

**12 - 1 | 2024**

---

## **Intervenções de enfermagem promotoras do desenvolvimento infantil na primeira infância: uma scoping review**

*Nursing interventions promoting child development in early childhood: a scoping review.*

**Carolina Burlamaqui | Sílvia Gaspar | Celeste Godinho**

---

### **Versão eletrónica**

URL: <https://revistas.rcaap.pt/uiips/> ISSN: 2182-9608

Data de publicação: 30-01-2024 Páginas: 15

### **Editor**

Revista UI\_IPSantarém

### **Referência eletrónica**

Burlamaqui, C., Gaspar, S., & Godinho, C. (2024). Intervenções de enfermagem promotoras do desenvolvimento infantil na primeira infância: uma scoping review.

*Revista da UI\_IPSantarém*. 12(1), e29365.

<https://doi.org/10.25746/ruiips.v12.i1.e29365>

## **INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM PROMOTORAS DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL NA PRIMEIRA INFÂNCIA: UMA SCOPING REVIEW**

**Nursing interventions promoting child development in early childhood: a scoping  
review.**

**Carolina Burlamaqui**

Instituto Politécnico de Santarém - Escola Superior de Saúde, Portugal

[180400046@essaude.ipsantarem.pt](mailto:180400046@essaude.ipsantarem.pt)

**Sílvia Gaspar**

ACES Lezíria - USF D. Sancho I, Portugal

[silvia.gaspar@arslvt.min-saude.pt](mailto:silvia.gaspar@arslvt.min-saude.pt)

**Celeste Godinho**

Instituto Politécnico de Santarém - Escola Superior de Saúde, Portugal

[celeste.godinho@essaude.ipsantarem.pt](mailto:celeste.godinho@essaude.ipsantarem.pt) | ORCID: 0000-0001-9206-7699

### **RESUMO**

A criança é um ser vulnerável pelo que devem ser proporcionadas condições favoráveis a um desenvolvimento global e harmonioso. Neste sentido, é necessário conhecer as intervenções de enfermagem relevantes e que potenciem experiências positivas de modo a ajudar a criança a atingir o seu potencial de desenvolvimento, atuando a nível da capacitação dos seus cuidadores bem como das condições ambientais mais favoráveis, para que a criança possa atingir o seu potencial máximo. Realizou-se uma *scoping review* com o objetivo de obter a evidência científica mais recente no âmbito das intervenções de enfermagem promotoras do desenvolvimento infantil durante a primeira infância em contexto de cuidados de saúde primários. A pesquisa foi realizada através da expressão de pesquisa *Health Promotion OR Child Development AND Child Health OR Nursing*, na base de dados PubMed com limitadores de pesquisa. Com a utilização do PRISMA 2020, dos 2842 artigos identificados, 5 foram incluídos na revisão. Como principais resultados destacam-se as intervenções de enfermagem focalizadas na capacitação dos pais e no desenvolvimento de competências relativas à manutenção de um ambiente seguro e estimulante, promotor do desenvolvimento infantil. A promoção do desenvolvimento infantil saudável na primeira infância é essencial e terá um grande impacto ao longo do ciclo vital da pessoa.

**Palavras-chave:** Cuidados de Saúde Primários; Desenvolvimento infantil; Intervenções de Enfermagem; Primeira infância; Promoção do desenvolvimento.

## ABSTRACT

The child is a vulnerable being, so favorable conditions for a global and harmonious development must be provided. In this sense, it is necessary to know the relevant nursing interventions that enhance positive experiences in order to help the child reach their development potential, acting in terms of training their caregivers as well as the most favorable environmental conditions, so that the child can reach its maximum potential. A scoping review was carried out with the aim of obtaining the most recent scientific evidence regarding nursing interventions that promote child development during early childhood in the context of primary health care. The search was carried out using the search expression Health Promotion OR Child Development AND Child Health OR Nursing, in the PubMed database with search limiters. Using PRISMA 2020, of the 2842 articles identified, 5 were included in the review. As main results, nursing interventions focused on training parents and developing skills related to maintaining a safe and stimulating environment, promoting child development, stand out. Promoting healthy child development in early childhood is essential and will have a major impact throughout a person's life cycle.

**Keywords:** Primary Health Care; Child development; Nursing Interventions; Early childhood; development promotion

## 1 INTRODUÇÃO

A promoção do desenvolvimento infantil está integrada na promoção da saúde e é um dos focos do enfermeiro, na medida em que a criança é um ser vulnerável devido à sua condição humana, pelo que devem ser proporcionadas condições favoráveis a um desenvolvimento o mais equilibrado possível, para que possa atingir o seu potencial máximo.

A Promoção da Saúde é definida como um processo que visa aumentar a capacidade dos indivíduos e das comunidades para controlar a sua saúde, no sentido de a melhorar. Para atingir um estado de completo bem-estar físico, mental, social e espiritual, a pessoa tem de estar apta a identificar e a realizar as suas aspirações, a satisfazer as suas necessidades e a modificar ou adaptar-se ao meio. Neste sentido, atendendo aos cuidados de enfermagem de forma holística e individualizada, o enfermeiro deve também ter capacidade para compreender, respeitar a cultura da pessoa, integrando a mesma no seu processo de cuidados (WHO, 1986).

Neste sentido, os cuidados de enfermagem à criança e família têm como principal objetivo “promoção do crescimento e desenvolvimento da criança e jovem, com orientação antecipatória às famílias para a maximização do potencial de desenvolvimento infantil” (Regulamento nº 422/2018, p. 19192), que segundo a Ordem dos Enfermeiros (2010, p. 42), consiste “num tipo de crescimento com as características específicas: processo de desenvolvimento físico normal e progressivo, de acordo com a idade aproximada e estádios de crescimento e desenvolvimento, desde o nascimento e através da infância até à idade adulta”.

