

RIASE

REVISTA IBERO-AMERICANA DE SAÚDE E ENVELHECIMENTO
REVISTA IBERO-AMERICANA DE SALUD Y ENVEJECIMIENTO

**IMPACTO DA VISITA DOMICILIÁRIA DE ENFERMAGEM
AO RECÉM-NASCIDO/LACTENTE/FAMÍLIA:
UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA**

**IMPACTO DE LA VISITA DOMICILIARIA DE ENFERMERÍA
AL RECIÉN NACIDO/LACTANTE/FAMILIA:
UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA DE LA LITERATURA**

**IMPACT OF THE NURSING HOME VISIT
TO THE NEWBORN/ INFANT/FAMILY:
A SYSTEMATIC REVIEW OF THE LITERATURE**

Vera Branca - Licenciada em Enfermagem pela Escola Superior de Enfermagem de São João de Deus, Enfermeira na USF Foral de Montemor-o-Novo

Maria Gabriela Calado - Professora Coordenadora na Universidade de Évora, Escola Superior de Enfermagem São João de Deus

RESUMO

Objetivo: Identificar qual o impacto da visita domiciliária ao recém-nascido/lactente/família, quando realizada por enfermeiros, na saúde e bem-estar da criança e família.

Metodologia: Foi realizada uma revisão sistemática da literatura seguindo-se a metodologia do Joanna Briggs Institute, com base numa pesquisa na plataforma EBSCO, pubmed e referências bibliográficas dos artigos encontrados, com o friso cronológico 2010 e 2017. Foram incluídos estudos randomizados controlados que avaliavam o impacto da visita domiciliária de enfermagem realizada quando eram recém-nascidos/lactentes, na saúde e bem-estar da criança e família, em crianças/adolescentes/famílias.

Resultados: Foram selecionados 11 artigos, estudos randomizados controlados, 7 experimental e 4 follow-up. O processo de sistematização dos dados foi realizado com recurso a tabelas que permitiram facilitar a análise dos estudos. Foram encontrados estudos que avaliam o impacto da realização de visita domiciliária ao recém-nascido/lactente/família a curto (2) e longo (9) prazo, desenvolvidos com grande heterogeneidade na intervenção da visita domiciliária realizada e impactos avaliados, mas os resultados evidenciam ganhos na saúde e bem-estar das crianças e famílias.

Conclusões: Evidencia-se com os resultados encontrados que a visita domiciliária de ao recém-nascido/lactente/família, realizada por enfermeiros, tem impacto positivo na saúde e bem-estar de criança e família.

Descritores: Visita domiciliária de enfermagem; recém-nascido/lactente/família; saúde e bem-estar da criança/família; revisão Sistemática da literatura.

ABSTRACT

Objective: To identify the impact of the home visit to the newborn/infant/family, when performed by nurses, on the health and well-being of the child and family.

Methodology: A systematic review of the literature was carried out following the Joanna Briggs Institute methodology, based on a research on the EBSCO and pubmed platform, and bibliographical references of the articles found, with the chronological frieze 2010 and 2017. Were included Randomized controlled trials evaluating the impact of the home visit of nursing performed when they were newborns/infants, in the health and well-being of the child and family, in children/adolescents/families.

Results: We selected 11 articles, randomized controlled trials, 7 experimental and 4 follow-up. The data systematization process was carried out using tables that facilitated

the analysis of the studies. We have found studies that evaluate the impact of the home visit to the newborn/infant/family in the short (2) and long (9) term, developed with great heterogeneity in the intervention of the home visit performed and evaluated impacts, but the results show gains in the well-being of children and families.

Conclusions: It is evident from the results found that the home visit of the newborn/infant/family, performed by nurses, has a positive impact on the health and well-being of the child and the family.

Keywords: Nursing home visit; newborn/infant/family; child/family health and well-being; systematic review of the literature.

RESUMEN

Objetivo: Identificar cuál es el impacto de la visita domiciliaria al recién nacido/lactante/familia, cuando realizada por enfermeros, en la salud y el bienestar del niño y la familia.

Metodología: Se realizó una revisión sistemática de la literatura siguiendo la metodología del Joanna Briggs Institute, con base en una investigación en la plataforma EBSCO, pubmed y referencias bibliográficas de los artículos encontrados, con el friso cronológico 2010 y 2017. Se incluyeron estudios randomizados controlados que evaluaban el impacto de la visita domiciliaria de enfermería realizada cuando eran recién nacidos/lactantes, en la salud y bienestar del niño y la familia, en niños/adolescentes/familias.

Resultados: Se seleccionaron 11 artículos, estudios aleatorizados controlados, 7 experimental y 4 seguimiento. El proceso de sistematización de los datos fue realizado con recurso a tablas que permitieron facilitar el análisis de los estudios. Se encontraron estudios que evalúan el impacto de la realización de visita domiciliaria al recién nacido/lactante/familia a corto (2) y largo (9) plazo, desarrollados con gran heterogeneidad en la intervención de la visita domiciliaria realizada e impactos evaluados, pero los resultados evidencian las ganancias en la salud y el bienestar de los niños y las familias.

Conclusiones: Se evidencia con los resultados encontrados que la visita domiciliaria del recién nacido/lactante/familia, realizada por enfermeros, tiene impacto positivo en la salud y bienestar de niño y familia.

Descriptores: Visita domiciliaria de enfermería; recién nacido/lactante/familia; salud y bienestar del niño/familia; revisión sistemática de la literatura.

INTRODUÇÃO

O desenvolvimento da primeira infância é o alicerce essencial para o sucesso em muitas áreas da vida, como o bem-estar físico, a competência em alfabetização, a criminalidade e a participação social e económica, ao longo do curso de vida. O que acontece com a criança nos primeiros anos de vida é crucial para o percurso do desenvolvimento e o ciclo de vida da criança⁽¹⁾.

Os resultados da saúde e do desenvolvimento das crianças dependem principalmente, das capacidades das famílias para proporcionar um ambiente seguro para os seus bebés e crianças pequenas. Infelizmente, muitas famílias têm conhecimentos insuficientes sobre habilidades parentais e um sistema de apoio inadequado de amigos, família extensa ou profissionais para ajudá-los ou aconselhá-los a cuidar das crianças⁽²⁾. O período pós-parto é um período de stress fisiológico e psicológico significativo, devido à imposição de novas aprendizagens, de consolidação da identidade familiar e de estabelecimento de novos laços afetivos⁽³⁾.

A visita domiciliária (VD) às famílias é uma estratégia de intervenção precoce em muitas nações industrializadas podendo ser gratuita, voluntária e integrada no sistema abrangente de saúde materna e infantil. Está profundamente enraizada na história, com referências aos tempos isabelinos na Inglaterra e aprovada como uma estratégia de Florence Nightingale no século XIX. No último quarto do século 20, foi cada vez mais utilizada como estratégia de prevenção de abuso e negligência infantil, promoção do desenvolvimento da criança e eficácia parental e redução das disparidades de saúde⁽²⁾.

A VD pode fornecer uma série de apoios para as famílias, a fim de obter resultados tais como, o estabelecimento de relações fortes entre os pais e seus filhos, ambientes domésticos mais seguros e mais estimulantes para crianças e, conseqüentemente, bem-estar infantil e aproveitamento escolar. Os serviços de visita domiciliária podem também promover o conhecimento dos pais sobre o desenvolvimento da criança, o bem-estar dos pais e a autossuficiência familiar⁽⁴⁾. Realizar a intervenção em casa oferece mais oportunidades para promover o envolvimento de toda a família, serviço personalizado, atenção individual e construção de relacionamento⁽⁵⁾.

Ao envolver as famílias em programas de VD, durante o período pré-natal ou início da infância, a maioria até ao final da idade lactente, pretende-se melhorar as trajetórias de desenvolvimento a longo prazo das crianças, promovendo as habilidades parentais, apoio social, gestão de problemas e o acesso a serviços comunitários e de saúde⁽⁶⁾.

