

CUIDADOS DE ENFERMAGEM PROMOTORES DO EMPOWERMENT FAMILIAR DO RECÉM-NASCIDO E LACTENTE NUMA UNIDADE DE CUIDADOS INTENSIVOS

Cristina Maria Rosa Jeremias¹;

Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Lisboa, Portugal.

<https://orcid.org/0000-0001-8339-1606>

Maria Inês dos Santos Ferreira Oliveira e Cunha²;

Unidade Local de Saúde Santa Maria – Hospital Santa Maria, Lisboa, Portugal.

<https://orcid.org/0009-0007-9890-6124>

Mariana Fernandes Vaz³;

Unidade Local de Saúde Santa Maria – Hospital Santa Maria, Lisboa, Portugal.

<https://orcid.org/0009-0000-0691-2199>

Raquel da Silva Solposto⁴;

Hospital da Ordem Terceira Chiado, Lisboa, Portugal.

<https://orcid.org/0009-0000-0325-4725>

Sofia Costa Andrade Valente de Aguiar⁵.

Unidade Local de Saúde Santa Maria – Hospital Santa Maria, Lisboa, Portugal.

<https://orcid.org/0009-0003-2223-6145>

RESUMO: O internamento de uma criança é, maioritariamente, um fator de stress para os familiares, sendo que, se torna fulcral a prestação de cuidados de enfermagem individualizados ao cliente pediátrico, adotando-se uma filosofia de cuidados centrados na família, promotora do *empowerment* familiar. Deste modo, é fundamental, na área de enfermagem pediátrica, garantir o envolvimento familiar e uma relação de parceria na prática de cuidados, no internamento numa Unidade de Cuidados Intensivos. Este capítulo tem como objetivo identificar quais os cuidados de enfermagem que visam promover o *empowerment* familiar do recém-nascido e lactente, numa unidade de cuidados intensivos. Trata-se de uma Revisão Sistemática da Literatura, para a qual formulou-se a pergunta de investigação: Quais os Cuidados de Enfermagem Promotores do *Empowerment* Familiar do Recém-nascido e Lactente numa Unidade de Cuidados Intensivos? Foi realizada pesquisa em diversas bases de dados. Identificaram-se trinta e dois artigos, dos quais se selecionaram para análise seis de acordo com os critérios de inclusão. Emergiram quatro subcategorias que deram origem à categoria “cuidados de enfermagem promotores do *empowerment* familiar”. Assim, destacam-se intervenções de enfermagem relacionadas com o envolvimento familiar no cuidado, estratégias para a construção de uma relação de parceria, avaliação das necessidades da família e as intervenções relacionadas com a capacitação da mesma. Através da análise dos artigos selecionados e comparação com outra literatura atual, destaca-se o envolvimento familiar nos cuidados, incentivando-se a sua participação e criando-se uma relação de parceria, fundamental para a avaliação das

necessidades da família que permitirá elencar os pontos fortes e fracos e seus recursos, para que os enfermeiros possam capacitar a família de forma a responder às suas necessidades com confiança e autonomia.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem Pediátrica; *Empowerment*; Unidade de Cuidados Intensivos.

“NURSING CARE PROMOTER OF FAMILY EMPOWERMENT OF THE NEWBORN AND INFANT IN AN INTENSIVE CARE UNIT”

ABSTRACT: The hospital admission of a child is often a stressful event for family members. Thus, it is essential to provide individualized nursing care to pediatric patients, adopting a family-centered care philosophy that promotes family empowerment. Thus, in pediatric nursing, it is essential to ensure family involvement and a partnership in the practice of care during Intensive Care Unit hospitalization. In this chapter we intend to identify nursing care interventions that aim to promote the family empowerment of the newborn and infant in an intensive care unit. It's a Systematic Literature Review with the following research question was formulated: What Nursing Care Interventions Promote Family Empowerment of the Newborn and Infant in an Intensive Care Unit? The research was conducted in several databases. Thirty-two articles were identified, of which six were selected for analysis according to the inclusion criteria. Four subcategories emerged which gave rise to the category: “nursing care interventions that promote family empowerment”. Thus, we highlight the nursing interventions related to family involvement in care, strategies for building a partnership relationship, assessing the family's needs, and the interventions related to family empowerment. Through analysis of the selected articles and comparison with other current literature, family involvement in care is highlighted, encouraging their participation, and creating a relationship of partnership, which is essential to assess their needs and identify their strengths, weaknesses, and resources so that nurses may empower the family to fulfill their needs with confidence and autonomy.