O desenvolvimento infantil corresponde assim ao aumento da capacidade do indivíduo na realização de funções cada vez mais complexas, ou seja, o avanço a partir de estágios mais inferiores para estágios mais complexos (Direção Geral da Saúde, 2013). Integra o desenvolvimento humano e é definido como “um processo único de cada criança, que tem como finalidade a inserção na sociedade em que vive. É expresso por continuidade e mudanças nas habilidades motoras, cognitivas, psicossociais e de linguagem, com aquisições progressivamente mais complexas nas funções de vida diárias” (Souza & Veríssimo, 2015). A interação entre a criança e os seus pais e outros cuidadores na família ou na comunidade é um dos ingredientes principais neste processo de desenvolvimento. As experiências e exposições das crianças pequenas durante os primeiros anos de vida moldam o desenvolvimento de estruturas e funções biológicas e psicológicas ao longo da vida (Neves, 2021).

Na dimensão que diz respeito ao desenvolvimento motor, quando a criança nasce, tem pouco controle sobre o seu corpo e os seus movimentos são descoordenados. Durante os dois primeiros meses de vida aprende a segurar o pescoço, e aos quatro meses, senta-se necessitando da ajuda de um suporte. O rastejar e o gatinhar surgem como as primeiras tentativas de motivação intencional por volta dos quatro/seis meses. Por volta dos cinco meses já tem consciência de que pode alcançar e agarrar tudo o que tem à sua volta (Papalia et al., 2001, citado em Dias, Correia & Marcelino, 2013).

Com cerca de sete meses, senta-se sozinha sem qualquer tipo de ajuda. As primeiras tentativas de se colocar em pé surgem por volta dos oito/nove meses, necessitando de algum suporte. Apenas por volta dos onze meses, a criança consegue andar com alguma ajuda (Dias, Correia, & Marcelino, 2013).

No que diz respeito à manipulação de objetos, só aos dez meses consegue coordenar os movimentos de alcançar e agarrar num só (Papalia et al., 2001, citado em Dias, Correia & Marcelino, 2013).

Em relação ao início do controle de esfíncteres, a criança manifesta maior predisposição para adquirir esta competência por volta dos 18-24 meses (Dias, Correia, & Marcelino, 2013).

No decorrer do segundo ano de vida, a criança já anda e explora o espaço circundante. Começa a subir degraus, corre, salta, lança, anda em bicos de pés e de triciclo.

Relativamente à dimensão cognitiva, a criança desenvolve capacidades devido ao interesse que manifesta pelo mundo que a rodeia e à sua necessidade de comunicação. Por volta dos quatro meses, já é capaz de se concentrar no que vê, toca e ouve, sem perder o controlo. Aprende rapidamente a usar e compreender os sinais que são expressos através da expressão e postura corporal. A par destas transformações, começam a surgir as primeiras palavras e posteriormente, as primeiras frases. Esta crescente capacidade linguística traz bastantes implicações ao nível da comunicação com os outros. A criança começa a conversar e questionar, na tentativa de compreender o ambiente que a rodeia. Com um ano de idade, a criança já pronuncia algumas palavras perceptíveis, iniciando a articulação das primeiras palavras com significado. Por volta dos dois anos de idade, a criança entusiasma-se com a sua própria linguagem. Gosta de aprender palavras novas e de inventar novas palavras. Nomeia objetos familiares e é capaz de conversas sozinha com um brinquedo. É por esta altura que surgem as primeiras frases (Tavares, & Agessi, 2018)

No que diz respeito à dimensão psicossocial, uma criança entre as seis e oito semanas utiliza o sorriso para chamar a atenção dos pais. Para além do sorriso, o choro é uma das principais formas da criança contactar com o ambiente que a rodeia. Nos primeiros meses de vida, a criança tem grandes oscilações de humor. Com um ano de idade, a criança ainda manifesta um apego excessivo com a mãe ou de quem cuida dela e ainda a perturba a separação ou ausência materna. Os dois anos são uma idade de conflito, pois a criança vive entre a necessidade de afeto e a necessidade de independência. Ao aproximar-se dos 3 anos vai tornando-se mais obediente, arrumada e amável. (Dias, Correia, & Marcelino, 2013).

Até aos 3 anos, a criança desenvolve-se de forma rápida, necessitando de um conjunto de interações para que o seu desenvolvimento ocorra de forma harmoniosa. A interação com adultos significativos e com materiais ajustados às suas características constitui-se o eixo aglutinador da construção da autonomia e da independência. Com os outros e com os objetos, espaços e ambientes circundantes, a criança vai-se descobrindo e conhecendo o mundo que a envolve. (Tavares, & Agessi, 2018).

Para que as crianças possam desenvolver todo o seu potencial, é essencial a promoção de cuidados num ambiente estável, seguro, protegendo-as contra ameaças, indo ao encontro das suas necessidades nutricionais e de saúde, promovendo interações favoráveis e estimulantes entre cuidador e criança (Neves, 2021).

No contexto dos cuidados de saúde primários, a intervenção do enfermeiro passa pela vigilância da saúde, que tem como finalidade a promoção da saúde e prevenção da doença, não apenas na perspetiva da deteção precoce de alterações que possam comprometer a saúde, mas também na

mudança da trajetória de vida das crianças que são afetadas por circunstâncias adversas. Neste sentido, a consulta de enfermagem tem o propósito de incidir na promoção do desenvolvimento físico, mental, social e espiritual da criança, mas também tem em atenção o papel parental, numa atitude preventiva e antecipatória (Neves, 2021).

Segundo a Direção Geral da Saúde (2013), no decurso da vigilância em saúde infantil, são efetuadas intervenções que visam a concretização de um conjunto de objetivos, tendo em vista a obtenção contínua de ganhos em saúde infantil. São realizadas no mínimo 18 consultas de saúde infantil: no primeiro ano de vida estão preconizadas 6 consultas: na 1ª semana de vida, 1º mês, 2 meses, 4 meses, 6 meses e 9 meses; de um ano aos três anos estão preconizadas 5 consultas: 12 meses; 15 meses; 18 meses; 2 anos e 3 anos; dos 4 aos 9 anos é esperado: consulta aos 4 anos, 5 anos, 6 ou 7 anos e 8 anos; por fim, dos 10 aos 18 anos é preconizado uma consulta aos 10 anos, 12/13 anos e 15/18 anos.

