102	122	Medicação	Administrar medicação	Tarde	1	Mãe e Enf	PE
11103	122	Medicação	Administrar medicação	Manhã	2	Mãe e Enf	PE
11104	122	Equipamento	Vigiar efeito terapêutico	Tarde	1	Mãe e Enf	PE
11105	122	Equipamento	Vigiar efeito terapêutico	Manhã	2	Mãe e Enf	PE
11106	122	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Tarde	1	Mãe e Enf	PE
11107	122	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	2	Mãe e Enf	PE
11108	122	Equipamento	Manter fixação	Tarde	1	Mãe	AI
11109	122	Equipamento	Manter fixação	Manhã	2	Mãe	AI
11110	122	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Tarde	1	Enf	AI
11111	122	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Manhã	2	Enf	AI
11112	122	Procedimento c	Presença	Tarde	1	Mãe	AI
11113	122	Procedimento c	Restringir movimentos	Tarde	1	Mãe e Enf	PE
11114	123	Alimentação	Vigiar refeição	Noite	1	Mãe	AI
11115	123	Alimentação	Determinar horário	Noite	1	Mãe e Enf	NC
11116	123	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Noite	1	Mãe	AI
11117	123	Alimentação	Determinar modo de administração	Noite	1	Mãe	AI
11118	123	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Noite	1	Mãe	AI

11119	123	Alimentação	Dar refeição	Noite	1	Mãe	AI
11120	123	Conforto	Mudar a fralda	Noite	1	Mãe	AI
11121	123	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Noite	1	Mãe	AI
11122	123	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Noite	1	Mãe	AI
11123	123	Conforto	Vestir despir a criança	Noite	1	Mãe	AI
11124	123	Conforto	Vigiar conforto	Noite	1	Mãe e Enf	NC
11125	123	Higiene	Vigiar higiene	Noite	1	Mãe	AI
11126	123	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Noite	1	Mãe	AI
11127	123	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Noite	1	Mãe	AI
11128	123	Higiene	Cuidar da higiene	Noite	1	Mãe	AI
11129	123	Sono Repouso	Deitar a criança	Noite	1	Mãe	AI
11130	123	Sono Repouso	Acordar a criança	Noite	1	Mãe	AI
11131	123	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Noite	1	Mãe	AI
11132	123	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Noite	1	Mãe	AI
11133	123	Carinho afecto	Dar colo	Noite	1	Mãe	AI
11134	123	Carinho afecto	Abraçar	Noite	1	Mãe	AI
11135	123	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Noite	1	Mãe	AI
11136	123	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Noite	1	Mãe	AI
11137	123	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Noite	1	Mãe	AI
11138	123	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Noite	1	Mãe	AI
11139	123	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Noite	1	Mãe	AI
11140	123	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Noite	1	Mãe	AI
11141	123	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Noite	1	Mãe e Enf	AI
11142	123	Segurança	Manter brinquedos adequados	Noite	1	Mãe	AI
11143	123	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Noite	1	Mãe	AI
11144	123	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Noite	1	Mãe e Enf	NC
11145	123	Processos Corp	Reconhecer alterações	Noite	1	Mãe e Enf	NC
11146	123	Medicação	Preparar medicação	Noite	1	Enf	PE
11147	123	Medicação	Administrar medicação	Noite	1	Mãe	PE
11148	123	Equipamento	Vigiar efeito terapêutico	Noite	1	Mãe e Enf	PE
11149	123	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Noite	1	Mãe e Enf	PE
11150	123	Processos Corp	Vigiar eliminação	Noite	1	Mãe	AI
11151	122	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	1	Mãe	AI
11152	122	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	2	Mãe	AI
11153	121	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	1	Mãe	AI
11154	120	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe	AI
11155	120	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	2	Mãe	AI
11156	119	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
11157	119	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
11158	118	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	1	Mãe	AI
11159	118	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	2	Mãe	AI
11160	118	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	3	Mãe	AI
11161	117	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	1	Mãe	AI
11162	117	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	2	Mãe	AI
11163	117	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	3	Mãe	AI
11164	117	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	4	Mãe	AI
11165	117	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	5	Mãe	AI
11166	117	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	6	Mãe	AI
11167	117	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	7	Mãe	AI
11168	117	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	8	Mãe	AI
11169	117	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	9	Mãe	AI
11170	117	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	10	Mãe	AI
11171	116	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
11172	115	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	1	Mãe	AI
11173	115	Dor	Monitorizar dor	Tarde	1	Enf	AI
11174	115	Dor	Usar estratégias não farmacologicas para eliminar dor	Tarde	1	Enf	AI

11175	114	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe	AI
11176	114	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	2	Mãe	AI
11177	114	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	3	Mãe	AI
11178	114	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	4	Mãe	AI
11179	124	Alimentação	Vigiar refeição	Noite	1	Mãe e Enf	NC
11180	124	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	2	Mãe	AI
11181	124	Alimentação	Determinar horário	Noite	1	Enf	PE
11182	124	Alimentação	Determinar horário	Manhã	2	Enf	PE
11183	124	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Noite	1	Enf	PE
11184	124	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	2	Enf	PE
11185	124	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Noite	1	Enf	PE
11186	124	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	2	Enf	PE
11187	124	Alimentação	Dar refeição	Noite	1	Mãe e Enf	NC
11188	124	Alimentação	Dar refeição	Manhã	2	Mãe	AI
11189	124	Conforto	Mudar a fralda	Noite	1	Mãe e Enf	NC
11190	124	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	2	Mãe	AI
11191	124	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Noite	1	Mãe e Enf	NC
11192	124	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	2	Mãe e Enf	AI
11193	124	Conforto	Vestir despir a criança	Noite	1	Mãe e Enf	NC
11194	124	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	2	Mãe	AI
11195	124	Conforto	Vigiar conforto	Noite	1	Mãe e Enf	NC
11196	124	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	2	Mãe	AI
11197	124	Higiene	Vigiar higiene	Noite	1	Mãe e Enf	NC
11198	124	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	2	Mãe	AI
11199	124	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
11200	124	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
11201	124	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
11202	124	Sono Repouso	Deitar a criança	Noite	1	Mãe	PE
11203	124	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	2	Mãe	AI
11204	124	Sono Repouso	Acordar a criança	Noite	1	Mãe	PE
11205	124	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	2	Mãe	AI
11206	124	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Noite	1	Mãe	PE
11207	124	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	2	Mãe	AI
11208	124	Carinho afecto	Dar colo	Noite	1	Mãe	AI
11209	124	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	2	Mãe	AI
11210	124	Carinho afecto	Abraçar	Noite	1	Mãe	AI
11211	124	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	2	Mãe	AI
11212	124	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Noite	1	Mãe	AI
11213	124	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	2	Mãe	AI
11214	124	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Noite	1	Mãe	AI
11215	124	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	2	Mãe	AI
11216	124	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Noite	1	Mãe	AI
11217	124	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	2	Mãe	AI
11218	124	Segurança	Manter brinquedos adequados	Noite	1	Mãe	AI
11219	124	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	2	Mãe	AI
11220	124	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	2	Mãe	AI
11221	124	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Noite	1	Mãe e Enf	AI
11222	124	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	2	Mãe	AI
11223	124	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Noite	1	Mãe	PE
11224	124	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Manhã	2	Mãe	PE
11225	124	Processos Corp	Vigiar eliminação	Noite	1	Mãe	AI
11226	124	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	2	Mãe	AI
11227	124	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Noite	1	Mãe	PE
11228	124	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	2	Mãe	PE
11229	125	Alimentação	Determinar horário	Manhã	1	Mãe	NC
11230	125	Alimentação	Determinar horário	Manhã	2	Mãe	NC

11231	125	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	1	Enf	PE
11232	125	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	2	Enf	PE
11233	125	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	1	Mãe	AI
11234	125	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	2	Mãe	AI
11235	125	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	1	Mãe	AI
11236	125	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	2	Mãe	AI
11237	125	Alimentação	Dar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
11238	125	Alimentação	Dar refeição	Manhã	2	Mãe	AI
11239	125	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Manhã	1	Mãe	AI
11240	125	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Manhã	2	Mãe	AI
11241	125	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	1	Mãe	AI
11242	125	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	2	Mãe	AI
11243	125	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	1	Mãe	AI
11244	125	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	2	Mãe	AI
11245	125	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	1	Mãe	AI
11246	125	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	2	Mãe	AI
11247	125	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	1	Mãe	AI
11248	125	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	2	Mãe	AI
11249	125	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	1	Mãe	AI
11250	125	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	2	Mãe	AI
11251	125	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
11252	125	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
11253	125	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
11254	125	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
11255	125	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
11256	125	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
11257	125	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
11258	125	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	2	Mãe	AI
11259	125	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
11260	125	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	2	Mãe	AI
11261	125	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
11262	125	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	2	Mãe	AI
11263	125	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	1	Mãe	AI
11264	125	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	2	Mãe	AI
11265	125	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
11266	125	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	2	Mãe	AI
11267	125	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	1	Mãe	AI
11268	125	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	2	Mãe	AI
11269	125	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	1	Mãe	AI
11270	125	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	2	Mãe	AI
11271	125	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	1	Mãe	AI
11272	125	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	2	Mãe	AI
11273	125	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe	AI
11274	125	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	2	Mãe	AI
11275	125	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	1	Mãe	AI
11276	125	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	2	Mãe	AI
11277	125	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	1	Mãe	AI
11278	125	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	2	Mãe	AI
11279	125	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	1	Mãe	AI
11280	125	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	2	Mãe	AI
11281	125	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	1	Mãe	AI
11282	125	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	2	Mãe	AI
11283	125	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	1	Mãe	AI
11284	125	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	2	Mãe	AI
11285	125	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	1	Mãe	AI
11286	125	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	2	Mãe	AI

11287	125	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	1	Mãe	AI
11288	125	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	2	Mãe	AI
11289	125	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	1	Mãe	AI
11290	125	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	2	Mãe	AI
11291	125	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	1	Mãe	AI
11292	125	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	2	Mãe	AI
11293	125	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe	AI
11294	125	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	2	Mãe	AI
11296	126	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
11297	126	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	2	Mãe	AI
11298	126	Alimentação	Determinar horário	Manhã	1	Mãe e Enf	PE
11299	126	Alimentação	Determinar horário	Tarde	2	Mãe e Enf	PE
11300	126	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	1	Mãe	PE
11301	126	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	2	Mãe	PE
11302	126	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	1	Mãe e Enf	PE
11303	126	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	2	Mãe e Enf	PE
11304	126	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	1	Mãe e Enf	PE
11305	126	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	2	Mãe e Enf	PE
11306	126	Alimentação	Dar refeição	Manhã	1	Mãe e Enf	PE
11307	126	Alimentação	Dar refeição	Tarde	2	Mãe e Enf	PE
11308	126	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	1	Mãe	AI
11309	126	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	2	Mãe	AI
11310	126	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	2	Mãe e Enf	AI
11311	126	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	1	Mãe	AI
11312	126	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	2	Mãe	AI
11313	126	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	1	Mãe	AI
11314	126	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
11315	126	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	1	Mãe	AI
11316	126	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	2	Mãe	AI
11317	126	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	1	Mãe	AI
11318	126	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	2	Mãe	AI
11319	126	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
11320	126	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
11321	126	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
11322	126	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
11323	126	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
11324	126	Higiene	Cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
11325	126	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
11326	126	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	2	Mãe	AI
11327	126	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
11328	126	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	2	Mãe	AI
11329	126	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
11330	126	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	2	Mãe	AI
11331	126	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe e Enf	PE
11332	126	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	2	Mãe e Enf	PE
11333	126	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	1	Mãe	AI
11334	126	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	2	Mãe	AI
11335	126	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	1	Mãe	AI
11336	126	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	2	Mãe	AI
11337	126	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	1	Mãe	AI
11338	126	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	2	Mãe	AI
11339	126	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
11340	126	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
11341	126	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	1	Mãe	PE
11342	126	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	2	Mãe	PE
11343	126	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	1	Mãe e Enf	NC

11344	126	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	2	Mãe	NC
11345	126	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	1	Mãe e Enf	NC
11346	126	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	2	Mãe e Enf	NC
11347	126	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	1	Mãe	AI
11348	126	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	1	Enf	AI
11349	126	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	2	Enf	AI
11350	126	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
11351	126	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
11352	126	Medicação	Preparar medicação	Manhã	1	Enf	PE
11353	126	Medicação	Preparar medicação	Tarde	2	Enf	PE
11354	126	Medicação	Administrar medicação	Manhã	1	Mãe e Enf	NC
11355	126	Medicação	Administrar medicação	Tarde	2	Mãe e Enf	NC
11356	126	Equipamento	Vigiar efeito terapêutico	Manhã	1	Enf	PE
11357	126	Equipamento	Vigiar efeito terapêutico	Tarde	2	Enf	PE
11358	126	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	1	Mãe e Enf	PE
11359	126	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Tarde	2	Mãe e Enf	PE
11360	126	Equipamento	Manter fixação	Manhã	1	Enf	AI
11361	126	Equipamento	Manter fixação	Tarde	2	Enf	AI
11362	126	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Manhã	1	Mãe e Enf	PE
11363	126	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Tarde	2	Mãe e Enf	PE
11364	126	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe	AI
11365	126	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	2	Mãe	AI
11366	127	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	1	Mãe	AI
11367	127	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	2	Mãe	AI
11368	127	Alimentação	Determinar horário	Tarde	1	Mãe	AI
11369	127	Alimentação	Determinar horário	Manhã	2	Mãe	AI
11370	127	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	1	Mãe e Enf	PE
11371	127	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	2	Mãe e Enf	PE
11372	127	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	1	Enf	PE
11373	127	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	2	Enf	PE
11374	127	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	1	Mãe e Enf	PE
11375	127	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	2	Mãe e Enf	PE
11376	127	Alimentação	Dar refeição	Tarde	1	Mãe	AI
11377	127	Alimentação	Dar refeição	Manhã	2	Mãe	AI
11378	127	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	1	Mãe	AI
11379	127	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	2	Mãe	AI
11380	127	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	1	Mãe	AI
11381	127	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	2	Mãe	AI
11382	127	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	1	Mãe	AI
11383	127	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	2	Mãe	AI
11384	127	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	1	Mãe	AI
11385	127	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	2	Mãe	AI
11386	127	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	1	Mãe	AI
11387	127	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	2	Mãe	AI
11388	127	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
11389	127	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
11390	127	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	1	Mãe	AI
11391	127	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	2	Mãe	AI
11392	127	Higiene	Cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
11393	127	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
11394	127	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	1	Mãe	AI
11395	127	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	2	Mãe	AI
11396	127	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	1	Mãe	AI
11397	127	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	2	Mãe	AI
11398	127	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	1	Mãe	AI
11399	127	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	2	Mãe	AI

11400	127	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	1	Mãe	AI
11401	127	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	2	Mãe	AI
11402	127	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	1	Mãe	AI
11403	127	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	2	Mãe	AI
11404	127	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	1	Mãe	AI
11405	127	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	2	Mãe	AI
11406	127	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	1	Mãe	AI
11407	127	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	2	Mãe	AI
11408	127	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	1	Mãe	AI
11409	127	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	2	Mãe	AI
11410	127	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	1	Mãe e Enf	PE
11411	127	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	2	Mãe e Enf	PE
11412	127	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Tarde	1	Mãe	AI
11413	127	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	2	Mãe	AI
11414	127	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Tarde	1	Mãe	AI
11415	127	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Manhã	2	Mãe	AI
11416	127	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
11417	127	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	2	Mãe e Enf	AI
11418	127	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	1	Mãe	AI
11419	127	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	2	Mãe	AI
11420	127	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	1	Mãe	AI
11421	127	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	2	Mãe	AI
11422	127	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	2	Mãe	AI
11423	127	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	1	Enf	AI
11424	127	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	2	Enf	AI
11425	127	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	1	Mãe e Enf	PE
11426	127	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	2	Mãe e Enf	PE
11427	127	Medicação	Preparar medicação	Tarde	1	Enf	AI
11428	127	Medicação	Preparar medicação	Manhã	2	Enf	AI
11429	127	Medicação	Administrar medicação	Tarde	1	Mãe e Enf	PE
11430	127	Medicação	Administrar medicação	Manhã	2	Mãe e Enf	PE
11431	127	Equipamento	Vigiar efeito terapêutico	Tarde	1	Mãe e Enf	PE
11432	127	Equipamento	Vigiar efeito terapêutico	Manhã	2	Mãe e Enf	PE
11433	127	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Tarde	1	Enf	NC
11434	127	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	2	Enf	NC
11435	127	Procedimento c	Presença	Tarde	1	Mãe	NC
11436	127	Procedimento c	Presença	Manhã	2	Mãe	NC
11437	127	Procedimento c	Restringir movimentos	Tarde	1	Mãe	NC
11438	127	Procedimento c	Restringir movimentos	Manhã	2	Mãe	NC
11439	127	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	1	Mãe	AI
11440	127	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	2	Mãe	AI
11441	127	Processos Corp	Aspirar secreções	Tarde	1	Enf	AI
11442	127	Processos Corp	Aspirar secreções	Manhã	2	Enf	AI
11443	127	Processos Corp	Reconhecer sinais de necessidade de aspirar	Tarde	1	Enf	AI
11444	127	Processos Corp	Reconhecer sinais de necessidade de aspirar	Manhã	2	Enf	AI
11445	128	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
11446	128	Alimentação	Determinar horário	Manhã	1	Mãe	AI
11447	128	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	1	Mãe	AI
11448	128	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	1	Mãe	AI
11449	128	Alimentação	Dar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
11450	128	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	1	Mãe	AI
11451	128	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	1	Mãe	AI
11452	128	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	1	Mãe	AI
11453	128	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	1	Mãe	AI
11454	128	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	1	Mãe	AI
11455	128	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	1	Mãe	AI

11456	128	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
11457	128	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe e Enf	NC
11458	128	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
11459	128	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
11460	128	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
11461	128	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	1	Mãe	AI
11462	128	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
11463	128	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	1	Mãe	AI
11464	128	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	1	Mãe	AI
11465	128	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	1	Mãe	AI
11466	128	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe	AI
11467	128	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	1	Mãe	AI
11468	128	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	1	Mãe	AI
11469	128	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	1	Mãe	AI
11470	128	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	1	Mãe	AI
11471	128	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	1	Mãe	AI
11472	128	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	1	Mãe	AI
11473	128	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
11474	128	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
11475	128	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe	AI
11476	128	Processos Corp	Aspirar secreções	Manhã	1	Enf	AI
11477	128	Medicação	Preparar medicação	Manhã	1	Enf	AI
11478	128	Medicação	Administrar medicação	Manhã	1	Enf	AI
11479	128	Equipamento	Vigiar efeito terapêutico	Manhã	1	Enf	AI
11480	128	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	1	Enf	AI
11481	129	Alimentação	Determinar horário	Manhã	1	Enf	AI
11482	129	Alimentação	Determinar horário	Manhã	2	Enf	AI
11483	129	Alimentação	Determinar horário	Manhã	3	Mãe	PE
11484	129	Alimentação	Determinar horário	Manhã	4	Mãe	PE
11485	129	Alimentação	Determinar horário	Manhã	5	Mãe	PE
11486	129	Alimentação	Determinar horário	Manhã	6	Mãe	PE
11487	129	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	1	Enf	AI
11488	129	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	2	Enf	AI
11489	129	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	3	Enf	AI
11490	129	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	4	Mãe	PE
11491	129	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	5	Mãe	PE
11492	129	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	6	Mãe	PE
11493	129	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Manhã	1	Mãe	AI
11494	129	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Manhã	2	Mãe	AI
11495	129	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Manhã	3	Mãe	AI
11496	129	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Manhã	4	Mãe	AI
11497	129	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Manhã	5	Mãe	AI
11498	129	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Manhã	6	Mãe	AI
11499	129	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Manhã	1	Mãe	AI
11500	129	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Manhã	2	Mãe	AI
11501	129	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Manhã	3	Mãe	AI
11502	129	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Manhã	4	Mãe	AI
11503	129	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Manhã	5	Mãe	AI
11504	129	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Manhã	6	Mãe	AI
11505	129	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
11506	129	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	2	Mãe	AI
11507	129	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	3	Mãe	AI
11508	129	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	4	Mãe	AI
11509	129	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	5	Mãe	AI
11510	129	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	6	Mãe	AI
11511	129	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	1	Mãe	AI

11512	129	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	2	Mãe	AI
11513	129	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	3	Mãe	AI
11514	129	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	4	Mãe	AI
11515	129	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	5	Mãe	AI
11516	129	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	6	Mãe	AI
11517	129	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Manhã	1	Mãe	AI
11518	129	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Manhã	2	Mãe	AI
11519	129	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Manhã	3	Mãe	AI
11520	129	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Manhã	4	Mãe	AI
11521	129	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Manhã	5	Mãe	AI
11522	129	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Manhã	6	Mãe	AI
11523	129	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	1	Mãe	AI
11524	129	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	2	Mãe	AI
11525	129	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	3	Mãe	AI
11526	129	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	4	Mãe	AI
11527	129	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	5	Mãe	AI
11528	129	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	6	Mãe	AI
11529	129	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	1	Mãe	AI
11530	129	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	2	Mãe	AI
11531	129	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	3	Mãe	AI
11532	129	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	4	Mãe	AI
11533	129	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	5	Mãe	AI
11534	129	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	6	Mãe	AI
11535	129	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
11536	129	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
11537	129	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Manhã	3	Mãe	AI
11538	129	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Manhã	4	Mãe	AI
11539	129	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Manhã	5	Mãe	AI
11540	129	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Manhã	6	Mãe	AI
11541	129	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
11542	129	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
11543	129	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Manhã	3	Mãe	AI
11544	129	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Manhã	4	Mãe	AI
11545	129	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Manhã	5	Mãe	AI
11546	129	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Manhã	6	Mãe	AI
11547	129	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
11548	129	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	2	Mãe	AI
11549	129	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	3	Mãe	AI
11550	129	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Manhã	1	Mãe	AI
11551	129	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Manhã	2	Mãe	AI
11552	129	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Manhã	3	Mãe	AI
11553	129	Sono Repouso	Solicitar competencias da criança para dormir repousar	Manhã	1	Mãe	AI
11554	129	Sono Repouso	Solicitar competencias da criança para dormir repousar	Manhã	2	Mãe	AI
11555	129	Sono Repouso	Solicitar competencias da criança para dormir repousar	Manhã	3	Mãe	AI
11556	129	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
11557	129	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	2	Mãe	AI
11558	129	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	3	Mãe	AI
11559	129	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	4	Mãe	AI
11560	129	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	5	Mãe	AI
11561	129	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	6	Mãe	AI
11563	129	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	2	Mãe	AI
11564	129	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	3	Mãe	AI
11565	129	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	4	Mãe	AI
11566	129	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	5	Mãe	AI
11567	129	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	6	Mãe	AI
11568	129	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe	AI

11569	129	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	2	Mãe	AI
11570	129	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	3	Mãe	AI
11571	129	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	4	Mãe	AI
11572	129	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	5	Mãe	AI
11573	129	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	6	Mãe	AI
11574	129	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	1	Mãe	AI
11575	129	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	2	Mãe	AI
11576	129	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	3	Mãe	AI
11577	129	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	4	Mãe	AI
11578	129	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	5	Mãe	AI
11579	129	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	6	Mãe	AI
11580	129	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	1	Mãe	AI
11581	129	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	2	Mãe	AI
11582	129	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	3	Mãe	AI
11583	129	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	4	Mãe	AI
11584	129	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	5	Mãe	AI
11585	129	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	6	Mãe	AI
11586	129	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	1	Mãe	AI
11587	129	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	2	Mãe	AI
11588	129	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	3	Mãe	AI
11589	129	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	4	Mãe	AI
11590	129	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	5	Mãe	AI
11591	129	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	6	Mãe	AI
11592	129	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	1	Mãe	AI
11593	129	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	2	Mãe	AI
11594	129	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	3	Mãe	AI
11595	129	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	4	Mãe	AI
11596	129	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	5	Mãe	AI
11597	129	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	6	Mãe	AI
11598	129	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	1	Mãe	AI
11599	129	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	2	Mãe	AI
11600	129	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	3	Mãe	AI
11601	129	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	4	Mãe	AI
11602	129	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	5	Mãe	AI
11603	129	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	6	Mãe	AI
11604	129	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	1	Mãe	AI
11605	129	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	2	Mãe	AI
11606	129	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	3	Mãe	AI
11607	129	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	4	Mãe	AI
11608	129	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	5	Mãe	AI
11609	129	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	6	Mãe	AI
11610	129	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	1	Mãe	AI
11611	129	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	2	Mãe	AI
11612	129	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	3	Mãe	AI
11613	129	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	4	Mãe	AI
11614	129	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	5	Mãe	AI
11615	129	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	6	Mãe	AI
11616	129	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	1	Enf	AI
11617	129	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	2	Mãe	PE
11618	129	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	3	Mãe	PE
11619	129	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	4	Mãe	PE
11620	129	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	5	Mãe	PE
11621	129	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	6	Mãe	PE
11622	129	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe	AI
11623	129	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	2	Mãe	AI
11624	129	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	3	Mãe	AI

11625	129	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	4	Mãe	AI
11626	129	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	5	Mãe	AI
11627	129	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	6	Mãe	AI
11628	129	Processos Corp	Recolher alterações (glicemia)	Manhã	1	Mãe	PE
11629	129	Processos Corp	Recolher alterações (glicemia)	Manhã	2	Mãe	PE
11630	129	Processos Corp	Recolher alterações (glicemia)	Manhã	3	Mãe	PE
11631	129	Processos Corp	Recolher alterações (glicemia)	Manhã	4	Mãe	PE
11632	129	Processos Corp	Recolher alterações (glicemia)	Manhã	5	Mãe	NC
11633	129	Processos Corp	Recolher alterações (glicemia)	Manhã	6	Mãe	NC
11634	129	Processos Corp	Determinar necessidades de medicação (insulina)	Manhã	1	Enf	PE
11635	129	Processos Corp	Determinar necessidades de medicação (insulina)	Manhã	2	Enf	PE
11636	129	Processos Corp	Determinar necessidades de medicação (insulina)	Manhã	3	Mãe	PE
11637	129	Processos Corp	Recolher alterações (glicemia)	Manhã	4	Mãe	PE
11638	129	Processos Corp	Recolher alterações (glicemia)	Manhã	5	Mãe	PE
11639	129	Processos Corp	Recolher alterações (glicemia)	Manhã	6	Mãe	PE
11640	129	Processos Corp	Vigiar indicadores (glicemia)	Manhã	1	Mãe	PE
11641	129	Processos Corp	Vigiar indicadores (glicemia)	Manhã	2	Mãe	PE
11642	129	Processos Corp	Vigiar indicadores (glicemia)	Manhã	3	Mãe	PE
11643	129	Processos Corp	Vigiar indicadores (glicemia)	Manhã	4	Mãe	PE
11644	129	Processos Corp	Vigiar indicadores (glicemia)	Manhã	5	Mãe	PE
11645	129	Processos Corp	Vigiar indicadores (glicemia)	Manhã	6	Mãe	PE
11646	129	Equipamento	Manter fixação	Manhã	1	Mãe e Enf	NC
11647	129	Equipamento	Manter fixação	Manhã	2	Mãe e Enf	AI
11648	129	Equipamento	Manter fixação	Manhã	3	Mãe e Enf	AI
11649	129	Equipamento	Manter fixação	Manhã	4	Mãe	AI
11650	129	Equipamento	Manter fixação	Manhã	5	Mãe	AI
11651	129	Equipamento	Manter fixação	Manhã	6	Mãe	AI
11652	129	Medicação	Preparar medicação	Manhã	1	Enf	PE
11653	129	Medicação	Preparar medicação	Manhã	2	Enf	PE
11654	129	Medicação	Preparar medicação	Manhã	3	Mãe	PE
11655	129	Medicação	Preparar medicação	Manhã	4	Mãe	PE
11656	129	Medicação	Preparar medicação	Manhã	5	Mãe	AI
11657	129	Medicação	Preparar medicação	Manhã	6	Mãe	AI
11658	129	Medicação	Administrar medicação	Manhã	1	Enf	PE
11659	129	Medicação	Administrar medicação	Manhã	2	Enf	PE
11660	129	Medicação	Administrar medicação	Manhã	3	Enf	PE
11661	129	Medicação	Administrar medicação	Manhã	4	Mãe e Enf	PE
11662	129	Medicação	Administrar medicação	Manhã	5	Mãe e Enf	PE
11663	129	Medicação	Administrar medicação	Manhã	6	Mãe e Enf	PE
11664	129	Equipamento	Vigiar efeito terapêutico	Manhã	1	Mãe e Enf	PE
11665	129	Equipamento	Vigiar efeito terapêutico	Manhã	2	Mãe e Enf	PE
11666	129	Equipamento	Vigiar efeito terapêutico	Manhã	3	Mãe	PE
11667	129	Equipamento	Vigiar efeito terapêutico	Manhã	4	Mãe	AI
11668	129	Equipamento	Vigiar efeito terapêutico	Manhã	5	Mãe	AI
11669	129	Equipamento	Vigiar efeito terapêutico	Manhã	6	Mãe	AI
11670	129	Medicação	Solicitar competências da criança para tomar medicação	Manhã	1	Enf	AI
11671	129	Medicação	Solicitar competências da criança para tomar medicação	Manhã	2	Enf	AI
11672	129	Medicação	Solicitar competências da criança para tomar medicação	Manhã	3	Mãe e Enf	PE
11673	129	Medicação	Solicitar competências da criança para tomar medicação	Manhã	4	Mãe e Enf	PE
11674	129	Medicação	Solicitar competências da criança para tomar medicação	Manhã	5	Mãe	PE
11675	129	Medicação	Solicitar competências da criança para tomar medicação	Manhã	6	Mãe	AI
11676	129	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	1	Enf	AI
11677	129	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	2	Enf	AI
11678	129	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	3	Mãe	PE
11679	129	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	4	Mãe	AI
11680	129	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	5	Mãe	AI

11681	129	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	6	Mãe	AI
11682	130	Alimentação	Determinar horário	Manhã	1	Mãe	AI
11683	130	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	1	Mãe	AI
11684	130	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	1	Mãe	AI
11685	130	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	1	Enf	AI
11686	130	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
11687	130	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	1	Mãe	AI
11688	130	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	1	Mãe	AI
11689	130	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	1	Mãe	AI
11690	130	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	1	Mãe	AI
11691	130	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	1	Mãe	AI
11692	130	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
11693	130	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
11694	130	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
11695	130	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
11696	130	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
11697	130	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
11698	130	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	1	Mãe	AI
11699	130	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	1	Mãe	AI
11700	130	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	1	Mãe	AI
11701	130	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	1	Mãe	AI
11702	130	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	1	Mãe	AI
11703	130	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	1	Mãe	AI
11704	130	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	1	Mãe	AI
11705	130	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	1	Mãe	AI
11706	130	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	1	Mãe	AI
11707	130	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	1	Mãe	AI
11708	130	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe	AI
11709	130	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	1	Mãe	PE
11710	130	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	1	Mãe	PE
11711	130	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe e Enf	PE
11712	130	Equipamento	Manter fixação	Manhã	1	Mãe	AI
11713	131	Alimentação	Determinar horário	Manhã	1	Mãe	AI
11714	131	Alimentação	Determinar horário	Tarde	2	Mãe	AI
11715	131	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	1	Mãe	AI
11716	131	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	2	Mãe	AI
11717	131	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	1	Mãe	AI
11718	131	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	2	Mãe	AI
11719	131	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
11720	131	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	2	Mãe	AI
11721	131	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	1	Mãe	AI
11722	131	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	2	Mãe	AI
11723	131	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	1	Mãe	AI
11724	131	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	2	Mãe	AI
11725	131	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	1	Mãe	AI
11726	131	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	2	Mãe	AI
11727	131	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	1	Mãe	AI
11728	131	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	2	Mãe	AI
11729	131	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	1	Mãe	AI
11730	131	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	2	Mãe	AI
11731	131	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
11732	131	Higiene	Cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
11733	131	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
11734	131	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
11735	131	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
11736	131	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI

11737	131	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	2	Mãe	AI
11738	131	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
11739	131	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	2	Mãe	AI
11740	131	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	1	Mãe	AI
11741	131	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	2	Mãe	AI
11742	131	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	1	Mãe	AI
11743	131	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	2	Mãe	AI
11744	131	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	1	Mãe	AI
11745	131	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Tarde	2	Mãe	AI
11746	131	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	1	Mãe	AI
11747	131	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Tarde	2	Mãe	AI
11748	131	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	1	Mãe	AI
11749	131	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	2	Mãe	AI
11750	131	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	1	Mãe	AI
11751	131	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	2	Mãe	AI
11752	131	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	1	Mãe	AI
11753	131	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	2	Mãe	AI
11754	131	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe	AI
11755	131	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	2	Mãe	AI
11756	131	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Manhã	1	Mãe	AI
11757	131	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Tarde	2	Mãe	AI
11758	131	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	1	Mãe e Enf	PE
11759	131	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	2	Mãe e Enf	PE
11760	131	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	1	Mãe e Enf	PE
11761	131	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
11762	131	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe	AI
11763	131	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	2	Mãe	AI
11764	131	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	1	Mãe	AI
11765	131	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	2	Mãe	AI
11766	131	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	1	Mãe	AI
11767	131	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	2	Mãe	AI
11768	131	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	1	Mãe	AI
11769	131	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	2	Mãe	AI
11770	131	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	1	Mãe	AI
11771	131	Medicação	Preparar medicação	Manhã	1	Enf	AI
11772	131	Medicação	Preparar medicação	Tarde	2	Mãe	AI
11773	131	Medicação	Administrar medicação	Manhã	1	Enf	AI
11774	131	Medicação	Administrar medicação	Tarde	2	Mãe	PE
11775	131	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Tarde	2	Mãe e Enf	PE
11776	131	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	1	Mãe e Enf	PE
11777	131	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	1	Enf	AI
11778	131	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Tarde	2	Enf	AI
11779	132	Alimentação	Determinar horário	Tarde	1	Mãe	AI
11780	132	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	1	Mãe	AI
11781	132	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Manhã	1	Mãe	AI
11782	132	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Manhã	1	Mãe	AI
11783	132	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
11784	132	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	1	Mãe	AI
11785	132	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	1	Mãe	AI
11786	132	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	1	Mãe	AI
11787	132	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	1	Mãe	AI
11788	132	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
11789	132	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
11790	132	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
11791	132	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Manhã	1	Mãe	AI
11792	132	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	1	Mãe	AI

11793	132	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Manhã	1	Mãe	AI
11794	132	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	1	Mãe	AI
11795	132	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	1	Mãe	AI
11796	132	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe	AI
11797	132	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	1	Mãe e Enf	PE
11798	132	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	1	Mãe e Enf	PE
11799	132	Equipamento	Manter fixação	Manhã	1	Mãe	AI
11800	132	Medicação	Auxiliar a criança a tomar medicação	Manhã	1	Mãe e Enf	PE
11801	132	Procedimento c	Presença	Manhã	1	Mãe	AI
11802	132	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Manhã	1	Enf	AI
11803	132	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	1	Mãe	AI
11804	132	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	1	Mãe	AI
11805	132	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	1	Mãe	AI
11806	132	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	1	Mãe	AI
11807	132	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	1	Mãe	AI
11808	132	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	1	Mãe	AI
11809	132	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe	AI
11810	132	Carinho afecto	Abrçar	Manhã	1	Mãe	AI
11811	132	Dor	Monitorizar dor	Manhã	1	Enf	AI
11812	133	Alimentação	Vigiar refeição	Noite	1	Mãe	AI
11813	133	Alimentação	Determinar horário	Noite	1	Mãe	AI
11814	133	Alimentação	Determinar modo de administração	Noite	1	Mãe	AI
11815	133	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Noite	1	Mãe	AI
11816	133	Conforto	Vigiar conforto	Noite	1	Mãe	AI
11817	133	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Noite	1	Mãe	AI
11818	133	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Noite	1	Mãe	AI
11819	133	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Noite	1	Mãe	AI
11820	133	Higiene	Vigiar higiene	Noite	1	Mãe	AI
11821	133	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Noite	1	Mãe	AI
11822	133	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Noite	1	Mãe	AI
11823	133	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Noite	1	Mãe	AI
11824	133	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Noite	1	Mãe	AI
11825	133	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Noite	1	Mãe	AI
11826	133	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Noite	1	Mãe	AI
11827	133	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Noite	1	Mãe	AI
11828	133	Sono Repouso	Deitar a criança	Noite	1	Mãe	AI
11829	133	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Noite	1	Mãe	AI
11830	133	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Noite	1	Mãe	AI
11831	133	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Noite	1	Mãe	AI
11832	133	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Noite	1	Mãe	AI
11833	133	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Noite	1	Mãe	AI
11834	133	Carinho afecto	Abrçar	Noite	1	Mãe	AI
11835	133	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Noite	1	Mãe	AI
11836	133	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Noite	1	Mãe	AI
11837	133	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Noite	1	Mãe	PE
11838	133	Processos Corp	Reconhecer alterações	Noite	1	Mãe	PE
11839	133	Processos Corp	Vigiar eliminação	Noite	1	Mãe	AI
11840	133	Equipamento	Manter fixação	Noite	1	Mãe e Enf	PE
11841	133	Medicação	Auxiliar a criança a tomar medicação	Noite	1	Mãe	AI
11842	133	Dor	Monitorizar dor	Noite	1	Enf	AI
11843	133	Dor	Solicitar competencias da criança para auto-controlo dor	Noite	1	Enf	AI
11844	134	Equipamento	Manter fixação	Noite	1	Mãe	PE
11845	134	Processos Corp	Vigiar eliminação	Noite	1	Mãe	AI
11846	134	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Noite	1	Mãe	PE
11847	134	Processos Corp	Reconhecer alterações	Noite	1	Mãe	PE
11848	134	Alimentação	Determinar horário	Noite	1	Mãe	AI

11849	134	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Noite	1	Mãe	AI
11850	134	Alimentação	Vigiar refeição	Noite	1	Mãe	AI
11851	134	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Noite	1	Mãe	AI
11852	134	Conforto	Vigiar conforto	Noite	1	Mãe	AI
11853	134	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Noite	1	Mãe	AI
11854	134	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Noite	1	Mãe	AI
11855	134	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Noite	1	Mãe	AI
11856	134	Higiene	Vigiar higiene	Noite	1	Mãe	AI
11857	134	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Noite	1	Mãe	AI
11858	134	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Noite	1	Mãe	AI
11859	134	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Noite	1	Mãe	AI
11860	134	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Noite	1	Mãe	AI
11861	134	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Noite	1	Mãe	AI
11862	134	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Noite	1	Mãe	AI
11863	134	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Noite	1	Mãe	AI
11864	134	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Noite	1	Mãe	AI
11865	134	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Noite	1	Mãe	AI
11866	134	Carinho afecto	Abraçar	Noite	1	Mãe	AI
11867	134	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Noite	1	Mãe	AI
11868	134	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Noite	1	Mãe	AI
11869	134	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Noite	1	Enf	AI
11870	135	Alimentação	Determinar horário	Manhã	1	Mãe	AI
11871	135	Alimentação	Determinar horário	Tarde	2	Mãe	AI
11872	135	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	1	Mãe	AI
11873	135	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	2	Mãe	AI
11874	135	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
11875	135	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	2	Mãe	AI
11876	135	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Manhã	1	Mãe	AI
11877	135	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Tarde	2	Mãe	AI
11878	135	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Manhã	1	Mãe	AI
11879	135	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Tarde	2	Mãe	AI
11880	135	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	1	Mãe	AI
11881	135	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	2	Mãe	AI
11882	135	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	1	Mãe	AI
11883	135	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	2	Mãe	AI
11884	135	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	1	Mãe	AI
11885	135	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	2	Mãe	AI
11886	135	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Manhã	1	Mãe	AI
11887	135	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Tarde	2	Mãe	AI
11888	135	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Manhã	1	Mãe	AI
11889	135	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Tarde	2	Mãe	AI
11890	135	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	1	Mãe	AI
11891	135	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	2	Mãe	AI
11892	135	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
11893	135	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
11894	135	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
11895	135	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
11896	135	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	2	Mãe	AI
11897	135	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	1	Mãe	AI
11898	135	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	2	Mãe	AI
11899	135	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Manhã	1	Mãe	AI
11900	135	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Tarde	2	Mãe	AI
11901	135	Sono Repouso	Solicitar competências da criança para dormir repousar	Manhã	1	Mãe	AI
11902	135	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	2	Mãe	AI
11903	135	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	1	Mãe	AI
11904	135	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	2	Mãe	AI

11905	135	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Manhã	1	Mãe	AI
11906	135	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Tarde	2	Mãe	AI
11907	135	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	1	Mãe	AI
11908	135	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	1	Mãe	AI
11909	135	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	2	Mãe	AI
11910	135	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	1	Mãe	AI
11911	135	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Tarde	2	Mãe	AI
11912	135	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	1	Mãe	AI
11913	135	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Tarde	2	Mãe	AI
11914	135	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	1	Mãe	AI
11915	135	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Tarde	2	Mãe	AI
11916	135	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Manhã	1	Mãe	AI
11917	135	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Tarde	2	Mãe	AI
11918	135	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	1	Mãe	AI
11919	135	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	2	Mãe	AI
11920	135	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe	AI
11921	135	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	2	Mãe	AI
11922	135	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	1	Mãe	AI
11923	135	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	2	Mãe	AI
11924	135	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	1	Mãe	PE
11925	135	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	2	Mãe	PE
11926	135	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	1	Mãe	PE
11927	135	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	2	Mãe	PE
11928	135	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe	AI
11929	135	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	2	Mãe	AI
11930	135	Equipamento	Manter fixação	Manhã	1	Mãe	AI
11931	135	Equipamento	Manter fixação	Tarde	2	Mãe	AI
11932	135	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Manhã	1	Enf	AI
11933	135	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Tarde	2	Enf	AI
11934	135	Medicação	Administrar medicação	Manhã	1	Mãe	PE
11935	135	Medicação	Administrar medicação	Tarde	2	Mãe	PE
11936	135	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	1	Mãe e Enf	PE
11937	135	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Tarde	2	Mãe e Enf	PE
11938	136	Medicação	Preparar medicação	Manhã	1	Enf	AI
11939	136	Medicação	Administrar medicação	Manhã	1	Mãe e Enf	PE
11940	136	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	1	Enf	AI
11941	136	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe	AI
11942	136	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
11943	136	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	1	Mãe	AI
11944	136	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	1	Mãe	AI
11945	136	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	1	Mãe	AI
11946	136	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	1	Mãe	AI
11947	136	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	1	Mãe	AI
11948	136	Alimentação	Determinar horário	Manhã	1	Mãe	AI
11949	136	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	1	Mãe	AI
11950	136	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	1	Mãe	AI
11951	136	Alimentação	Dar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
11952	136	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	1	Mãe	AI
11953	136	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	1	Mãe	AI
11954	136	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	1	Mãe	AI
11955	136	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	1	Mãe	AI
11956	136	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	1	Mãe	AI
11957	136	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	1	Mãe	AI
11958	136	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
11959	136	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
11960	136	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI

11961	136	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
11962	136	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	1	Mãe	AI
11963	136	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
11964	136	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
11965	136	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	1	Mãe	AI
11966	136	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	1	Mãe	AI
11967	136	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	1	Mãe	AI
11968	136	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	1	Mãe	AI
11969	136	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe	AI
11970	136	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	1	Mãe	AI
11971	136	Procedimento d	Presença	Manhã	1	Mãe	AI
11972	137	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
11973	137	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Manhã	1	Mãe	AI
11974	137	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
11975	137	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	1	Mãe	AI
11976	137	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	1	Mãe	AI
11977	137	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
11978	137	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Manhã	1	Mãe	AI
11979	137	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Manhã	1	Mãe	AI
11980	137	Segurança	Solicitar competências da criança para manter segurança	Manhã	1	Mãe	AI
11981	137	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
11982	137	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Manhã	1	Mãe	AI
11983	137	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	1	Mãe	AI
11984	137	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	1	Mãe	AI
11985	137	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	1	Mãe	AI
11986	137	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe	AI
11987	137	Equipamento	Manter fixação	Manhã	1	Mãe	AI
11988	137	Medicação	Solicitar competências da criança para tomar medicação	Manhã	1	Mãe	AI
11989	137	Medicação	Auxiliar a criança a tomar medicação	Manhã	1	Mãe	AI
11990	137	Medicação	Preparar medicação	Manhã	1	Enf	AI
11991	137	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe	AI
11992	137	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	1	Mãe	PE
11993	137	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	1	Mãe	PE
11994	138	Alimentação	Determinar horário	Manhã	1	Mãe	AI
11995	138	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Manhã	1	Mãe	AI
11996	138	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Manhã	1	Mãe	AI
11997	138	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
11998	138	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
11999	138	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	1	Mãe	AI
12000	138	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	1	Mãe	AI
12001	138	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	1	Mãe	AI
12002	138	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	1	Mãe	AI
12003	138	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	1	Mãe	AI
12004	138	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
12005	138	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
12006	138	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
12007	138	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Manhã	1	Mãe	AI
12008	138	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	1	Mãe	AI
12009	138	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	1	Mãe	AI
12010	138	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe	AI
12011	138	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	1	Mãe	AI
12012	138	Equipamento	Manter fixação	Manhã	1	Mãe	PE
12013	138	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	1	Mãe	AI
12014	138	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	1	Mãe	AI
12015	138	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	1	Mãe	PE
12016	138	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	1	Mãe	PE

12017	138	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe	AI
12018	138	Medicação	Auxiliar a criança a tomar medicação	Manhã	1	Mãe	PE
12019	139	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	1	Mãe	AI
12020	139	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	2	Mãe	AI
12021	139	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	1	Mãe	AI
12022	139	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	1	Mãe	PE
12023	139	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	2	Mãe	PE
12024	139	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	3	Mãe	PE
12025	139	Medicação	Preparar medicação	Tarde	1	Enf	AI
12026	139	Medicação	Preparar medicação	Tarde	2	Enf	AI
12027	139	Medicação	Preparar medicação	Manhã	3	Enf	AI
12028	139	Medicação	Administrar medicação	Tarde	1	Enf	AI
12029	139	Medicação	Administrar medicação	Tarde	2	Enf	AI
12030	139	Medicação	Administrar medicação	Manhã	3	Enf	AI
12031	139	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Tarde	1	Enf	AI
12032	139	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Tarde	2	Enf	AI
12033	139	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	3	Enf	AI
12034	139	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Tarde	1	Enf	AI
12035	139	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Tarde	2	Enf	AI
12036	139	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	3	Enf	AI
12037	139	Equipamento	Manter fixação	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
12038	139	Equipamento	Manter fixação	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
12039	139	Equipamento	Manter fixação	Manhã	3	Mãe e Enf	AI
12040	139	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Tarde	1	Enf	AI
12041	139	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Tarde	2	Enf	AI
12042	139	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Manhã	3	Enf	AI
12043	139	Alimentação	Determinar horário	Tarde	1	Mãe	AI
12044	139	Alimentação	Determinar horário	Tarde	2	Mãe	AI
12045	139	Alimentação	Determinar horário	Manhã	3	Mãe	AI
12046	139	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	1	Mãe	AI
12047	139	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	2	Mãe	AI
12048	139	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	3	Mãe	AI
12049	139	Alimentação	Dar refeição	Tarde	1	Mãe	AI
12050	139	Alimentação	Dar refeição	Tarde	2	Mãe	AI
12051	139	Alimentação	Dar refeição	Manhã	3	Mãe	AI
12052	139	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	1	Mãe	AI
12053	139	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	2	Mãe	AI
12054	139	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	3	Mãe	AI
12055	139	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	1	Mãe	AI
12056	139	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	2	Mãe	AI
12057	139	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	3	Mãe	AI
12058	139	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	1	Mãe	AI
12059	139	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	2	Mãe	AI
12060	139	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	3	Mãe	AI
12061	139	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	1	Mãe	AI
12062	139	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	2	Mãe	AI
12063	139	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	3	Mãe	AI
12064	139	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	1	Mãe	AI
12065	139	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	2	Mãe	AI
12066	139	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	3	Mãe	AI
12067	139	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	1	Mãe	AI
12068	139	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	2	Mãe	AI
12069	139	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	3	Mãe	AI
12070	139	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	1	Mãe	AI
12071	139	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	2	Mãe	AI
12072	139	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	3	Mãe	AI

12073	139	Higiene	Cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
12074	139	Higiene	Cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
12075	139	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	3	Mãe	AI
12076	139	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
12077	139	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
12078	139	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	3	Mãe	AI
12079	139	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
12080	139	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
12081	139	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	3	Mãe	AI
12082	139	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	1	Mãe	AI
12083	139	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	2	Mãe	AI
12084	139	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	3	Mãe	AI
12085	139	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	1	Mãe	AI
12086	139	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	2	Mãe	AI
12087	139	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	3	Mãe	AI
12088	139	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	1	Mãe	AI
12089	139	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	2	Mãe	AI
12090	139	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	3	Mãe	AI
12091	139	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	1	Mãe	AI
12092	139	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	2	Mãe	AI
12093	139	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	3	Mãe	AI
12094	139	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	1	Mãe	AI
12095	139	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	2	Mãe	AI
12096	139	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	3	Mãe	AI
12097	139	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	1	Mãe	AI
12098	139	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	2	Mãe	AI
12099	139	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	3	Mãe	AI
12100	139	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	1	Mãe	AI
12101	139	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	2	Mãe	AI
12102	139	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	3	Mãe	AI
12103	139	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	1	Mãe	AI
12104	139	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	2	Mãe	AI
12105	139	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	3	Mãe	AI
12106	139	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Tarde	1	Mãe	AI
12107	139	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Tarde	2	Mãe	AI
12108	139	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	3	Mãe	AI
12109	139	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	1	Mãe	AI
12110	139	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	2	Mãe	AI
12111	139	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	3	Mãe	AI
12112	139	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	1	Mãe	AI
12113	139	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	2	Mãe	AI
12114	139	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	3	Mãe	AI
12115	139	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	1	Mãe	AI
12116	139	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	2	Mãe	AI
12117	139	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	3	Mãe	AI
12118	139	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	1	Mãe	AI
12119	139	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	2	Mãe	AI
12120	139	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	3	Mãe	AI
12121	139	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	1	Mãe	AI
12122	139	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	2	Mãe	AI
12123	139	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	3	Mãe	AI
12124	140	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	1	Mãe	AI
12125	140	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	2	Mãe	PE
12126	140	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
12127	140	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
12128	140	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	1	Mãe	PE

12129	140	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	2	Mãe	PE
12130	140	Medicação	Preparar medicação	Tarde	1	Enf	AI
12131	140	Medicação	Preparar medicação	Tarde	2	Enf	AI
12132	140	Medicação	Administrar medicação	Tarde	1	Enf	AI
12133	140	Medicação	Administrar medicação	Tarde	2	Enf	AI
12134	140	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Tarde	1	Enf	AI
12135	140	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Tarde	2	Enf	AI
12136	140	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
12137	140	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
12138	140	Equipamento	Manter fixação	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
12139	140	Equipamento	Manter fixação	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
12140	140	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Tarde	1	Enf	AI
12141	140	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Tarde	2	Enf	AI
12142	140	Procedimento	Restringir movimentos	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
12143	140	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	1	Mãe	AI
12144	140	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	1	Mãe	AI
12145	140	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Tarde	1	Mãe	AI
12146	140	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Tarde	2	Mãe	AI
12147	140	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Tarde	1	Mãe	AI
12148	140	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Tarde	2	Mãe	AI
12149	140	Alimentação	Determinar horário	Tarde	1	Mãe	AI
12150	140	Alimentação	Determinar horário	Tarde	2	Mãe	AI
12151	140	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	1	Mãe	AI
12152	140	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	2	Mãe	AI
12153	140	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Tarde	1	Mãe	AI
12154	140	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Tarde	2	Mãe	AI
12155	140	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	1	Mãe	AI
12156	140	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	2	Mãe	AI
12157	140	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
12158	140	Alimentação	Determinar horário	Tarde	2	Mãe	AI
12159	140	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	1	Mãe	AI
12160	140	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	2	Mãe	AI
12161	140	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
12162	140	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
12163	140	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	1	Mãe	AI
12164	140	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	2	Mãe	AI
12165	140	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	1	Mãe	AI
12166	140	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	2	Mãe	AI
12167	140	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Tarde	1	Mãe	AI
12168	140	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Tarde	2	Mãe	AI
12169	140	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Tarde	1	Mãe	AI
12170	140	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Tarde	2	Mãe	AI
12171	140	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	1	Mãe	AI
12172	140	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	2	Mãe	AI
12173	140	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	1	Mãe	AI
12174	140	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	2	Mãe	AI
12175	140	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Tarde	1	Mãe	AI
12176	140	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Tarde	2	Mãe	AI
12177	140	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Tarde	1	Mãe	AI
12178	140	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Tarde	2	Mãe	AI
12179	140	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	1	Mãe	AI
12180	140	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	2	Mãe	AI
12181	140	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	1	Mãe	AI
12182	140	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	2	Mãe	AI
12183	140	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	1	Mãe	AI
12184	140	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	2	Mãe	AI

12185	140	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	1	Mãe	AI
12186	140	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	2	Mãe	AI
12187	140	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	1	Mãe	AI
12188	140	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	2	Mãe	AI
12189	140	Soroterapia	Vigiar perfusão	Tarde	1	Mãe	PE
12190	140	Soroterapia	Vigiar perfusão	Tarde	2	Mãe	PE
12191	141	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
12192	141	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	2	Mãe e Enf	AI
12193	141	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	1	Mãe	AI
12194	141	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	2	Mãe	AI
12195	141	Medicação	Administrar medicação	Manhã	1	Mãe e Enf	PE
12196	141	Medicação	Administrar medicação	Manhã	2	Mãe	PE
12197	141	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	1	Enf	PE
12198	141	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	2	Enf	AI
12199	141	Equipamento	Manter fixação	Manhã	1	Enf	AI
12200	141	Equipamento	Manter fixação	Manhã	2	Enf	AI
12201	141	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Manhã	1	Enf	AI
12202	141	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Manhã	2	Enf	AI
12203	141	Alimentação	Determinar horário	Manhã	1	Mãe	AI
12204	141	Alimentação	Determinar horário	Manhã	2	Mãe	AI
12205	141	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	1	Mãe	AI
12206	141	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	2	Mãe	AI
12207	141	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	1	Mãe	AI
12208	141	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	2	Mãe	AI
12209	141	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Manhã	1	Mãe	AI
12210	141	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Manhã	2	Mãe	AI
12211	141	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
12212	141	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	2	Mãe	AI
12213	141	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	1	Mãe	AI
12214	141	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	2	Mãe	AI
12215	141	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	1	Mãe	AI
12216	141	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	2	Mãe	AI
12217	141	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Manhã	1	Mãe	AI
12218	141	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Manhã	2	Mãe	AI
12219	141	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	1	Mãe	AI
12220	141	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	2	Mãe	AI
12221	141	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
12222	141	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
12223	141	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
12224	141	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
12225	141	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
12226	141	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
12227	141	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
12228	141	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	2	Mãe	AI
12229	141	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	1	Mãe	AI
12230	141	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	2	Mãe	AI
12231	141	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Manhã	1	Mãe	AI
12232	141	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Manhã	2	Mãe	AI
12233	141	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	1	Mãe	AI
12234	141	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	2	Mãe	AI
12235	141	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	1	Mãe	AI
12236	141	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	2	Mãe	AI
12237	141	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	1	Mãe	AI
12238	141	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	2	Mãe	AI
12239	141	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	1	Mãe	AI
12240	141	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	2	Mãe	AI

12241	141	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	1	Mãe	AI
12242	141	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	2	Mãe	AI
12243	141	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	1	Mãe	AI
12244	141	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	2	Mãe	AI
12245	141	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	1	Mãe	AI
12246	141	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	2	Mãe	AI
12247	141	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	1	Mãe	AI
12248	141	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	2	Mãe	AI
12249	141	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	1	Mãe	AI
12250	141	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	2	Mãe	AI
12251	141	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe	AI
12252	141	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	2	Mãe	AI
12254	142	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
12255	142	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
12256	142	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	1	Mãe	NC
12257	142	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	2	Mãe	NC
12258	142	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
12259	142	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
12260	142	Medicação	Preparar medicação	Manhã	1	Enf	AI
12261	142	Medicação	Preparar medicação	Tarde	2	Enf	AI
12262	142	Medicação	Administrar medicação	Manhã	1	Enf	AI
12263	142	Medicação	Administrar medicação	Tarde	2	Enf	AI
12264	142	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	1	Enf	AI
12265	142	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Tarde	2	Enf	AI
12272	142	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	1	Mãe	AI
12273	142	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	2	Mãe	AI
12274	142	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	1	Mãe	AI
12275	142	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	2	Mãe	AI
12276	142	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Manhã	1	Mãe	AI
12277	142	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Tarde	2	Mãe	AI
12278	142	Alimentação	Determinar horário	Manhã	1	Mãe	AI
12279	142	Alimentação	Determinar horário	Tarde	2	Mãe	AI
12280	142	Alimentação	Dar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
12281	142	Alimentação	Dar refeição	Tarde	2	Mãe	AI
12282	142	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
12283	142	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	2	Mãe	AI
12284	142	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	1	Mãe	AI
12285	142	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	2	Mãe	AI
12286	142	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	1	Mãe	AI
12287	142	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	2	Mãe	AI
12288	142	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	1	Mãe	AI
12289	142	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	2	Mãe	AI
12290	142	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	1	Mãe	AI
12291	142	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	2	Mãe	AI
12292	142	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
12293	142	Higiene	Cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
12294	142	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
12295	142	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
12296	142	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	1	Mãe	AI
12297	142	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	2	Mãe	AI
12298	142	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
12299	142	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	2	Mãe	AI
12300	142	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	1	Mãe	AI
12301	142	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	2	Mãe	AI
12302	142	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
12303	142	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	2	Mãe	AI