As diretrizes internacionais reforçam a necessidade de cuidados e acompanhamento pós-parto. A VD ao recém-nascido e sua família é defendida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e pela Unicef na declaração conjunta, onde afirmam que a mãe e o recém-nascido (RN) precisam de atenção no período imediatamente após o nascimento e afirmam também que os estudos mostram que as intervenções baseadas em cuidados ao recém-nascido em casa, pode evitar entre 30 e 60 por cento das mortes neonatais em ambientes onde a mortalidade é alta⁽⁷⁾.

O termo VD é usado de forma diferente em contextos variados, refere-se a uma estratégia baseada em evidências, em que um profissional ou paraprofissional (leigo treinado, mas não licenciado) presta um serviço numa comunidade ou numa casa particular. A VD também se refere à variedade de programas que utilizam visitantes domésticos (membros da comunidade) como forma de tornar o serviço abrangente⁽⁸⁾.

Segundo Martin “O enfermeiro é o profissional de saúde com melhores condições para desenvolver o seu trabalho no contacto direto com a comunidade, para valorizar o ambiente familiar, o relacionamento entre pais e recém-nascidos desde o primeiro momento (...) o enfermeiro sabe avaliar e como atuar sobre fatores ambientais nocivos ou benéficos, que rodeiam a criança e como reduzi-los, no primeiro caso, ou reforçá-los, no segundo”⁽⁹⁾.

A VD é uma estratégia que permite a aproximação ao domicílio do utente e da sua família permitindo aos profissionais de saúde, neste caso os enfermeiros, conhecer o seu meio físico e psicossocial⁽¹⁰⁾. Quando ocorrem situações de transição na vida das pessoas, “os enfermeiros são os cuidadores principais do cliente/família e estão atentos às mudanças e ao impacto nas suas vidas, ajudando-os no processo de transição através da aprendizagem e aquisição de competências”⁽¹¹⁾.

De acordo com o Estatuto da Ordem dos Enfermeiros, a atribuição do título profissional de enfermeiro reconhece competência científica, técnica e humana para a prestação de cuidados de enfermagem gerais ao indivíduo, à família e à comunidade, nos diferentes níveis de prevenção, onde se inclui a VD⁽¹²⁾. Reconhece ao enfermeiro especialista competência científica, técnica e humana para prestar, além de cuidados gerais, cuidados de enfermagem especializados na área clínica da sua especialidade⁽¹³⁾. Cada enfermeiro especialista tem objetivos diferentes, no que se refere à realização de VD à puérpera e recém-nascido, ou seja, considerando as competências específicas dos Enfermeiros especialistas em enfermagem de saúde materna e obstétrica e de saúde infantil e pediátrica, a visitação domiciliária à puérpera e ao RN, não é exclusivamente de nenhuma e pode situar-se na esfera de ação do enfermeiro especialista em saúde familiar, quando existir⁽¹⁴⁾.

A eficácia VD realizadas por enfermeiros, para melhorar os resultados de saúde e bem-estar materna e infantil, foi relatada anteriormente em estudos internacionais e revisões sistemáticas, contudo apesar desta evidência, nos achados mais recentes a maioria das revisões sistemáticas encontradas generalizam a intervenção (enfermeiros, paraprofissionais e visitantes domésticos) e os benefícios da mesma.

Verificamos com a pesquisa efetuada, que em Portugal não existe em grande investimento na implementação desta prática de cuidados. Ao analisar esta evidência, propomos a realizar esta revisão sistemática que tem como objetivo, identificar a literatura existente que demonstre o impacto da visita domiciliária ao recém-nascido/lactente e família, quando realizada por enfermeiros, na saúde e bem-estar da criança e família, de acordo com os achados mais recentes.

METODOLOGIA

Com o objetivo de identificar e sistematizar as melhores evidências sobre a temática, recorreremos aos princípios de uma Revisão Sistemática da Literatura de análise descritiva. As revisões sistemáticas têm como objetivo a análise da viabilidade, adequação, significado e eficácia das intervenções de cuidados de saúde⁽¹⁵⁾. Esta revisão seguiu a metodologia indicada no Joanna Briggs Institute Reviewers' Manual.

Tendo em conta o objetivo definido, foi utilizada a estratégia PICOS, para a elaboração da questão de partida, e para a definição dos critérios de inclusão e exclusão na seleção dos artigos. Definiu-se como P - Recém-nascido/lactente e família, I - Visita domiciliária de Enfermagem, C - Ausência de visita domiciliária, realização da visita domiciliária por outros técnicos ou diferentes metodologias de realização de visita domiciliária de enfermagem, O - Impacto na saúde e bem-estar da criança e família, e S - Ensaios Clínicos Controlados Randomizados, estabelecendo-se como pergunta de partida: Qual o impacto da visita domiciliária de enfermagem ao recém-nascido/lactente e família na saúde e bem-estar da criança e família?

Foi utilizada uma estratégia de pesquisa para identificação dos artigos em três passos. Foi realizada inicialmente uma pesquisa na plataforma de bases on-line, EBSCO e Pubmed, durante o mês de dezembro de 2017. Partindo do descritor MeSH Browser, organizamos as palavras-chave com a adição dos operadores booleano AND e OR, sendo eles: Home Visit AND Nurse AND Newborn, e Home Visit AND Nurse OR Home Nursing OR Home Visitation AND Newborn OR Infant AND Family, e Home Visit AND

Nurse AND Newborn OR Infant AND Impact AND Child well-being OR Child health OR Parenting, e Home Nursing AND Impact AND Child well-being e Home Nursing AND Impact AND Child health e Home Nursing AND Impact AND Parenting. Posteriormente, foram analisadas as referências bibliográficas de todos os artigos identificados para identificar estudos adicionais. E por fim foi realizada nova pesquisa nas bases de dados com o as palavras chave Nurse AND Family AND Partnerchip. Foram considerados para inclusão nesta revisão estudos escritos em Inglês e gratuitos, disponíveis em texto completo PDF (Free full text). A estratégia de pesquisa abrangeu o período entre janeiro de 2010 e dezembro de 2017.

Definiram-se como critérios de inclusão, artigos em que o tipo de participantes sejam crianças e famílias que foram alvo de visita domiciliária de enfermagem quando eram recém-nascidos/lactentes, em que o tipo de intervenção/fenómeno de interesse seja a visita domiciliária de enfermagem, o tipo de outcomes seja o impacto na saúde e bem-estar da criança e família, e que o tipo de estudo seja um ensaio clínico controlado randomizado. Foi considerado como critério de exclusão, artigos em que os Outcomes se focavam apenas numa área específica da saúde e do bem-estar da criança e Família.

A qualidade dos estudos foi analisada por dois revisores, de acordo com a escala MASTARI critical appraisal tools Randomized Control/Pseudo-randomized Trial de Joanna Briggs Institute Reviewers' Manual⁽⁴⁵⁾.

RESULTADOS

De acordo com a estratégia definida, a pesquisa efetuada nas bases de dados, resultou em 126 artigos na EBSCO e 58 na PUBMED, potencialmente relevantes, tendo sido excluídos 12 por se encontrarem duplicados. Foi realizada a leitura dos títulos e definidos os critérios de inclusão, sendo os resultados obtidos após esta seleção, 24 artigos na EBSCO e 31 na PUBMED. Posteriormente, procedeu-se à leitura dos resumos ficando 33 artigos para serem analisados na íntegra, tendo os restantes sido excluídos por serem revisões sistemáticas e não se incluírem nos critérios de inclusão. Foram também analisados na íntegra 8 estudos identificados nas referências bibliográficas desses trabalhos. Após esta análise e em conformidade com os objetivos e critérios de inclusão e exclusão inicialmente definidos, foram selecionados 9 estudos das bases de dados e 2 das referências bibliográficas dos artigos analisados, que integram esta revisão.

