

Intervenções do enfermeiro de família na promoção da saúde das famílias com recém-nascidos no domicílio: scoping review

Family nurse interventions in promoting the health of families with newborns at home: a scoping review

Intervenciones de enfermeras familiares para promover la salud de las familias con recién nacidos en el hogar: una scoping review

Maria de la Misericórdia

Figueiredo e Yllera¹

ORCID: 0009-0004-7470-8666

Beatriz do Espírito Santo Mota¹

ORCID: 0009-0005-2134-1538

Joana Lourenço da Silva Ferro¹

ORCID: 0009-0000-5137-5871

Fábio Manuel Roque Rosa

Gonçalves¹

ORCID: 0000-0002-2040-1368

Pedro Filipe Francisco Nolasco¹

ORCID: 0009-0002-9623-3898

Vera Lúcia Moreira Massa

Coimbra¹

ORCID: 0000-0003-2241-1997

Vanessa dos Santos Cardoso

Monteiro¹

ORCID: 0000-0003-2078-9128

Ermelinda Maria Bernardo

Gonçalves Marques^{1*}

ORCID: 0000-0003-3024-8392

¹Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico da Guarda. Guarda, Portugal.

Como citar este artigo:

Yllera MMF, Mota BES, Ferro JLS, Gonçalves FMRR, Nolasco PFF, Coimbra VLMM, Monteiro VSC, Marques EMBG. Intervenções do enfermeiro de família na promoção da saúde das famílias com recém-nascidos no domicílio: scoping review. *Glob Acad Nurs.* 2025;6(3):e488. <https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200488>

*Autor correspondente:

emarques@ipg.pt

Submissão: 22-08-2025

Aprovação: 18-09-2025

Resumo

Objetivou-se mapear as intervenções do EF na promoção da saúde das famílias com RN no domicílio; identificar programas estruturados de cuidados no domicílio para a promoção da saúde das famílias com RN; analisar o impacto dos programas estruturados de cuidados no domicílio para a promoção da saúde das famílias com RN. *Scoping Review* elaborada segundo a metodologia proposta pelo *Joanna Briggs Institute*. A estratégia de pesquisa definida incluiu três momentos distintos, decorridos em março de 2025, evidenciando-se que a pesquisa completa incidiu nas bases de dados Scopus, Web of Science, EBSCO e PubMed. Para pesquisa da literatura cinzenta recorreu-se ao Google Scholar e aos Repositórios Científicos de Acesso Aberto de Portugal. Foram identificados quatro estudos, publicados entre 2020 e 2024. As intervenções são desenvolvidas, porém a sua avaliação não se verifica. No âmbito, dois programas foram identificados - Programa Rede Mãe Paranaense e *Family Nurse Partnership*, cujo qual apresenta avaliação de impacto. Na transição para a parentalidade, os EF devem priorizar intervenções em concordância com a avaliação familiar e as nuances que esta conjectura, não se limitando a intervenções instrumentais e individuais. A necessidade de as sistematizar e protocolar destaca-se, visando o acréscimo de ganhos em saúde.

Descritores: Enfermagem Familiar; Promoção da Saúde; Recém-Nascido; Cuidados Domiciliares de Saúde; Cuidados de Enfermagem.

Abstract

The objectives were to map FN interventions in promoting the health of families with newborns at home; to identify structured home care programs for promoting the health of families with newborns; and to analyze the impact of structured home care programs on promoting the health of families with newborns. This Scoping Review was prepared according to the methodology proposed by the Joanna Briggs Institute. The defined search strategy included three distinct periods, conducted in March 2025, and the complete search focused on the Scopus, Web of Science, EBSCO, and PubMed databases. Gray literature was searched using Google Scholar and the Portuguese Open Access Scientific Repositories. Four studies, published between 2020 and 2024, were identified. The interventions are being developed, but their evaluation has not been verified. Within this scope, two programs were identified - the Paraná Mother Network Program and the Family Nurse Partnership, whose impact evaluation is currently underway. During the transition to parenthood, EFs should prioritize interventions aligned with family assessment and the nuances it encompasses, not limiting themselves to instrumental and individual interventions. The need to systematize and establish protocols for these interventions is crucial to maximizing health benefits.

Descriptors: Family Nursing; Health Promotion; Newborn; Home Health Care; Nursing Care.

Resumen

Los objetivos fueron mapear las intervenciones de FE para promover la salud de las familias con recién nacidos en el hogar; identificar programas estructurados de atención domiciliaria para promover la salud de las familias con recién nacidos; y analizar el impacto de los programas estructurados de atención domiciliaria en la promoción de la salud de las familias con recién nacidos. Esta Revisión de Alcance se preparó de acuerdo con la metodología propuesta por el Instituto Joanna Briggs. La estrategia de búsqueda definida incluyó tres períodos distintos, realizados en marzo de 2025, y la búsqueda completa se centró en las bases de datos Scopus, Web of Science, EBSCO y PubMed. La literatura gris se buscó utilizando Google Scholar y los Repositorios Científicos de Acceso Abierto de Portugal. Se identificaron cuatro estudios, publicados entre 2020 y 2024. Las intervenciones se están desarrollando, pero su evaluación no ha sido verificada. Dentro de este alcance, se identificaron dos programas: el Programa de la Red de Madres de Paraná y la Asociación de Enfermeras de Familia, cuya evaluación de impacto está actualmente en curso. Durante la transición a la paternidad, los equipos de emergencia deben priorizar intervenciones alineadas con la evaluación familiar y sus matices, sin limitarse a intervenciones instrumentales e individuales. La necesidad de sistematizar y establecer protocolos para estas intervenciones es crucial para maximizar los beneficios para la salud.

Descriptorios: Enfermería Familiar; Promoción de la Salud; Recién Nacido; Atención Domiciliaria; Atención de Enfermería.



Introdução

Historicamente, a Enfermagem Comunitária está associada à Enfermagem Familiar. Segundo estudo¹, no século XX, as reformas dos cuidados de saúde a nível mundial direcionaram o foco para a comunidade, identificando que a família é o suporte mais comum destes cuidados. O Enfermeiro, segundo o Regulamento n.º 613/2022, de 8 julho de 2022, é o profissional legalmente habilitado para a realização de intervenções de enfermagem, nos seus diferentes domínios, incluindo a prestação de cuidados ao indivíduo, família, grupos populacionais e comunidade².

A premissa fundamental do Enfermeiro Especialista em Enfermagem Comunitária na área da Saúde Familiar norteia os cuidados dirigidos à família, como um todo e ao longo do ciclo vital, constituindo-se este como um agente facilitador na recuperação das transições complexas do sistema familiar, envolvendo-se de forma ativa e intencional, visando o seu bem-estar¹.