12304	142	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Manhã	1	Mãe	AI
12305	142	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Tarde	2	Mãe	AI
12306	142	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	1	Mãe	AI
12307	142	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	2	Mãe	AI
12308	142	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	1	Mãe	AI
12309	142	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	2	Mãe	AI
12310	142	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	1	Mãe	AI
12311	142	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Tarde	2	Mãe	AI
12312	142	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	1	Mãe	AI
12313	142	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	2	Mãe	AI
12314	142	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	1	Mãe	AI
12315	142	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	2	Mãe	AI
12316	142	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe	AI
12317	142	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	2	Mãe	AI
12318	142	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe	AI
12319	142	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	2	Mãe	AI
12320	143	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
12321	143	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	2	Mãe e Enf	AI
12322	143	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	1	Mãe	PE
12323	143	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	2	Mãe	AI
12324	143	Medicação	Preparar medicação	Tarde	1	Enf	AI
12325	143	Medicação	Preparar medicação	Manhã	2	Enf	AI
12326	143	Alimentação	Administrar suplementos alimentares	Tarde	1	Enf	AI
12327	143	Alimentação	Administrar suplementos alimentares	Manhã	2	Enf	AI
12328	143	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Tarde	1	Mãe	AI
12329	143	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	2	Enf	AI
12330	143	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Tarde	1	Mãe	PE
12331	143	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	2	Mãe	AI
12332	143	Equipamento	Manter fixação	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
12333	143	Equipamento	Manter fixação	Manhã	2	Mãe e Enf	AI
12334	143	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Tarde	1	Enf	AI
12335	143	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Manhã	2	Enf	AI
12336	143	Procedimento d	Restringir movimentos	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
12337	143	Procedimento d	Presença	Tarde	1	Mãe	AI
12338	143	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	1	Mãe	AI
12339	143	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	2	Mãe	AI
12340	143	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	1	Mãe	AI
12341	143	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	2	Mãe	AI
12342	143	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Tarde	1	Mãe	AI
12343	143	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Manhã	2	Mãe	AI
12344	143	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Tarde	1	Mãe	AI
12345	143	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Manhã	2	Mãe	AI
12346	143	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	1	Mãe	AI
12347	143	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	2	Mãe	AI
12348	143	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Tarde	1	Mãe	AI
12349	143	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Manhã	2	Mãe	AI
12350	143	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Tarde	1	Mãe	AI
12351	143	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Manhã	2	Mãe	AI
12352	143	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	1	Mãe	AI
12353	143	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	2	Mãe	AI
12354	143	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	1	Mãe	AI
12355	143	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	2	Mãe	AI
12356	143	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
12357	143	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
12358	143	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
12359	143	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI

12360	143	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
12361	143	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
12362	143	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	1	Mãe	AI
12363	143	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	2	Mãe	AI
12364	143	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Tarde	1	Mãe	AI
12365	143	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Manhã	2	Mãe	AI
12366	143	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	1	Mãe	AI
12367	143	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	2	Mãe	AI
12368	143	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	1	Mãe	AI
12369	143	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	2	Mãe	AI
12370	143	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	1	Mãe	AI
12371	143	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	2	Mãe	AI
12372	143	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	1	Mãe	AI
12373	143	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	2	Mãe	AI
12374	143	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	1	Mãe	AI
12375	143	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	2	Mãe	AI
12376	143	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	1	Mãe	AI
12377	143	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	2	Mãe	AI
12378	143	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Tarde	1	Mãe	AI
12379	143	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	2	Mãe	AI
12380	143	Soroterapia	Vigiar perfusão	Tarde	1	Enf	AI
12381	143	Soroterapia	Vigiar perfusão	Manhã	2	Enf	AI
12382	142	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe	AI
12383	142	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	2	Mãe	PE
12384	141	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe	AI
12385	141	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	2	Mãe	AI
12388	144	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	1	Mãe	AI
12389	144	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	2	Mãe	AI
12390	144	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	3	Mãe	AI
12391	144	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	1	Mãe	AI
12392	144	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	2	Mãe	AI
12393	144	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	3	Mãe	AI
12394	144	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	1	Mãe	AI
12395	144	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	2	Mãe	AI
12396	144	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	3	Mãe	AI
12397	144	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
12398	144	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	2	Mãe e Enf	AI
12399	144	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	3	Mãe e Enf	AI
12400	144	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	1	Mãe e Enf	PE
12401	144	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	2	Mãe e Enf	PE
12402	144	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	3	Mãe e Enf	AI
12403	144	Medicação	Preparar medicação	Manhã	1	Enf	AI
12404	144	Medicação	Preparar medicação	Manhã	2	Enf	AI
12405	144	Medicação	Preparar medicação	Manhã	3	Enf	AI
12406	144	Medicação	Administrar medicação	Manhã	1	Enf	AI
12407	144	Medicação	Administrar medicação	Manhã	2	Enf	AI
12408	144	Medicação	Administrar medicação	Manhã	3	Enf	AI
12409	144	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	1	Enf	AI
12410	144	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	2	Enf	AI
12411	144	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	3	Enf	AI
12412	144	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	1	Enf	AI
12413	144	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	2	Enf	AI
12414	144	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	3	Enf	AI
12421	144	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe e Enf	PE
12423	144	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe	AI
12424	144	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	2	Mãe	AI

12425	144	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	3	Mãe	AI
12427	144	Alimentação	Determinar horário	Manhã	1	Mãe	AI
12428	144	Alimentação	Determinar horário	Manhã	2	Mãe	AI
12429	144	Alimentação	Determinar horário	Manhã	3	Mãe	AI
12430	144	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	1	Mãe	AI
12431	144	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	2	Mãe	AI
12432	144	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	3	Mãe	AI
12433	144	Alimentação	Dar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
12434	144	Alimentação	Dar refeição	Manhã	2	Mãe	AI
12435	144	Alimentação	Dar refeição	Manhã	3	Mãe	AI
12436	144	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
12437	144	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	2	Mãe	AI
12438	144	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	3	Mãe	AI
12439	144	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	1	Mãe	AI
12440	144	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	2	Mãe	AI
12441	144	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	3	Mãe	AI
12442	144	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	1	Mãe	AI
12443	144	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	2	Mãe	AI
12444	144	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	3	Mãe	AI
12445	144	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	1	Mãe	AI
12446	144	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	2	Mãe	AI
12447	144	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	3	Mãe	AI
12448	144	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
12449	144	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	2	Mãe	AI
12450	144	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	3	Mãe	AI
12451	144	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
12452	144	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	2	Mãe	AI
12453	144	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	3	Mãe	AI
12454	144	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	1	Mãe	AI
12455	144	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	2	Mãe	AI
12456	144	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	3	Mãe	AI
12457	144	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
12458	144	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	2	Mãe	AI
12459	144	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	3	Mãe	AI
12460	144	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	1	Mãe	AI
12461	144	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	2	Mãe	AI
12462	144	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	3	Mãe	AI
12463	144	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
12464	144	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
12465	144	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	3	Mãe	AI
12466	144	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
12467	144	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
12468	144	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	3	Mãe	AI
12469	144	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
12470	144	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
12471	144	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
12472	144	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	3	Mãe	AI
12473	144	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	1	Mãe	AI
12474	144	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	2	Mãe	AI
12475	144	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	3	Mãe	AI
12476	144	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	1	Mãe	AI
12477	144	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	2	Mãe	AI
12478	144	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	3	Mãe	AI
12479	144	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	1	Mãe	AI
12480	144	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	2	Mãe	AI
12481	144	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	3	Mãe	AI

12482	144	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe	AI
12483	144	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	2	Mãe	AI
12484	144	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	3	Mãe	AI
12485	144	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	1	Mãe	AI
12486	144	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	2	Mãe	AI
12487	144	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	3	Mãe	AI
12488	144	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	1	Mãe	AI
12489	144	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	2	Mãe	AI
12490	144	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	3	Mãe	AI
12492	145	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	1	Mãe	AI
12493	145	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	2	Mãe	AI
12494	145	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	1	Mãe	AI
12495	145	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	2	Mãe	AI
12496	145	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	1	Mãe	AI
12497	145	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	2	Mãe	AI
12498	145	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	2	Mãe	AI
12499	145	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Tarde	1	Mãe	AI
12500	145	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Manhã	2	Mãe	AI
12501	145	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	1	Mãe	PE
12502	145	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	2	Mãe	PE
12503	145	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	1	Mãe	PE
12504	145	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	2	Mãe	PE
12505	145	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	1	Mãe	PE
12506	145	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	2	Mãe	PE
12507	145	Medicação	Preparar medicação	Tarde	1	Enf	AI
12508	145	Medicação	Preparar medicação	Manhã	2	Enf	AI
12509	145	Medicação	Administrar medicação	Tarde	1	Enf	AI
12510	145	Medicação	Administrar medicação	Manhã	2	Enf	AI
12511	145	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Tarde	1	Enf	AI
12512	145	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	2	Enf	AI
12513	145	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Tarde	1	Mãe e Enf	PE
12514	145	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	2	Mãe e Enf	PE
12515	145	Equipamento	Manter fixação	Tarde	1	Mãe e Enf	NC
12516	145	Equipamento	Manter fixação	Manhã	2	Mãe e Enf	NC
12517	145	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Tarde	1	Mãe e Enf	NC
12518	145	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Manhã	2	Mãe e Enf	AI
12519	145	Procedimento c	Presença	Tarde	1	Mãe e Enf	NC
12520	145	Procedimento c	Restringir movimentos	Tarde	1	Mãe	NC
12521	145	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	1	Mãe	PE
12522	145	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	2	Mãe	PE
12523	145	Alimentação	Determinar horário	Tarde	1	Mãe	AI
12524	145	Alimentação	Determinar horário	Manhã	2	Mãe	AI
12525	145	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	1	Mãe	AI
12526	145	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	2	Mãe	AI
12527	145	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Tarde	1	Mãe	AI
12528	145	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Manhã	2	Mãe	AI
12529	145	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Tarde	1	Mãe	AI
12530	145	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Manhã	2	Mãe	AI
12531	145	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	1	Mãe	AI
12532	145	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	2	Mãe	AI
12533	145	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	1	Mãe	AI
12534	145	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	2	Mãe	AI
12535	145	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	1	Mãe	AI
12536	145	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	2	Mãe	AI
12537	145	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Tarde	1	Mãe	AI
12538	145	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Manhã	2	Mãe	AI

12539	145	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Tarde	1	Mãe	AI
12540	145	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Manhã	2	Mãe	AI
12541	145	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	1	Mãe	AI
12542	145	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	2	Mãe	AI
12543	145	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
12544	145	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
12545	145	Higiene	Cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
12546	145	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
12547	145	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
12548	145	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
12549	145	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	1	Mãe	AI
12550	145	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	2	Mãe	AI
12551	145	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	1	Mãe	AI
12552	145	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	2	Mãe	AI
12553	145	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	1	Mãe	AI
12554	145	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	2	Mãe	AI
12555	145	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Tarde	1	Mãe	AI
12556	145	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	1	Mãe	AI
12557	145	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	2	Mãe	AI
12558	145	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Tarde	1	Mãe	AI
12559	145	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	2	Mãe	AI
12560	145	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Tarde	1	Mãe	AI
12561	145	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	2	Mãe	AI
12562	145	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Tarde	1	Mãe	AI
12563	145	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	2	Mãe	AI
12564	145	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Tarde	1	Mãe	AI
12565	145	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Manhã	2	Mãe	AI
12566	145	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	1	Mãe	AI
12567	145	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	2	Mãe	AI
12568	145	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	1	Mãe	AI
12569	145	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	2	Mãe	AI
12570	145	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	1	Mãe	AI
12571	145	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	2	Mãe	AI
12572	145	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	1	Mãe	AI
12573	145	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	2	Mãe	AI
12574	145	Soroterapia	Vigiar perfusão	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
12575	145	Soroterapia	Vigiar perfusão	Manhã	2	Mãe e Enf	AI
12576	146	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	1	Mãe	AI
12577	146	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	2	Mãe	AI
12578	146	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	1	Mãe	AI
12579	146	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	3	Mãe e Enf	AI
12580	146	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	4	Mãe e Enf	AI
12581	146	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	1	Mãe	AI
12582	146	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	2	Mãe	AI
12583	146	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	3	Mãe	AI
12584	146	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	4	Mãe	AI
12585	146	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	1	Mãe	PE
12586	146	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	2	Mãe	PE
12587	146	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	2	Mãe	PE
12588	146	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	3	Mãe	PE
12589	146	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	4	Mãe	PE
12590	146	Medicação	Preparar medicação	Manhã	1	Enf	AI
12591	146	Medicação	Preparar medicação	Manhã	2	Enf	AI
12592	146	Medicação	Preparar medicação	Tarde	3	Enf	AI
12593	146	Medicação	Preparar medicação	Tarde	4	Enf	AI
12594	146	Medicação	Administrar medicação	Manhã	1	Enf	AI

12595	146	Medicação	Administrar medicação	Manhã	2	Enf	AI
12596	146	Medicação	Administrar medicação	Tarde	3	Enf	AI
12597	146	Medicação	Administrar medicação	Tarde	3	Enf	AI
12598	146	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	1	Mãe e Enf	NC
12599	146	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	2	Mãe e Enf	NC
12600	146	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Tarde	3	Mãe e Enf	NC
12601	146	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Tarde	4	Mãe	NC
12602	146	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	1	Mãe e Enf	NC
12603	146	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	2	Mãe e Enf	NC
12604	146	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Tarde	3	Mãe e Enf	NC
12605	146	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Tarde	4	Mãe e Enf	NC
12606	146	Equipamento	Manter fixação	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
12607	146	Equipamento	Manter fixação	Manhã	2	Mãe e Enf	AI
12608	146	Equipamento	Manter fixação	Tarde	3	Mãe e Enf	AI
12609	146	Equipamento	Manter fixação	Tarde	4	Mãe e Enf	AI
12610	146	Procedimento c	Presença	Manhã	1	Mãe	AI
12611	146	Procedimento c	Presença	Manhã	2	Mãe	AI
12612	146	Procedimento c	Presença	Tarde	3	Mãe	AI
12613	146	Procedimento c	Restringir movimentos	Manhã	1	Mãe	AI
12614	146	Procedimento c	Restringir movimentos	Manhã	2	Mãe	AI
12615	146	Procedimento c	Restringir movimentos	Tarde	3	Mãe	AI
12616	146	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe	AI
12617	146	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	2	Mãe	AI
12618	146	Alimentação	Determinar horário	Manhã	1	Mãe	AI
12619	146	Alimentação	Determinar horário	Manhã	2	Mãe	AI
12620	146	Alimentação	Determinar horário	Tarde	2	Mãe	AI
12621	146	Alimentação	Determinar horário	Tarde	3	Mãe	AI
12622	146	Alimentação	Dar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
12623	146	Alimentação	Dar refeição	Manhã	2	Mãe	AI
12624	146	Alimentação	Dar refeição	Tarde	3	Mãe	AI
12625	146	Alimentação	Dar refeição	Tarde	4	Mãe	AI
12626	146	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
12627	146	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	2	Mãe	AI
12628	146	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	3	Mãe	AI
12629	146	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	4	Mãe	AI
12630	146	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	1	Mãe	AI
12631	146	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	2	Mãe	AI
12632	146	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	2	Mãe	AI
12633	146	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	2	Mãe	AI
12634	146	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	1	Mãe	AI
12635	146	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	2	Mãe	AI
12636	146	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	1	Mãe	AI
12637	146	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	2	Mãe	AI
12638	146	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	1	Mãe	AI
12639	146	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	2	Mãe	AI
12640	146	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	1	Mãe	AI
12641	146	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	2	Mãe	AI
12642	146	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
12643	146	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
12644	146	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
12645	146	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
12646	146	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
12647	146	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
12648	146	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	1	Mãe	AI
12649	146	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	2	Mãe	AI
12650	146	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	3	Mãe	AI

12651	146	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	4	Mãe	AI
12652	146	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	1	Mãe	AI
12653	146	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	2	Mãe	AI
12654	146	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Tarde	3	Mãe	AI
12655	146	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Tarde	4	Mãe	AI
12656	146	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	1	Mãe	AI
12657	146	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	2	Mãe	AI
12658	146	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	3	Mãe	AI
12659	146	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	4	Mãe	AI
12660	146	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	1	Mãe	AI
12661	146	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	2	Mãe	AI
12662	146	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	3	Mãe	AI
12663	146	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	4	Mãe	AI
12664	146	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe	AI
12665	146	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	2	Mãe	AI
12666	146	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	3	Mãe	AI
12667	146	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	4	Mãe	AI
12668	146	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	1	Mãe	AI
12669	146	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	2	Mãe	AI
12670	146	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	3	Mãe	AI
12671	146	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	4	Mãe	AI
12672	146	Soroterapia	Vigiar perfusão	Manhã	1	Enf	AI
12673	146	Soroterapia	Vigiar perfusão	Manhã	2	Enf	AI
12674	146	Processos Corp	Reconhecer sinais de necessidade de aspirar	Manhã	1	Enf	AI
12675	146	Processos Corp	Aspirar secreções	Manhã	1	Mãe e Enf	PE
12676	146	Processos Corp	Reconhecer sinais de necessidade de aspirar	Manhã	2	Enf	AI
12677	146	Processos Corp	Aspirar secreções	Manhã	2	Mãe e Enf	PE
12678	146	Processos Corp	Reconhecer sinais de necessidade de aspirar	Tarde	3	Enf	AI
12679	146	Processos Corp	Aspirar secreções	Tarde	3	Mãe e Enf	PE
12680	146	Processos Corp	Seleccionar material	Manhã	1	Enf	AI
12681	146	Processos Corp	Seleccionar material	Manhã	2	Enf	AI
12682	146	Processos Corp	Seleccionar material	Tarde	3	Enf	AI
12683	147	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	1	Mãe	AI
12684	147	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	1	Mãe	AI
12685	147	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	1	Mãe	AI
12686	147	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Tarde	1	Mãe	AI
12687	147	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	1	Mãe e Enf	NC
12688	147	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	1	Mãe e Enf	NC
12689	147	Medicação	Preparar medicação	Tarde	1	Enf	AI
12690	147	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Tarde	1	Enf	AI
12691	147	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Tarde	1	Enf	AI
12692	147	Equipamento	Manter fixação	Tarde	1	Mãe e Enf	PE
12693	147	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Tarde	1	Mãe e Enf	PE
12694	147	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	1	Mãe	AI
12695	147	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	1	Mãe	AI
12696	147	Alimentação	Determinar horário	Tarde	1	Mãe	AI
12697	147	Alimentação	Dar refeição	Tarde	1	Mãe	AI
12698	147	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	1	Mãe	AI
12699	147	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	1	Mãe	AI
12700	147	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	1	Mãe	AI
12701	147	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	1	Mãe	AI
12702	147	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	1	Mãe	AI
12703	147	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	1	Mãe	AI
12704	147	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	12	Mãe	AI
12705	147	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	1	Mãe	AI
12706	147	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	1	Mãe	AI

12707	147	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	1	Mãe	AI
12708	147	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Tarde	1	Mãe	AI
12709	147	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	1	Mãe	AI
12710	147	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	1	Mãe	AI
12711	147	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	1	Mãe	AI
12712	147	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	1	Mãe	AI
12713	147	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	1	Mãe	AI
12714	147	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	1	Mãe	AI
12715	148	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	1	Mãe	AI
12716	148	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	2	Mãe	AI
12717	148	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	3	Mãe	AI
12718	148	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	1	Mãe	AI
12719	148	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	2	Mãe	AI
12720	148	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	3	Mãe	AI
12721	148	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	1	Mãe	AI
12722	148	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	2	Mãe	AI
12723	148	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	3	Mãe	AI
12724	148	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	1	Mãe	AI
12725	148	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	2	Mãe	AI
12726	148	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	3	Mãe	AI
12727	148	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	1	Mãe	AI
12728	148	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	2	Mãe	AI
12729	148	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	3	Mãe	AI
12730	148	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	1	Mãe	AI
12731	148	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	2	Mãe	AI
12732	148	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	3	Mãe	AI
12733	148	Medicação	Preparar medicação	Manhã	1	Mãe e Enf	PE
12734	148	Medicação	Preparar medicação	Manhã	2	Mãe e Enf	PE
12735	148	Medicação	Preparar medicação	Manhã	3	Mãe e Enf	PE
12736	148	Medicação	Administrar medicação	Manhã	1	Mãe e Enf	PE
12737	148	Medicação	Administrar medicação	Manhã	2	Mãe e Enf	PE
12738	148	Medicação	Administrar medicação	Manhã	3	Mãe e Enf	PE
12739	148	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	1	Enf	AI
12740	148	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	2	Enf	AI
12741	148	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	3	Enf	AI
12742	148	Equipamento	Manter fixação	Manhã	1	Mãe	NC
12743	148	Equipamento	Manter fixação	Manhã	2	Mãe	NC
12744	148	Equipamento	Manter fixação	Manhã	3	Mãe	NC
12745	148	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Manhã	1	Mãe e Enf	NC
12746	148	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Manhã	2	Mãe e Enf	NC
12747	148	Procedimento d	Presença	Manhã	1	Mãe e Enf	PE
12748	148	Procedimento d	Presença	Manhã	2	Mãe e Enf	PE
12749	148	Procedimento d	Restringir movimentos	Manhã	1	Mãe e Enf	PE
12750	148	Procedimento d	Restringir movimentos	Manhã	2	Mãe e Enf	PE
12751	148	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe	AI
12752	148	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	2	Mãe	AI
12753	148	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	3	Mãe	AI
12757	148	Processos Corp	Reconhecer sinais de necessidade de aspirar	Manhã	1	Enf	AI
12758	148	Processos Corp	Reconhecer sinais de necessidade de aspirar	Manhã	2	Enf	AI
12759	148	Processos Corp	Reconhecer sinais de necessidade de aspirar	Manhã	3	Enf	AI
12760	148	Processos Corp	Aspirar secreções	Manhã	1	Mãe e Enf	PE
12761	148	Processos Corp	Aspirar secreções	Manhã	2	Mãe e Enf	PE
12762	148	Processos Corp	Aspirar secreções	Manhã	3	Mãe e Enf	PE
12763	148	Processos Corp	Seleccionar material	Manhã	1	Enf	AI
12764	148	Processos Corp	Seleccionar material	Manhã	2	Enf	AI
12765	148	Processos Corp	Seleccionar material	Manhã	3	Enf	AI

12766	148	Alimentação	Determinar horário	Manhã	1	Mãe	AI
12767	148	Alimentação	Determinar horário	Manhã	1	Mãe	AI
12768	148	Alimentação	Determinar horário	Manhã	3	Mãe	AI
12769	148	Alimentação	Dar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
12770	148	Alimentação	Dar refeição	Manhã	2	Mãe	AI
12771	148	Alimentação	Dar refeição	Manhã	3	Mãe	AI
12772	148	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	1	Mãe	AI
12773	148	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	2	Mãe	AI
12774	148	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	3	Mãe	AI
12775	148	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	1	Mãe	AI
12776	148	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	2	Mãe	AI
12777	148	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	3	Mãe	AI
12778	148	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	1	Mãe	AI
12779	148	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	2	Mãe	AI
12780	148	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	3	Mãe	AI
12781	148	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	1	Mãe	AI
12782	148	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	2	Mãe	AI
12783	148	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	3	Mãe	AI
12784	148	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	1	Mãe	AI
12785	148	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	2	Mãe	AI
12786	148	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	3	Mãe	AI
12787	148	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	1	Mãe	AI
12788	148	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	2	Mãe	AI
12789	148	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	3	Mãe	AI
12790	148	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
12791	148	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
12792	148	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	3	Mãe	AI
12794	148	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
12795	148	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
12796	148	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	3	Mãe	AI
12797	148	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
12798	148	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	2	Mãe	AI
12799	148	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	3	Mãe	AI
12800	148	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
12801	148	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	2	Mãe	AI
12802	148	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	3	Mãe	AI
12803	148	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	1	Mãe	AI
12804	148	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	2	Mãe	AI
12805	148	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	3	Mãe	AI
12806	148	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
12807	148	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	2	Mãe	AI
12808	148	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	3	Mãe	AI
12809	148	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	1	Mãe	AI
12810	148	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	2	Mãe	AI
12811	148	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	3	Mãe	AI
12812	148	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	1	Mãe	AI
12813	148	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	2	Mãe	AI
12814	148	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	3	Mãe	AI
12815	148	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	1	Mãe	AI
12816	148	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	2	Mãe	AI
12817	148	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	3	Mãe	AI
12818	148	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	1	Mãe	AI
12819	148	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	2	Mãe	AI
12820	148	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	3	Mãe	AI
12821	148	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe	AI
12822	148	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	2	Mãe	AI

12823	148	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	3	Mãe	AI
12824	149	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Manhã	1	Mãe	AI
12825	149	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	1	Enf	AI
12826	149	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	1	Enf	AI
12827	149	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe	AI
12828	149	Medicação	Preparar medicação	Manhã	1	Enf	AI
12829	149	Medicação	Administrar medicação	Manhã	1	Enf	AI
12830	149	Equipamento	Manter fixação	Manhã	1	Enf	AI
12831	149	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Manhã	1	Enf	AI
12832	149	Soroterapia	Vigiar perfusão	Manhã	1	Enf	AI
12833	149	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
12834	149	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Manhã	1	Mãe	AI
12835	149	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	1	Mãe	AI
12836	149	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Manhã	1	Mãe	AI
12837	149	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	1	Mãe	AI
12838	149	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
12839	149	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe	AI
12840	149	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	1	Mãe	AI
12841	149	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	1	Mãe	AI
12842	149	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Manhã	1	Mãe	AI
12843	149	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	1	Mãe	AI
12844	150	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	1	Mãe	AI
12845	150	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	2	Mãe	AI
12846	150	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	3	Mãe	AI
12847	150	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	1	Mãe	AI
12848	150	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	2	Mãe	AI
12849	150	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	3	Mãe	AI
12850	150	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	1	Mãe	AI
12851	150	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	2	Mãe	AI
12852	150	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	3	Mãe	AI
12853	150	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
12854	150	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
12855	150	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	3	Mãe e Enf	AI
12856	150	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
12857	150	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
12858	150	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	3	Mãe e Enf	AI
12859	150	Medicação	Preparar medicação	Tarde	1	Enf	AI
12860	150	Medicação	Preparar medicação	Tarde	2	Enf	AI
12861	150	Medicação	Preparar medicação	Tarde	3	Enf	AI
12862	150	Medicação	Administrar medicação	Tarde	1	Mãe e Enf	NC
12863	150	Medicação	Administrar medicação	Tarde	2	Mãe e Enf	NC
12864	150	Medicação	Administrar medicação	Tarde	3	Mãe e Enf	NC
12865	150	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Tarde	1	Mãe e Enf	NC
12866	150	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Tarde	2	Mãe e Enf	NC
12867	150	Equipamento	Manter fixação	Tarde	1	Mãe e Enf	NC
12868	150	Equipamento	Manter fixação	Tarde	2	Mãe e Enf	NC
12869	150	Equipamento	Manter fixação	Tarde	3	Mãe e Enf	NC
12870	150	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Tarde	1	Enf	AI
12871	150	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Tarde	2	Enf	AI
12872	150	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Tarde	3	Enf	AI
12873	150	Soroterapia	Vigiar perfusão	Tarde	1	Enf	AI
12874	150	Soroterapia	Vigiar perfusão	Tarde	2	Enf	AI
12875	150	Soroterapia	Vigiar perfusão	Tarde	3	Enf	AI
12876	150	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
12877	150	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
12878	150	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	3	Mãe e Enf	AI

12879	150	Alimentação	Dar refeição	Tarde	1	Mãe	AI
12880	150	Alimentação	Dar refeição	Tarde	2	Mãe	AI
12881	150	Alimentação	Dar refeição	Tarde	3	Mãe	AI
12882	150	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	1	Mãe	AI
12883	150	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	2	Mãe	AI
12884	150	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	3	Mãe	AI
12885	150	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	1	Mãe	AI
12886	150	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	2	Mãe	AI
12887	150	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	3	Mãe	AI
12888	150	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	1	Mãe	AI
12889	150	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	2	Mãe	AI
12890	150	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	3	Mãe	AI
12891	150	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	1	Mãe	AI
12892	150	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	2	Mãe	AI
12893	150	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	3	Mãe	AI
12894	150	Higiene	Cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
12895	150	Higiene	Cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
12896	150	Higiene	Cuidar da higiene	Tarde	3	Mãe	AI
12897	150	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	1	Mãe	AI
12898	150	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	2	Mãe	AI
12899	150	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	3	Mãe	AI
12900	150	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	1	Mãe	AI
12901	150	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	2	Mãe	AI
12902	150	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	3	Mãe	AI
12903	150	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	1	Mãe	AI
12904	150	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	2	Mãe	AI
12905	150	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	3	Mãe	AI
12906	150	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	1	Mãe	AI
12907	150	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	2	Mãe	AI
12908	150	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	3	Mãe	AI
12909	150	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	1	Mãe	AI
12910	150	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	2	Mãe	AI
12911	150	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	3	Mãe	AI
12912	150	Higiene	Cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
12913	150	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Tarde	2	Mãe	AI
12914	150	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Tarde	3	Mãe	AI
12915	150	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	1	Mãe	AI
12916	150	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	2	Mãe	AI
12917	150	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	3	Mãe	AI
12918	150	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Tarde	1	Mãe	AI
12919	150	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Tarde	2	Mãe	AI
12920	150	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Tarde	3	Mãe	AI
12921	150	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	1	Mãe	AI
12922	150	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	2	Mãe	AI
12923	150	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	3	Mãe	AI
12924	150	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	1	Mãe	AI
12925	150	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	2	Mãe	AI
12926	150	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	3	Mãe	AI
12927	150	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	1	Mãe	AI
12928	150	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	2	Mãe	AI
12929	150	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	3	Mãe	AI
12931	151	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	1	Mãe	AI
12932	151	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Tarde	1	Mãe	AI
12933	151	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
12934	151	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
12935	151	Medicação	Preparar medicação	Tarde	1	Enf	AI

12936	151	Medicação	Administrar medicação	Tarde	1	Enf	AI
12937	151	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Tarde	1	Mãe e Enf	NC
12938	151	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Tarde	1	Enf	AI
12939	151	Equipamento	Manter fixação	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
12940	151	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Tarde	1	Enf	AI
12941	151	Procedimento	Restringir movimentos	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
12942	151	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
12943	151	Soroterapia	Vigiar perfusão	Tarde	1	Enf	AI
12944	151	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	1	Mãe	AI
12945	151	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Tarde	1	Mãe	AI
12946	151	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	1	Mãe	AI
12947	151	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Tarde	1	Mãe	AI
12948	151	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	1	Mãe	AI
12949	151	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
12950	151	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	1	Mãe	AI
12951	151	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Tarde	1	Mãe	AI
12952	151	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	1	Mãe	AI
12953	151	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	1	Mãe	AI
12954	151	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	1	Mãe	AI
12955	151	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	1	Mãe	AI
12956	151	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	1	Mãe	AI
12957	151	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	1	Mãe	AI
12958	151	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Tarde	1	Mãe	AI
12959	151	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	1	Mãe	AI
12960	151	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
12962	152	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	1	Mãe	AI
12963	152	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	1	Mãe	AI
12964	152	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	1	Mãe	AI
12965	152	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
12966	152	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
12967	152	Medicação	Administrar medicação	Manhã	1	Mãe	PE
12968	152	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	1	Mãe	PE
12969	152	Equipamento	Manter fixação	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
12970	152	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
12971	152	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe	AI
12972	152	Alimentação	Determinar horário	Manhã	1	Mãe	AI
12973	152	Alimentação	Dar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
12974	152	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	1	Mãe	AI
12975	152	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	1	Mãe	AI
12976	152	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	1	Mãe	AI
12977	152	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	1	Mãe	AI
12978	152	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	1	Mãe	AI
12979	152	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	1	Mãe	AI
12980	152	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	1	Mãe	AI
12981	152	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
12982	152	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
12983	152	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
12984	152	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
12985	152	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
12986	152	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	1	Mãe	AI
12987	152	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	1	Mãe	AI
12988	152	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	1	Mãe	AI
12989	152	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	1	Mãe	AI
12990	152	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	1	Mãe	AI
12991	152	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	1	Mãe	AI
12993	153	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	1	Mãe	AI

12994	153	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	2	Mãe	AI
12995	153	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	1	Mãe	AI
12996	153	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	2	Mãe	AI
12997	153	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	1	Mãe	AI
12998	153	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	2	Mãe	AI
12999	153	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	1	Mãe	AI
13000	153	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
13001	153	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
13002	153	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
13003	153	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
13004	153	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe	AI
13005	153	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	2	Mãe	AI
13006	153	Equipamento	Manter fixação	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
13007	153	Equipamento	Manter fixação	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
13008	153	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
13009	153	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
13010	153	Procedimento c	Presença	Manhã	1	Mãe	AI
13011	153	Alimentação	Determinar horário	Manhã	1	Mãe	AI
13012	153	Alimentação	Determinar horário	Tarde	2	Mãe	AI
13013	153	Alimentação	Dar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
13014	153	Alimentação	Dar refeição	Tarde	2	Mãe	AI
13015	153	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	1	Mãe	AI
13016	153	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	2	Mãe	AI
13017	153	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Manhã	1	Mãe	AI
13018	153	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Tarde	2	Mãe	AI
13019	153	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
13020	153	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
13021	153	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
13022	153	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	1	Mãe	AI
13023	153	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	2	Mãe	AI
13024	153	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	1	Mãe	AI
13025	153	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	2	Mãe	AI
13026	153	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	1	Mãe	AI
13027	153	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	2	Mãe	AI
13028	153	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	1	Mãe	AI
13029	153	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	2	Mãe	AI
13030	153	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
13031	153	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	2	Mãe	AI
13032	153	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	1	Mãe	AI
13033	153	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	2	Mãe	AI
13034	153	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
13035	153	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	2	Mãe	AI
13036	153	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	1	Mãe	AI
13037	153	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	2	Mãe	AI
13038	153	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe	AI
13039	153	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	2	Mãe	AI
13040	153	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	1	Mãe	AI
13041	153	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	2	Mãe	AI
13042	153	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	1	Mãe	AI
13043	153	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	2	Mãe	AI
13044	153	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	1	Mãe	AI
13045	153	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	2	Mãe	AI
13046	153	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	1	Mãe	AI
13047	153	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Tarde	2	Mãe	AI
13049	2	Equipamento	Vigiar efeito terapêutico	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
13050	2	Equipamento	Vigiar efeito terapêutico	Tarde	2	Mãe e Enf	AI

13051	2	Equipamento	Vigiar efeito terapêutico	Manhã	3	Mãe e Enf	AI
13052	2	Equipamento	Vigiar efeito terapêutico	Tarde	4	Mãe e Enf	AI
13054	3	Equipamento	Manter fixação	Tarde	1	Mãe	AI
13055	3	Equipamento	Manter fixação	Tarde	2	Mãe	AI
13056	3	Equipamento	Manter fixação	Tarde	3	Mãe	AI
13057	3	Equipamento	Manter fixação	Manhã	4	Mãe	AI
13058	3	Equipamento	Manter fixação	Manhã	5	Mãe	AI
13059	4	Equipamento	Manter fixação	Manhã	1	Mãe	PE
13060	4	Equipamento	Manter fixação	Manhã	2	Mãe	AI
13061	4	Equipamento	Manter fixação	Manhã	3	Mãe	AI
13062	7	Soroterapia	Vigiar perfusão	Manhã	1	Enf	AI
13063	7	Soroterapia	Vigiar perfusão	Tarde	2	Enf	AI
13064	7	Equipamento	Manter fixação	Manhã	1	Mãe e Enf	PE
13065	7	Equipamento	Manter fixação	Tarde	2	Mãe e Enf	PE
13066	12	Equipamento	Manter fixação	Manhã	1	Mãe e Enf	PE
13067	12	Equipamento	Manter fixação	Tarde	2	Mãe	AI
13068	12	Equipamento	Manter fixação	Tarde	3	Mãe	AI
13069	12	Equipamento	Vigiar efeito terapêutico	Manhã	1	Enf	PE
13070	12	Equipamento	Vigiar efeito terapêutico	Tarde	2	Enf	AI
13071	12	Equipamento	Vigiar efeito terapêutico	Tarde	3	Enf	AI
13072	13	Soroterapia	Vigiar perfusão	Tarde	1	Enf	AI
13073	13	Soroterapia	Vigiar perfusão	Tarde	2	Enf	AI
13074	13	Equipamento	Vigiar efeito terapêutico	Tarde	1	Mãe e Enf	PE
13075	13	Equipamento	Vigiar efeito terapêutico	Tarde	2	Mãe e Enf	PE
13076	15	Equipamento	Manter fixação	Tarde	1	Mãe e Enf	PE
13077	15	Equipamento	Manter fixação	Tarde	2	Mãe e Enf	PE
13078	15	Soroterapia	Vigiar perfusão	Tarde	1	Enf	AI
13079	15	Soroterapia	Vigiar perfusão	Tarde	2	Enf	AI
13080	17	Equipamento	Manter fixação	Manhã	1	Mãe e Enf	PE
13081	17	Equipamento	Manter fixação	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
13082	17	Equipamento	Manter fixação	Tarde	3	Mãe e Enf	AI
13083	18	Soroterapia	Vigiar perfusão	Manhã	1	Enf	PE
13084	18	Soroterapia	Vigiar perfusão	Tarde	2	Mãe	PE
13085	18	Soroterapia	Vigiar perfusão	Manhã	3	Mãe	AI
13086	18	Soroterapia	Vigiar perfusão	Tarde	4	Enf	AI
13087	18	Equipamento	Manter fixação	Manhã	1	Mãe e Enf	PE
13088	18	Equipamento	Manter fixação	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
13089	18	Equipamento	Manter fixação	Manhã	3	Mãe e Enf	AI
13090	18	Equipamento	Manter fixação	Tarde	4	Mãe	AI
13091	19	Equipamento	Manter fixação	Manhã	1	Enf	AI
13092	19	Equipamento	Manter fixação	Manhã	2	Enf	AI
13093	19	Equipamento	Manter fixação	Manhã	3	Enf	AI
13094	19	Equipamento	Manter fixação	Manhã	4	Enf	AI
13095	22	Soroterapia	Vigiar perfusão	Manhã	1	Enf	AI
13096	22	Soroterapia	Vigiar perfusão	Manhã	2	Enf	AI
13097	22	Equipamento	Manter fixação	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
13098	22	Equipamento	Manter fixação	Manhã	2	Mãe e Enf	AI
13099	22	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Manhã	1	Enf	AI
13100	22	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Manhã	2	Enf	AI
13101	23	Equipamento	Manter fixação	Tarde	1	Enf	AI
13102	23	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Tarde	1	Enf	AI
13103	23	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Tarde	1	Enf	AI
13104	24	Equipamento	Manter fixação	Tarde	1	Enf	AI
13105	25	Soroterapia	Vigiar perfusão	Tarde	1	Enf	AI
13106	25	Equipamento	Manter fixação	Tarde	1	Enf	PE
13107	31	Equipamento	Manter fixação	Manhã	1	Enf	AI

13108	31	Equipamento	Manter fixação	Tarde	2	Enf	AI
13109	33	Soroterapia	Vigiar perfusão	Manhã	1	Enf	AI
13110	33	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Manhã	1	Enf	AI
13111	33	Equipamento	Manter fixação	Manhã	1	Enf	AI
13112	34	Equipamento	Manter fixação	Manhã	1	Enf	AI
13113	34	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Manhã	1	Enf	AI
13114	35	Equipamento	Vigiar efeito terapêutico	Manhã	1	Enf	AI
13115	35	Equipamento	Manter fixação	Manhã	1	Enf	AI
13116	37	Equipamento	Manter fixação	Manhã	1	Enf	AI
13117	37	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Manhã	1	Enf	AI
13118	38	Equipamento	Manter fixação	Tarde	1	Enf	AI
13119	38	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Tarde	1	Enf	AI
13120	39	Equipamento	Manter fixação	Manhã	1	Enf	AI
13121	40	Equipamento	Manter fixação	Manhã	1	Enf	AI
13122	40	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Manhã	1	Enf	AI
13123	40	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	1	Enf	AI
13124	41	Equipamento	Manter fixação	Manhã	1	Enf	PE
13125	44	Soroterapia	Vigiar perfusão	Manhã	1	Enf	AI
13126	49	Equipamento	Manter fixação	Tarde	1	Enf	AI
13127	49	Equipamento	Manter fixação	Manhã	1	Enf	AI
13128	49	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Tarde	1	Enf	AI
13129	49	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Manhã	2	Enf	AI
13130	50	Equipamento	Manter fixação	Manhã	1	Enf	AI
13131	50	Equipamento	Manter fixação	Manhã	2	Enf	AI
13132	50	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Manhã	1	Enf	AI
13133	50	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Manhã	2	Enf	AI
13134	51	Equipamento	Manter fixação	Manhã	1	Enf	AI
13135	51	Equipamento	Manter fixação	Tarde	2	Enf	AI
13136	52	Medicação	Administrar medicação	Tarde	1	Enf	AI
13137	52	Equipamento	Manter fixação	Tarde	1	Enf	AI
13138	52	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Tarde	1	Enf	AI
13139	53	Soroterapia	Vigiar perfusão	Tarde	1	Enf	AI
13140	53	Soroterapia	Vigiar perfusão	Manhã	2	Enf	AI
13141	53	Equipamento	Manter fixação	Tarde	1	Enf	AI
13142	53	Equipamento	Manter fixação	Manhã	2	Enf	AI
13143	53	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Tarde	1	Enf	AI
13144	53	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Manhã	2	Enf	AI
13145	62	Equipamento	Manter fixação	Manhã	1	Enf	AI
13146	62	Equipamento	Manter fixação	Manhã	2	Enf	AI
13147	62	Equipamento	Manter fixação	Manhã	3	Enf	AI
13148	62	Soroterapia	Vigiar perfusão	Manhã	1	Enf	AI
13149	62	Soroterapia	Vigiar perfusão	Manhã	2	Enf	AI
13150	62	Soroterapia	Vigiar perfusão	Manhã	3	Enf	AI
13151	154	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	1	Mãe e Enf	PE
13152	154	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
13153	154	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
13154	154	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	1	Mãe	AI
13155	154	Alimentação	Determinar horário	Manhã	1	Mãe	AI
13156	154	Alimentação	Determinar horário	Tarde	2	Mãe	AI
13157	154	Alimentação	Determinar horário	Manhã	3	Mãe	AI
13158	154	Alimentação	Determinar horário	Tarde	4	Mãe	AI
13159	154	Alimentação	Dar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
13160	154	Alimentação	Dar refeição	Tarde	2	Mãe	AI
13161	154	Alimentação	Dar refeição	Manhã	3	Mãe	AI
13162	154	Alimentação	Dar refeição	Tarde	4	Mãe	AI
13163	154	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	1	Enf	PE

13164	154	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	2	Mãe e Enf	NC
13165	154	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	3	Mãe e Enf	AI
13166	154	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	4	Mãe e Enf	AI
13167	154	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	1	Mãe	AI
13168	154	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	2	Mãe	AI
13169	154	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	3	Mãe	AI
13170	154	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	4	Mãe	AI
13171	154	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	1	Mãe	AI
13172	154	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	2	Mãe	AI
13173	154	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	3	Mãe	AI
13174	154	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	4	Mãe	AI
13175	154	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	1	Mãe	AI
13176	154	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	2	Mãe	AI
13177	154	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	3	Mãe	AI
13178	154	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	4	Mãe	AI
13179	154	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	1	Mãe	AI
13180	154	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	2	Mãe	AI
13181	154	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	3	Mãe	AI
13182	154	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	4	Mãe	AI
13183	154	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	1	Mãe	AI
13184	154	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	2	Mãe	AI
13185	154	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	3	Mãe	AI
13186	154	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	4	Mãe	AI
13187	154	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
13188	154	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	3	Mãe	AI
13189	154	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
13190	154	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	3	Mãe	AI
13191	154	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
13192	154	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	3	Mãe	AI
13193	154	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
13194	154	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	2	Mãe	AI
13195	154	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	3	Mãe	AI
13196	154	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	4	Mãe	AI
13197	154	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	2	Mãe	AI
13198	154	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	4	Mãe	AI
13199	154	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
13200	154	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	3	Mãe	AI
13201	154	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Manhã	1	Mãe	AI
13202	154	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Tarde	2	Mãe	AI
13203	154	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Manhã	3	Mãe	AI
13204	154	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Tarde	4	Mãe	AI
13205	154	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
13206	154	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	2	Mãe	AI
13207	154	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	3	Mãe	AI
13208	154	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	4	Mãe	AI
13209	154	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	1	Mãe	AI
13210	154	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	2	Mãe	AI
13211	154	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	3	Mãe	AI
13212	154	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	4	Mãe	AI
13213	154	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	1	Mãe	AI
13214	154	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	2	Mãe	AI
13215	154	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	3	Mãe	AI
13216	154	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	4	Mãe	AI
13217	154	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	1	Mãe	AI
13218	154	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	2	Mãe	AI
13219	154	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	4	Mãe	AI

13220	154	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	3	Mãe	AI
13221	154	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe	AI
13222	154	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	2	Mãe	AI
13223	154	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	3	Mãe	AI
13224	154	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	4	Mãe	AI
13225	154	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Manhã	1	Mãe	AI
13226	154	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Tarde	2	Mãe	AI
13227	154	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Manhã	3	Mãe	AI
13228	154	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Tarde	4	Mãe	AI
13229	154	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	1	Mãe	AI
13230	154	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	2	Mãe	AI
13231	154	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	3	Mãe	AI
13232	154	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	4	Mãe	AI
13233	154	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	1	Mãe	AI
13234	154	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	2	Mãe	AI
13235	154	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	3	Mãe	AI
13236	154	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	4	Mãe	AI
13237	154	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	1	Mãe	AI
13238	154	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	3	Mãe	AI
13239	154	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	1	Mãe	PE
13240	154	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	2	Mãe	PE
13241	154	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	3	Mãe	PE
13242	154	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	4	Mãe	PE
13243	154	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	1	Mãe e Enf	PE
13244	154	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	2	Mãe e Enf	PE
13245	154	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	3	Mãe e Enf	PE
13246	154	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	4	Mãe e Enf	PE
13247	154	Medicação	Preparar medicação	Manhã	1	Enf	PE
13248	154	Medicação	Preparar medicação	Tarde	2	Enf	AI
13249	154	Medicação	Preparar medicação	Manhã	3	Enf	AI
13250	154	Medicação	Preparar medicação	Tarde	4	Enf	AI
13251	154	Medicação	Administrar medicação	Manhã	1	Mãe	PE
13252	154	Medicação	Administrar medicação	Tarde	2	Mãe e Enf	PE
13253	154	Medicação	Administrar medicação	Manhã	3	Mãe	NC
13254	154	Medicação	Administrar medicação	Manhã	4	Mãe	NC
13255	154	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	1	Mãe	PE
13256	154	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Tarde	2	Mãe	PE
13257	154	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	3	Mãe	PE
13258	154	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Tarde	4	Mãe	PE
13259	154	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe	AI
13260	154	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	2	Mãe	AI
13261	154	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	3	Mãe	AI
13262	154	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	4	Mãe	AI
13263	154	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	1	Mãe	PE
13264	154	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Tarde	2	Mãe	AI
13265	154	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	3	Mãe	AI
13266	154	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Tarde	4	Mãe	AI
13267	154	Equipamento	Manter fixação	Manhã	1	Enf	AI
13268	154	Equipamento	Manter fixação	Tarde	2	Mãe	PE
13269	154	Equipamento	Manter fixação	Manhã	3	Mãe	AI
13270	154	Equipamento	Manter fixação	Tarde	4	Mãe	AI
13271	154	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Manhã	1	Enf	PE
13272	154	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Tarde	2	Enf	PE
13273	154	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Manhã	3	Mãe e Enf	NC
13274	154	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Tarde	4	Mãe e Enf	AI
13275	155	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	1	Mãe	AI

13276	155	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	1	Enf	AP
13277	155	Alimentação	Determinar horário	Manhã	1	Mãe	AI
13278	155	Alimentação	Determinar horário	Tarde	2	Enf	AP
13279	155	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	1	Mãe	AI
13280	155	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	1	Mãe	AI
13281	155	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	1	Mãe	AI
13282	155	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Manhã	1	Mãe	AI
13283	155	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	1	Mãe	AI
13284	155	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	1	Mãe	AI
13285	155	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	1	Mãe	AI
13286	155	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	1	Mãe	AI
13287	155	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Manhã	1	Mãe	AI
13288	155	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	1	Mãe	AI
13289	155	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	1	Mãe	AI
13290	155	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
13291	155	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
13292	155	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
13293	155	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
13294	155	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
13295	155	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Manhã	1	Mãe	AI
13296	155	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
13297	155	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	1	Mãe	AI
13298	155	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe	AI
13299	155	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	1	Mãe	AI
13300	155	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	1	Mãe	AI
13301	155	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	1	Mãe	AI
13302	155	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe	AI
13303	155	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	1	Mãe	AI
13304	155	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	1	Enf	PE
13305	155	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	1	Mãe	AI
13306	155	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	1	Mãe	AI
13307	155	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	1	Mãe	AI
13308	155	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	1	Mãe	AI
13309	155	Medicação	Preparar medicação	Manhã	1	Mãe	PE
13310	155	Medicação	Administrar medicação	Manhã	1	Mãe	PE
13311	155	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	1	Mãe	PE
13312	155	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	1	Mãe	PE
13313	155	Equipamento	Manter fixação	Manhã	1	Mãe	AI
13314	155	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Manhã	1	Enf	AI
13315	156	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
13316	156	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	2	Mãe	AI
13317	156	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	3	Mãe	AI
13318	156	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	4	Mãe	AI
13319	156	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	5	Mãe	AI
13320	156	Alimentação	Determinar horário	Manhã	1	Mãe	AI
13321	156	Alimentação	Determinar horário	Manhã	2	Mãe	AI
13322	156	Alimentação	Determinar horário	Tarde	3	Mãe	AI
13323	156	Alimentação	Determinar horário	Manhã	4	Mãe	AI
13324	156	Alimentação	Determinar horário	Manhã	5	Mãe	AI
13325	156	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	1	Mãe e Enf	NC
13326	156	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	2	Mãe e Enf	NC
13327	156	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	3	Mãe e Enf	NC
13328	156	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	4	Mãe e Enf	NC
13329	156	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	4	Mãe e Enf	NC
13330	156	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	5	Mãe	NC
13331	156	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	1	Mãe	AI

13332	156	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	2	Mãe	AI
13333	156	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	3	Mãe	AI
13334	156	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	4	Mãe	AI
13335	156	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	5	Mãe	AI
13336	156	Alimentação	Dar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
13337	156	Alimentação	Dar refeição	Manhã	2	Mãe	AI
13338	156	Alimentação	Dar refeição	Tarde	3	Mãe	AI
13339	156	Alimentação	Dar refeição	Manhã	4	Mãe	AI
13340	156	Alimentação	Dar refeição	Manhã	5	Mãe	AI
13341	156	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Manhã	1	Mãe	AI
13342	156	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Manhã	2	Mãe	AI
13343	156	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Tarde	3	Mãe	AI
13344	156	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Manhã	4	Mãe	AI
13345	156	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Manhã	5	Mãe	AI
13346	156	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
13347	156	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Manhã	2	Mãe e Enf	AI
13348	156	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Tarde	3	Mãe e Enf	AI
13349	156	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Manhã	4	Mãe e Enf	AI
13350	156	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Manhã	5	Mãe e Enf	AI
13351	156	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Manhã	1	Mãe	AI
13352	156	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Manhã	2	Mãe	AI
13353	156	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Tarde	3	Mãe	AI
13354	156	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Manhã	4	Mãe	AI
13355	156	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Manhã	5	Mãe	AI
13356	156	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	1	Mãe	AI
13357	156	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	2	Mãe	AI
13358	156	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	3	Mãe	AI
13359	156	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	4	Mãe	AI
13360	156	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	5	Mãe	AI
13361	156	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	1	Mãe	AI
13362	156	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	2	Mãe	AI
13363	156	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	3	Mãe	AI
13364	156	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	4	Mãe	AI
13365	156	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	5	Mãe	AI
13366	156	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	1	Mãe	AI
13367	156	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	2	Mãe	AI
13368	156	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	3	Mãe	AI
13369	156	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	4	Mãe	AI
13370	156	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	5	Mãe	AI
13371	156	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	1	Mãe	AI
13372	156	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	2	Mãe	AI
13373	156	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	3	Mãe	AI
13374	156	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	4	Mãe	AI
13375	156	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	5	Mãe	AI
13376	156	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	1	Mãe	AI
13377	156	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	2	Mãe	AI
13378	156	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	3	Mãe	AI
13379	156	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	4	Mãe	AI
13380	156	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	5	Mãe	AI
13381	156	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	1	Mãe	AI
13382	156	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	2	Mãe	AI
13383	156	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	3	Mãe	AI
13384	156	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	4	Mãe	AI
13385	156	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	5	Mãe	AI
13386	156	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
13387	156	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI

13388	156	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	3	Mãe	AI
13389	156	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	4	Mãe	AI
13390	156	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	5	Mãe	AI
13391	156	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
13392	156	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
13393	156	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	4	Mãe	AI
13394	156	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	5	Mãe	AI
13395	156	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
13396	156	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
13397	156	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	4	Mãe	AI
13398	156	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	5	Mãe	AI
13399	156	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
13400	156	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
13401	156	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Manhã	4	Mãe	AI
13402	156	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Manhã	5	Mãe	AI
13403	156	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
13404	156	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	2	Mãe	AI
13405	156	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	3	Mãe	AI
13406	156	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	4	Mãe	AI
13407	156	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	5	Mãe	AI
13408	156	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
13409	156	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	2	Mãe	AI
13410	156	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	3	Mãe	AI
13411	156	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	4	Mãe	AI
13412	156	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	5	Mãe	AI
13413	156	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
13414	156	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	2	Mãe	AI
13415	156	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	3	Mãe	AI
13416	156	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	4	Mãe	AI
13417	156	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	5	Mãe	AI
13418	156	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
13419	156	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	2	Mãe	AI
13420	156	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	3	Mãe	AI
13421	156	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	4	Mãe	AI
13422	156	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	5	Mãe	AI
13423	156	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	1	Mãe	AI
13424	156	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	2	Mãe	AI
13425	156	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	3	Mãe	AI
13426	156	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	4	Mãe	AI
13427	156	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	5	Mãe	AI
13428	156	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Manhã	1	Mãe	AI
13429	156	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Manhã	2	Mãe	AI
13430	156	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Tarde	3	Mãe	AI
13431	156	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Manhã	4	Mãe	AI
13432	156	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Manhã	5	Mãe	AI
13433	156	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	1	Mãe	AI
13434	156	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	2	Mãe	AI
13435	156	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	3	Mãe	AI
13436	156	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	4	Mãe	AI
13437	156	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	5	Mãe	AI
13438	156	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	1	Mãe	AI
13439	156	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	2	Mãe	AI
13440	156	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	3	Mãe	AI
13441	156	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	4	Mãe	AI
13442	156	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	5	Mãe	AI
13443	156	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	1	Mãe	AI

13444	156	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	2	Mãe	AI
13445	156	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	3	Mãe	AI
13446	156	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	4	Mãe	AI
13447	156	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	5	Mãe	AI
13448	156	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe	AI
13449	156	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	2	Mãe	AI
13450	156	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	3	Mãe	AI
13451	156	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	4	Mãe	AI
13452	156	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	5	Mãe	AI
13453	156	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	1	Mãe	AI
13454	156	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	2	Mãe	AI
13455	156	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Tarde	3	Mãe	AI
13456	156	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	4	Mãe	AI
13457	156	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	5	Mãe	AI
13458	156	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	1	Mãe	AI
13459	156	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	2	Mãe	AI
13460	156	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	3	Mãe	AI
13461	156	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	4	Mãe	AI
13462	156	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	5	Mãe	AI
13463	156	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Manhã	1	Mãe	AI
13464	156	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Manhã	2	Mãe	AI
13465	156	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Tarde	3	Mãe	AI
13466	156	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Manhã	4	Mãe	AI
13467	156	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Manhã	5	Mãe	AI
13468	156	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	1	Mãe	AI
13469	156	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	2	Mãe	AI
13470	156	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Tarde	3	Mãe	AI
13471	156	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	4	Mãe	AI
13472	156	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	5	Mãe	AI
13473	156	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	1	Mãe e Enf	NC
13474	156	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	2	Mãe e Enf	NC
13475	156	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	3	Mãe e Enf	NC
13476	156	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	4	Mãe e Enf	NC
13477	156	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	5	Mãe e Enf	NC
13478	156	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	1	Mãe e Enf	NC
13479	156	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	2	Mãe e Enf	NC
13480	156	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Tarde	3	Mãe e Enf	NC
13481	156	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	4	Mãe e Enf	NC
13482	156	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	5	Mãe e Enf	NC
13483	156	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	1	Mãe	AI
13484	156	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	2	Mãe	AI
13485	156	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	3	Mãe	AI
13486	156	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	4	Mãe	AI
13487	156	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	5	Mãe	AI
13488	156	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	1	Mãe	AI
13489	156	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	2	Mãe	AI
13490	156	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	3	Mãe	AI
13491	156	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	4	Mãe	AI
13492	156	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	5	Mãe	AI
13493	156	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	1	Mãe	AI
13494	156	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	2	Mãe	AI
13495	156	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	3	Mãe	AI
13496	156	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	4	Mãe	AI
13497	156	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	5	Mãe	AI
13498	156	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
13499	156	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Manhã	2	Mãe e Enf	AI