Na consulta de vigilância de saúde infantil pretende-se: avaliar o crescimento e desenvolvimento da criança; estimular a opção por comportamentos promotores da saúde (alimentação, exercício físico, etc); promover: imunização conforme o Programa Nacional de Vacinação (PNV), saúde oral, prevenção de perturbações emocionais e do comportamento, prevenção de acidentes e intoxicações, prevenção de maus tratos; detetar precocemente e encaminhar situações que possam comprometer a vida ou afetar a qualidade de vida da criança; prevenir, identificar e saber como abordar as doenças comuns nas várias idades, sinalizar e proporcionar apoio continuado às crianças com doença crónica; assegurar a realização do aconselhamento genético; identificar, apoiar e orientar as crianças e famílias vítimas de maus tratos e violência, promover o desenvolvimento pessoal e social e autodeterminação das crianças e jovens; apoiar e estimular o exercício adequado das responsabilidades parentais e promover o bem-estar familiar (Direção Geral da Saúde, 2013).

Face ao referido, o nascimento de um filho marca a transição do ciclo evolutivo da família, pela transformação da díade em grupo familiar, de forma permanente. O casal, agora pais, precisa de definir os papéis parentais e adaptar-se à responsabilidade permanente de serem pais. A parentalidade evolui assim ações e interações por parte dos pais que abrangem o desenvolvimento da criança e aquisição da identidade parental. Estas ações incluem tanto os cuidados físicos como afetivos, que na sua globalidade constituem os comportamentos parentais (Figueiredo, 2012).

Nas transições, o papel da família, é de estabilizador, através do processo de socialização, procurando produzir conformidade e adaptação à nova estrutura como um todo a que pertencem (Meleis, 2010). Os enfermeiros são os principais cuidadores dos indivíduos e suas famílias nos processos de transição, assistindo às mudanças e exigências que provocam nas suas vidas, ajudando-os na sua preparação, facilitando o processo de aprendizagem de competências (Azevedo, 2017).

O enfermeiro, ao ser facilitador da transição de desenvolvimento, da parentalidade, está a ser promotor do desenvolvimento infantil, pois uma transição positiva para a parentalidade tem consequências importantes para o desenvolvimento das relações mãe-bebé, o que se repercutirá no crescimento e desenvolvimento futuro da criança (Meleis, 2010).

A intervenção do enfermeiro, no âmbito da promoção do desenvolvimento infantil traduz-se também na preparação para a parentalidade. Esta intervenção inicia-se na gravidez, abordando as questões próprias de forma proativa, no âmbito da educação pré-natal, com o objetivo de desenvolver confiança e promover competências na família para a vivência da gravidez, parto e parentalidade, incentivando o desenvolvimento de capacidades interativas precoces da relação mãe/pai/filho (Azevedo, 2017).

Na promoção do papel parental no âmbito da problemática em estudo, importa promover o conhecimento e aprendizagem dos pais sobre desenvolvimento infantil (Figueiredo, 2012), estimulando a sua adesão à interação positiva com a criança, promotora do seu desenvolvimento.

Nas consultas de saúde infantil/juvenil, tendo como foco os primeiros seis anos (primeira infância), no qual se constata a aquisição de competências, habilidades e comportamentos cada vez mais complexos, favoráveis ao desenvolvimento, aprendizagem e autonomia da criança (Hilario et al, 2022), o enfermeiro, ao valorizar os cuidados antecipatórios como fator de promoção da saúde e

de prevenção da doença, deverá facultar aos pais/figuras parentais, enquanto primeiros prestadores de cuidados à criança, não só os conhecimentos necessários, como também, estratégias e atividades que permitam a aquisição e/ou desenvolvimento de competências parentais, com vista ao crescimento e ao desenvolvimento adequado da criança (Resende & Figueiredo, 2018).

De forma a compreender de que modo a enfermagem contribui para esta problemática, elaborou-se esta scoping review, com o objetivo de obter a evidência científica mais recente no âmbito das intervenções de enfermagem promotoras do desenvolvimento infantil durante a primeira infância em contexto de cuidados de saúde primários,

## 2 MÉTODO

Considerando a importância da promoção do desenvolvimento infantil, optou-se pela realização de uma scoping review, segundo o método de Joanna Briggs Institute for Scoping Reviews. Foi formulada a questão de investigação com a metodologia PCC (População, Conceito e Contexto): Quais as Intervenções de Enfermagem em contexto de cuidados de saúde primários, promotoras do desenvolvimento infantil na primeira infância em contexto de cuidados de saúde primários?

Segundo esta metodologia PCC definiram-se os critérios de inclusão e descritores MeSH que se apresentam no quadro 1.

Quadro 1

*Descrição dos critérios de inclusão e descritores*

		<b>Descritores</b>
<b>População</b>	Crianças na primeira infância	<i>Health Promotion</i> <i>Child Development</i> <i>Child Health</i> <i>Nursing</i>
<b>Conceito</b>	Promoção da Saúde Desenvolvimento infantil Saúde Infantil Intervenções de enfermagem.	
<b>Contexto</b>	Cuidados de Saúde Primários	
<b>Tipos de estudos</b>	Quantitativos e qualitativos	

Seguidamente, elaborou-se a seguinte expressão de pesquisa: *Health Promotion OR Child Development AND Child Health OR Nursing*. Após a formulação da 1ª Expressão de Pesquisa, foi realizada uma pesquisa inicial limitada à base de dados científica PubMed, com o objetivo de identificar artigos sobre o tópico. O mapa concetual foi essencial (Figura 1), permitindo identificar e relacionar os conceitos relevantes face ao estado da arte do que se pretendia estudar.