O processo de extração e síntese dos dados foi realizado com recurso a tabela que permitiu facilitar a análise dos estudos, a qual contemplava os seguintes aspetos: identificação do estudo, país e data, objetivo do estudo, desenho do estudo, número e tipo de participantes, resultados e principais conclusões.

Os estudos analisados foram desenvolvidos em diferentes países e estão distribuídos da seguinte forma: Estados Unidos da América (EUA) (7 estudos), Austrália, Irão, Holanda e Reino Unido (1 estudo cada).

No que concerne à abordagem metodológica dos estudos analisados, do total dos onze estudos encontrados todos apresentam metodologia quantitativa e são estudos randomizados controlados, sete Experimental e quatro follow up.

A amostra dos estudos é constituída por crianças/jovens e famílias que foram alvo de visita domiciliária de enfermagem quando eram recém-nascidos/lactentes. Foram encontrados estudos que avaliam o impacto da VD ao RN/Lactente/Família, a curto (dois) e longo prazo (nove). Dos estudos encontrados nove avaliam o impacto da VD realizada por enfermeiros, no bem-estar da criança e família (seis) e só bem-estar das crianças (cinco).

Com o intuito de melhor compreender e visualizar os resultados obtidos, foram elaboradas três tabelas, que apresentam as características dos estudos selecionados segundo, autor e ano de realização, país de origem, amostra, desenho e objetivo do estudo, tipo de intervenção e resultados, e que foram agrupados de acordo com o tipo de intervenção, nomeadamente, VD realizada por enfermeiros e por outros profissionais (tabela 1), VD realizada por enfermeiros de acordo com o programa Nurse Family Partnerchip (tabela 2) e VD Realizada por Enfermeiros (tabela 3).

Tabela 1 - Características metodológicas dos estudos selecionados e principais resultados.
(VD realizada por enfermeiros e por outros profissionais).

Autor/Ano	País	Amostra	Desenho do Estudo	Objetivo do Estudo	Tipo de Intervenção
Meghea C, Zhu B, Raffo J, <i>et al.</i> Infant health effects of a nurse community health worker home visitation programme: a randomized controlled trial. ^(E16) (2012)	EUA	613 grávidas e RN, desfavorecidas e jovens, 307 grupo de intervenção e 306 grupo de controlo.	- Estudo Quantitativo - Quase Experimental - Ensaio controlado randomizado - Avaliação aos 12 meses com entrevistas e questionários e consulta registos de saúde infantil.	Testar se crianças a quem foi realizada VD, por uma equipa de enfermeiros e trabalhadores comunitários de saúde tiveram melhores resultados de saúde nos primeiros 12 meses da vida do que as crianças do grupo com VD realizadas só por enfermeiros.	Mulheres no grupo controlo recebeu uma média de 8 VD de enfermagem, (cinco pós-natal), enquanto o grupo de intervenção recebeu uma média de 24 VD de enfermagem e trabalhadores comunitários (13 pós-natal) durante a intervenção.
Resultados	- A intervenção com trabalhadores comunitários de saúde não melhorou a saúde infantil no geral na perspetiva da mãe e não ofereceram vantagens adicionais na melhoria dos resultados específicos de saúde infantil, incluindo condição de doença infantil e imunizações, e redução da hospitalização e visitas aos serviços de emergência. Também não teve efeitos mais fortes na saúde de crianças nascidas de mães com baixos recursos psicossociais e situações de stress.				
Olds D, Holmberg J, Donelan-McCall N, <i>et al.</i> Effects of Home Visits by Paraprofessionals and by Nurses on Children: Age-Six and Nine Follow-Up of a Randomized Trial. ^(E17) (2014)	EUA	735 grávidas e RN, de poucos recursos económicos. 255 no grupo 1, 245 no grupo 2 e 235 no grupo 3.	- Estudo quantitativo - Follow up - Ensaio controlado randomizado - Avaliação aos 6 e 9 anos com entrevistas, observações e testes psicológicos de comportamento e questionários de mães e professores.	Examinar o impacto da visita domiciliar pré-natal e da infância/criança realizada por paraprofissionais e por enfermeiros de acordo com o programa Nurse Family Partnership (NFP) sobre o desenvolvimento infantil na criança de 6 e 9 anos.	Grupo 1 receberam rastreio de desenvolvimento infantil gratuito e encaminhamento até aos 24 meses de idade. As mulheres no grupo 2 e 3 receberam os cuidados oferecidos ao grupo 1 e VD realizada por paraprofissional (grupo 2) e enfermeiros (grupo 3) durante a gravidez e os 2 primeiros anos de vida da criança.
Resultados	-Na intervenção realizada por paraprofissionais não houve efeitos estatístico significativos sobre os problemas emocionais/comportamentais, mas as crianças nascidas de mães com poucos recursos psicológicos, no entanto, apresentaram menos erros na atenção visual/troca de tarefas aos 9 anos. - As crianças visitadas pelas enfermeiras tiveram menos problemas emocionais/comportamentais totais aos 6 anos, distúrbios psiquiátricos e défices de atenção aos 9 anos. As crianças nascidas de mães de recursos baixos, apresentaram melhor índice de linguagem em média aos 2, 4 e 6 anos e na atenção sustentada aos 4, 6 e 9 anos. Não houve efeitos significativos sobre os problemas de comportamento agressivo, funcionamento intelectual e o desempenho académico.				

Tabela 2 - Características metodológicas dos estudos selecionados e principais resultados.
(VD realizada por enfermeiros de acordo com o programa Nurse Family Partnerchip)

Autor/Ano	País	Amostra	Desenho do Estudo	Objetivo do Estudo	Tipo de Intervenção
Kitzman H, Olds D, Cole R, <i>et al.</i> Enduring Effects of Prenatal and Infancy Home Visiting by Nurses on Children. ^(E3) (2010)	EUA	Crianças primogênicas de 12 anos (N = 613) filhos de mulheres principalmente afro-americanas economicamente desfavorecidas (N = 743 randomizadas durante a gravidez).	<ul style="list-style-type: none"> - Estudo Quantitativo - Ensaio randomizado controlado - Follow up - Avaliação aos 12 anos com entrevistas às mães e crianças, aplicação de escalas de avaliação e relatórios dos professores para avaliar comportamento, e consulta dos registos de saúde infantil. 	Testar o efeito das VD pré-natais e infantis, realizadas por enfermeiras, sobre o uso de substâncias, ajuste comportamental e realização acadêmica, em crianças de 12 anos de idade.	As mulheres no grupo de intervenção receberam os mesmos serviços que os do grupo controle, além da VD pré (7) e pós-natal (26) até ao segundo aniversário da criança. As mulheres do grupo de controle receberam os cuidados habituais com vigilância de saúde da gravidez e do RN.
Resultados	<p>-As crianças visitadas por enfermeiros, utilizaram menos tabaco, álcool ou droga, ou quando usaram fizeram-no em menor quantidade e em menos dias, relataram menos distúrbios psicológicos/psiquiátricos, tiveram melhores resultados de testes de realização de leitura e matemática aos 12 anos. Não houve efeitos estatisticamente significantes do programa sobre a capacidade de concentração das crianças, os problemas comportamentais e o aproveitamento escolar.</p> <p>- A colocação da criança em educação especial e a retenção escolar foi menos significativa no grupo de controle, mas analisando a amostra as mães apresentavam mais recursos económicos e sociais do que as do grupo de intervenção.</p>				

Tabela 2 - Características metodológicas dos estudos selecionados e principais resultados.
(VD realizada por enfermeiros de acordo com o programa Nurse Family Partnership)

