



REVISIONES

Intervenções de Enfermagem Promotoras da Adaptação da Criança/Jovem/Família à Hospitalização: uma Scoping Review

Intervenciones de Enfermería Promotoras de la Adaptación del Niño / Joven / Familia a la Hospitalización: una Scoping Review

Nursing Interventions Promoting Child / Youth / Family Adaptation to Hospitalization: a Scoping Review

Inês Barros¹
Margarida Lourenço²
Elisabete Nunes²
Zaida Charepe²

¹ Mestre em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica. Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Católica Portuguesa. Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte, EPE - Hospital de Santa Maria. Lisboa. Portugal. inesqbarros@gmail.com.

² Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Católica Portuguesa. Lisboa. Portugal.

<https://doi.org/10.6018/eglobal.413211>

Submissão: 4/02/2020

Aprovação: 4/07/2020

RESUMO:

Objetivo: Identificar o processo de adaptação da criança e família à hospitalização e mapear as intervenções de enfermagem promotoras da adaptação à hospitalização da criança/jovem/família.

Método: Elaboração de uma *Scoping Review* com base no Joanna Briggs Institute (2014). Critérios de inclusão - *População:* Criança, Jovem (0-18 anos); *Conceito:* Intervenções promotoras da adaptação e *Contexto:* Hospitalização. Os estudos considerados foram estudos quantitativos, qualitativos e revisões sistemáticas. Pesquisa de artigos em três bases de dados eletrónicas – PUBMED, MEDLINE e CINAHL. Critério de selecção: datados entre 2012 e 2019 e em regime *full text*. Línguas de inclusão: Português e Inglês.

Resultados: Foram analisados 14 artigos, salientando-se que o desenho de estudo incluem 2 revisões sistemáticas da literatura, 7 estudos qualitativos e 5 quantitativos. Os resultados da análise foram organizados por temas: adaptação da criança à hospitalização, adaptação dos pais à hospitalização e estratégias promotoras de adaptação à hospitalização. As intervenções dirigidas à criança centram-se no fortalecimento dos mecanismos de enfrentamento e no aumento da segurança, tendo estas sido categorizadas em estratégias comunicacionais; atividades lúdicas/brincar e atividades de relaxamento; promoção da esperança e estratégias de *coping*.

Conclusão: As intervenções de Enfermagem promotoras da adaptação à hospitalização mapeadas visam diminuir a ansiedade e *stress* da criança/família, aumentando a capacidade para receber informação, participar nos cuidados e em decisões. Destacam-se a brincadeira terapêutica, informações antecipatórias, técnicas de relaxamento, distração, humor, musicoterapia, *kits* de adaptação, grupos terapêuticos e estratégias promotoras de esperança.

Palavras-Chave: Adaptação; Criança Hospitalizada; Família; Enfermagem Pediátrica.

RESUMEN:

Objetivo: Identificar el proceso de adaptación del niño y la familia a la hospitalización y mapear las intervenciones de enfermería que promueven la adaptación a la hospitalización del niño/joven/familia.

Método: Elaboración de *Scoping Review* basado en Joanna Briggs Institute (2014). Criterios de inclusión para *Población:* Niño, Joven (0-18 años) y Familia; *Concepto:* Intervenciones promotoras hacia la adaptación y *Contexto:* Hospitalización. Los estudios considerados fueron estudios cuantitativos, cualitativos y revisiones sistemáticas. Búsqueda de artículos en tres bases de datos electrónicas - PUBMED, MEDLINE y CINAHL. Criterio de selección: datados entre 2012 y 2019 y en régimen *full text*. Idiomas: inglés y portugués.

Resultados: Se analizaron un total de 14 artículos, destacando que el diseño del estudio incluye 2 revisiones sistemáticas de la literatura, 7 estudios cualitativos y 5 cuantitativos. Los resultados del análisis se organizaron por temas: adaptación del niño a la hospitalización, adaptación de los padres y estrategias que promueven la adaptación a la hospitalización. Las intervenciones dirigidas a los niños se centran en el fortalecimiento de los mecanismos para hacer frente a los problemas y en el aumento de la seguridad, y se han clasificado en estrategias de comunicación; actividades recreativas y de relajación; promoción de la esperanza y estrategias de *coping*.

Conclusión: Las intervenciones de enfermería promotoras de la adaptación a la hospitalización mapeadas pretenden disminuir la ansiedad y el estrés del niño / familia, aumentando la capacidad para recibir información, participar en el cuidado y en las decisiones. Se destacan el juego terapéutico, informaciones anticipatorias, técnicas de relajación, distracción, humor, musicoterapia, *kits* de adaptación, grupos terapéuticos y estrategias promotoras de esperanza.