Atendendo às transições desenvolvimentais da família, ao longo do ciclo vital, autor³ enunciou cinco etapas, enquadrando-se no referente à família com filhos pequenos, o nascimento de uma criança. Esta promove o desenvolvimento familiar, porém induz um estado de potencial instabilidade, em diversas dimensões, cunhando marcas nos seus membros como um todo e em cada um individualmente⁴.

De acordo com estudo⁴, os membros da família que vivenciam a transição para o papel parental vivenciam um misto de receios, incertezas e dificuldades na execução das diversas questões relacionadas com a saúde e vida da criança. Neste sentido, a intervenção do EF assume especial relevância na promoção da saúde familiar. O PNSIJ, segundo a Norma n.º 10/2013, de 31 de maio de 2013, recomenda que a primeira consulta do RN ocorra na primeira semana de vida, denotando a importância de ser realizada no domicílio, permitindo ao EF uma avaliação *in situ*, relativamente ao contexto, condições e recursos que a família dispõe, assim como lhe permite uma avaliação da dinâmica familiar, no que se refere à transição para a parentalidade, possibilitando a adequação dos cuidados prestados^{4,5}. A sua importância está plasmada nos Indicadores de Monitorização e Contratualização dos Cuidados de Saúde Primários (CSP), no indicador 15, que atende à proporção de RN, que tiveram pelo menos uma consulta domiciliária de

enfermagem durante os primeiros 15 dias de vida, o que aponta para um investimento da intervenção da EF neste âmbito⁶.

As competências associadas à técnica, ou seja, ao “saber fazer”, são relevantes, porém devem ser aliadas às competências relativas ao “saber como fazer”, com o intuito de demonstrar com rigor a diferenciação que existe com os restantes profissionais. Neste sentido, optou-se pelo desenvolvimento de uma *Scoping Review* com os objetivos de: mapear as intervenções do EF na promoção da saúde das famílias com RN no domicílio; identificar programas estruturados de cuidados no domicílio para a promoção da saúde das famílias com RN; analisar o impacto dos programas estruturados de cuidados no domicílio na promoção da saúde das famílias com RN.

Com os seus contributos pretende-se responder às questões norteadoras: “Quais são as intervenções do EF na promoção da saúde das famílias com RN no domicílio?”, “Existem programas estruturados de cuidados no domicílio para a promoção da saúde das famílias com RN?” e “Qual o impacto dos programas estruturados de cuidados no domicílio na promoção da saúde das famílias com RN?”.

Uma pesquisa preliminar realizada em março de 2025, nas bases de dados MEDLINE, *Cochrane Database of Systematic Reviews*, *JBI Evidence Synthesis* e PROSPERO, não revelou qualquer tipo de revisão da literatura (publicada ou a ser realizada) no âmbito desta temática específica.

Metodologia

A conceção do estudo seguiu as orientações da metodologia *JBI para Scoping Review*⁷. O registo da *Scoping review* na plataforma do *Open Science Framework* (OSF) – DOI: 10.17605/OSF.IO/FGUAD.

Critérios de inclusão

Do enquadramento teórico em foco, emergiu a necessidade de obter uma resposta às questões de pesquisa, evidenciando-se a sua formulação recorrendo ao método PCC (População, Conceito, Contexto), que por sua vez irá determinar os estudos a incluir (Quadro 1)⁷. Porém, em adição, foram ainda delineados os seguintes critérios de inclusão: investigações primárias (quantitativas, qualitativas e mistas), investigações secundárias [Revisões Sistemáticas da Literatura (RSL)] e literatura cinzenta.

Quadro 1. População, Conceito e Contexto da questão de pesquisa. Guarda, Portugal, 2025

P	População	Famílias com RN: pais (ou apenas, mãe ou pai) ou cuidadores responsáveis pelo RN; RN saudáveis ou com patologias associadas.
C	Conceito	Intervenções do EF na promoção da saúde: intervenções de carácter preventivo e educativo realizadas pelo EF para promover a saúde das famílias com RN.
C	Contexto	Domicílio: ambiente onde ocorrem as intervenções do EF, ou seja, o domicílio das famílias com RN.

Nota: Adaptado de Aromataris et al⁷.

Estratégia de pesquisa e identificação dos estudos

A estratégia de pesquisa definida, com vista à identificação de achados às questões norteadoras em foco, incluiu três momentos distintos, decorridos em março de 2025.

Primeiramente foi realizada uma pesquisa inicial, recorrendo às bases de dados EBSCO e PubMed para identificar artigos acerca da temática, sem limitações em termos temporais ou linguísticos. Da análise dos títulos e resumos dos artigos relevantes, assim como dos descritores



Medical Subject Headings (MeSH) utilizados, foi possível aprimorar a estratégia de pesquisa.

Num segundo momento, e perante a pesquisa prévia, esta incidu nas bases de dados – Scopus, Web of Science, EBSCO e PubMed, evidenciando que os termos de pesquisa definidos se enquadram como descritores MeSH e foram combinados com conjunção booleana “AND”: (“family”) AND (“nurs*”) AND (“newborn”) AND (“home visiting”). Em adição, e para a pesquisa na literatura cinzenta, optou-se pelo *Google Scholar* e *RCAAP*, sendo que neste último a estratégia de pesquisa foi aplicada em português (“família”) AND (“enfer*”) AND (“RN”) AND (“visita domiciliária”). Porém, para refinar a pesquisa nas referidas bases de dados, foram delineados critérios de inclusão: data de publicação dos artigos entre 2020 e 2025; idioma dos artigos em português, inglês e espanhol; artigos com disponibilidade de texto integral; investigações quantitativas, qualitativas, mistas e revisões sistemáticas da literatura.

A terceira etapa consistiu numa pesquisa reversa, em que foram analisadas as referências dos artigos selecionados para aceder a outros estudos de interesse, que previamente não foram identificados.

Processo de seleção de estudos

Após o término da pesquisa, os artigos foram agrupados e importados para o *software* Zotero®, tendo sido removidos os duplicados. Posteriormente, foram importados para o *software* Rayyan®, que permite, além da igual possibilidade de remoção de duplicados, a colaboração independente entre revisores para a triagem dos artigos. A seleção dos artigos foi realizada através da leitura dos títulos

e dos resumos, mediante a presença dos elementos da mnemónica PCC definida. A seleção foi concebida por quatro revisores independentes e as discordâncias foram resolvidas por consenso e/ou com a intervenção de um quinto revisor. Nos casos de dúvida, os artigos foram mantidos para permitir a leitura do texto integral, fornecendo elementos adicionais à decisão.