13500	156	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Tarde	3	Mãe e Enf	AI
13501	156	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Manhã	4	Mãe e Enf	AI
13502	156	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Manhã	5	Mãe e Enf	AI
13503	156	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	1	Mãe e Enf	NC
13504	156	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	2	Mãe e Enf	NC
13505	156	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	3	Mãe e Enf	NC
13506	156	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	4	Mãe e Enf	NC
13507	156	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	5	Mãe e Enf	NC
13508	156	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	1	Mãe e Enf	NC
13509	156	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	2	Mãe e Enf	NC
13510	156	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	3	Mãe e Enf	NC
13511	156	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	4	Mãe e Enf	NC
13512	156	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	5	Mãe e Enf	NC
13513	156	Medicação	Preparar medicação	Manhã	1	Enf	PE
13514	156	Medicação	Preparar medicação	Manhã	2	Enf	AI
13515	156	Medicação	Administrar medicação	Manhã	1	Mãe	NC
13516	156	Medicação	Administrar medicação	Manhã	2	Mãe	NC
13517	156	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	1	Mãe e Enf	NC
13518	156	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	2	Mãe e Enf	NC
13519	156	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	1	Mãe e Enf	PE
13520	156	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	2	Mãe e Enf	PE
13521	156	Procedimento c	Presença	Manhã	1	Mãe	AI
13522	156	Procedimento c	Presença	Manhã	3	Mãe	AI
13523	156	Procedimento c	Presença	Manhã	4	Mãe	AI
13524	156	Equipamento	Manter fixação	Manhã	1	Enf	AI
13525	156	Equipamento	Manter fixação	Manhã	2	Enf	AI
13526	156	Equipamento	Manter fixação	Tarde	3	Enf	AI
13527	156	Equipamento	Manter fixação	Manhã	4	Enf	AI
13528	156	Equipamento	Manter fixação	Manhã	5	Enf	AI
13529	156	Dor	Monitorizar dor	Manhã	1	Enf	AI
13530	156	Dor	Monitorizar dor	Manhã	2	Enf	AI
13531	156	Dor	Monitorizar dor	Manhã	4	Enf	AI
13532	156	Dor	Usar estratégias não farmacologicas para eliminar dor	Manhã	1	Enf	AI
13533	156	Dor	Usar estratégias não farmacologicas para eliminar dor	Manhã	4	Enf	AI
13534	156	Dor	Usar estratégias não farmacologicas para eliminar dor	Manhã	2	Enf	AI
13535	157	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	1	Mãe	AI
13536	157	Alimentação	Determinar horário	Tarde	1	Mãe	AI
13537	157	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	1	Mãe	AI
13538	157	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	1	Mãe	AI
13539	157	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	1	Mãe	AI
13540	157	Alimentação	Dar refeição	Tarde	1	Mãe	AI
13541	157	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Tarde	1	Mãe	AI
13542	157	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	1	Mãe	AI
13543	157	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	1	Mãe	AI
13544	157	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	1	Mãe	AI
13545	157	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	1	Mãe	AI
13546	157	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	1	Mãe	AI
13547	157	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	1	Mãe	AI
13548	157	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
13549	157	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
13550	157	Higiene	Cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
13551	157	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	1	Mãe	AI
13552	157	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	1	Mãe	AI
13553	157	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	1	Mãe	AI
13554	157	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	1	Mãe	AI
13555	157	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	1	Mãe	AI

13556	157	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	1	Mãe	AI
13557	157	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	1	Mãe	AI
13558	157	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	1	Mãe	AI
13559	157	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	1	Mãe	AI
13560	157	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	1	Mãe	AI
13561	157	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	1	Mãe	AI
13562	157	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	1	Mãe	AI
13563	157	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Tarde	1	Mãe	AI
13564	157	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	1	Mãe	AI
13565	157	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	1	Mãe	AI
13566	157	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	1	Mãe	AI
13567	157	Medicação	Preparar medicação	Tarde	1	Enf	AI
13568	157	Medicação	Administrar medicação	Tarde	1	Enf	AI
13569	157	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Tarde	1	Enf	AI
13570	157	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Tarde	1	Enf	AI
13571	157	Procedimento c	Presença	Tarde	1	Mãe	AI
13572	157	Procedimento c	Restringir movimentos	Tarde	1	Mãe	AI
13573	157	Equipamento	Manter fixação	Tarde	1	Enf	AI
13574	158	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
13575	158	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	2	Mãe	AI
13576	158	Alimentação	Determinar horário	Manhã	1	Mãe	AI
13577	158	Alimentação	Determinar horário	Tarde	2	Mãe	AI
13578	158	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	1	Mãe	AI
13579	158	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	2	Mãe	AI
13580	158	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	1	Mãe	AI
13581	158	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	2	Mãe	AI
13582	158	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
13583	158	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
13584	158	Alimentação	Dar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
13585	158	Alimentação	Dar refeição	Tarde	2	Mãe	AI
13586	158	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	1	Mãe	AI
13587	158	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	2	Mãe	AI
13588	158	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	1	Mãe	AI
13589	158	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	2	Mãe	AI
13590	158	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	1	Mãe	AI
13591	158	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	2	Mãe	AI
13592	158	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
13593	158	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	2	Mãe	AI
13594	158	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	1	Mãe	AI
13595	158	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	2	Mãe	AI
13596	158	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
13597	158	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
13598	158	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
13599	158	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
13600	158	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
13601	158	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
13602	158	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	2	Mãe	AI
13603	158	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
13604	158	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	2	Mãe	AI
13605	158	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	1	Mãe	AI
13606	158	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	2	Mãe	AI
13607	158	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	1	Mãe	AI
13608	158	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	2	Mãe	AI
13609	158	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe	AI
13610	158	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	2	Mãe	AI
13611	158	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	1	Mãe	AI

13612	158	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	2	Mãe	AI
13613	158	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	1	Mãe	AI
13614	158	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	2	Mãe	AI
13615	158	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	1	Mãe	AI
13616	158	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	2	Mãe	AI
13617	158	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	1	Mãe	AI
13618	158	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	1	Mãe	AI
13619	158	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	2	Mãe	AI
13620	158	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	1	Mãe	AI
13621	158	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	2	Mãe	AI
13622	158	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe	AI
13623	158	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	2	Mãe	AI
13624	158	Medicação	Administrar medicação	Manhã	1	Mãe	PE
13625	158	Medicação	Administrar medicação	Tarde	2	Mãe	PE
13626	158	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	1	Mãe	PE
13627	158	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Tarde	2	Mãe	PE
13628	158	Equipamento	Manter fixação	Manhã	1	Mãe	AI
13629	158	Equipamento	Manter fixação	Tarde	2	Mãe	NC
13630	158	Procedimento d	Presença	Manhã	1	Mãe	NC
13631	158	Procedimento d	Presença	Tarde	2	Mãe	NC
13632	158	Procedimento d	Restringir movimentos	Manhã	1	Mãe	PE
13633	158	Procedimento d	Restringir movimentos	Tarde	2	Mãe	PE
13634	158	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Manhã	1	Enf	AI
13635	158	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Tarde	2	Enf	AI
13636	158	Processos Corp	Seleccionar material	Manhã	1	Enf	AI
13637	158	Processos Corp	Seleccionar material	Tarde	2	Enf	AI
13638	158	Processos Corp	Aspirar secreções	Manhã	1	Enf	AI
13639	158	Processos Corp	Aspirar secreções	Tarde	2	Enf	AI
13640	159	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Noite	1	Mãe e Enf	AI
13641	159	Alimentação	Determinar horário	Noite	1	Mãe e Enf	AI
13642	159	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Noite	1	Mãe e Enf	AI
13643	159	Alimentação	Determinar modo de administração	Noite	1	Mãe e Enf	AI
13644	159	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Noite	1	Mãe	AI
13645	159	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Noite	1	Mãe	AI
13646	159	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Noite	1	Mãe e Enf	AI
13647	159	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Noite	1	Mãe	AI
13648	159	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Noite	1	Mãe	AI
13649	159	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Noite	1	Mãe	AI
13650	159	Conforto	Vigiar conforto	Noite	1	Mãe e Enf	AI
13651	159	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Noite	1	Mãe	AI
13652	159	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Noite	1	Mãe	AI
13653	159	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Noite	1	Mãe	AI
13654	159	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Noite	1	Mãe	AI
13655	159	Sono Repouso	Deitar a criança	Noite	1	Mãe	AI
13656	159	Sono Repouso	Acordar a criança	Noite	1	Mãe	AI
13657	159	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Noite	1	Mãe e Enf	AI
13658	159	Carinho afecto	Abraçar	Noite	1	Mãe	AI
13659	159	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Noite	1	Mãe	AI
13660	159	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Noite	1	Mãe e Enf	AI
13661	159	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Noite	1	Mãe e Enf	AI
13662	159	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Noite	1	Mãe	AI
13663	159	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Noite	1	Mãe	AI
13664	159	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Noite	1	Mãe	AI
13665	159	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Noite	1	Mãe	AI
13666	159	Processos Corp	Reconhecer alterações	Noite	1	Mãe e Enf	AI
13667	159	Processos Corp	Vigiar eliminação	Noite	1	Mãe	AI

13668	159	Medicação	Preparar medicação	Noite	1	Enf	PE
13669	159	Medicação	Administrar medicação	Noite	1	Enf	PE
13670	159	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Noite	1	Mãe e Enf	AI
13671	159	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Noite	1	Mãe e Enf	AI
13672	159	Equipamento	Manter fixação	Noite	1	Mãe e Enf	AI
13673	159	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Noite	1	Mãe e Enf	AI
13674	159	Procedimento	Presença	Noite	1	Enf	AI
13675	159	Procedimento	Restringir movimentos	Noite	1	Enf	AI
13676	160	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
13677	160	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	1	Mãe	AI
13678	160	Alimentação	Determinar horário	Manhã	1	Mãe	AI
13679	160	Alimentação	Dar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
13680	160	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Manhã	1	Mãe	AI
13681	160	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Manhã	1	Mãe	AI
13682	160	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Manhã	1	Mãe	AI
13683	160	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	1	Mãe	AI
13684	160	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	1	Mãe	AI
13685	160	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	1	Mãe	AI
13686	160	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	1	Mãe	AI
13687	160	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Manhã	1	Mãe	AI
13688	160	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Manhã	1	Mãe	AI
13689	160	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	1	Mãe	AI
13690	160	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	1	Mãe	AI
13691	160	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
13692	160	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
13693	160	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
13694	160	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
13695	160	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
13696	160	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
13697	160	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
13698	160	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	1	Mãe	AI
13699	160	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	1	Mãe	AI
13700	160	Carinho afecto	Abrçar	Manhã	1	Mãe	AI
13701	160	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	1	Mãe	AI
13702	160	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe	AI
13703	160	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	1	Mãe	AI
13704	160	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	1	Mãe	AI
13705	160	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	1	Mãe	AI
13706	160	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	1	Mãe	AI
13707	160	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	1	Mãe	AI
13708	160	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	1	Mãe	AI
13709	160	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	1	Mãe	AI
13710	160	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Manhã	1	Mãe	AI
13711	160	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	1	Mãe	AI
13712	160	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	1	Mãe	PE
13713	160	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe	AI
13714	160	Equipamento	Manter fixação	Manhã	1	Mãe	AI
13715	160	Dor	Monitorizar dor	Manhã	1	Enf	AI
13716	160	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Manhã	1	Enf	AI
13717	161	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	1	Enf	PE
13718	161	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	1	Mãe e Enf	PE
13719	161	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
13720	161	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Manhã	1	Mãe e Enf	PE
13721	161	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	1	Mãe	AI
13722	161	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Manhã	1	Mãe	AI
13723	161	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI

13724	161	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
13725	161	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	1	Mãe	AI
13726	161	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
13727	161	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
13728	161	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
13729	161	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
13730	161	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	1	Mãe	AI
13731	161	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	1	Mãe	AI
13732	161	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe	AI
13733	161	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	1	Mãe	AI
13734	161	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	1	Mãe	AI
13735	161	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	1	Mãe	AI
13736	161	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	1	Mãe	AI
13737	161	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Manhã	1	Mãe	AI
13738	161	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	1	Mãe e Enf	PE
13739	161	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	1	Mãe e Enf	PE
13740	161	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe e Enf	PE
13741	161	Equipamento	Manter fixação	Manhã	1	Mãe	NC
13742	161	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Manhã	1	Enf	AI
13743	162	Alimentação	Determinar horário	Manhã	1	Mãe	AI
13744	162	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	1	Mãe	AI
13745	162	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	1	Mãe	AI
13746	162	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	1	Mãe	AI
13747	162	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
13748	162	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Manhã	1	Mãe	AI
13749	162	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	1	Mãe	AI
13750	162	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	1	Mãe	AI
13751	162	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	1	Mãe	AI
13752	162	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	1	Mãe	AI
13753	162	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	1	Mãe	AI
13754	162	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Manhã	1	Mãe	AI
13755	162	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
13756	162	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
13757	162	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
13758	162	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	1	Mãe	AI
13759	162	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
13760	162	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
13761	162	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
13762	162	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
13763	162	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	1	Mãe	AI
13764	162	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Manhã	1	Mãe	AI
13765	162	Sono Repouso	Solicitar competências da criança para dormir repousar	Manhã	1	Mãe	AI
13766	162	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
13767	162	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	1	Mãe	AI
13768	162	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	1	Mãe	AI
13769	162	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	1	Mãe	AI
13770	162	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe	AI
13771	162	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	1	Mãe	AI
13772	162	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	1	Mãe	AI
13773	162	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	1	Mãe	AI
13774	162	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	1	Mãe	AI
13775	162	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Manhã	1	Mãe	AI
13776	162	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	1	Mãe	AI
13777	162	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	1	Mãe	AI
13778	162	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	1	Mãe	AI
13779	162	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	1	Mãe	AI

13780	162	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	1	Mãe	AI
13781	162	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Manhã	1	Mãe	AI
13782	162	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	1	Mãe	AI
13783	162	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	1	Mãe	AI
13784	162	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe	AI
13785	162	Medicação	Preparar medicação	Manhã	1	Enf	AI
13786	162	Medicação	Administrar medicação	Manhã	1	Mãe	PE
13787	162	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
13788	162	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
13790	163	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
13791	163	Alimentação	Determinar horário	Manhã	1	Mãe	AI
13792	163	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	1	Mãe	AI
13793	163	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	1	Mãe	AI
13794	163	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Manhã	1	Mãe	AI
13795	163	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Manhã	1	Mãe	AI
13796	163	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Manhã	1	Mãe	AI
13797	163	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	1	Mãe	AI
13798	163	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	1	Mãe	AI
13799	163	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Manhã	1	Mãe	AI
13800	163	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Manhã	1	Mãe	AI
13801	163	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	1	Mãe	AI
13802	163	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
13803	163	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
13804	163	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	1	Mãe	AI
13805	163	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
13806	163	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
13807	163	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
13808	163	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
13809	163	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Manhã	1	Mãe	AI
13810	163	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
13811	163	Sono Repouso	Solicitar competências da criança para dormir repousar	Manhã	1	Mãe	AI
13812	163	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	1	Mãe	AI
13813	163	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	1	Mãe	AI
13814	163	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe	AI
13815	163	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	1	Mãe	AI
13816	163	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	1	Mãe	AI
13817	163	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	1	Mãe	AI
13818	163	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	1	Mãe	AI
13819	163	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Manhã	1	Mãe	AI
13820	163	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	1	Mãe	AI
13821	163	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Manhã	1	Mãe	AI
13822	163	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	1	Mãe	AI
13823	163	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	1	Mãe	AI
13824	163	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe	AI
13825	163	Medicação	Preparar medicação	Manhã	1	Mãe	AI
13826	163	Medicação	Administrar medicação	Manhã	1	Mãe	AI
13827	163	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	1	Mãe	AI
13828	163	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	1	Mãe	AI
13829	163	Medicação	Solicitar competências da criança para tomar medicação	Manhã	1	Mãe	AI
13830	163	Medicação	Auxiliar a criança a tomar medicação	Manhã	1	Mãe	AI
13831	164	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Noite	1	Mãe	AI
13832	164	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Noite	1	Mãe	AI
13833	164	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Noite	1	Mãe	AI
13834	164	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Noite	1	Mãe	AI
13835	164	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Noite	1	Mãe	AI
13836	164	Conforto	Vigiar conforto	Noite	1	Mãe	AI

13837	164	Higiene	Vigiar higiene	Noite	1	Mãe	AI
13838	164	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Noite	1	Mãe	AI
13839	164	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Noite	1	Mãe	AI
13840	164	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Noite	1	Mãe	AI
13841	164	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Noite	1	Mãe	AI
13842	164	Sono Repouso	Solicitar competencias da criança para dormir repousar	Noite	1	Mãe	AI
13843	164	Carinho afecto	Abraçar	Noite	1	Mãe	AI
13844	164	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Noite	1	Mãe	AI
13845	164	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Noite	1	Mãe	AI
13846	164	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Noite	1	Mãe	AI
13847	164	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Noite	1	Mãe	AI
13848	164	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Noite	1	Mãe	AI
13849	164	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Noite	1	Mãe	AI
13850	164	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Noite	1	Mãe e Enf	NC
13851	164	Processos Corp	Reconhecer alterações	Noite	1	Mãe e Enf	AI
13852	164	Processos Corp	Vigiar eliminação	Noite	1	Mãe	AI
13853	164	Medicação	Preparar medicação	Noite	1	Enf	AI
13854	164	Alimentação	Administrar suplementos alimentares	Noite	1	Enf	AI
13855	164	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Noite	1	Mãe e Enf	AI
13856	164	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Noite	1	Mãe e Enf	AI
13857	164	Equipamento	Manter fixação	Noite	1	Mãe e Enf	NC
13858	164	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Noite	1	Enf	AI
13860	165	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Noite	1	Mãe	AI
13861	165	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Noite	1	Mãe	AI
13862	165	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Noite	1	Mãe	AI
13863	165	Conforto	Mudar a fralda	Noite	1	Mãe	AI
13864	165	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Noite	1	Mãe	AI
13865	165	Conforto	Vigiar conforto	Noite	1	Mãe	AI
13866	165	Higiene	Vigiar higiene	Noite	1	Mãe	AI
13867	165	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Noite	1	Mãe	AI
13868	165	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Noite	1	Mãe	AI
13869	165	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Noite	1	Mãe	AI
13870	165	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Noite	1	Mãe	AI
13871	165	Sono Repouso	Deitar a criança	Noite	1	Mãe	AI
13872	165	Sono Repouso	Acordar a criança	Noite	1	Mãe	AI
13873	165	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Noite	1	Mãe	AI
13874	165	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Noite	1	Mãe	AI
13875	165	Sono Repouso	Solicitar competencias da criança para dormir repousar	Noite	1	Mãe	AI
13876	165	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Noite	1	Mãe	AI
13877	165	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Noite	1	Mãe	AI
13878	165	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Noite	1	Mãe	AI
13879	165	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Noite	1	Mãe	AI
13880	165	Segurança	Manter brinquedos adequados	Noite	1	Mãe	AI
13881	165	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Noite	1	Mãe	AI
13882	165	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Noite	1	Mãe	PE
13883	165	Processos Corp	Reconhecer alterações	Noite	1	Mãe	PE
13884	165	Medicação	Preparar medicação	Noite	1	Enf	AI
13885	165	Medicação	Administrar medicação	Noite	1	Enf	AI
13886	165	Processos Corp	Vigiar eliminação	Noite	1	Mãe	AI
13887	166	Alimentação	Determinar horário	Manhã	1	Mãe	AI
13888	166	Alimentação	Determinar horário	Manhã	2	Mãe	AI
13889	166	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
13890	166	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	2	Mãe	AI
13891	166	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	1	Mãe	AI
13892	166	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	2	Mãe	AI
13893	166	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	1	Mãe	AI

13894	166	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	2	Mãe	AI
13895	166	Alimentação	Dar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
13896	166	Alimentação	Dar refeição	Manhã	2	Mãe	AI
13897	166	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
13898	166	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
13899	166	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
13900	166	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
13901	166	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
13902	166	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
13903	166	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	1	Mãe	AI
13904	166	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	2	Mãe	AI
13905	166	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	1	Mãe	AI
13906	166	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	2	Mãe	AI
13907	166	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	1	Mãe	AI
13908	166	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	2	Mãe	AI
13909	166	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	1	Mãe	AI
13910	166	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	2	Mãe	AI
13911	166	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	1	Mãe	AI
13912	166	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	2	Mãe	AI
13913	166	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	1	Mãe	AI
13914	166	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	2	Mãe	AI
13915	166	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
13916	166	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	2	Mãe	AI
13917	166	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
13918	166	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	2	Mãe	AI
13919	166	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
13920	166	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	2	Mãe	AI
13921	166	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	1	Mãe	AI
13922	166	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	2	Mãe	AI
13923	166	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
13924	166	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	2	Mãe	AI
13925	166	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Manhã	1	Mãe	AI
13926	166	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Manhã	2	Mãe	AI
13927	166	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	1	Mãe	AI
13928	166	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	2	Mãe	AI
13929	166	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	1	Mãe	AI
13930	166	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	2	Mãe	AI
13931	166	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	1	Mãe	AI
13932	166	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	2	Mãe	AI
13933	166	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe	AI
13934	166	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	2	Mãe	AI
13935	166	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	1	Mãe	AI
13936	166	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	2	Mãe	AI
13937	166	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	1	Mãe	AI
13938	166	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Manhã	2	Mãe	AI
13939	166	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Manhã	1	Mãe	AI
13940	166	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Manhã	2	Mãe	AI
13941	166	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	1	Mãe	AI
13942	166	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	2	Mãe	AI
13943	166	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	1	Mãe	AI
13944	166	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	2	Mãe	AI
13945	166	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	1	Mãe	AI
13946	166	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	2	Mãe	AI
13947	166	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	1	Mãe	AI
13948	166	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	2	Mãe	AI
13949	166	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	1	Mãe	PE

13950	166	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	2	Mãe	PE
13951	166	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	1	Mãe e Enf	PE
13952	166	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	2	Mãe e Enf	PE
13953	166	Medicação	Preparar medicação	Manhã	1	Enf	AI
13954	166	Medicação	Preparar medicação	Manhã	2	Enf	AI
13955	166	Medicação	Administrar medicação	Manhã	1	Mãe e Enf	NC
13956	166	Medicação	Administrar medicação	Manhã	2	Mãe e Enf	NC
13957	166	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	1	Mãe e Enf	NC
13958	166	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	2	Mãe e Enf	NC
13959	166	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	1	Mãe e Enf	NC
13960	166	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	2	Mãe e Enf	NC
13961	166	Equipamento	Manter fixação	Manhã	1	Mãe	AI
13962	166	Equipamento	Manter fixação	Manhã	2	Mãe	AI
13963	166	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
13964	166	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Manhã	2	Mãe e Enf	AI
13965	166	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe	AI
13966	166	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	2	Mãe	AI
13967	167	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	1	Mãe	AI
13968	167	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	2	Mãe	AI
13969	167	Alimentação	Determinar horário	Tarde	1	Mãe	AI
13970	167	Alimentação	Determinar horário	Tarde	2	Mãe	AI
13971	167	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	1	Mãe	AI
13972	167	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	2	Mãe	AI
13973	167	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	1	Mãe	AI
13974	167	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	2	Mãe	AI
13975	167	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	1	Mãe	AI
13976	167	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	2	Mãe	AI
13977	167	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	1	Mãe	AI
13978	167	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	2	Mãe	AI
13979	167	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	1	Mãe	AI
13980	167	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	2	Mãe	AI
13981	167	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	1	Mãe	AI
13982	167	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	2	Mãe	AI
13983	167	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	1	Mãe	AI
13984	167	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	2	Mãe	AI
13985	167	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
13986	167	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
13987	167	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
13988	167	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
13989	167	Higiene	Cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
13990	167	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	1	Mãe	AI
13991	167	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	2	Mãe	AI
13992	167	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	1	Mãe	AI
13993	167	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	2	Mãe	AI
13994	167	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	1	Mãe	AI
13995	167	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	2	Mãe	AI
13996	167	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	1	Mãe	AI
13997	167	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	2	Mãe	AI
13998	167	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	1	Mãe	AI
13999	167	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	2	Mãe	AI
14000	167	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	1	Mãe	AI
14001	167	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	2	Mãe	AI
14002	167	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	1	Mãe	AI
14003	167	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	2	Mãe	AI
14004	167	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	1	Mãe	AI
14005	167	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	2	Mãe	AI

14006	167	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Tarde	1	Mãe	AI
14007	167	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Tarde	2	Mãe	AI
14008	167	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Tarde	1	Mãe	AI
14009	167	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Tarde	2	Mãe	AI
14010	167	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	1	Mãe	AI
14011	167	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	2	Mãe	AI
14012	167	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	1	Mãe	AI
14013	167	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	2	Mãe	AI
14014	167	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	1	Mãe	AI
14015	167	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	2	Mãe	AI
14016	167	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Tarde	1	Mãe	AI
14017	167	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Tarde	2	Mãe	AI
14018	167	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	1	Mãe e Enf	PE
14019	167	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	2	Mãe e Enf	PE
14020	167	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	1	Mãe e Enf	PE
14021	167	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	2	Mãe e Enf	PE
14022	167	Equipamento	Manter fixação	Tarde	1	Mãe e Enf	PE
14023	167	Equipamento	Manter fixação	Tarde	2	Mãe e Enf	PE
14024	167	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Tarde	1	Enf	AI
14025	167	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Tarde	2	Enf	AI
14026	167	Medicação	Preparar medicação	Tarde	1	Enf	AI
14027	167	Medicação	Preparar medicação	Tarde	2	Enf	AI
14028	167	Medicação	Administrar medicação	Tarde	1	Enf	AI
14029	167	Medicação	Administrar medicação	Tarde	1	Enf	AI
14030	167	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Tarde	1	Enf	AI
14031	167	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Tarde	2	Enf	AI
14032	167	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	1	Mãe	PE
14033	167	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	2	Mãe	PE
14034	168	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	1	Mãe	AI
14035	168	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	2	Mãe	AI
14036	168	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	3	Mãe	AI
14037	168	Alimentação	Determinar horário	Tarde	1	Mãe	AI
14038	168	Alimentação	Determinar horário	Manhã	2	Mãe	AI
14039	168	Alimentação	Determinar horário	Manhã	3	Mãe	AI
14040	168	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	1	Mãe	AI
14041	168	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	2	Mãe	AI
14042	168	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	3	Mãe	AI
14043	168	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	1	Mãe	AI
14044	168	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	2	Mãe	AI
14045	168	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	3	Mãe	AI
14046	168	Alimentação	Dar refeição	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
14047	168	Alimentação	Dar refeição	Manhã	2	Mãe	AI
14048	168	Alimentação	Dar refeição	Manhã	3	Mãe	AI
14049	168	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	1	Mãe	AI
14050	168	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	2	Mãe	AI
14051	168	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	3	Mãe	AI
14052	168	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	1	Mãe	AI
14053	168	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	2	Mãe	AI
14054	168	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	3	Mãe	AI
14055	168	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	1	Mãe	AI
14056	168	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	2	Mãe	AI
14057	168	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	3	Mãe	AI
14058	168	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	1	Mãe	AI
14059	168	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	2	Mãe	AI
14060	168	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	3	Mãe	AI
14061	168	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	1	Mãe	AI

14062	168	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	2	Mãe	AI
14063	168	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	3	Mãe	AI
14064	168	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
14065	168	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
14066	168	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	3	Mãe	AI
14067	168	Higiene	Cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
14068	168	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
14069	168	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	3	Mãe	AI
14070	168	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
14071	168	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	3	Mãe	AI
14072	168	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	1	Mãe	AI
14073	168	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	2	Mãe	AI
14074	168	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	3	Mãe	AI
14075	168	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	1	Mãe	AI
14076	168	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	2	Mãe	AI
14077	168	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	3	Mãe	AI
14078	168	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	1	Mãe	AI
14079	168	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	2	Mãe	AI
14080	168	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	3	Mãe	AI
14081	168	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	1	Mãe	AI
14082	168	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	2	Mãe	AI
14083	168	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	3	Mãe	AI
14084	168	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	1	Mãe	AI
14085	168	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	2	Mãe	AI
14086	168	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	3	Mãe	AI
14087	168	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	1	Mãe	AI
14088	168	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	2	Mãe	AI
14089	168	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	3	Mãe	AI
14090	168	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	1	Mãe	AI
14091	168	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	2	Mãe	AI
14092	168	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	3	Mãe	AI
14093	168	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	1	Mãe	AI
14094	168	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	2	Mãe	AI
14095	168	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	3	Mãe	AI
14096	168	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	1	Mãe	AI
14097	168	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	2	Mãe	AI
14098	168	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	3	Mãe	AI
14099	168	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	1	Mãe	AI
14100	168	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	2	Mãe	AI
14101	168	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	3	Mãe	AI
14102	168	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	1	Mãe	AI
14103	168	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	2	Mãe	AI
14104	168	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	3	Mãe	AI
14105	168	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	2	Mãe	AI
14106	168	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	3	Mãe	AI
14107	168	Medicação	Preparar medicação	Tarde	1	Enf	AI
14108	168	Medicação	Preparar medicação	Manhã	2	Enf	AI
14109	168	Medicação	Preparar medicação	Manhã	3	Enf	AI
14110	168	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Tarde	1	Mãe e Enf	PE
14111	168	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	2	Mãe e Enf	AI
14112	168	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	3	Mãe e Enf	AI
14113	168	Procedimento c	Presença	Tarde	1	Mãe	NC
14114	168	Procedimento c	Presença	Manhã	2	Mãe	AI
14115	168	Procedimento c	Presença	Manhã	3	Mãe	AI
14116	168	Procedimento c	Restringir movimentos	Tarde	1	Mãe	PE
14117	168	Procedimento c	Restringir movimentos	Manhã	2	Mãe	AI

14118	168	Procedimento	Restringir movimentos	Manhã	3	Mãe	AI
14119	168	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	1	Mãe	AI
14120	168	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	2	Mãe	AI
14121	168	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	3	Mãe	AI
14122	168	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	1	Mãe	AI
14123	168	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	2	Mãe	AI
14124	168	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	3	Mãe	AI
14125	168	Equipamento	Manter fixação	Tarde	1	Enf	AI
14126	168	Equipamento	Manter fixação	Manhã	2	Enf	AI
14127	168	Equipamento	Manter fixação	Manhã	3	Enf	AI
14130	169	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Tarde	1	Mãe	AI
14131	169	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Tarde	2	Mãe	AI
14132	169	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Tarde	3	Mãe	AI
14133	169	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Tarde	1	Mãe	AI
14134	169	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Tarde	2	Mãe	AI
14135	169	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Tarde	3	Mãe	AI
14136	169	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	1	Mãe	AI
14137	169	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	2	Mãe	AI
14138	169	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	3	Mãe	AI
14139	169	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	1	Mãe	AI
14140	169	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	2	Mãe	AI
14141	169	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	3	Mãe	AI
14142	169	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	1	Mãe	AI
14143	169	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	2	Mãe	AI
14144	169	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	3	Mãe	AI
14145	169	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Tarde	1	Mãe	AI
14146	169	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Tarde	2	Mãe	AI
14147	169	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Tarde	3	Mãe	AI
14148	169	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	1	Mãe	AI
14149	169	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	2	Mãe	AI
14150	169	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	3	Mãe	AI
14151	169	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	1	Mãe	AI
14152	169	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	2	Mãe	AI
14153	169	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	3	Mãe	AI
14154	169	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
14155	169	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
14156	169	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	3	Mãe	AI
14157	169	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
14158	169	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
14159	169	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Tarde	3	Mãe	AI
14160	169	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	1	Mãe	AI
14161	169	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	2	Mãe	AI
14162	169	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	3	Mãe	AI
14163	169	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	1	Mãe	AI
14164	169	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	2	Mãe	AI
14165	169	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	3	Mãe	AI
14166	169	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Tarde	1	Mãe	AI
14167	169	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Tarde	2	Mãe	AI
14168	169	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Tarde	3	Mãe	AI
14169	169	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	1	Mãe	PE
14170	169	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	2	Mãe	PE
14171	169	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	3	Mãe	PE
14172	169	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	1	Mãe	PE
14173	169	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	2	Mãe	PE
14174	169	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	3	Mãe	PE
14175	169	Equipamento	Manter fixação	Tarde	1	Mãe e Enf	PE

14176	169	Equipamento	Manter fixação	Tarde	2	Mãe e Enf	PE
14177	169	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	1	Mãe	AI
14178	169	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	2	Mãe	AI
14179	169	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	3	Mãe	AI
14180	169	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	1	Mãe	AI
14181	169	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	2	Mãe	AI
14182	169	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	3	Mãe	AI
14183	169	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	1	Mãe	AI
14184	169	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	2	Mãe	AI
14185	169	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	3	Mãe	AI
14186	169	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	1	Mãe	AI
14187	169	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	2	Mãe	AI
14188	169	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	3	Mãe	AI
14189	169	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	1	Mãe	AI
14190	169	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	2	Mãe	AI
14191	169	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	3	Mãe	AI
14192	169	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	1	Mãe	AI
14193	169	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	2	Mãe	AI
14194	169	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	3	Mãe	AI
14195	169	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	1	Mãe	AI
14196	169	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	2	Mãe	AI
14197	169	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	3	Mãe	AI
14198	169	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Tarde	1	Mãe	AI
14199	169	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Tarde	2	Mãe	AI
14200	169	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Tarde	3	Mãe	AI
14201	169	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Tarde	1	Mãe	AI
14202	169	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Tarde	2	Mãe	AI
14203	169	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Tarde	3	Mãe	AI
14204	169	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	1	Mãe	AI
14205	169	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	2	Mãe	AI
14206	169	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	3	Mãe	AI
14207	169	Dor	Monitorizar dor	Tarde	1	Enf	AI
14208	169	Soroterapia	Vigiar perfusão	Tarde	1	Enf	AI
14209	169	Medicação	Preparar medicação	Tarde	1	Enf	AI
14210	169	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Tarde	1	Enf	AI
14211	169	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Tarde	1	Enf	AI
14212	169	Medicação	Administrar medicação	Tarde	1	Enf	AI
14213	170	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	1	Mãe	AI
14214	170	Alimentação	Vigiar refeição	Noite	2	Mãe	AI
14215	170	Alimentação	Vigiar refeição	Noite	3	Mãe	AI
14216	170	Alimentação	Determinar horário	Tarde	1	Mãe	AI
14217	170	Alimentação	Determinar horário	Noite	2	Mãe	AI
14218	170	Alimentação	Determinar horário	Noite	3	Mãe	AI
14219	170	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	1	Mãe	AI
14220	170	Alimentação	Determinar modo de administração	Noite	2	Mãe	AI
14221	170	Alimentação	Determinar modo de administração	Noite	3	Mãe	AI
14222	170	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	1	Mãe	AI
14223	170	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Noite	2	Mãe	AI
14224	170	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Noite	3	Mãe	AI
14225	170	Alimentação	Dar refeição	Tarde	1	Mãe	AI
14226	170	Alimentação	Dar refeição	Noite	2	Mãe	AI
14227	170	Alimentação	Dar refeição	Noite	3	Mãe	AI
14228	170	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	1	Mãe	AI
14229	170	Conforto	Mudar a fralda	Noite	2	Mãe	AI
14230	170	Conforto	Mudar a fralda	Noite	3	Mãe	AI
14231	170	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	1	Mãe	AI

14232	170	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Noite	2	Mãe	AI
14233	170	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Noite	3	Mãe	AI
14234	170	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	1	Mãe	AI
14235	170	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Noite	2	Mãe	AI
14236	170	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Noite	3	Mãe	AI
14237	170	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	1	Mãe	AI
14238	170	Conforto	Vigiar conforto	Noite	2	Mãe	AI
14239	170	Conforto	Vigiar conforto	Noite	3	Mãe	AI
14240	170	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	1	Mãe	AI
14241	170	Higiene	Vigiar higiene	Noite	2	Mãe	AI
14242	170	Higiene	Vigiar higiene	Noite	3	Mãe	AI
14243	170	Higiene	Vigiar higiene	Noite	1	Mãe	AI
14244	170	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
14245	170	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
14246	170	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	1	Mãe	AI
14247	170	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Noite	2	Mãe	AI
14248	170	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Noite	3	Mãe	AI
14249	170	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	1	Mãe	AI
14250	170	Sono Repouso	Deitar a criança	Noite	2	Mãe	AI
14251	170	Sono Repouso	Deitar a criança	Noite	3	Mãe	AI
14252	170	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	1	Mãe	AI
14253	170	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Noite	2	Mãe	AI
14254	170	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Noite	3	Mãe	AI
14255	170	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	1	Mãe	AI
14256	170	Carinho afecto	Dar colo	Noite	2	Mãe	AI
14257	170	Carinho afecto	Dar colo	Noite	3	Mãe	AI
14258	170	Carinho afecto	Abrçar	Tarde	1	Mãe	AI
14259	170	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	1	Mãe	AI
14260	170	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	1	Mãe	AI
14261	170	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Noite	2	Mãe	AI
14262	170	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Noite	3	Mãe	AI
14263	170	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Tarde	1	Mãe	AI
14264	170	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Noite	2	Mãe	AI
14265	170	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Noite	3	Mãe	AI
14266	170	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	1	Mãe	AI
14267	170	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Noite	2	Mãe	AI
14268	170	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Noite	3	Mãe	AI
14269	170	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	1	Mãe	AI
14270	170	Segurança	Manter brinquedos adequados	Noite	2	Mãe	AI
14271	170	Segurança	Manter brinquedos adequados	Noite	3	Mãe	AI
14272	170	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	1	Mãe	AI
14273	170	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Noite	2	Mãe	AI
14274	170	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Noite	3	Mãe	AI
14275	170	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	1	Mãe	AI
14276	170	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Noite	2	Mãe	AI
14277	170	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Noite	3	Mãe	AI
14278	170	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	1	Mãe	AI
14279	170	Processos Corp	Reconhecer alterações	Noite	2	Mãe	AI
14280	170	Processos Corp	Reconhecer alterações	Noite	3	Mãe	AI
14281	170	Medicação	Preparar medicação	Tarde	1	Mãe	PE
14282	170	Medicação	Preparar medicação	Noite	2	Mãe	PE
14283	170	Medicação	Preparar medicação	Noite	3	Mãe	PE
14284	170	Medicação	Administrar medicação	Tarde	1	Mãe	PE
14285	170	Medicação	Administrar medicação	Noite	2	Mãe	PE
14286	170	Medicação	Administrar medicação	Noite	3	Mãe	PE
14287	170	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Tarde	1	Mãe	PE

14288	170	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Noite	2	Mãe	AI
14289	170	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Noite	3	Mãe	AI
14290	170	Equipamento	Manter fixação	Tarde	1	Mãe	AI
14291	170	Equipamento	Manter fixação	Noite	2	Mãe	AI
14292	170	Equipamento	Manter fixação	Noite	3	Mãe	AI
14293	170	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
14294	170	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Noite	2	Mãe e Enf	AI
14295	170	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Noite	3	Mãe e Enf	AI
14296	170	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	1	Mãe	AI
14297	170	Processos Corp	Vigiar eliminação	Noite	2	Mãe	AI
14298	170	Processos Corp	Vigiar eliminação	Noite	3	Mãe	AI
14299	171	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Tarde	1	Pai	AI
14300	171	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	1	Pai	AI
14301	171	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	1	Pai	AI
14302	171	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Tarde	1	Pai	AI
14303	171	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Tarde	1	Pai	AI
14304	171	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	1	Pai	AI
14305	171	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	1	Pai	AI
14306	171	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	1	Pai	AI
14307	171	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Tarde	1	Pai	AI
14308	171	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Tarde	1	Pai	AI
14309	171	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	1	Pai	PE
14310	171	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	1	Pai	PE
14311	171	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	1	Pai	AI
14312	171	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Manhã	2	Pai	AI
14313	171	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Manhã	3	Pai	AI
14314	171	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	2	Pai	AI
14315	171	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	3	Pai	AI
14316	171	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Manhã	2	Pai	AI
14317	171	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Manhã	3	Pai	AI
14318	171	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Manhã	2	Pai	AI
14319	171	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Manhã	3	Pai	AI
14320	171	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	2	Pai	AI
14321	171	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	3	Pai	AI
14322	171	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	2	Pai	AI
14323	171	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	3	Pai	AI
14324	171	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	2	Pai	AI
14325	171	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	3	Pai	AI
14326	171	Medicação	Preparar medicação	Tarde	1	Enf	AI
14327	171	Medicação	Preparar medicação	Manhã	2	Enf	AI
14328	171	Medicação	Preparar medicação	Manhã	3	Enf	AI
14329	171	Medicação	Administrar medicação	Tarde	1	Enf	AI
14330	171	Medicação	Administrar medicação	Manhã	2	Enf	AI
14331	171	Medicação	Administrar medicação	Manhã	3	Enf	AI
14332	171	Equipamento	Manter fixação	Tarde	1	Enf	AI
14333	171	Equipamento	Manter fixação	Manhã	2	Enf	AI
14334	171	Equipamento	Manter fixação	Manhã	3	Mãe	AI
14335	171	Dor	Monitorizar dor	Tarde	1	Enf	AI
14336	171	Dor	Monitorizar dor	Manhã	2	Enf	AI
14337	172	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
14338	172	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
14339	172	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	3	Mãe e Enf	AI
14340	172	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	1	Mãe	AI
14341	172	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	2	Mãe	AI
14342	172	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	3	Mãe	AI
14343	172	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Manhã	1	Mãe	AI

14344	172	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Tarde	2	Mãe	AI
14345	172	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Tarde	3	Mãe	AI
14346	172	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
14347	172	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
14348	172	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	3	Mãe e Enf	AI
14349	172	Conforto	Mudar a fralda	Manhã	1	Mãe	AI
14350	172	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	2	Mãe	AI
14351	172	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	3	Mãe	AI
14352	172	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	1	Mãe	AI
14353	172	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	2	Mãe	AI
14354	172	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	3	Mãe	AI
14355	172	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	1	Mãe	AI
14356	172	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	2	Mãe	AI
14357	172	Conforto	Vestir despir a criança	Tarde	3	Mãe	AI
14358	172	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	1	Mãe	AI
14359	172	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	2	Mãe	AI
14360	172	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	3	Mãe	AI
14361	172	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
14362	172	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
14363	172	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
14364	172	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
14365	172	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	2	Mãe	AI
14366	172	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	3	Mãe	AI
14367	172	Sono Repouso	Deitar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
14368	172	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	2	Mãe	AI
14369	172	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	3	Mãe	AI
14370	172	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Manhã	1	Mãe	AI
14371	172	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	2	Mãe	AI
14372	172	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	3	Mãe	AI
14373	172	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
14374	172	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
14375	172	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	3	Mãe e Enf	AI
14376	172	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	1	Mãe	AI
14377	172	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	2	Mãe	AI
14378	172	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	1	Mãe	AI
14379	172	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	1	Mãe	AI
14380	172	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe	AI
14381	172	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	2	Mãe	AI
14382	172	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
14383	172	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	1	Mãe	AI
14384	172	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Tarde	2	Mãe	AI
14385	172	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	1	Mãe	AI
14386	172	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	2	Mãe	AI
14387	172	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	1	Mãe	AI
14388	172	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Tarde	2	Mãe	AI
14389	172	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Manhã	1	Mãe	AI
14390	172	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	2	Mãe	AI
14391	172	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	1	Mãe	AI
14392	172	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	1	Mãe	AI
14393	172	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	2	Mãe	AI
14394	172	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	3	Mãe	AI
14395	172	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	1	Mãe	AI
14396	172	Medicação	Preparar medicação	Manhã	1	Mãe e Enf	PE
14397	172	Medicação	Preparar medicação	Tarde	2	Mãe e Enf	PE
14398	172	Medicação	Administrar medicação	Manhã	1	Enf	AI
14399	172	Medicação	Administrar medicação	Tarde	2	Mãe e Enf	PE

14400	172	Medicação	Administrar medicação	Tarde	3	Mãe e Enf	PE
14401	172	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
14402	172	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
14403	172	Equipamento	Manter fixação	Manhã	1	Mãe e Enf	PE
14404	172	Equipamento	Manter fixação	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
14405	172	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Manhã	1	Enf	AI
14406	172	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Tarde	2	Enf	AI
14407	172	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	1	Enf	AI
14408	172	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	2	Mãe	PE
14409	172	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	3	Mãe	PE
14410	172	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe	AI
14411	172	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	2	Mãe	AI
14412	172	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	3	Mãe	AI
14413	172	Soroterapia	Vigiar perfusão	Manhã	1	Enf	AI
14414	172	Soroterapia	Vigiar perfusão	Tarde	2	Enf	AI
14415	173	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
14416	173	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
14417	173	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	3	Mãe e Enf	AI
14418	173	Alimentação	Determinar horário	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
14419	173	Alimentação	Determinar horário	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
14420	173	Alimentação	Determinar horário	Tarde	3	Mãe e Enf	AI
14421	173	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	1	Enf	AI
14422	173	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	2	Enf	AI
14423	173	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	1	Mãe	AI
14424	173	Alimentação	Dar refeição	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
14425	173	Alimentação	Dar refeição	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
14426	173	Alimentação	Dar refeição	Tarde	3	Mãe e Enf	AI
14427	173	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	1	Mãe	AI
14428	173	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
14429	173	Conforto	Mudar a fralda	Tarde	3	Mãe	AI
14430	173	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
14431	173	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
14432	173	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	3	Mãe	AI
14433	173	Conforto	Providenciar roupa adequada a criança	Tarde	1	Mãe	AI
14434	173	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	2	Mãe	AI
14435	173	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	1	Mãe	AI
14436	173	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
14437	173	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	3	Mãe e Enf	AI
14438	173	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	1	Mãe	AI
14439	173	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
14440	173	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	3	Mãe	AI
14441	173	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
14442	173	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
14443	173	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
14444	173	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
14445	173	Higiene	Cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
14446	173	Higiene	Cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
14447	173	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	1	Mãe	AI
14448	173	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
14449	173	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	3	Mãe	AI
14450	173	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	1	Mãe	AI
14451	173	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
14452	173	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	1	Mãe	AI
14453	173	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
14454	173	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	1	Mãe	AI
14455	173	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	2	Mãe	AI

14456	173	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	3	Mãe	AI
14457	173	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	1	Mãe	AI
14458	173	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	2	Mãe	AI
14459	173	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	3	Mãe	AI
14460	173	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	1	Mãe	AI
14461	173	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	2	Mãe	AI
14462	173	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	1	Mãe	AI
14463	173	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
14464	173	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	3	Mãe	AI
14465	173	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	1	Mãe	AI
14466	173	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	2	Mãe	AI
14467	173	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	1	Mãe	AI
14468	173	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
14469	173	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Tarde	3	Mãe	AI
14470	173	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	1	Mãe	AI
14471	173	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	3	Mãe	AI
14472	173	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	1	Mãe	AI
14473	173	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
14474	173	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Tarde	1	Mãe	AI
14475	173	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Tarde	2	Mãe	AI
14476	173	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	1	Mãe	AI
14477	173	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
14478	173	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	3	Mãe	AI
14479	173	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	1	Mãe	AI
14480	173	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	2	Mãe	AI
14481	173	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	3	Mãe	AI
14482	173	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	1	Mãe	AI
14483	173	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
14484	173	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	3	Mãe	AI
14485	173	Medicação	Preparar medicação	Tarde	1	Enf	AI
14486	173	Medicação	Preparar medicação	Tarde	2	Enf	AI
14487	173	Medicação	Administrar medicação	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
14488	173	Medicação	Administrar medicação	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
14489	173	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
14490	173	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
14491	173	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Tarde	1	Mãe	PE
14492	173	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Tarde	2	Mãe	PE
14493	173	Equipamento	Manter fixação	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
14494	173	Equipamento	Manter fixação	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
14495	173	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Tarde	1	Enf	AI
14496	173	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Tarde	2	Enf	AI
14498	174	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	1	Mãe	AI
14499	174	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	2	Mãe	AI
14500	174	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Tarde	1	Mãe	AI
14501	174	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Tarde	2	Mãe	AI
14502	174	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Tarde	1	Mãe	AI
14503	174	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Tarde	2	Mãe	AI
14504	174	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
14505	174	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
14506	174	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	1	Mãe	AI
14507	174	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	2	Mãe	AI
14508	174	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Tarde	1	Mãe	AI
14509	174	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Tarde	2	Mãe	AI
14510	174	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Tarde	1	Mãe	AI
14511	174	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Tarde	2	Mãe	AI
14512	174	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	1	Mãe	AI

14513	174	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	2	Mãe	AI
14514	174	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	1	Mãe	AI
14515	174	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	2	Mãe	AI
14516	174	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
14517	174	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
14518	174	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	1	Mãe	AI
14519	174	Sono Repouso	Manter hábitos da criança	Tarde	2	Mãe	AI
14520	174	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	1	Mãe	AI
14521	174	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	2	Mãe	AI
14522	174	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	1	Mãe	AI
14523	174	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	2	Mãe	AI
14524	174	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	1	Mãe	AI
14525	174	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	2	Mãe	AI
14526	174	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	1	Mãe	AI
14527	174	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	2	Mãe	AI
14528	174	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
14529	174	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
14530	174	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
14531	174	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
14532	174	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
14533	174	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
14534	174	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
14535	174	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
14536	174	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	1	Mãe	AI
14537	174	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	2	Mãe	AI
14538	174	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
14539	174	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
14540	174	Equipamento	Manter fixação	Tarde	1	Mãe	PE
14541	174	Equipamento	Manter fixação	Tarde	2	Mãe	PE
14542	174	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Tarde	1	Enf	AI
14543	174	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Tarde	2	Enf	AI
14544	174	Procedimento d	Presença	Tarde	1	Mãe	NC
14545	174	Procedimento d	Restringir movimentos	Tarde	1	Mãe e Enf	NC
14546	175	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Manhã	1	Mãe	AI
14547	175	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Tarde	2	Mãe	AI
14548	175	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Manhã	3	Mãe	AI
14549	175	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
14550	175	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	2	Mãe	AI
14551	175	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	3	Mãe	AI
14552	175	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	1	Mãe	AI
14553	175	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	2	Mãe	AI
14554	175	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	3	Mãe	AI
14555	175	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
14556	175	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Manhã	3	Mãe	AI
14557	175	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
14558	175	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	2	Mãe	AI
14559	175	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	3	Mãe	AI
14560	175	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe	AI
14561	175	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	2	Mãe	AI
14562	175	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	3	Mãe	AI
14563	175	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	1	Mãe e Enf	PE
14564	175	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	2	Mãe e Enf	PE
14565	175	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	3	Mãe e Enf	PE
14566	175	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	1	Mãe e Enf	PE
14567	175	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	2	Mãe e Enf	PE
14568	175	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	3	Mãe e Enf	PE

14569	175	Medicação	Preparar medicação	Manhã	1	Enf	AI
14570	175	Medicação	Preparar medicação	Tarde	2	Enf	AI
14571	175	Medicação	Preparar medicação	Manhã	3	Enf	AI
14572	175	Medicação	Administrar medicação	Manhã	1	Mãe	AI
14573	175	Medicação	Administrar medicação	Tarde	2	Enf	AI
14574	175	Medicação	Administrar medicação	Manhã	3	Enf	AI
14575	175	Equipamento	Manter fixação	Manhã	1	Enf	PE
14576	175	Equipamento	Manter fixação	Tarde	2	Enf	PE
14577	175	Equipamento	Manter fixação	Manhã	3	Enf	PE
14578	175	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Manhã	1	Mãe	AI
14579	175	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Tarde	2	Mãe	AI
14580	175	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Manhã	3	Mãe	AI
14581	176	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	1	Mãe	AI
14582	176	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	2	Mãe	AI
14583	176	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	1	Mãe	AI
14584	176	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	2	Mãe	AI
14585	176	Alimentação	Determinar modo de administração	Manhã	1	Mãe	AI
14586	176	Alimentação	Determinar modo de administração	Tarde	2	Mãe	AI
14587	176	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Manhã	1	Mãe	AI
14588	176	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Tarde	2	Mãe	AI
14589	176	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Manhã	1	Mãe	AI
14590	176	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Tarde	2	Mãe	AI
14591	176	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Manhã	1	Mãe	AI
14592	176	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Tarde	2	Mãe	AI
14593	176	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	1	Mãe	AI
14594	176	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Tarde	2	Mãe	AI
14595	176	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	1	Mãe	AI
14596	176	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	2	Mãe	AI
14597	176	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Manhã	1	Mãe	AI
14598	176	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Tarde	2	Mãe	AI
14599	176	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	1	Mãe	AI
14600	176	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	2	Mãe	AI
14601	176	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	1	Mãe	AI
14602	176	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	2	Mãe	AI
14603	176	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
14604	176	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
14605	176	Higiene	Cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
14606	176	Higiene	Cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
14607	176	Sono Repouso	Acordar a criança	Manhã	1	Mãe	AI
14608	176	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	2	Mãe	AI
14609	176	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Manhã	1	Mãe	AI
14610	176	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Tarde	2	Mãe	AI
14611	176	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
14612	176	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	2	Mãe	AI
14613	176	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	1	Mãe	AI
14614	176	Carinho afecto	Dar colo	Tarde	2	Mãe	AI
14615	176	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	1	Mãe	AI
14616	176	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	2	Mãe	AI
14617	176	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	1	Mãe	AI
14618	176	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	2	Mãe	AI
14619	176	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Manhã	1	Mãe	AI
14620	176	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Tarde	2	Mãe	AI
14621	176	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	1	Mãe	AI
14622	176	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Tarde	2	Mãe	AI
14623	176	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	1	Mãe	AI
14624	176	Segurança	Manter brinquedos adequados	Tarde	2	Mãe	AI

14625	176	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	1	Mãe	AI
14626	176	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	2	Mãe	AI
14627	176	Equipamento	Manter fixação	Manhã	1	Mãe e Enf	PE
14628	176	Equipamento	Manter fixação	Tarde	2	Mãe e Enf	PE
14629	176	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Manhã	1	Enf	AI
14630	176	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Tarde	2	Enf	AI
14631	176	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	1	Enf	AI
14632	176	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	2	Enf	AI
14633	176	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	1	Enf	AI
14634	176	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	2	Enf	AI
14635	176	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	1	Mãe	AI
14636	176	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	2	Mãe	AI
14638	177	Alimentação	Vigiar refeição	Noite	1	Mãe	AI
14639	177	Alimentação	Dar refeição	Noite	1	Mãe	AI
14640	177	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Noite	1	Mãe	AI
14641	177	Conforto	Vestir despir a criança	Noite	1	Mãe	AI
14642	177	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Noite	1	Mãe	AI
14643	177	Higiene	Vigiar higiene	Noite	1	Mãe	AI
14644	177	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Noite	1	Mãe	AI
14645	177	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Noite	1	Mãe	AI
14646	177	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Noite	1	Mãe	AI
14647	177	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Noite	1	Mãe	AI
14648	177	Sono Repouso	Deitar a criança	Noite	1	Mãe	AI
14649	177	Sono Repouso	Acordar a criança	Noite	1	Mãe	AI
14650	177	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Noite	1	Mãe	AI
14651	177	Carinho afecto	Dar colo	Noite	1	Mãe	AI
14652	177	Carinho afecto	Abrçar	Noite	1	Mãe	AI
14653	177	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Noite	1	Mãe	AI
14654	177	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Noite	1	Mãe	AI
14655	177	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Noite	1	Mãe	AI
14656	177	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Noite	1	Mãe	AI
14657	177	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Noite	1	Mãe	AI
14658	177	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Noite	1	Mãe	AI
14659	177	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Noite	1	Mãe	AI
14660	177	Segurança	Manter brinquedos adequados	Noite	1	Mãe	AI
14661	177	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Noite	1	Mãe	AI
14662	177	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Noite	1	Mãe	AI
14663	177	Processos Corp	Reconhecer alterações	Noite	1	Mãe	AI
14664	177	Processos Corp	Vigiar eliminação	Noite	1	Mãe	AI
14668	177	Medicação	Preparar medicação	Noite	1	Enf	AI
14669	177	Medicação	Administrar medicação	Noite	1	Enf	AI
14670	177	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Noite	1	Enf	AI
14671	178	Alimentação	Vigiar refeição	Noite	1	Mãe	AI
14672	178	Alimentação	Vigiar refeição	Noite	2	Mãe	AI
14673	178	Alimentação	Determinar horário	Noite	1	Mãe	AI
14674	178	Alimentação	Determinar horário	Noite	2	Mãe	AI
14675	178	Alimentação	Determinar modo de administração	Noite	1	Mãe	AI
14676	178	Alimentação	Determinar modo de administração	Noite	2	Mãe	AI
14677	178	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Noite	1	Mãe	AI
14678	178	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Noite	2	Mãe	AI
14679	178	Alimentação	Dar refeição	Noite	1	Mãe	AI
14680	178	Alimentação	Dar refeição	Noite	2	Mãe	AI
14681	178	Conforto	Mudar a fralda	Noite	1	Mãe	AI
14682	178	Conforto	Mudar a fralda	Noite	2	Mãe	AI
14683	178	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Noite	1	Mãe	AI
14684	178	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Noite	2	Mãe	AI

14685	178	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Noite	1	Mãe	AI
14686	178	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Noite	2	Mãe	AI
14687	178	Conforto	Vigiar conforto	Noite	1	Mãe	AI
14688	178	Conforto	Vigiar conforto	Noite	2	Mãe	AI
14689	178	Higiene	Vigiar higiene	Noite	1	Mãe	AI
14690	178	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Noite	1	Mãe	AI
14691	178	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Noite	2	Mãe	AI
14692	178	Higiene	Cuidar da higiene	Noite	1	Mãe	AI
14693	178	Higiene	Cuidar da higiene	Noite	1	Mãe	AI
14694	178	Higiene	Vigiar higiene	Noite	1	Mãe	AI
14695	178	Higiene	Vigiar higiene	Noite	2	Mãe	AI
14696	178	Sono Repouso	Deitar a criança	Noite	1	Mãe	AI
14697	178	Sono Repouso	Deitar a criança	Noite	2	Mãe	AI
14698	178	Sono Repouso	Acordar a criança	Noite	1	Mãe	AI
14699	178	Sono Repouso	Acordar a criança	Noite	2	Mãe	AI
14700	178	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Noite	1	Mãe	AI
14701	178	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Noite	2	Mãe	AI
14702	178	Carinho afecto	Dar colo	Noite	1	Mãe	AI
14703	178	Carinho afecto	Dar colo	Noite	2	Mãe	AI
14704	178	Carinho afecto	Abraçar	Noite	1	Mãe	AI
14705	178	Carinho afecto	Abraçar	Noite	2	Mãe	AI
14706	178	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Noite	1	Mãe	AI
14707	178	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Noite	2	Mãe	AI
14708	178	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Noite	1	Mãe	AI
14709	178	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Noite	2	Mãe	AI
14710	178	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Noite	1	Mãe	AI
14711	178	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Noite	2	Mãe	AI
14712	178	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Noite	1	Mãe	AI
14713	178	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Noite	2	Mãe	AI
14714	178	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Noite	1	Mãe	AI
14715	178	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Noite	2	Mãe	AI
14716	178	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Noite	1	Mãe	AI
14717	178	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Noite	2	Mãe	AI
14718	178	Processos Corp	Vigiar eliminação	Noite	1	Mãe	AI
14719	178	Processos Corp	Vigiar eliminação	Noite	2	Mãe	AI
14720	178	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Noite	1	Enf	AI
14721	178	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Noite	1	Enf	AI
14722	178	Medicação	Preparar medicação	Noite	1	Enf	AI
14723	178	Medicação	Administrar medicação	Noite	1	Enf	AI
14724	178	Equipamento	Manter fixação	Noite	1	Mãe e Enf	NC
14725	178	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Noite	1	Enf	AI
14726	178	Processos Corp	Vigiar eliminação	Noite	1	Mãe	AI
14727	178	Processos Corp	Vigiar eliminação	Noite	2	Mãe	AI
14728	179	Alimentação	Vigiar refeição	Noite	1	Mãe	AI
14729	179	Alimentação	Determinar horário	Noite	1	Mãe	AI
14730	179	Alimentação	Determinar modo de administração	Noite	1	Mãe	AI
14731	179	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Noite	1	Mãe	AI
14732	179	Alimentação	Dar refeição	Noite	1	Mãe	AI
14733	179	Conforto	Mudar a fralda	Noite	1	Mãe	AI
14734	179	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Noite	1	Mãe	AI
14735	179	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Noite	1	Mãe	AI
14736	179	Conforto	Vigiar conforto	Noite	1	Mãe	AI
14737	179	Higiene	Vigiar higiene	Noite	1	Mãe	AI
14738	179	Sono Repouso	Deitar a criança	Noite	1	Mãe	AI
14739	179	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Noite	1	Mãe	AI
14740	179	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Noite	1	Mãe	AI