Palabras clave: Adaptación; Niño Hospitalizado; Familia; Enfermería Pediátrica.

ABSTRACT:

Objective: Identify the adaptation process of the child and family to hospitalization and map the nursing interventions that promote the child/youth/family's adaptation to hospitalization.

Method: Elaboration of a Scoping Review based on the Joanna Briggs Institute (2014). Inclusion criteria - *Population:* Child, Young (0-18 years old); *Concept:* Interventions promoting adaptation and *Context:* Hospitalization. The studies considered were quantitative, qualitative and systematic reviews. Electronic databases used for article search - PUBMED, MEDLINE and CINAHL. Selection criteria: full text articles dated between 2012 and 2019. Languages of inclusion: Portuguese and English.

Results: A total of 14 articles were analyzed, including 2 systematic reviews of the literature, 7 qualitative studies and 5 quantitative studies. The results of the analysis were organized by themes: the child's adaptation to hospitalization, the parent's adaptation to hospitalization and strategies promoting adaptation to hospitalization. The interventions aimed at children are focused on strengthening coping mechanisms and on increasing the sense of security. These have been categorized into communication strategies; playful activities and relaxation activities; and promotion of hope and coping strategies.

Conclusion: The mapped Nursing interventions that promote adaptation to hospitalization intend to decrease the child / family's anxiety and stress, increasing the ability to receive information and to participate in care and decisions. Intervention such as therapeutic play, anticipatory information, relaxation techniques, distraction, humor, music therapy, adaptation kits, therapeutic groups and hope-promoting strategies are emphasized.

Keywords: Adaptation; Hospitalized Child; Family; Pediatric Nursing.

INTRODUÇÃO

O tempo presente é considerado como crucial para a ciência de enfermagem, tendo em conta o rápido desenvolvimento da sociedade, da saúde e da ciência, direcionando, assim, a enfermagem para diferentes prioridades. Os desafios atuais são delineados de forma a criar uma estrutura de conhecimento disciplinar que forneça um enfoque unificador e renove o lugar da teoria na ciência de enfermagem ⁽¹⁾.

A arte dos cuidados de enfermagem pediátrica foca-se no cuidado centrado na família e nos cuidados atraumáticos, orientados através da prática de enfermagem baseada na evidência ⁽²⁾. Apesar da adequação do ambiente hospitalar à pediatria, mesmo

curtos períodos de hospitalização têm efeitos adversos sobre as crianças e sobre as suas famílias, na medida em que estes estão separados do seu mundo familiar e das suas rotinas, tendo de conviver com um ambiente novo e desconhecido. As crianças podem, ainda, ter de ser submetidas a procedimentos geradores de medo e dor ⁽³⁻⁵⁾. As crianças hospitalizadas são particularmente vulneráveis devido à sua doença, ao seu estágio de desenvolvimento físico, intelectual e emocional, mas também devido ao pouco controlo que têm sobre o que lhes está a acontecer ⁽⁶⁾.

A equipa de enfermagem deve procurar manter um diálogo esclarecedor e transmitir confiança às crianças e aos seus familiares, garantindo um cuidado humanizado, de forma a que estes se mantenham informados e orientados quanto ao tratamento, procedimentos e dúvidas ⁽⁷⁾. A relação entre o enfermeiro e a família deve ser baseado no respeito e numa comunicação aberta e honesta ⁽⁸⁾. O cuidado centrado na família é um elemento central no cuidado de enfermagem pediátrico, tendo em conta que o melhor interesse da criança é ser cuidado pela sua família. Assim, tanto a criança como a sua família devem ter uma participação ativa no processo de hospitalização ⁽⁴⁾.

A criança e a sua família, enquanto sistema, têm a capacidade de se adaptar à nova situação, a qual é permeada pela ocorrência de inúmeros estímulos. O comportamento apresentado depende dos seus mecanismos de enfrentamento e nem sempre estes conseguem chegar à adaptação ⁽³⁾. No contexto de doença e hospitalização, o principal estímulo experienciado é a própria doença. Existem, porém, outros estímulos como a mudança de ambiente e rotinas de vida e a separação dos demais familiares. O conhecimento que se tem da doença, o apoio que a criança e os familiares recebem, entre outros, vão acentuar ou atenuar os efeitos dos mesmos. Existem ainda estímulos que não se relacionam diretamente com a vivência atual da doença e hospitalização, mas têm influência sobre a mesma, como experiências anteriores com hospitalização, doença na família, entre outros ⁽³⁾.