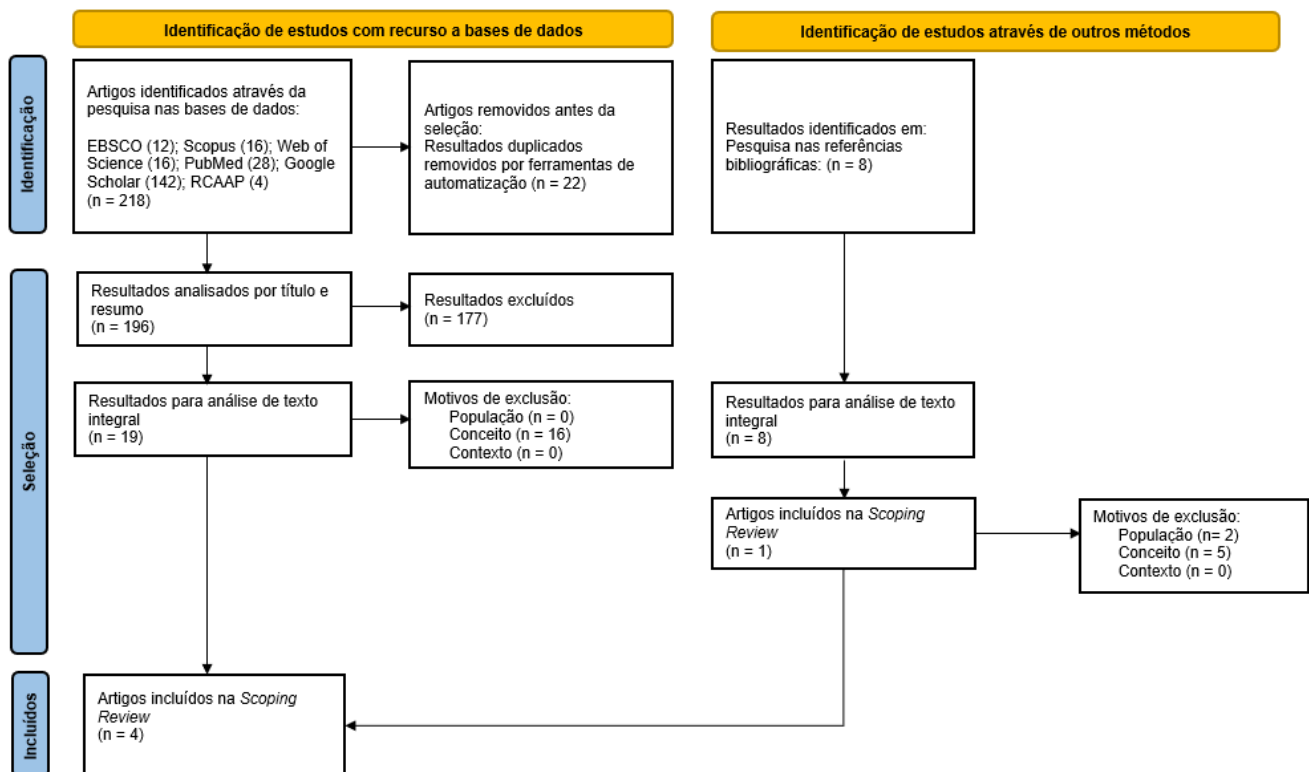
Extração de dados

Os dados foram extraídos dos artigos incluídos para avaliação pelos quatro revisores, utilizando uma ferramenta de extração de dados desenvolvida especificamente para esta revisão, tendo em conta detalhes específicos sobre a População, o Conceito e o Contexto, bem como os métodos de pesquisa com relevância para as questões e para os objetivos enunciados nesta *Scoping Review*, conforme indicado pela metodologia desenvolvida pelo JBI. As divergências entre os quatro revisores foram resolvidas por meio de consenso ou com recurso a um quinto revisor. Não se verificou a necessidade de contactar os autores dos artigos para solicitar esclarecimentos adicionais.

Síntese dos dados

Assim como na fase de extração de dados, a síntese dos dados foi realizada através do consenso entre os quatro revisores, e as divergências foram resolvidas por consenso ou por um quinto revisor. Foi concebida com recurso a tabelas com o respetivo texto de apoio, conforme recomendação do JBI. Um resumo narrativo acompanhou os resultados tabulados e/ou mapeados, descrevendo como estes se relacionam com os objetivos e as perguntas de revisão.

Figura 1. Fluxograma PRISMA-ScR. Guarda, Portugal, 2025



Nota: Adaptado de Tricco et al⁸.



Resultados

Da estratégia de pesquisa emergiram 218 referências, das quais 196 foram selecionadas para análise do título e resumo. Identificaram-se 19 artigos para avaliação em texto integral, sendo que 3 foram incluídos na *Scoping Review*. Dos artigos analisados em texto integral, 16 foram excluídos por não cumprirem os critérios de inclusão no que respeita ao Conceito (n=16). Da análise das referências bibliográficas dos artigos incluídos, foram recuperados 8 estudos em texto completo. Destes, e utilizando os critérios de inclusão estabelecidos, 1 foi incluído na *Scoping Review*, perfazendo um total de 4 estudos. A Figura 1 apresenta a descrição dos resultados através do fluxograma Principais Itens para Relatar Revisões Sistemáticas e Meta-análises para *Scoping Review* (PRISMA-ScR)⁸, que se encontra em linha com as diretrizes

recomendadas pela JBI para a elaboração de *Scoping Review*⁷.

Visando um melhor entendimento dos resultados, e com recurso à utilização da ferramenta de extração de dados, desenvolvida especificamente para esta revisão, pretendeu-se sintetizar os dados extraídos dos quatro estudos incluídos e simplificar o processo de interpretação dos mesmos (Quadro 2). A extração dos dados dos artigos permitiu clarificar a sua alocação mediante os objetivos definidos na presente *Scoping Review*. A sua ordenação atendeu ao ano de publicação.

Os artigos selecionados foram publicados entre 2020 e 2024. Relativamente ao local de publicação, verificou-se que 2 artigos foram publicados no Brasil^{9,10}, 1 artigo em Portugal¹¹ e 1 artigo na Inglaterra¹².

Quadro 2. Resultados organizados de acordo com a identificação do artigo, objetivo(s), resultados e mnemónica PCC. Guarda, Portugal, 2025