14741	179	Carinho afecto	Dar colo	Noite	1	Mãe	AI
14742	179	Carinho afecto	Abraçar	Noite	1	Mãe	AI
14743	179	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Noite	1	Mãe	AI
14744	179	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Noite	1	Mãe	AI
14745	179	Segurança	Manter grades da cama elevadas	Noite	1	Mãe	AI
14746	179	Segurança	Manter brinquedos adequados	Noite	1	Mãe	AI
14747	179	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Noite	1	Mãe	AI
14748	179	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Noite	1	Mãe	AI
14749	179	Medicação	Preparar medicação	Noite	1	Enf	AI
14750	179	Medicação	Administrar medicação	Noite	1	Enf	AI
14751	179	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Noite	1	Enf	AI
14753	179	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Noite	1	Enf	AI
14755	180	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
14756	180	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	2	Mãe e Enf	AI
14757	180	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	1	Mãe	AI
14758	180	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	2	Mãe	AI
14759	180	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Manhã	1	Mãe	AI
14760	180	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Manhã	2	Mãe	AI
14761	180	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Manhã	1	Mãe	AI
14762	180	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Manhã	2	Mãe	AI
14763	180	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Manhã	1	Mãe e Enf	AI
14764	180	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Manhã	2	Mãe e Enf	AI
14765	180	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	1	Mãe	AI
14766	180	Conforto	Vestir despir a criança	Manhã	2	Mãe	AI
14767	180	Conforto	Manter roupa da cama limpa e seca	Manhã	1	Mãe	AI
14768	180	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	2	Mãe	AI
14769	180	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	1	Mãe	AI
14770	180	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	1	Mãe	AI
14771	180	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	2	Mãe	AI
14772	180	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
14773	180	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
14774	180	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Manhã	1	Mãe	AI
14775	180	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Manhã	2	Mãe	AI
14776	180	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	1	Mãe	AI
14777	180	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	2	Mãe	AI
14778	180	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	1	Mãe	AI
14779	180	Carinho afecto	Dar colo	Manhã	2	Mãe	AI
14780	180	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	1	Mãe	AI
14781	180	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	2	Mãe	AI
14782	180	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	1	Mãe	AI
14783	180	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	2	Mãe	AI
14784	180	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	1	Mãe	AI
14785	180	Desenvolvimen	Estimular tarefas-chave	Manhã	2	Mãe	AI
14786	180	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	1	Mãe	AI
14787	180	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	2	Mãe	AI
14788	180	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	1	Mãe	AI
14789	180	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	2	Mãe	AI
14790	180	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	1	Mãe	AI
14791	180	Segurança	Manter brinquedos adequados	Manhã	2	Mãe	AI
14792	180	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	1	Enf	AI
14793	180	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	2	Enf	AI
14794	180	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	1	Mãe	AI
14795	180	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	2	Mãe	AI
14796	180	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Manhã	1	Mãe	AI
14797	180	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Manhã	2	Mãe	AI
14798	180	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	1	Mãe	AI

14799	180	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	2	Mãe	AI
14800	180	Medicação	Preparar medicação	Manhã	1	Enf	AI
14801	180	Medicação	Administrar medicação	Manhã	1	Enf	AI
14802	180	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Manhã	1	Enf	AI
14803	180	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Manhã	1	Enf	AI
14804	181	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	1	Mãe	AI
14805	181	Alimentação	Determinar horário	Tarde	1	Mãe	AI
14806	181	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	1	Mãe	AI
14807	181	Alimentação	Auxiliar a criança a alimentar-se	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
14808	181	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Tarde	1	Mãe e Enf	AI
14809	181	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Tarde	1	Mãe	AI
14810	181	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	1	Mãe	AI
14811	181	Conforto	Auxiliar a criança a vestir-se	Tarde	1	Mãe	AI
14812	181	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Tarde	1	Mãe	AI
14813	181	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	1	Mãe	AI
14814	181	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	1	Mãe	AI
14815	181	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
14816	181	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
14817	181	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	1	Mãe	AI
14818	181	Sono Repouso	Deitar a criança	Tarde	1	Mãe	AI
14819	181	Sono Repouso	Acordar a criança	Tarde	1	Mãe	AI
14820	181	Sono Repouso	Auxiliar a criança a dormir repousar	Tarde	1	Mãe	AI
14821	181	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	1	Mãe	AI
14822	181	Sono Repouso	Solicitar competências da criança para dormir repousar	Tarde	1	Mãe	AI
14823	181	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	1	Mãe	AI
14824	181	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	1	Mãe	AI
14825	181	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	1	Mãe	AI
14826	181	Desenvolvimen	Criar estratégias para a criança aprender pela experiência	Tarde	1	Mãe	AI
14827	181	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Tarde	1	Mãe	AI
14828	181	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	1	Mãe	AI
14829	181	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Tarde	1	Mãe	AI
14830	181	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Tarde	1	Mãe	AI
14831	181	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	1	Mãe	AI
14832	181	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Tarde	1	Mãe	AI
14833	181	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Tarde	1	Mãe	AI
14834	181	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	1	Mãe	AI
14835	181	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	1	Mãe	AI
14836	181	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	1	Mãe	AI
14837	181	Medicação	Preparar medicação	Tarde	1	Enf	AI
14838	181	Medicação	Administrar medicação	Tarde	1	Mãe	NC
14839	181	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Tarde	1	Mãe e Enf	NC
14840	181	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Tarde	1	Mãe e Enf	NC
14841	181	Medicação	Auxiliar a criança a tomar medicação	Tarde	1	Mãe	NC
14842	181	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Tarde	1	Enf	AI
14843	182	Alimentação	Determinar horário	Tarde	1	Mãe e Enf	PE
14844	182	Alimentação	Determinar horário	Tarde	2	Mãe e Enf	PE
14845	182	Alimentação	Determinar horário	Tarde	3	Mãe e Enf	AI
14846	182	Alimentação	Determinar horário	Manhã	4	Mãe	AI
14847	182	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	1	Mãe e Enf	NC
14848	182	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	2	Mãe e Enf	NC
14849	182	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Tarde	3	Mãe e Enf	NC
14850	182	Alimentação	Determinar o tipo de alimentação adequada	Manhã	4	Mãe	AI
14851	182	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	1	Mãe e Enf	PE
14852	182	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	2	Mãe e Enf	AI
14853	182	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Tarde	3	Mãe e Enf	AI
14854	182	Alimentação	Determinar quantidade a administrar	Manhã	4	Mãe	AI

14855	182	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	1	Mãe	AI
14856	182	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	2	Mãe	AI
14857	182	Alimentação	Vigiar refeição	Tarde	3	Mãe	AI
14858	182	Alimentação	Vigiar refeição	Manhã	4	Mãe	AI
14859	182	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Tarde	1	Mãe e Enf	PE
14860	182	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Tarde	2	Mãe e Enf	PE
14861	182	Alimentação	Reforço da ingestão hídrica	Tarde	3	Mãe e Enf	PE
14862	182	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Tarde	1	Mãe	AI
14863	182	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Tarde	2	Mãe	AI
14864	182	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Tarde	3	Mãe	AI
14865	182	Alimentação	Solicitar competências da criança para se alimentar	Manhã	4	Mãe	AI
14866	182	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	1	Mãe	AI
14867	182	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	2	Mãe	AI
14868	182	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Tarde	3	Mãe	AI
14869	182	Conforto	Providenciar roupa adequada à criança	Manhã	4	Mãe	AI
14870	182	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Tarde	1	Mãe	AI
14871	182	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Tarde	2	Mãe	AI
14872	182	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Tarde	3	Mãe	AI
14873	182	Conforto	Solicitar a criança a vestir-se	Manhã	4	Mãe	AI
14874	182	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	1	Mãe	AI
14875	182	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	2	Mãe	AI
14876	182	Conforto	Vigiar conforto	Tarde	3	Mãe	AI
14877	182	Conforto	Vigiar conforto	Manhã	4	Mãe	AI
14878	182	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	1	Mãe	AI
14879	182	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	2	Mãe	AI
14880	182	Higiene	Vigiar higiene	Tarde	3	Mãe	AI
14881	182	Higiene	Vigiar higiene	Manhã	4	Mãe	AI
14882	182	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
14883	182	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
14884	182	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Tarde	3	Mãe	AI
14885	182	Higiene	Determinar horário para cuidar da higiene	Manhã	4	Mãe	AI
14886	182	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Tarde	1	Mãe	AI
14887	182	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Tarde	2	Mãe	AI
14888	182	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Tarde	3	Mãe	AI
14889	182	Higiene	Determinar modo de cuidar da higiene	Manhã	4	Mãe	AI
14890	182	Higiene	Solicitar competências da criança para cuidar da higiene	Manhã	4	Mãe	AI
14891	182	Higiene	Auxiliar a criança a cuidar da higiene	Manhã	4	Mãe	AI
14892	182	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	1	Mãe	AI
14893	182	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	2	Mãe	AI
14894	182	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Tarde	3	Mãe	AI
14895	182	Sono Repouso	Determinar horário de sono repouso	Manhã	4	Mãe	AI
14896	182	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	1	Mãe	AI
14897	182	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	2	Mãe	AI
14898	182	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Tarde	3	Mãe	AI
14899	182	Sono Repouso	Vigiar sono repouso	Manhã	4	Mãe	AI
14900	182	Sono Repouso	Solicitar competências da criança para dormir repousar	Tarde	1	Mãe	AI
14901	182	Sono Repouso	Solicitar competências da criança para dormir repousar	Tarde	2	Mãe	AI
14902	182	Sono Repouso	Solicitar competências da criança para dormir repousar	Tarde	3	Mãe	AI
14903	182	Sono Repouso	Solicitar competências da criança para dormir repousar	Manhã	4	Mãe	AI
14904	182	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	1	Mãe	AI
14905	182	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	2	Mãe	AI
14906	182	Carinho afecto	Abraçar	Tarde	3	Mãe	AI
14907	182	Carinho afecto	Abraçar	Manhã	4	Mãe	AI
14908	182	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	1	Mãe	AI
14909	182	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	2	Mãe	AI
14910	182	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Manhã	3	Mãe	AI

14911	182	Carinho afecto	Declarar amor pela criança	Tarde	4	Mãe	AI
14912	182	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	1	Mãe	AI
14913	182	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	2	Mãe	AI
14914	182	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Tarde	3	Mãe	AI
14915	182	Carinho afecto	Responder às solicitações da criança	Manhã	4	Mãe	AI
14916	182	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Tarde	1	Mãe	AI
14917	182	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Tarde	2	Mãe	AI
14918	182	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Tarde	3	Mãe	AI
14919	182	Desenvolvimen	Ensinar regras e comportamentos aceitáveis	Manhã	4	Mãe	AI
14920	182	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	1	Mãe	AI
14921	182	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	2	Mãe	AI
14922	182	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Tarde	3	Mãe	AI
14923	182	Desenvolvimen	Estabelecer limites à criança	Manhã	4	Mãe	AI
14924	182	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Tarde	1	Mãe	AI
14925	182	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Tarde	2	Mãe	AI
14926	182	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Tarde	3	Mãe	AI
14927	182	Desenvolvimen	Proporcionar estímulo e aprovação pelas aquisições	Manhã	4	Mãe	AI
14928	182	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Tarde	1	Mãe	AI
14929	182	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Tarde	2	Mãe	AI
14930	182	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Tarde	3	Mãe	AI
14931	182	Desenvolvimen	Desaprovar comportamentos não-apropriados	Manhã	4	Mãe	AI
14932	182	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	1	Mãe	AI
14933	182	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	2	Mãe	AI
14934	182	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Tarde	3	Mãe	AI
14935	182	Segurança	Vigiar temperatura da refeição	Manhã	4	Mãe	AI
14936	182	Segurança	Vigiar temperatura da água do banho	Manhã	4	Mãe	AI
14937	182	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Tarde	1	Mãe	AI
14938	182	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Tarde	2	Mãe	AI
14939	182	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Tarde	3	Mãe	AI
14940	182	Segurança	Auxiliar a criança a reconhecer o perigo	Manhã	4	Mãe	AI
14941	182	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	1	Mãe e Enf	PE
14942	182	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	2	Mãe e Enf	PE
14943	182	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	3	Mãe e Enf	PE
14944	182	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Manhã	4	Mãe	PE
14945	182	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	1	Mãe	PE
14946	182	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	2	Mãe	AI
14947	182	Processos Corp	Vigiar eliminação	Tarde	3	Mãe	AI
14948	182	Processos Corp	Vigiar eliminação	Manhã	4	Mãe	AI
14949	182	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	1	Mãe	PE
14950	182	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	2	Mãe	PE
14951	182	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	3	Mãe	AI
14952	182	Processos Corp	Reconhecer alterações	Manhã	3	Mãe	AI
14953	182	Medicação	Preparar medicação	Tarde	1	Enf	AI
14954	182	Medicação	Preparar medicação	Tarde	2	Enf	AI
14955	182	Medicação	Administrar medicação	Tarde	1	Enf	AI
14956	182	Medicação	Administrar medicação	Tarde	2	Enf	AI
14957	182	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Tarde	1	Mãe e Enf	PE
14958	182	Medicação	Vigiar efeitos terapêuticos	Tarde	2	Mãe e Enf	PE
14959	182	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Tarde	1	Mãe e Enf	PE
14960	182	Medicação	Vigiar efeitos secundários	Tarde	2	Mãe e Enf	PE
14961	182	Procedimento c	Presença	Tarde	1	Mãe e Enf	NC
14962	182	Procedimento c	Restringir movimentos	Tarde	1	Mãe e Enf	NC
14967	142	Equipamento	Manter fixação	Manhã	1	Mãe	AI
14968	142	Equipamento	Manter fixação	Tarde	2	Mãe	PE
14969	142	Equipamento	Manter fixação	Manhã	3	Mãe	AI
14970	142	Equipamento	Manter fixação	Tarde	4	Mãe	AI

14971	142	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Manhã	1	Enf	AI
14972	142	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Tarde	2	Enf	AI
14973	142	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Manhã	3	Enf	AI
14974	142	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Tarde	4	Enf	AI
14975	142	Equipamento	Manter fixação	Manhã	1	Mãe	PE
14976	142	Equipamento	Manter fixação	Tarde	2	Mãe	PE
14977	142	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Manhã	1	Enf	AI
14978	142	Equipamento	Manter permeabilidade funcionamento	Tarde	2	Enf	AI
14979	144	Equipamento	Manter fixação	Manhã	1	Mãe	AI
14980	144	Equipamento	Manter fixação	Manhã	2	Mãe	PE
14981	144	Equipamento	Manter fixação	Manhã	3	Mãe	AI
14982	177	Equipamento	Manter fixação	Noite	1	Mãe	AI
14983	174	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	1	Mãe e Enf	PE
14984	174	Processos Corp	Vigiar indicadores (SV)	Tarde	2	Mãe e Enf	PE
14985	174	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	1	Enf	AI
14986	174	Processos Corp	Reconhecer alterações	Tarde	2	Enf	AI

PROPRIEDADES

Durante a hospitalização do seu filho quais foram os momentos mais fáceis e os mais difíceis?

PONTOS CRÍTICOS

A maior parte das experiências de transições envolvem eventos críticos ou pontos de viragem. Os pontos críticos estão frequentemente associados com a consciência de mudança ou diferença e com um maior envolvimento na experiência de transição (Meleis et al, 2000).

PERÍODOS DE TEMPO

Os processos de transição ocorrem a todo o tempo, frequentemente envolve desenvolvimento, fluxo ou movimento de um estado para outro e frequentemente divide-se numa série de estados ou fases (Meleis et al, 2000).

1º As más notícias	Conhecer o diagnóstico	O mais difícil foi quando me disseram o que ela tinha. Foi horrível. Quando me disseram qual era a doença o hospital caiu em cima de mim. E custa-me muito a aceitar (E5) O mais difícil foi quando recebemos a notícia da doença, de que está doente, entrei em choque (E7) O mais difícil para mim foi descobrir a doença dele (...) saber que ele era diabético foi muito complicado. Saber o diagnóstico foi o mais difícil (E12)
	Necessidade de internamento	A pior fase disto foi quando foi internado (E12) E quando soube que ele tinha que ficar internado fiquei em choque. E pronto fiquei assim um bocado em choque quando soube que ele tinha que ficar internado (E3) Foi o choque de ter que ficar internado. Isso mexeu muito comigo. Não sei, porque é meu filho. É um choque quando nos dizem assim “ vai ter que ficar internado” (E7) O mais difícil foi quando o médico me disse que o meu menino tinha que ser internado. Fiquei extremamente preocupada (E14)
2º As consequências	Separar-se de outros filhos	O pior são as saudades da minha filha. Por isso é que eu tenho pedido para a ver porque desde que ele chegou ainda não saí daqui. Elas deixam-na subir um bocadinho comigo, dar um beijinho, ela está aqui um bocadinho comigo e vai logo embora. Também tenho saudades dela (E3) A minha outra filha está sozinha e ninguém se disponibiliza para ajudar (E5) Mais difícil foi estar longe do outro filho (E13)
	Estar fora de casa	Queria que ela estivesse em casa. É sempre difícil estar fora de casa e o incomodo que nos causa estar aqui (E11). Traz sempre, não é. A gente estava em casa e agora estamos no hospital (E14)
3º As vivências	O atendimento (O suporte emocional)	eu vou satisfeita para casa com todos cuidados, com tudo o que lhe fazem, com a atenção que têm com ela (E1)os enf's diziam “tenha calma mãe esta fase vai passar, a gente controlando os diabetes ele vai ficar mais calmo”. E isso ajudou-me, claro (E12)
	O sofrimento do filho	Ele ter dores (E2) A compreensão dele do internamento, o desespero dele (E9) Ele tinha sede e só pedia água e sumo, estava descontrolado e eu não lhe podia dar (E12)
	A noite	Os mais difíceis (...)é a noite. É muito difícil (E6) Para mim o mais difícil é quando saio à noite e os deixo (filha e marido) aqui sozinhos. É o momento mais difícil, ter de os deixar (E10)
	O ruído	O dia também é porque não há sossego. Mas a noite (...) a mim perturba-me muito o barulho. Há muito barulho durante o dia e à noite o entra e sai, perturba-me muito. E ao meu filho também porque não está habituado a isso (E6)
	A condição de doença do filho	O desenvolvimento da doença. Vê-lo doente é o que custa mais.. É que ele não foi poupado em nada ele teve vesículas por todo o corpo, bolhas enormes (...) Acho que o desconforto dele está mais ligado às cólicas, não tanto pelas bolhas. Porque se ele tivesse comichão estava pior, não está muito irritado. Agora as cólicas nota-se logo, ele fica vermelho, coitadinho (E2)Só fiquei preocupada pela febre não ser normal. A irmã quando teve febre a primeira vez foi só aos seis meses e ele só tem um mês e meio (E3) O pior foi quando ela esteve com muita febre (...) O mais difícil foi aí porque ela estava mal, estava muito caidinha, estava muito doente. Estava diferente, muito corada, até parecia que tinha a cara inchada As pessoas pensam que é mais um problema que passe, que é uma doença que está aqui para curar. Também tenho outra parte que não ajuda muito, porque falo com os clientes e eles só falam das complicações da diabetes e eu começo a pensar naquilo. Começo a juntar tudo e chego ao fim e é horrível (E5) (E8) E depois tiverem que lhe controlar os diabetes e baixar muito devagarinho, isso foi o pior mesmo (...) E ele estava ligado à máquina que lhe contava os batimentos cardíacos e começava a disparar e apitar. E essa fase foi complicada (E12) A primeira semana para mim foi muito difícil. A minha filha só começou a respirar sozinha (sem oxigenoterapia) a partir da segunda semana (E13) consoante o que os médicos nos vão dizendo e eu vejo que o

	menino já está melhorzinho, estou mais tranquila (E14) quando estava cá e ela tinha 40 de febre e ninguém me resolvia nada Desde que eu entrei aqui a menina esteve sempre mal, sempre mal... (E15)
As emoções	Fiquei agora só preocupada com isto, porque não contava (E3) Só de olhar para ele dá dó (E2) E custa-me muito a aceitar (...) neste momento é tudo muito difícil. (E5) Foi muito complicado porque eu nunca a vi assim e foi muito complicado (...) E isso atrapalhou-me muito, fiquei muito preocupada (E8)
Os procedimentos dolorosos	Quer dizer, são estas coisas que fazem à L ontem tiveram que a picar, eu sei que não é para mal é tudo para bem (E1) É ver que ele é tão pequenino e colocarem-lhe o cateter, já tiveram que o picar várias vezes (E2)
A percepção de gravidade situação	ela não foi operada à primeira hemorragia, não tinha descido a hemoglobina. Logo na primeira hemorragia que foi passado uma semana da cirurgia se a tivessem operado logo, mas não! Não se justifica! Primeiro tiveram que parar a hemorragia e não sei quê mais! Só depois de 5 hemorragias é que foi operada. Eu acho que isso é burocrático. Porque o que o médico escreveu para dificultar uma cirurgia fez com que os outros tentassem que a situação se resolvesse de outra forma. Eu não sei que indicações é que eles têm para levar as pessoas ao bloco. Isto foi o mais difícil e podia ter sido evitado (E4) Ouço muitas coisas das pessoas mas nunca ouvi ninguém dizer que ia ficar dependente da insulina como a minha filha vai ficar. Nunca ouvi nenhum cliente dizer que se injecta todos os dias e por isso é que eu acho que na minha filha é muito mais grave. Desde aí (...) [começa a chorar] ainda me estou a adaptar (E5) Eu achava que isto ia ser uma coisa muito grave. Porque tudo o que acontece ao T eu acho que é sempre muito grave (E9)
Solidão(O suporte emocional)	Infelizmente a nossa família não dá apoio nenhum. Ninguém. Nenhum está a dar valor ao que eu estou a passar. Nem imaginam. E não tenho ninguém que me ajude (E5)

A hospitalização do seu filho trouxe mudançasdiferenças à sua vida? Se sim, quais? (Mudanças: natureza e temporalidade; Consciencialização)

MUDANÇAS

Embora mudança e diferença sejam semelhantes, não são sinónimos de transição. Todas as transições envolvem mudança, mas nem todas as mudanças estão relacionadas com transições. As transições podem ser o resultado da mudança e podem resultar em mudança. É importante, conhecer e descrever os efeitos e significados da mudança, para compreender plenamente o processo de transição. As dimensões da mudança incluem a natureza, temporalidade, importância ou gravidade atribuída, e as expectativas pessoais, familiares e sociais. A mudança pode estar relacionada com eventos críticos, ruptura nas relações, rotinas, ideias, percepções e identidades. A diferença está relacionada com as expectativas não atendidas ou divergentes, o sentir-se diferente ou vendo o mundo e os outros de maneiras diferente. No entanto, a diferença nem sempre leva à necessidade de alteração do comportamento (Meleis et al, 2000).

CONSCIENCIALIZAÇÃO

A consciencialização está relacionada com a percepção, o conhecimento e o reconhecimento de uma experiência de transição. O nível de consciência reflecte-se no grau de congruência entre o que se sabe sobre os processos e respostas esperadas e as percepções dos indivíduos submetidos a transições semelhantes. Chick e Meleis (1986) a consciencialização é uma característica definidora da transição, e a ausência de consciência da mudança poderia significar que um indivíduo não teria iniciado a experiência de transição. No entanto Meleis et al (2000) afirmam que os indivíduos podem viver transições, sem terem necessariamente que ter consciência da mudança.

Perda de actividades de vida habituais	Trabalho interrompido	Eu ainda estou de licença de maternidade portanto para mim não mudou muita coisa. Em vez de eu estar em casa estou aqui. Para mim ainda não mudou muita coisa porque não estou a trabalhar (E2) Há a questão do emprego, tive que deixar de trabalhar porque estive sempre aqui desde que ele foi internado (E12)
	Rotinas interrompidas	Alterou completamente a rotina da vida (E7) Um bocadinho. Muito, muito, não. Mas um bocadinho claro. Já fiquei duas noite e o meu marido outras duas

		noites porque eu tenho que ir trabalhar, já que ele está desempregado fica ele nos dias em que eu vou trabalhar. Portanto altera um bocadinho as nossas rotinas (E8) Mas modifica sempre, mesmo em casa estou lá sozinha, saio daqui tarde e venho para aqui cedo (E10) Alterou as rotinas da nossa vida (E11)
Perda da parentalidade [com outros filhos]	Afastamento	A miúda (outra filha) não quer ficar em casa com o pai porque é mais ligada a mim e está na casa da minha mãe. Custam-me muito por causa disso, é só mesmo por causa da miúda (E3) Porque tenho que deixar os outros miúdos em casa com a minha mãe e ela é um bocado lenta (E4) E desde que ela está aqui que eu não estou com a minha outra filha (E5) Temos o outro bebé e não podemos estar com ele o tempo todo que desejamos (...) modifica sempre, modifica sempre (E10) Eu não saio daqui. Eu tenho outro [filho] (E13)
	Perda de tarefas	Mudou um bocadito. Era eu que cuidava deles [outros filhos] (E4) A nível da minha outra filha é completamente diferente, é uma grande mudança. Com a avó ela abusa completamente e lá em casa aquilo está um caos. Estou a mesmo a ver que quando eu chegar a casa a disciplina vai ser, vou ter que ser a má da fita, mas vai ter que ser Sim, completamente, completamente. Porque eu tenho outra filha com quase 4 anos, o meu marido está a trabalhar, ou seja teve que vir a avó para ficar com a miúda (E7) Eu tenho mais dois filhos mas esses têm o pai e a tia em casa. É chato, é sempre chato não estar lá eu a acompanha-los (E9) Perdi o Carnaval dele, perdi de o levar para a escola (E13)
Perda do bem-estar		É complicado também para nós. Não dormimos bem, temos dores de cabeça, comemos mais tarde (E8) Ando muito cansada. Eu que até nem tomo café tive que tomar um café por causa de não dormir e das dores de cabeça com que fico por não descansar bem (E11)
		Mas muitas... a gente quer resolver coisas e não pode, a criança desenvolve menos cá dentro, lá fora é outro ânimo. Aqui está mais presa, acho que ela fica mais revoltada e isso também traz mais nervos para nós pais (E15)
Perda do projecto de vida (reorientação para o futuro)		Vou estar sempre preocupada. Muito mais do que antes. Vamos ter de ver a vida de outra maneira. A minha filha é uma menina muito sossegadinha, muito direitinha e todos dizem que ela é muito adulta, mas agora isto muda tudo. Vai mudar muito a minha vida (...) agora vou ter que organizar a vida de outra forma. Se calhar até vou ter que deixar de ter a frutaria porque acho que a minha filha agora precisa muito mais de mim (E5) trabalho, sou mãe, durmo aqui, trouxe grandes alterações e ainda por cima um diagnóstico que não estávamos à espera para o nosso filho, portanto trouxe (E6) Há sempre mudanças, uma quebra daquilo que era antes. Vai mudar a nossa vida daqui para a frente. Não em termos de alimentação, mas em termos de ter de lhe fazer o controlo, as picadas, vai mudar a nossa vida para sempre (E10) E depois tive que aprender, adaptar-me, essas coisas assim (E12)
Perda de relações pessoais habituais	Relações sociais alteradas	Altera é a vida de toda a gente que está à minha volta. A minha mãe não trabalha de tarde e vem para aqui para me ajudar, tenho uma amiga também que vem para cá de manhã para me ajudar para eu poder sair (E2)
	Relação conjugal interrompida	Desde que ela está internada durmo cá todas as noites. Eu e o meu marido ainda não conseguimos falar disto porque nós revezamo-nos e eu entro no serviço e ele sai, eu saio ele entra. Nós os dois ainda não nos sentamos juntos, ainda não almoçamos juntos desde que ela está aqui. Ainda não fizemos uma refeição junta desde que ela entrou aqui (E5) o meu marido esteve cá uma semana de férias, mas agora está longe, porque é militar e só vem para o batizado da menina. Não pode vir vê-la todos os dias, mesmo que ele queira. Estamos mais distantes um do outro, é normal, eu estou a cuidar da minha filha e ele está lá no quartel. Estamos mais nervosos e acabamos por implicar mais por isto ou por aquilo. A relação muda sempre um bocadinho. Por mais que eu precise de apoio e ele me dê a relação muda sempre um bocado (E15)

Como avalia as mudanças/diferenças relacionadas com a hospitalização do seu filho? (Mudanças: gravidade atribuída)

MUDANÇAS

Embora mudança e diferença sejam semelhantes, não são sinónimos de transição. Todas as transições envolvem mudança, mas nem todas as mudanças estão relacionadas com transições. As transições podem ser o resultado da mudança e podem resultar em mudança. É importante, conhecer e descrever os efeitos e significados da mudança, para compreender plenamente o processo de transição. As dimensões da mudança incluem a natureza, temporalidade, importância ou gravidade atribuída, e as expectativas pessoais,

familiares e sociais. A mudança pode estar relacionada com eventos críticos, ruptura nas relações, rotinas, ideias, percepções e identidades. A diferença está relacionada com as expectativas não atendidas ou divergentes, o sentir-se diferente ou vendo o mundo e os outros de maneiras diferente. No entanto, a diferença nem sempre leva à necessidade de alteração do comportamento (Meleis et al, 2000).

Uma crise	Complicado	Foi uma situação muito complicada (E2) Foi complicado (E12)
	Difícil	É difícil (E2) Custa um bocadinho, claro. Porque ele é muito pequenino e porque tenho outra filha em casa que tem saudades minhas, que está muito ligada a mim, por isso é que me custa (...) O mais difícil foi estar separada da minha filha, foram as saudades da minha filha. (E3) Custa-me um bocado ter que os deixar em casa com a minha mãe (E4) Esta mudança com a minha filha é que está a ser mais difícil (E7) Foi difícil ter que viver essas mudanças (E12)
	Experiência negativa	E custa-me ver que a minha mãe deixa de trabalhar para me vir ajudar mas se ela não viesse, que remédio ficava sozinha, não podia sair (E2) São negativas. (E5) É uma experiencia negativa. A mais negativa (E7) Tem um efeito negativo (E11) Muito negativas. Não tencionava que fosse acontecer isto com a minha filha, apesar de ela já ter tido outros problemas, como a bronquiolite e a gastroenterite. Agora esta infecção no sangue, como deve calcular a minha cabeça já está a ficar um bocado alterada (E15)
Terramoto		Vai complicar toda a minha vida (E5) É muito difícil. É um terramoto na minha vida. Nada ficará igual (E6) É sempre um choque. Ainda para mais com o que lhe foi diagnosticado. Nada será como antes (E10)
Insignificante (Irrelevante)		É só o ter que sair de casa, o descanso não ser o mesmo, mas não é nada demais. (E8) Não é que esteja a ser uma experiencia difícil (E9) Para já não é muito significativo (E11) Para mim o estar aqui é quase como estar em casa. Temos que pensar assim. Isto é para o bem dela (E13) Vir para o hospital é muito cansativo, mas por ele vale tudo (E14)

CONDICIONALISMOS

O que significa para si ter um filho hospitalizado?		
Pessoais: SIGNIFICADOS Os significados atribuídos aos eventos de precipitação de uma transição e ao próprio processo de transição podem facilitar ou dificultar a vivência de uma transição saudável. (Meleis et al, 2000)		
Estranho mundo novo	Medo	Isto para mim é tudo muito trabalho, mas eu não tenho pressa de ir embora. Eu sinto que ela está bem aqui e não me importo de ter todo o trabalho que for preciso. O que eu quero é que ela vá para casa bem. E ter a certeza de que vou para casa e lhe vou fazer as coisas bem. Olho para a minha filha e penso se ela vai ser como as outras meninas da idade dela. Eu penso que sim pela força que ela me transmite a mim. Penso que vai ser, eu é que não. Mas vamos passar isto. Tem que ser (...) mas o meu medo é quando ela tiver alta. Tenho tanto medo. Tenho medo de ir para casa de alguma coisa correr mal. Alguma coisa que a gente não consiga responder. E esta coisa de ela estar aqui até tem sido bem porque assim eu posso chorar à vontade. Agora o meu medo é quando ela for para casa. Aí sim é que vai haver muitas mudanças. Tenho muito medo. (E5) É de facto uma doença mas à que encara-la, é para a vida, portanto estamos aqui para o bem e para o mal, como pais dela não é? (E10) Agora já consigo lidar melhor mas acho que o grande de problema vai ser agora, que vou embora. Aqui sabemos que se tivermos alguma dúvida temos sempre alguém que diz “é assim” e em casa temos que estar por conta própria (E12)
	Insegurança	
Mau momento	Choque	Choque. A palavra é choque. É tudo e mais alguma coisa (E7) É digamos um choque (E12)
	Cansaço	Estar um bocadinho cansada porque estou aqui há quase 10 dias e só saí uma vez. Só fui a casa no sábado de resto estive sempre aqui. Foi um bocadinho

		cansativo (E3)
	Preocupação	E as preocupações com a doença fazem com que eu não descanse. E o risco de também eu poder vir a ter varicela me preocupa (E2) No início muita preocupação com ela. Porque a via a vomitar sangue e assustava-me, claro (E4) Ficar preocupada. Fiquei preocupada porque ontem uma mãe veio falar comigo e disse que a partir do momento que ele teve este problema que agora ia ter muitas vezes. E fiquei preocupada quando a doutora me falou que ia ver se ele tinha alguma coisa no sangue aí fiquei mais preocupada. Embora seja pequenino e é meu e preocupo-me (E3)
	Incerteza	É uma surpresa todos os dias e ver o que vai acontecer. Já não tinha febre, ontem voltou a ter febre, hoje graças a Deus já não tem portanto (E2) Porque não resolveram logo o problema da minha filha vivi dias horríveis (E4) A gente sabe que tem cura e tudo o mais, mais ao mesmo tempo vem tudo à cabeça. Ao início nunca sabe o que isto é. Porquê que isto aconteceu? E de quê, se eu tenho tantos cuidados? Tanta higiene, nunca lhe faltei com nada (E7) Significa que alguma coisa não está bem, não é? (E10)
	Nostalgias (saúde, tristezas, melancolias, pesar, mágoas)	Quando a vejo doente parece que fica tudo mais triste, parece que para mim está a acabar tudo (E1) A única coisa é que, bem eu sonho com a minha cama. Estou desejosa de ir para a minha cama. Obviamente que as condições aqui são muito boas, mas não é a nossa casa (E2) Eu estou aqui estou a ser bem tratada mas estou desejosa de voltar para casa. Estou sempre a pensar quando é que me vou embora, não é? (E6) E uma pessoa fica com muitas saudades, embora tenha conseguido ir a casa uma outra vez (E7) Um momento mau da minha vida. Porque eu queria é que ela estivesse bem não queria que ela estivesse internada. Para mim é uma experiencia muito má para mim (E8) É uma tristeza. É triste estar aqui muito tempo. E tenho mais duas crianças em casa e eu estou aqui. Nunca nos sentimos bem. É triste (E9) Mas pronto custa sempre. Independentemente de nos habituarmos mais ou menos. Custa sempre que ela fique aqui internada (E10) Dói-me um bocadinho ela estar internada (E11)
	Prisão	Significa ter que estar longe de casa e aqui presa (E15)

A hospitalização do seu filho teve implicações na sua condição financeira/profissional? Se sim, quais?		
Pessoais: STATUS ECONÓMICO E PROFISSIONAL		
Sobrecarga financeira	Novas despesas	Por estar aqui tenho mais despesas, porque não nos dão almoço, nem jantar, não nos dão nada. Sim, claro que sim, tenho mais encargos financeiros. E eu trabalho no Porto, tenho o meu outro filho no Porto, tenho que andar sempre para trás e para a frente, para a frente e para trás. São mais encargos, é o carro é a gasolina é isso tudo (E6) Em termos financeiros teve implicações, completamente. A nível da alimentação, o preço do parque do carro que é um exagero (E7) Tenho mais um bocado de despesas, em gasolina, em alimentação porque aqui não dão de comer aos pais e tenho que comprar ou o meu marido tem que trazer. Foi só as despesas com a gasolina porque o meu marido tem que me ir buscar, levar e dar mais um bocadinho de trabalho à minha sogra, porque é ela que me faz a comida. (E8) Sim, isso sim. Gasta-se mais (E9) Tenho mais despesas a nível de transporte, gasto mais gasolina. Também a nível da alimentação tenho que gastar dinheiro na cantina do hospital (E11) Teve, claro que sim. No início não tive direito às refeições e tive que ser eu a pagar (...) Mas claro que para além disso tenho que lanchar, tomar café e tenho mais despesas. (E12) a questão de gastar muito gastamos. Não é como no S.João. aqui é mais perto e não se gasta tanto dinheiro em gasolina, mas mesmo assim temos as viagens e os gastos com a comida (E13) Gasto com as viagens do meu marido e as coisas que trago para comer (E15)

	Diminuição de receitas	O que me vale são os meus pais. São o meu apoio. Tenho uma base familiar que me ajuda imenso. Porque de baixa só ganhamos 75% e eu não senti muito porque os meus pais me ajudam imenso (E4) Não tem mais implicações porque estou desempregada, senão implicava ter que perder dias de trabalho e de ordenado (E11)
Interrupção profissional		Não. porque Eu já não trabalhava (E1) Eu trabalho, mas também estou de licença de parto portanto não tive de interromper nada (E3) Tive que ficar de baixa. Deixar de trabalhar (E4) Não porque eu não deixei de trabalhar, senão claro que sim! (E6) Em termos profissionais não trouxe mudança nenhuma porque eu estou de licença de maternidade que vai ser interrompida pela doença dele e depois retomo novamente (E7) Mas se ele estivesse a trabalhar ia ser muito complicado, um de nós tinha que meter baixa. E aí já não podia ir eu trabalhar Aí ficava sempre eu, porque o ordenado dele era maior. Mas aí estava sujeita a perder o emprego (E8) Trouxe em termos profissionais, porque tive de parar de trabalhar (E10) Sim, trabalhava por conta própria e tive que parar (E15)

O que espera dos enfermeiros durante a hospitalização do seu filho? (1) O que pensa que os enfermeiros esperam de si durante a hospitalização do seu filho? (2)		
Pessoais: PREPARAÇÃO		
A preparação prévia para a transição facilita a experiência de transição, ao passo que a falta de preparação pode inibir essa experiência. Inerente à preparação está o conhecimento acerca do que esperar durante uma transição e as estratégias que podem ajudar a gerir todo este processo (Meleis et al, 2000).		
(1) Suporte profissional (enfermeiros)	Ajuda	Espero que os enfermeiros ajudem a L (E1) Que me ajudem (E3) Compreensão. Que me ajudem. Eles já me ajudam muito, mas o que espero é que compreensão para eles me ajudarem naquilo que eu preciso (E9) que me ajudem em tudo (E10) Ajudaram-me (E12) Não sei... que ajudassem a ela, que nos ajudasse a fazer as coisas que não sabemos fazer (E13)
	Carinho	Espero que tratem o meu filho com carinho e que tratem bem dele. Às vezes custa-nos vê-los a fazer certas coisas, mas é para o bem deles (E14) O que eles têm sido até agora. Atenciosos, cuidadosos. Aqui nesta parte, porque não gostava da outra parte, são meigos, têm um cuidado em zelar pelo doente e não só...(E15)
	Apoio	E apoiaram-me. Era isso que esperava que eles fizessem (E12) Quando a gente chama vocês vêm, não tenho razão de queixa. O que podem fazer mais por ela? Acho que não podem fazer mais do que o que fazem (E13) Nós estamos aqui e se precisarmos eles são os primeiros a vir aqui ver, mesmo quando ela chora (E15)
	Informação	Poder procura-los quando preciso de alguma informação. Sim! Quando preciso de alguma coisa vou perguntar às enfermeiras (E4) Tudo o que eu queria, é por exemplo, fazer as perguntas e receber respostas isso era o mais importante (E8) Ensinaaram-me (E12) Espero que falem para os pais, que nos informem de tudo (E14)
(2) Exercício da parentalidade	Cuidar (saber fazer) [para ajudar os enf's]	Eu acho que os enfermeiros esperam que eu cuide da minha filha. esperam a minha ajuda para cuidarem dela (E4) Esperam que a gente corresponda aquilo que eles procuram. quando é a hora da medicação que a gente esteja ali para os ajudar (E7) Eles esperam que eu cuide da j. pelo menos foi o que me disseram quando eu cheguei aqui. eu perguntei se nós dávamos banho e disseram-me que sim, que para isso é que estavam cá os pais, porque eles não podiam cuidar de todas as crianças. e por isso o que esperam de mim é eu cuidar da J.(E8) Eu acho que eles esperam que eu também colabore com eles (E9)E ajuda, que participe nos tratamentos (E10) Que os ajudem a cuidar dos meninos. se nós não estivéssemos aqui a cuidar da nossa filha eles tinham que ter mais trabalho, era mais pesado. penso que é isto que eles esperam (E11) eu acho que neste caso que estamos num internamento que temos que nos ajudar mutuamente (E12) Esperam que ajudemos também os enfermeiros. Quando nos dizem para chamar para fazer alguma coisa ao meu menino, eu devo chamar, mesmo que isso lhe possa causar dor, pois será para o bem do meu menino (E14)
	Saber (conhecimento)	Se calhar que compreenda a doença que a minha filha tem. Porque eu acho que para um enfermeiro é uma realização que os pais também compreendam, e que saiam daqui a perceber as coisas (E10)Eu tentava aprender o que eles me diziam e fazer o que eles me diziam porque eles estavam a ensinar-me para o

		meu bem. O que eles esperavam de mim, eles ainda há pouco me diziam “parabéns mãe, aprendeu muito bem” (E12)
	Saber estar (atitude)	é terem aqui uma mãe atenta , terem uma mãe (...) desembaraçada, (...) acho que era isso (E6) Esperam que as pessoas sejam educadas e que não façam distúrbios no serviço (E11) Os enfermeiros tiveram que dar a aprovação deles, senão não me deixam ir embora. E eles disseram “parabéns mãe está a reagir bem (E12) Esperam que a gente seja uma boa mãe para os nossos filhos, que tenhamos paciência (E15)

Dos cuidados que o seu filho precisa quais considera ser da sua responsabilidade?		
Pessoais: PREPARAÇÃO		
Cuidados sem exclusividade	Não acho que existem cuidados só da minha responsabilidade. Porque como a alimentação não é feita pelo peito não há nada que seja só da minha responsabilidade. Não há nada que só eu é que posso fazer (E2) Os cuidados normais tanto podem ser da responsabilidade dos pais como dos enfermeiros (E11) Acho que não há nada que seja só da minha responsabilidade (E12)	
Todos os cuidados	Tudo! [com reforço verbal acentuando as letras]. Eu acho que sim. Tudo o que a minha filha precisar é da minha responsabilidade (E1) Todos. Uma mãe é sempre responsável por tudo o que o filho precisa (E3) Tudo o que for necessário (E4) Tudo. Já que estamos cá temos que fazer (E8) Tudo. Desde que eu esteja aqui devo ser eu a fazer tudo (E9)	
Cuidados básicos	Por exemplo eu acho que dar banho devemos ser nós. Dar o leiteinho, mudar a fralda, essas coisas. Adormece-lo, andar com ele. Acho que é minha obrigação (E7)	
Cuidados complexos	Por exemplo a picada no dedo para medir o açúcar, a insulina, é importante ser o pai e a mãe. Acho mesmo muito importante. Porque ele confia em nós e então não é tão dramático. Até é uma forma de o meu filho encarar melhor (E6) Mesmo quando é preciso mudar o cateter eu tenho que ir. Não sei explicar é uma coisa minha. Sempre que eles vão para aquela salinha eu própria pergunto posso ir?, nem é preciso dizerem-me nada (E7)	

Dos cuidados que o seu filho precisa quais considera ser da responsabilidade dos enfermeiros?		
Pessoais: PREPARAÇÃO		
Prestar cuidados em parceria	Acho que é tudo um conjunto da responsabilidade deles e é também minha. O que é preciso é existir parceria, uma ajuda mútua. No fim acho que não é obrigação de um ou de outro, tem que haver um consenso, uma ajuda (E7) Tudo o que a criança precisar deve ser da responsabilidade dos enfermeiros e dos pais também (E11) Acho que não há nada que seja só da responsabilidade dos enf's (E12)	
Fazer o que os pais não sabe/podem	É como disse, só naquilo em que eu ainda não estou bem adaptada (E1) Alguns cuidados que eu sei que não tenho competência para fazer. Tudo o que tenha alguma dúvida ou possa fazer mal ao bebé eu não faço (E2) Caso eu não pudesse ficar os enfermeiros tinham que ser eles a fazer (E9) Alguma coisa que eu não percebesse nada (E12)	
Cumprir prescrições médicas	Passando-nos essa informação, fazer a ponte entre aquilo que é prescrito pelos médicos e os pais (E10) De facto seguirem as prescrições que os médicos lhes darão (E10)	
Cuidados técnicos	Por exemplo o tratamento, se eu tivesse que fazer não quer dizer que não fosse capaz mas é técnico. Por exemplo mexer no aparelho [monitor de SV] eu até o podia danificar se mexesse nele (E2) A medicação. As coisas mais técnicas, eles é que têm conhecimento (E3) Bem, os pensos e outras coisas técnicas (E4) Há coisas que só eles sabem. As picadas dos cateteres, os soros, isto e aquilo, as máquinas e medir as tensões, isso é dos enfermeiros. Essas coisas técnicas, concerteza que sim (E6) Tapar-lhe o cateter para ela ir tomar banho. se ela tivesse soro, a medicação, isso aí já era diferente. E às vezes segurar para picar, já não consigo ver e os enfermeiros têm que ser eles a segurar. Quando lhe fizeram o exame à urina e lhe meteram a sonda aí já foi um bocadinho difícil (E8) Administrar os tratamentos (E10) Por exemplo a medicação é da responsabilidade dos médicos e dos enfermeiros, nós não temos capacidades para isso senão ela não estaria no hospital, não é? (E11)	
Orientação	Ensina-la e faze-la ver que não pode comer tudo, que não pode comer guloseimas. Era bom para ela que lhe fizessem os ensinamentos (E5) É orientar-nos no sentido de fazermos se estamos a fazer bem ou mal (E10)	

O que facilitou a sua experiencia de hospitalização do seu filho?	
Comunidade(1)	

As condições da comunidade podem facilitar ou inibir as transições. São condições facilitadoras o suporte familiar, a informação, os modelos, a resposta a questões. São condições inibidoras suporte inadequado, informação inadequada ou insuficiente, recursos insuficientes, ser estereotipado, ... (Meleis et al, 2000).

Pessoais: ATITUDE (2)

As pessoas (1)		Porque podiam vir outras pessoas e eu ter que sair. Mas não. Podemos ficar todos. O meu marido fica cá até tarde e nunca me disseram nada. Estou muito agradada (E2) Os enfermeiros (...) Toda a gente está a ser impecável. Até a empregada de limpeza. E a família também tem apoiado (...) e a médica também tem sido cinco estrelas (E3) Os enfermeiros têm sido maravilhosos. Bem. Está-se bem. Os enfermeiros são simpáticos (E4) A médica. A médica deu-me muita força (E5) Os enfermeiros (E6) Os médicos (...)apoio da minha mãe e da minha sogra poderem deslocar-se para me ajudar, ficar com a outra miúda e ajudar em casa. Porque senão era o caos. Então é que era o caos, acredite. Era mesmo o abismo (E7) A compreensão dos enfermeiros e dos outros pais. O conviver com os outros pais também tem ajudado (E8) O apoio que temos tido entre nós. Entre mim e o meu marido. O facto de nos terem desmistificado a doença que para nós era como se fosse um “bicho papão”. E as pessoas com quem falei, principalmente os enfermeiros, desmistificaram um pouco isso. E ajudaram-me a encarar a situação de forma diferente (E10) O que me ajudou foi o facto de vocês serem todas simpáticas e atenciosas comigo, não tenho mesmo razão de queixa (E13) Os enfermeiros, que foram espectaculares para mim (E14) Acho que os enfermeiros valorizam a minha opinião (E15)
O serviço (1)	Acesso à informação	Têm-me informado de tudo e explicado tudo (E3) O que ela fez e o que falou comigo. Sentou-se comigo um dia à noite e conversou muito comigo. Comecei a interiorizar e a confiar nela (E5) Com o que dizem. Fundamentalmente com aquilo que dizem (E6) Conversar com os enfermeiros que me ajudaram a 100% (...) a gente quando vem para aqui parece que cai o caos e então começa a pensar tudo. E então eu perguntava tudo. Vinha um profissional e eu perguntava uma coisa e depois lembrava-me de outra coisa e perguntava a outro e comecei a juntar as pecinhas todas e isso ajudou-me a ultrapassar (E7)
	Condições e facilidades	Ter sempre o acesso ao serviço e não ter que ser sempre eu a estar aqui (E2) aqui o horário é bom e eu entro e saio à hora que quero e com o meu marido. Os nossos horários dão bem para os dois ajudarmos a minha filha e ela não passar muito tempo sozinha. Conseguimos gerir bem o horário dos dois (E5) O serviço ter boas condições. Gostei das condições e a minha filha sente-se bem, gosta do ambiente (E11) Também gosto muito da salinha (dos brinquedos) (E13) O facto de estar aqui com ela (E15)
	Atendimento	É tudo. O conforto que dão à menina. A preocupação com ela e comigo (E1) Têm sido uma ajuda (E3) o apoio emocional (E6) No sentido do acompanhamento, de me sentir bem aqui (E11)
Pessoais (2)	Optimismo	E também o pensamento positivo (...) Eu penso sempre positivo (E4) brincamos muito com a situação senão acho que seria muito dramático. E nós não somos pessoas dramáticas. É o que é e tentamos enfrentar a situação com as nossas estratégias familiares (E6)
	Segurança	A minha actividade profissional ajuda-me imenso. Noto que sou um bocadinho mais segura do que as outras mães. Se calhar por trabalhar no meio da saúde e numa casa de saúde e isso ajuda-me imenso (E4)

O que dificultou a sua experiência de hospitalização do seu filho?

Comunidade: DIFICULTADORES DA EXPERIÊNCIA DA HOSPITALIZAÇÃO

As condições da comunidade podem facilitar ou inibir as transições. São condições facilitadoras o suporte familiar, a informação, os modelos, a resposta a questões. São condições inibidoras suporte inadequado, informação inadequada ou insuficiente, recursos insuficientes, ser estereotipado, ... (Meleis et al, 2000).