KEY-WORDS: Pediatric Nursing; Empowerment; Intensive Care Unit.

INTRODUÇÃO

O *empowerment* surge na enfermagem associado à Filosofia de Cuidados Centrados na Pessoa, sendo, também, definido como a transação entre o enfermeiro, como possuidor de poder e controlo, e o cliente, que aceita e se responsabiliza pelo controlo da sua vida/situação de saúde. Assim, o *empowerment* assume diferentes significados para diferentes pessoas, tendo em conta, entre outros fatores, as experiências individuais, o contexto sociocultural, espiritual e económico do cliente (CABETE, 2021).

Em pediatria o *empowerment* encontra-se relacionado com os Cuidados Centrados na Família (CCF), que pressupõem a implementação de intervenções que visam dignificar e respeitar as escolhas e perspetivas do cliente pediátrico, através do conhecimento dos

valores, das crenças e dos elementos organizadores da sua cultura de cuidar, incluindo-os no planeamento e prestação de cuidados. Além disso, os CCF, promovem, a partilha de informação entre profissionais de saúde e a família, de maneira completa e imparcial, o incentivo das mesmas para a participação na prestação de cuidados e tomada de decisão e a capacitação do cliente pediátrico, promovendo o *empowerment* (PINTO PERES et al., 2010; HOCKENBERRY, 2019).

O *empowerment*, é fundamental para responder às necessidades parentais, resultando da interação dos profissionais de saúde com a família, de maneira que esta construa e reconheça mudanças positivas nos seus comportamentos, assegurando um ganho progressivo de forças, capacidades e ações, tornando os pais habilitados a cuidar de forma autónoma (HOCKENBERRY, 2019).

Deste modo, a promoção do *empowerment* parental durante o internamento da criança recém-nascida e lactente, é reconhecido como imprescindível, uma vez que promove o papel parental adequado e a responsabilização pelos cuidados à criança, aumentando a confiança e a participação dos pais, trazendo efeitos positivos a curto e longo prazo (FRADE, 2015).

METODOLOGIA

Na presente Revisão Sistemática da Literatura, foi utilizado o referencial do Joanna Briggs Institute de 2021. Para o objetivo - *Identificar cuidados de enfermagem que visam promover o empowerment familiar dos recém-nascidos e lactentes, numa unidade de cuidados intensivos*; foi definida como questão de investigação - *quais os cuidados de enfermagem promotores do empowerment familiar dos recém-nascidos e lactentes, numa Unidade de Cuidados Intensivos?*

De forma a responder à questão de investigação colocada foi utilizada uma metodologia com base na estratégia PICO (P- População; I - Intervenção; Co – Contexto).

Quadro 1. Estratégia PICO

Protocolo de Investigação			Palavras-chave
P	População	Recém-nascido, lactentes, família e enfermeiros.	Enfermagem Pediátrica; <i>Empowerment</i> ; Unidade de Cuidados Intensivos.
I	Intervenção	Cuidados de enfermagem promotores do <i>empowerment</i> da família.	
Co	Contexto	Unidade de Cuidados Intensivos Neonatais e Unidade de Cuidados Intensivos Pediátricos.	

Além da população, foram também definidos como critérios de inclusão: estudos de investigação primária que analisem o papel dos cuidados de enfermagem promotores do *empowerment* da família de recém-nascidos e lactentes em contexto de Unidade de Cuidados Intensivos Neonatais e Pediátricos; publicados de janeiro de 2018 a dezembro de

2022, na língua portuguesa, inglesa ou castelhana, e com acesso a texto integral.