Identificação do artigo (título, autores, ano e país)	Objetivo(s)	Tipo de estudo	Resultados	PCC (População, Conceito, Contexto)
<p>Título: “Vivido materno no acompanhamento da criança na Atenção Primária: uma abordagem qualitativa”.</p> <p>Autores: Patrícia Maria Januário Araújo; Rosana Cláudia de Assunção; Rosângela Aparecida Pimenta Ferrari; Adriana Valongo Zani.</p> <p>Ano: 2020.</p> <p>País: Brasil.</p>	Compreender a experiência materna relativa ao acompanhamento do RN, após alta da maternidade e até ao sexto mês de vida, realizado pelos serviços de Atenção Primária à Saúde.	Qualitativo	<ul style="list-style-type: none"> - É reconhecida a importância da visita domiciliária dos enfermeiros na primeira semana de vida do RN e das intervenções desenvolvidas nesta. - Na visita domiciliária os enfermeiros desenvolvem intervenções promotoras de saúde, no âmbito dos cuidados básicos ao RN (higiene, vestuário), amamentação, cuidados ao coto umbilical, avaliação de parâmetros antropométricos do RN e cuidados à puérpera. - A visita domiciliária na primeira semana de vida do RN é promovida e orientada pelo PRMP. - Algumas mães afirmaram que as visitas não ocorrem; - Identificou-se que em muitas ocasiões a visita domiciliária não ocorreu como preconizado pelo PRMP. 	<p>População: Mães com crianças até aos seis meses de idade, acompanhadas pelos serviços de Atenção Primária de Saúde;</p> <p>Conceito: Experiência materna no acompanhamento do RN;</p> <p>Contexto: Cuidados pós-natais em unidades de Atenção Primária de Saúde.</p>
<p>Título: “Visita domiciliária do Enfermeiro de Família ao RN e família”.</p> <p>Relatório de estágio apresentado para obtenção do Grau de Mestre em Enfermagem de Saúde Comunitária na área de Enfermagem de Saúde Familiar.</p> <p>Autores: Ana Mendes.</p> <p>Ano: 2023.</p> <p>País: Portugal.</p>	Analisar as competências comuns e específicas da enfermagem especializada na área da saúde familiar, adquiridas no âmbito do ensino clínico e mapear o conhecimento sobre intervenções protocoladas do EF para a visita domiciliária ao RN e família.	RSL	<ul style="list-style-type: none"> - Quatro estudos resultaram na elaboração de um protocolo e o quinto expôs contributos para a sua possível elaboração; - Os protocolos identificados direcionam as intervenções de promoção de saúde do EF para as temáticas: monitorização antropométrica, observação do coto umbilical, padrão de sono, reflexos presentes, cumprimento do Plano Nacional de Vacinação, realização do diagnóstico precoce entre o 3.º e o 6.º dia, avaliação da amamentação e planeamento da consulta de Saúde Infantil. 	<p>População: Famílias com RN;</p> <p>Conceito: Protocolo;</p> <p>Contexto: Visita domiciliária em CSP.</p>
		Quantitativo	<ul style="list-style-type: none"> - Identificado que o momento adequado para realizar a visita domiciliária ao RN e família é até ao sexto dia; - Identificadas como intervenções de enfermagem promotoras de saúde a implementar na visita domiciliária à mãe/puérpera: exame mamário, perineo e suturas; aconselhamento da contraceção; agendamento de consulta 	



			de revisão de puerpério; e despiste de problemas físicos e psíquicos; - Identificadas como intervenções de enfermagem promotoras de saúde a implementar na visita domiciliária ao RN: despiste de constrangimentos relacionados com a amamentação; cuidados ao coto umbilical; vigilância sinais de icterícia; rastreio de doenças metabólicas; e monitorização antropométrica; - Identifica a importância da avaliação familiar pelos enfermeiros, nas suas dimensões (estrutural, funcional e desenvolvimento), através das escalas padronizadas.	
<p>Título: “Visita Domiciliar na Primeira Semana Saúde Integral (PSSI), segundo Enfermeiros da Atenção Primária”.</p> <p>Autores: Nathanielly Cristina Carvalho de Brito Santos; Letícia Lima Kaspar Deininger; Anniely Rodrigues Soares; Anna Tereza Alves Guedes; Luciana Dantas Farias de Andrade; Heloisy Alves de Medeiros Leano.</p> <p>Ano: 2024.</p> <p>País: Brasil.</p>	Compreender a percepção e implementação da visita domiciliária na PSSI, segundo os Enfermeiros da Atenção Primária.	Qualitativo	<p>- A visita domiciliária na PSSI é uma intervenção de enfermagem fundamental na promoção de vínculos, assim como garante a integralidade do cuidado materno-infantil;</p> <p>- Na visita domiciliária os enfermeiros avaliam as condições de saúde da mãe/puérpera e do RN, a amamentação, a história familiar, as relações de afetividade, o desenvolvimento infantil, assim como as necessidades que a própria família identifica, desenvolvendo intervenções promotoras de saúde em conformidade;</p> <p>- Não se identifica um dia específico para realizar a visita domiciliária, nem a existência de um instrumento orientador.</p>	<p>População: Enfermeiros da Atenção Primária;</p> <p>Conceito: Visita domiciliária na PSSI;</p> <p>Contexto: Unidades de Saúde da Família do Curimataú Paraibano (Paraíba, Brasil).</p>
<p>Título: “Evaluating the real-world implementation of the Family Nurse Partnership in England: a data linkage study”.</p> <p>“Avaliação da implementação em contexto real da Parceria de Enfermagem Familiar em Inglaterra: um estudo de ligação de dados” (tradução em português).</p> <p>Autores: Francesca Cavallaro; Amanda Clery; Ruth Gilbert; Jan van der Meulen; Sally Kendall; Eilis Kennedy; Catherine Phillips; Katie Harron.</p> <p>Ano: 2024.</p> <p>País: Inglaterra.</p>	<p>- Determinar a taxa e as características associadas à inscrição no FNP, entre mães jovens nas autoridades locais em Inglaterra;</p> <p>- Determinar o efeito do FNP nos resultados maternos e infantis, incluindo a identificação de quais as famílias que mais beneficiam do FNP;</p> <p>- Identificar fatores contextuais e programáticos que podem influenciar o efeito do FNP.</p>	Misto	<p>- O FNP inclui até 64 visitas domiciliárias às mães e seus filhos realizadas pelo EF;</p> <p>- O FNP visa o desenvolvimento de competências parentais e melhorar a saúde materno-infantil, assim como reduzir o risco de maus-tratos infantis, problemas de saúde mental e dificuldades socioeconómicas.</p> <p>- O EF, nas visitas domiciliárias, desenvolve intervenções promotoras de saúde: aconselhamento à mãe sobre nutrição, sono, contraceção e consumo de substâncias; prevenção e deteção precoce da depressão pós-parto; educação às mães acerca do desenvolvimento infantil e práticas seguras; o treino das competências parentais; o ensino acerca das redes de apoio formal existentes e encaminhamento se necessário;</p> <p>- Os resultados corroboram as avaliações anteriores do FNP em Inglaterra, que não revelaram qualquer impacto nos resultados dos maus-tratos a crianças, mas contrastam com a investigação qualitativa que descreve os impactos positivos.</p>	<p>População: Mães adolescentes (mães pela primeira vez, com idade entre os 13 e 24 anos e em situação de vulnerabilidade) e seus filhos (até 7 anos) acompanhados pelo programa FNP;</p> <p>Conceito: Avaliação dos efeitos do programa FNP na saúde, educação e assistência social das mães e seus filhos;</p> <p>Contexto: Sistema de Atenção Primária na Inglaterra.</p>

Nota: Adaptado de Araújo et al⁹, Cavallaro et al¹², Mendes¹¹ e Santos et al¹⁰.