As pessoas	Para ser muito sincera: os médicos! Não tenho uma boa relação com os médicos daqui (...)E algumas auxiliares também me dificultam um bocadinho a vida (E6) Eu acho que o que nos tem dificultado é um factor externo ao hospital, são os meus sogros e os meus pais. Sendo pessoas com mais idade dificultam-nos um bocadinho. Ficam nervosos e se calhar o gerir também as preocupações deles, ficam muito ansiosos, muito nervosos (E10)
Não aceder à informação	Explicam as coisas como se estivessem a falar para um par e não estão! Eu não percebo termos técnicos. Esta é a minha experiência aqui (E6) O facto de os médicos deixar andar a situação da minha menina e não fazerem nada. Não sei se a culpa é dos médicos, mas minha é que não é. Foi preciso passar para aqui para as enfermeiras fazerem pressão sobre os médicos (E15)

As condições do serviço	fazem muito barulho. As senhoras andam com os tacões para trás e para a frente, abrem as portas, batem as portas (E6)O barulho dos outros pais. Que não compreendem que há crianças que estão pior do que o filho deles, como é o caso do T. É muito barulho (E9) As condições de descanso. Os pais não têm condições de descanso. Poderia existir uma cama ao lado das crianças (E11) Aqui já se sabe a gente não descansa (E12)

INDICADORES PROCESSO

Como descreve a sua relação com os enfermeiros durante a hospitalização do seu filho?	
SENTIR-SE LIGADO (1) E INTERAGIR (2)	
Sentir-se ligado aos profissionais de saúde que podem responder a questões e com quem se sentem confortáveis é um indicador positivo na experiência de transição (Meleis et al, 2000). Interacção pode permitir a identificação, esclarecimento e reconhecimento dos significados da transição e dos comportamentos desenvolvidos em resposta ao processo de transição. Através da interacção, os significados das transições e os comportamentos desenvolvidos em resposta às transições são descobertas, clarificadas e conhecidas. Através das interacções é gerado um contexto no qual o auto-cuidado e o cuidar tornam-se efectivos e harmoniosos (Meleis et al, 2000).	
Sentir-se acolhido (1)	É boa (E1) É uma relação agradável. São fantásticos. Não podiam ser melhores. São amorosos. São incansáveis (E2) Eu senti-me logo bem. Foi logo (E3) Positiva. Apesar de tudo foi positiva (E4) Muito boa. Muito agradável (...) Têm sido todos muito bons para mim e para a minha filha (E5) Acho que é boa. Acho que é muito boa. E até próxima, posso dizer isso (E6) Acho que foi uma boa relação (...) Foi uma relação sem grandes choques, sem dramas, acho que me portei bem (E7) Tem sido positiva. Tem correspondido ao que eu preciso (E8) É ótima. É boa. Não tenho que dizer nada de nenhum (E9) Boa. (...) Bastante agradável (...) acho que os enfermeiros são fantásticos (E10) Boa. Uns mais simpáticos do que outros (E11) Acho que foi boa. Eles não têm que dizer de mim nem eu tenho que dizer deles (E12) Não tenho razão de queixa. as enfermeiras são muito atenciosas com a minha filha (E15)
(Relação de) Ajuda (2)	Ajudam imenso (E2) senti-me sempre acompanhada (E4) Tentei sempre que tudo o que estivesse ao meu alcance, corresponder, ajudar sempre e senti que eles também me ajudaram sempre que eu precisei (E7) Quando tenho alguma dúvida estão sempre disponíveis para ajudar e para elucidar, a perceber certas coisa (...) Ajudam-nos bastante e até às vezes nos momentos mais difíceis que foi o caso do primeiro dia em que soubemos, ficamos um pouco assustados (...) [olhos lacrimejantes] mas à media que fomos falando com eles, houve aqui enfermeiros que nos ajudaram bastante, a não agravarmos tanto as coisas como nós estávamos a fazer, a encarar a situação de uma forma mais natural (E10)

Comparando com a experiência parental em casa, como descreve a sua experiência parental durante a hospitalização do seu filho?	
LOCALIZAR-SE E ESTAR SITUADO	
Uma das características das transições é a criação de novos significados e percepções. Fazer comparações é também uma forma de o indivíduo se situar em termos de tempo, de espaço e de relações. Esta comparação pode ser entre o momento antes e depois do evento crítico (Meleis et al, 2000).	
Proficiência da parentalidade	competência O sítio é diferente, os cuidados são diferentes e eu acabo por aprender mais com os enfermeiros (E2) Eu até agora era mãe e agora acho que tenho que ser uma super-mãe (...) E tenho que ajudar a minha filha até ao fim. Acho que ela agora precisa mais de mim. Agora tenho que estar aqui. Agora tenho que ser capaz de fazer outras coisas com a minha filha. Tenho que a apoiar para ela não ficar tão só. Para além das coisas que já fazia antes tenho que fazer outras coisas. Naquilo que eu penso, nos horários, em ajuda-la, para ela não ficar tão só (E5) Acho que há grandes diferenças. Acho que sim. Primeiro isto é para o resto da vida dele, tenho um problema que sei que não tem solução. Embora se fizemos tudo direitinho, todos me dizem que é uma pessoa normal, que pode ter uma vida normalíssima, só que tem que ter outros cuidados. Tem que ter outros cuidados, pelo menos nesta fase que tem que ser vigiado e controlado (...) tenho que o controlar mais, tenho que saber outras coisas, fazer outras coisas, a parte da alimentação, a parte de tudo. Tudo bem que ele é um diabético controlado, mas tem as coisas dele. Tem que se saber (E12) Aqui aprendi a fazer de maneira diferente (E14) Agora estou a fazer algumas coisas diferentes, que não fazia em casa, mas isso é derivado à doença (E15)

	Afectividade	Acho é que meu filho vai ficar é mais mimadinho, porque lhe dou mais colinho, mais atenção (E3) Ah sim, claro que sim, considero que existem diferenças. Aqui dou-lhe mais mimo, mais atenção, mais compreensão (E9) Dou mais carinho, e também porque ela está a precisar mais de mim do que nunca (E15)
	Efectividade	O tempo é todo para ele. Há mais tempo para tudo. Em casa não, é tudo a correr. Dou-lhe também atenção, mas é mais à base de correr (E9) Em parte se calhar acho que sou uma mãe diferente porque tenho mais tempo para ela do que quando estou em casa (...) Porque em casa é como lhe digo temos menos tempo para estar com ela do que aqui (...) Por isso se calhar em parte aqui faço mais coisas do que fazia em casa apesar de em casa todo o tempo livre que tenho ser para eles. (E10) Agora, aqui convivo mais com ela. Enquanto em casa ela está no voador e eu vou fazendo isto ou aquilo, aqui não, estou sempre com ela. Por isso, ela vai sentir muito, ela está muito agarrada a mim (E13) Em casa, durante o dia, não estou com ela. Agora que passo mais tempo dou-lhe mais atenção (E15)
Continuidade da Parentalidade		É igual (E1) Não acho que tenha alterado muito (E2) É igual (E4) Para mim não é diferente. Faço tudo o que fazia em casa. Trouxe de casa as minhas coisas todas, acampe mesmo aqui É igual. É igual. Acho que sou a mesma mãe. Faço as mesmas coisas... sou a mesma mãe. Um bocadinho mais ferida por dentro, mas sou a mesma mãe para ele (E6) Acho que é igual. Não. Não. (E7) Não alterou nada. Porque sou eu que dou banho à J, sou eu que lhe dou a comida, sou eu que lhe mudo a fralda, sou eu que lhe faço tudo (E8) Para mim é igual (E11)

Qual é a sua perspectiva sobre a participação nos cuidados?	
DESENVOLVER CONFIANÇA E ADAPTAR-SE A extensão de que existe um padrão indicador de que os indivíduos envolvidos experimentam e aumentam os seus níveis de confiança. Demonstrado pela compreensão dos diferentes processos inerentes ao diagnóstico, tratamento, recuperação e a vivência com as limitações, na utilização dos recursos e no desenvolvimento de estratégias de manejo. A dimensão de desenvolvimento e manifestação de confiança é progressivo de um ponto para o seguinte na trajectória da transição. Os indivíduos demonstram cumulativo conhecimento acerca das situações, mais entendimento dos pontos críticos e de viragem e o sentido de sabedoria resultante das suas experiências vividas (Meleis et al, 2000).	
Ajuda aos profissionais	Até porque não custa nada. Estou aqui posso muito bem também colaborar (E1) Os pais estão aqui para ajudar e não para desajudar. Porque às vezes há pais que desajudam um bocadinho (E4) Até é bom para os profissionais que estão aqui porque as crianças ficam mais calmas. Se os pais não estivessem aqui as crianças ficavam muito mais irritadas, muito mais choronas (E5) Eu gosto de fazer. Acho que devo ser eu a fazer mas não é imposto é porque eu gosto. Mesmo para os enfermeiros porque puderam fazer outras coisas. Senão eles até podem pensar “então veio para aqui para quê?” Se podermos cuidar dos nossos filhos, os enfermeiros podem ajudar os outros que precisam (E7) E os pais que não fazem deviam fazer. Pelo menos ajudar (E10) E para ajudar os enfermeiros e não só, para a criança se sentir bem e não estranhar (E11) Eu acho que os pais devem sempre fazer. Também não podem sobrecarregar os enfermeiros e também podemos não ter as condições mas temos a facilidade de estar com os nossos filhos acho que sim que devemos cuidar dos filhos (E12)
Assumir responsabilidade parental (sentido de dever)	Eu gosto de fazer. Acho que devo ser eu a fazer mas não é imposto é porque eu gosto (E2) É obrigação dos pais cuidarem dos filhos. Sempre! Claro! As mães gostam sempre dos filhos, têm que cuidar dos filhos. Nunca soube de nenhuma mãe que não quisesse cuidar do filho (E4) Eu acho que é fundamental. É fundamental para o pai e para a mãe e principalmente para as crianças. Tudo o que as crianças precisem os pais devem fazer (E5) Acho que os pais enquanto estão aqui devem prestar cuidados aos filhos. A 100%! Porque nós em casa também o fazemos. E não é por estarmos no hospital que vamos quebrar a rotina (E7) Acho que há vantagens. A vantagem de estarmos sempre nós com ela. Porque ela não te outros cuidados a fazer a não ser mudar a fralda, dar a comida, o banho, não tem mais nenhum cuidado por isso tenho que ser eu (E8) Aquilo que está a acontecer está bem. Os pais devem prestar cuidados aos filhos. Os pais devem continuar a participar na criação dos filhos, não é só estar à espera que os enfermeiros façam tudo (E11)
Afectuosidade (afectividade, sensibilidade)	Para mim só vantagens. Para ele eu acho. Ainda por cima como ele é tão pequenino, mesmo pelo cheiro ele reconhece-me, fica menos nervoso quando sou eu e sente-me ali perto (E2) Só vantagens. Ele fica mais sossegadinho. Tem todo o carinho (E3) E a minha filha se eu não estivesse aqui ainda ficava mais doente do que está, porque as outras crianças também a cansam a ela. Ela ia ficar muito triste se eu não estivesse aqui (E5) Houve vantagens para o meu filho, os afectos não se perderam, continuam. Até acho que ele está mais mimado, para ser sincera (E7)
Perícia	E para a L é muito bom porque ela conhece-me. Quando são os enfermeiros eles até dizem “ela está a resmungar”. Ela conhece-me muito bem. Nós adaptamo-nos uma à outra. Eu já conheço certas coisas da L (E1) É melhor ser eu fazer as coisas ao Tiago. Por que eu já sei como ele é, já sei o que ele pede, o que ele quer, entendo-o melhor do que um enfermeiro. Porque os enfermeiros sabem as coisas, mas não o percebem. Eu já sei o que ele quer e o que está a tentar dizer. Para um enfermeiro eu acho que ia ser mais difícil. O Tiago diz

	palavras que até eu tenho dificuldade em perceber, o que seria para um enfermeiro? Eu é que já sei o que ele quer e ao que ele se está a referir (E9)
Auto-satisfação	Eu sinto-me bem com o que faço (E1) E também tem a ver comigo, porque estar aqui parada era complicado. Assim, os dias passam muito rápido aqui. Tenho que lhe dar de comer, mudar a fralda constantemente porque ele tem o rabinho assadinho, isso tudo faz com que eu me mantenha ocupada. Se fosse tudo feito pelos enfermeiros eu ia morrer de tédio. Para além de eu querer fazer e eu queria, era horrível não poder participar e ter que estar parada (E2) Para tudo, para ela e para mim. Porque se eu me for abaixo ela também sente e a recuperação é mais difícil (E4) Há muitas vantagens, para a minha filha e para mim, há muitas vantagens. É muito bom eu poder ficar aqui com a minha filha. É muito confortável. Não há desvantagens nenhuma (E5)
Oportunidade para aprender	Para mim é também uma oportunidade para aprender mesmo que não faça eu pela primeira vez. Para mim acho que é muito bom. Não vejo nenhuma desvantagem (E2) Acho que há vantagens. Claro que acho. Senão nós lá fora como é que vamos fazer? Não temos apoio, não temos ajuda, não podemos ligar para o enfermeiro. Acho muito bem. Não identifico desvantagens, de todo. Em casa não temos quem nos ajude. Nós é que vamos lá estar sempre para ele. Portanto quanto mais cedo começarmos, melhor para todos (E6) E mesmo para quem não sabe é uma oportunidade para aprender a cuidar dos filhos (E7) Eu acho que há vantagens. É sairmos daqui a saber fazer as coisas. Se não formos nós também a ajudar e a fazer as coisas, a sabermos administrar a insulina, a fazer os testes, vamos para casa e não vamos conseguir fazer. É uma oportunidade para aprender. Por isso não vejo nenhuma desvantagem, pelo contrário acho que é uma vantagem depois quando não tivermos a ajuda de ninguém conseguirmos fazer (E10) Vantagens para o doente e para os pais. Vantagens. Porque se nós nos pomos ao lado e não tenta aprender com os enf's quando formos para casa como é que faz? Passamos a vida no hospital. Por qualquer coisinha temos que vir para o hospital, porque eu não sei fazer isto. Minimamente temos que aprender com eles para quando chegarmos a casa não termos que vir a correr para o hospital (E12)
Oportunidade para vigiar cuidados prestados	Por exemplo no meu caso, eu não consigo deixar o meu filho aqui e ir para casa. Mesmo quando eu saio fico sempre a pensar quem fica aqui, quem vai e faço uma série de chamadas para saber se está tudo bem, se não está (E7) Claro que os pais devem prestar os cuidados aos filhos, porque assim vemos como é que eles são cuidados (...) Não saber se ela estava a ser bem tratada ou não. E assim a gente vê. Se são bem tratados. Tudo o que os pais possam fazer devem ser eles a fazer. E ainda bem que agora nos deixam estar aqui 24 por dia, porque se não acho que não aguentava (E8)

Considera que existem vantagens ou desvantagens pelos cuidados serem prestados por si? Quais?

DESENVOLVER CONFIANÇA E ADAPTAR-SE

A extensão de que existe um padrão indicador de que os indivíduos envolvidos experimentam e aumentam os seus níveis de confiança. Demonstrado pela compreensão dos diferentes processos inerentes ao diagnóstico, tratamento, recuperação e a vivência com as limitações, na utilização dos recursos e no desenvolvimento de estratégias de manejoamento. A dimensão de desenvolvimento e manifestação de confiança é progressivo de um ponto para o seguinte na trajectória da transição. Os indivíduos demonstram cumulativo conhecimento acerca das situações, mais entendimento dos pontos críticos e de viragem e o sentido de sabedoria resultante das suas experiências vividas (Meleis et al, 2000).

Oportunidade para aprender	Para mim é também uma oportunidade para aprender mesmo que não faça eu pela primeira vez. Para mim acho que é muito bom. Não vejo nenhuma desvantagem (E2) Acho que há vantagens. Claro que acho. Senão nós lá fora como é que vamos fazer? Não temos apoio, não temos ajuda, não podemos ligar para o enfermeiro. Acho muito bem. Não identifico desvantagens, de todo. Em casa não temos quem nos ajude. Nós é que vamos lá estar sempre para ele. Portanto quanto mais cedo começarmos, melhor para todos (E6) Eu acho que há vantagens. É sairmos daqui a saber fazer as coisas. Se não formos nós também a ajudar e a fazer as coisas, a sabermos administrar a insulina, a fazer os testes, vamos para casa e não vamos conseguir fazer. É uma oportunidade para aprender. Por isso não vejo nenhuma desvantagem, pelo contrário acho que é uma vantagem depois quando não tivermos a ajuda de ninguém conseguirmos fazer (E10) Vantagens para o doente e para os pais. Vantagens. Porque se nós nos pomos ao lado e não tenta aprender com os enf's quando formos para casa como é que faz? Passamos a vida no hospital. Por qualquer coisinha temos que vir para o hospital, porque eu não sei fazer isto. Minimamente temos que aprender com eles para quando chegarmos a casa não termos que vir a correr para o hospital (E12) Acho que faço tudo como a enfermeira. Só me falta aprender a ligar a máquina do soro. Limpo-lhe o nariz, ligo a máquina de ver o oxigénio. Sei ligar-lhe o oxigénio.... Aprendi muitas coisas aqui (E13) Em casa já vou saber cuidar dele diferente. Eu estava sempre a proteger, proteger, pensava que estava a fazer bem mas, não (E14) Há coisas que a agente desconhece sobre o que é normal para a idade dela, como os dentes, que ela ainda não tem e não sei se já devia ter, e outras coisas assim, e a gente aproveita para perguntar. Aprendi algumas coisas sobre ela e tirei algumas dúvidas (E15)
Oportunidade para vigiar	Por exemplo no meu caso, eu não consigo deixar o meu filho aqui e ir para casa. Mesmo quando eu saio fico sempre a pensar quem fica aqui, quem vai e faço uma série de chamadas para saber se está tudo bem, se não está (E7)

Afectuosidade (afectividade, sensibilidade)	E para a L é muito bom porque ela conhece-me. Quando são os enfermeiros eles até dizem “ela está a resmungar”. Ela conhece-me muito bem. Nós adaptamo-nos uma à outra. Eu já conheço certas coisas da L (E1) Para mim só vantagens. Para ele eu acho. Ainda por cima como ele é tão pequenino, mesmo pelo cheiro ele reconhece-me, fica menos nervoso quando sou eu e sente-me ali perto (E2) Só vantagens. Ele fica mais sossegadinho. Tem todo o carinho (E3) E a minha filha se eu não estivesse aqui ainda ficava mais doente do que está, porque as outras crianças também a cansam a ela. Ela ia ficar muito triste se eu não estivesse aqui (E5) Houve vantagens para o meu filho, os afectos não se perderam, continuam. Até acho que ele está mais mimado, para ser sincera (E7) Acho que há vantagens. A vantagem de estarmos sempre nós com ela. Porque ela não te outros cuidados a fazer a não ser mudar a fralda, dar a comida, o banho, não tem mais nenhum cuidado por isso tenho que ser eu (E8) É melhor ser eu fazer as coisas ao Tiago. Por que eu já sei como ele é, já sei o que ele pede, o que ele quer, entendo-o melhor do que um enfermeiro. Porque os enfermeiros sabem as coisas, mas não o percebem. Eu já sei o que ele quer e o que está a tentar dizer. Para um enfermeiro eu acho que ia ser mais difícil. O Tiago diz palavras que até eu tenho dificuldade em perceber, o que seria para um enfermeiro? Eu é que já sei o que ele quer e ao que ele se está a referir (E9)
Auto-satisfação	Eu sinto-me bem com o que faço (E1) E também tem a ver comigo, porque estar aqui parada era complicado. Assim, os dias passam muito rápido aqui. Tenho que lhe dar de comer, mudar a fralda constantemente porque ele tem o rabinho assadinho, isso tudo faz com que eu me mantenha ocupada. Se fosse tudo feito pelos enfermeiros eu ia morrer de tédio. Para além de eu querer fazer e eu queria, era horrível não poder participar e ter que estar parada (E2) Para tudo, para ela e para mim. Porque se eu me for abaixo ela também sente e a recuperação é mais difícil (E4) Há muitas vantagens, para a minha filha e para mim, há muitas vantagens. É muito bom eu poder ficar aqui com a minha filha. É muito confortável. Não há desvantagens nenhuma (E5)
Ajudar os enfermeiros	Até é bom para os profissionais que estão aqui porque as crianças ficam mais calmas. Se os pais não estivessem aqui as crianças ficavam muito mais irritadas, muito mais choronas (E5) Mesmo para os enfermeiros porque puderam fazer outras coisas. Senão eles até podem pensar “então veio para aqui para quê?” Se podermos cuidar dos nossos filhos, os enfermeiros podem ajudar os outros que precisam (E7)

INDICADORES RESULTADO

Considera que a hospitalização do seu filho a tornou uma mãelpai diferente? Se sim, em que sentido?		
IDENTIDADE FLUIDA E INTEGRADA		
As experiências de transição têm sido caracterizadas como resultantes em reformulação da identidade.		
Mãe em crise	Perda do filho imaginado (E 5, 6, 12)	Sofro muito. Penso muitas vezes que tenho que vencer, que continuar, não posso ir abaixo. Agora tenho que viver para as minhas filhas. Acho que nunca mais vou ser feliz. Nunca mais vou ter sossego. E dantes não era assim. Não me preocupava. Pode ser que eu me vá habituando à ideia mas neste momento não. Penso que vai ser sempre assim (E5) custa-me aceitar que isto aconteceu ao meu filho porque sou muito cuidadora, sempre fui muito cuidadora com o que ele come, com o que ele faz, com tudo! Eu agora ando a ler livros sobre a diabetes e já percebi e já sei que a diabetes tipo 1 nem sequer é hereditária, portanto não teve nada a ver com estes cuidados que eu tinha com ele (E6) Sinto. Muito diferente. Sinto-me uma mãe diferente. Quanto mais não seja porque tenho um filho diferente (E12)
	Protecção apaixonada (E 7,9)	Sim, sim, sinto-me diferente. Estou mais uma mãe-galinha. Mas é mesmo. De certa forma protegi-o mais. Não é por mal, mas mal uma pessoa entra na sala fico logo alerta vou logo atrás, ver o que é que se está a passar. Não sei explicar (E7) Sim, sinto-me diferente. Sinto-me uma mãe chorona. Porque o que lhe dói a ele dói-me a mim. Ele chora, eu choro. Sei lá, acho que eu aqui também tenho muito mimo, sou mais carente (E9) Estou muito mais atenta. Agora qualquer coisinha, uma tosse, uma febre, quando não respira tão bem.... trago-a logo. Tenho medo que ela volte a ficar como esteve (E13) A hospitalização tornou-me mãe diferente. Não estava preparada para este problema de saúde. Como ele não fazia febre deixei-me estar descansada e estava a prejudicar o meu menino. Aqui aprendi a cuidar melhor dele em relação ao problema de saúde e a olhar para ele de maneira diferente. Agora quando vir qualquer coisinha já vou vir mais rápido (E14)

	Medo do desconhecido (E 4,5)	Sim. A minha forma de ser mãe mudou. Eu era um bocadinho mais relaxada e agora fiquei com uns meditos. Porque também se vê muita coisa aqui. E lá está este ambiente onde só se fala de doenças é lógico que vou ficar com algum receio ainda por algum tempo (E4) Estou com medo. Faltam-me apoios. Eu tenho tanto medo que qualquer coisa aconteça. Que alguma coisa calhe mal. Eu agora não sei como lidar com ela (E5) Não posso dizer que sou uma mãe diferente. Acho que o internamento me tornou uma mãe mais nervosa e mais ansiosa pelos resultados dos exames. Uma mãe que está aqui há muito tempo desespera (E15)
Mãe em contínuo	(E 1,2,3,8,10,11)	Igual. Não sinto mudança nenhuma. Sinto-me igual (E1) Acho que não. Não acho que a minha identidade como mãe tenha mudado(...)Não noto diferenças (E2) Não! Faço tudo igual. Não senti nenhuma diferença. Não me sinto diferente (E3) Não me sinto nada diferente. Não posso dizer que me sinto diferente (E8) Não. Eu acho que não. Porque eu fora daqui já faço tudo. Acho que a minha responsabilidade enquanto mãe não mudou. Acho que a responsabilização enquanto mãe deve ser uma constante e não é porque a minha filha está internada que isso vai mudar. Sempre fui uma mãe consciente e responsável, portanto não era agora que ia aumentar essa responsabilidade (E10) Não! Não! Nada diferente. Nem superior nem inferior. Igual (E11)

Que cuidados presta ao seu filho aqui no hospital?		
MESTRIA NO PAPEL (tarefas necessárias) <u>Sentido de ligação ao desempenho do papel e conforto</u> com os comportamentos necessários à sua nova situação ou ambiente. As tarefas necessárias à mestria nas situações de cuidador incluem: monitorizar e interpretar sintomas; tomar decisões; realizar acções; realizar ajustamentos; aceder a recursos; trabalhar em colaboração com o indivíduo que recebe os cuidados; negociar o sistema de cuidados de saúde, tomar controlo da situação. A conclusão de uma transição saudável é determinada pela extensão em que os indivíduos demonstram o domínio de habilidades e comportamentos necessários para gerir as novas situações ou mudanças, como por exemplo monitorização e interpretação de sintomas, tomar decisões, agir, acesso aos recursos... É improvável que seja visto no início de uma experiência de transição. No entanto, com o tempo os indivíduos vão experimentando uma nova sensação de estabilidade, perto da conclusão de uma transição. O nível de mestria vai indicar a extensão do resultado de uma transição saudável (Meleis et al, 2000).		
Cuidados básicos	Dar-lhe banho, mudar a fralda que tem que ser constante (...)coloca-lo a dormir, dar-lhe o leite porque eu não estou a amamentar. Os cuidados com ele o dia todo basicamente são estes (E2) Tudo o que faria se estivesse em casa faço aqui! Para já dou peito. Só tenho que pedir o suplemento (...) faço na mesma tudo na mesma como se estivesse em casa (E3) Tenho feito tudo o que ela precisa. Ela também não precisa de grandes cuidados. Faço o que fazia em casa. Ela não precisa de nenhum cuidado específico (E4) Dou-lhe o banho, penteio-a, ajudo-a adaptar-se à situação (E5) dou-lhe as refeições, dou-lhe o pequeno-almoço, mudo-lhe as fraldas, dou-lhe banho, eu faço questão de estar e durmo com ele, conto-lhe as histórias e brinco. E continuo com as regras, com aquelas coisas chatas que ele não gosta, faço essas coisas todas (E6) Dou-lhe o leiteinho, estou com ele quando chora, de noite fico com ele, dou-lhe o banho, isso é imprescindível. Sei lá, cuido da higiene dele, sempre, sempre, a toda a hora. Estou sempre a ver se ele está bem ou não está bem. Acho que é isso que faço diariamente (E7) De manhã ela acorda e eu cuido dela, mudo-lhe a fralda, dou-lhe o leite, o banho dou-lhe à noite para ela ficar mais relaxada e cuido dela como cuidava em casa. E dou-lhe o xarope e as vitaminas que já lhe dava em casa. Quero dar banho à J em qualquer momento e dou, ninguém me impede por isso sinto-me como se estivesse em casa. Tudo o que fazia em casa, faço aqui (E8) O banhinho todos os dias e todos os outros cuidados normais (E10) Mudo as fraldas, dou o leite, os mesmos cuidados que fazia em casa (E11) A o que eu fazia em casa porque ele tem 6 anos mas é preciso dar-lhe banho e essas coisas todas e por isso não mudou muito. Em casa também tenho que lhe dar de comer porque ele está numa fase que não quer comer. Por isso não mudou muito essa parte (E12) É como se estivesse em casa. Faço-lhe tudo igual e acho que deve ser assim (E13) Em relação a outros cuidados não mudou nada. Faço as mesmas coisas que fazia em casa (E14) os cuidados que tinha em casa são mesmos que tenho aqui (E15)	
Cuidados complexos	Estou aqui com ela, vira-o de um lado para o outro, mudo-lhe a fralda, faço-lhe a nebulização, dou-lhe banho (...) De restou dou a medicação (E1) Já aprendi a fazer a pesquisa e a dar a insulina, deixo o xixi de manhã para fazer o exame, controlo as horas de fazer a picada, chamo os enfermeiros quando já está a passar muito tempo da hora da picada (E5) Dou-lhe a insulina, meço-lhe o açúcar no sangue, faço a piquinha no dedo (E6) Faço tudo. Dou-lhe a comida, ele quer fazer chichi eu vou com ele, tenho que vestir o Tiago, ajudo-o a comer e a beber, faço quase tudo ao T. A medicação sou eu que dou, mas é difícil ele tomar. E às vezes têm que ser os enfermeiros a dar. Mas ele também não faz muita medicação, a não ser o soro porque ele deixou de comer (E9) Os tratamentos diários das picadas, todo o tratamento que ela faz, a insulina (E10) Aprendi a fazer as pesquisas, depois as enfermeiras começaram a dizer que era eu que tinha que administrar a insulina e tive que aprender (E12)	

Cuidados especiais	Na medicação vou participando, quando eles vêm eu ajudo se eles virem que sou capaz de fazer. Quando lhe mudam o cateter perguntam sempre se eu quero ficar, obviamente que eu não faço nada, só o seguro um bocadinho. Mas eu fico sempre, sempre, por opção. Quando a enfermeira faz o tratamento às vesículas eu vou dando a medicação pela seringa para ele ficar um bocadinho mais sossegado (E2)

Como se sente ao prestar cuidados ao seu filho aqui no hospital?	
MESTRIA NO PAPEL (conforto)	
Sentido de ligação ao desempenho do papel e conforto com os comportamentos necessários à sua nova situação ou ambiente. As tarefas necessárias à mestria nas situações de cuidador incluem: monitorizar e interpretar sintomas; tomar decisões; realizar acções; realizar ajustamentos; aceder a recursos; trabalhar em colaboração com o indivíduo que recebe os cuidados; negociar o sistema de cuidados de saúde, tomar controlo da situação. A conclusão de uma transição saudável é determinada pela extensão em que os indivíduos demonstram o domínio de habilidades e comportamentos necessários para gerir as novas situações ou mudanças, como por exemplo monitorização e interpretação de sintomas, tomar decisões, agir, acesso aos recursos... É improvável que seja visto no início de uma experiência de transição. No entanto, com o tempo os indivíduos vão experimentando uma nova sensação de estabilidade, perto da conclusão de uma transição. O nível de mestria vai indicar a extensão do resultado de uma transição saudável (Meleis et al, 2000).	
Assumir responsabilidade	Mas é meu filho e tenho que fazer tudo por ele (E9) É a minha responsabilidade como mãe é fazê-lo. Tem que se fazer. Se não for eu e o pai a fazê-lo quem é que o faria? Ela não faz a ela mesma, portanto temos que ser nós (E10)
Bem-estar	Bem. Muito bem (E1) Bem. Sinto-me muito bem (E2) Bem! Eu estou bem (E3) Eu sinto-me bem em estar aqui com ela (E4) Bem. Muito bem. Sim, sim (E6) Bem. Sinto-me bem. Porque estou a cuidar da minha filha. Não está mais ninguém, sou eu (E8) Sinto-me bem (E11) Sinto-me bem (E13) Sinto-me bem. Sinto-me autónoma. Se os enfermeiros disserem para chamar eu chamo e ajudo. Sinto-me incluída no tratamento do meu menino (E14) Sinto-me bem. Não tenho problema nenhum (E15)
Tristeza	Sinto-me muito triste por dentro (E5) Sinto-me triste (...) Mas sinto-me triste (E9)

Quais são as razões que a/o levam a prestar cuidados ao seu filho?		
MESTRIA NO PAPEL (sentido de ligação)		
Mãe é mãe	Natureza de ser mãe	Olhe porque é minha filha. Não sei! (E1) Porque sou mãe. O meu marido queria vira para aqui também dormir mas eu acho que não. Tenho que ser eu a ficar a aqui. Ele é pai mas eu sou mãe. Eu confio no meu marido mas mãe é mãe (E3) É assim, o pai está a trabalhar. Um de nós tem que estar a trabalhar e eu não prescindia de ficar eu. Mãe é mãe! E porque ela é minha filha! Porque gosto da minha filha. Exactamente. E é o que qualquer mãe deveria fazer, cuidar dos filhos! (E4) Porque apesar de estar no hospital eu continuo a ser mãe dele (E7) É eu ser mãe e ter que cuidar dela. Ninguém devia fazer isto senão eu (E8) Porque sou mãe (E12)
	Papel	É o meu papel sou eu que tenho que fazer. É o meu papel (E3) Este é o meu papel (E4) Como era eu que fazia acho que tenho que ser eu a continuar a fazer (E7) É o meu papel de mãe (E12)
	Laços afectivos	Acho que tem que haver o afecto mãe-filho e filho-mãe. Não é por ele estar aqui que vou de certa forma desprezar o meu filho (E7)
	Responsabilidade	Acho que faz parte da responsabilidade dos pais participar (E10)
	Obrigaçao	Acho que devo ser eu a fazer (E7) É a minha obrigação enquanto mãe (E8) Faz parte da minha obrigação (E12)
Controlo		Ela estando à minha beira eu pareço que vejo o que se está a passar com ela e vejo-a a brincar e sinto-me melhor (E5)
Ajudar os profissionais		E acho que os enfermeiros também esperam que os pais cuidem dos filhos. Esperam a ajuda deles. O meu papel é ajudar ao máximo os enfermeiros a cuidar da minha filha é para isso que cá estamos (E4)E nós sabemos que os enfermeiros não podem fazer tudo (E10)
Auto-satisfação		E eu também não estava bem em casa. Sei que podia estar com a minha filha mas estava preocupada com o T (E3) Porque me sinto melhor perto dela. Eu só

	não choro quando estou perto dela. Sinto-me melhor (E5) Porque quero ser eu a fazer. Gosto de ser eu (E6)
Oportunidade para aprender	Para aprender com as pessoas e ver como é que fazem para poder melhorar (E2)

FACILITADOR DA PARTICIPAÇÃO

Consciencialização (da necessidade de preparação)		Facilitou o sabermos que quando formos para casa sabemos fazer o que é preciso, em relação à forma como temos que proceder. Sairmos daqui seguros que conseguiremos fazer em casa. Sentir-nos preparados. Mais adaptados (E10) Sim, ter que aprender com os enf's. Vi como é que se fazia e eles fizeram questão de me ensinar e eu tinha que aprender. Porque eu vim para aqui para isso mesmo, para aprender. Quando ele saiu do HSJ estava minimamente controlado e depois viemos para aqui para aprender. Para eu me adaptar a esta nova fase dele (E12)
Suporte	Suporte emocional	E os enfermeiros até tentam minimizar a situação. Não sei se realmente a situação não é grave mas nunca me transmitiram algo que fizesse com que eu ficasse mais preocupada do que realmente estou (E2) Sempre contei com toda a gente, fazia o que podia e quando não podia pedia ajuda e sempre fui bem aceite (E7)
	Suporte comunicacional	Porque me disseram logo tudo! Explicaram-me logo tudo. A única coisa que perguntei foi o que é que precisava de trazer (E3)
Preparação prévia	Experiências de outros filhos internados	Já ter tido outro filho internado. E nessa altura os enfermeiros terem-me ensinado tudo. Porque eu não sabia o que era ter um filho internado. Agora com esta filha já sei como enfrentar algumas coisas (E4)
	Número de filhos	Ter mais filhos. Tenho a experiência de ser mãe (E4)
Parentalidade	Satisfação parental	O facto de ser minha filha. É minha filha e eu gosto de fazer. Eu faço as coisas com gosto. Até não gostava que não me deixassem fazer (E11)
	Capacidade parental	Eu já vir preparada para fazer. E eu ser capaz de fazer, porque se calhar há mães que não conseguem dar banho aos bebés porque acham que são muito pequeninos, que não vão conseguir. E eu acho que se eu não conseguisse, ou tinha que ser alguém que estivesse comigo a dar ou então possivelmente eles dariam. Se eu não conseguisse, mas eu conseguindo (E2)

DIFICULTADORES DA PARTICIPAÇÃO

Condições do serviço	Ausência de refeições	A não ser o facto de estar aqui e ter que trazer a comida de casa que a minha mãe faz (E11)
Presença de artefactos		Talvez ele ter o cateter. Para dar banho é mais complicado, tive que pedir ajuda para proteger o cateter. Quando o meu marido podia ficar e ajudar tornava-se mais fácil porque ele segurava no braço do Miguel para não correr o risco de molhar (E7)

INTERVENÇÕES PARA PARTICIPAR

Suporte informacional	Papel parental expetável	A enfermeira esteve a li e explicou-me como é que era, como é que não era. E a partir daí fui sempre eu a fazer e segundo aquilo que parece é uma função minha (E2) Explicam-me tudo. Disseram que podia fazer tudo o que fazia em casa (E3) Explicaram-me tudo. Disseram-me o que tinha que fazer e como tinha que fazer (E4)

	Doença	Para que nós saibamos como depois fazer, explicar-nos como funciona a doença, , desmistificar a própria doença e o “bicho papão” que nós julgávamos que seria (E10)
	Tratamento	os tratamento(E10)
	Condição clínica da criança	Quando a gente pergunta eles dizem-nos coisas sobre o estado da L (E11)
Suporte emocional	Avaliar necessidades parentais	Estão sempre a ver se está tudo bem. E estão sempre a perguntar se eu preciso de alguma coisa (E3) Houve alturas que eu dizia que estava tonta e ele diziam “mãe já comeu? Mãe tem que comer” eles realmente preocupam-se com o doente mas também se preocupam com a mãe do doente (E12)
	Disponibilizar ajuda	a enfermeira foi muito compreensiva e prestativa, ainda esteve um bocadinho ali comigo (E2) Senti que eles estavam sempre disponíveis. Nunca me olharam assim com frete do tipo “pronto, lá vem ela” (E7) Disseram é assim, se precisar de alguma ajuda venha pedir (E8)
	Facilitar adaptação (à doença ao serviço)	Ajudaram-nos a adaptar à doença (E10) A enfermeira depois foi comigo e mostro-me onde era a casa-de-banho, o serviço, mostrou-me tudo (E8)
	Pôr à vontade	Eles dizem “faça de conta que está na sua casa”. Põem-me muito à vontade (E1)Fizeram-me sentir bem-vinda (E7)
Suporte positivo ao papel parental	Incentivar	Tudo o que possa fazer eles incentivam-me a fazer (E2)
	Confiar nos pais	E por exemplo relativamente ao banho conversaram comigo sobre o horário e não andavam sempre em cima de mim a supervisionar. Não! Deixavam-me à vontade. O que era bom porque sentia que eles tinham confiança em mim e parece que não mas isso ajuda imenso. Acho que os enfermeiros só devem estar quando a gente precisa de ajuda. Isso é diferente (E7)

NEGOCIAÇÃO		
Informação		Pergunto sempre se a L está bem, se passou bem, se ela precisa de alguma coisa e eles dizem-me sempre tudo. E eu também já sei o que ela precisa. E os enfermeiros já sabem que eu faço algumas coisas. Eu digo “vou dar banho á L, vou mudar-lhe a fralda” (E1) Esteve ali comigo e depois foi comigo para o quarto e esteve a explicar-me que tinha que ter cuidados, vestir a bata, calçar as luvas, para proteger o bebé de toda a gente que fosse lá, a aconselhou-me a não receber muitas visitas, explicou-me que viriam aqui para me ajudar a dar banho, explicou-me como é que a chamava, se eu tivesse alguma dúvida, tudo o que estava ali e que eu ia precisar foi-me dito. Não me surgiu nenhuma dúvida que eu dissesse “olha não perguntei isto” não (E2) Nem foram precisas grandes conversas, o que nós precisamos logo de saber soubemos. Que era os sítios onde se podia fazer a picada, saber manusear as canetas de insulina, e pronto (E6) Não. Isso não. Eu é que fui perguntando. Tudo o que despertasse a minha curiosidade eu fui perguntando e eles foram indicando. Eu é que fui perguntando o que era isto, porque é que isto acontece? E então aí vinha o role de respostas. Os enfermeiros disseram-me que o M ia ter medicação a certas horas e não me disseram mais nada que eu me lembre (E7) Sim. Disseram-me que ficava junto da Joana, onde é que lhe dava o banho, a que horas é que lhe dava as refeições para eles também trazerem às mesmas horas para eu dar, se queria ser eu a fazer (E8) Na altura quando a H foi internada disseram-nos que ela só teria alta quando nós fôssemos capazes de fazer tudo sozinhos (E10) Falaram comigo, todos os dias conversavam e diziam para eu ter calma, que esta fase era difícil mas que ia passar e foram-me dizendo que tinha que começar a ser eu fazer. E falavam sobretudo da doença dele (E12)
Como	Informal	Já falamos informalmente, não formalmente, que já estávamos aptos que eventualmente já podíamos sair (E10)
Quando	À noite	Todos os dias os eP's à noite (E12)
	No primeiro dia	E falaram comigo no primeiro dia, antes de eu vir para o quarto (E8)
Não negociação	Ausente (por experiências anteriores)	Não. Acho que não. Eu já conheço os enfermeiros desde que o Tiago é bebé e eles já me conhecem. E o que eu faço eles já entendem. Porque às vezes eles vão fazer e eu já fiz. Porque eu já sabia que era para fazer aquilo (E9)
	Mostrar disponibilidade	Não! Não! Não! Não foi preciso! Só disseram que se eu precisasse de alguma coisa para eu dizer (E3)

	Aprendizagem natural	Não. Fui percebendo o que podia e deveria fazer. Agora explicar directamente não. Ninguém me explicou (E4) Naturalmente aprendemos. As coisas foram acontecendo naturalmente (E6)



PARENTALIDADE: Processo de Enfermagem
[Projecto de Construção e Validação]

Matosinhos, 2009

Paula Sousa; Sandra Soares

Fundamentação

O exercício da parentalidade pode ser entendido como a assumpção da responsabilidade de cuidar de um filho ao longo do seu desenvolvimento. Implica desempenhar um papel activo e eficaz, que os pais se sintam vinculados e que possuam os conhecimentos e as capacidades para o desempenho do papel de ser pai ou mãe. E porque representa o conjunto de acontecimentos sucessivos que mais desafios coloca, mais mudanças gera e mais repercussões tem na vida dos indivíduos e no seu sentido de bem-estar, deve constituir uma área de atenção dos enfermeiros e um pretexto de desenvolvimento de práticas de enfermagem que, favoreçam a auto-eficácia parental em todos os contextos. (Sousa & Sousa, 2007)

O interesse no estudo da parentalidade pode justificar-se a diversos níveis, contudo, é particularmente relevante o facto de a parentalidade ser porventura a tarefa mais desafiante da vida adulta e os pais constituírem uma das influências mais cruciais na vida dos seus filhos, mesmo face a eventos excepcionais como é o da hospitalização. É fundamental, neste contexto, os enfermeiros de pediatria conhecerem o nível de conhecimento e aprendizagem de habilidades dos pais para tomarem conta dos seus filhos, para conseguirem identificar necessidades em cuidados de enfermagem e orientarem o sentido terapêutico das intervenções de enfermagem. É assim, imprescindível investigar e compreender o complexo fenómeno da Parentalidade quer no momento da admissão de uma criança num serviço de Pediatria, quer durante a vivência da hospitalização e do regresso a casa, no domínio desenvolvimental (enquanto acção que satisfaz as necessidades básicas e desenvolvimentais da criança) e situacional (enquanto acção que satisfaz as necessidades especiais da criança que vive um processo patológico/hospitalização). (Sousa & Sousa, 2007)

No percurso de investigação-acção no âmbito do doutoramento de Sousa (2007), centrada no *Exercício da Parentalidade* face ao evento da hospitalização do filho, foi feito o levantamento da documentação produzida pelos enfermeiros nos anos 2007/2008 a partir do SAPE (Sistema de Apoio à Prática de Enfermagem), relativa aos itens: focos de atenção, diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem, em áreas consideradas relevantes para a prática dos enfermeiros e sensíveis aos cuidados de enfermagem em contexto de serviços de pediatria (Pereira, 2007). Após análise dos dados, verificada a reduzida frequência na identificação desses itens, e no decorrer da discussão /reflexão com os enfermeiros do serviço, emergiu a necessidade de mudanças na prática. Neste contexto, e na medida em que a referida investigação decorre no serviço de Pediatra que, também, se constitui como uma unidade de cuidados de referência (UCR) desenvolvido em parceria pela ULSM (Unidade Local de Saúde de

Matosinhos) e a ESEP (Escola Superior de Enfermagem do Porto), considerou-se necessário reestruturar a lógica do processo de enfermagem e a sistemática dos registos dos enfermeiros.

Com o objectivo de envolver a equipa de enfermagem no projecto de investigação inserido na UCR e fomentar maior participação dos enfermeiros na tomada de decisão relativa ao seu exercício profissional, foi proposta ao serviço a criação de grupos de trabalho responsáveis pelo desenvolvimento de projectos que respondam às necessidades de mudança identificadas. Foi neste âmbito e, também, para dar resposta a um pedido do GRAPE (Grupo de Reflexão e Apoio à Prática de Enfermagem), surgiu um grupo de trabalho que se propôs desenvolver um projecto focalizado no processo de enfermagem centrado no foco de atenção Parentalidade considerado como um *“tipo de Interação de Papéis com as características específicas: Interagir de acordo com as responsabilidades parentais, interiorizando as expectativas dos membros da família, amigos e sociedade quanto aos comportamentos de papel adequados ou inadequados dos pais; expressão destas expectativas como comportamentos e valores; fundamental para promover um crescimento e desenvolvimento óptimo da criança dependente”* (ICN, 2002, p.).

Os motivos atrás referidos constituíram o pretexto e o contexto do enfoque para o trabalho a partir do foco *“Parentalidade”* na sua dimensão *normal e especial*, para que seja possível a partir da sistematização da avaliação dos domínios do conhecimento e das habilidades dos pais, identificar as necessidades de intervenção de enfermagem, prescrever aquelas que mostrem mais sentido terapêutico e reavaliar continuamente o processo de enfermagem, com o objectivo de atingir ganhos em saúde sensíveis aos cuidados de enfermagem.

O que se apresenta de seguida reporta-se às fases do projecto de investigação a desenvolver na Unidade de Cuidados de Referência, correspondendo aos anos de 2009 e 2010 e às etapas em que se prevê desenvolver o mesmo. O projecto de investigação será coordenado pela docente da ESEP Paula Cristina Moreira Mesquita de Sousa e será operacionalizado inserido no âmbito da UCR e do Doutoramento em Enfermagem que a mesma está a desenvolver, num percurso de investigação-acção.

Este projecto será concretizado pelos seguintes intervenientes:

Investigador principal da ULSM: Cristina Serrano; enfermeira chefe do serviço de pediatria.

Outros investigadores da ULSM: Ana Antunes (enfermeira do serviço de pediatria); Carla Freitas (enfermeira do serviço de neonatologia); Fátima Barros (enfermeira do serviço de obstetrícia); Margarida Leite (enfermeira do serviço de pediatria); Sandra Loureiro (enfermeira do serviço de pediatria); Sandra Moreira (enfermeira do Centro de Saúde de São Mamede Infesta); Sandra Soares (enfermeira do serviço de pediatria).

Orientador do projecto: Paula Cristina Sousa; professor adjunto da Escola Superior de Enfermagem do Porto.

Objectivos

A realização deste projecto pretende dar resposta aos seguintes objectivos:

- ☒ Reflectir sobre o exercício profissional dos enfermeiros centrado na Parentalidade.
- ☒ Sistematizar o processo de enfermagem centrado na Parentalidade para que possa ser posteriormente aplicado no SAPE
- ☒ Gerar mudanças na lógica usada pelos enfermeiros do serviço, no processo de enfermagem centrado na Parentalidade.
- ☒ Gerar mudanças nos registos dos enfermeiros do serviço, centrados na Parentalidade.
- ☒ Tornar visível o trabalho dos enfermeiros, centrado no foco da Parentalidade.

Finalidade

Este projecto pretende sistematizar o processo de enfermagem centrado no foco da Parentalidade e melhorar a produção de documentação relativa ao mesmo, tendo por finalidade:

- ☒ Criar um standard do processo de enfermagem centrado no foco Parentalidade.

Metodologia

O projecto será concretizado em seis etapas que se apresentam de seguida.

1ª Etapa

Revisão teórica e reflexão pessoal dos elementos do grupo centrada na Parentalidade.

2ª Etapa

Construção de um standard de cuidados relativos à Parentalidade onde se identificarão as actividades diagnósticas, os dados relevantes para os diagnósticos, os diagnósticos de enfermagem e as intervenções de enfermagem no âmbito do conhecimento e habilidades, por faixas etárias e segundo os padrões que o grupo considerou importantes.

3ª Etapa

Realização de formação em serviço para apresentar e discutir os standards de cuidados construídos e posterior apresentação do trabalho realizado ao GRAPE.

4ª Etapa

Aplicação dos standards de cuidados centrados na Parentalidade.

5ª Etapa

Levantamento informático da documentação produzida pelos enfermeiros relativa à Parentalidade e análise dos dados obtidos para que seja possível: (1) verificar as mudanças provocadas pelos standards de cuidados no processo de enfermagem; (2) avaliar as mudanças nos registos de enfermagem e (3) avaliar a eficácia das mudanças.

6ª Etapa

Elaboração de relatório do projecto desenvolvido e apresentação do mesmo à equipa de enfermagem.

Cronograma

Pretende-se desenvolver o projecto até 2010 e concretizar as etapas apresentadas de acordo com o cronograma que se segue.

Ano	2009									2010											
Mês Etapa	Maio	Jun.	Jul.	Ag.	Set.	Out.	Nov.	Dez.	Jan.	Fev.	Mar.	Abr.	Maio	Jun.	Jul.	Ag.	Set.	Out.	Nov.	Dez.	
1ª Etapa																					
2ª Etapa																					
3ª Etapa																					
4ª Etapa																					
5ª Etapa																					
6ª Etapa																					

Bibliografia

- Balling, K. & McCubbin, M. 2001.** Hospitalized children with chronic illness: parental caregiving needs valuing parental expertise. *Journal of Pediatric Nursing*. 16, 2001, Vol. 2, pp. 110-119.
- Collet, Neusa & Rocha, Semmiramis Melani Melo. 2004.** CRIANÇA HOSPITALIZADA: Mãe e Enfermagem compartilhando o cuidado. *Revista Latino-am Enfermagem*. Março-Abril, 2004.
- Darbyshire, Philip. 2003.** Mothers experiences of their Childs recovery in hospital and at home: a qualitative investigation. *Journal of Child Health*. 7, 2003, Vol. 4, pp. 219-312.
- De Lima, Regina, et al. 2001.** Involvement and Fragmentation: a study of parental care of hospitalized children in Brazil. *Paediatric Nursing*. 27, 2001, Vol. 6, pp. 559-580.
- Evans, Margaret. 1994.** An investigation unto the feasibility of parental participation in the nursing care of their children. *Journal of Advanced Nursing*. 20, 1994, pp. 447-482.
- Galvin, Elizabeth, et al. 2000.** Challenging the percepts of Family-Centered care:Testing a philosophy. *Pediatrica Nursing*. 6, 2000, Vol. 26.
- Hallstrom, I e Runesson, I & Elander, C. 2002.** An observational study of the level at which parents participate in decisions during their child's hospitalization. *Nursing Ethics*. 9, 2002, Vol. 2, pp. 202-214.
- Hayes, V & Knox, J. 1984.** The experience of stress in parents of children hospitalized with long-term disabilities. *Journal of Advanced Nursing*. 9, 1984, pp. 333-341.
- Hopia, Hanna, et al. 2005.** Child in hospital: family experiences and expectations of how nurses can promote family health. *Journal of Clinical Nursing*. 14, 2005, pp. 212-222.
- Kirk, S. 2001.** Negotiation lay and professional role in the care of children with complex health care needs. *Journal of Advanced Nursing*. 34, 2001, Vol. 5, pp. 593-602.
- Kristensson-hallstrom, I. & Runesson, I. 2001.** Needs of parents of hospitalised children. *Theoria: j of Nursing Theory*. 133, 2001, pp. 20-27.

- Kristensson-hallstrom, I. 2000.** Parental participation in pediatric surgical care. *American Operating Room Nurse*. 71, 2000, pp. 1021-1029.
- Kyritsi, H., et al. 2005.** Parents needs during their child's hospitalization. *Icus Nurs Web J*. 23, 2005, pp. 1-9.
- Lam, L W, Chang, A M e Morrissey, Jean. 2006.** Parents experience of participation in the care of hospitalised children: a qualitative study. *International Journal of Nursing Studies*. 43, 2006, Vol. 5, pp. 535-545.
- Lee, P. 2004.** Family involvement: are we asking too much? *Paediatric Nursing*. 16, 2004, Vol. 10, pp. 37-41.
- Marino, Barbara L., Marino, Emily K. e Hayes, Janice S. 2000.** Parents report of children's hospital care: what means for your practice. *Pediatric Nursing*. Mar/Apr, 2000, Vol. 26 Issue 2, p. 195.
- Matziou, B. 2003.** How do children experience the process of the surgical operation. *Nursing*. 42, 2003, pp. 180-187.
- Meleis, A. & Trangenstein, P. 1994.** Facilitating Transitions: redefinition of the nursing mission. *Nursing Outlook*. 1994, pp. 255-259.
- Meleis, A. 1994.** Facilitating Transitions: redefinition of the nursing mission. *Nursing Outlook*. 1994, pp. 255-259.
- . **2007.** *Theoretical Nursing Development & Progress*. 4ª Ed. Philadelphia : Lippincott William & Wilkins, 2007.
- Newton, M. 2000.** Family-centred care: current realities in parent participation. *Pediatric Nursing*. 26, 2000, Vol. 2, pp. 164-168.
- Orem, D. 1991. Modelo de Orem: Conceptos en la Práctica. Baecelona : Masson, 1991.**
- Pereira, Filipe (2007).** Informação e qualidade do exercício profissional dos enfermeiros: estudo empírico sobre um Resumo Mínimo de Dados de Enfermagem. Porto: (s.n.). Dissertação de candidatura ao grau de Doutor em Ciências de Enfermagem, apresentada ao Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar da Universidade do Porto.
- Pettengill, Myriam e Ângelo, Margareth. 2006.** Identificação da vulnerabilidade da família na prática clínica. *Rev Esc Enf USP*. 40, 2006, Vol. 2, pp. 280-285.
- Pngjaturawit, Yunee & Harrgan, Rosanne. 2003.** Parent participation in the care of hospitalized child in Thai and Western cultures. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing*. 26, 2003, pp. 183-199.
- Polkki, Tarja, Vehvilainen-Julkunen, Katri e Pitila, Anna-Maija. 2002.** Parents roles in nursing nonpharmacological methods in their child's postoperative pain alleviation. *Journal of Clinical Nursing*. 11, 2002, pp. 526-536.
- Sabatés, Ana & Borba, Regina. 2005.** As informações recebidas pelos pais durante a hospitalização do filho. *Rev Latino-am Enf*. 13, 2005, Vol. 6, pp. 968-973.
- Schumacher, K L & Meleis, A I. 1994.** Transitions: A central concept in nursing. *Image: Journal of Nursing Scholarship*. 2, 1994, Vol. 26, pp. 119-127.
- Shields, Linda. 2001.** A review of the literature from developed and developing countries relating to the effects of hospitalisation on children and parents. *International Nursing Review*. 48, 2001, Vol. 1, pp. 29-37.
- . **2003.** Parent-staff interactions model of pediatrics care. *Journal of Pediatric Nursing*. 48, 2003, pp. 29-37.
- Smit, Eileen M., et al. 2006.** Caring for adoptive families: lessons in communication. *Pediatric Nursing*. 2, 2006, Vol. 32.
- Sousa, Paula & Sousa, Paulino (2007).** Bases para o desenvolvimento de parcerias de cuidados em pediatria: uma revisão da literatura: Revista Oncológica SPEO, ano 10, nº 40, Nov 2007, p 11-27.
- Tearse, Jean & Smith, Julie. 2004.** Using focus groups to explore the views of parents whose children are in hospital. *Paediatric Nursing*. 16, 2004, Vol. 5, pp. 30-34.
- Tourigny, J e Chapados, C. & Pineault, R. 2005.** Determinants of parental behaviour when children undergo day-care surgery. *Journal of Advanced Nursing*. 52, 2005, Vol. 5, pp. 490-497.
- Young, Jeanine, et al. 2006.** Negotiation of care for a hospitalised child: nursing Perspectives. *Neonatal, aediatric and Child Health Nursing*. 9, 2006, Vol. 3, pp. 4-11 .

PARENTALIDADE NORMAL: Conhecimento, Habilidades

Processo de Enfermagem

Realizado por:
Paula Sousa; Sandra Soares; Carla Freitas; Fátima Barros; Margarida Leite;
Sandra Loureiro; Sandra Moreira;
Matosinhos, 2010

PARENTALIDADE ¹ : Conhecimento sobre necessidades desenvolvimentais do filho				
Actividades de diagnóstico	Diagnósticos de enfermagem	Intervenções de enfermagem	Indicador de qualidade	
●Avaliar conhecimento dos pais do recém-nascido sobre necessidades desenvolvimentais do filho (ver págs 6 e 7) ●Avaliar conhecimento dos pais do lactente sobre necessidades desenvolvimentais do filho (ver págs 8) ●Avaliar conhecimento dos pais do Toddler sobre necessidades desenvolvimentais do filho segundo escala (ver págs 9) ●Avaliar conhecimento dos pais do pré-escolar sobre necessidades desenvolvimentais do filho (ver págs 10) ●Avaliar conhecimento dos pais do escolar sobre necessidades desenvolvimentais do filho (ver págs 11) ●Avaliar conhecimento dos pais do adolescente sobre necessidades desenvolvimentais do filho (ver págs 12)	Conhecimento dos pais sobre necessidades desenvolvimentais do filho demonstrado Conhecimento dos pais sobre necessidades desenvolvimentais do filho demonstrado em grau moderado Conhecimento dos pais sobre necessidades desenvolvimentais do filho demonstrado em grau reduzido Conhecimento dos pais sobre necessidades desenvolvimentais do filho não demonstrado	●Ensinar os pais sobre ALIMENTAÇÃO ☐Tipo de alimento e líquidos ☐Vantagens e desvantagens da alimentação artificial ☐Quantidade a administrar e número de refeições ☐Preparação de fórmula para lactentes ☐ Conservação de fórmula para lactentes ☐Limpeza e esterilização de material ☐ Administração de fórmula para lactentes ☐Sinais de fome e de saciedade ☐Preparação e confecção de alimentos ☐Características e uso de equipamentos ☐Administração de alimentos e líquidos ☐Introdução de novos alimentos ☐Transição para a dieta familiar ☐Comportamentos associados às refeições ☐Desenvolvimento de competências associados à alimentação ●Ensinar os pais sobre ELIMINAÇÃO ☐Frequência das micções e dejeções ☐Características da urina e das fezes ☐Sinais de a alteração do padrão normal das dejeções e das micções ☐Estratégias face a alteração do padrão normal de dejeções micções ☐Controlo de esfíncteres ☐Treino de controlo de esfíncteres ●Ensinar os pais sobre HIGIENE E CONFORTO ☐Frequência, horário e duração do banho ☐Material necessário (p.ex. banheira, toalha) e produtos adequados ☐Higiene perineal ☐Desinfecção do coto umbilical ☐Vestir despir ☐Troca de fralda ☐Roupa adequada ☐Tratamento da roupa ☐Princípios gerais para realizar higiene corporal ☐ Higiene oral ☐Material e produtos necessários para higiene oral ☐Comportamentos associado à higiene	●Ensinar os pais sobre SEGURANÇA ☐Transporte no automóvel ☐Prevenção de asfixia aspiração ☐Prevenção de queimaduras ☐Prevenção de quedas ☐Síndrome de morte súbita ☐Contactos para emergências ☐Prevenção de afogamento ☐Prevenção de lesões corporais ☐Prevenção de electrocussão ☐Prevenção de envenenamento ☐Brinquedos ☐Contactos para emergências ☐Relacionamento com estranhos ☐Criança sozinha em casa ☐Desporto ☐Armas de fogo ☐Acidentes com veículos ☐Acidentes na rua ●Ensinar os pais sobre DESENVOLVIMENTO INFANTIL ☐Tarefas-chave ☐Competências desenvolvimentais ☐Dificuldades naturais ☐Estratégias face a dificuldades naturais ☐Sinais de alarme ☐Importância da estimulação desenvolvimental ☐Estratégias estimulação desenvolvimental adequadas ●Ensinar os pais sobre PROMOÇÃO DA SAÚDE ☐Vacinação ☐Diagnóstico Precoce ☐Consultas de Saúde Infantil ☐Problemas comuns de saúde: febre ☐Problemas comuns de saúde: cólicas ☐Problemas comuns de saúde: regurgitação ☐Problemas comuns de saúde: eritema das fraldas ☐Problemas comuns de saúde: choro ☐Problemas comuns de saúde: obstrução nasal ●Ensinar os pais sobre SONO E REPOUSO ☐Importância do sono e repouso ☐Número de horas necessárias de sono e repouso ☐Local e posição para dormir ☐Rituais para adormecer ☐Comportamento associado ao sono repouso ☐Problemas do sono ☐Estratégias face a problemas de sono	Taxa de ganho de conhecimento dos pais sobre necessidades desenvolvimentais do filho

¹ Acção de tomar conta com as seguintes características específicas: assumir as responsabilidades de ser pai e/ou mãe; comportamento destinado a facilitar a incorporação de um recém-nascido na unidade familiar; comportamentos para optimizar o crescimento e desenvolvimento das crianças; interiorização das expectativas dos indivíduos, família, amigos e sociedade quanto aos comportamentos de papel adequados ou inadequados (ICN, 2006, p.)

PARENTALIDADE¹: Aprendizagem de habilidades sobre necessidades desenvolvimentais do filho

Actividades de diagnóstico	Diagnósticos de enfermagem	Intervenções de enfermagem		Indicador de qualidade
○ Avaliar aprendizagem de habilidades dos pais do recém-nascido sobre necessidades desenvolvimentais do filho (ver págs 13 e 14) ○ Avaliar aprendizagem de habilidades dos pais do lactente sobre necessidades desenvolvimentais do filho (ver págs 15) ○ Avaliar aprendizagem de habilidades dos pais do Toddler sobre necessidades desenvolvimentais do filho (ver págs 16) ○ Avaliar aprendizagem de habilidades dos pais do pré-escolar sobre necessidades desenvolvimentais do filho (ver págs 17) ○ Avaliar aprendizagem de habilidades dos pais dos pais do escolar sobre necessidades desenvolvimentais do filho (ver págs 18) ○ Avaliar aprendizagem de habilidades dos pais sobre do adolescente necessidades desenvolvimentais do filho (ver págs 19)	Aprendizagem de habilidades dos pais sobre necessidades desenvolvimentais do filho demonstrada Aprendizagem de habilidades dos pais sobre necessidades desenvolvimentais do filho demonstrada em grau moderado Aprendizagem de habilidades dos pais sobre necessidades desenvolvimentais do filho demonstrada em grau reduzido Aprendizagem de habilidades dos pais sobre necessidades desenvolvimentais do filho não demonstrada	○ Instruir pais sobre ALIMENTAÇÃO □ Preparação de fórmula para lactentes □ Conservação de fórmula para lactentes □ Limpeza e esterilização de material □ Administração de fórmula para lactentes □ Introdução de novos alimentos □ Preparação e confecção de alimentos □ Uso de equipamentos para alimentação □ Administração de alimentos e líquidos □ Transição para a dieta familiar □ Desenvolvimento de competências associados à alimentação ○ Treinar pais sobre ALIMENTAÇÃO □ Preparação de fórmula para lactentes □ Conservação de fórmula para lactentes □ Limpeza e esterilização de material □ Administração de fórmula para lactentes □ Introdução de novos alimentos □ Preparação e confecção de alimentos □ Uso de equipamentos para alimentação □ Administração de alimentos e líquidos □ Transição para a dieta familiar □ Desenvolvimento de competências associados à alimentação ○ Instruir pais sobre SONO E REPOUSO □ Local e posição para dormir □ Rituais para adormecer (aos 6 meses) □ Estratégias face a problemas de sono □ Rituais para dormir ○ Treinar pais sobre SONO E REPOUSO □ Posição para dormir □ Rituais para adormecer (aos 6 meses) □ Estratégias face a problemas de sono □ Rituais para dormir ○ Instruir pais sobre HIGIENE E CONFORTO □ Princípios orientadores para dar banho □ Higiene perineal □ Desinfecção do coto umbilical □ Vestir despir □ Troca de fralda □ Tratamento da roupa □ Princípios gerais para realizar higiene corporal □ Higiene oral	○ Treinar pais sobre HIGIENE E CONFORTO □ Dar banho □ Higiene perineal □ Desinfecção do coto umbilical □ Vestir despir □ Troca de fralda □ Tratamento da roupa □ Princípios gerais para realizar higiene corporal □ Higiene oral ○ Instruir pais sobre ELIMINAÇÃO □ Estratégias face a alteração do padrão habitual das micções □ Estratégias face a alteração do padrão habitual das defecções □ Treino de controlo de esfíncteres ○ Treinar pais sobre ELIMINAÇÃO □ Estratégias face a alteração do padrão normal de micções e defecções □ Treino de controlo de esfíncteres ○ Instruir pais sobre SEGURANÇA □ Transporte no automóvel □ Asfixia aspiração □ Queimaduras □ Afogamento □ Quedas □ Síndrome de morte súbita □ Contactos para emergências □ Lesões corporais □ Electrocussão □ Envenenamento □ Brinquedos □ Desporto □ Armas de fogo □ Relacionamento com estranhos □ Criança sozinha em casa	Taxa de ganho de aprendizagem de habilidades dos pais sobre necessidades desenvolvimentais do filho

¹ Acção de tomar conta com as seguintes características específicas: assumir as responsabilidades de ser pai e/ou mãe; comportamento destinado a facilitar a incorporação de um recém-nascido na unidade familiar; comportamentos para optimizar o crescimento e desenvolvimento das crianças; interiorização das expectativas dos indivíduos, família, amigos e sociedade quanto aos comportamentos de papel adequados ou inadequados (ICN, 2006, p.)