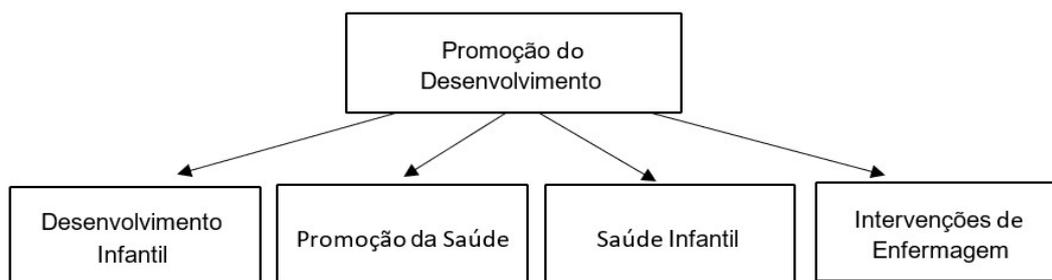


Figura 1 – Mapa Conceitual

Apresenta-se na tabela 1 a conjugação dos termos indexados (descritores), sistematizando o número de artigos/documentos por descritor e as conjugações possíveis entre eles; identificam-se ainda os limitadores utilizados, ajustados durante a pesquisa.

Tabela 1

*Cruzamento dos Descritores MeSH*

Search	Query - Health Promotion OR Child Development AND Child Health OR Nursing	Records retrieved
#1	Health Promotion	442
#2	Child Development	3 066
#3	Child Health	6 134
#4	Nursing	630
#1 AND #2	Health Promotion AND Child Development	151
#1 OR #2	Health Promotion OR Child Development	3 357
#2 AND #3	Child Development AND Child Health	2 152
#2 OR #3	Child Development OR Child Health	7 048
#3 AND #4	Child Health AND Nursing	429
#3 OR #4	Child Health OR Nursing	6 336
#1 OR #2 AND #3 OR #4	Health Promotion OR Child Development AND Child Health OR Nursing	2 842
Limitadores: <i>Free full text, Full text, Clinical Trial, Meta-Analysis, Randomized Controlled Trial, Systematic Review, in the last 5 years, Infant:1-23 months, Preschool Child: 2-5 years.</i>		

Na identificação dos estudos, primeira etapa do PRISMA (figura 2), estes foram classificados de acordo com “*Published*” e “*Non Published*”, tendo-se obtido 2842 artigos, os quais seguiram para a Etapa de *Screening*, sendo os duplicados removidos. Os títulos e os resumos foram então selecionados para avaliação de acordo com os critérios de inclusão definidos para a revisão, que se prendem com o tipo de participantes (crianças na primeira infância e/ou pais de crianças na primeira infância), os conceitos (promoção do desenvolvimento, o desenvolvimento Infantil, a promoção da saúde, a Saúde Infantil e Intervenções de Enfermagem), o contexto (cuidados de saúde primários). Quanto aos tipos de estudos definiu-se considerar estudos Quantitativos, Qualitativos e Mistos. Foram incluídos estudos primários e secundários, em língua inglesa e portuguesa (Page et al., 2021).

Artigos potencialmente relevantes foram recuperados na íntegra, e após a exclusão de 2824 artigos, os restantes foram submetidos a leitura Full Text na etapa Eligibility. O texto completo dos 16 selecionados foi avaliado em detalhe em relação aos critérios de inclusão. Foi seguidamente elaborada uma lista numerada com base nos artigos selecionados (quadro 2) apresentando-se os artigos resultantes na etapa *Eligibility* numerados de 1 a 5, os quais foram incluídos na revisão.