O artigo intitulado “Vivido materno no acompanhamento da criança na Atenção Primária: uma abordagem qualitativa”⁹ reconhece a importância que as mães atribuem à visita domiciliária dos enfermeiros na primeira semana de vida do RN e das intervenções

desenvolvidas nesta. Nos seus relatos identificam que os enfermeiros desenvolvem intervenções promotoras de saúde, no âmbito dos cuidados de higiene e vestuário ao RN, amamentação, cuidados ao coto umbilical, avaliação dos parâmetros antropométricos do RN e cuidados à puérpera.



No âmbito do estudo, a visita domiciliária na primeira semana de vida do RN é promovida e orientada pelo PRMP, porém verificou-se que algumas mães não receberam a visita no seu domicílio por parte dos enfermeiros, bem como se constatou que em muitas ocasiões esta não ocorreu como preconizado pelo PRMP.

A necessidade da formação contínua dos profissionais de CSP e seus gestores acerca das diretrizes preconizadas pelo PRMP é vista como a linha futura identificada para a promoção de cuidados de saúde integrais ao RN e sua família. O artigo cunha evidências em concordância com o objetivo “Mapear as intervenções do EF na promoção da saúde das famílias com RN no domicílio” e “Identificar programas estruturados de cuidados no domicílio para a promoção da saúde das famílias com RN”. Surge o relatório de estágio apresentado para a obtenção do grau de mestre em Enfermagem de Saúde Comunitária na área de Enfermagem de Saúde Familiar, intitulado “Visita domiciliária do Enfermeiro de Família ao RN e família” que comporta uma RSL e um estudo quantitativo¹¹.

A RSL mapeou o conhecimento sobre os protocolos de visita domiciliária ao RN e família nos CSP, identificando 4 estudos que resultaram na criação de um protocolo, e um 5.º que expôs contributos para a sua possível elaboração. Os protocolos identificados direcionam as intervenções de promoção de saúde do EF para as temáticas: monitorização antropométrica, observação do coto umbilical, padrão de sono, reflexos presentes, cumprimento do Programa Nacional de Vacinação, realização do diagnóstico precoce entre o 3.º e o 6.º dia, avaliação da amamentação e planeamento da consulta de Saúde Infantil. Através da visita domiciliária, os enfermeiros capacitam a família, no seu domicílio, promovendo intervenções promotoras de saúde de acordo com as necessidades. O seu protocolo é visto como uma ferramenta para fomentar a melhoria das práticas clínicas e ganhos em saúde no contexto das diferentes famílias.

Perante o descrito, a RSL explana contributos em acordo com o objetivo “Mapear as intervenções do EF na promoção da saúde das famílias com RN no domicílio”. Em associação com a RSL advém um estudo quantitativo com vista à construção de uma proposta de protocolo a ser utilizado nas visitas domiciliárias ao RN e família. Os enfermeiros identificaram que o momento adequado para realizar a visita domiciliária ao RN e família é até ao 6.º dia. Contudo, salientam que esta visita domiciliária deve ser precedida de uma visita à grávida e família no 3.º trimestre da gravidez¹¹.

Na visita domiciliária identificam que o enfermeiro deve desenvolver intervenções promotoras de saúde dirigidas à mãe/puérpera e ao RN. Evidenciam, associadas à mãe/puérpera, as referentes ao exame mamário, períneo e suturas; aconselhamento da contraceção; agendamento de consulta de revisão de puerpério; despiste de problemas físicos e psíquicos. Quando o foco é o RN as intervenções incidem no despiste de constrangimentos relacionados com a amamentação; cuidados ao coto umbilical; vigilância de sinais de icterícia; rastreio de doenças metabólicas; monitorização antropométrica.

O interesse pela avaliação familiar por parte dos enfermeiros, nas suas dimensões, assim como a aplicação dos instrumentos padronizados em cada dimensão são igualmente aspetos destacados pelo estudo. Na avaliação estrutural é salientada a importância da utilização do Genograma, Ecomapa e escala de Graffar. No que se refere à avaliação de desenvolvimento é nomeado o ciclo de Duvall como o de eleição. Na avaliação da funcionalidade o APGAR é o mais visado.

Assim, o estudo destaca que os enfermeiros assumem, como uma mais-valia, a existência de um protocolo como guião orientador, no contexto de visita domiciliária ao RN e família. As intervenções de enfermagem descritas no estudo contribuíram para a elaboração de um protocolo, salientando-se neste a concordância das intervenções identificadas com as emanadas pela Ordem dos Enfermeiros, neste âmbito². Assim, verifica-se que este estudo está em linha com o objetivo “Mapear as intervenções do EF na promoção da saúde das famílias com RN no domicílio”.

Por outro lado, o artigo¹⁰, cujo título “Visita Domiciliar na Primeira Semana Saúde Integral (PSSI), segundo Enfermeiros da Atenção Primária”, identifica na ótica dos enfermeiros que a visita domiciliária na PSSI é uma intervenção de enfermagem fundamental na promoção de vínculos, assim como garante a integralidade do cuidado materno-infantil. Na visita domiciliária os enfermeiros avaliam as condições de saúde da mãe/puérpera e do RN, a amamentação, a história familiar, as relações de afetividade, o desenvolvimento infantil, assim como as necessidades que a própria família identifica, desenvolvendo intervenções promotoras de saúde em conformidade. Porém, não se identifica um dia específico para realizar a visita domiciliária, nem a existência de um instrumento orientador.

Assim, denota-se a importância da visita domiciliária, enquanto intervenção de enfermagem promotora de saúde, o que sustenta a recomendação dos autores, que assenta na criação de um instrumento orientador para otimizar as visitas e, consequentemente, os cuidados a prestar. Deste modo, o artigo desenvolve contributos conducentes ao objetivo de “[...] mapear as intervenções do EF na promoção da saúde das famílias com RN no domicílio”.

O artigo “*Evaluating the real-world implementation of the Family Nurse Partnership in England: a data linkage study*”¹² centra-se na avaliação da eficácia do FNP, um programa estruturado de visitas domiciliárias destinado a mães adolescentes pela 1.ª vez e em situação de vulnerabilidade, através de dados administrativos nacionais. O FNP inclui até 64 visitas domiciliárias às mães e seus filhos realizadas pelo EF, desde o início da gravidez até o 2.º ano da criança. Este atenta em desenvolver competências parentais e melhorar a saúde materno-infantil, assim como reduzir o risco de maus-tratos infantis, problemas de saúde mental e dificuldades socioeconómicas.

Neste sentido, o EF, nas visitas domiciliárias, desenvolve intervenções promotoras de saúde que envolvem o aconselhamento à mãe sobre nutrição, sono, contraceção e consumo de substâncias; a prevenção e



deteção precoce da depressão pós-parto; a educação às mães acerca do desenvolvimento infantil e práticas seguras; o treino das competências parentais; o ensino acerca das redes de apoio formal existentes (saúde, educação e/ou social) e encaminhamento, se necessário.