A pesquisa foi realizada no ano 2022, nas bases de dados - The Joanna Briggs Institute EBP DataBase, Thomson Reuters, Wiley Online Library, Springer Link; na interface EBSCOhost Research Databases - CINAHL, MEDLINE, Nursing Reference Center; na interface Elsevier - Science Direct, SciVerse Scopus. Recorremos, também, a repositórios de livre acesso, tais como: Biblioteca Virtual em Saúde; Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal; Diretório de revistas em livre acesso; Bio Med Central; Biblioteca do Conhecimento Online e Scielo Brasil e Portugal.

Para a realização da pesquisa recorremos à expressão de pesquisa: [(Nurse*) AND (Empowerment) AND (Parents) AND (Newborn) AND (Intensive Care Unit)] e [(Nurse*) AND (Empowerment) AND (Parents) AND (Infant) AND (Intensive Care Unit)]; cujos termos de indexação foram verificados de acordo com os descritores DeCS/MeSH.

Identificamos 1391 artigos, dos quais 14 encontravam-se duplicados, ficando 1377, sendo que destes foram excluídos 1326 com base na leitura do título, permanecendo 51 artigos. Posteriormente foram excluídos 19 artigos com base nos critérios de inclusão, ficando uma pré-seleção de 32 artigos. Destes últimos foram excluídos 26 artigos: sete (7) por intervenção não realizada por enfermeiros, 10 por intervenção não focada no *empowerment* de pais/familiar, um (1) por intervenção adaptada a cultura específica e oito (8) por não acesso ao texto integral. Tendo sido feita uma seleção final de seis (6) artigos.

Avaliação da qualidade dos artigos

Os seis (6) artigos foram submetidos a uma análise para avaliar a sua qualidade, segundo os critérios do JBI (Critical Appraisal tools for use in JBI Systematic Reviews, 2020). Desta avaliação, todos os artigos foram considerados com qualidade adequada, tendo sido incluídos nesta Revisão Sistemática da Literatura, o total dos seis (6) estudos primários selecionados.

Procedimentos éticos

A pesquisa foi realizada seguindo os princípios éticos no decorrer de todas as suas etapas, mantendo-se assegurado o respeito pelos princípios de *fidelidade aos autores no tratamento da informação*, bem como o *respeito pela integridade textual*, utilizando a referenciação dos autores dos artigos de onde foram retiradas as informações. Destacamos que as autoras da presente revisão não têm qualquer relação com autores dos artigos selecionados, *não existindo conflitos de interesse*.

RESULTADOS

Os artigos selecionados foram publicados entre 2018 e 2022, redigidos em inglês e as investigações foram realizadas nos Países Baixos, Estados Unidos da América, Turquia, Canadá, Suécia e Inglaterra, tal como referido no Anexo I. Foram selecionados seis artigos científicos, sendo:

- Dois estudos quantitativos, um realizado com método quase-experimental e outro de coorte prospetivo observacional;
- Três estudos qualitativos, dois realizados com método dedutivo e um com o método indutivo;
- Um estudo misto, realizado com os métodos dedutivo e indutivo.

Para a colheita de dados dos estudos, foram utilizadas técnicas de entrevistas semiestruturadas e de grupo, questionários/escalas, e registos médicos e de enfermagem.

Todos os artigos selecionados, de acordo com os critérios de inclusão, apresentam estudos direcionados ao *empowerment* familiar de recém-nascidos internados em Unidades de Cuidados Intensivos Neonatais, não tendo sido encontrados estudos abrangentes ao cliente pediátrico lactente internado em Unidades de Cuidados Intensivos Pediátricos, constituindo um hiato identificado na pesquisa efetuada. Dos achados emergiram quatro categorias:

- Avaliação das necessidades;
- Relação de parceria;
- Envolvimento no cuidado;
- Desenvolvimento de competências.