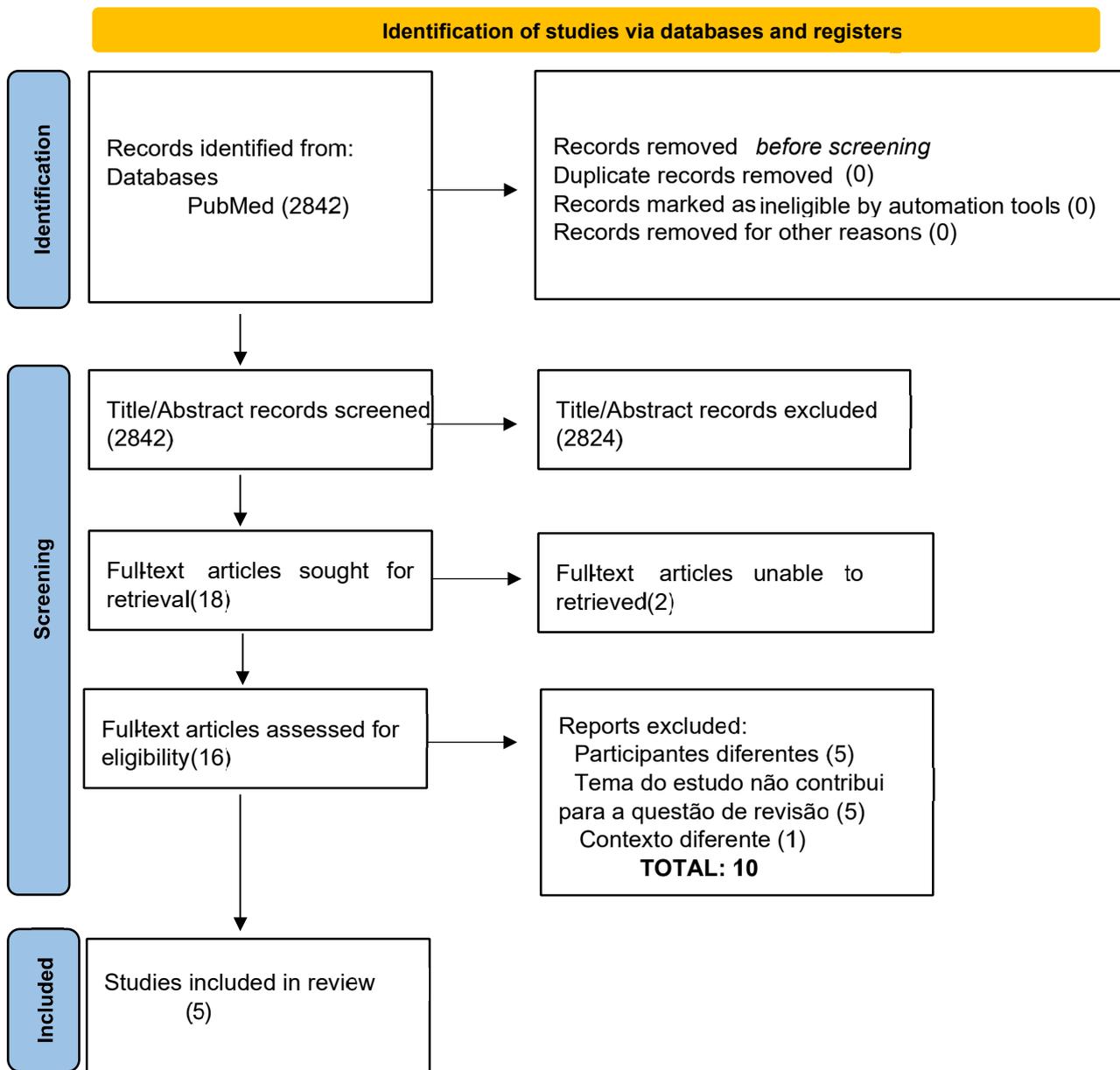


Figura 2 – PRISMA 2020 Diagram Flow

Quadro 2

Artigos numerados na etapa do Eligibility

1	Joshua Jeong, Emily E. Franchett, Clariana V. Ramos de Oliveira, Karima Rehmani, Aisha K. Yousafzail	Parenting interventions to promote early child development in the first three years of life: a global systematic review and meta-analysis.
---	--	--

2	Dimitri A. Christakis; Sarah J. Lowry; Georgia Goldberg; Heather Violette; Michelle M. Garrison	Assessment of a Parent-Child Interaction Intervention for Language Development In Children.
3	Reticena, K., Yabuchi, V., Gomes, M., Siqueira, L., Abreu, F., Fracolli, L.	Atuação da enfermagem para o desenvolvimento da parentalidade na primeira infância: revisão sistemática.
4	Avril Johnstone, Anne Martin, Rita Cordovil, Ingunn Fjørtoft, Susanna Iivonen, Boris Jidovtseff, Frederico Lopes, John J. Reilly, Hilary Thomson, Valerie Wells and Paul McCrorie.	Nature-Based Early Childhood Education and Children's Social, Emotional and Cognitive Development: A Mixed-Methods Systematic Review.
5	Stacey C. Dusing, Tanya Tripathi, Emily C. Marciniowski, Leroy R. Thacker, Lisa F. Brown and Karen D. Hendricks-Muñoz.	Supporting play exploration and early developmental intervention versus usual care to enhance development outcomes during the transition from the neonatal intensive care unit to home: a pilot randomized controlled trial.
6	Shalika Bohingamu Mudiyansele, Anna M H Price, Fiona K Mensah, Hannah E Bryson, Susan Perlen, Francesca Orsini, Harriet Hiscock, Penelope Dakin, Diana Harris, Kristy Noble, Tracey Bruce, Lynn Kemp, Sharon Goldfeld, Lisa Gold	Economic evaluation of an Australian nurse home visiting programme: a randomised trial at 3 years.

### 3 RESULTADOS

Os artigos incluídos nesta *scoping review* que contribuíram para a problemática em estudo, são agora caracterizados (Quadro 3), identificando-se o nome do estudo, os objetivos, a metodologia, as fontes de pesquisa e as principais conclusões do estudo.

Quadro 3

Caraterização dos documentos analisados

Nº Artigo  Autores  Ano de Publicação  País de origem	Objetivos	Metodologia  Métodos  Amostra  Nível de evidência	Fontes de pesquisa	Principais conclusões do estudo
1 - Parenting interventions to promote early child development in the first three years	Avaliar a eficácia das intervenções parentais no desenvolvimento infantil, durante os primeiros 3 anos de vida da criança.	Revisão sistemática e meta-análise (incluídos ensaios clínicos randomizados de intervenções parentais nos primeiros 3 anos de vida da criança que avaliaram pelo	PubMed	Intervenções parentais durante os primeiros três anos de vida são eficazes para melhorar o desenvolvimento infantil, tanto a nível cognitivo, linguístico, motor, socioemocional como também para diminuir problemas comportamentais. Aumentar a

<p>Joshua Jeong, Emily E. Franchett, Clariana V. Ramos de Oliveira, Karima Rehmani, Aisha K. Yousafzail.</p> <p>2021</p> <p>Estados Unidos da América</p>		<p>menos um objetivo do desenvolvimento da primeira infância.)</p> <p>Level 1.b – Systematic review of RCTs and other study designs.</p>		<p>implementação de intervenções parentais é necessário globalmente para apoiar os pais e permitir que as crianças atinjam o seu potencial de desenvolvimento.</p>
<p>2 - Assessment of a Parent-Child Interaction Intervention for Language Development In Children.</p> <p>Dimitri A. Christakis; Sarah J. Lowry; Georgia Goldberg; Heather Violette; Michelle M. Garrison</p> <p>2019</p> <p>Estados Unidos da América</p>	<p>Verificar se uma intervenção clínica (Talk It Up) foi associada a melhorias no ambiente linguístico e no desenvolvimento linguístico em crianças de 2 a 12 meses de idade.</p>	<p>Estudo de investigação-ação. Intervenção clínica em 4 componentes: o sistema <i>Language Environment Analysis (LENA)</i>; feedback clínico (médico e de enfermagem); o aplicativo de smartphone ReadyRosie e coaching.</p>	<p>PubMed</p>	<p>Uma combinação de feedback, orientação e links para vídeos com base na idade dos pais e filhos foi associado a uma diferença significativa no desenvolvimento linguístico infantil. A intervenção Talk It Up, incluindo um aplicativo para o smartphone e coaching, foi promotor do desenvolvimento linguístico.</p>
<p>3 - Atuação da enfermagem para o desenvolvimento da parentalidade na primeira infância: revisão sistemática.</p> <p>Reticena, K., Yabuchi, V., Gomes, M., Siqueira, L., Abreu, F., Fracoli, L.</p> <p>2019</p> <p>Brasil</p>	<p>Mapear a evidência disponível sobre a atuação do profissional de enfermagem no cuidado à primeira infância por meio do desenvolvimento da parentalidade.</p>	<p>Revisão sistemática</p> <p>Level 1.b – Systematic review of RCTs and other</p>	<p>PubMed</p>	<p>A atuação de profissionais de enfermagem passa por 9 dimensões: promotor da construção do papel parental, orientações e apoio para implementação de cuidados de saúde físicos, orientações para promoção de ambiente seguro, aplicação de teorias, princípios e métodos dos programas materno-infantis, estabelecimento de relações terapêuticas; implementação da gestão da atenção materno-infantil; promoção de acesso à rede de apoio; orientação para o curso da vida das figuras parentais; e uso de</p>