Os resultados visados no estudo corroboram as avaliações anteriores do FNP em Inglaterra, que não revelaram qualquer impacto nos resultados dos maus-tratos a crianças, mas contrastam com a investigação qualitativa que descreve os impactos positivos do FNP, na medida em que as mães denotaram a sua utilidade, considerando-o como essencial à transição, permitindo o desenvolvimento e consolidação de competências. A positividade do mesmo verifica-se igualmente na manutenção dos contactos entre as mães e os EF mesmos após a conclusão do FNP. Em termos de resultados quantitativos, destaca-se um aumento na taxa de hospitalizações por diagnósticos relacionados com maus-tratos/lesões até aos 2 anos de idade (6,6% no grupo FNP e 5,7% no grupo controlo), o que não mostra evidências do benefício para os resultados de maus-tratos; verificou-se um nível de desenvolvimento adequado aos 5 anos (57,5% no grupo FNP e 55,4% no grupo controlo), demonstrando fracas evidências na associação entre mães acompanhadas pelo FNP e o desenvolvimento infantil das crianças; identificou-se a redução de uma nova gestação em até 18 meses após o parto (8,4% no grupo FNP e 9,3% no grupo controlo), o que denota alguma certeza de que as

mães acompanhadas pelo FNP eram menos propensas a tal; uma cobertura vacinal superior aos 12 meses foi reconhecida (89% no grupo FNP e 83% no grupo controlo), destacando a associação entre o acompanhamento das mães pelo FNP e a adesão à vacinação das crianças. Embora tenham sido registados alguns benefícios com a implementação do FNP, o estudo aponta a necessidade deste se ajustar às necessidades individuais das mães adolescentes, assim como garantir uma integração mais eficaz com os serviços de saúde existentes, visto que no seu decurso se verificou a necessidade de alterar o modelo original. A formação contínua dos EF é a recomendação apontada para colmatar as lacunas identificadas.

As contribuições do estudo traduzem-se em respostas aos objetivos de “[...] mapear as intervenções do EF na promoção da saúde das famílias com RN no domicílio”, “[...] identificar programas estruturados de cuidados no domicílio para a promoção da saúde das famílias com RN” e “[...] analisar o impacto dos programas estruturados de cuidados no domicílio na promoção da saúde das famílias com RN”. Mediante os estudos em atenção, foi possível identificar as intervenções desenvolvidas pelo EF na promoção da saúde das famílias com RN no domicílio, apresentando-se uma listagem das mesmas, com o intuito de sistematizá-las, atendendo ao alvo da intervenção (Quadro 3).

Quadro 3. Intervenções desenvolvidas pelo EF na promoção da saúde das famílias com RN no domicílio atendendo ao alvo da intervenção. Guarda, Portugal, 2025

Intervenções do EF na promoção da saúde das famílias com RN no domicílio	
Mãe/puérpera	Exame mamário, períneo e suturas; avaliação das condições de saúde; avaliação e promoção da amamentação; aconselhamento sobre nutrição, sono, contracepção e consumo de substâncias; despiste de problemas físicos e psíquicos; ensino acerca do desenvolvimento infantil e práticas seguras; agendamento da consulta de revisão de puerpério.
RN	Avaliação e promoção de cuidados de higiene e vestuário; avaliação da amamentação; avaliação dos reflexos; avaliação e promoção de cuidados ao coto umbilical; avaliação de parâmetros antropométricos; avaliação do padrão de sono; vigilância de sinais de icterícia; avaliação e promoção da vacinação; realização do diagnóstico precoce; avaliação do desenvolvimento infantil; vigilância de maus-tratos infantis; planeamento da consulta de Saúde Infantil.
Família	Treino das competências parentais; avaliação familiar (dimensão estrutural, desenvolvimento e funcional) e aplicação dos instrumentos padronizados em cada dimensão; ensino acerca das redes de apoio formal existentes e encaminhamento.

Nota: Adaptado de Araújo et al⁹, Cavallaro et al¹², Mendes¹¹ e Santos et al¹⁰.

A síntese elaborada permite o avançar de patamar, vigorando a ânsia de contributos à profissão da EF, assim como ao bem-estar materno-infantil nos primeiros dias de vida.

Discussão

“O nascimento de um filho marca a transição do ciclo evolutivo da família, pela transformação da díade em grupo familiar, de forma permanente”^{13:85}, o que impele a necessidade da definição dos papéis parentais e a adaptação às responsabilidades associadas. A parentalidade inclui um

padrão de ação e interação desenvolvido pelos pais, visando o desenvolvimento da criança, bem como a configuração da identidade parental¹³.

O EF assume um papel preponderante nesta transição, adquirindo a importância de desenvolver intervenções que visem o fortalecimento familiar¹. De acordo com estudo¹¹, através da visita domiciliária, os enfermeiros capacitam a família, no seu domicílio, promovendo intervenções promotoras de saúde de acordo com as suas necessidades. A visita domiciliária, segundo pesquisa¹⁰, é uma intervenção de enfermagem fundamental



na promoção de vínculos, assim como garante a integralidade do cuidado materno-infantil. Em adição, autores⁹ reconhecem a importância que as mães atribuem à visita domiciliária dos enfermeiros na primeira semana de vida do RN e das intervenções nela desenvolvidas.

Estudo¹¹ aponta que os enfermeiros identificam que o momento adequado para realizar a visita domiciliária ao RN e família é até ao 6.º dia. Porém, estudo¹⁰ descreve que os enfermeiros não nomeiam um dia específico para que esta ocorra. Segundo a DGS⁵, em Portugal, o PNSIJ aponta que a 1.ª consulta ao RN deve ocorrer na 1.ª semana de vida.

Em aglutino, estudo¹¹ destaca que esta deve ser precedida de uma visita à grávida e família no 3.º trimestre da gravidez. Pesquisadores¹² corroboram o facto, na medida em que o programa FNP inclui até 64 visitas domiciliárias às mães e seus filhos realizadas pelo EF, desde o início da gravidez até ao 2.º ano de vida da criança. De acordo com a DGS⁵, em Portugal, as consultas preconizadas pelo PNSIJ iniciam-se após o nascimento da criança. Porém, ressaltam benefícios em que estas se iniciem no período que antecede o parto, com vista a sua preparação, assim como à receção do novo ser.

Mediante o referido, reconhece-se a necessidade de definir temporalmente a realização da visita domiciliária, com o intuito de promover a acessibilidade à mesma por parte da população-alvo, permitindo limitar o constrangimento identificado por estudo⁹, em que algumas mães não receberam a visita no seu domicílio por parte dos enfermeiros.

De igual modo, as intervenções que o EF desenvolve no âmbito da promoção da saúde das famílias com RN no domicílio devem ser sistematizadas num protocolo. Autores¹⁰ destacam que os enfermeiros verificam que não existe um instrumento orientador, porém recomendam a sua criação com vista a otimização das visitas e consequentemente dos cuidados a prestar. Estudo¹¹ gera concordância, visto que os enfermeiros assumem, como uma mais-valia, a existência de um protocolo como guião orientador, no contexto de visita domiciliária ao RN e família. Assinala assim o protocolo como uma ferramenta que atenta para a melhoria das práticas clínicas e ganhos em saúde no contexto das diferentes famílias.