Destas categorias surgiu o tema “*intervenções de enfermagem promotoras do empowerment familiar.*”

Avaliação das necessidades

Os investigadores apresentam diversas metodologias para a avaliação das necessidades parentais relativas à prestação de cuidados aos filhos internados; os artigos referem as seguintes:

- A apreciação da criança e família com base em *checklists* adaptadas à família, de forma a avaliar o progresso na prestação de cuidados (BLOMQVIST et al, 2021);
- Realização de *follow up*, com teleconsultas diárias nas primeiras semanas, no final da segunda semana, e no final do primeiro mês pós-alta;
- Avaliação da adaptação parental pós-alta o final do primeiro mês de vida da criança.

Relação de parceria

Os artigos indicam a importância da manutenção de uma relação próxima entre os profissionais e a família (BLOMQVIST et al, 2021), construindo uma relação de parceria que se desenvolve através:

- Da disponibilidade de informação contínua relativamente ao estado clínico do RN e às decisões clínicas, realizando reuniões informativas com os pais sobre os cuidados prestados à criança (VAN DEN HOOGEN et al, 2020);
- Da personalização da informação, recorrendo a linguagem familiar do cliente;
- Da realização de entrevista de orientação com pais e outros familiares envolvidos nos cuidados ao recém-nascido; durante a qual, o enfermeiro deve permitir e incentivar a

colocação de questões e/ou dúvidas (VAN DEN HOOGEN et al, 2020);

- Da partilha de experiências e *storytelling* entre pais ou outros familiares, promovendo a expressão de vivências pessoais na UCIN (GILSTRAP, 2021).

Envolvimento no Cuidado

Relativamente ao envolvimento no cuidado, os estudos referem a importância:

- Da presença parental na prestação de cuidados (SKENE et al, 2019; BLOMQUIST et al, 2021) e do envolvimento dos pais nos cuidados prestados ao filho;
- Da implementação de uma política de livre acesso ao serviço aos pais e o consentimento da sua presença junto dos filhos durante as vistas interdisciplinares (SKENE et al, 2019; ALBAYRAK e BÜYÜKGÖNENÇ, 2022);
- Do envolvimento dos pais na tomada de decisão, encarando-os como parceiros; de forma a aumentar a sua confiança, capacidades e fortalecer a relação e vinculação com a criança (SKENE et al, 2019; VAN DEN HOOGEN et al, 2020; GILSTRAP, 2021; ALBAYRAK e BÜYÜKGÖNENÇ, 2022);
- Da coordenação de reuniões de grupos de suporte parental (consultas de psicologia, de amamentação e de apoio ao cuidado do RN prematuro), com a finalidade de reforçar a confiança dos pais na prestação de cuidados ao filho (ALBAYRAK e BÜYÜKGÖNENÇ, 2022).

Desenvolvimento de competências

Em relação ao desenvolvimento de competências, a evidência reforça a importância da educação fornecida aos pais de forma a promover o aumento da sua confiança (KIM et al, 2021; SKENE et al, 2019). Para que assim aconteça, será necessário:

- Orientação fornecida aos pais relativamente ao ambiente da UCIN, como o tipo de instalações e equipamentos (SKENE et al, 2019);
- Proporcionar momentos de discussão de dúvidas;
- Focar as ações de educação dirigida aos pais nos cuidados prestados ao recém-nascido, procedimentos e tratamentos executados;
- Construção de cenários para treino dos pais nas atividades de cuidado durante o internamento e dando apoio relativamente a tratamentos futuros (GILSTRAP, 2021).

DISCUSSÃO

A discussão dos resultados apresentados sobre o presente tema - *Intervenções de enfermagem promotoras do empowerment familiar* -, encontra-se organizada de acordo com as categorias nomeadas: *avaliação das necessidades; relação de parceria; envolvimento no cuidado; e desenvolvimento de competências*.