Autor/Ano	País	Amostra	Desenho do Estudo	Objetivo do Estudo	Tipo de Intervenção
Eckenrode J, Campa M, Luckey D, <i>et al.</i> Long-term Effects of Prenatal and Infancy Nurse Home Visitation on the Life Course of Youths. ^(E4) (2010)	EUA	Trezentos e dez (78%) jovens de 19 anos das 400 famílias inscritas no programa NFP. As mães selecionadas eram primíparas e jovens (19 anos), solteira ou de baixo nível socioeconômico.	- Estudo quantitativo - Ensaio randomizado controlado - Follow up - Avaliação aos 19 anos com entrevistas aos jovens.	Examinar o efeito da VD de enfermagem pré-natal e infantil sobre o desenvolvimento do curso de vida de jovens de 19 anos.	Famílias do grupo controle receberam cuidados de vigilância de saúde pré-natal e de saúde infantil em consulta até aos dois anos de vida, foi avaliado o desenvolvimento e encaminhado para tratamento quando foi detetada alguma alteração As famílias no grupo de intervenção receberam os mesmos serviços do grupo de controle, mas também receberam uma enfermeira que os visitou em casa durante a gravidez (9) e pós-parto até ao segundo aniversário da criança (24).
Resultados	- As meninas do grupo de intervenção foram menos vezes presas e condenadas e tiveram menos prisões e condenações ao longo da vida e condenações. As crianças nascidas de mães solteiras e de baixa rendimentos tiveram menos filhos e utilizaram menos o Medicaid do que suas contrapartes do grupo de comparação. Para os meninos, a probabilidade de ocorrer uma prisão aumentou substancialmente para grupos de intervenção e controle após 12 anos de idade. Embora o padrão de resultados seja consistente com os efeitos de intervenção em detenções e condenações encontrado aos 15 anos, não tinham sido encontradas diferenças significativas de sexo nesses resultados. Não foram encontrados efeitos noutros aspetos avaliados da vida dos jovens, como estilos de vida e aproveitamento académico.				

Tabela 2 - Características metodológicas dos estudos selecionados e principais resultados.
(VD realizada por enfermeiros de acordo com o programa Nurse Family Partnership)

Autor/Ano	País	Amostra	Desenho do Estudo	Objetivo do Estudo	Tipo de Intervenção
Mejdoubi J, Heijkant S, Leerdam F, <i>et al.</i> The Effect of VoorZorg, the Dutch Nurse-Family Partnership, on Child Maltreatment and Development: A Randomized Controlled Trial. ^(E5) (2015)	Holanda	223 mulheres e filhos, desfavorecidas, primíparas e com menos de 26 anos de idade como grupo controle e 237 como grupo de intervenção com as mesmas características.	- Estudo quantitativo - Quase Experimental - Ensaio controlado randomizado - Avaliação os 18 e 24 meses com consultas dos registos de casos de maus-tratos, entrevistas aos pais e aplicação de escalas de avaliação.	Descrever a eficácia do VoorZorg, que é a adaptação holandesa do NFP.	As mulheres do grupo controle receberam os cuidados habituais, ou seja, vigilância de saúde infantil em consulta e duas VD realizadas por enfermeira especialista em pediatria, na primeira e segunda semana pós-parto. As mulheres do grupo de intervenção receberam o cuidado usual e 10 VD durante a gravidez, e 40 no primeiro e segundo ano da vida da criança por enfermeiros treinados e experientes.

Resultados

Três anos após o nascimento, 19% das crianças do grupo controle apresentaram um relatório de um Centro de assistência ao abuso infantil, as 11% das crianças no grupo de intervenção foram significativamente menores. Dos 6 a 18 meses, os scores totais de avaliação do ambiente em casa aumentaram nos dois grupos. Aos 24 meses, o grupo de intervenção obteve resultados significativamente melhores na avaliação do ambiente em casa. Aos 24 meses após o nascimento, as crianças do grupo de intervenção apresentaram uma melhoria significativa nos distúrbios psiquiátricos, mas nenhuma evidência de diferença do grupo controle nos comportamentos agressivos.

Tabela 2 - Características metodológicas dos estudos selecionados e principais resultados.
(VD realizada por enfermeiros de acordo com o programa Nurse Family Partnership)

Autor/Ano	País	Amostra	Desenho do Estudo	Objetivo do Estudo	Tipo de Intervenção
Robling, M. Bekkers MJ, Bell K, <i>et al.</i> Effectiveness of a nurse-led intensive home-visitation programme for first-time teenage mothers (Building Blocks): a pragmatic randomised controlled trial. ^(E6) (2015)	Reino Unido	Nulíparas e filhos com idade igual ou inferior a 19 anos, 823 mulheres foram aleatoriamente designadas para receber FNP e 822 para cuidados habituais.	<ul style="list-style-type: none"> - Estudo quantitativo - Quase Experimental - Ensaio controlado randomizado - Avaliação aos 12, 18 e 24 meses com consulta dos registos de saúde materna e infantil e entrevistas às mães. 	Estabelecer a eficácia da FNP implementada e incluída no serviço nacional cuidados de saúde nacional, financiada por fundos públicos.	<p>A FNP envolve até 64 visitas domiciliares estruturadas realizadas por enfermeiros familiares especialmente recrutados, desde o início da gravidez até as crianças terem 2 anos de idade.</p> <p>Todos os participantes (ambos os grupos) receberam cuidados de saúde oferecidos habitualmente. Isso incluiu, ser oferecida universalmente, VD até o segundo aniversário da criança, entregue por enfermeiros família (grupo FNP) ou enfermeiros especialista de saúde pública da comunidade (grupo de atendimento usual) e cuidados maternos adequados à necessidade clínica.</p>
Resultados	<p>- 304 (56%) de 547 mulheres atribuídas a FNP e 306 (56%) de 545 atribuídas a cuidados habituais fumavam no final da gravidez. O peso médio de 742 bebês com mães atribuídas à FNP foi de 3217gr, e dos 768 bebês atribuídos ao atendimento usual foi de 3197 gr. 587 (81%) de 725 crianças avaliadas com mães atribuídas à FNP e 577 (77%) de 753 crianças avaliadas atribuídas a cuidados habituais atendidas num serviço de emergência ou foram admitidas a hospital pelo menos uma vez antes do segundo aniversário. 426 (66%) de 643 mulheres avaliadas atribuídas a FNP e 427 (66%) 646 atribuídas a cuidados habituais tiveram uma segunda gravidez em 2 anos. Pelo menos um evento adverso grave (principalmente eventos clínicos associados à gravidez e período infantil) foi relatado para 310 (38%) no grupo de cuidados habituais e 357 (44%) no grupo FNP, nenhum dos quais foi considerado relacionado à intervenção.</p>				

Tabela 3 - Características estudos de selecionados e principais resultados.
(VD realizada por Enfermeiros).

Autor/Ano	País	Amostra	Desenho do Estudo	Objetivo do Estudo	Tipo de Intervenção
Edraki M, Moravej H, Rambod, M. Effect of Home Visit Training Program on Growth and Development of Preterm Infants: A Double Blind Randomized Controlled Trial ^(E7) (2014)	Irão	Recém-nascidos prematuros 30 grupo de intervenção e 30 grupo controle.	<ul style="list-style-type: none"> - Estudo quantitativo - Experimental - Ensaio controlado randomizado - Avaliação aos 6 meses, com avaliações físicas e aplicação de escala de avaliação de desenvolvimento. 	Investigar o efeito do programa de VD sobre o crescimento e o desenvolvimento dos prematuros até aos 6 meses.	<p>A intervenção nas VD foi prestada por enfermeiro especialista pediatria. A primeira VD, foi realizado no primeiro dia após a alta, segunda sessão no dia seguinte à primeira sessão e a terceira sessão foi realizada 1 semana após a primeira visita. Além disso, quatro visitas também foram fornecidas no primeiro, segundo, terceiro e sexto mês após o nascimento. No grupo de controle, a informação foi facultada, mas não foi realizado nenhum programa de VD.</p>

Resultados

- As crianças do grupo de intervenção apresentaram um aumento maior de peso aos seis meses e nos índices de desenvolvimento, os resultados do estudo mostraram uma diferença significativa no grupo de intervenção em relação ao desenvolvimento de comportamentos, nomeadamente: seguir objetos em movimento com a cabeça, manter a cabeça estável ao mudar a posição de deitado para sentado, produzir sons e pegar em objetos com a mão.