Autor¹¹ com foco na potencial elaboração de um protocolo, mapeou, na sua RSL, o conhecimento sobre os protocolos de visita domiciliária ao RN e família nos CSP, identificando apenas 4 estudos que resultaram na criação de um protocolo. Assim, verifica-se uma lacuna no conhecimento, pelo número reduzido de estudos, o que ressalta a importância da continuidade da investigação neste âmbito.

Centrando a atenção nos objetivos da presente *Scoping Review* e considerando os estudos incluídos⁹⁻¹² identificaram-se uma diversidade de intervenções promotoras de saúde desenvolvidas pelo EF na prestação de cuidados às famílias com RN, porém da sua análise salienta-se o facto de estas serem essencialmente instrumentais e destinadas maioritariamente à mãe/puérpera e ao RN, conferindo-lhe um carácter biomédico. Segundo estudo¹, a família representa um sistema que é maior que a soma das

partes. Assim, o EF deve colocar a sua tónica na família como um todo, e não apenas nos seus membros individualmente. A promoção da saúde familiar permite a capacitação da família através do fortalecimento das suas potencialidades, permitindo-lhe uma ação proativa perante a sua saúde¹³. Nas intervenções identificadas, o *core* da EF é posicionado em segundo plano.

Assim, a avaliação familiar “permitirá a identificação dos recursos e forças da família, assim como as necessidades, congruentes com a sua unidade, e desta forma o planeamento de intervenções ajustadas a estas mesmas necessidades”^{13:71}. A participação nesta, do maior número de elementos da família, dita a sua eficácia.

Dentre os 4 estudos, apenas um¹¹, cunha o interesse pela avaliação familiar por parte dos enfermeiros, nas suas 3 dimensões – estrutural, desenvolvimento e funcional, assim como a aplicação dos instrumentos padronizados em cada dimensão. Contudo, a sua concretização na prática clínica é limitada pela ausência da incorporação nos sistemas de informação destes instrumentos. A comunicação/notificação desta lacuna por parte dos EF deve ser reiterada, com vista a que a avaliação familiar seja uma realidade plasmada nestes.

Na avaliação da dimensão desenvolvimento, atendendo às orientações do Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar, o papel parental é uma área de atenção, quando a família se encontra na etapa do ciclo vital família com filhos pequenos, na qual se preconiza que o EF desenvolva intervenções, que lhe permitam avaliar o conhecimento do papel, o comportamento de adesão, o consenso do papel, o conflito do papel e a saturação do papel. Mediante as intervenções discriminadas, é possível o complementar das intervenções identificadas nos estudos, evidenciando-se que o alvo destas são os pais e não apenas a mãe/puérpera como notório nos estudos¹³.

A coparentalidade é “a relação que se deseja que seja estabelecida entre as figuras parentais no desenvolvimento do papel, e envolve a articulação concertada entre estes, no processo de cuidar de uma criança”^{1:163}. Perante o referido, é fundamental o envolvimento paterno nas intervenções desenvolvidas pelo EF.

Os conhecimentos apresentados viabilizam a implementação de programas estruturados, que incluam a visita domiciliária, enquanto fundamental na promoção da saúde das famílias com RN. Um investimento nesta área é necessário, visto que apenas os estudos^{9,12} identificam programas neste âmbito.

A visita domiciliária na primeira semana de vida do RN é promovida e orientada pelo PRMP, porém verificou-se que em muitas ocasiões esta não ocorreu como preconizado⁹. A menção a uma avaliação deste programa não se identifica no estudo, o que o coloca ao mesmo nível dos estudos^{10,11}, em que são implementadas intervenções, porém a sua avaliação não ocorre. O Processo de Enfermagem (PE) é a base científica que sustenta as intervenções do EF e que inclui cinco etapas, em que a última, a avaliação, permite a análise dos resultados, verificando se os objetivos definidos foram alcançados¹. O



referido denota a premência dos EF desenvolverem intervenções, considerando todas as cinco etapas estabelecidas pelo PE.

Por outro lado, o estudo¹² inclui este último aspeto referido, visto que nele é realizada a avaliação da eficácia do FNP, mostrando o seu impacto na promoção a saúde das famílias com RN no domicílio. Qualitativamente verificou-se um impacto positivo do mesmo, porém os resultados não são passíveis de ser extrapolados para a população em geral, uma vez que o alvo do FNP foram mães adolescentes pela primeira vez e em situação de vulnerabilidade. A replicação do programa, assim como a definição/implementação de outros programas e sua avaliação, pode constituir um ponto de viragem, que denote a importância das intervenções desenvolvidas pelo EF, no âmbito da promoção da saúde das famílias com RN, aos responsáveis políticos, com consequente valorização da intervenção do EF.

Conclusão

A Promoção da Saúde é um conceito que acompanha a profissão de enfermagem, vigorando desde as primeiras políticas de saúde, concretamente desde a Declaração de Alma-Ata em 1978¹. Esta coloca a tónica nos CSP, enquanto contexto de excelência e proximidade, que potencia a capacitação do indivíduo, família e comunidade na promoção do seu projeto de saúde⁴.

A presente *Scoping Review* incidiu neste âmbito, identificando, nos estudos incluídos, intervenções que o EF desenvolve na promoção da saúde das famílias com RN no domicílio, assim como programas estruturados e seu posterior impacto, gerando contributos de resposta às questões de pesquisa.

A atualidade das referências bibliográficas empregues na missiva é um ponto positivo a destacar, que lhe atribui idoneidade científica e gera uma visão do estado atual do conhecimento científico sobre a temática. Os artigos selecionados enquadram-se num intervalo temporal de publicação inferior a 5 anos, refletindo as tendências emergentes, permitindo que as conclusões da presente *Scoping Review* se alicercessem em evidências científicas sólidas e pertinentes.

Considerando os resultados, verifica-se que a sua totalidade converge para a ideia da importância das intervenções do EF na promoção da saúde das famílias com RN no domicílio, destacando a sua positividade destas práticas, na transição para a parentalidade, através da capacitação familiar e do fortalecimento do bem-estar materno-infantil. Apesar da diversidade de intervenções identificadas, a necessidade de as sistematizar e protocolar destaca-se, visando o acréscimo de ganhos em saúde.

Porém, é premente alterar o foco das intervenções do EF, na medida em que o modelo biomédico não se coaduna com saúde familiar, porém é altamente visado nos estudos incluídos em que estas são essencialmente de carácter instrumental e dirigidas ao indivíduo (mãe/puérpera e RN). A ótica sistémica deve ser a eleita pela EF, e a avaliação familiar a ferramenta *major* da sua intervenção, impulsionando uma abordagem centrada não apenas na saúde individual, mas essencialmente no

fortalecimento da família como unidade, estimulando a coparentalidade, através da integração do elo paterno.