				evidências científicas para orientar a prática.
<p>4 -Nature-Based Early Childhood Education and Children's Social, Emotional and Cognitive Development: A Mixed-Methods Systematic Review.</p> <p>Johnstone A, Martin A, Cordovil R, Fjørtoft I, Iivonen S, Jidovtseff B, Lopes F, Reilly JJ, Thomson H, Wells V, McCrorie P</p> <p>2022</p> <p>Suiça</p>	<p>Determinar se a educação baseada na natureza está associada a uma melhoria no desenvolvimento social, emocional e cognitivo das crianças.</p> <p>Explorar as percepções de crianças, pais, profissionais, sobre educação infantil baseada na natureza em função do desenvolvimento social, emocional e cognitivo.</p>	<p>Revisão sistemática</p> <p>Level 1.b – Systematic review of RCTs and other study designs.</p>	PubMed	<p>A evidência veio demonstrar associações positivas entre o ensino infantil na natureza e autorregulação, habilidades sociais, desenvolvimento emocional, relacionamento com a natureza e interação lúdica.</p>
<p>5 - Supporting play exploration and early developmental intervention versus usual care to enhance development outcomes during the transition from the neonatal intensive care unit to home: a pilot randomized controlled trial</p> <p>Stacey C. Dusing, Tanya Tripathi, Emily C. Marcinowski, Leroy R. Thacker, Lisa F. Brown and Karen D. Hendricks-Muñoz.</p> <p>2018</p> <p>Estados Unidos da América</p>	<p>Avaliar a eficácia do <i>Supporting Play, Exploration and Early Developmental Intervention</i> (SPEEDI)</p>	<p>Ensaio Clínico Piloto randomizado</p> <p>1.c - RCT</p>	PubMed	<p>A intervenção SPEEDI parece ter algum benefício para bebês nascidos muito prematuros, contribuindo para habilidades exploratórias e resolução de problemas nos primeiros meses de vida. A evidência é promissora sobre o impacto da intervenção SPEEDI nos resultados motores na infância.</p>

6 - Economic evaluation of an Australian nurse home visiting programme: a randomised trial at 3 years.	Investigar o custo-benefício das visitas domiciliárias de enfermagem relativamente à melhoria da saúde materna e infantil, em comparação aos cuidados usuais	Ensaio clínico randomizado (integrou avaliação da gravidez até à idade de 3 anos)  Level 1.c - RCT	PubMed	Este estudo veio demonstrar o impacto positivo das visitas domiciliárias, a nível da promoção da saúde e do bem-estar materno, e infantil, a nível do desenvolvimento da criança através da promoção da parentalidade.
Bohingamu Mudiyansele S, Price AMH, Mensah FK				
2021				
Austrália				

#### 4 DISCUSSÃO DE RESULTADOS

De acordo com Jeong et al (2021), as intervenções parentais durante os primeiros três anos de vida são eficazes para melhorar o desenvolvimento infantil, tanto a nível cognitivo, linguístico, motor, socioemocional como também para diminuir problemas comportamentais. Aumentar a implementação de intervenções parentais é globalmente necessário para apoiar os pais e permitir que as crianças atinjam o seu potencial de desenvolvimento.

Este estudo demonstrou que intervenções de enfermagem a nível parental são promotoras do desenvolvimento infantil nos primeiros três anos de vida da criança, principalmente no âmbito do desenvolvimento cognitivo, motor, linguístico, emocional e comportamental (Jeong et al,2021). Tais intervenções consistiam em: observar a interação entre pais e filhos e dar *feedback* de modo a promover a sensibilidade e capacidade de resposta dos pais no contexto de brincadeiras, comunicação, leitura e/ou alimentação (Jeong et al,2021); outras intervenções visavam melhorar a qualidade das interações entre pais e filhos por meio de orientações, demonstrações e encorajamento dos pais a praticarem durante as sessões e por conta própria; outras intervenções forneceram apoio geral aos pais com informações e orientações sobre os temas de desenvolvimento infantil e parentalidade, aumentando a estimulação parental e/ou fornecimento de materiais de aprendizagem.

Segundo Reticena (2019), a atuação de profissionais de enfermagem para a promoção da parentalidade no âmbito do desenvolvimento infantil passa por nove dimensões: promotor da construção do papel parental; orientações e apoio para implementação de cuidados de saúde físicos; orientações para a promoção de um ambiente seguro; aplicação de teorias, princípios e métodos integrados em programas materno-infantis; estabelecimento de relações terapêuticas; implementação da gestão dos cuidados na área materno-infantil; promoção de acesso à rede de apoio; orientação para o curso da vida das figuras parentais; e uso de evidência científica para orientar a prática.

Já o estudo de Dusing et al (2018) permitiu reconhecer a importância da intervenção de enfermagem, nomeadamente no capacitar os pais para identificar quais os melhores momentos para interagir com o bebé e como proporcionar uma interação adequada ao seu desenvolvimento.