Avaliação das necessidades

As intervenções de enfermagem nas UCIN têm na sua gênese a filosofia dos cuidados centrados na família, de forma a melhorar o bem-estar infantil e diminuir o tempo de permanência hospitalar. Para que assim ocorra, na avaliação das necessidades, BLOMQVIST et al (2021) defende que deverá ser utilizada uma *checklist* adaptada à família de modo a avaliar o seu progresso na prestação de cuidados e desenvolvimento de competências parentais. Neste sentido, (CARDOSO et al, 2015) refere que o nível de conhecimentos e habilidades parentais é fundamental para a criação de um ambiente familiar adequado ao desenvolvimento saudável e para a satisfação das necessidades da criança. Deste modo, compreender a percepção, expectativas e necessidades de aprendizagem parental será importante para a avaliação dos potenciais fatores facilitadores e inibidores do processo de transição.

O enfermeiro deve realizar o diagnóstico das necessidades dos pais, nomeadamente através da avaliação das competências parentais de forma a prepará-los para o exercício da parentalidade e monitorizar a sua evolução, procedendo ao *Follow up* com teleconsultas nas primeiras semanas pós-alta até ao final do primeiro mês de vida e/ou até estes se sentirem capazes e confiantes para assumir os cuidados ao seu filho (CARDOSO et al, 2015; ALBAYRAK e BÜYÜKGÖNENÇ, 2022). Este momento de interação com a família possibilita a partilha de dúvidas, sentimentos, emoções e validação de informação com o enfermeiro ou com outros profissionais de saúde, sendo uma oportunidade para a avaliação de competências parentais.

Tanto a avaliação das competências parentais como o diagnóstico das necessidades de aprendizagem, conhecimentos e habilidades para o desempenho do papel parental, são fundamentais para o processo de transição para a parentalidade. Esta etapa de apreciação constitui o primeiro passo para um processo de cuidados individualizado e sensível, favorecendo o ajustamento ao papel parental e a resposta a novos desafios, visando a promoção do *empowerment* parental (BLOMQVIST et al, 2021; ALBAYRAK e BÜYÜKGÖNENÇ, 2022).

Relação de parceria

A parceria de cuidados em enfermagem constitui a estrutura da filosofia dos cuidados em pediatria, que reconhece e valoriza a importância da família no cuidar da criança em meio hospitalar (MANO, 2002). Em pediatria, a construção da relação de parceria estabelece-se, também, com base no Modelo de Parceria de Cuidados de Anne Casey, uma vez que este modelo de cuidados pediátricos foi desenvolvido a partir da filosofia dos cuidados centrados na família (LOPES, 2012).

Na relação de parceria entre pais e profissionais de saúde, o investimento na relação entre ambos é fundamental, uma vez que, a partilha de informação regular sobre o estado clínico da criança fomenta uma relação próxima e positiva com a família, assegurando o direito aos pais de receber informação adaptada à sua compreensão. (Souza et al., 2010;

HOCKENBERRY e WILSON, 2014).

A entrevista de orientação com os pais e outros familiares envolvidos, favorece a relação de parceria, dado que promove a segurança parental e garante o apoio emocional, durante a qual os profissionais de saúde devem demonstrar disponibilidade para o questionamento e para a escuta.

A partilha de experiências e de *storytelling* (contar histórias) entre os familiares das crianças, facilitam: o sentimento parental de inclusão, o sentimento de conforto e segurança em relação à equipa de enfermagem de enfermagem, o aumento da segurança e a autonomia parental (VAN DEN HOOGEN et al, 2020). Recorrer ao *storytelling*, como forma de intervenção em enfermagem, pode ser uma ferramenta fundamental (inovadora) na prática dos enfermeiros. O *storytelling* como parte integrante da enfermagem, além dos benefícios que oferece aos recém-nascidos e os pais, pode ser usado como forma de ensino ou de suporte emocional (PINTO et al, 2021).

Envolvimento no cuidado

O envolvimento no cuidado reflete-se no envolvimento dos pais ou outros familiares como parceiros nos cuidados de saúde, cuidando de si mesmos e da criança (VAN DEN HOOGEN et al, 2020).