- Não foi observada diferença significativa em relação à estatura e perímetro cefálico, nos dois grupos, nas várias avaliações realizadas e no riso social aos seis meses.

Tabela 3 - Características estudos de selecionados e principais resultados.
(VD realizada por Enfermeiros).

Autor/Ano	País	Amostra	Desenho do Estudo	Objetivo do Estudo	Tipo de Intervenção
Dodge K, Goodman B, Murphy R, <i>et al.</i> Implementation and Randomized Controlled Trial Evaluation of Universal Postnatal Nurse Home Visiting. ^(E8) (2014)	EUA	2327 (grupo de intervenção), 2450 (grupo de controle). RN e famílias distribuídas aleatoriamente de acordo com a data de nascimento. Subamostra aleatória de 549 famílias para avaliar o impacto após o nascimento.	- Estudo Quantitativo - Experimental - Ensaio Controlado Randomizado - Avaliação aos 6 meses com consulta dos registos hospitalares, entrevistas aos pais e aplicação de escalas de avaliação e questionários.	Avaliar se a VD de enfermagem pós-natal universal, pode ser implementada com muita adesão e fidelidade, prevenir a recorrência aos serviços de emergência e promover a parentalidade positiva nos bebés até aos 6 meses de idade.	Projeto “Durham Connects, estruturado com manual de procedimentos. São realizadas 1 a 3 VD de enfermagem, entre as 3 e 6 semanas de vida do bebé e 1 a 2 contatos de enfermeira com um provedor de serviços comunitários. Conclui com uma sessão de acompanhamento 1 mês depois, por telefone ou com VD.
Resultados	De todas as famílias, 80% iniciaram a participação; a adesão foi de 84%. O programa tem um impacto positivo, na redução do recurso a cuidados de saúde de emergência infantil. O impacto começa imediatamente após a intervenção e mais que dobra em tamanho até a idade de 6 meses. O programa foi efetivo no objetivo de melhorar a articulação da família com os recursos da comunidade. Também melhorou o bem-estar da família, especificamente o comportamento positivo dos pais, a qualidade do envolvimento do pai, a qualidade do cuidado infantil fora de casa, a segurança familiar e a saúde mental materna				
Kemp L, Harris E, McMahon, C, <i>et al.</i> Child and family outcomes of a long-term nurse home visitation programme: a randomised controlled trial ^(E9) (2011)	Austrália	208 (111 intervenção, 97 controle), mães e RN, com fator de risco que vivem numa área socioeconômica desfavorecida.	- Estudo quantitativo - Experimental - Ensaio controlado randomizado - Avaliação aos 18 e 24 meses com entrevistas aos pais e aplicação de escalas de avaliação.	Investigar o impacto a longo prazo de um programa de VD universal, realizada por enfermeiros, sobre a saúde, desenvolvimento e bem-estar da criança, mãe e família.	No grupo de intervenção foram realizadas várias VD de enfermagem (especialista pediatra, 16 média) pré-natal e pós-natal de educação parental até aos dois anos de vida, estruturadas e sustentadas em programa de suporte, incorporadas no sistema universal de saúde infantil. No grupo de controle foi disponibilizado o cuidado universal usual com uma VD nos primeiros 15 dias de vida.
Resultados	- As mães que receberam a intervenção foram mais recetivas emocional e verbalmente durante os dois primeiros anos da vida de seus filhos do que as mães do grupo de comparação. A duração da amamentação foi maior para mães do grupo de intervenção. - Não houve diferença significativa na interação pai-filho, no desenvolvimento mental, psicomotor ou comportamental dos bebés, entre os grupos. - Mães avaliadas no pré-natal como tendo alterações psicossociais e emigrantes beneficiaram com a intervenção, era mais provável que reportassem uma experiência mais positiva de ser mãe do que os mesmos subgrupos de mães no grupo de comparação.				

Tabela 3 - Características estudos de selecionados e principais resultados.
(VD realizada por Enfermeiros).

Autor/Ano	País	Amostra	Desenho do Estudo	Objetivo do Estudo	Tipo de Intervenção
Sadler L, Slade A, Close N, <i>et al.</i> Minding the Baby: Enhancing reflectiveness to improve early health and relationship outcomes in an interdisciplinary home visiting program ^(E10) (2013)	EUA	60 famílias no grupo de intervenção, e 45 no grupo de controle. Tinham entre 14-25 anos; primíparas; nenhum fator de risco.	<ul style="list-style-type: none"> - Estudo quantitativo - Quase Experimental - Ensaio controlado randomizado - Avaliação aos 12 e 24 meses com entrevistas, aplicação de escala de avaliação e consulta dos registos de saúde materna e infantil. 	Avaliar as diferenças entre famílias que receberam o programa de visitas domiciliares intensivas Minding the Baby e que receberam cuidados habituais num centro de saúde da comunidade na zona urbana.	<p>As famílias do grupo de intervenção foram visitadas semanalmente no terceiro trimestre da gravidez e durante o primeiro aniversário da criança e de duas em duas semanas até o segundo aniversário da criança e continuaram a receber os cuidados pré-natais e os cuidados primários e pediátricos habituais. As visitas são realizadas alternadamente por enfermeiro pediátrico ou por assistente social.</p> <p>No grupo de controle os participantes receberam consultas de saúde de rotina pré-natal e consultas de vigilância de saúde do bebé.</p>
Resultados	As famílias de intervenção tinham programas de imunização mais atualizado aos 12 meses, e apresentavam taxas mais baixas de partos subsequentes e eram menos propensas a serem encaminhadas para serviços de proteção infantil. As interações mãe-bebé foram menos interrompidas aos 4 meses, quando as mães eram adolescentes. As crianças do grupo de intervenção foram mais propensas a estabelecer vínculo de forma segura e menos propensas a serem desorganizadas em relação ao vínculo com um ano. A capacidade das mães para refletir sozinha a experiência de ser mãe, assim como o funcionamento reflexivo melhoraram ao longo da intervenção (24 meses), apenas nas mães de maior risco.				

Tabela 3 - Características estudos de selecionados e principais resultados.
(VD realizada por Enfermeiros).

Autor/Ano	País	Amostra	Desenho do Estudo	Objetivo do Estudo	Tipo de Intervenção
Ordway M, Sadler L, Dixon J, <i>et al.</i> Lasting effects of an interdisciplinary home visiting program on child behavior: Preliminary follow-up results of a randomized trial. ^(E11) (2014)	EUA	50 díades com filhos entre os 3 e 5 anos que participaram no programa Minding the Baby, selecionadas de 132 díades do estudo primários.	- Estudo quantitativo - Follow up - Ensaio controlado randomizado - Avaliação aos 3 e 5 anos com entrevistas, aplicação e escalas de avaliação aos pais e professores.	Avaliar os efeitos do programa, Minding the Baby, no comportamento da criança e o funcionamento reflexivo parental (FR) 1 a 3 anos após a intervenção.	Intervenção igual ao estudo Sadler L, Slade A, Close N, <i>et al.</i> ⁽²⁵⁾ (2013)
Resultados	<ul style="list-style-type: none"> - O índice médio de sintomas depressivos maternos para ambos os grupos estava abaixo do limite para níveis clinicamente significativos e não diferiu estatisticamente entre os grupos. - O funcionamento reflexivo (Parentalidade) do grupo de intervenção aumentaram ao longo de tempo, enquanto no grupo controle diminuíram ao longo do tempo. - As mães do grupo de controle relataram níveis mais altos de problemas de comportamento infantil em todas as escalas aplicadas assim como nas escalas de avaliação do comportamento infantil preenchidas por professores, houve uma tendência que indicava que os mesmos também classificavam o comportamento das crianças do grupo controle como mais problemático. 				

DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Com a análise dos estudos selecionados, percebeu-se que existe um grande investimento em alguns países, na implementação de programas de VD, realizadas por enfermeiros (EUA, 7 estudos). A metodologia utilizada nos estudos, foi a randomização controlada e os entrevistadores e os técnicos que realizaram a análise estatística dos dados, não tinham conhecimento da condição de intervenção ou controle, da amostra que analisavam, o que diminui a possibilidade de ocorrência de erros sistemáticos (vieses). Os dados foram recolhidos na maioria dos estudos, com recurso a entrevistas, questionários, escalas validadas para a população e por pesquisa de registros de saúde da criança e houve um estudo em que a colheita de dados, foi realizada só por autorrelato⁽¹⁹⁾, o que no nosso entender pode levar ao viés.

As famílias que constituíram as amostras da maioria dos estudos, são jovens, económica e socialmente desfavorecidas (E1) (E2) (E3) (E4) (E5) (E6) (E9). Ao concentrar-se nas famílias mais ameaçadas, os programas de VD, procuram diminuir as disparidades na saúde e os resultados do desenvolvimento. Os estudos indicam que os grupos de alto risco, são mais propensos a beneficiar da VD⁽¹⁶⁾.

Um estudo avaliou o impacto da implementação da VD, quando realizada universalmente, utilizando apenas a data de nascimento para a randomização (E8), no entanto, existe controvérsia quanto à utilização de uma abordagem universal, planeada para trabalhar com todas as famílias, numa determinada área geográfica⁽²⁾. Outros dois estudos, estudaram famílias jovens, mas sem fator de risco (E10) (E11), verificámos que existem evidências da pertinência da utilização desta amostra que nos dizem que existem fatores que podem dificultar o sucesso da visita domiciliária sendo eles, recursos familiares limitados, doenças mentais familiares, famílias não motivadas para participar dos programas e famílias que sofrem de violência doméstica. Os fatores de risco que tornam as crianças vulneráveis interferem na eficácia dos programas que são planeados para ajudá-los⁽²⁾. Por último temos um estudo em que a amostra são RN pré-termo (E7), sendo esta amostra pertinente, uma vez que existem evidências que o baixo peso ao nascer e prematuridade tem consequências na saúde e desenvolvimento das crianças, a curto e longo prazo, e que as intervenções precoces, nomeadamente as VD, parecem ser uma estratégia importante para melhorar os resultados nessa população⁽¹⁷⁾.

As amostras tiveram na maioria grande representatividade, com exceção para os estudos que avaliam o impacto da VD aos 6 meses (E7) (E8), e nos dois que utilizam famílias jovens, mas sem fator de risco (E10) (E11).

Com a análise dos estudos selecionados percebe-se que o desenvolvimento de programas de visitas domiciliárias ao recém/nascidos/famílias realizados por enfermeiros têm impacto positivo na saúde e bem-estar da criança e da família. A literatura corrente aponta favoravelmente neste sentido, a Academia Americana de Pediatria apoiou recentemente o programa de visitas domiciliárias, nos períodos pré-natal e pós-natal e considerou este programa como um método para melhorar a saúde e o desenvolvimento das crianças e famílias⁽²⁾ (E1).

Nos EUA foi desenvolvido um programa de VD pré e pós-natal (até aos 2 anos de vida), realizadas por enfermeiros, Nurse Family Partnerchip (NFP), que intervém em famílias jovens e desfavorecidas, com o objetivo de prevenir os maus tratos e abuso infantil e promover o desenvolvimento saudável das crianças. O enfermeiro faz formação específica para desenvolver o programa e segue um manual de procedimentos rigoroso, que especifica os objetivos específicos de cada VD. Este programa foi aplicado em várias comunidades e foram desenvolvidos estudos randomizados controlados, com vários follow up. Os estudos selecionados nesta revisão, são follow up aos 12 (E3) e aos 19 anos (E4), avaliam o impacto do programa na saúde e condição de vida dos jovens, comparando com a ausência de VD. A diferença encontrada entre as amostras foi a raça, que no estudo aos 12 anos eram de raça negra e aos 19, raça branca. As conclusões apontam para uma melhor condição de vida nos jovens em que as mães estiveram integradas no programa NFP, principalmente as com mais baixos recursos económicos. Aos 12 anos utilizaram menos tabaco, álcool ou droga, ou quando o usaram fizeram-no em menor quantidade e em menos dias, relataram menos distúrbios psicológicos/psiquiátricos, tiveram melhores resultados de testes de realização de leitura e matemática. Os dados recolhidos neste estudo estão em consonância com a randomização aos 3⁽¹⁸⁾ e 9⁽¹⁹⁾ anos. Aos 19 anos, a avaliação centrou-se no envolvimento dos jovens na criminalidade e conclui-se que os jovens filhos de mães que participaram no programa NFP, principalmente as meninas, foram menos vezes presas e condenadas e tiveram menos prisões ao longo da vida e condenações. Para os meninos, a probabilidade de ocorrer uma prisão, aumentou substancialmente para grupos de intervenção e controle após 12 anos de idade. Embora o padrão de resultados seja consistente com os efeitos de intervenção em detenções e condenações encontrado aos 15 anos⁽²⁰⁾, não tinham sido encontradas diferenças significativas de sexo nesses resultados. Não foram encontrados mais efeitos do programa, sobre os restantes aspetos da vida dos jovens. Os autores concluíram que o impacto na saúde e bem-estar das crianças vai diminuindo ao longo do tempo, mantendo-se apenas no comportamento. Estes achados devem ser relacionados com as limitações reconhecidas pelos autores nomeadamente, os dados terem sido recolhidos com base no relato dos jovens, que podem estar sujeitos a viés, outra limitação é a falta de diversidade racial na amostra, o que não permitiu o exame das diferenças raciais ou étnicas nos efeitos do tratamento.

Outro estudo encontrado é o follow up aos 6 e 9 anos do programa FNP, que avalia o impacto no desenvolvimento infantil, comparando a intervenção quando é realizada por enfermeiros e por paraprofissionais (leigos treinados, mas não licenciados) (E4) e a ausência de realização de VD. As conclusões deste estudo, enfatizam o benefício da intervenção, quando realizada por enfermeiros. Apesar dos paraprofissionais terem realizado a mesma formação que os enfermeiros, o impacto do programa, no desenvolvimento infantil, quando realizado por enfermeiros, foi maior. As conclusões do estudo também compararam a intervenção realizada pelos enfermeiros, com os outros estudos realizados anteriormente e concluíram que neste estudo não houve impacto no funcionamento intelectual das crianças, funcionamento acadêmico e comportamentos agressivos, como observados noutros estudos^(21,22), quando realizados na mesma idade. As explicações encontradas pelos autores para justificar a ausência de efeitos da VD realizada por enfermeiros, sobre esses resultados foram: O programa fornecido pela enfermeira perde o impacto ao longo do tempo, o impacto do programa é mais notório para crianças nascidas de mães de recursos baixos e para famílias que vivem em bairros altamente desfavorecidos (como é o caso dos estudos referidos), o benefício do programa é maior, onde há maior espaço para melhorias (as crianças deste grupo tinham scores médios de processamento mental mais baixos), o impacto do programa para crianças nascidas de mães de recursos baixos diminui, na medida em que as crianças obtêm serviços terapêuticos que dão resposta às suas necessidades de desenvolvimento e a amostra deste estudo foi estatisticamente menos significativa, que a dos outros estudos (E4). Este resultado também não está de acordo com o estudo analisado aos 12 anos (E3), que verificámos ser o follow-up dos anteriormente referidos.