O estudo desenvolvido por Christakis et al (2019) permitiu testar a eficácia de uma intervenção clínica junto de pais e crianças de 2 a 12 meses, tendo como objetivo fornecer dicas curtas e *feedback* para promover a mudança comportamental, no âmbito da otimização do desenvolvimento

linguístico. Esta intervenção teve 4 componentes: o sistema *Language Environment Analysis (LENA)*; feedback clínico (médico e de enfermagem); o aplicativo de smartphone ReadyRosie e por fim, coaching. O sistema LENA é um processador de linguagem digital que as crianças colocam num colete. Grava tudo o que a criança ouve e diz, bem como todos os diálogos estabelecidos com a mesma. Um sistema de software decodifica as gravações, gerando palavras adultas, vocalizações infantis e conversas ao longo do tempo, fornecendo relatórios aos pais, bem como dados quantitativos para pesquisa. O sistema LENA foi utilizado para a colheita de dados sobre a situação atual de desenvolvimento linguístico das crianças, posteriormente partilhados com os pais e técnicos de saúde. Depois de obter estes dados, foi dada indicação aos pais para instalarem o aplicativo nos seus telemóveis, no qual através de vídeos, seriam orientados sobre estratégias de promoção do diálogo com os seus filhos. Depois de 30 dias de acesso ao aplicativo, as famílias tiveram uma consulta de acompanhamento, onde se obtiveram bons resultados. Este estudo demonstrou que esta intervenção que continha uma combinação de *feedback*, orientação e links para vídeos com base na idade dos pais e filhos, foi associada a uma diferença significativa no desenvolvimento linguístico infantil.

Relativamente à revisão efetuada por Johnstone et al (2022) veio demonstrar que a educação infantil baseada na natureza tem influência no desenvolvimento da criança a nível social, emocional e cognitivo, tendo sido identificadas associações positivas entre o ensino infantil na natureza e autorregulação, habilidades sociais, desenvolvimento emocional, relação com a natureza e interação lúdica. O ensino infantil na natureza proporciona mais oportunidades para brincar, socializar e criar, promovendo o desenvolvimento social, emocional e cognitivo das crianças.

Segundo Neves (2021), deve ser proporcionado à criança aprendizagens precoces com oportunidades para brincar e explorar, uma vez que o conhecimento obtido por meio da brincadeira é a base para um desenvolvimento cognitivo mais avançado, dado que essas atividades propiciam às crianças a tentativa de realização de novas tarefas, a resolução de problemas e cooperação para desenvolverem habilidades sociais. Deste modo também protege dos piores efeitos da adversidade, reduzindo os níveis de stress e encorajando mecanismos de *coping* e suporte emocional e cognitivo.

Apesar desta *scoping* não se focar no ensino infantil, a evidência encontrada neste estudo pode traduzir-se numa intervenção de enfermagem, como por exemplo, orientar os pais/cuidadores para promoverem mais tempo na natureza aos seus filhos ou até desenvolver algumas sessões de educação para a saúde em escolas, de modo a promover a literacia em saúde dos professores, para que estes possibilitem às suas crianças mais tempo de contacto com a natureza.

Com o objetivo de investigar o custo-benefício das visitas domiciliárias de enfermagem em relação à promoção da saúde materna e infantil, em comparação aos cuidados prestados em consulta, Bohingamu Mudiyanse et al (2021) desenvolveram um ensaio clínico randomizado, que revelou os efeitos positivos das visitas domiciliárias na saúde materna e infantil, com promoção do desenvolvimento da criança através da melhoria da parentalidade.

A visita domiciliária é uma estratégia com resultados bastante positivos e tem sido direcionada a uma ampla gama de populações para alcançar uma gama igualmente ampla de resultados para pais e filhos; facilita o envolvimento, desenvolvendo mais competências nos pais; apoia o bem-estar da família e permite auxiliar a mãe a identificar, compreender e utilizar os recursos sociais que a podem ajudar no cuidado à criança (Neves, 2021).

Permite ainda conhecer as condições de vida e saúde das crianças e famílias, indo ao encontro das suas necessidades no processo de cuidados, adequando as orientações da família com o objetivo de promover o desenvolvimento infantil saudável (Góes et. al, 2018 citado em Neves, 2021). As visitas domiciliárias são uma ferramenta muito eficaz principalmente quando desenvolvidas ainda na gravidez e continuando nos primeiros anos de vida das crianças (Neves, 2021).

Todos estes artigos têm como foco a mesma intervenção de enfermagem: capacitar os pais/cuidadores para a promoção do desenvolvimento infantil, o que vai ao encontro da relevância atribuída à intervenção do enfermeiro de família na promoção do papel parental adequado (Figueiredo, 2012) estando em concordância com a evidência científica exposta na introdução desta *scoping review*.

A família é a base do desenvolvimento de qualquer pessoa, pela constituição de laços afetivos e emocionais, a criança terá as bases para a construção da sua personalidade e caráter, bem como, para a aquisição de habilidades de desenvolvimento de maneira sistêmica a nível afetivo, cognitivo, social, educacional e psicológico. O processo educativo no âmbito familiar deve ser adequado e harmonioso para possibilitar à criança o sucesso na aprendizagem, proporcionando-lhe a motivação, o interesse e a concentração necessária para a aquisição do conhecimento (Chupil et. al., 2018 citado em Neves, 2021).

A promoção do desenvolvimento infantil é muito importante numa prestação de cuidados consistente e integrada entre profissionais de saúde e pais vistos como parceiros. Os cuidados promotores do desenvolvimento devem ser ensinados aos pais e treinados com estes. É assim importante a sensibilização e capacitação para os cuidados aos filhos, no que diz respeito à alimentação, higiene, conforto, promoção do sono, entre muitos outros parâmetros, nos primeiros meses de vida.