A presença dos pais na Unidade de Cuidados Intensivos constitui uma estratégia promotora do início do envolvimento nos cuidados. A evidência mostra que o livre acesso dos pais à Unidade de Cuidados Intensivos proporciona o aumento do envolvimento parental nos cuidados ao filho, promove o conhecimento relativo às necessidades do mesmo, melhora o envolvimento emocional entre mãe/pai e a criança. (MEDINA et al, 2018; SKENE et al, 2019; VAN DEN HOOGEN et al, 2020; GILSTRAP, 2021; KIM et al, 2021; ALBAYRAK e BÜYÜKGÖNENÇ, 2022).

Promover a participação ativa dos pais na tomada de decisão relativamente ao plano de cuidados da criança, permitindo que verbalizem o conhecimento sobre as necessidades de cuidados na UCI e no pós-alta, reforça a perceção dos pais como elementos ativos durante todo o processo (GILSTRAP, 2021). Envolver os pais na tomada de decisão, encarando-os como parceiros, aumenta a confiança, desenvolve as capacidades, fortalece a relação e a vinculação com a criança (SKENE et al, 2019; VAN DEN HOOGEN et al, 2020; GILSTRAP, 2021; ALBAYRAK e BÜYÜKGÖNENÇ, 2022). Os estudos referem que a presença dos pais durante as visitas interdisciplinares beneficia o envolvimento parental no cuidado ao recém-nascido (ALBAYRAK e BÜYÜKGÖNENÇ, 2022; SKENE et al, 2019). A presença dos progenitores nestes momentos fá-los sentir-se integrados no processo de cuidados do filho e, conseqüentemente, encontrarem maior espaço para questionar e participar na tomada de decisão informada (SKENE et al, 2019).

As reuniões de grupos de suporte parental, proporcionam apoio psicológico, tendo a finalidade de reforçar a confiança dos pais na prestação de cuidados ao filho (BLOMQVIST et al, 2021; ALBAYRAK e BÜYÜKGÖNENÇ, 2022). O facto de, nas UCIN as atividades

de cuidados ao recém-nascido serem prestadas, de forma praticamente exclusiva pelos profissionais de saúde, aumenta a insegurança dos pais e a incerteza relativamente ao seu papel no processo de cuidados. Tendo em conta as intervenções baseadas na filosofia dos CCF, as reuniões de grupos de suporte parental, promovem maior conhecimento relativamente às necessidades de cuidados e capacitação dos pais para executá-los, como uma mudança no significado atribuído pelos mesmos ao seu próprio papel, enquanto pais numa UCIN (GILSTRAP, 2021).

Desenvolvimento de competências

O ambiente tecnológico numa UCIN, por ser intimidador para os pais, constitui um dos fatores que causa stress parental. A orientação fornecida aos pais relativamente a este tipo de ambiente, é essencial para tranquilizá-los. Disponibilizar informação sobre o ambiente das UCI, ajuda os pais a compreenderem os eventos, para si, confusos e imprevisíveis inerentes aos cuidados neste tipo de Unidade; otimizando assim, deste modo, as respostas parentais de forma a aumentar a confiança e a segurança, possibilitando uma maior participação nos cuidados prestados aos filhos. (GASPAR, 2020; GILSTRAP, 2021; KIM et al, 2021; ALBAYRAK e BÜYÜKGÖNENÇ, 2022).

Quando confrontados com situações que exigem ações de educação para a saúde dirigidas aos pais, os profissionais de saúde dão resposta às respetivas necessidades de aprendizagem, recorrendo a linguagem que seja familiar e perceptível aos pais (SKENE et al, 2019). Este tipo de intervenção promove uma aliança entre pais/família/enfermeiros ou outros profissionais de saúde, favorecendo o planeamento da alta desde a admissão (GILSTRAP, 2021). Assim, o espaço para questionamento deve ser preservado, adequando as ações de educação às capacidades dos pais, de acordo com as suas necessidades (KIM et al, 2021).