As intervenções do EF identificadas carecem de avaliação, em similaridade com os reduzidos programas estruturados nomeados nos estudos, o que claramente indica a necessária ação do EF, em implementar o PE fielmente ao concetualizado, pois a etapa avaliativa é o passo para a evolução da ciência da EF e consequentemente dos cuidados a prestar. A reduzida percentagem destes programas destaca a necessidade de investimento e aperfeiçoamento, sem descuidar a obrigatória avaliação do seu impacto, fomentando novas investigações científicas que subsidiem práticas clínicas mais eficazes e inovadoras no âmbito da EF.

Em adição, salienta-se a relevância de articular estas intervenções com outros programas de saúde já existentes, como preconizado pelo Instituto de Apoio à Criança¹⁴, na “Carta da Criança nos CSP”, que sublinha a importância de garantir CSP centrados na criança e na família, alinhados com os valores da equidade, acessibilidade e integralidade.

Na presente *Scoping Review* constata-se que as intervenções do EF desempenham um papel crucial na promoção da saúde das famílias com RN, especificamente durante as visitas domiciliárias realizadas nos primeiros dias de vida. Estas encontram-se em sintonia com os princípios da “Carta da Criança nos CSP”, que colidem na oferta de cuidados adaptados a cada família, visto que o EF, concretamente na avaliação do contexto familiar, das dinâmicas parentais e das necessidades da família, zela pelos mesmos. A ênfase atribuída ao empoderamento das famílias no cuidado às crianças é de igual modo enfatizado na “Carta da Criança nos CSP”, aspeto igualmente evidenciado nesta *Scoping Review*, sublinhando o papel que o EF desenvolve na capacitação da família, através de intervenções preventivas e educativas na transição para a parentalidade, que concorrem para os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS) da Agenda 2030 - Saúde de Qualidade (ODS 3) e Educação de Qualidade (ODS4)¹⁵.

Contributos suplementares podem surgir, se as limitações da presente *Scoping Review* forem ultrapassadas. A avaliação da qualidade das fontes utilizadas não foi concebida, face aos princípios metodológicos da *Scoping Review*, razão pela qual não são apresentadas recomendações para a prática clínica. Por outro lado, a pesquisa incidiu apenas em algumas bases de dados e em três idiomas (os dominados pelos investigadores), o que pode ter limitado o acesso a outros resultados. A ânsia pela evidência científica mais atual limitou a pesquisa aos últimos 5 anos, porém, pelo reduzido número de estudos incluídos, a possibilidade de alargamento do período temporal de pesquisa poderia ser uma opção a considerar.

Contudo, a EF, apesar de reconhecida como especialidade recentemente e ainda carecer de percorrer um longo trilho, ostenta uma intervenção meritória nas famílias com RN e cumulativamente nos desafios que a contemporaneidade lança, potenciando a capacidade de resiliência perante a vasta panóplia de processos de transição que a existência agrega.



Referências

1. Figueiredo MH, Corte A, Reis A, Freitas A, Leite A, Vilar A, et al. Enfermagem de Saúde Familiar. Lidel; 2023.
2. Ordem dos Enfermeiros. Regulamento n.º 613/2022: Regulamento que define o ato do enfermeiro. Diário da República [Internet]. 2022 [acesso em 10 out 2024];2(131). Disponível em: <https://www.ordemenfermeiros.pt/media/26674/regulamento-ato-do-enfermeiro.pdf>
3. Relvas AP. O ciclo vital da família: perspetiva sistémica. 2ª ed. Edições Afrontamento; 2000.
4. Melo P. Consultas de Enfermagem nos Cuidados de Saúde Primários: Guia de Decisão Clínica. Lidel; 2021.
5. Direção-Geral da Saúde. Norma n.º 10/2013 de 31/05. Programa Nacional de Saúde Infantil e Juvenil [Internet]. Lisboa: Direção-Geral da Saúde; 2013 [acesso em 10 out 2024]. Disponível em: <https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/normas-e-circulares-normativas/norma-n-0102013-de-31052013-jpg.aspx>
6. Ministério da Saúde. Bilhete de Identidade dos Indicadores dos Cuidados de Saúde Primários para o ano de 2017 [Internet]. Lisboa: Ministério da Saúde; 2017 [acesso em 10 out 2024]. Disponível em: https://www.acss.min-saude.pt/wpcontent/uploads/2016/07/bilhete_identidade_indicadores_contratualizacao_2017.pdf
7. Aromataris E, Lockwood C, Porritt K, Pilla B, Jordan Z, editores. JBI Manual for Evidence Synthesis [Internet]. Adelaide: Joanna Briggs Institute; 2024 [acesso em 10 out 2024]. Disponível em: <https://synthesismanual.jbi.global>
8. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, et al. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. Ann Intern Med. 2018;169(7):467-73.
9. Araújo P, Assunção R, Ferrari R, Zani A. Vivido materno no acompanhamento da criança na Atenção Primária: uma abordagem qualitativa. Online Braz J Nurs [Internet]. 2020 [acesso em 10 out 2024];19. Disponível em: <https://doi.org/10.17665/1676-4285.20216436>
10. Santos NN, Deininger LSC, Soares AAS, Guedes AAC, Andrade LOA, Leano HAM. Visita domiciliar na Primeira Semana Saúde Integral, segundo Enfermeiros da Atenção Primária. Rev Pesqui Cuid Fundam Online [Internet]. 2024 [acesso em 10 out 2024];16. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcf.v16.12141>
11. Mendes A. Estágio III - Enfermagem de Cuidados de Saúde à família em contexto de Unidade de Saúde Familiar: Visita domiciliária do Enfermeiro de Família ao RN e família [dissertação de mestrado] [Internet]. Leiria: Politécnico de Leiria; 2023 [acesso em 10 out 2024]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.8/8946>
12. Cavallaro F, Clery A, Gilbert R, Meulen J, Kendall S, Kennedy E, et al. Evaluating the real-world implementation of the Family Nurse Partnership in England: a data linkage study. Health Soc Care Deliv Res. 2024;12(11).
13. Figueiredo MH. Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar. Uma abordagem colaborativa em enfermagem de família. Loures: Lusociência; 2012.
14. Instituto de Apoio à Criança. Carta da Criança nos Cuidados de Saúde Primários [Internet]. Lisboa: Instituto de Apoio à Criança; 2021 [acesso em 10 out 2024]. Disponível em: https://iacrianca.pt/wp-content/uploads/2021/05/CARTA-V14_digital.pdf
15. Taminato M, Fernandes H, Barbosa DA. Enfermagem e os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS): Um Compromisso Essencial. Rev Bras Enferm [Internet]. 2023 [acesso em 10 out 2024];76(6). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2023760601pt>