O programa NFP tem vindo a ser implementado noutros países, seguindo as mesmas linhas orientadoras, mas enquadrado nos serviços de saúde prestados dos respetivos países. Dois estudos analisam a implementação do NFP na Holanda (E5) e no Reino Unido (E6). Os resultados do estudo da Holanda, demonstram que houve impacto favorável na saúde e bem-estar das crianças e famílias, nomeadamente na avaliação do ambiente em casa e dos distúrbios psiquiátricos aos 24 meses, a intervenção foi comparada com os cuidados habituais do país, que incluem 2 visitas domiciliárias realizadas por enfermeiro especialista em pediatria, no pós-parto. Foi também verificada menos casos de referência de crianças, por maus tratos e abuso infantil. Não se verificaram evidências do programa na avaliação dos comportamentos agressivos. Os investigadores concluíram que existem benefícios quando a VD é realizada regularmente, porque permite detetar situações de risco mais facilmente, com o respetivo encaminhamento.

Em relação ao estudo realizado no Reino Unido (E6), os investigadores concluíram que não existem evidências de benefícios da implementação do NFP, nos resultados primários de saúde da mãe e da criança avaliados, no entanto, foi observada alguma vantagem para alguns resultados secundários de saúde e bem-estar, para mãe e filho (intenção de amamentar, desenvolvimento cognitivo infantil relatado pela mãe (somente aos 24 meses), desenvolvimento de linguagem usando uma avaliação modificada relatada por via materna (aos 12 e 18 meses) e uso de uma avaliação padronizada (o marco inicial da linguagem inicial, aos 24 meses), níveis de apoio social, qualidade da relação com o enfermeiro e autoeficácia no geral).

Observamos que o grupo de controle recebeu os cuidados de saúde habituais do país, que já incluem VD realizadas por enfermeiros especialista de saúde pública da comunidade, pré e pós-parto até aos dois anos de vida, pelo que na nossa opinião, essa é uma das razões que justificam os resultados. Os autores referem que, ao contrário das mulheres nos estudos dos EUA, as mães jovens e desfavorecidas no Reino Unido podem aceder a muitos serviços sociais e de saúde, incluindo médicos de família, parteiras e enfermeiras de saúde pública e para além disso, os ensaios anteriores dos EUA, foram estudos de um único centro, envolvendo um pequeno número de enfermeiros, 10, que desenvolveram a intervenção. Em contrapartida, o estudo de Inglaterra foi conduzido por 131 enfermeiros de família, realizando a intervenção em 18 locais, em toda a Inglaterra, pelo que representa uma avaliação mais pragmática da NFP, em comparação com os ensaios anteriores. Os investigadores sugerem um seguimento de longo prazo para este estudo, para averiguar a evidência de benefício para os resultados do desenvolvimento infantil, que ocorreriam após os 2 anos de idade (E6).

A realização de VD por enfermeiros (especialista em pediatria) no pré e pós-parto, até aos 2 anos, em programa estruturado semelhante ao NFP, comparando com a realização de uma VD de enfermagem (especialista em pediatria), nos primeiros quinze dias de vida do RN, foi estudado na Austrália (E9). Os resultados do estudo revelaram que o impacto da intervenção foi mais significativo na avaliação realizadas nas mães (principalmente mães emigrantes e com alterações psicossociais), que ficaram mais preparadas para exercer a parentalidade e a duração da amamentação foi maior. Não houve impacto significativo no desenvolvimento mental, psicomotor ou comportamental dos bebés. Estes achados contrariam os resultados do estudo realizado na Holanda (E5), que tem um desenho semelhante e que demonstraram que houve impacto favorável na saúde e bem-estar das crianças e famílias, quando as VD foram realizadas de acordo com o programa NFP, o que no nosso entender pode sugerir que o referido programa é mais eficaz e quando as mães são mais jovens (como é o caso do estudo da Holanda), o impacto na saúde e bem-

-estar das crianças, é mais evidente. Outro estudo que avalia o impacto da realização de VD, na saúde da criança aos 12 meses, quando efetivada por enfermeiros, associando a intervenção de trabalhadores comunitários de saúde (E1), demonstra que não houve ganhos ao adicionar a intervenção dos referidos técnicos, o que vai ao encontro dos resultados de Olds, *et al.* (E2), referidos anteriormente, que afirmam que o impacto da VD, na saúde da criança/família, tem mais evidência quando é realizado por enfermeiros.

Dois dos estudos revistos, avaliam o impacto da realização de VD no pós-parto, na saúde e bem-estar da criança e criança/família, aos 6 meses de vida, quando realizada por enfermeiros e de forma universal, comparando com a ausência de VD. Um dos estudos realizado no Irão numa amostra de RN pré-termo (E7), a intervenção é realizada por enfermeiro especialista em pediatria, e ficou demonstrado que houve impacto positivo da intervenção. Os RN pré-termo apresentaram melhores índices de desenvolvimento e aumento de peso, tal como evidenciado numa revisão da literatura realizada por Mallik e Spiker⁽¹⁷⁾. O outro estudo realizado nos EUA, a amostra são RN de termo (E8) e a intervenção foi realizada por enfermeiros, que são acompanhados por provedores comunitários, que têm a função de articular os cuidados de saúde, com os serviços da comunidade. Os resultados evidenciam que as famílias aderiram ao programa e que o mesmo tem um impacto positivo, na redução do recurso a cuidados de saúde de emergência infantil. O impacto começa imediatamente após a intervenção e mais que dobra até à idade de 6 meses. O programa também melhorou o bem-estar da família, e foi efetivo no objetivo de melhorar a articulação da família, com os recursos da comunidade. Concluimos que houve evidências de impacto positivo da VD efetuada por enfermeiros, na saúde e bem-estar da criança/família, na avaliação realizada a curto prazo, mas ressalvamos a limitação dos resultados dos dois estudos, também referida pelos autores, por a amostra ser reduzida e por ter sido limitada a uma comunidade específica, que pode afetar a generalização dos resultados.

O impacto da realização de VD pré e pós-natal (até 2 anos), por enfermeiros (especialista pediatria), na saúde e bem-estar da criança/família, foi também avaliado, num estudo realizado nos EUA, incluindo a participação de uma assistente social, em famílias jovens sem fator de risco. Foi avaliado o impacto aos 12 meses (E10) e quando as crianças tinham entre 3 e 5 anos (E11). Os resultados evidenciam impacto positivo da intervenção na saúde e bem-estar da criança/família, quer aos 12 meses, assim como aos 3 a 5 anos de vida da criança. Aos 12 meses a avaliação centrou-se na prevenção do abuso e mau trato infantil e na avaliação do vínculo, interação pais/filho e parentalidade. Os resultados demonstraram menos casos de crianças referenciadas para serviços de proteção infantil do grupo alvo de VD, sendo os mesmos também encontrados pelo estudo realizado por Mejdoubi, *et al.* (E5). Foi também verificado que em mães adolescentes, a intervenção

teve ainda mais impacto. Aos 3 e 5 anos de vida da criança, a avaliação centrou-se nos sintomas depressivos maternos, que não evidenciou benefícios, no funcionamento reflexivo parental, que concluímos ser o que denominamos de Parentalidade positiva e que apresentou índices mais elevados, e na avaliação do comportamento infantil, que foi considerado por pais e professores, como menos problemático nas crianças que tinham pertencido ao grupo de intervenção. Acautelamos que este estudo teve limitações, referidas pelos autores, que foi o tamanho da amostra e os dados incompletos sobre as medidas longitudinais.