A interação da equipa de enfermagem com os pais na UCIN é uma oportunidade para apreciar os conhecimentos e crenças dos mesmos e, também, um momento de reflexão e de aprendizagem que promove o treino e o desenvolvimento de competências parentais para dar resposta às necessidades do recém-nascido (ALBAYRAK e BÜYÜKGÖNENÇ, 2022). Deste modo, o desenvolvimento de competências permite aos pais/família a oportunidade para demonstrar as já alcançadas ou adquirir novas capacidades de forma a dar resposta às necessidades da criança. Através da capacitação dos pais, os enfermeiros otimizam as respostas parentais de modo a aumentar a confiança e a segurança, possibilitando uma maior participação nos cuidados prestados aos filhos (GASPAR, 2020; KIM et al, 2021).

CONCLUSÃO

Com a presente Revisão Sistemática da Literatura, foi possível analisar evidência, disponível de acordo com os critérios previamente definidos, sobre o tema - Promoção do *empowerment* familiar de recém-nascidos internados em unidades de cuidados intensivos neonatais. Para a promoção do *empowerment* desta população neste contexto será

necessário: Realizar a apreciação das necessidades familiares, de forma a identificar-se as necessidades de aprendizagem, as intervenções de enfermagem e os recursos disponíveis; tendo em atenção as forças e fraquezas, mobilizando instrumentos de avaliação adequados; Estabelecer uma relação de parceria com base nos CCF, que pressupõe a parceria de cuidados promotora da comunicação, partilha de sentimentos, aumento da confiança e promoção do bem-estar; Envolver os pais nos cuidados, atendendo que, a mudança do papel parental de observador passivo para cuidador ativo, apresenta um impacto positivo no desenvolvimento físico, emocional, cognitivo e neurológico da criança, bem como a nível da saúde a longo prazo; Promover o desenvolvimento das competências dos pais/família, aumentando a confiança, a segurança e promovendo uma maior participação nos cuidados ao recém-nascido.

Sendo assim, promover o *empowerment* parental sublinha a necessidade do enfermeiro e de outros profissionais de saúde, assumirem os pais como parte integrante do sistema da criança e reconhecer a importância da participação dos mesmos ao longo do processo de cuidados (PEREIRA, 2014).

A evidência revela que os cuidados de enfermagem promotores do *empowerment* familiar de recém-nascidos numa UCIN e, conseqüentemente, a implementação da filosofia de CCF é fundamental para uma prática individualizada, de excelência, permitindo obter *outcomes* positivos e ganhos em saúde.

Relativamente às limitações desta Revisão Sistemática da Literatura, identificámos a escassez de artigos científicos sobre as intervenções de enfermagem promotoras do *empowerment* familiar de crianças latentes internadas numa UCIP. Importa investir nesta área de investigação, relativa à promoção do *empowerment* familiar, para o desenvolvimento da prática clínica da enfermagem pediátrica e para a investigação.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Na realização do presente artigo, nós, autoras, declaramos que não possuímos conflitos de interesse de ordem financeira, comercial, política, académica e pessoal.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALBAYRAK, S.; BÜYÜKGÖNENÇ, L. **The impact of family-centered care interventions on neonatal and parental outcomes in a Turkish hospital.** Collegian, 2022.
- AROMATARIS, E.; MUNN, Z. JBI Systematic Reviews. *In:* Aromataris E, Munn Z (Editors). **JBI Manual for Evidence Synthesis.** JBI, 2020. Chapter 1, 2020. DOI: <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-02>
- BLOMQVIST, Y., T.; ÅGREN, J.; KARLSSON, V. The Swedish approach to nurturing extremely preterm infants and their families: A nursing perspective. **Seminars in Perinatology**, New York, v. 46, n. 1, p. 1-5, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.semperi.2021.151542>
- BRØDSGAARD, A.; PEDERSEN, J.; LARSEN, P.; WEIS, J. Parents', and nurses' experiences of partnership in neonatal intensive care units: A qualitative review and meta-synthesis.