PARENTALIDADE¹: Aprendizagem de habilidades sobre necessidades desenvolvimentais do filho

Actividades de diagnóstico	Diagnósticos de enfermagem	Intervenções de enfermagem		Indicador de qualidade
		○ Treinar pais sobre SEGURANÇA ☐ Transporte no automóvel ☐ Asfixia aspiração ☐ Queimaduras ☐ Afogamento ☐ Quedas ☐ Síndrome de morte súbita ☐ Lesões corporais ☐ Electrocussão ☐ Prevenção de envenenamento ☐ Brinquedos ☐ Desporto ○ Instruir pais sobre DESENVOLVIMENTO INFANTIL ☐ Estratégias face a dificuldades naturais ☐ Estratégias estimulação desenvolvimental adequadas ○ Treinar pais sobre DESENVOLVIMENTO INFANTIL ☐ Estratégias face a dificuldades naturais ☐ Estratégias estimulação desenvolvimental adequadas	○ Treinar pais sobre PROMOÇÃO DA SAÚDE ☐ Problemas comuns de saúde: febre ☐ Problemas comuns de saúde: cólicas ☐ Problemas comuns de saúde: regurgitação ☐ Problemas comuns de saúde: eritema das fraldas ☐ Problemas comuns de saúde: choro ☐ Problemas comuns de saúde: obstrução nasal ○ Instruir pais sobre PROMOÇÃO DA SAÚDE ☐ Problemas comuns de saúde: febre ☐ Problemas comuns de saúde: cólicas ☐ Problemas comuns de saúde: regurgitação ☐ Problemas comuns de saúde: eritema das fraldas ☐ Problemas comuns de saúde: choro ☐ Problemas comuns de saúde: obstrução nasal	

¹ Acção de tomar conta com as seguintes características específicas: assumir as responsabilidades de ser pai e/ou mãe; comportamento destinado a facilitar a incorporação de um recém-nascido na unidade familiar; comportamentos para otimizar o crescimento e desenvolvimento das crianças; interiorização das expectativas dos indivíduos, família, amigos e sociedade quanto aos comportamentos de papel adequados ou inadequados (ICN, 2006, p.)

Actividade de diagnóstico	Escala de avaliação do conhecimento dos pais do RN sobre necessidades desenvolvimentais do filho	Diagnósticos de enfermagem
○ Avaliar conhecimento dos pais do recém-nascido sobre necessidades desenvolvimentais do filho (não amamentado exclusivamente)	Conhecimento dos pais do recém-nascido sobre ALIMENTAÇÃO ARTIFICIAL ☐ Tipo de alimento e líquidos ☐ Vantagens e desvantagens da alimentação artificial ☐ Quantidade a administrar e número refeições ☐ Preparação de fórmula para lactentes ☐ Conservação de fórmula para lactentes ☐ Limpeza e esterilização de material ☐ Administração de fórmula para lactentes (biberão, copo, SNG) ☐ Sinais de fome e de saciedade Conhecimento dos pais do recém-nascido sobre ELIMINAÇÃO ☐ Frequência de micções ☐ Características da urina ☐ Frequência de dejeções ☐ Características das fezes ☐ Alterações do padrão das dejeções e das micções Conhecimento dos pais do recém-nascido sobre SONO E REPOUSO ☐ Importância do sono e repouso ☐ Horas necessárias de sono e repouso ☐ Local e posição para dormir Conhecimento dos pais do recém-nascido sobre HIGIENE E CONFORTO ☐ Frequência, horário e duração do banho ☐ Material necessário (p.ex. banheira, toalha) ☐ Produtos a usar e a evitar ☐ Princípios orientadores para dar banho ☐ Higiene perineal ☐ Desinfecção do coto umbilical ☐ Vestir despir a criança ☐ Troca de fralda ☐ Roupas adequadas ☐ Tratamento da roupa Conhecimento dos pais do recém-nascido sobre SEGURANÇA ☐ Transporte no automóvel ☐ Prevenção de asfixia aspiração ☐ Prevenção de queimaduras ☐ Prevenção de quedas ☐ Síndrome de morte súbita ☐ Contactos para emergências Conhecimento dos pais do recém-nascido sobre DESENVOLVIMENTO INFANTIL ☐ Tarefas-chave ☐ Competências desenvolvimentais ☐ Dificuldades naturais ☐ Sinais de alarme ☐ Importância da estimulação ☐ Estratégias estimulação adequada Conhecimento dos pais do recém-nascido sobre PROMOÇÃO DA SAÚDE ☐ Vacinação ☐ Diagnóstico Precoce ☐ Consultas de Saúde Infantil ☐ Problemas comuns de saúde: obstrução nasal ☐ Problemas comuns de saúde: cólicas ☐ Problemas comuns de saúde: regurgitação ☐ Problemas comuns de saúde: eritema das fraldas Potencial máximo de score = 45 Se score = 0 Conhecimento Não demonstrado Se score 1-22 = Conhecimento Demonstrado em grau reduzido Se score 23-44 = Conhecimento Demonstrado em grau moderado Se score 45 = Conhecimento Demonstrado	Conhecimento dos pais sobre necessidades desenvolvimentais do filho demonstrado Conhecimento dos pais sobre necessidades desenvolvimentais do filho demonstrado em grau moderado Conhecimento dos pais sobre necessidades desenvolvimentais do filho demonstrado reduzido Conhecimento dos pais sobre necessidades desenvolvimentais do filho não demonstrado

Actividade de diagnóstico	Escala de avaliação do conhecimento dos pais do RN sobre necessidades desenvolvimentais do filho	Diagnósticos de enfermagem
○ Avaliar conhecimento dos pais do recém-nascido amamentado sobre necessidades desenvolvimentais do filho	Conhecimento dos pais do recém-nascido sobre ELIMINAÇÃO ☐ Frequência de micções ☐ Características da urina ☐ Frequência de dejeções ☐ Características das fezes ☐ Alterações do padrão das dejeções e das micções Conhecimento dos pais do recém-nascido sobre SONO E REPOUSO ☐ Importância do sono e repouso ☐ Horas necessárias de sono e repouso ☐ Local e posição para dormir Conhecimento dos pais do recém-nascido sobre HIGIENE E CONFORTO ☐ Frequência, horário e duração do banho ☐ Material necessário (p.ex. banheira, toalha) ☐ Produtos a usar e a evitar ☐ Princípios orientadores para dar banho ☐ Higiene perineal ☐ Desinfecção do coto umbilical ☐ Vestir despir a criança ☐ Troca de fralda ☐ Roupas adequadas ☐ Tratamento da roupa Conhecimento dos pais do recém-nascido sobre SEGURANÇA ☐ Transporte no automóvel ☐ Prevenção de asfixia aspiração ☐ Prevenção de queimaduras ☐ Prevenção de quedas ☐ Síndrome de morte súbita ☐ Contactos para emergências Conhecimento dos pais do recém-nascido sobre DESENVOLVIMENTO INFANTIL ☐ Tarefas-chave ☐ Competências desenvolvimentais ☐ Dificuldades naturais ☐ Sinais de alarme ☐ Importância da estimulação ☐ Estratégias estimulação adequada Conhecimento dos pais do recém-nascido sobre PROMOÇÃO DA SAÚDE ☐ Vacinação ☐ Diagnóstico Precoce ☐ Consultas de Saúde Infantil ☐ Problemas comuns de saúde: obstrução nasal ☐ Problemas comuns de saúde: cólicas ☐ Problemas comuns de saúde: regurgitação ☐ Problemas comuns de saúde: eritema das fraldas Potencial máximo de score = 37 Se score = 0 Conhecimento Não demonstrado Se score 1-17 = Conhecimento Demonstrado em grau reduzido Se score 18-36 = Conhecimento Demonstrado em grau moderado Se score 37 = Conhecimento Demonstrado	Conhecimento dos pais sobre necessidades desenvolvimentais do filho demonstrado Conhecimento dos pais sobre necessidades desenvolvimentais do filho demonstrado em grau moderado Conhecimento dos pais sobre necessidades desenvolvimentais do filho demonstrado em grau reduzido Conhecimento dos pais sobre necessidades desenvolvimentais do filho não demonstrado

Actividade de diagnóstico	Escala de avaliação do conhecimento dos pais do Lactente sobre necessidades desenvolvimentais do filho	Diagnósticos de enfermagem
○ Avaliar conhecimento dos pais do lactente sobre necessidades desenvolvimentais do filho	Conhecimento dos pais do lactente sobre ALIMENTAÇÃO ☐ Tipo e quantidade de alimentos e líquidos ☐ Número de refeições ☐ Introdução de novos alimentos ☐ Comportamento associado à alimentação ☐ Sinais de fome e saciedade ☐ Preparação e confecção de alimentos ☐ Características e uso de equipamentos para alimentação ☐ Administração de alimentos e líquidos Conhecimento dos pais do lactente sobre ELIMINAÇÃO ☐ Frequência das micções ☐ Características da urina ☐ Frequência das defecções ☐ Características das fezes ☐ Sinais de alterações do padrão habitual das micções ☐ Estratégias face a alterações do padrão habitual das micções ☐ Sinais de alterações do padrão habitual das defecções ☐ Estratégias face a alterações do padrão habitual das defecções Conhecimento dos pais do lactente sobre SONO E REPOUSO ☐ Número de horas necessárias de sono repouso ☐ Local e posição de sono repouso ☐ Rituais para adormecer (aos 6 meses) Conhecimento dos pais do lactente sobre HIGIENE E CONFORTO ☐ Frequência, horário e duração do banho ☐ Material e produtos a usar e a evitar na higiene corporal ☐ Princípios gerais para realizar higiene corporal ☐ Higiene perineal ☐ Frequência da higiene oral ☐ Material e produtos necessários para higiene oral ☐ Como realizar higiene oral ☐ Roupas adequadas ☐ Tratamento da roupa Conhecimento dos pais do lactente sobre SEGURANÇA ☐ Transporte no automóvel ☐ Prevenção de asfixia/aspiração ☐ Prevenção de afogamento ☐ Prevenção de quedas ☐ Prevenção de queimaduras ☐ Prevenção de lesões corporais ☐ Prevenção de electrocussão ☐ Prevenção de envenenamento ☐ Brinquedos ☐ Contactos para emergências Conhecimento dos pais do lactente sobre DESENVOLVIMENTO INFANTIL ☐ Tarefas-chave ☐ Dificuldades naturais ☐ Estratégias face a dificuldades naturais ☐ Sinais de alarme ☐ Importância da estimulação ☐ Estratégias adequadas de estimulação Conhecimento dos pais do lactente sobre PROMOÇÃO DA SAÚDE ☐ Vacinação ☐ Consultas de Saúde Infantil ☐ Problemas comuns de saúde: febre ☐ Problemas comuns de saúde: choro ☐ Problemas comuns de saúde: obstrução nasal ☐ Problemas comuns de saúde: tosse Potencial máximo de score = 50 Se score = 0 Conhecimento Não demonstrado Se score 1-24 = Conhecimento Demonstrado em grau reduzido Se score 25-49 = Conhecimento Demonstrado em grau moderado Se score 50 = Conhecimento Demonstrado	Conhecimento dos pais sobre necessidades desenvolvimentais do filho demonstrado Conhecimento dos pais sobre necessidades desenvolvimentais do filho demonstrado em grau moderado Conhecimento dos pais sobre necessidades desenvolvimentais do filho demonstrado reduzido Conhecimento dos pais sobre necessidades desenvolvimentais do filho não demonstrado

Actividade de diagnóstico	Escala de avaliação do conhecimento dos pais do Toddler sobre necessidades desenvolvimentais do filho	Diagnósticos de enfermagem
● Avaliar conhecimento dos pais do Toddler sobre necessidades desenvolvimentais do filho	Conhecimento dos pais do Toddler sobre ALIMENTAÇÃO ☐ Tipo e quantidade de alimentos e líquidos ☐ Introdução de novos alimentos ☐ Número de refeições ☐ Características e uso de equipamentos para alimentação ☐ Transição para a dieta familiar ☐ Comportamentos da criança associados às refeições ☐ Desenvolvimento de competências da criança associados à alimentação Conhecimento dos pais do Todler sobre ELIMINAÇÃO ☐ Frequência das micções ☐ Características da urina ☐ Frequência das defecções ☐ Características das fezes ☐ Controlo de esfíncteres ☐ Treino de controlo de esfíncteres Conhecimento dos pais do Todler sobre SONO E REPOUSO ☐ Horas necessárias de sono e repouso ☐ Local de sono e repouso ☐ Comportamento da criança associado ao sono repouso ☐ Problemas do sono: medos ☐ Estratégias face a problemas do sono Conhecimento dos pais do Todler sobre HIGIENE E CONFORTO ☐ Comportamentos da criança associados à higiene ☐ Frequência da higiene corporal ☐ Princípios gerais para realizar higiene corporal ☐ Roupas adequadas ☐ Frequência da higiene oral ☐ Material e produtos necessários para higiene oral ☐ Como realizar higiene oral Conhecimento dos pais do Todler sobre SEGURANÇA ☐ Transporte no automóvel ☐ Prevenção de asfixia/ aspiração ☐ Prevenção de afogamento ☐ Prevenção de quedas ☐ Prevenção de queimaduras ☐ Lesões corporais ☐ Prevenção de envenenamento ☐ Brinquedos Conhecimento dos pais do Todler sobre DESENVOLVIMENTO INFANTIL ☐ Tarefas-chave ☐ Dificuldades naturais ☐ Estratégias face a dificuldades naturais ☐ Sinais de alarme Conhecimento dos pais do Todler sobre PROMOÇÃO DA SAÚDE ☐ Vacinação ☐ Consultas de Saúde Infantil Potencial máximo de score = 39 Se score = 0 Conhecimento Não demonstrado Se score 1 -19 = Conhecimento Demonstrado em grau reduzido Se score 20 - 38 = Conhecimento Demonstrado em grau moderado Se score 39 = Conhecimento Demonstrado	Conhecimento dos pais sobre necessidades desenvolvimentais do filho demonstrado Conhecimento dos pais sobre necessidades desenvolvimentais do filho demonstrado em grau moderado Conhecimento dos pais sobre necessidades desenvolvimentais do filho demonstrado reduzido Conhecimento dos pais sobre necessidades desenvolvimentais do filho não demonstrado

Actividade de diagnóstico	Escala de avaliação do conhecimento dos pais do PRÉ-ESCOLAR sobre necessidades desenvolvimentais do filho	Diagnósticos de enfermagem
○ Avaliar conhecimento dos pais do pré-escolar sobre necessidades desenvolvimentais do filho	Conhecimento dos pais do pré-escolar sobre ALIMENTAÇÃO ☐ Importância da alimentação adequada ☐ Tipo e quantidade de alimentos e líquidos ☐ Número e horário de refeições ☐ Comportamentos da criança associados às refeições Conhecimento dos pais do pré-escolar sobre ELIMINAÇÃO ☐ Frequência das micções ☐ Frequência das defecções ☐ Características das fezes ☐ Características da urina ☐ Controlo de esfíncteres ☐ Treino de controlo de esfíncteres Conhecimento dos pais do pré-escolar sobre SONO E REPOUSO ☐ Horas necessárias de sono e repouso ☐ Comportamentos da criança associados ao sono repouso ☐ Problemas de sono ☐ Estratégias face a problemas de sono Conhecimento dos pais do pré-escolar sobre HIGIENE E CONFORTO ☐ Frequência da higiene corporal ☐ Princípios gerais para realizar higiene corporal ☐ Frequência higiene oral ☐ Material e produtos necessários para higiene oral ☐ Como realizar higiene oral Conhecimento dos pais do pré-escolar sobre SEGURANÇA ☐ Transporte no automóvel ☐ Prevenção de acidentes na rua ☐ Exposição solar ☐ Prevenção de afogamento ☐ Prevenção de quedas ☐ Prevenção de queimaduras ☐ Prevenção de lesões corporais ☐ Prevenção de envenenamento ☐ Relacionamento da criança com estranhos Conhecimento dos pais do pré-escolar sobre DESENVOLVIMENTO INFANTIL ☐ Tarefas-chave ☐ Dificuldades naturais ☐ Estratégias face a dificuldades naturais ☐ Sinais de alarme Conhecimento dos pais do pré-escolar sobre PROMOÇÃO DA SAÚDE ☐ Vacinação ☐ Consultas de Saúde Infantil Potencial máximo de score = 34 Se score = 0 Conhecimento Não demonstrado Se score 1-16 = Conhecimento Demonstrado em grau reduzido Se score 17 - 33 = Conhecimento Demonstrado em grau moderado Se score 34 = Conhecimento Demonstrado	Conhecimento dos pais sobre necessidades desenvolvimentais do filho demonstrado Conhecimento dos pais sobre necessidades desenvolvimentais do filho demonstrado em grau moderado Conhecimento dos pais sobre necessidades desenvolvimentais do filho demonstrado reduzido Conhecimento dos pais sobre necessidades desenvolvimentais do filho não demonstrado

Actividade de diagnóstico	Escala de avaliação do conhecimento dos pais do ESCOLAR sobre necessidades desenvolvimentais do filho	Diagnósticos de enfermagem
● Avaliar conhecimento dos pais do escolar sobre necessidades desenvolvimentais do filho	Conhecimento dos pais do escolar sobre ALIMENTAÇÃO ☐ Número e horário de refeições ☐ Tipo e quantidade de alimentos e líquidos ☐ Comportamentos da criança associados à alimentação Conhecimento dos pais do escolar sobre SONO E REPOUSO ☐ Horas necessárias de sono e repouso ☐ Comportamentos da criança associados ao sono repouso ☐ Rituais para dormir Conhecimento dos pais do escolar sobre HIGIENE E CONFORTO ☐ Princípios gerais para realizar higiene corporal ☐ Comportamento associado à higiene da criança ☐ Frequência da higiene oral ☐ Como realizar higiene oral Conhecimento dos pais do escolar sobre SEGURANÇA ☐ Transporte no automóvel ☐ Prevenção de acidentes com veículos ☐ Prevenção de acidentes na rua ☐ Prevenção de afogamento ☐ Prevenção de quedas ☐ Prevenção de queimaduras ☐ Prevenção de envenenamento ☐ Segurança no desporto ☐ Prevenção de acidentes com armas de fogo ☐ Relacionamento com estranhos ☐ Criança sozinha em casa Conhecimento dos pais do escolar sobre DESENVOLVIMENTO INFANTIL ☐ Tarefas-chave ☐ Dificuldades naturais ☐ Estratégias face a dificuldades naturais ☐ Sinais de alarme Conhecimento dos pais do escolar sobre PROMOÇÃO DA SAÚDE ☐ Vacinação ☐ Consultas de Saúde Infantil Potencial máximo de score = 27 Se score = 0 Conhecimento Não demonstrado Se score 1-13 = Conhecimento Demonstrado em grau reduzido Se score 14 - 26 = Conhecimento Demonstrado em grau moderado Se score 27 = Conhecimento Demonstrado	Conhecimento dos pais sobre necessidades desenvolvimentais do filho demonstrado Conhecimento dos pais sobre necessidades desenvolvimentais do filho demonstrado em grau moderado Conhecimento dos pais sobre necessidades desenvolvimentais do filho demonstrado reduzido Conhecimento dos pais sobre necessidades desenvolvimentais do filho não demonstrado

Actividade de diagnóstico	Escala de avaliação do conhecimento dos pais do ADOLESCENTE sobre necessidades desenvolvimentais do filho	Diagnósticos de enfermagem
○ Avaliar conhecimento dos pais do adolescente sobre necessidades desenvolvimentais do filho	Conhecimento dos pais do adolescente sobre ALIMENTAÇÃO ☐ Número e horário de refeições ☐ Tipo e quantidade de alimentos e líquidos ☐ Comportamentos do adolescente associados à alimentação Conhecimento dos pais do adolescente sobre SONO E REPOUSO ☐ Horas necessárias de sono e repouso ☐ Comportamentos do adolescente associados ao sono repouso Conhecimento dos pais do adolescente sobre HIGIENE E CONFORTO ☐ Princípios gerais para realizar higiene corporal ☐ Princípios gerais para realizar a higiene oral ☐ Comportamentos do adolescente associados a higiene Conhecimento dos pais do adolescente sobre SEGURANÇA ☐ Transporte no automóvel ☐ Prevenção de acidentes com veículos ☐ Prevenção de acidentes na rua ☐ Prevenção de afogamento ☐ Prevenção de quedas ☐ Prevenção de queimaduras ☐ Segurança no desporto ☐ Prevenção de acidentes com armas de fogo ☐ Relacionamento com estranhos ☐ Sozinho em casa Conhecimento dos pais do adolescente sobre DESENVOLVIMENTO INFANTIL ☐ Tarefas-chave ☐ Dificuldades naturais ☐ Estratégias face a dificuldades naturais ☐ Sinais de alarme Conhecimento dos pais do adolescente sobre PROMOÇÃO DA SAÚDE ☐ Vacinação ☐ Consultas de Saúde Infantil Potencial máximo de score = 24 Se score = 0 Conhecimento Não demonstrado Se score 1-11 = Conhecimento Demonstrado em grau reduzido Se score 12 - 23 = Conhecimento Demonstrado em grau moderado Se score 24 = Conhecimento Demonstrado	Conhecimento dos pais sobre necessidades desenvolvimentais do filho demonstrado Conhecimento dos pais sobre necessidades desenvolvimentais do filho demonstrado em grau moderado Conhecimento dos pais sobre necessidades desenvolvimentais do filho demonstrado em grau reduzido Conhecimento dos pais sobre necessidades desenvolvimentais do filho não demonstrado

Actividade de diagnóstico	Escala de avaliação de aprendizagem de habilidades dos pais do RN sobre necessidades desenvolvimentais do filho	Diagnósticos de enfermagem
○ Avaliar aprendizagem de habilidades dos pais do recém-nascido não amamentado sobre necessidades desenvolvimentais do filho	Habilidades dos pais do recém-nascido na ALIMENTAÇÃO ☐ Preparação de fórmula para lactentes ☐ Conservação de fórmula para lactentes ☐ Limpeza e esterilização de material ☐ Administração de fórmula para lactentes (biberão, copo, SNG) Habilidades dos pais do recém-nascido no SONO E REPOUSO ☐ Local e posição para dormir Habilidades dos pais do recém-nascido na HIGIENE E CONFORTO ☐ Princípios orientadores para dar banho ☐ Como realizar higiene perineal ☐ Como realizar desinfecção do coto umbilical ☐ Vestir despir a criança ☐ Troca de fralda Habilidades dos pais do recém-nascido na SEGURANÇA ☐ Transporte no automóvel ☐ Prevenção de asfixia aspiração ☐ Prevenção de queimaduras ☐ Prevenção de quedas ☐ Síndrome de morte súbita Habilidades dos pais do recém-nascido no DESENVOLVIMENTO INFANTIL ☐ Estratégias estimulação adequada Habilidades dos pais do recém-nascido sobre PROMOÇÃO DA SAÚDE ☐ Problemas comuns de saúde: febre ☐ Problemas comuns de saúde: cólicas ☐ Problemas comuns de saúde: regurgitação ☐ Problemas comuns de saúde: eritema das fraldas Potencial máximo de score = 20 Se score = 0 Aprendizagem de habilidades Não demonstrada Se score 1 - 9 = Aprendizagem de habilidades Demonstrada em grau reduzido Se score 10 - 19 = Aprendizagem de habilidades Demonstrada em grau moderado Se score 20 = Aprendizagem de habilidades Demonstrada	Aprendizagem de habilidade dos pais sobre necessidades desenvolvimentais do filho demonstrada Aprendizagem de habilidade sobre necessidades desenvolvimentais do filho demonstrada em grau moderado Aprendizagem de habilidade sobre necessidades desenvolvimentais do filho demonstrada em grau reduzido Aprendizagem de habilidade sobre necessidades desenvolvimentais do filho não demonstrada

Actividade de diagnóstico	Escala de avaliação de aprendizagem de habilidades dos pais do RN sobre necessidades desenvolvimentais do filho	Diagnósticos de enfermagem
○ Avaliar aprendizagem de habilidades dos pais do recém-nascido amamentado sobre necessidades desenvolvimentais do filho	Habilidades dos pais do recém-nascido no SONO E REPOUSO ☐ Local e posição para dormir Habilidades dos pais do recém-nascido na HIGIENE E CONFORTO ☐ Princípios orientadores para dar banho ☐ Como realizar higiene perineal ☐ Como realizar desinfecção do coto umbilical ☐ Vestir despir a criança ☐ Troca de fralda Habilidades dos pais do recém-nascido na SEGURANÇA ☐ Transporte no automóvel ☐ Prevenção de asfixia aspiração ☐ Prevenção de queimaduras ☐ Prevenção de quedas ☐ Síndrome de morte súbita Habilidades dos pais do recém-nascido no DESENVOLVIMENTO INFANTIL ☐ Estratégias estimulação adequada Habilidades dos pais do recém-nascido sobre PROMOÇÃO DA SAÚDE ☐ Problemas comuns de saúde: febre ☐ Problemas comuns de saúde: cólicas ☐ Problemas comuns de saúde: regurgitação ☐ Problemas comuns de saúde: eritema das fraldas Potencial máximo de score = 20 Se score = 0 Aprendizagem de habilidades Não demonstrada Se score 1 - 7 = Aprendizagem de habilidades Demonstrada em grau reduzido Se score 8 - 15 = Aprendizagem de habilidades Demonstrada em grau moderado Se score 16 = Aprendizagem de habilidades Demonstrada	Aprendizagem de habilidade dos pais sobre necessidades desenvolvimentais do filho demonstrada Aprendizagem de habilidade sobre necessidades desenvolvimentais do filho demonstrada em grau moderado Aprendizagem de habilidade sobre necessidades desenvolvimentais do filho demonstrada em grau reduzido Aprendizagem de habilidade sobre necessidades desenvolvimentais do filho não demonstrada

Actividade de diagnóstico	Escala de avaliação de aprendizagem de habilidades dos pais do Lactente sobre necessidades desenvolvimentais do filho	Diagnósticos de enfermagem
● Avaliar aprendizagem de habilidades dos pais do lactente sobre necessidades desenvolvimentais do filho	Habilidades os pais do lactente na ALIMENTAÇÃO ☐ Introdução de novos alimentos ☐ Preparação e confecção de alimentos ☐ Uso de equipamentos para alimentação ☐ Administração de alimentos e líquidos Habilidades dos pais do lactente na ELIMINAÇÃO ☐ Estratégias a face a alteração do padrão habitual das micções ☐ Estratégias a face a alteração do padrão habitual das dejeções Habilidades dos pais do lactente no SONO E REPOUSO ☐ Local e posição de sono repouso ☐ Rituais para adormecer (aos 6 meses) Habilidades dos pais do lactente na HIGIENE E CONFORTO ☐ Princípios gerais para realizar higiene corporal ☐ Higiene perineal ☐ Higiene oral ☐ Roupas adequadas Habilidades dos pais do lactente na SEGURANÇA ☐ Transporte no automóvel ☐ Prevenção de asfixia/ sufocação ☐ Prevenção de afogamento ☐ Prevenção de quedas ☐ Prevenção de queimaduras ☐ Prevenção de lesões corporais ☐ Prevenção de electrocussão ☐ Prevenção de envenenamento ☐ Brinquedos Habilidades dos pais do lactente no DESENVOLVIMENTO INFANTIL ☐ Estratégias face a dificuldades naturais ☐ Estratégias estimulação adequada Habilidades dos pais do lactente na PROMOÇÃO DA SAÚDE ☐ Problemas comuns de saúde: febre ☐ Problemas comuns de saúde: choro ☐ Problemas comuns de saúde: obstrução nasal ☐ Problemas comuns de saúde: tosse Potencial máximo de score = 27 Se score = 0 Aprendizagem de habilidades Não demonstrada Se score 1 - 13 = Aprendizagem de habilidades Demonstrada em grau reduzido Se score 14 - 26 = Aprendizagem de habilidades Demonstrada em grau moderado Se score 27 = Aprendizagem de habilidades Demonstrada	Aprendizagem de habilidade dos pais sobre necessidades desenvolvimentais do filho demonstrada Aprendizagem de habilidade sobre necessidades desenvolvimentais do filho demonstrada em grau moderado Aprendizagem de habilidade sobre necessidades desenvolvimentais do filho demonstrada em grau reduzido Aprendizagem de habilidade sobre necessidades desenvolvimentais do filho não demonstrada

Actividade de diagnóstico	Escala de avaliação de aprendizagem de habilidades dos pais do Toddler sobre necessidades desenvolvimentais do filho	Diagnósticos de enfermagem
○ Avaliar aprendizagem de habilidades dos pais do Toddler sobre necessidades desenvolvimentais do filho	Habilidades dos pais do Toddler sobre ALIMENTAÇÃO ☐ Introdução de novos alimentos ☐ Uso de equipamentos ☐ Transição para a dieta familiar ☐ Desenvolvimento de competências associados à alimentação Habilidades dos pais do Toddler sobre ELIMINAÇÃO ☐ Treino de controlo de esfínteres Habilidades dos pais do Toddler sobre SONO E REPOUSO ☐ Local de sono e repouso ☐ Rituais para adormecer Habilidades dos pais do Toddler sobre HIGIENE E CONFORTO ☐ Princípios gerais para realizar higiene corporal ☐ Roupas adequadas ☐ Higiene oral Habilidades dos pais do Toddler sobre SEGURANÇA ☐ Transporte no automóvel ☐ Prevenção de asfixia/ aspiração ☐ Prevenção de afogamento ☐ Prevenção de quedas ☐ Prevenção de queimaduras ☐ Lesões corporais ☐ Prevenção de envenenamento ☐ Brinquedos Habilidades dos pais do Toddler sobre DESENVOLVIMENTO INFANTIL ☐ Estratégias face a dificuldades naturais Potencial máximo de score = 19 Se score = 0 Aprendizagem de habilidades Não demonstrada Se score 1 - 9 = Aprendizagem de habilidades Demonstrada em grau reduzido Se score 10 - 18 = Aprendizagem de habilidades Demonstrada em grau moderado Se score 19 = Aprendizagem de habilidades Demonstrada	Aprendizagem de habilidade dos pais sobre necessidades desenvolvimentais do filho demonstrada Aprendizagem de habilidade sobre necessidades desenvolvimentais do filho demonstrada em grau moderado Aprendizagem de habilidade sobre necessidades desenvolvimentais do filho demonstrada em grau reduzido Aprendizagem de habilidade sobre necessidades desenvolvimentais do filho não demonstrada

Actividade de diagnóstico	Escala de avaliação de aprendizagem de habilidades dos pais do Pré-escolar sobre necessidades desenvolvimentais do filho	Diagnósticos de enfermagem
○ Avaliar aprendizagem de habilidades dos pais do pré-escolar sobre necessidades desenvolvimentais do filho	Habilidades dos pais do pré-escolar sobre ELIMINAÇÃO ☐ Treino de controlo de esfíncteres Habilidades dos pais do pré-escolar sobre SONO E REPOUSO ☐ Estratégias face a problemas de sono Habilidades dos pais pré-escolar sobre HIGIENE E CONFORTO ☐ Princípios gerais para realizar higiene corporal ☐ Higiene oral Habilidades dos pais do pré-escolar sobre SEGURANÇA ☐ Transporte no automóvel ☐ Prevenção de acidentes na rua ☐ Exposição solar ☐ Prevenção de afogamento ☐ Prevenção de quedas ☐ Prevenção de queimaduras ☐ Prevenção de lesões corporais ☐ Prevenção de envenenamento ☐ Relacionamento com estranhos Habilidades dos pais do pré-escolar sobre DESENVOLVIMENTO INFANTIL ☐ Estratégias face a dificuldades naturais Potencial máximo de score = 14 Se score = 0 Aprendizagem de habilidades Não demonstrada Se score 1 - 7 = Aprendizagem de habilidades Demonstrada em grau reduzido Se score 8 - 18 = Aprendizagem de habilidades Demonstrada em grau moderado Se score 14 = Aprendizagem de habilidades Demonstrada	Aprendizagem de habilidade dos pais sobre necessidades desenvolvimentais do filho demonstrada Aprendizagem de habilidade sobre necessidades desenvolvimentais do filho demonstrada em grau moderado Aprendizagem de habilidade sobre necessidades desenvolvimentais do filho demonstrada em grau reduzido Aprendizagem de habilidade sobre necessidades desenvolvimentais do filho não demonstrada

Actividade de diagnóstico	Escala de avaliação de aprendizagem de habilidades dos pais do Escolar sobre necessidades desenvolvimentais do filho	Diagnósticos de enfermagem
○ Avaliar aprendizagem de habilidades dos pais dos pais do escolar sobre necessidades desenvolvimentais do filho	Habilidades dos pais do escolar sobre SONO E REPOUSO ☐ Rituais para dormir Conhecimento dos pais do escolar sobre HIGIENE E CONFORTO ☐ Princípios gerais para realizar higiene corporal ☐ Higiene oral Conhecimento dos pais do escolar sobre SEGURANÇA ☐ Transporte no automóvel ☐ Acidentes com veículos ☐ Acidentes na rua ☐ Prevenção de afogamento ☐ Prevenção de quedas ☐ Prevenção de queimaduras ☐ Prevenção de envenenamento ☐ Desporto ☐ Armas de fogo ☐ Relacionamento com estranhos ☐ Criança sozinha em casa Conhecimento dos pais do escolar sobre DESENVOLVIMENTO INFANTIL ☐ Estratégias face a dificuldades naturais Potencial máximo de score = 15 Se score = 0 Aprendizagem de habilidades Não demonstrada Se score 1 - 7 = Aprendizagem de habilidades Demonstrada em grau reduzido Se score 8 - 14 = Aprendizagem de habilidades Demonstrada em grau moderado Se score 15 = Aprendizagem de habilidades Demonstrada	Aprendizagem de habilidade dos pais sobre necessidades desenvolvimentais do filho demonstrada Aprendizagem de habilidade sobre necessidades desenvolvimentais do filho demonstrada em grau moderado Aprendizagem de habilidade sobre necessidades desenvolvimentais do filho demonstrada em grau reduzido Aprendizagem de habilidade sobre necessidades desenvolvimentais do filho não demonstrada

Actividade de diagnóstico	Escala de avaliação de aprendizagem de habilidades dos pais do Adolescente sobre necessidades desenvolvimentais do filho	Diagnósticos de enfermagem
● Avaliar aprendizagem de habilidades dos pais sobre do adolescente necessidades desenvolvimentais do filho	Condições diagnósticas	
	● Conhecimento dos pais do adolescente sobre HIGIENE E CONFORTO	Aprendizagem de habilidade dos pais sobre necessidades desenvolvimentais do filho demonstrada
	☐ Princípios gerais para realizar higiene corporal	
	● Conhecimento dos pais do adolescente sobre SEGURANÇA	Aprendizagem de habilidade sobre necessidades desenvolvimentais do filho demonstrada em grau moderado
	☐ Transporte no automóvel ☐ Acidentes com veículos ☐ Acidentes na rua ☐ Prevenção de afogamento ☐ Prevenção de quedas ☐ Prevenção de queimaduras ☐ Prevenção de envenenamento ☐ Desporto ☐ Armas de fogo ☐ Relacionamento com estranhos ☐ Sozinho em casa	Aprendizagem de habilidade sobre necessidades desenvolvimentais do filho demonstrada em grau reduzido
	● Conhecimento dos pais do adolescente sobre DESENVOLVIMENTO INFANTIL ☐ Estratégias face a dificuldades naturais Potencial máximo de score = 13 Se score = 0 Aprendizagem de habilidades Não demonstrada Se score 1 - 6 = Aprendizagem de habilidades Demonstrada em grau reduzido Se score 7 - 12 = Aprendizagem de habilidades Demonstrada em grau moderado Se score 13 = Aprendizagem de habilidades Demonstrada	Aprendizagem de habilidade sobre necessidades desenvolvimentais do filho não demonstrada

Bibliografia

- Algarvio, S.; Leal, I.** (2004). Preocupações parentais: validação de um instrumento de medida [Em linha]. Psicologia, Saúde e Doenças. Lisboa: Sociedade Portuguesa de Psicologia da Saúde, [Consult. 15 Mai. 2008]. Disponível em <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/362/36250202.pdf>.
- Bowden, V. & Greenberg, C.** (2005). *Procedimentos de Enfermagem Pediátrica*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.
- Brito, M. A.** (2004). *A Representação do Juízo Diagnóstico em Enfermagem: dos dados – “matéria - prima” – aos juízos dos enfermeiros sobre os seus focos da prática*. Porto. Tese de Dissertação de Mestrado em Ciências de Enfermagem apresentada no Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar, Universidade do Porto.
- Cardoso, A.** (2003). *Representação dos conceitos centrais da enfermagem: num contexto da Saúde materna e Obstetrícia*. Porto. Tese de Dissertação de Mestrado em Ciências de Enfermagem apresentada no Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar, Universidade do Porto.
- Chaud, M. N.** (1999). *O Quotidiano da Prática de Enfermagem Pediátrica*. São Paulo, Editora Atheneu. p. 17-24.
- Cruz, O.** (2005). *Parentalidade*. 1.^a Edição. Editoras Quarteto. Coimbra. 2005.
- Fricker, J.** (1998). *Guia da alimentação da criança*. p. 231.
- Groothuis, J. & Levin, M.** (1997). *Diagnóstico e Tratamento em Pediatria*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.
- Hockenberry, M., Winkelstein, M.; Wilson, D.** (2006). *Wong : fundamentos de enfermagem pediátrica*. 7^a Edição. São Paulo : Mosby.
- International Council of Nurses (ICN)** (2006). *Classificação internacional para a prática de enfermagem: CIPE Versão 1.0* Genebra, Switzerland.
- Lissauer, T. & Clayden, G.** (1998). *Manual ilustrado de pediatria*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan
- Moorhead, S.; Johnson, M.; Maas, M.** (2004). *Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC)*. 3^aed. São Paulo: Artmed.
- Nystrom, K., & Ohrling, K.** (2004). Parenthood experiences during the child's first year: literature review. *Journal of Advanced Nursing*, 3, pp. 320-330.
- Opperman, C.S.; Cassandra, K.A.** (2001). *Enfermagem pediátrica contemporânea*. Loures: Lusociência.
- Potter, P.; Perry, A.** (2001). *Grande Tratado de Enfermagem Prática. Conceitos básicos, teoria e prática hospitalar*. 3^a edição. São Paulo: Santos Livraria.
- Spector, R.** (2000). *Cultural diversity in health and illness*. ed 5, Upper Saddle River. NJ, Parentice Hall.
- Talabere, L.** (1996). *Meeting the challenge of cultural of cultural care in nursing diversity, sensivity, competence and congruence*. *J Cult Diversity*. 3 (2), 30-32.



Serviço de Pediatria

PARENTALIDADE ESPECIAL: Conhecimento; Habilidades

Processo de Enfermagem

Realizado por:
Paula Sousa; Sandra Soares; Ana Antunes
Matosinhos, 2010



PROCESSO DE ENFERMAGEM				
		Foco: PAPEL PARENTAL		
		Dimensão: conhecimento sobre necessidades especiais (do filho)		
Actividade diagnóstica	Critérios de diagnóstico	Diagnóstico de Enfermagem	Intervenções de enfermagem	Ganhos em saúde
☐ Avaliar conhecimento dos pais sobre necessidades especiais do filho	☐ ☐ Conhecimento sobre alimentação com condição especial (ver pág 6) ☐ ☐ Conhecimento sobre conforto com condição especial (ver pág 7) ☐ ☐ Conhecimento sobre desenvolvimento infantil com condição especial (ver pág 8) ☐ ☐ Conhecimento sobre eliminação com condição especial (ver pág 9) ☐ ☐ Conhecimento sobre higiene com condição especial (ver pág 10) ☐ ☐ Conhecimento sobre processo corporal de grande complexidade (ver pág 11) ☐ ☐ Conhecimento sobre processo corporal com fraca complexidade (ver pág 13) ☐ ☐ Conhecimento sobre processo de hospitalização (ver pág 14)	Se Sim: Conhecimento dos pais sobre necessidades especiais do filho não demonstrado Se Não1: Conhecimento dos pais sobre necessidades especiais do filho demonstrado	☐ Ensinar pais sobre necessidade com condição especial • Características específicas da condição especial • Dificuldades limitações da criança • Horário forma local para satisfazer a necessidade especial da criança • Rede de suporte • Rede de informação • Promoção da independência da criança ☐ Ensinar pais sobre gestão de sinais sintomas: glicemia, Fr, convulsões, outros • Técnica de avaliação • Valorização dos dados ☐ Ensinar pais sobre estratégias adaptativas • Estratégias adaptativas adequadas à condição especial • Em que consistem as estratégias adaptativas • Adequar estratégias adaptativas à condição especial • Critérios para usar estratégias adaptativas • Condições para usar estratégias adaptativas (ex: local, horário) • Técnica para usar estratégias adaptativas ☐ Ensinar pais sobre equipamento adaptativo • Equipamento adaptativo adequado à condição especial • Constituição do equipamento adaptativo • Adequar equipamento adaptativo à condição especial • Critérios para usar equipamento adaptativo • Condições para usar equipamento adaptativo (ex:local, horário) • Técnica para usar equipamento adaptativo • Optimizar o equipamento adaptativo ☐ Ensinar pais sobre prevenção da condição especial ☐ Ensinar pais sobre complicações da condição especial • Condições de risco • Sinais sintomas • Estratégias de prevenção • Resposta face a complicações	Tx de Ganho de conhecimento dos pais sobre necessidades especiais do filho



			☐ Ensinar pais sobre administração de medicamentos • Critérios para administração • Efeitos secundários • Efeitos desejados • Horário dose via • Técnica de administração • Resposta a efeitos secundários • Promoção da independência da criança na auto-administração ☐ Ensinar pais sobre contaminação (isolamento) • Vias de contaminação • Sinais sintomas de infeção • Medidas de prevenção de contaminação • Uso de medidas de prevenção de contaminação • Consequências de contaminação ☐ Ensinar pais sobre pré-operatório • Equipamento necessário (ex. cateter endovenoso) • Jejum • Higiene ☐ Ensinar pais sobre pós-operatório • Complicações • Sinais sintomas de complicações • Satisfação de necessidades básicas (ex: alimentação, eliminação) • Regime medicamentoso • Procedimentos de tratamento (ex: tratamento à ferida) • Prevenção de complicações ☐ Ensinar pais sobre motivo de hospitalização ☐ Ensinar pais sobre procedimentos de diagnóstico ☐ Ensinar os pais sobre procedimentos tratamento	



PROCESSO DE ENFERMAGEM				
		Foco: PAPEL PARENTAL		
		Dimensão: aprendizagem de habilidades sobre necessidades especiais (do filho)		
Actividade diagnóstica	Critérios de diagnóstico	Diagnóstico de Enfermagem	Intervenções de enfermagem	Ganhos em saúde
☐ Avaliar aprendizagem de habilidades dos pais sobre necessidades especiais do filho	☐ ☐ Aprendizagem de habilidades sobre alimentação com condição especial (ver pág 15) ☐ ☐ Aprendizagem de habilidades sobre conforto com condição especial (ver pág 16) ☐ ☐ Aprendizagem de habilidades sobre desenvolvimento infantil com condição especial (ver pág 17) ☐ ☐ Aprendizagem de habilidades sobre eliminação com condição especial (ver pág 18) ☐ ☐ Aprendizagem de habilidades sobre higiene com condição especial (ver pág 19) ☐ ☐ Aprendizagem de habilidades sobre processo corporal de grande complexidade (ver pág 20) ☐ ☐ Aprendizagem de habilidades sobre processo corporal com fraca complexidade (ver pág 22) ☐ ☐ Aprendizagem de habilidades sobre processo de hospitalização (ver pág 23)	Se Não: Aprendizagem de habilidades dos pais sobre necessidades especiais do filho não demonstrado Se Sim: Aprendizagem de habilidades dos pais sobre necessidades especiais do filho demonstrado	☐ Instruir pais sobre necessidade com condição especial • Forma local para satisfazer a necessidade com condição especial • Rede de suporte • Rede de informação • Promoção da independência da criança ☐ Instruir pais sobre técnica de avaliação de sinais sintomas (glicemia, fr, convulsões, outros) ☐ Instruir pais sobre estratégias adaptativas (ex: aspirar secreções; inaloterapia; oxigenoterapia) ☐ Instruir pais sobre prevenção da condição especial ☐ Instruir pais sobre equipamento adaptativo (ex: arrastadeira, urinol, sonda intestinal, sonda vesical) • Adequar equipamento adaptativo à condição especial • Técnica para usar equipamento adaptativo • Optimizar o equipamento adaptativo ☐ Instruir pais sobre complicações da condição especial (ex: infeção; hipoglicemia; úlcera de pressão) • Estratégias de prevenção • Resposta face a complicações ☐ Instruir pais sobre administração de medicamentos (ex: insulina; antiepiléticos, anti-hipertensores) • Técnica de administração • Resposta a efeitos secundários • Promoção da independência da criança na auto-administração ☐ Instruir pais sobre prevenção da condição especial ☐ Instruir pais sobre contaminação (isolamento) • Medidas de prevenção de contaminação • Uso de medidas de prevenção de contaminação ☐ Instruir pais sobre pós-operatório • Satisfação de necessidades básicas (ex: alimentação, eliminação) • Regime medicamentoso • Procedimentos de tratamento (ex: tratamento à	Tx de Ganho de aprendizagem de habilidades dos pais sobre necessidades especiais do filho



			ferida) • Prevenção de complicações ☐ Apoiar pais no envolvimento da criança na gestão do regime terapêutico ☐ Treinar pais sobre necessidade com condição especial • Forma para satisfazer a necessidade com condição especial • Promoção da independência da criança ☐ Treinar pais sobre técnica de avaliação de sinais sintomas (glicemia, fr, convulsões, outros) ☐ Treinar pais sobre estratégias adaptativas (ex: aspirar secreções; inaloterapia; oxigenoterapia) ☐ Treinar pais sobre equipamento adaptativo (ex: arrastadeira, urinol, sonda intestinal, sonda vesical) • Técnica para usar equipamento adaptativo • Optimizar o equipamento adaptativo ☐ Treinar pais sobre administração de medicamentos (ex: insulina; anti-epiléticos, anti-hipertensores) • Técnica de administração • Resposta a efeitos secundários • Promoção da independência da criança na auto-administração ☐ Treinar pais sobre prevenção da condição especial ☐ Treinar pais sobre complicações da condição especial (ex: infeção; hipoglicemia; úlcera de pressão) • Estratégias de prevenção • Resposta face a complicações ☐ Treinar pais sobre contaminação (Isolamento) • Medidas de prevenção de contaminação • Uso de medidas de prevenção de contaminação ☐ Treinar pais sobre pós-operatório • Satisfação de necessidades básicas(ex: alimentação, eliminação) • Regime medicamentoso • Procedimentos de tratamento (ex: tratamento à ferida) • Prevenção de complicações	





Actividade diagnóstica	Critérios de diagnóstico	Diagnóstico de Enfermagem	Intervenções de enfermagem	Ganhos em saúde
Actividade diagnóstica	Critérios de diagnóstico	Diagnóstico de Enfermagem	Intervenções de enfermagem	Ganhos em saúde
☐ Avaliar conhecimento dos pais sobre necessidades especiais do filho	☐ ☐ ☐ Conhecimento sobre CONFORTO com condição especial (ex: dependência no auto-cuidado:vestuário)	Se Não: Conhecimento dos pais sobre necessidades especiais do filho não demonstrado Se Sim: Conhecimento dos pais sobre necessidades especiais do filho demonstrado	☐ Ensinar pais sobre necessidade com condição especial • Características específicas da condição especial • Dificuldades limitações da criança • Horário forma local para satisfazer a necessidade especial da criança • Rede de suporte • Rede de informação • Promoção da independência da criança ☐ Ensinar pais sobre gestão de sinais sintomas • Técnica de avaliação • Valorização dos dados ☐ Ensinar os pais sobre estratégias adaptativas • Estratégias adaptativas adequadas à condição especial • Em que consistem as estratégias • Adequar estratégia adaptativa à condição especial • Critérios para usar estratégias adaptativas • Condições para usar estratégias adaptativas (ex: local, horário) • Técnica para usar estratégias adaptativas ☐ Ensinar pais sobre equipamento adaptativo • Equipamento adaptativo adequado à condição especial • Constituição do equipamento adaptativo • Adequar equipamento adaptativo à condição especial • Critérios para usar equipamento adaptativo • Condições para usar equipamento adaptativo (ex:local, horário) • Técnica para usar equipamento adaptativo • Optimizar o equipamento adaptativo ☐ Ensinar pais sobre prevenção da condição especial	Tx de Ganho de conhecimento dos pais sobre necessidades especiais do filho



Papel Parental Especial: Processo de Enfermagem [Conhecimento]

Actividade diagnóstica	Critérios de diagnóstico	Diagnóstico de Enfermagem	Intervenções de enfermagem	Ganhos em saúde
☐ Avaliar conhecimento dos pais sobre necessidades especiais do filho	☐ ☐ Conhecimento sobre DESENVOLVIMENTO INFANTIL com condição especial (ex: andar com auxiliar de marcha; dependência para se posicionar)	Se Não: Conhecimento dos pais sobre necessidades especiais do filho não demonstrado Se Sim: Conhecimento dos pais sobre necessidades especiais do filho demonstrado	☐ Ensinar pais sobre necessidade com condição especial • Características específicas da condição especial • Dificuldades limitações da criança • Horário forma local para satisfazer a necessidade especial da criança • Rede de suporte • Rede de informação • Promoção da independência da criança ☐ Ensinar pais sobre gestão de sinais sintomas • Técnica de avaliação • Valorização dos dados ☐ Ensinar pais sobre estratégias adaptativas • Estratégias adaptativas adequadas à condição especial • Em que consistem as estratégias adaptativas • Adequar estratégias adaptativas à condição especial • Critérios para usar estratégias adaptativas • Condições para usar estratégias adaptativas (ex: local, horário) • Técnica para usar estratégias adaptativas ☐ Ensinar pais sobre equipamento adaptativo • Equipamento adaptativo adequado à condição especial • Constituição do equipamento adaptativo • Adequar equipamento adaptativo à condição especial • Critérios para usar equipamento adaptativo • Condições para usar equipamento adaptativo (ex:local, horário) • Técnica para usar equipamento adaptativo • Optimizar o equipamento adaptativo ☐ Ensinar pais sobre prevenção da condição especial	Tx de Ganho de conhecimento dos pais sobre necessidades especiais do filho



Papel Parental Especial: Processo de Enfermagem [Conhecimento]

Actividade diagnóstica	Critérios de diagnóstico	Diagnóstico de Enfermagem	Intervenções de enfermagem	Ganhos em saúde
☐ Avaliar conhecimento dos pais sobre necessidades especiais do filho	☐ ☐ Conhecimento sobre ELIMINAÇÃO com condição especial (ex.obstipação; encoprese; enurese)	Se Não: Conhecimento dos pais sobre necessidades especiais do filho não demonstrado Se Sim: Conhecimento dos pais sobre necessidades especiais do filho demonstrado	☐ Ensinar pais sobre necessidade com condição especial • Características específicas da condição especial • Dificuldades limitações da criança • Horário forma local para satisfazer a necessidade especial da criança • Rede de suporte • Rede de informação • Promoção da independência da criança ☐ Ensinar pais sobre gestão de sinais sintomas (ex. frequência de dejeções) • Técnica de avaliação • Valorização dos dados ☐ Ensinar pais sobre estratégias adaptativas (ex: treino vesical, treino intestinal, dieta) • Estratégias adaptativas adequadas à condição especial • Em que consistem as estratégias adaptativas • Adequar estratégias adaptativas à condição especial • Critérios para usar estratégias adaptativas • Condições para usar estratégias adaptativas (ex: local, horário) • Técnica para usar estratégias adaptativas ☐ Ensinar pais sobre equipamento adaptativo (ex:arrastadeira, urinol, sonda intestinal, sonda vesical) • Equipamento adaptativo adequado à condição especial • Constituição do equipamento adaptativo • Adequar equipamento adaptativo à condição especial • Critérios para usar equipamento adaptativo • Condições para usar equipamento adaptativo (ex:local, horário) • Técnica para usar equipamento adaptativo • Optimizar o equipamento adaptativo ☐ Ensinar pais sobre prevenção da condição especial	Tx de Ganho de conhecimento dos pais sobre necessidades especiais do filho



Actividade diagnóstica	Critérios de diagnóstico	Diagnóstico de Enfermagem	Intervenções de enfermagem	Ganhos em saúde
☐ Avaliar conhecimento dos pais sobre necessidades especiais do filho	☐ ☐ Conhecimento sobre HIGIENE com condição especial	Se Não: Conhecimento dos pais sobre necessidades especiais do filho não demonstrado Se Sim: Conhecimento dos pais sobre necessidades especiais do filho demonstrado	☐ Ensinar pais sobre necessidade com condição especial • Características específicas da condição especial • Dificuldades limitações da criança • Horário forma local para satisfazer a necessidade especial da criança • Rede de suporte • Rede de informação • Promoção da independência da criança ☐ Ensinar pais sobre gestão de sinais sintomas (ex.características da pele) • Técnica de avaliação • Valorização dos dados ☐ Ensinar pais sobre estratégias adaptativas (ex:banho na cama) • Estratégias adaptativas adequadas à condição especial • Em que consistem as estratégias adaptativas • Adequar estratégias adaptativas à condição especial • Critérios para usar estratégias adaptativas • Condições para usar estratégias adaptativas (ex: local, horário) • Técnica para usar estratégias adaptativas ☐ Ensinar pais sobre equipamento adaptativo (ex:arrastadeira, urinol, sonda intestinal, sonda vesical) • Equipamento adaptativo adequado à condição especial • Constituição do equipamento adaptativo • Adequar equipamento adaptativo à condição especial • Critérios para usar equipamento adaptativo • Condições para usar equipamento adaptativo (ex:local, horário) • Técnica para usar equipamento adaptativo • Optimizar o equipamento adaptativo ☐ Ensinar pais sobre prevenção da condição especial ☐ Ensinar pais sobre complicações da condição especial • Condições de risco • Sinais sintomas • Estratégias de prevenção • Resposta face a complicações	Tx de Ganho de conhecimento dos pais sobre necessidades especiais do filho



Papel Parental Especial: Processo de Enfermagem [Conhecimento]

Actividade diagnóstica	Critérios de diagnóstico	Diagnóstico de Enfermagem	Intervenções de enfermagem	Ganhos em saúde
☐ Avaliar conhecimento dos pais sobre necessidades especiais do filho	☐ ☐ ☐ Conhecimento sobre PROCESSO CORPORAL COM GRANDE COMPLEXIDADE (ex: limpeza das vias aéreas ineficaz; dispneia; metabolismo alterado)	Se Não: Conhecimento dos pais sobre necessidades especiais do filho não demonstrado Se Sim: Conhecimento dos pais sobre necessidades especiais do filho demonstrado	☐ Ensinar pais sobre necessidade com condição especial • Características específicas da condição especial • Dificuldades limitações da criança • Horário forma local para satisfazer a necessidade especial da criança • Rede de suporte • Rede de informação • Promoção da independência da criança ☐ Ensinar pais sobre gestão de sinais sintomas (ex: glicemia; frequência respiratória; convulsões; outros sinais) • Técnica de avaliação • Valorização dos dados ☐ Ensinar os pais sobre estratégias adaptativas (ex: aspirar secreções; inaloterapia; oxigenoterapia) • Estratégias adaptativas adequadas à condição especial • Em que consistem as estratégias adaptativas • Adequar estratégias adaptativas à condição especial • Critérios para usar estratégias adaptativas • Condições para usar estratégias adaptativas (ex: local, horário) • Técnica para usar estratégias adaptativas ☐ Ensinar pais sobre equipamento adaptativo (ex: arrastadeira, urinol, sonda intestinal, sonda vesical) • Equipamento adaptativo adequado à condição especial • Constituição do equipamento adaptativo • Adequar equipamento adaptativo à condição especial • Critérios para usar equipamento adaptativo • Condições para usar equipamento adaptativo (ex: local, horário) • Técnica para usar equipamento adaptativo • Optimizar o equipamento adaptativo ☐ Ensinar pais sobre prevenção da condição especial	Tx de Ganho de conhecimento dos pais sobre necessidades especiais do filho
			☐ Ensinar pais sobre complicações da condição especial (ex: infeção; hipoglicemia; úlcera de pressão) • Condições de risco • Sinais sintomas • Estratégias de prevenção • Resposta face a complicações ☐ Ensinar os pais sobre administração de medicamentos (ex: insulina; antiepiléticos, anti-hipertensores) • Critérios para administração • Efeitos secundários	



This image is a completely blank white page with no visible content, text, or markings.