Nas consultas de enfermagem, em contexto de unidades de saúde ou visitas domiciliárias, os enfermeiros desenvolvem intervenções promotoras da capacitação parental através da criação de oportunidades e de meios para os seus membros descobrirem habilidades e competências atuais e adquirirem novas, com o objetivo de assistir às necessidades da criança e da sua família. As famílias recebem orientações antecipatórias relativamente à temática da nutrição, imunização, crescimento e desenvolvimento infantil, prevenção de acidentes, valorização da brincadeira e práticas de estimulação precoce (Neves, 2021).

Face aos resultados obtidos nos diferentes estudos analisados, podemos concluir que estes dão contributo para a questão de revisão, uma vez que traduzem a relevância das intervenções de enfermagem na promoção do desenvolvimento infantil na primeira infância em contexto de cuidados de saúde primários, dando ênfase a diferentes dimensões do processo de cuidados.

São amplamente valorizados os processos educativos na capacitação dos pais, com enfoque a estratégias como a visita domiciliária enquanto espaço de intervenção, o que é congruente com a filosofia inerente aos cuidados de saúde primários e à intervenção autónoma e primordial do profissional de enfermagem.

## **5 CONCLUSÃO**

A elaboração de uma scoping review traduz-se num recurso promotor do desenvolvimento de uma prática baseada na evidência, pois de acordo, com os resultados dos artigos analisados e face ao objetivo da revisão, foi possível mapear a evidência científica mais recente, relativa à intervenção de enfermagem no âmbito da promoção do desenvolvimento infantil na primeira infância.

Permitiu ainda reconhecer a complexidade das interações neste âmbito, integrando um conjunto vasto de ações e diferentes componentes, uma vez que os resultados apresentados permitem identificar a importância da intervenção do enfermeiro, demonstrando o seu papel cada vez mais crucial na capacitação dos pais, promovendo o desenvolvimento de competências relativas à manutenção de um ambiente seguro e estimulante, promotor do desenvolvimento infantil.

Atendendo a que a área de interesse das autoras se situa a nível dos cuidados de saúde primários, esta revisão constitui uma mais-valia para o seu desenvolvimento profissional bem como para a otimização da prestação de cuidados nesta área de intervenção.

## **6 REFERÊNCIAS**

- Bohingamu Mudiyansele, S., Price, A. M. H., Mensah, F. K., Bryson, H. E., Perlen, S., Orsini, F., Hiscock, H., Dakin, P., Harris, D., Noble, K., Bruce, T., Kemp, L., Goldfeld, S., & Gold, L. (2021). Economic evaluation of an Australian nurse home visiting programme: a randomised trial at 3 years. *BMJ Open*, 11(12), e052156. doi: 10.1136/bmjopen-2021-052156. PMID: 34873002; PMCID: PMC8650480.
- Christakis, D. A., Lowry, S. J., Goldberg, G., Violette, H., & Garrison, M. M. (2019). Assessment of a Parent-Child Interaction Intervention for Language Development in Children. *JAMA Netw Open*, 2(6), e195738. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2019.5738
- Dias, I., Correia, S., & Marcelino, P. (2009). *A Primeira Infância na Formação Inicial de Educadores*. Portugal: Universidade do Minho.
- Dusing, S. C., Tripathi, T., Marcinowski, E. C., Thacker, L. R., Brown, L. F., & Hendricks-Muñoz, K. D. (2018). Supporting play exploration and early developmental intervention versus usual care to enhance development outcomes during the transition from the neonatal intensive care unit to home: a pilot randomized controlled trial. *BMC Pediatr*, 18(1), 46. doi: 10.1186/s12887-018-1011-4. PMID: 29426320; PMCID: PMC5809115.
- Figueiredo, M. (2012). *Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar: Uma abordagem colaborativa em Enfermagem de Família*. Lisboa: Lusociência.
- Hilário, J. S., Henrique, N. C., Santos, J. S., Andrade, R. D., Fracolli, L. A., & Mello, D. F. (2022). Desenvolvimento infantil e visita domiciliar na primeira infância: mapa conceitual. *Acta Paul Enferm*, 35, eAPE003652. DOI <http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2022AR03653>
- Jeong, J., Franchett, E. E., Ramos de Oliveira, C. V., Rehmani, K., & Yousafzai, A. K. (2021). Parenting interventions to promote early child development in the first three years of life: A global systematic review and meta-analysis. *PLoS Med*, 18(5), e1003602. doi: 10.1371/journal.pmed.1003602. PMID: 33970913; PMCID: PMC8109838.
- Johnstone, A., Martin, A., Cordovil, R., Fjørtoft, I., Iivonen, S., Jidovtseff, B., Lopes, F., Reilly, J. J., Thomson, H., Wells, V., & McCrorie, P. (2022). Nature-Based Early Childhood Education and Children's Social, Emotional and Cognitive Development: A Mixed-Methods Systematic Review. *Int J Environ Res Public Health*, 19(10), 5967. doi: 10.3390/ijerph19105967. PMID: 35627504; PMCID: PMC9142068.
- Neves, F. (2021). *Promover o Desenvolvimento Infantil na Primeira Infância: Intervenção do Enfermeiro Especialista*. Lisboa: Universidade Católica: Instituto de Ciências da Saúde: Escola de Enfermagem.
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., ... Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372, n71. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Regulamento nº 422/2018. (12 de julho de 2018). *Diário da República*. Regulamento de Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica. Lisboa: Assembleia da República.
- Resende, A., & Figueiredo, M. H. (2018). Práticas de literacia familiar: Uma estratégia de educação para a saúde para o desenvolvimento integral da criança. *Portuguese Journal of Public Health*, 36, 102-113. <https://doi.org/10.1159/000492265>
- Reticena, K. O., Yabuchi, V. N. T., Gomes, M. F. P., Siqueira, L. D., Abreu, F. C. P., & Fracolli, L. A. (2019). Role of nursing professionals for parenting development in early childhood: a systematic review of scope. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 27, e3213. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.3031.3213>
- Souza, J., & Veríssimo, M. (2015). *Child Development: Analysis of a new concept*. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*.
- Tavares, N., & Agessi, L. (2018). *Aquisição e desenvolvimento da linguagem*. Londrina: Editora e Distribuidora Educacional S.A.