Journal of Clinical Nursing, Manchester, v, 28, n. 17-18, p. 3117-3139, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1111/jocn.14920>

CABETE, D. Empowerment: a chave para a concretização do projeto de saúde do cliente e para a promoção do seu potencial de saúde. *In*: HENRIQUES E. M. (Coord.), **O Cuidado Centrado no Cliente** - Da apreciação à intervenção de Enfermagem. Pêro Pinheiro: Sabooks Editora – Lusodidacta, 2021. p. 243-255.

FRADE, F. A. M. **A promoção do empowerment dos pais na UCEN**. 2015. Dissertação (Mestrado em Enfermagem na Área de Especialização em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediatria) - Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Lisboa, 2015.

GASPAR, M. E. P. **Capacitação dos pais da criança com condição crónica dependente de tecnologia na transição para a alta**: intervenções de enfermagem. 2020. Dissertação (Mestrado em Enfermagem na Área de Especialização em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediatria) - Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Lisboa, 2020.

GILSTRAP, C. Organizational Sensegiving in Family-Centered Care: How NICU Nurses Help Families Make Sense of the NICU Experience. **Health Communication**, v. 36, n. 13, p. 1623-1633, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1080/10410236.2020.1785373>

HOCKENBERRY, M. (2019). Perspectives of Pediatric Nursing. *In* HOCKENBERRY, M.; WILSON, D; RODGERS, C. **Wong's Essentials of Pediatric Nursing**. 10th. Missouri: Elsevier, 2019. p. 34-63.

JOANNA BRIGGS INSTITUTE. **Checklist for Systematic Reviews and Research Syntheses** - Critical Appraisal tools for use in JBI Systematic Reviews, 2020. Disponível em: <https://jbi.global/critical-appraisal-tools>

KIM, T.; CAMPBELL-YEO, M.; DISHER, T.; DOL, J.; RICHARDSON, B.; BISHOP, T. et al. Caregiver Presence and Involvement in a Canadian Neonatal Intensive Care Unit: An Observational Cohort Study. **Journal Of Pediatric Nursing**, v. 60, p. 123-129, September-October 2021. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2021.04.023>

MEDINA, I. M. F.; GRANERO-MOLINA, J.; FERNÁNDEZ-SOLA, C.; HERNÁNDEZ-PADILLA, J. M.; ÁVILA, M. C.; RODRÍGUEZ, M. D. M. L. Bonding in neonatal intensive care units: Experiences of extremely preterm infants' mothers. **Women and Birth**, v. 31, n. 4, p. 325–330, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2017.11.008>.

PEREIRA, C.; FERNANDES, L.; TAVARES, M.; FERNANDES, O. Empowerment: modelo de capacitação para uma nova filosofia de cuidados. **Nursing**, v. 12, n. 14, p. 1-7, 2011.

PINTO, J. P.; RIBEIRO, C. A.; PETTENGILL, M. M.; BALIEIRO, M. M. F. G. Cuidado centrado na família e sua aplicação na enfermagem pediátrica. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 63, n. 1, p. 132-135, 2010. Acedido em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/nvbLHsC6jjrcC9KrdMgYLRc/?lang=pt>

SKENE, C.; GERRISH, K.; PRICE, F.; PILLING, E.; BAYLISS, P.; GILLESPIE, S. Developing family-centred care in a neonatal intensive care unit: An action research study. **Intensive And Critical Care Nursing**, v. 50, p. 54-62, February 2019. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2018.05.006>

VAN DEN HOOGEN, A.; EIJSERMANS, R.; OCKHUIJSEN, H.; JENKEN, F.; OUDE MAATMAN, S.; JONGMANS, M. et al. Parents' experiences of VOICE: A novel support programme in the NICU. **Nursing In Critical Care**, v. 26, n. 3, p. 201-208, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1111/nicc.12569>.