Papel Parental Especial: Processo de Enfermagem [Conhecimento]

Actividade diagnóstica	Critérios de diagnóstico	Diagnóstico de Enfermagem	Intervenções de enfermagem	Ganhos em saúde
☐ Avaliar conhecimento dos pais sobre necessidades especiais do filho	☐ ☐ Conhecimento sobre PROCESSO CORPORAL COM FRACA COMPLEXIDADE (ex: regurgitação, pé-equino, febre, eritema, cólicas)	Se Não: Conhecimento dos pais sobre necessidades especiais do filho não demonstrado Se Sim: Conhecimento dos pais sobre necessidades especiais do filho demonstrado	☐ Ensinar pais sobre necessidade com condição especial • Características específicas da condição especial • Dificuldades limitações da criança • Horário forma local para satisfazer a necessidade especial da criança • Rede de suporte • Rede de informação • Promoção da independência da criança ☐ Ensinar pais sobre gestão de sinais sintomas (regurgitação; pé-equino; temperatura corporal) • Técnica de avaliação • Valorização dos dados ☐ Ensinar pais sobre estratégias adaptativas (ex: aspirar secreções; inaloterapia; oxigenoterapia) • Estratégias adaptativas adequadas à condição especial • Em que consistem as estratégias adaptativas • Adequar estratégias adaptativas à condição especial • Critérios para usar estratégias adaptativas • Condições para usar estratégias adaptativas (ex: local, horário) • Técnica para usar estratégias adaptativas ☐ Ensinar pais sobre equipamento adaptativo (ex: arrastadeira, urinol, sonda intestinal, sonda vesical) • Equipamento adaptativo adequado à condição especial • Constituição do equipamento adaptativo • Adequar equipamento adaptativo à condição especial • Critérios para usar equipamento adaptativo • Condições para usar equipamento adaptativo (ex: local, horário) • Técnica para usar equipamento adaptativo • Optimizar o equipamento adaptativo ☐ Ensinar pais sobre prevenção da condição especial	Tx de Ganho de conhecimento dos pais sobre necessidades especiais do filho



Actividade diagnóstica	Critérios de diagnóstico	Diagnóstico de Enfermagem	Intervenções de enfermagem	Ganhos em saúde
☐ Avaliar conhecimento dos pais sobre necessidades especiais do filho	☐ s ☐ n Conhecimento sobre PROCESSO DE HOSPITALIZAÇÃO Não=score 0 Sim=score 1	Se Não: Conhecimento dos pais sobre necessidades especiais do filho não demonstrado Se Sim: Conhecimento dos pais sobre necessidades especiais do filho demonstrado	☐ Ensinar pais sobre contaminação (Isolamento) • Vias de contaminação • Sinais sintomas de infeção • Medidas de prevenção de contaminação • Uso de medidas de prevenção de contaminação • Consequências decontaminação ☐ Ensinar pais sobre pré-operatório • Equipamento necessário (ex. cateter endovenoso) • Jejum • Higiene ☐ Ensinar pais sobre pós-operatório • Complicações • Sinais sintomas de complicações • Satisfação de necessidades básicas(ex: alimentação, eliminação) • Regime medicamentoso • Procedimentos de tratamento (ex: tratamento à ferida) • Prevenção de complicações ☐ Ensinar pais sobre motivo de hospitalização ☐ Ensinar pais sobre procedimentos de diagnóstico ☐ Ensinar pais sobre procedimentos de tratamento ☐ Ensinar os pais sobre administração de medicamentos • Critérios para adiminstração • Efeitos secundários • Efeitos desejados • Horário dose via • Técnica de administração • Resposta a efeitos secundários • Promoção da independência da criança na auto-administração	Tx de Ganho de conhecimento dos pais sobre necessidades especiais do filho



Papel Parental Especial: Processo de Enfermagem [Aprendizagem de habilidades]

Actividade diagnóstica	Critérios de diagnóstico	Diagnóstico de Enfermagem	Intervenções de enfermagem	Ganhos em saúde
☐ Avaliar aprendizagem de habilidades dos pais sobre necessidades especiais do filho	☐ ☐ Aprendizagem de habilidades sobre ALIMENTAÇÃO com condição especial (ex:SNG; ostomia, diminuição de reflexo sucção deglutição) Não=score 0 Sim=score 1	Se Não: Aprendizagem de habilidades dos pais sobre necessidades especiais do filho não demonstrado Se Sim: Aprendizagem de habilidades dos pais sobre necessidades especiais do filho demonstrado	☐ Instruir pais sobre a necessidade com condição especial • Forma local para satisfazer a necessidade com condição especial • Rede de suporte • Rede de informação • Promoção da independência da criança ☐ Instruir pais sobre técnica de avaliação de sinais sintomas (ex:tolerância alimentar; apetite) ☐ Instruir pais sobre estratégias adaptativas(ex:estimular sucção) ☐ Instruir pais sobre equipamento adaptativo (ex:SNG) • Adequar equipamento adaptativo à condição especial • Técnica para usar equipamento adaptativo • Optimizar equipamento adaptativo ☐ Instruir pais sobre complicações da condição especial (ex: aspiração) • Estratégias de prevenção • Resposta face a complicações ☐ Treinar pais sobre a necessidade com condição especial • Forma para satisfazer a necessidade especial • Promoção da independência da criança ☐ Treinar pais sobre técnica de avaliação de sinais sintomas (ex:tolerância alimentar; apetite) ☐ Treinar pais sobre estratégias adaptativas (ex:estimular sucção) ☐ Treinar pais sobre equipamento adaptativo (ex:SNG) • Técnica para usar equipamento adaptativo • Optimizar o equipamento adaptativo ☐ Treinar pais sobre complicações da condição especial (ex: aspiração) • Estratégias de prevenção • Resposta face a complicações	Tx de Ganho de aprendizagem de habilidades dos pais sobre necessidades especiais do filho



Papel Parental Especial: Processo de Enfermagem [Aprendizagem de habilidades]

Actividade diagnóstica	Critérios de diagnóstico	Diagnóstico de Enfermagem	Intervenções de enfermagem	Ganhos em saúde
☐ Avaliar aprendizagem de habilidades dos pais sobre necessidades especiais do filho	☐ ☐ Aprendizagem de habilidades sobre CONFORTO com condição especial (ex: dependência no auto-cuidado:vestuário)	Se Não: Aprendizagem de habilidades dos pais sobre necessidades especiais do filho não demonstrado Se Sim: Aprendizagem de habilidades dos pais sobre necessidades especiais do filho demonstrado	☐ Instruir pais sobre a necessidade com condição especial • Forma local para satisfazer a necessidade especial • Rede de suporte • Rede de informação • Promoção da independência da criança ☐ Instruir pais sobre técnica de avaliação de sinais sintomas ☐ Instruir pais sobre estratégias adaptativas ☐ Instruir pais sobre equipamento adaptativo • Adequar equipamento adaptativo à condição especial • Técnica para usar equipamento adaptativo • Optimizar equipamento adaptativo ☐ Instruir pais sobre complicações da condição especial (ex: queda) • Estratégias de prevenção • Resposta face a complicações ☐ Treinar pais sobre a necessidade com condição especial • Forma para satisfazer a necessidade especial do filho • Promoção da independência da criança ☐ Treinar pais sobre técnica de avaliação de sinais sintomas ☐ Treinar pais sobre estratégias adaptativas ☐ Treinar pais sobre equipamento adaptativo • Técnica para usar equipamento adaptativo • Optimizar o equipamento adaptativo ☐ Treinar pais sobre complicações da condição especial • Estratégias de prevenção • Resposta face a complicações	Tx de Ganho de aprendizagem de habilidades dos pais sobre necessidades especiais do filho



Papel Parental Especial: Processo de Enfermagem [Aprendizagem de habilidades]

Actividade diagnóstica	Critérios de diagnóstico	Diagnóstico de Enfermagem	Intervenções de enfermagem	Ganhos em saúde
☐ Avaliar aprendizagem de habilidades dos pais sobre necessidades especiais do filho	☐ ☐ Aprendizagem de habilidades sobre DESENVOLVIMENTO INFANTIL com condição especial (ex: andar com auxiliar de marcha; dependência para se posicionar)	Se Não: Aprendizagem de habilidades dos pais sobre necessidades especiais do filho não demonstrado Se Sim: Aprendizagem de habilidades dos pais sobre necessidades especiais do filho demonstrado	☐ Instruir pais sobre a necessidade com condição especial • Forma local para satisfazer a necessidade especial • Rede de suporte • Rede de informação • Promoção da independência da criança ☐ Instruir pais sobre técnica de avaliação de sinais sintomas ☐ Instruir pais sobre estratégias adaptativas ☐ Instruir pais sobre equipamento adaptativo • Adequar equipamento adaptativo à condição especial • Técnica para usar equipamento adaptativo • Optimizar equipamento adaptativo ☐ Instruir pais sobre complicações da condição especial • Estratégias de prevenção • Resposta face a complicações ☐ Treinar pais sobre a necessidade com condição especial • Forma para satisfazer a necessidade especial do filho • Promoção da independência da criança ☐ Treinar pais sobre técnica de avaliação de sinais sintomas ☐ Treinar pais sobre estratégias adaptativas ☐ Treinar pais sobre equipamento adaptativo • Técnica para usar equipamento adaptativo • Optimizar o equipamento adaptativo ☐ Treinar pais sobre complicações da condição especial • Estratégias de prevenção • Resposta face a complicações	Tx de Ganho de aprendizagem de habilidades dos pais sobre necessidades especiais do filho



Papel Parental Especial: Processo de Enfermagem [Aprendizagem de habilidades]

Actividade diagnóstica	Critérios de diagnóstico	Diagnóstico de Enfermagem	Intervenções de enfermagem	Ganhos em saúde
☐ Avaliar aprendizagem de habilidades dos pais sobre necessidades especiais do filho	☐ ☐ Aprendizagem de habilidades sobre ELIMINAÇÃO com condição especial (ex.obstipação; encoprese; enurese)	Se Não: Aprendizagem de habilidades dos pais sobre necessidades especiais do filho não demonstrado Se Sim: Aprendizagem de habilidades dos pais sobre necessidades especiais do filho demonstrado	☐ Instruir pais sobre a necessidade com condição especial • Forma local para satisfazer a necessidade especial • Rede de suporte • Rede de informação • Promoção da independência da criança ☐ Instruir pais sobre técnica de avaliação de sinais sintomas (ex: frequência de dejeções) ☐ Instruir pais sobre estratégias adaptativas (ex: treino vesical, treino intestinal, dieta) ☐ Instruir pais sobre equipamento adaptativo (ex: arrastadeira, urinol, sonda intestinal, sonda vesical) • Adequar equipamento adaptativo à condição especial • Técnica para usar equipamento adaptativo • Optimizar equipamento adaptativo ☐ Instruir pais sobre complicações da condição especial (ex: maceração perineal) • Estratégias de prevenção • Resposta face a complicações ☐ Treinar pais sobre a necessidade com condição especial • Forma para satisfazer a necessidade especial do filho • Promoção da independência da criança ☐ Treinar pais sobre técnica de avaliação de sinais sintomas ☐ Treinar pais sobre estratégias adaptativas ☐ Treinar pais sobre equipamento adaptativo • Técnica para usar equipamento adaptativo • Optimizar o equipamento adaptativo ☐ Treinar pais sobre complicações da condição especial • Estratégias de prevenção • Resposta face a complicações	Tx de Ganho de aprendizagem de habilidades dos pais sobre necessidades especiais do filho



Papel Parental Especial: Processo de Enfermagem [Aprendizagem de habilidades]

Actividade diagnóstica	Critérios de diagnóstico	Diagnóstico de Enfermagem	Intervenções de enfermagem	Ganhos em saúde
☐ Avaliar aprendizagem de habilidades dos pais sobre necessidades especiais do filho	☐ ☐ Aprendizagem de habilidades sobre HIGIENE com condição especial	Se Não: Aprendizagem de habilidades dos pais sobre necessidades especiais do filho não demonstrado Se Sim: Aprendizagem de habilidades dos pais sobre necessidades especiais do filho demonstrado	☐ Instruir pais sobre a necessidade com condição especial • Forma local para satisfazer a necessidade especial • Rede de suporte • Rede de informação • Promoção da independência da criança ☐ Instruir pais sobre técnica de avaliação de sinais sintomas ☐ Instruir pais sobre estratégias adaptativas ☐ Instruir pais sobre equipamento adaptativo • Adequar equipamento adaptativo à condição especial • Técnica para usar equipamento adaptativo • Optimizar equipamento adaptativo ☐ Instruir pais sobre complicações da condição especial • Estratégias de prevenção • Resposta face a complicações ☐ Treinar pais sobre a necessidade com condição especial • Forma para satisfazer a necessidade especial do filho • Promoção da independência da criança ☐ Treinar pais sobre técnica de avaliação de sinais sintomas ☐ Treinar pais sobre estratégias adaptativas ☐ Treinar pais sobre equipamento adaptativo • Técnica para usar equipamento adaptativo • Optimizar o equipamento adaptativo ☐ Treinar pais sobre complicações da condição especial • Estratégias de prevenção • Resposta face a complicações	Tx de Ganho de aprendizagem de habilidades dos pais sobre necessidades especiais do filho



Papel Parental Especial: Processo de Enfermagem [Aprendizagem de habilidades]

Actividade diagnóstica	Critérios de diagnóstico	Diagnóstico de Enfermagem	Intervenções de enfermagem	Ganhos em saúde
☐ Avaliar aprendizagem de habilidades sobre necessidades especiais do filho	☐ ☐ Aprendizagem de habilidades sobre PROCESSO CORPORAL COM GRANDE COMPLEXIDADE (ex: limpeza das vias aéreas ineficaz; dispneia; metabolismo alterado)	Se Não: Aprendizagem de habilidades dos pais sobre necessidades especiais do filho não demonstrado Se Sim: Aprendizagem de habilidades dos pais sobre necessidades especiais do filho demonstrado	☐ Instruir pais sobre a necessidade com condição especial • Forma local para satisfazer a necessidade especial • Rede de suporte • Rede de informação • Promoção da independência da criança ☐ Instruir pais sobre técnica de avaliação de sinais sintomas (ex:glicemia; frequência respiratória; convulsões; outros sinais) ☐ Instruir pais sobre estratégias adaptativas (ex:aspirar secreções; inaloterapia; oxigenoterapia) ☐ Instruir pais sobre equipamento adaptativo (ex:arrastadeira, urinol, sonda intestinal, sonda vesical) • Adequar equipamento adaptativo à condição especial • Técnica para usar equipamento adaptativo • Optimizar o equipamento adaptativo ☐ Instruir pais sobre complicações da condição especial (ex: infeção; hipoglicemia; úlcera de pressão) • Estratégias de prevenção • Resposta face a complicações ☐ Instruir pais sobre administração de medicamentos (ex: insulina; anti-epiléticos, anti-hipertensores) • Técnica de administração • Resposta a efeitos secundários • Promoção da independência da criança na auto-administração ☐ Instruir pais sobre prevenção da condição especial ☐ Apoiar pais no envolvimento da criança na gestão do regime terapêutico ☐ Treinar pais sobre a necessidade com condição especial • Forma para satisfazer a necessidade especial • Promoção da independência da criança ☐ Treinar pais sobre técnica de avaliação de sinais sintomas (ex:glicemia; frequência respiratória; convulsões; outros sinais) ☐ Treinar pais sobre estratégias adaptativas (ex:aspirar secreções; inaloterapia; oxigenoterapia) ☐ Treinar pais sobre equipamento adaptativo (ex:arrastadeira, urinol, sonda intestinal, sonda vesical) • Técnica para usar equipamento adaptativo • Optimizar o equipamento adaptativo ☐ Treinar pais sobre administração de medicamentos (ex: insulina; anti-epiléticos, anti-hipertensores) • Técnica de administração	Tx de Ganho de aprendizagem de habilidades dos pais sobre necessidades especiais do filho



Date	Description	Amount	Balance



Papel Parental Especial: Processo de Enfermagem [Aprendizagem de habilidades]

Actividade diagnóstica	Critérios de diagnóstico	Diagnóstico de Enfermagem	Intervenções de enfermagem	Ganhos em saúde
☐ Avaliar aprendizagem de habilidades dos pais sobre necessidades especiais do filho	☐ ☐ Aprendizagem de habilidades sobre PROCESSO CORPORAL COM FRACA COMPLEXIDADE (ex: regurgitação, pé-equino, febre, eritema, cólicas)	Se Não: Aprendizagem de habilidades dos pais sobre necessidades especiais do filho não demonstrado Se Sim: Aprendizagem de habilidades dos pais sobre necessidades especiais do filho demonstrado	☐ Instruir pais sobre a necessidade com condição especial • Forma local para satisfazer a necessidade especial • Rede de suporte • Rede de informação • Promoção da independência da criança ☐ Instruir pais sobre técnica de avaliação de sinais sintomas (ex: regurgitação; pé-equino; temperatura corporal) ☐ Instruir pais sobre estratégias adaptativas (ex: exercício musculoesqueléticas; arrefecimento corporal, posicionamento) ☐ Instruir pais sobre equipamento adaptativo • Adequar equipamento adaptativo à condição especial • Técnica para usar equipamento adaptativo • Optimizar o equipamento adaptativo ☐ Instruir pais sobre prevenção da condição especial ☐ Instruir pais sobre complicações da condição especial (ex: aspiração; convulsão febril) • Estratégias de prevenção • Resposta face a complicações ☐ Instruir pais sobre administração de medicamentos • Técnica de administração • Resposta a efeitos secundários • Promoção da independência da criança na auto-administração ☐ Treinar pais sobre a necessidade com condição especial • Forma para satisfazer a necessidade especial • Promoção da independência da criança ☐ Treinar pais sobre técnica de avaliação de sinais sintomas (ex: glicemia; frequência respiratória; convulsões; outros sinais) ☐ Treinar pais sobre estratégias adaptativas (ex: (ex: exercício musculoesqueléticas; arrefecimento corporal, posicionamento) ☐ Treinar pais sobre equipamento adaptativo • Técnica para usar equipamento adaptativo • Optimizar o equipamento adaptativo ☐ Treinar pais sobre administração de medicamentos • Técnica de administração • Resposta a efeitos secundários • Promoção da independência da criança na auto-administração ☐ Treinar pais sobre prevenção da condição especial ☐ Treinar pais sobre complicações da condição especial (ex: aspiração; convulsão febril) • Estratégias de prevenção • Resposta face a complicações	Tx de Ganho de aprendizagem de habilidades dos pais sobre necessidades especiais do filho



Papel Parental Especial: Processo de Enfermagem [Aprendizagem de habilidades]

Actividade diagnóstica	Critérios de diagnóstico	Diagnóstico de Enfermagem	Intervenções de enfermagem	Ganhos em saúde
☐ Avaliar aprendizagem de habilidades dos pais sobre necessidades especiais do filho	☐ ☐ Aprendizagem de habilidades sobre PROCESSO DE HOSPITALIZAÇÃO	Se Não: Aprendizagem de habilidades dos pais sobre necessidades especiais do filho não demonstrado Se Sim: Aprendizagem de habilidades dos pais sobre necessidades especiais do filho demonstrado	☐ Instruir pais sobre contaminação (Isolamento) • Medidas de prevenção de contaminação • Uso de medidas de prevenção de contaminação ☐ Instruir pais sobre pós-operatório • Satisfação de necessidades básicas(ex: alimentação, eliminação) • Regime medicamentoso • Procedimentos de tratamento (ex: tratamento à ferida) • Prevenção de complicações ☐ Instruir pais sobre administração de medicamentos • Técnica de administração • Resposta a efeitos secundários • Promoção da independência da criança na auto-administração ☐ Treinar pais sobre contaminação (Isolamento) • Medidas de prevenção de contaminação • Uso de medidas de prevenção de contaminação ☐ Treinar pais sobre pós-operatório • Satisfação de necessidades básicas(ex: alimentação, eliminação) • Regime medicamentoso • Procedimentos de tratamento (ex: tratamento à ferida) • Prevenção de complicações ☐ Treinar pais sobre administração de medicamentos • Técnica de administração • Resposta a efeitos secundários • Promoção da independência da criança na auto-administração	Tx de Ganho de aprendizagem de habilidades dos pais sobre necessidades especiais do filho

Bibliografia

- Algarvio, S.; Leal, I.** (2004). Preocupações parentais: validação de um instrumento de medida [Em linha]. Psicologia, Saúde e Doenças. Lisboa: Sociedade Portuguesa de Psicologia da Saúde, [Consult. 15 Mai. 2008]. Disponível em <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/362/36250202.pdf>.
- Bowden, V. & Greenberg, C.** (2005). Procedimentos de Enfermagem Pediátrica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.
- Brito, M. A.** (2004). *A Representação do Juízo Diagnóstico em Enfermagem: dos dados – “matéria - prima” – aos juízos dos enfermeiros sobre os seus focos da prática*. Porto. Tese de Dissertação de Mestrado em Ciências de Enfermagem apresentada no Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar, Universidade do Porto.
- Cardoso, A.** (2003). *Representação dos conceitos centrais da enfermagem: num contexto da Saúde materna e Obstetrícia*. Porto. Tese de Dissertação de Mestrado em Ciências de Enfermagem apresentada no Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar, Universidade do Porto.
- Chaud, M. N.** (1999). *O Quotidiano da Prática de Enfermagem Pediátrica*. São Paulo, Editora Atheneu. p. 17-24.
- Cruz, O.** (2005). *Parentalidade*. 1.ª Edição. Editoras Quarteto. Coimbra. 2005.
- Fricker, J.** (1998). *Guia da alimentação da criança*. p. 231.
- Groothuis, J. & Levin, M.** (1997). *Diagnóstico e Tratamento em Pediatria*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.
- Hockenberry, M., Winkelstein, M. ;Wilson, D.** (2006). *Wong : fundamentos de enfermagem pediátrica*. 7ª Edição. São Paulo : Mosby.
- International Council of Nurses (ICN)** (2006). *Classificação internacional para a prática de enfermagem: CIPE Versão 1.0* Genebra, Switzerland.
- Lissauer, T. & Clayden, G.** (1998). *Manual ilustrado de pediatria*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan
- Moorhead, S.; Johnson, M.; Maas, M.** (2004). *Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC)*. 3ªed. São Paulo: Artmed.
- Nystrom, K., & Ohrling, K.** (2004). Parenthood experiences during the child's first year: literature review. *Journal of Advanced Nursing* , 3, pp. 320-330.
- Opperman, C.S.; Cassandra, K.A.** (2001). *Enfermagem pediátrica contemporânea*. Loures: Lusociência.
- Potter, P.; Perry, A.** (2001). *Grande Tratado de Enfermagem Prática. Conceitos básicos, teoria e prática hospitalar*. 3ª edição. São Paulo: Santos Livraria.
- Spector, R.** (2000). *Cultural diversity in health and illness* . ed 5, Upper Saddle River. NJ, Parentice Hall.
- Talabere, L.** (1996). *Meeting the challenge of cultural of cultural care in nursing diversity, sensivity, competence and congruence*. *J Cult Diversity*. 3 (2), 30-32.

VINCULAÇÃO|LIGAÇÃO MÃE-FILHO: Processo de Enfermagem
[Projecto de Construção e Validação]

Matosinhos, 2010

Paula Sousa; Sandra Soares

Fundamentação

As relações entre pais e filhos constituem o ponto de partida da vida de cada Ser Humano. É a partir delas que se constroem as bases da personalidade e a estrutura do Self (Milbradt, 2008). Nos primeiros anos de vida o desenvolvimento cognitivo está ainda muito ligado à natureza concreta dos objectos e das pessoas. As crianças precisam da experiência de estar envolvidos numa relação privilegiada com outras figuras significativas, para desenvolverem o seu sentido de singularidade e unidade pessoal. Esta relação é a matriz para a criança se conhecer a si e ao mundo que a rodeia (Soares, 1996, Cit. por Cerdeira, 2009). O desenvolvimento social inicia-se com o primeiro vínculo humano: o do bebé em relação à pessoa que cuida dele, geralmente a mãe. O bebé quer estar perto da mãe e, quando não está bem, fica confortado com a sua imagem, a sua voz, e o seu contacto.

As crianças não podem ser compreendidas de forma isolada, não tendo em conta o contexto social e familiar onde estão inseridas. A enfermagem tem de dominar o conhecimento referente à ligação mãe-filho e vinculação e às consequências que advêm da privação dessas relações, já que estas influenciam o desenvolvimento social emocional das crianças (Ferreira, Vargas e Rocha, 1998). Por outro lado, a falta de sistemas adequados que apoiem a mãe nos cuidados ao filho, e lhe reconheçam capacidade para os mesmos, afecta o seu conceito de auto-eficácia materna, que é crucial para estabelecimento de uma relação com o seu filho (Brazelton & Greenspan, 2000).

Para a criação de laços sólidos entre o bebé e a mãe, é fundamental que a mãe seja sensível e atenta aos comportamentos e sinais transmitidos pelo seu filho. Desta forma, a mãe ao interagir com o seu filho, vai reforçar o seu comportamento conferindo-lhe confiança e estimulando-o a desenvolver novas aquisições (Cerdeira, 2009). Por outro lado, os primeiros dias, após o parto, são considerados por alguns autores como o “período sensível”, durante a qual a mãe está verdadeiramente apta para constituir um laço de ligação com o bebé.

No percurso de investigação-acção no âmbito do doutoramento de Sousa (2007), centrada na *Parceria de Cuidados*, foi feito o levantamento da documentação produzida pelos enfermeiros nos anos 2007/2008 a partir do SAPE (Sistema de Apoio à Prática de Enfermagem), relativa aos itens: focos de atenção, diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem, em áreas consideradas relevantes para a prática dos enfermeiros e sensíveis aos cuidados de enfermagem em contexto de serviços de pediatria referidos por Pereira (2007). Após análise dos dados, verificada a reduzida frequência na identificação desses itens, e no decorrer da discussão /reflexão com os enfermeiros do serviço, emergiu a necessidade de mudanças na prática. Neste contexto, e na medida em que a referida investigação decorre no serviço de Pediatra que,

também, se constitui como uma unidade de cuidados de referência (UCR) desenvolvido em parceria pela ULSM (Unidade Local de Saúde de Matosinhos) e a ESEP (Escola Superior de Enfermagem do Porto), considerou-se necessário reestruturar a lógica do processo de enfermagem e a sistemática dos registos dos enfermeiros.

Com o objectivo de envolver a equipa de enfermagem no projecto de investigação inserido na UCR e fomentar maior participação dos enfermeiros na tomada de decisão relativa ao seu exercício profissional, foi proposta ao serviço a criação de grupos de trabalho responsáveis pelo desenvolvimento de projectos que respondam às necessidades de mudança identificadas. Foi neste âmbito e, também, para dar resposta a um pedido do GRAPE (Grupo de Reflexão e Apoio à Prática de Enfermagem), surgiu um grupo de trabalho que se propôs desenvolver um projecto focalizado no processo de enfermagem centrados no foco de atenção Vinculação considerado como um *“tipo de Paternidade com as seguintes características específicas: ligação entre a criança e o(s) pai(s); formação de laços afectivos que vão afrouxando gradualmente desde o parto e durante a infância”* (ICN, 2002, p.66) e Ligação Mãe-Filho considerado como um *“tipo de Vinculação com as seguintes características específicas: estabelecimento de uma relação estreita entre a mãe e a criança, no momento do parto, procurando mutuamente o contacto ocular, iniciando o toque nos dedos do bebé, chamando-o pelo nome”* (ICN, 2002, p. 66).

O interesse no estudo da vinculação e da ligação mãe-filho, pode justificar-se a diversos níveis, contudo, são particularmente relevante o facto da qualidade destas serem um factor determinante para o desenvolvimento e bem-estar da criança e da mãe, e pelo facto de que é o exercício profissional dos enfermeiros que permite a identificação de necessidades de cuidados de enfermagem e as intervenções precoces junto das díades em risco, produzindo ganhos em saúde relevantes na vinculação e na ligação mãe-filho.

Os motivos atrás referidos constituíram o pretexto e o contexto do enfoque para o trabalho a partir dos focos *“Vinculação”* e *“Ligação mãe-filho”*, para que seja possível a partir da sistematização da avaliação de aspectos relevantes aos mesmos identificar as necessidades de intervenção de enfermagem, prescrever aquelas que mostrem mais sentido terapêutico e reavaliar continuamente o processo de enfermagem, com o objectivo de atingir ganhos em saúde sensíveis aos cuidados de enfermagem.

O que se apresenta de seguida reporta-se às fases do projecto de investigação a desenvolver na Unidade de Cuidados de Referência, correspondendo aos anos de 2009 e 2010 e às etapas em que se prevê desenvolver o mesmo. O projecto de investigação será coordenado pela docente da ESEP Paula Cristina Moreira Mesquita de Sousa e será operacionalizado inserido no âmbito da UCR e do Doutoramento em Enfermagem que a mesma está a desenvolver, num percurso de investigação-acção.

Este projecto será concretizado pelos seguintes intervenientes:

Investigador principal da ULSM: Cristina Serrano; enfermeira chefe do serviço de pediatria.

Outros investigadores da ULSM: Sandra Soares enfermeira do serviço de pediatria.

Orientador do projecto: Paula Cristina Sousa; professor adjunto da ESEP

Objectivos

A realização deste projecto pretende dar resposta aos seguintes objectivos:

- ☒ Reflectir sobre o exercício profissional dos enfermeiros centrado na Vinculação e Ligação mãe /filho.
- ☒ Sistematizar o processo de enfermagem centrado na Vinculação e Ligação mãe-filho para que possa ser posteriormente aplicado no SAPE.
- ☒ Gerar mudanças na lógica usada pelos enfermeiros do serviço no processo de enfermagem centrado na Vinculação e Ligação mãe-filho.
- ☒ Gerar mudanças nos registos dos enfermeiros do serviço, centrados na Vinculação e Ligação mãe-filho.
- ☒ Tornar visível o trabalho dos enfermeiros, centrados nos focos Vinculação e Ligação mãe-filho

Finalidade

Este projecto pretende sistematizar o processo de enfermagem centrado nos focos Vinculação e Ligação mãe-filho e melhorar a produção de documentação relativa aos mesmos, tendo por finalidade:

- ☒ Criar um standard do processo de enfermagem centrado no foco Vinculação.
- ☒ Criar um standard do processo de enfermagem centrado no foco Ligação mãe-filho.

Metodologia

O projecto será desenvolvido pela enfermeira do serviço Sandra Soares e será concretizado em seis etapas que se apresentam de seguida.

1ª Etapa

Revisão teórica e reflexão pessoal dos elementos do grupo centrada na Vinculação e Ligação mãe-filho.

2ª Etapa

Construção de um standard de cuidados relativos a Vinculação e a Ligação mãe-filho onde se identificarão as actividades diagnósticas, os dados relevantes para os diagnósticos, os diagnósticos de enfermagem e as intervenções de enfermagem.

3ª Etapa

Realização de formação em serviço para apresentar e discutir os standards de cuidados construídos.

4ª Etapa

Aplicação dos standards de cuidados centrados na Vinculação e na Ligação mãe-filho.

5ª Etapa

Levantamento informático da documentação produzida pelos enfermeiros relativa à Vinculação e Ligação mãe-filho e análise dos dados obtidos para que seja possível: (1) verificar as mudanças provocadas pelos standards de cuidados no processo de enfermagem; (2) avaliar as mudanças nos registos de enfermagem e (3) avaliar a eficácia das mudanças.

6ª Etapa

Elaboração de relatório do projecto desenvolvido e apresentação do mesmo à equipa de enfermagem.

Cronograma

Pretende-se desenvolver o projecto até 2010 e concretizar as etapas apresentadas de acordo com o cronograma que se segue.

Ano	2009									2010											
Mês Etapa	Maio	Jun.	Jul.	Ag.	Set.	Out.	Nov.	Dez.	Jan.	Fev.	Mar.	Abr.	Maio	Jun.	Jul.	Ag.	Set.	Out.	Nov.	Dez.	
1ª Etapa																					
2ª Etapa																					
3ª Etapa																					
4ª Etapa																					
5ª Etapa																					
6ª Etapa																					

Bibliografia

- BOWLBY, John (1990). *Apego*. Vol.2 Triologia apego e perda. São Paulo: Martins Fontes,.
- BRAZELTON, T. Berry (1988). *O desenvolvimento do apego: uma família em formação*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- BRAZELTON, T. Berry; GREENSPAN, Stanley I (2004). *A criança e o seu mundo: requisitos essenciais para o crescimento e aprendizagem*. 4ªed. Lisboa: Editorial Presença,
- BRAZELTON, T.B. (1981). *Bebês e Mamães*. Rio de Janeiro: Editora campus.
- BYSTROVA, K; [et al.] (2009). Early contact versus separation: effects on mother-infant interaction one year later. *Birth: Issues in Perinatal Care* [Em linha] Vol. 36, nº2, p. 97 -109.
- CERDEIRA, Joana (2009). Vinculação e funcionamento cognitivo da criança: o contexto da interacção mãe-filho. *Trabalho realizado no âmbito do mestrado em intervenção psicológica em crianças e adolescentes pela Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto*

- CONSELHO INTERNACIONAL DE ENFERMEIRAS (ICN) () *Classificação Internacional para a prática de enfermagem*. CIPE: Versão B2. Lisboa: Ordem dos Enfermeiros.
- CONSELHO INTERNACIONAL DE ENFERMEIROS (200). *Linhas de orientação para a elaboração de catálogos CIPE*. Lisboa: Ordem dos Enfermeiros.
- FERREIRA, Evellise Angelica; VARGAS, Ieda Mara Avila; ROCHA, Semiramis Melani Melo (1998). Um estudo bibliográfico sobre o apego mãe e filho: bases para a assistência de enfermagem pediátrica e neonatal *Revista Latino- Americana de Enfermagem*
- FERREIRA, Manuela Maria da Conceição; COSTA, Maria da Graça Ferreira Aparício (2004). Cuidar em parceria: Subsídio para a vinculação pais/bebé pré-termo. *Revista do Instituto Superior de Saúde de Viseu*, nº30, p. 51-58.
- FIGUEIREDO, B; COSTA, R (2009). Mother's stress, mood and emotional involvement with the infant: 3 months before and 3 months after childbirth. *Archives of Women's Mental Health* Vol. 12, nº3, p. 143-53.
- FIGUEIREDO, Bárbara (2003). Vinculação materna: contributo para a compreensão das dimensões envolvidas no processo inicial de vinculação da mãe ao bebé. *Revista Internacional de Psicológica Clínica e de la salud*. Vol.3, nº1, p. 521-539
- FIGUEIREDO, Bárbara; [et al.] 82005). Bonding: escala para avaliar o envolvimento emocional dos pais com o bebé. *Psychologica* . Vol.10, p.133-154.
- KEARVELL, H; GRANT, J (2010). Getting connected: how nurses can support mother/infant attachment in the neonatal intensive care unit. *Australian Journal of Advanced Nursing*. Vol. 27, nº3, p. 75-82.
- KLAUS, Marshall H (2009). Commentary: An Early, Short, and Useful Sensitive Period in the Human Infant. *Birth: Issues in Perinatal Care*. Vol. 36, nº2, p. 110 -112.
- MILBRADT, Viviane (2009). Afetividade e gravidez indesejada, os caminhos de vínculo mãe-filho. *Revista Pensamento Biocêntrico*. nº9, p. 111 -133.
- MOORHEAD, Sue; JOHNSON, Marion; MAAS, Meridean (2008). *Classificação dos resultados de Enfermagem (NOC)*. 3ª Edição. Porto Alegre : Artmed.
- PEREIRA, Filipe (2007). Informação e qualidade do exercício profissional dos enfermeiros: estudo empírico sobre um Resumo Mínimo de Dados de Enfermagem. Porto: (s.n.). Dissertação de candidatura ao grau de Doutor em Ciências de Enfermagem, apresentada ao Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar da Universidade do Porto.
- PINTO, Fernando (2007). Apego y lactancia natural. *Revista Chilena Pediátrica* [Em linha] vol.78, nº1, p. 96-102.
- POCINHO, Margarida Dias (1999). A música na relação mãe-bebé. Lisboa: Instituto Piaget.
- RABOUAM, C. – Avaliação da vinculação no bebé in GUEDENEY, Nicole;
- RIBEIRO, José Luís Pais; SOUSA, Marisa (2007). Vinculação e comportamentos de saúde: Estudo exploratório de uma escala de avaliação da vinculação em adolescentes. *Análise Psicológica* [Em linha] Vol.1, p. 67-75.
- SILVA, Leila Rangel da; [et al.] (2006). A importância da interacção mãe-bebé no desenvolvimento infantil: a actuação da enfermagem materno-infantil. *Revista Enfermagem UERJ* . Vol. 14, nº 4, p. 606-12.
- SOARES, Isabel; MARTINS, Eva C; TEREÑO, Susana – *Vinculação na Infancia* in SOARES, Isabel – Relações de vinculação ao longo do desenvolvimento: teoria e avaliação. Braga: Psiquilibrios Edições, 2007.
- WAN, M. W; GREEN, J (2009). The impact of maternal psychopathology on child-mother attachment. *Archives of Women's Mental Health*. Vol. 12, nº3, p. 123-34.
- WINNICOTT, D. W. (1993). *Tudo começa em casa*. São Paulo. Martins Fontes.



Serviço de Pediatria

Ligação mãe-filho & Vinculação

Processo de Enfermagem

Realizado por:

paula sousa; sandra soares; ana antunes; elisabete Araújo; joana carvalho

MATOSINHOS, 2010

VINCULAÇÃO¹

Actividades de diagnóstico avaliação	Diagnósticos de enfermagem	Intervenções de enfermagem	Indicador de qualidade
○ Avaliar comportamentos promotores de vinculação dos 0-3 meses (<i>orientação e sinais com discriminação limitada de figuras</i>) EACV (0-3m) ○ O bebé orienta-se tendencialmente para seres humanos ○ O bebé apresenta precusores dos comportamentos de vinculação: chorar, sorrir, agarrar, seguir, sugar ○ O bebé está alerta e pronto para responder positivamente ao contacto com os pais através do olhar ○ O bebé fica quieto e relaxado com o toque e voz dos pais ➤ Entre 0-1 itens “sim”: Vinculação comprometida ➤ Entre 2-3 itens “sim”: Risco de vinculação comprometida ➤ 4 itens “sim”: Vinculação não comprometida Risco de vinculação não comprometida	Vinculação não comprometida Risco de vinculação comprometida Vinculação comprometida Avaliar ligação mãe-filho	○ Informar os pais sobre comportamentos de vinculação ○ Informar os pais sobre importância de corresponderem aos comportamentos de vinculação ○ Apoiar os pais a identificar comportamentos do filho e os momentos mais adequados para a interacção ○ Apoiar os pais a responder de forma adequada a sinais e comportamentos do filho ○ Apoiar os pais a ajustar o comportamento a sinais e comportamentos do filho ○ Apoiar os pais a lidar positivamente com as dificuldades ○ Elogiar o comportamento dos pais ○ Estimular presença dos pais ○ Gerir o ambiente físico (manter a privacidade dos pais quando prestam cuidados ao filho) ○ Negociar com os pais cuidados que desejam prestar ao filho ○ Apoiar os pais a estabelecer comportamentos adequados ao papel parental (alimentação, higiene, socialização, segurança, desenvolvimento) ○ Incentivar envolvimento dos pais nos cuidados ao filho (alimentação, higiene, socialização, segurança, desenvolvimento)	Taxa de ganho de ligação entre a criança e os pais
○ Avaliar comportamentos de vinculação dos 4-6 meses (<i>orientação e sinais dirigidos para uma (ou mais) figura(s) discriminadas</i>) EACV (4-6m) ○ O bebé reconhece os familiares ○ O bebé dirige de forma diferencial os comportamentos de vinculação às figuras mais familiares ○ O bebé demonstra clara preferência por certas figuras (sorri, vocaliza, chora, consoante quem dá colo) ○ O bebé inicia comportamentos com vista à interacção com a figura parental ○ O bebé demonstra comportamentos positivos pelos pais (sorri, aconchega-se, busca proximidade) ➤ Entre 0-2 itens “sim”: Vinculação comprometida ➤ Entre 3-4 itens “sim”: Risco de vinculação comprometida ➤ 5 itens “sim”: Vinculação não comprometida Risco de vinculação não comprometida			
○ Avaliar comportamentos de vinculação dos 7-24 meses (manutenção da proximidade com uma figura discriminada através da locomoção e de sinais) EACV (7-24m) ○ A criança olha para os pais e procura o colo contacto dos pais ○ A criança demonstra clara preferência por certas figuras ○ A criança agarra os pais, chora e afasta-se de estranhos ○ A criança demonstra ansiedade pela separação ○ A criança orienta-se para a figura de vinculação (seguindo os seus movimentos pelo olhar) ○ A criança atrai a atenção da figura de vinculação (emite sinais tais como choro, sorriso) ○ A criança, auto-inicia controla a proximidade com a figura de vinculação (move-se na sua direcção e procura-a sempre que algo de novo acontece no ambiente que a rodeia) ○ A criança explora o ambiente que a rodeia ○ A criança imite sons usa linguagem para interagir com os pais e comunicar as suas necessidades ○ A criança retoma as actividades de exploração quando se sente tranquila, confiante ➤ Entre 0-4 itens “sim”: Vinculação comprometida ➤ Entre 5-9 itens “sim”: Risco de vinculação comprometida ➤ 10 itens “sim”: Vinculação não comprometida Risco de vinculação não comprometida			

¹ “Um tipo de Paternidade com as características específicas: ligação entre a criança e o(s) pai(s); formação de laços afectivos, que vão afrouxando gradualmente desde o parto e durante a infância” (ICN, 2002, p.66)

EACV: escala de avaliação de comportamentos de vinculação (Sousa, Paula; Soares, Sandra; Antunes, Ana; Carvalho, Joana; Araújo, Elizabete, 2010)

VINCULAÇÃO¹

Actividades de diagnóstico avaliação	Diagnósticos de enfermagem	Intervenções de enfermagem	Indicador de qualidade
○ Avaliar comportamentos de vinculação dos 25-36 meses (<i>formação de uma relação recíproca corrigida por objectivos</i>) EACV (25-36m) ○ ○ A criança olha para os pais e procura o colo contacto ○ ○ A criança mantém organização comportamental na ausência dos pais, por períodos mais prolongados ○ ○ A criança acomoda os seus comportamentos aos da figura de vinculação ○ ○ A criança começa a tentar influenciar e mudar os planos da figura de vinculação (tornando-os mais convergentes com os seus) ➤ Entre 0-1 itens “sim”: Vinculação comprometida ➤ Entre 2-3 itens “sim”: Risco de vinculação comprometida ➤ 4 itens “sim”: Vinculação não comprometida Risco de vinculação não comprometida		○ Informar pais sobre comportamentos de vinculação ○ Informar pais sobre importância de corresponderem aos comportamentos de vinculação ○ Apoiar pais a identificar comportamentos do filho e os momentos mais adequados para a interacção ○ Apoiar pais a responder de forma adequada a sinais e comportamentos do filho ○ Apoiar pais a ajustar o comportamento a sinais e comportamentos do filho ○ Apoiar pais a lidar positivamente com as dificuldades ○ Elogiar o comportamento dos pais ○ Estimular presença dos pais ○ Gerir ambiente físico (manter a privacidade dos pais quando prestam cuidados ao filho) ○ Negociar com os pais cuidados que desejam prestar ao filho ○ Apoiar pais a estabelecer comportamentos adequados ao papel parental (alimentação, higiene, socialização, segurança, desenvolvimento) ○ Incentivar envolvimento dos pais nos cuidados ao filho (alimentação, higiene, socialização, segurança, desenvolvimento)	Taxa de ganho de ligação entre a criança e os pais
○ Avaliar comportamentos de vinculação aos 3 anos (<i>relação recíproca emergente</i>) EACV (3 anos) ○ ○ A criança tenta alterar o comportamento da figura de vinculação comunicando-lhe os seus desejos e necessidades ○ ○ Existe partilha e negociação entre a criança e a figura de vinculação de objectivos, planos e sentimentos ○ ○ A criança lida melhor com as separações ○ ○ A criança apresenta vários comportamentos, consoante o seu nível de desenvolvimento e as suas características pessoais para interagir com os pais ➤ Entre 0-1 itens “sim”: Vinculação comprometida ➤ Entre 2-3 itens “sim”: Risco de vinculação comprometida ➤ 4 itens “sim”: Vinculação não comprometida Risco de vinculação não comprometida			

¹ “ Um tipo de Paternidade com as características específicas: ligação entre a criança e o(s) pai(s); formação de laços afectivos, que vão afrouxando gradualmente desde o parto e durante a infância” (ICN, 2002, p.66)

EACV: escala de avaliação de comportamentos de vinculação (Sousa, Paula; Soares, Sandra; Antunes, Ana; Carvalho, Joana; Araújo, Elizabete, 2010)

LIGAÇÃO MÃE-FILHO²

Actividades de diagnóstico avaliação	Diagnóstico de enfermagem	Intervenções de enfermagem	Indicador de qualidade
○ Avaliar (RN) ligação mãe-filho EACLM (RN) ○○ A mãe conhece sinais e comportamentos do filho ○○ A mãe interpreta sinais e comportamentos do filho ○○ A mãe responde prontamente e de forma adequada a sinais e comportamentos do filho ○○ A mãe ajusta o seu comportamento a sinais e comportamentos do filho ○○ A mãe beija acaricia pega ao colo procura proximidade com o filho, mantendo-o junto do corpo ○○ A mãe refere-se ao filho pelo nome e semelhanças familiares ○○ A mãe usa posição face-a-face com o filho ○○ A mãe verbaliza sentimentos positivos em relação ao filho ○○ A mãe demonstra interesse na prestação de cuidados ao filho ○○ A mãe identifica e demonstra comportamentos adequados ao papel maternal (alimentação, higiene, socialização, segurança, desenvolvimento)* ○○ A mãe lida positivamente com as dificuldades do papel maternal ○○ A mãe verbaliza sentimentos de auto-eficácia em relação ao papel maternal ○○ A mãe tem suporte social e verbaliza satisfação em relação ao mesmo ○○ A mãe tem suporte familiar e verbaliza satisfação em relação ao mesmo ○○ Verifica-se ausência de sinais e ou patologia mental (ansiedade; depressão; outras patologias mentais) ○○ O RN não tem condição patológica grave ○○ O RN olha para a mãe ○○ O RN busca proximidade com a mãe ○○ ORN reage positivamente aos comportamentos da mãe ○○ O RN é activo tranquilo fácil de acalmar ○○ O RN responde de modo diferente aos vários estímulos que é capaz de distinguir (respondendo positivamente ao toque da mãe)* ➤ Entre 0-9 itens “sim”: Ligação mãe-filho comprometida ➤ Entre 10-20 itens “sim”: Risco de Ligação mãe-filho comprometida ➤ 21 itens “sim”: Ligação mãe-filho não comprometida Risco de LMF não comprometida	Ligação mãe-filho não comprometida Risco de Ligação mãe-filho comprometida Ligação mãe-filho comprometida ↓ Avaliar vinculação	○ Apoiar mãe a desenvolver sensibilidade materna □ Auxiliar a conhecer sinais e comportamentos do filho □ Auxiliar a interpretar sinais e comportamentos do filho □ Auxiliar a encontrar estratégias para responder a sinais e comportamentos do filho ○ Promover afectividade mãe-filho □ Informar acerca da importância da estimulação desenvolvimental □ Estimular beijos carícias pegar ao colo procura de proximidade com o filho manutenção junto do corpo □ Permitir expressão de sentimentos pelo filho □ Encorajar identificação de características comuns entre o filho e familiares □ Estimular referência ao filho pelo nome e semelhanças familiares □ Estimular identificação e verbalização de sentimentos positivos em relação ao filho ○ Apoiar mãe a estabelecer comportamentos adequados de papel maternal (p.ex. alimentação, higiene, socialização, segurança) ○ Apoiar mãe a lidar positivamente com as dificuldades do papel maternal ○ Elogiar comportamentos da mãe ○ Promover suporte social ○ Promover suporte familiar ○ Promover suporte psicológico ○ Apoiar mãe a compreender o temperamento do filho ○ Facilitar a reconciliação entre a “criança imaginada” “criança real” ○ Estimular a presença da mãe ○ Gerir o ambiente físico (manter a privacidade da mãe quando presta cuidados ao filho) ○ Envolver a mãe nos cuidados ao filho ○ Negociar com a mãe cuidados que deseja prestar ○ Requerer serviço social ○ Requerer suporte psicológico	Taxa de ganho de ligação mãe-filho

²Apego com as características específicas: Estabelecimento de relações próximas entre a mãe e filho, procura de mútuo contacto visual com a criança, iniciando o toque com os dedos da criança e chamando-a pelo nome (ICN, 2002, p.66)

*Não parametrizado no SAPE 10G

EACLM: escala de avaliação de comportamentos de ligação mãe-filho (Sousa, Paula; Soares, Sandra; Antunes, Ana; Carvalho, Joana; Araújo, Elizabete, 2010)

LIGAÇÃO MÃE-FILHO²

Actividades de diagnóstico avaliação	Diagnóstico de enfermagem	Intervenções de enfermagem	Indicador de qualidade
○ Avaliar (lactente) ligação mãe-filho EACLM (Lactente) ○ A mãe conhece sinais e comportamentos do filho ○ A mãe interpreta sinais e comportamentos do filho ○ A mãe ajusta o seu comportamento a sinais e comportamentos do filho ○ A mãe organiza a experiência do filho, para que ele aprenda através da mesma ○ A mãe beija acaricia pega ao colo procura proximidade com o filho, mantendo-o junto do corpo ○ A mãe refere-se ao filho pelo nome e semelhanças familiares ○ A mãe verbaliza sentimentos positivos em relação ao filho ○ A mãe demonstra interesse na prestação de cuidados ao filho ○ A mãe identifica e demonstra comportamentos adequados ao papel maternal (alimentação, higiene, socialização, segurança, desenvolvimento) ○ A mãe lida positivamente com as dificuldades do papel maternal ○ A mãe verbaliza sentimentos de auto-eficácia em relação ao papel maternal ○ A mãe tem suporte social e verbaliza satisfação em relação ao mesmo ○ A mãe tem suporte familiar e verbaliza satisfação em relação ao mesmo ○ Verifica-se a ausência de sinais e ou patologia mental (ansiedade; depressão; outras) ○ O lactente não tem condição patológica grave ○ O lactente olha para a mãe ○ O lactente busca proximidade com a mãe ○ O lactente reage positivamente às indicações comportamentos da mãe ○ O lactente é activo tranquilo fácil de acalmar ○ O lactente responde de modo diferente aos vários estímulos que é capaz de distinguir ➤ Entre 0-9 itens “sim”: Ligação mãe-filho comprometida ➤ Entre 10-19 itens “sim”: Risco de Ligação mãe-filho comprometida ➤ 20 itens “sim”: Ligação mãe-filho não comprometida Risco de LMF não comprometida	Ligação mãe-filho não comprometida Risco de Ligação mãe-filho comprometida Ligação mãe-filho comprometida Avaliar vinculação	○ Apoiar a mãe a desenvolver sensibilidade materna □ Auxiliar a conhecer sinais e comportamentos do filho □ Auxiliar a interpretar sinais e comportamentos do filho □ Auxiliar a encontrar estratégias para responder a sinais e comportamentos do filho ○ Apoiar a mãe a gerir Distância/ Intrusão □ Auxiliar a ajustar o comportamento, intervenções e auto iniciações, ao estado, humor e interesses actuais do filho □ Auxiliar a organizar a experiência do filho, para que ele aprenda através da estruturação desta ○ Promover afectividade mãe-filho □ Informar acerca da importância da estimulação desenvolvimental táctil, da estimulação visual e da estimulação auditiva □ Estimular beijos, carícias, pegar ao colo, procura de proximidade com o filho, manutenção junto do corpo □ Permitir expressão de sentimentos pelo filho □ Encorajar identificação de características comuns entre o filho e familiares □ Estimular referência ao filho pelo nome e semelhanças familiares □ Estimular identificação e verbalização de sentimentos positivos em relação ao filho ○ Apoiar a mãe estabelecer comportamentos adequados de papel maternal (p.ex. alimentação, higiene, socialização, segurança) ○ Auxiliar a mãe a lidar positivamente com as dificuldades do papel maternal ○ Elogiar o comportamento da mãe ○ Promover suporte social ○ Promover suporte familiar ○ Promover suporte psicológico ○ Apoiar a mãe a compreender o temperamento do filho ○ Facilitar a reconciliação entre a “criança imaginada” “criança real” ○ Estimular presença da mãe ○ Gerir ambiente físico (manter a privacidade da mãe quando presta cuidados ao filho) ○ Envolver a mãe nos cuidados ao filho ○ Negociar com a mãe cuidados que deseja prestar ao filho ○ Requerer serviço social ○ Requerer suporte psicológico	Taxa de ganho de ligação mãe-filho

²Apego com as características específicas: Estabelecimento de relações próximas entre a mãe e filho, procura de mútuo contacto visual com a criança, iniciando o toque com os dedos da criança e chamando-a pelo nome (ICN, 2002, p.66)
EACLM: escala de avaliação de comportamentos de ligação mãe-filho (Sousa, Paula; Soares, Sandra; Antunes, Ana; Carvalho, Joana; Araújo, Elizabete, 2010)

LIGAÇÃO MÃE-FILHO²

Actividades de diagnóstico avaliação	Diagnóstico de enfermagem	Intervenções de enfermagem	Indicador de qualidade
○ Avaliar (Toddler) ligação mãe-filho EACLM (Toddler) ○ A mãe conhece sinais e comportamentos do filho ○ A mãe interpreta sinais e comportamentos do filho ○ A mãe responde prontamente e de forma adequada a sinais e comportamentos do filho ○ A mãe ajusta o seu comportamento a sinais e comportamentos do filho ○ A mãe organiza a experiência do filho, para que ele aprenda através da mesma ○ A mãe beija acaricia pega ao colo procura proximidade com o filho ○ A mãe verbaliza sentimentos positivos em relação ao filho ○ A mãe demonstra interesse na prestação de cuidados ao filho ○ A mãe identifica e demonstra comportamentos adequados ao papel maternal (alimentação, higiene, socialização, segurança, desenvolvimento) ○ A mãe lida positivamente com as dificuldades do papel maternal ○ A mãe verbaliza sentimentos de auto-eficácia em relação ao papel maternal ○ A mãe tem suporte social e verbaliza satisfação em relação ao mesmo ○ A mãe tem suporte familiar e verbaliza satisfação em relação ao mesmo ○ Verifica-se a ausência de sinais e ou patologia mental (ansiedade; depressão; outras) ○ A criança não tem condição patológica grave ○ A criança busca proximidade com a mãe ○ A criança reage positivamente às indicações comportamentos da mãe ○ A criança é activa tranquila fácil de acalmar ➤ Entre 0-8 itens “sim”: Ligação mãe-filho comprometida ➤ Entre 9-17 itens “sim”: Risco de Ligação mãe-filho comprometida ➤ 18 itens “sim”: Ligação mãe-filho não comprometida Risco de LMF não comprometida	Ligação mãe-filho não comprometida Risco de Ligação mãe-filho comprometida Ligação mãe-filho comprometida Avaliar vinculação	○ Apoiar a mãe a desenvolver sensibilidade materna □ Auxiliar a conhecer de sinais e comportamentos do filho □ Auxiliar a interpretar sinais e comportamentos do filho □ Auxiliar a encontrar estratégias para responder a sinais e comportamentos do filho ○ Apoiar a mãe a gerir Distância/ Intrusão □ Auxiliar a ajustar o comportamento, intervenções e auto iniciais, ao estado, humor e interesses actuais do filho □ Auxiliar a organizar a experiência do filho, para que ele aprenda através da estruturação desta ○ Promover afectividade mãe-filho □ Informar acerca da importância da estimulação desenvolvimental tátil, da estimulação visual e da estimulação auditiva □ Estimular beijos, carícias, pegar ao colo, procura de proximidade com o filho, manutenção junto do corpo □ Permitir expressão de sentimentos pelo filho □ Encorajar identificação de características comuns entre o filho e familiares □ Estimular referência ao filho pelo nome e semelhanças familiares □ Estimular identificação e verbalização de sentimentos positivos em relação ao filho ○ Apoiar a mãe estabelecer comportamentos adequados de papel maternal (p.ex. alimentação, higiene, socialização, segurança) ○ Auxiliar a mãe a lidar positivamente com as dificuldades do papel maternal ○ Elogiar o comportamento da mãe ○ Promover suporte social ○ Promover suporte familiar ○ Promover suporte psicológico ○ Apoiar a mãe a compreender o temperamento do filho ○ Estimular presença da mãe ○ Gerir ambiente físico (manter a privacidade da mãe quando presta cuidados ao filho) ○ Envolver a mãe nos cuidados ao filho ○ Negociar com a mãe cuidados que deseja prestar ao filho ○ Requerer serviço social ○ Requerer suporte psicológico	Taxa de ganho de ligação mãe-filho

²Apego com as características específicas: Estabelecimento de relações próximas entre a mãe e filho, procura de mútuo contacto visual com a criança, iniciando o toque com os dedos da criança e chamando-a pelo nome (ICN, 2002, p.66)

*Não parametrizado no SAPE 10G

EACLM: escala de avaliação de comportamentos de ligação mãe-filho (Sousa, Paula; Soares, Sandra; Antunes, Ana; Carvalho, Joana; Araújo, Elizabete, 2010)

Bibliografia

- Baldaia, M.** (2010). *Ligação mãe-filho*. Porto: ESEP. Trabalho desenvolvido na unidade curricular Saúde Infantil e Juvenil do 4º ano, não publicado.
- Bayle, Filomena C.** (2006). *À volta do nascimento*. Lisboa: Climepsi.
- Bee, H** (2003). *A Criança em Desenvolvimento*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Bobak, I.; Lowdermilk, D.; Jensen, M.** (1999). *Enfermagem na maternidade*. 4ª ed. Loures: Lusociência.
- Bowlby, J.** (1990). *Apego*. São Paulo: Mateus Fontes.
- Brazelton, T. & Cramer, B.** (1989). *A Relação mais precoce: Os pais, os bebés e a interacção precoce*. Lisboa: Terramar.
- Burroughs, A.** (1995). *Uma Introdução à Enfermagem Materna*. 6ª Edição; Porto Alegre: Artes Médicas.
- Canavarro, M.** (1999). *Relações Afectivas e Saúde Mental*. Coimbra: Quarteto Editor,.
- Cardoso, A.** (2003). *Representação dos Conceitos Centrais da Enfermagem: num Contexto de Saúde Materna e Obstetrícia*. Porto: [s.n.], , Dissertação de Candidatura ao Grau de Mestre em Ciências de Enfermagem, apresentada ao Instituto de ciências Biomédicas de Abel Salazar.
- Carpenito, L.** (1997). *Diagnósticos de enfermagem - Aplicação à prática clínica*. 6ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Cerdeira, J.** (2009). *Vinculação e funcionamento cognitivo da criança: o contexto de interacção mãe-filho*. [Em linha] [Consult. 28 Fev. 2010]
- Dias, P.** (2007). *Vinculação e Regulação autonómica nas perturbações alimentares*, [Em linha] [Consult. 29 Fev. 2010] Disponível na Internet: <URL: http://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/8077/1/Tese_CarlaFaria.pdf> Estágio de Saúde Infantil e Juvenil - Vinculação Escola Superior de Enfermagem do Porto.
- Dias, P.; Soares, I.; Freire, T.** (2004). *Percepção do comportamento de vinculação da criança de 6 anos: construção de uma escala para professores*. Revista Portuguesa de Educação. Universidade do Minho.
- Ferro, L. C.** (2005). *Vinculação na Infância: Conceitos e Aplicações*. Revista: Faculdade de Medicina de Lisboa. Lisboa: J. Fernandes e Fernandes.
- Figueiredo, B.** (2002). *Vinculação materna: Contributo para a compreensão das dimensões envolvidas no processo inicial de vinculação da mãe ao bebé*. [Em linha] [Consult. 28 Fev. 2010]
- Guedeney, N. & Guedeney, A.** (2004). *Vinculação conceitos e aplicações*. 1ª ed. Lisboa: Climepsi.
- Hockenberry, M.; Wilson, D.; Winkelstein, M.** (2006). *Wong Fundamentos de Enfermagem Pediátrica*. São Paulo: Mosby.
- International Council of Nurses** (2002). *Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem CIPE: Versão Beta2*. Lisboa: Ordem dos enfermeiros.
- Johnson, M.; Maas M.; Moorhead, S.** (2004). *Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC)*. Porto Alegre: Artemed Editora.
- Klaus, M. & Kennel, J.** (1993). *Pais/Bébé: A Formação do Apego*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Lowdermilk, D.; & Perry, S.** (2008). *"O Cuidado em Enfermagem Materna"*. 7ª edição, Porto Alegre : Artmed.
- Martins, E.** (2007). *Regulação emocional diádica, temperamento e nível de desenvolvimento*. Tese de doutoramento em psicologia. Universidade do Minho.
- Mazet, P. & Stoleru, S.** (1990). *Manual de Psicopatologia do Recém-nascido*, Porto Alegre, Artes Médicas.
- Mccloskey, J. & Bulechek, G.** (2004). *Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC)*. 3ª Edição. Porto Alegre: Artemed.
- Rodrigues, A. et al.** (2004). *Memória de cuidados na infância, estilo de vinculação e qualidade da relação com pessoas significativas: estudo em grávidas adolescentes*. [Em linha] [Consult. 28 Fev. 2010]
- Rodrigues, D.** (2010). *Vinculação*. Porto: ESEP. Trabalho desenvolvido na unidade curricular Saúde Infantil e Juvenil do 4º ano, não publicado.
- Schenk et al.** (2005). *Models of Maternal-Infant Attachment: A Role for Nurses*. *Pediatric Nursing* [Em linha]. Vol. 31, nº6 [Consult. 29 Fev. 2010]. Disponível na internet: <URL: <http://web.ebscohost.com/ehost/pdf?vid=1&hid=113&sid=2579648e-e8d2-4dd4-90d4-e31eb2c16440%40sessionmgr104>>.
- Soares, I.** (2007). *Relações de vinculação ao longo do desenvolvimento*. Braga: Psiquilibrios Edições.
- Taylor, A. et al.** (2005). *A new Mother-to-Infant Bonding Scale: links with early maternal mood*. *Archives of Women's Mental Health* [Em Linha]. Vol. 8, nº 1, p. 45-51. [Consult. 29 de Fev. 2010]. Disponível na internet: <URL: <http://web.ebscohost.com/ehost/pdf?vid=9&hid=113&sid=c7456184-0c1c-4af6-bca3-f1732a66b000%40sessionmgr110>>.