Verificámos que a intervenção do assistente social se centrou na ajuda às mães na negociação de questões legais e judiciais e que a intervenção do enfermeiro se centrou no reforço do cuidado pré-natal, a educação para a saúde, no apoio da saúde e desenvolvimento da criança e na articulação dos cuidados com os cuidados de saúde primários, pelo que não conseguimos avaliar nos resultados a distinção entre a intervenção dos dois técnicos de saúde, mas concluímos que a intervenção interdisciplinar tem benefícios na promoção da saúde e bem-estar das crianças/famílias, tal como evidenciado pela Academia Pediatria Americana⁽⁸⁾.

CONCLUSÕES

Esta revisão sistemática da literatura permitiu concluir que as abordagens das intervenções utilizadas e o impacto avaliado dos vários estudos é muito variado o que, no nosso entender, dificulta a sistematização dos resultados.

Os resultados encontrados permitiram concluir que a VD realizada por enfermeiros ao recém-nascido/lactente/família, têm impacto positivo na saúde e bem-estar das crianças e famílias, embora os resultados específicos da família, tenham tido menos evidencia, por terem sido encontrados menos estudos que os avaliassem, uma vez que a maioria dos ensaios controlados randomizados os avalia separadamente. Uma vez que também pretendíamos resultados de impacto na criança, esses estudos não foram incluídos na revisão.

Podemos também concluir que a realização da VD por enfermeiros, ao RN/lactente/família, tem maior impacto, se for realizado em populações económica e socialmente desfavorecidas e em adolescentes, e quando realizada com regularidade, começando ainda na gravidez, e abrangendo o primeiro e segundo ano de vida da criança. Os resultados positivos, foram também verificados em RN pré-termo e mesmo quando oferecidos universalmente. Para além disso, as VD que são realizadas de acordo com um programa bem

definido e estruturado, como é o caso do NFP, também parecem ter maior impacto na saúde e bem-estar da criança, e o benefício da realização das mesmas por outros profissionais não foi evidenciada.

Concluimos também que o impacto da realização de VD por enfermeiros, na saúde e bem-estar das crianças, vai perdendo evidência ao longo do tempo, mas nas famílias mantêm-se, principalmente nas famílias mais desfavorecidas. Como ainda se realizaram poucos estudos, em idades mais adiantadas, justifica-se a pertinência da realização de mais estudos.

Outras das conclusões desta revisão é que a VD de Enfermagem ao RN/lactente e família, foi realizada na maioria dos estudos por Enfermeiros de Família, com formação específica para realizar VD e por Enfermeiros Especialistas em Saúde Infantil e Pediátrica, mas não conseguimos concluir, no entanto, qual a diferença da atuação entre os dois, pelo que a realização de estudos nesse sentido também seria, no nosso entender, pertinente. Os resultados desta revisão confirmam os resultados apresentados por outras revisões sistemáticas, que seguiram a mesma linha orientadora, realizadas com base em literatura menos recente.

Uma das limitações desta revisão, foi a grande heterogeneidade de intervenções e de resultados avaliados, apesar disso e uma vez que todos os estudos demonstraram, em resultados primários ou secundários, que a realização de Visita Domiciliária por Enfermeiros, tem impacto positivo nos resultados de saúde infantil ou bem-estar, incluindo diminuição da recorrência aos serviços de emergência, comportamento e desenvolvimento infantil, prevenção do abuso e maus tratos infantis, aproveitamento escolar e nos resultados de saúde materna e Parentalidade, podemos concluir que a Visita Domiciliária de Enfermagem ao RN/lactente/família, tem evidência baseada na prática de impacto positivo na saúde e bem-estar das crianças e das famílias e por essa razão a disseminação da mesma em Portugal é no nosso entender, fortemente recomendada.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Irwin LG, Siddiqi A, Hertzman C. Early child development: A powerful equalizer final report for the world health organization's commission on the social determinants of health. 2007, Geneva, [Acesso em 21 de dezembro de 2017].

2. American Academy of Pediatrics. The Role of Preschool Home-Visiting Programs in Improving Children's Developmental and Health Outcomes. 2009. [Acesso em 21 de dezembro de 2017].
3. Lowdermilk D, Perry S. Enfermagem na maternidade. (7.^a ed). 2009. Loures: Lusodidacta.
4. Boller K, Strong DA, Daro D. Home visiting: looking back and moving forward. 2010. [Acesso em 21 de dezembro de 2017].
5. Sweet MA, Appelbaum MI. Is Home Visiting an Effective Strategy? A Meta-Analytic Review of HomeVisiting Programs for Families With Young. 2004. [Acesso em 23 de dezembro de 2017].
6. Filene JH, Kaminski JW, Valle LA, *et al.* Components Associated With Home Visiting Program Outcomes: A Meta-Analysis. 2013. [Acesso em 23 de dezembro de 2017]; Disponível em Pediatrics. 2013 Nov; 132(0 2): S100–S109. doi: 10.1542/peds.2013-1021H
7. OMS, UNICEF. Visitas domiciliarias al recién nacido: una estrategia para aumentar la supervivencia. 2009. [Acesso em 22 de dezembro de 2017].
8. Duffee J, Mendelsohn AL, Kuo AA, *et al.* Early Childhood Home Visiting. 2017. [Acesso em 22 de dezembro de 2017].
9. Teixeira, T. Visita Domiciliar em Saúde Infantil: Necessidade de Visitação até ao 15º dia de vida (Relatório para obtenção do Grau de Mestre). 2011. [Acesso em 23 de dezembro de 2017].
10. Amaral N, Os Enfermeiros e... A Visitação Domiciliária ao Recém-Nascido. 2011. [Acesso em 21 de dezembro de 2017].
11. Soares, H. O acompanhamento da família no seu processo de adaptação e exercício da parentalidade: intervenção de enfermagem. 2008. Porto: Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar.
12. Ordem dos enfermeiros. Regulamento de competências dos enfermeiros de cuidados gerais. 2011. Lisboa.
13. Ordem dos enfermeiros. Regulamento das competências Comuns do enfermeiro especialista. 2010. Lisboa.
14. Ordem do Enfermeiros. Parecer n.º 12/2011. 2011. Lisboa.

15. Joanna Briggs Institute. Joanna Briggs Institute Reviewers`Manual. 2014. Austrália. [Acesso em 15 de dezembro de 2017].
16. Gomby DS. Promise and limitations of home visitation.2000; Jama 284 (11):1430-1431. [Acesso em 27 de dezembro 2017].
17. Mallik S, Spiker D. Effective Early Intervention Programs for Low Birth Weight Premature Infants: Review of the Infant Health and Development Program (IHDP). 2017. USA. [Acesso em 27 de dezembro 2017].
18. Kitzman H, Olds DL, Sidora K, *et al.* Enduring effects of nurse home visitation on maternal life course: a 3-year follow-up of a randomized trial. 2000. [Acesso em 27 de dezembro 2017].
19. Olds DL, Kitzman H, Hanks C, *et al.* Effects of nurse home visiting on maternal and child functioning: age-9 follow-up of a randomized trial. 2007. Pediatrics. Oct;120(4):832-45. [Acesso em 27 de dezembro 2017].
20. Olds DL, Eckenrode J, Henderson CR Jr, *et al.* Long-term effects of home visitation on maternal life course and child abuse and neglect: fifteen-year follow-up of a randomized trial. 1997. JAMA 1997;278 (8) 637- 643. [Acesso em 27 de dezembro 2017].
21. Olds D, Kitzman H, Cole R, *et al.* Effects of nurse home visiting on maternal life-course and child development: age-six follow-up of a randomized trial. Pediatrics. 2004; 114(6):1550-1559. [Acesso em 27 de dezembro 2017].
22. Olds DL, Kitzman H, Hanks C, *et al.* Effects of nurse home visiting on maternal and child functioning: age-9 follow-up of a randomized trial. Pediatrics. 2007;120(4):e832-845. [Acesso em 27 de dezembro 2017].

Correspondência: mcalado@uevora.pt