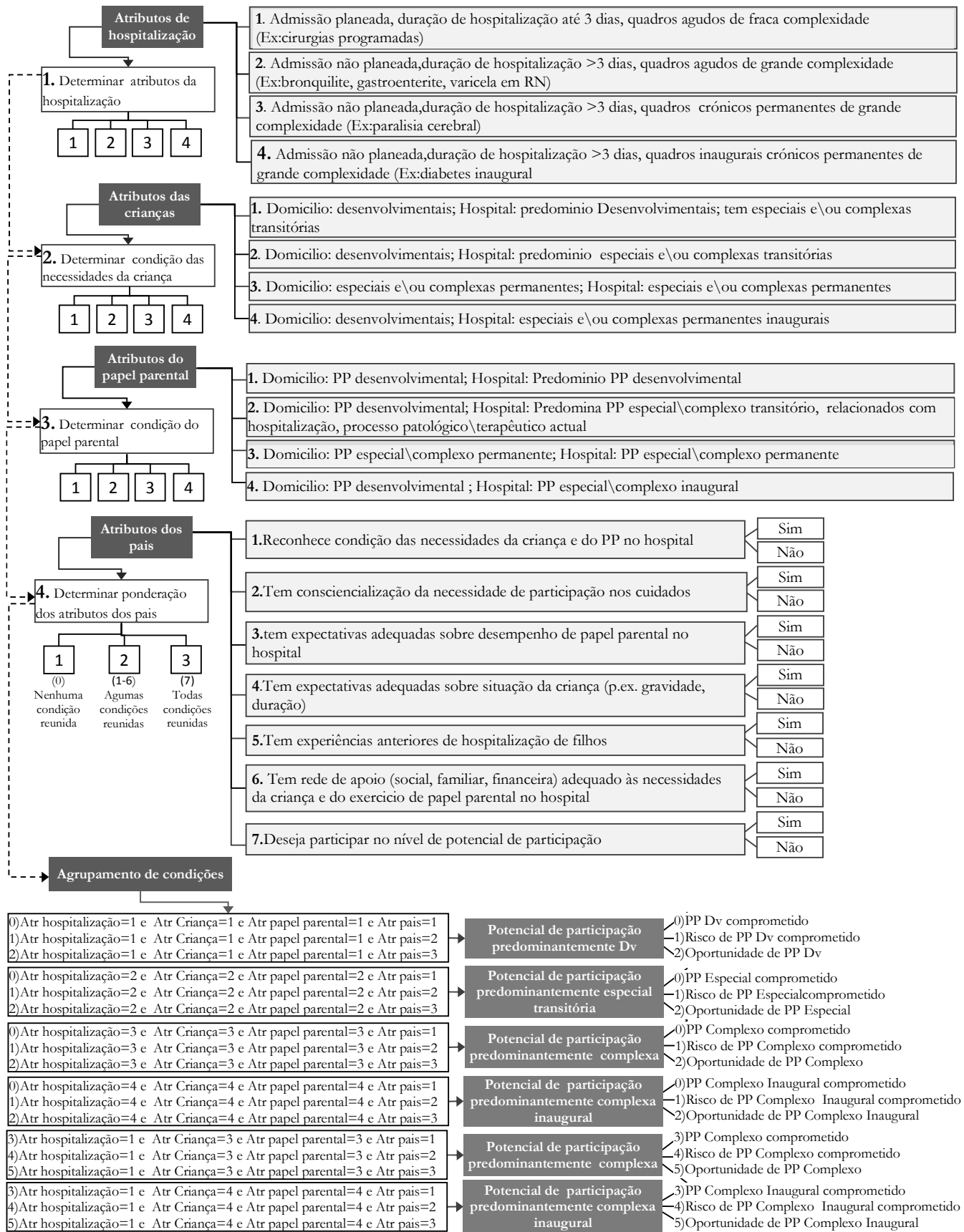
Serviço de Pediatria

Papel parental:

Potencial de Participação

Realizado por:
paula Cristina Sousa
MATOSINHOS, 2010

Instrumento de determinação de potencial de participação (IDPP)



Potencial de Participação dos Pais: Intervenções de enfermagem

Oportunidade de PP Desenvolvidamental	Risco de PP Desenvolvidamental comprometido	PP Desenvolvidamental comprometido
4.Dar suporte a mãe\pai 5.Apoiar mãe\pai na concretização do potencial de participação 8.Relacionar-se com pai mãe 12. Faciliar a participação nos procedimentos terapêuticos 14.Aumentar sensação de segurança de mãe\pai 23.Escutar activamente mãe\pai 24.Facilitar a admissão de mãe\pai na unidade hospitalar 26. Estar presente	4.Dar suporte ao mãe\pai 5. Apoiar mãe\pai na concretização do potencial de participação 8.Relacionar-se com pai mãe 12. Faciliar a participação nos procedimentos terapêuticos 13. Orientar mãe\pai sobre condição das necessidades da criança e cuidados necessários 14.Aumentar sensação de segurança de mãe\pai 23.Escutar activamente mãe\pai 24.Facilitar a admissão de mãe\pai na unidade hospitalar 26. Estar presente	4.Dar suporte ao mãe\pai 5. Apoiar mãe\pai na concretização do potencial de participação 8.Relacionar-se com pai mãe 12. Faciliar a participação nos procedimentos terapêuticos 13. Orientar mãe\pai sobre condição das necessidades da criança e cuidados necessários 14.Aumentar sensação de segurança de mãe\pai 23.Escutar activamente mãe\pai 24.Facilitar a admissão de mãe\pai na unidade hospitalar 26. Estar presente
Oportunidade de PP especial	Risco de PP Especial comprometido	PP Especial comprometido
4.Dar suporte ao mãe\pai 5. Apoiar mãe\pai na concretização do potencial de participação 9.Apoiar tomada de decisão de mãe\pai sobre cuidados de saúde ao filho: 11.Promover participação parental: 12. Faciliar a participação nos procedimentos terapêuticos 14.Aumentar sensação de segurança de mãe\pai 15. Apoiar mãe\pai a enfrentar a crise da hospitalização 17.Manter parentalidade habitual 20. Estabelecer relação terapêutica: 21. Apoiar pai mãe a enfrentar as mudanças 23.Escutar activamente mãe\pai 24.Facilitar a admissão de mãe\pai na unidade hospitalar 25. Negociar com mãe\pai cuidados à criança com necessidades especiais 26. Estar presente	3.Melhorar auto-julgamento sobre desempenho parental 4.Dar suporte ao mãe\pai 5. Apoiar mãe\pai na concretização do potencial de participação 9.Apoiar tomada de decisão de mãe\pai sobre cuidados de saúde ao filho: 11.Promover participação parental: 12. Faciliar a participação nos procedimentos terapêuticos 13. Orientar mãe\pai sobre condição das necessidades da criança e cuidados necessários 14.Aumentar sensação de segurança de mãe\pai 15. Apoiar mãe\pai a enfrentar a crise da hospitalização: 17.Manter parentalidade habitual 18.Melhorar a auto-percepção sobre desempenho do papel parental 20. Estabelecer relação terapêutica: 21. Apoiar pai mãe a enfrentar as mudanças 22.Melhorar a disposição para a participação nos cuidados: 23.Escutar activamente mãe\pai 24.Facilitar a admissão de mãe\pai na unidade hospitalar 25. Negociar com mãe\pai cuidados à criança com necessidades especiais 26. Estar presente	3.Melhorar auto-julgamento sobre desempenho parental 4.Dar suporte ao mãe\pai 5. Apoiar mãe\pai na concretização do potencial de participação 9.Apoiar tomada de decisão de mãe\pai sobre cuidados de saúde ao filho: 11.Promover participação parental: 12. Faciliar a participação nos procedimentos terapêuticos 13. Orientar mãe\pai sobre condição das necessidades da criança e cuidados necessários 14.Aumentar sensação de segurança de mãe\pai 15. Apoiar mãe\pai a enfrentar a crise da hospitalização: 17.Manter parentalidade habitual 18.Melhorar a auto-percepção sobre desempenho do papel parental: 20. Estabelecer relação terapêutica: 21. Apoiar pai mãe a enfrentar as mudanças 22.Melhorar a disposição para a participação nos cuidados: 23.Escutar activamente mãe\pai 24.Facilitar a admissão de mãe\pai na unidade hospitalar 25. Negociar com mãe\pai cuidados à criança com necessidades especiais 26. Estar presente
Oportunidade de papel parental complexo	Risco de PP Complexo comprometido	PP Complexo comprometido
4.Dar suporte ao mãe\pai 5. Apoiar mãe\pai na concretização do potencial de participação 9.Apoiar tomada de decisão de mãe\pai sobre cuidados de saúde ao filho: 11.Promover participação parental: 12. Faciliar a participação nos procedimentos terapêuticos 14.Aumentar sensação de segurança de mãe\pai 15. Apoiar mãe\pai a enfrentar a crise da hospitalização: 17.Manter parentalidade habitual 20. Estabelecer relação terapêutica: 21. Apoiar pai mãe a enfrentar as mudanças 23.Escutar activamente mãe\pai 24.Facilitar a admissão de mãe\pai na unidade hospitalar 25. Negociar com mãe\pai cuidados à criança com necessidades especiais 26. Estar presente	1. Promover normalidade nos cuidados prestados à criança com necessidades especiais definitivas 2.Aumentar socialização de dos pais de crianças com doença crónica ou incapacitante 3.Melhorar auto-julgamento sobre desempenho parental 4.Dar suporte ao mãe\pai 5. Apoiar mãe\pai na concretização do potencial de participação 6.Melhorar papel parental especial 7. Promover papel parental especial definitivo: 9.Apoiar tomada de decisão de mãe\pai sobre cuidados de saúde ao filho 11.Promover participação parental 12. Faciliar a participação nos procedimentos terapêuticos 14.Aumentar sensação de segurança de mãe\pai 15. Apoiar mãe\pai a enfrentar a crise da hospitalização 17.Manter parentalidade habitual 18.Melhorar a auto-percepção sobre desempenho do papel parental 19. Estabelecer metas mútuas nos cuidados prestar à criança com necessidades especiais 20. Estabelecer relação terapêutica 21. Apoiar pai mãe a enfrentar as mudanças 22.Melhorar a disposição para a participação nos cuidados 23.Escutar activamente mãe\pai 24.Facilitar a admissão de mãe\pai na unidade hospitalar 25. Negociar com mãe\pai cuidados à criança com necessidades especiais 26. Estar presente	1. Promover normalidade nos cuidados prestados à criança com necessidades especiais definitivas 2.Aumentar socialização de dos pais de crianças com doença crónica ou incapacitante 3.Melhorar auto-julgamento sobre desempenho parental 4.Dar suporte ao mãe\pai 5. Apoiar mãe\pai na concretização do potencial de participação 6.Melhorar papel parental especial 7. Promover papel parental especial definitivo: 9.Apoiar tomada de decisão de mãe\pai sobre cuidados de saúde ao filho 11.Promover participação parental 12. Faciliar a participação nos procedimentos terapêuticos 14.Aumentar sensação de segurança de mãe\pai 15. Apoiar mãe\pai a enfrentar a crise da hospitalização 17.Manter parentalidade habitual 18.Melhorar a auto-percepção sobre desempenho do papel parental 19. Estabelecer metas mútuas nos cuidados prestar à criança com necessidades especiais 20. Estabelecer relação terapêutica 21. Apoiar pai mãe a enfrentar as mudanças 22.Melhorar a disposição para a participação nos cuidados 23.Escutar activamente mãe\pai 24.Facilitar a admissão de mãe\pai na unidade hospitalar 25. Negociar com mãe\pai cuidados à criança com necessidades especiais 26. Estar presente

Potencial de Participação dos Pais: Intervenções de enfermagem

Oportunidade de papel parental complexo inaugural	Risco de PP Complexo Inaugural comprometido	PP Complexo Inaugural comprometido
1. Promover normalidade nos cuidados prestados à criança com necessidades especiais definitivas	1. Promover normalidade nos cuidados prestados à criança com necessidades especiais definitivas	1. Promover normalidade nos cuidados prestados à criança com necessidades especiais definitivas
2. Aumentar socialização de mãe\pai de crianças com doença crónica ou incapacitante	2. Aumentar socialização de dos pais de crianças com doença crónica ou incapacitante	2. Aumentar socialização de dos pais de crianças com doença crónica ou incapacitante
3. Melhorar auto-julgamento sobre desempenho parental	3. Melhorar auto-julgamento sobre desempenho parental	3. Melhorar auto-julgamento sobre desempenho parental
4. Dar suporte ao mãe\pai	4. Dar suporte ao mãe\pai	4. Dar suporte ao mãe\pai
5. Apoiar mãe\pai na concretização do potencial de participação	5. Apoiar mãe\pai na concretização do potencial de participação	5. Apoiar mãe\pai na concretização do potencial de participação
7. Promover papel parental especial definitivo	7. Promover papel parental especial definitivo:	7. Promover papel parental especial definitivo:
9. Apoiar tomada de decisão de mãe\pai sobre cuidados de saúde ao filho	9. Apoiar tomada de decisão de mãe\pai sobre cuidados de saúde ao filho	9. Apoiar tomada de decisão de mãe\pai sobre cuidados de saúde ao filho
10. Promover a coesão parental:	10. Promover a coesão parental:	10. Promover a coesão parental:
12. Faciliar a participação nos procedimentos terapêuticos	11. Promover participação parental	11. Promover participação parental
14. Aumentar sensação de segurança de mãe\pai	12. Faciliar a participação nos procedimentos terapêuticos	12. Faciliar a participação nos procedimentos terapêuticos
15. Apoiar mãe\pai a enfrentar a crise da hospitalização	13. Orientar mãe\pai sobre condição das necessidades da criança e cuidados necessários:	13. Orientar mãe\pai sobre condição das necessidades da criança e cuidados necessários:
16. Facilitar o processo de pesar relativo ao papel parental	14. Aumentar sensação de segurança de mãe\pai	14. Aumentar sensação de segurança de mãe\pai
19. Estabelecer metas mútuas nos cuidados prestar à criança com necessidades especiais	15. Apoiar mãe\pai a enfrentar a crise da hospitalização	15. Apoiar mãe\pai a enfrentar a crise da hospitalização
20. Estabelecer relação terapêutica	16. Facilitar o processo de pesar relativo ao papel parental	16. Facilitar o processo de pesar relativo ao papel parental
21. Apoiar pai mãe a enfrentar as mudanças	19. Estabelecer metas mútuas nos cuidados prestar à criança com necessidades especiais	19. Estabelecer metas mútuas nos cuidados prestar à criança com necessidades especiais
23. Escutar activamente mãe\pai	20. Estabelecer relação terapêutica	20. Estabelecer relação terapêutica
24. Facilitar a admissão de mãe\pai na unidade hospitalar	21. Apoiar pai mãe a enfrentar as mudanças	21. Apoiar pai mãe a enfrentar as mudanças
25. Negociar com mãe\pai cuidados à criança com necessidades especiais	22. Melhorar a disposição para a participação nos cuidados	22. Melhorar a disposição para a participação nos cuidados
26. Estar presente	23. Escutar activamente mãe\pai	23. Escutar activamente mãe\pai
27. Diminuir medo na transição do papel parental	24. Facilitar a admissão de mãe\pai na unidade hospitalar	24. Facilitar a admissão de mãe\pai na unidade hospitalar
28. Orientação antecipada	25. Negociar com mãe\pai cuidados à criança com necessidades especiais	25. Negociar com mãe\pai cuidados à criança com necessidades especiais
29. Promover transição do comportamento parental	26. Estar presente	26. Estar presente
	27. Diminuir medo na transição do papel parental	27. Diminuir medo na transição do papel parental
	28. Orientação antecipada	28. Orientação antecipada
	29. Promover transição do comportamento parental	29. Promover transição do comportamento parental

Escala de determinação de potencial de participação (EDPP): Intervenções de enfermagem

	Actividades que concretizam a intervenção
1. Promover normalidade nos cuidados prestados à criança com necessidades especiais definitivas: Estruturar com mãe\pai plano de normalização de cuidados a uma criança com necessidades especiais definitivas (ICN, 524-525)	▪ Auxiliar os pais a ver a criança como uma criança e não como um indivíduo cronicamente doente ou incapacitado ▪ Não enfatizar a singularidade da condição da criança ▪ Encorajar os pais a fazerem com que a criança pareça o mais normal possível ▪ Auxiliar os pais a programar mudanças no ambiente doméstico que reduzam a lembrança das necessidades especiais da criança ▪ Auxiliar os pais na alteração do regime terapêutico de modo a combina-lo com uma programação normal, quando necessário ▪ Envolver os irmãos nos cuidados, quando adequado ▪ Encorajar os pais a reservarem tempo para cuidar das suas necessidades pessoais ▪ Oferecer informação aos pais sobre condição e tratamento da criança ▪ Informar sobre grupos de apoio ▪ Encorajar os pais a manter a rede social e o sistema de apoio usual ▪ Encorajar os pais a manter hábitos, rotuais e rotinas familiares usuais ▪ Criar uma relação terapêutica e de apoio com os pais ▪ Oferecer informações reais e precisas sobre a condição e necessidades da criança ▪ Auxiliar os pais a familiarizarem-se com a criança num ambiente confortável e tranquilo ▪ Ensinar aos pais a reconhecer indicadores da criança ▪ Ajudar os pais a planejar cuidados de acordo com as respostas e indicadores da criança ▪ Auxiliar os pais a terem expectativas realistas da condição do filho e da hospitalização ▪ Promover a participação dos pais nos cuidados ▪ Estabelecer plano de cuidados compatíveis com as necessidades dos pais, sempre que possível
2. Aumentar socialização de dos pais de crianças com doença crónica ou incapacitante: Facilitar a capacidade de interação de mãe\pai de crianças com necessidades especiais definitivas (ICN, 661)	▪ Encorajar maior envolvimento nas relações já estabelecidas ▪ Encorajar as relações com pais que tenham interesses e metas comuns ▪ Encorajar actividades sociais ▪ Encorajar a partilha de problemas comum com outras pessoas ▪ Encorajar o envolvimento em interesses totalmente novos
3. Melhorar auto-julgamento sobre desempenho parental: Assistir mãe\pai para que melhore o auto-julgamento sobre o desempenho de papel parental (239-240)	▪ Encorajar os pais a identificar os seus pontos positivos no desempenho do papel parental ▪ Reforçar os pontos positivos no desempenho do papel parental identificados pelos pais ▪ Proporcionar experiências que aumentem a autonomia dos pais, quando adequado ▪ Evitar críticas negativas no desempenho do papel parental ▪ Transmitir confiança na capacidade dos pais para lidar com a situação ▪ Auxiliar o estabelecimento de metas realistas para alcançar maior auto-estima ▪ Auxiliar os pais a aceitar a sua dependência de outros, quando necessário ▪ Auxiliar os pais a reexaminar percepções negativas sobre si mesmos no desempenho do papel parental ▪ Auxiliar os pais a identificar o impacto do grupo de conhecidos sobre os seus sentimentos de auto-estima ▪ Encorajar os pais a avaliar o desempenho do papel parental ▪ Encorajar os pais a aceitar novos desafios no desempenho do papel parental ▪ Elogiar o progresso dos pais na direção das metas ▪ Proporcionar ambiente e actividades que aumentem a auto-estima ▪ Fazer afirmações positivas sobre o desempenho do papel parental
4. Dar suporte ao mãe\pai: Promover as expectativas, os interesses e as metas relacionadas com o desempenho do papel parental no hospital (NIC, p.395)	▪ Assegurar aos pais que a criança está a receber os melhores cuidados possíveis ▪ Nutrir expectativas realistas ▪ Ouvir as preocupações, os sentimentos e as perguntas dos pais ▪ Facilitar a expressão de preocupações, sentimentos ▪ Promover uma relação de confiança com os pais ▪ Aceitar os valores parentais de maneira isenta de julgamentos ▪ Responder a todas as perguntas dos pais e ajuda-los a receber respostas ▪ Orientar os pais em relação aos locais de prestação de cuidados ▪ Oferecer assistência no atendimento das necessidades básicas dos pais (alimentação, higiene, p.ex)

	▪ Reduzir discrepâncias entre expectativas dos pais e do profissional de saúde, por meio de habilidades de comunicação ▪ Oferecer aos pais informações frequentes quanto ao progresso da criança ▪ Prover os pais de conhecimento necessário quanto a opções que os ajudarão na tomada de decisão sobre os cuidados à criança ▪ Incluir os pais nas decisões sobre os cuidados, quando apropriado ▪ Encorajar o processo de tomada de decisão no planejamento de cuidados a longo prazo que afetem a estrutura e recursos financeiros ▪ Auxiliar os pais a adquirir conhecimento, habilidades e equipamento necessários para manter a sua decisão nos cuidados à criança ▪ Encorajar os pais na persistência da procura de informação, quando adequado ▪ Apresentar os pais a outros que passem por experiências semelhantes, se apropriado ▪ Oferecer cuidados no lugar dos pais a fim de os aliviar e ou quando estiverem incapacitados de prestar cuidados
5. Apoiar mãe/pai na concretização do potencial de participação: Fornecer informação, amparo e apoio para facilitar os cuidados prestados pelos pais (concretização do potencial de participação dos pais) (306-307)	▪ Estabelecer relação terapêutica com os pais ▪ Promover um clima de acolhimento e aceitação ▪ Aceitar expressões de emoções negativas ▪ Reconhecer as dificuldades do desempenho do papel parental no hospital ▪ Fazer afirmações positivas sobre os esforços dos pais no desempenho do papel parental ▪ Encorajar os pais a assumirem responsabilidades, conforme apropriado ▪ Apoiar as decisões tomadas pelos pais ▪ Encorajar a interdependência entre pai e mãe ▪ Proporcionar informações sobre a condição da criança e os cuidados de que necessita, conforme preferência dos pais ▪ Encorajar os pais a participar em grupos de apoio, se necessário ▪ Encorajar os pais a interagir com outros que estejam na mesma situação ▪ Estimular os pais a manter vida social ▪ Ensinar aos pais estratégias de manutenção dos cuidados de modo a manter a própria saúde física e mental ▪ Informar os pais sobre recursos existentes de saúde e bem-estar ▪ Agir no lugar dos pais caso a sobrecarga se torne aparente ▪ Apoiar os pais no estabelecimento de limites relativos ao papel parental e nos cuidados consigo mesmos. Manter a rotina diária da criança, sempre que possível ▪ Manter rotina diária do exercício parental habitual, sempre que possível ▪ Fazer afirmações positivas sobre o esforço dos pais ▪ Ensinar aos pais estratégias de adaptação do papel parental habitual à hospitalização ▪ Seguir a rotina usual dos cuidados à criança, sempre que possível ▪ Proporcionar períodos de interrupção no desempenho de papel parental ▪ Providenciar relato dos cuidados prestados à criança, quando os pais regressam ▪ Criar ambiente propício à privacidade ▪ Manter o mesmo padrão de atendimento durante todo o tempo ▪ Individualizar plano de cuidados para satisfazer as necessidades da criança e dos pais ▪ Proporcionar acesso dos pais a refeição e descanso ▪ Discutir com os pais o tipo de cuidados de que a criança necessita no hospital ▪ Discutir com os pais o tipo de cuidados de que a criança necessita quando regressar a casa ▪ Orientar pais sobre ambiente hospitalar ▪ Atender necessidades dos pais, quando necessário ▪ Esclarecer papéis e responsabilidades de pais e enfermeiros nos cuidados de que a criança necessita ▪ Atuar como ligação entre pais e equipa de saúde ▪ Ajudar pais a desenvolver expectativas realistas sobre a condição da criança e o desempenho do papel parental ▪ Desenvolver políticas que permitam presença de tantas pessoas significativas, quanto as desejadas pelos pais ▪ Explicar opções e permitir que a família escolha o plano de visitas que melhor atende às suas necessidades
6. Melhorar papel parental especial: Ajudar pai/mãe a adicionar comportamentos específicos de papel parental especial (NIC, p 547-548)	▪ Auxiliar os pais a reconhecer os vários papéis parentais ▪ Auxiliar os pais a identificar o seu papel parental usual ▪ Auxiliar os pais a identificar a hospitalização como um período de transição de papéis

	▪ Auxiliar os pais a identificar os comportamentos necessários para o novo papel ou papel parental modificado ▪ Auxiliar os pais a identificar as mudanças específicas necessárias ao papel devido à doença ou incapacitação da criança ▪ Encorajar os pais a identificar uma descrição realista da mudança de papel ▪ Auxiliar os pais e encontrar estratégias positivas para lidar com as mudanças de papel ▪ Facilitar a discussão de adaptações do papel de modo a compensar as mudanças ▪ Promover o ensaio do papel ▪ Facilitar a discussão da forma como os papéis dos outros filhos mudarão com a chegada do filho doente crônico, quando necessário ▪ Propiciar oportunidades no ambiente doméstico para auxiliar a esclarecer os papéis de mãe e pais, quando necessário ▪ Servir como modelo de papel para a aprendizagem de novos comportamentos, quando necessário ▪ Facilitar a oportunidade dos pais desempenharem novos comportamentos ▪ Ensinar novos comportamentos necessários aos pais de modo a satisfazer as necessidades do novo papel ▪ Facilitar a interação com o grupo como parte da aprendizagem de novos papéis
7. Promover papel parental especial definitivo: Oferecer informação, apoio e coordenação de todos os serviços aos pais de alto risco (ICN, p 557-558)	▪ Auxiliar os pais a terem expectativas realistas, adequadas ao nível desenvolvimental e às habilidades da criança ▪ Auxiliar os pais na transição de papéis e nas expectativas quanto à parentalidade ▪ Oferecer orientação antecipada necessária em diferentes níveis desenvolvimentais ▪ Oferecer panfletos, livros e outros materiais para o desenvolvimento de habilidades parentais ▪ Discutir estratégias de manejo comportamental adequadas à idade ▪ Auxiliar os pais a reagirem a indicadores comportamentais evidenciados pela criança ▪ Modelar e incentivar a interação dos pais com os filhos ▪ Encaminhar os pais para grupos de apoio, quando necessário ▪ Auxiliar os pais a desenvolverem, manterem e utilizarem sistemas de apoio social e familiar ▪ Escutar problemas e preocupações dos pais sem fazer julgamentos ▪ Oferecer reforço positivo e estruturas de sucesso às habilidades parentais para responder à necessidade de sentirem que confiam neles ▪ Fortalecer habilidades de solução de problemas pela moldagem de papéis, pela prática e pelo reforço ▪ Encaminhar para recursos da sociedade, quando necessário ▪ Coordenar com instituições comunitárias que trabalhem com os pais ▪ Informar os pais de locais onde possam receber serviços de apoio ▪ Auxiliar na procura de outras pessoas que cuidem da criança, conforme necessário ▪ Auxiliar os pais a encontrar períodos de descanso e lazer
8. Relacionar-se com mãe\pai: Interagir com pai/mãe para apoiar habilidades de solução de problemas e relações interpessoais durante a hospitalização (ICN, p 188-189)	▪ Estabelecer relação baseada na confiança e no respeito ▪ Demonstrar empatia, cordialidade e autenticidade ▪ Fixar metas, se necessário ▪ Oferecer privacidade e garantir confiabilidade ▪ Oferecer informação concreta ▪ Encorajar a expressão de sentimentos ▪ Auxiliar os pais a identificar o problema ou a situação que causa sofrimento ▪ Usar técnica de reflexão e esclarecimento para facilitar a expressão de preocupações ▪ Solicitar aos pais o que conseguem e não conseguem fazer ▪ Encorajar o desenvolvimento de novas habilidades, se adequado ▪ Reforçar as novas habilidades, se adequado
9. Apoiar tomada de decisão de mãe\pai sobre cuidados de saúde ao filho: Fornecer informação e apoio aos pais que estão a tomar uma decisão a respeito dos cuidados de saúde dos filhos (313)	▪ Informar os pais sobre enfoque ou soluções alternativas dos cuidados de saúde a prestar à criança ▪ Ajudar os pais a identificar vantagens e desvantagens de cada alternativa ▪ Estabelecer já na admissão a comunicação com os pais ▪ Facilitar a articulação de metas dos cuidados à criança ▪ Obter consentimento informado, quando apropriado ▪ Facilitar a tomada de decisão conjunta ▪ Familiarizar os pais com políticas e procedimentos do hospital ▪ Respeitar o direito dos pais receberem ou não informação

Escala de determinação de potencial de participação (EDPP): Intervenções de enfermagem

	▪ Proporcionar informações solicitadas pelos pais ▪ Ajudar os pais a explicar a decisão a outros membros da família, conforme necessário ▪ Servir de ligação entre pais e família e/ou outros provedores de cuidados à criança ▪ Encaminhar os pais para grupos de apoio, se necessário
10. Promover a coesão parental: Facilitar o crescimento e a coesão dos pais que vão acrescentar um filho com necessidades especiais à unidade familiar (ICN, 401; 402-403)	▪ Criar uma atmosfera que facilite a confiança ▪ Proporcionar atmosfera de aceitação ▪ Transmitir uma atitude de aceitação (que crie um ambiente livre de ameaças à criança e à família no que se refere à expressão de sentimentos) ▪ Estabelecer relação de confiança com os pais ▪ Oferecer-se como ouvinte ▪ Passar tempo com os pais para transmitir aceitação ▪ Passar tempo com os pais para contribuir com sentimentos de auto-confiança ▪ Oferecer apoio verbal em cada etapa, com voz calma e decidida ▪ Auxiliar os pais a identificar sistemas de apoio ▪ Ajudar os pais a estabelecer uma nova rede de apoio ▪ Oferecer-se para ser defensor da família ▪ Preparar os pais para mudanças esperadas de papel no processo de tornar-se mãe/pai de uma criança com necessidades especiais ▪ Preparar os pais para a responsabilidade no processo de tornar-se mãe/pai de uma criança com necessidades especiais ▪ Reforçar comportamentos positivos entre os pais ▪ Encorajar os pais a manter passatempos ou interesses individuais ▪ Dar oportunidade aos pais de expressar sentimentos sobre a parentalidade de uma criança com necessidades especiais ▪ Encorajar a verbalização de sentimentos, percepções e preocupações sobre a experiência de ser mãe/pai de uma criança com necessidades especiais ▪ Discutir o processo de pesar associado à perda da situação de ser pais/mãe de uma criança "normal" ▪ Oferecer informação sobre a preparação de outros filhos, se necessário ▪ Discutir a reação dos irmãos à criança com necessidades especiais, se necessário ▪ Desenvolver políticas que permitam a presença de familiares durante o tempo desejado ▪ Auxiliar os pais na solução de conflitos ▪ Proporcionar privacidade aos pais ▪ Fornecer informações aos pais sobre a condição do filho ▪ Colaborar com os pais na solução de problemas ▪ Encorajar os pais a manter relações positivas ▪ Facilitar a comunicação aberta entre pai e mãe ▪ Providenciar visitas dos familiares ▪ Encaminhar para grupos de apoio, quando indicado
11. Promover participação parental: Facilitar a participação dos pais nos cuidados ao filho (403-404)	▪ Criar atmosfera que facilite a confiança ▪ Estabelecer relação de confiança com os pais ▪ Proporcionar atmosfera de aceitação ▪ Transmitir uma atitude de aceitação (que crie um ambiente livre de ameaças à criança e à família no que se refere à expressão de sentimentos) ▪ Encorajar os pais a auxiliarem o desenvolvimento de um plano de cuidados, inclusive nos resultados esperados e na implementação do plano ▪ Encorajar os pais a serem assertivos nas interações com os profissionais da saúde ▪ Encorajar os cuidados prestados pelos pais ▪ Fornecer informações essenciais sobre a criança ▪ Encorajar os pais a manterem relações familiares ▪ Discutir com os pais o tipo de cuidados de que a criança necessita no hospital ▪ Discutir com os pais o tipo de cuidados de que a criança necessita quando regressar a casa ▪ Orientar pais sobre ambiente hospitalar

	▪ Atender necessidades dos pais, quando necessário ▪ Esclarecer papeis e responsabilidades de pais e enfermeiros nos cuidados de que a criança necessita ▪ Actuar como ligação entre pais e equipa de saúde ▪ Ajudar pais a desenvolver expectativas realistas sobre a condição da criança e o desempenho do papel parental ▪ Desenvolver políticas que permitam presença de tantas pessoas significativas , quanto as desejadas pelos pais ▪ Explicar opções e permitir que a família escolha o plano de visitas que melhor atende às suas necessidades
12. Faciliar a participação nos procedimentos terapêuticos: Facilitar a presença de mãe\pai para apoio nos procedimentos terapêuticos (ICN, p-394-395)	▪ Determinar a adequação do local para a presença dos pais ▪ Comunicar informação sobre a situação da criança no momento certo ▪ Garantir aos pais que a criança está a receber os melhores cuidados ▪ Usar o nome da criança ao falar com os pais ▪ Preparar os pais garantindo que estão informados sobre o que esperar, o que ouvir, sentir ▪ Informar os pais sobre expectativas sobre expectativas e limites do seu comportamento ▪ Oferecer informação e explicações sobre intervenções, termos usados e expectativas acerca da resposta da criança ▪ Dar oportunidade aos pais para que coloquem perguntas
13. Orientar mãe\pai sobre condição das necessidades da criança e cuidados necessários: Orientar mãe\pai sobre condição das necessidades da criança e cuidados necessários (543-547)	▪ Descrever a condição de cada necessidade da criança no hospital ▪ Discutir a transição da condição das necessidade durante a hospitalização, quando apropriado ▪ Discutir os métodos que os pais podem utilizar para auxiliar a satisfação das necessidades dos filhos ▪ Encorajar manutenção dos cuidados habituais, quando apropriado
14. Aumentar sensação de segurança de mãe\pai: Aumentar a sensação de segurança de mãe\pai (648)	▪ Demonstrar calma ▪ Passar algum tempo com os pais ▪ Oferecer-se para permanecer com os pais no novo ambiente durante as primeiras interações ▪ Permanecer com os pais e confirmar segurança e proteção durante os períodos de maior ansiedade ▪ Apresentar as mudanças de forma gradativa ▪ Discutir as mudanças que estão por vir, antes que ocorram ▪ Evitar situações emocionais intensas ▪ Facilitar a manutenção de rituais usuais, sempre que possível ▪ Discutir as situações específicas que pareçam ameaçar os pais ▪ Explicar todos os procedimentos e cuidados ▪ Responder às questões colocadas pelos pais com honestidade ▪ Auxiliar os pais a identificar factores que aumentem a sensação de segurança
15. Apoiar mãe\pai a enfrentar a crise da hospitalização: Ajudar mãe\pai a enfrentar a crise da hospitalização e a retornar a um estado comparável ou melhor ao estado pré-crise (ICN, p. 305-306)	▪ Proporcionar atmosfera de apoio ▪ Encorajar a expressão de sentimentos de forma não destrutiva ▪ Auxiliar a identificar os factores precipitantes e a dinâmica da crise ▪ Auxiliar a identificar habilidades de enfrentamento actuais e passadas e a sua eficácia ▪ Auxiliar na identificação de pontos fortes pessoais e habilidades que possam ser usados na solução da crise ▪ Auxiliar o desenvolvimento de novas habilidades de enfrentamento e de solução de problemas, conforme necessário ▪ Auxiliar na identificação de sistemas de apoio disponíveis ▪ Proporcionar orientação sobre a forma de desenvolver e manter sistemas de apoio ▪ Apresentar os pais a outros que estejam a enfrentar a mesma situação ▪ Aceitar a expressão de emoções negativas ▪ Reconhecer as dificuldades do papel parental especial
16. Facilitar o processo de pesar relativo ao papel parental: Assistir mãe\pai no enfrentamento de uma perda significativa no papel parental (5675-568)	▪ Auxiliar os pais a identificar a natureza do apego ao papel parental habitual ▪ Auxiliar os pais a identificar a resposta inicial à perda ▪ Encorajar a expressão de sentimentos sobre a perda ▪ Escutar manifestações de pesar ▪ Fazer declarações empáticas sobre o pesar ▪ Encorajar a identificação dos maiores medos em relação à perda ▪ Auxiliar os pais a identificar estratégias pessoais de enfrentamento

	- Auxiliar a identificar modificações necessárias no modo de vida - Fazer afirmações positivas sobre a nova condição do exercício parental - Orientar os pais para que estabeleçam expectativas claras e definam limites para a criança e o novo papel parental
17. Manter parentalidade habitual: Minimizar os efeitos negativos das mudanças ocorridas durante a hospitalização no desempenho do papel parental (ICN, p. 397)	- Auxiliar os pais a identificar as mudanças de papel que ocorrem no hospital - Encorajar a presença dos pais - Encorajar a visita da família, quando apropriado - Manter flexível a oportunidade de presença dos pais - Manter a oportunidade de visitas flexíveis de outros membros da família e ou amigos de modo a atender às necessidades pessoais e familiares dos pais - Discutir com os pais estratégia de normalização da vida familiar - Auxiliar os pais a implementar estratégia de normalização da vida familiar - Discutir mecanismos sociais de apoio existentes - Auxiliar os pais a utilizarem mecanismos sociais de apoio existentes - Minimizar a ruptura da rotina familiar, facilitando as rotinas e rituais familiares - Oferecer mecanismos para que o pai que permaneça com a criança se comunique com os demais familiares, sobretudo outros filhos - Oferecer oportunidade para a continuidade de cuidar do filho - Oferecer oportunidades para que os pais mantenham um comprometimento ininterrupto com os seus empregos - Auxiliar os membros da família a encontrar formas de cuidar da criança quando os pais estiverem ausentes - Auxiliar os pais a identificar a condição das necessidades da criança no regresso a casa - Auxiliar os pais a elaborar horários de atividades domiciliares para minimizar a ruptura familiar - Ensinar aos pais habilidades para controle do tempo e organização ao realizar cuidados à criança em casa
18. Melhorar a auto-percepção sobre desempenho do papel parental: Assistir mãe/pai a explorar e compreender os pensamentos, sentimentos, motivações e expectativas acerca do desempenho de papel parental (243-244)	- Encorajar os pais a reconhecer e discutir os seus pensamentos e sentimentos quanto ao desempenho de papel parental no hospital - Auxiliar os pais a identificar as expectativas que contribuem para o desempenho do papel parental no hospital - Auxiliar os pais a identificar os sentimentos sobre o desempenho de papel parental no hospital - Facilitar a identificação, pelos pais, de padrões usuais de resposta a várias situações - Auxiliar os pais a identificar as prioridades de vida - Auxiliar os pais a identificar o impacto da hospitalização no desempenho do papel parental - Auxiliar os pais a identificar aspectos positivos do potencial do desempenho do papel parental
19. Estabelecer metas mútuas nos cuidados a prestar à criança com necessidades especiais: Colaborar com mãe/pai na identificação e priorização metas de cuidado (ICN, 512-513)	- Auxiliar os pais a identificar e a desenvolver expectativas realistas para si mesmos no desempenho do papel parental - Auxiliar os pais a reconhecer a ausência das condições para o potencial de participação - Encorajar os pais a identificar forças e capacidades - Auxiliar os pais na identificação de metas realistas e atingíveis no desempenho do papel parental - Construir e usar uma escala de obtenção de metas, quando necessário - Identificar com os pais as metas dos cuidados à criança - Estabelecer metas usando termos positivos - Auxiliar os pais a fragmentar metas complexas em etapas menores e mais simplificadas - Reconhecer o sistema de crenças e valores dos pais no estabelecimento de metas para o desempenho do papel parental - Encorajar os pais a estabelecer as duas metas com clareza, evitando o uso de alternativas - Evitar imposição de valores pessoais aos pais durante o estabelecimento de metas - Desenvolver um plano de cuidados que envolva um grau de obtenção de metas, partindo das mais simples para as mais complexas - Envolver ativamente os pais no estabelecimento do plano - Auxiliar os pais a priorizar e a dar o devido peso às metas - Esclarecer com os pais o papel parental - Ajudar os pais na avaliação de recursos disponíveis para alcançar as metas - Ajudar os pais no desenvolvimento de um plano para alcançar as metas - Ajudar os pais no estabelecimento de limites realistas de tempo - Ajudar os pais na priorização das atividades usadas para atingir as metas - Facilitar a identificação dos resultados esperados para cada meta

	- Ajudar os pais na identificação de um indicador de medida (p.ex comportamento) para cada meta - Ajudar os pais a focalizarem-se mais nos resultados esperados do que nos desejados - Encorajar a aceitação da satisfação parcial de uma meta - Auxiliar os pais a especificar o período de tempo no qual será medido cada indicador - Auxiliar os pais a especificar o método para medir cada indicador
20. Estabelecer relação terapêutica: Estabelecer uma relação terapêutica com os mãe\pai (610-611)	- Estabelecer relação baseada na confiança e no respeito - Demonstrar empatia, cordialidade e autenticidade - Fixar metas, se necessário - Oferecer privacidade e garantir confiabilidade - Oferecer informação concreta - Encorajar a expressão de sentimentos - Auxiliar os pais a identificar o problema ou a situação que causa sofrimento - Usar técnica de reflexão e esclarecimento para facilitar a expressão de preocupações - Solicitar aos pais o que conseguem e não conseguem fazer - Encorajar o desenvolvimento de novas habilidades, se adequado - Reforçar as novas habilidades, se adequado - Estabelecer limites em relação ao que esperar dos pais - Promover um clima de acolhimento e aceitação - Discutir a confidencialidade das informações partilhadas, quando apropriado - Procurar esclarecimento de informações não-verbais dos pais - Responder às mensagens não verbais dos pais, quando apropriado - Manter postura corporal franca - Usar períodos de silêncio para demonstrar interesse, conforme apropriado - Fazer a conversa voltar ao assunto principal, quando necessário - Garantir aos pais o interesse por eles como pessoas, quando apropriado - Estabelecer acordo mútuo quanto ao horário e à duração dos encontros, quando apropriado - Auxiliar os pais a identificar sentimentos negativos que os impeçam de concretizar o potencial de participação - Discutir a responsabilidade dos pais na relação pais-enfermeiro nos cuidados à criança
21. Apoiar pai/mãe a enfrentar as mudanças: Auxiliar pai/mãe na adaptação aos stressores, mudanças ou ameaças percebidas que interfiram no desempenho do papel parental no hospital (374-375(NIC,p.380))	- Encorajar os pais a discutirem as preocupações acerca da mudança - Discutir com os pais estratégias de enfrentamento e redes de apoio - Auxiliar os pais a enfrentar o impacto da rutura do estilo de vida e da adaptação a um novo ambiente - Incluir os pais nos planos de mudança de papel parental, se necessário - Auxiliar os pais a identificar as mudanças - Encorajar os pais a identificar uma descrição realista da mudança de papel - Discutir respostas alternativas à situação - Usar uma abordagem calma e segura - Proporcionar atmosfera de aceitação - Ajudar os pais a desenvolverem uma avaliação objectiva e realista da situação - Ajudar os pais a identificar a informação que tem mais interesse em obter - Oferecer informação xxxxx - Fornecer aos pais opções reais sobre o desempenho do papel parental - Desencorajar a tomada de decisão quando os pais estão sob grande stress - Encorajar o domínio gradativo do potencial de participação - Estimular o relacionamento com pais que vivam situações idênticas e que tenham interesses e metas comuns - Reconhecer a experiência cultural dos pais - Promover situações que promovam a concretização do potencial de participação - Ajudar os pais a identificar métodos usados anteriormente para lidar com problemas de vida - Apoiar o uso de mecanismos de defesa - Encorajar os pais a verbalizar sentimentos, percepções e medos

	▪ Encorajar os pais a identificar os pontos fortes e capacidades ▪ Auxiliar os pais a identificar metas apropriadas a curto e longo prazo ▪ Auxiliar os pais a fragmentar metas complexas em etapas menores e fáceis de vencer ▪ Auxiliar os pais a identificar sistemas de apoio ▪ Encorajar o envolvimento da família, se necessário ▪ Auxiliar os pais a identificar estratégias positivas para lidar com as limitações e administrar mudanças necessárias no estilo de vida e no desempenho do papel parental ▪ Auxiliar os pais no enfrentamento de perda do papel parental habitual, se necessário ▪ Ajudar os pais a esclarecer ideias erradas ▪ Encorajar os pais a avaliar o próprio comportamento
22.Melhorar a disposição para a participação nos cuidados: Promover as condições necessárias à direção positiva do potencial de participação (NIC,p. 223-224; 313) (ICN, p. 398)	▪ Estabelecer relação de confiança com os pais ▪ Encarar os pais como peritos potenciais nos cuidados à criança ▪ Oferecer informação frequente aos pais para os ajudar a identificar as limitações, a evolução e as implicações de prestar os cuidados à criança ▪ Cooperar com os pais no planeamento de estratégias de mudança no estilo de vida ▪ Apoiar as actividades familiares que promovam o bem-estar dos pais ▪ Encaminhar os pais para grupos de apoio ▪ Proporcionar privacidade aos pais ▪ Colaborar com os pais na solução de conflitos de papel ▪ Encorajar os pais a manter relações positivas Oferecer ambiente isento de ameaças ▪ Satisfazer as necessidades dos pais ▪ Auxiliar os pais a lidar com emoções intensas ▪ Encorajar a verbalização de sentimentos, percepções e preocupações ▪ Oferecer tempo para que os pais façam perguntas e discuta preocupações ▪ Lidar com preocupações específicas dos pais, quando adequado ▪ Estabelecer um ambiente de aprendizagem o mais cedo possível no contacto com os pais, quando adequado ▪ Promover a aceitação da situação, quando adequado ▪ Auxiliar os pais a desenvolver confiança na própria capacidade de participar, quando adequado ▪ Recrutar a participação, quando adequado ▪ Explicar a forma como experiências anteriores desagradáveis com cuidados de saúde diferem da situação actual, quando adequado ▪ Auxiliar os pais a perceber a gravidade da situação, quando adequado ▪ Auxiliar os pais a encontrar alternativas às rotinas habituais do estilo de vida ▪ Informar os pais sobre soluções alternativas ▪ Ajudar os pais a identificar vantagens e desvantagens de cada alternativa ▪ Estabelecer comunicação com os pais na admissão ▪ Facilitar mútua tomada de decisão dos cuidados com os pais em relação ao plano de cuidados à criança ▪ Proporcionar informações solicitadas pelos pais
23.Escutar activamente mãe\pai: Uvir atentamente e prestar atenção ao que mãe\pai diz, e responder (376)	▪ Estabelecer propósito da interação ▪ Demonstrar interesse pelos pais ▪ Encorajar a expressão de sentimentos, pensamentos e preocupações ▪ Usar comportamento não verbal para facilitar a comunicação ▪ Escutar mensagens e sentimentos não expressos, bem como o conteúdo da conversa ▪ Identificar temas predominantes ▪ Evitar barreiras ao escutar atentamente ▪ Usar silêncio para encorajar expressão de sentimentos, pensamentos e preocupações ▪ Estar atento às palavras evitadas, ao tom, ao volume, à altura e à inflexão da voz ▪ Estar atento à comunicação não verbal
24. Facilitar a admissão de mãe\pai na unidade hospitalar:	▪ Apresentar-se e explicar o seu papel na prestação de cuidados ▪ Orientar os pais quanto às expectativas dos cuidados ao filho

Facilitar a admissão de mãe\pai na unidade hospitalar (190-191)	▪ Proporcionar privacidade aos pais ▪ Orientar os pais em relação aos recursos físicos da unidade hospitalar ▪ Fornecer informações orientadoras de cuidados antecipados de que a criança vai necessitar (p. ex. tipo de medicação, procedimentos) ▪ Fornecer informações orientadoras sobre condição das necessidades da criança
25. Negociar com mãe\pai cuidados à criança com necessidades especiais Estabelecer acordo com mãe\pai relativo ao papel parental especial, reforçando uma mudança específica ou permanente de comportamento (301-302)	▪ Auxiliar os pais a identificar e a desenvolver expectativas realistas para si mesmos no desempenho do papel parental ▪ Auxiliar os pais a reconhecer a ausência das condições para o potencial de participação ▪ Encorajar os pais a identificar forças e capacidades no desempenho do papel parental ▪ Identificar com os pais as metas dos cuidados à criança ▪ Estabelecer metas usando termos positivos ▪ Reconhecer o sistema de crenças e valores dos pais no estabelecimento de metas para o desempenho do papel parental ▪ Envolver activamento os pais no estabelecimento do plano de cuidados ▪ Esclarecer com os pais o papel parental ▪ Ajudar os pais na identificação de um indicador de medida (p.ex comportamento) para cada cuidado ▪ Ajudar os pais a focalizarem-se mais nos resultados esperados do que nos desejados ▪ Encorajar os pais a identificar os pontos forte ▪ Auxiliar os pais a identificar práticas parentais que deseja modificar ▪ Encorajar os pais a identificar as próprias metas e não aquelas em que acreditam que o enfermeiros espera ▪ Auxiliar os pais a identificar metas realistas e atingíveis ▪ Auxiliar os pais a identificar metas adequadas a curto e longo prazo ▪ Esclarecer os papéis do enfermeiros e dos pais, respectivamente, nos cuidados a prestar à criança ▪ Explorar com os pais as melhores maneiras de alcançar as metas ▪ Auxiliar os pais a examinar rede de apoio e recursos disponíveis ▪ Auxiliar os pais a estabelecer um plano para atingir as metas ▪ Fornecer ambiente franco e de aceitação para a criação de um plano de cuidados conjunto à criança ▪ Facilitar o envolvimento de pessoas significativas no planeamento de cuidados conjunto à criança, se necessário ▪ Facilitar a negociação dos termos plano de cuidados conjunto à criança, se possível ▪ Auxiliar os pais na discussão dos seus sentimentos em relação ao plano de cuidados conjunto à criança
26. Estar presente Estar com os pais, física e psicologicamente durante períodos de necessidade	▪ Demonstrar atitude de aceitação ▪ Comunicar verbalmente empatia ou compreensão da experiência dos pais ▪ Ser sensível às tradições e crenças dos pais ▪ Estabelecer confiança e atenção positiva ▪ Escutar as preocupações dos pais ▪ Usar silêncio, quando adequado ▪ Estar fisicamente disponível ▪ Proporcionar privacidade aos pais ▪ Oferecer-se para estar com os pais durante as primeiras interações com os outros na unidade ▪ Ficar com os pais para promover a segurança e reduzir o medo ▪ Tranquilizar e auxiliar os pais no seu papel de apoio ao filho ▪ Permanecer com os pais e proporcionar tranquilidade quanto à segurança e à proteção durante períodos de ansiedade
27. Diminuir medo na transição do papel parental: Reduzir apreensão, receio ou desconforto relacionados com as consequências das mudanças no projecto de vida	▪ Usar abordagem calma e segura ▪ Esclarecer as expectativas da situação, de acordo com as respostas apresentadas pelos pais ▪ Explicar todos os procedimentos que se vão realizar à criança, inclusive as sensações que os pais podem ter durante os mesmos ▪ Compreender a perspectiva dos pais sobre a situação temida ▪ Fornecer informação real sobre situação da criança, cuidados de que necessita, implicações, XXX ▪ Permanecer com os pais para promover segurança e reduzir o medo ▪ Encorajar a família a permanecer com os pais, conforme adequado ▪ Ouvir atentamente os pais ▪ Reforçar comportamentos parentais, conforme adequado

	▪ Criar atmosfera que crie confiança ▪ Encorajar a verbalização de sentimentos, percepções e medos ▪ Ajudar os pais a identificar situações precipitadoras do medo ▪ Apoiar o uso de mecanismos de defesa apropriados ▪ Auxiliar os pais a descrever de forma realista o novo exercício parental
28. Orientação antecipada: Preparar os pais para uma transição situacional prevista (538)	▪ Auxiliar os pais a identificar a possível crise situacional e os efeitos que esta pode ter sobre a sua vida pessoal e familiar ▪ Orientar sobre desenvolvimento e comportamentos normais, conforme adequado ▪ Oferecer informações sobre expectativas realistas relacionadas com o comportamento dos pais ▪ Auxiliar os pais a decidir sobre a forma de solucionar o problema ▪ Usar exemplos de casos para aumentar as habilidades dos pais para solucionar problemas, conforme apropriado ▪ Auxiliar os pais a identificar recursos e opções disponíveis para o curso da ação, conforme adequado ▪ Auxiliar os pais a adaptar-se às mudanças antecipadas ▪ Oferecer uma referência rápida aos pais (p.ex. matérias, panfletos), conforme apropriado ▪ Sugerir livros\leitura\sites, conforme apropriado ▪ Encaminhar pais para redes de apoio comunitárias, conforme apropriado ▪ Programas telefonemas de acompanhamento para avaliar sucesso ou necessidade de reforço ▪ Oferecer aos pais um número de telefone de auxílio, se necessário ▪ Incluir família\amigos\provedores de cuidados à criança no processo, se necessário
29. Promover transição do comportamento parental: Promover a transição no desempenho do papel parental (287-288)	▪ Auxiliar os pais a identificar pontos fortes e reforçar-los ▪ Encorajar a substituição de hábitos por novos comportamentos ▪ Apresentar os pais a outros que tenham enfrentado com sucesso a mesma experiência ▪ Evitar demonstração de rejeição ou depreciação enquanto os pais lutam com o comportamento em mudança ▪ Oferecer reforço positivo a decisões que os pais tomem sozinhos ▪ Auxiliar os pais a identificar mesmo pequenos sucessos ▪ Auxiliar os pais a identificar o comportamento a ser modificado em termos específicos e objetivos ▪ Fragmentar o comportamento a ser modificado em unidades de comportamento menores e mensuráveis ▪ Elaborar um plano de mudança de comportamento ▪ Discutir o processo de mudança com os pais ▪ Promover o envolvimento da família \provedores de cuidados à criança no processo de mudança, conforme apropriado ▪ Oferecer reforço positivo a comportamentos que devem ser aumentados