No Modelo de Adaptação de Roy (MAR) de 1976, Roy baseou-se na Teoria dos Sistemas, para definir o sistema Pessoa, caracterizado por estímulos de entrada (internos e externos) e pela resposta da pessoa, sendo que esta é definida como saída. A resposta é construída através dos estímulos de entrada e o nível individual de adaptação ⁽⁹⁾. A adaptação significa que o sistema tem capacidade para se ajustar às mudanças no meio ambiente, e por sua vez, afetar o mesmo, sendo o objetivo dos cuidados de enfermagem promover a adaptação e ajudar a lidar com os problemas de adaptação gerados ⁽⁹⁾. O enfermeiro deve agir visando controlar os estímulos, preparando a criança e a sua família para as mudanças antecipadas através do fortalecimento dos mecanismos de enfrentamento ⁽³⁾.

A utilidade do MAR com as famílias foi demonstrada em diversos contextos clínicos e tem sido frequentemente usado em contextos pediátricos ⁽¹⁰⁾. Este modelo apresenta um processo de enfermagem direcionado para a prática, de modo a fornecer um cuidado holístico, podendo ser um instrumento valioso na orientação prática do processo de enfermagem, na medida em que leva à formulação de diagnósticos de enfermagem preditores das intervenções de enfermagem ⁽²⁻¹¹⁾. Desta forma, formula-se para guiar esta revisão o diagnóstico de enfermagem de Enfrentamento comprometido ⁽¹²⁾, relacionando-se com o estabelecimento do resultado: adaptação da criança e família à hospitalização, através da mobilização de respostas adaptativas ⁽¹³⁾.

As intervenções de Enfermagem incidem sobretudo no modo adaptativo fisiológico (na diminuição da ansiedade e do medo) e na função de papel, concretamente na promoção do papel parental. Para Johnson *et al* ⁽¹³⁾ as principais intervenções para este diagnóstico são a melhoria do enfrentamento e aumento da segurança. Como intervenções sugeridas os autores referem a orientação antecipada (preparando as mudanças antecipadas através do fortalecimento dos mecanismos de enfrentamento) e o suporte emocional. São também sugeridas outras intervenções como escutar ativamente, não mentir, dar informação preparatória, apoio espiritual, prestar cuidados na admissão/ acolhimento; facilitar a presença da família, estabelecer limites e promover o suporte à família; técnicas para reduzir a ansiedade. Outras intervenções referidas são a distração, humor, jogo terapêutico, arteterapia, musicoterapia e terapia com animais ⁽¹³⁾.

A compreensão do impacto negativo das experiências de doença e hospitalização e a utilização de estratégias que tornam o ambiente hospitalar promotor de bem-estar, são facilitadores da adaptação da criança e da sua família. Consequentemente, estes podem tornar esta experiência numa oportunidade de aprendizagem e desenvolvimento ⁽¹⁴⁾.

METODOLOGIA

Esta revisão da literatura foi realizada de acordo com o método de *Scoping Review* segundo Joanna Briggs Institute (JBI) ⁽¹⁵⁾. Estas revisões têm grande utilidade para sintetizar evidências de pesquisa e são frequentemente usadas para mapear a literatura existente ⁽¹⁶⁾. Numa fase inicial foi desenvolvido um protocolo prévio de Scoping Review. Um protocolo de análise de alcance é importante, uma vez que predefine os objetivos e métodos da revisão ⁽¹⁵⁾. Nesta altura foi definido como objetivo de revisão de alcance: Identificar o processo de adaptação da criança e família à hospitalização e Mapear as intervenções de enfermagem promotoras da adaptação à hospitalização da criança e da sua família. E como questão de revisão “Quais as intervenções de enfermagem promotoras da adaptação à hospitalização da criança e da sua família?”. Foram também definidas palavras chave: Adaptation/ Adaptação; Family/ Família; Hospitalized Child/ Criança Hospitalizada; Pediatric Nursing/ Enfermagem Pediátrica.

Estratégia de pesquisa

Ainda na fase do protocolo prévio foram definidos critérios de inclusão de acordo com a metodologia *Scoping PCC* – População: Criança/Jovem (0-18 anos) e família; Conceito: Intervenções promotoras da adaptação e Contexto: Hospitalização. O estabelecimento destes critérios tem o objetivo de padronizar a pesquisa e de fornecer uma visão clara sobre as decisões de inclusão ou não de cada fonte.

A pesquisa foi realizada numa etapa inicial através de uma pesquisa na literatura cinzenta, no motor do Google académico, e nas bases de dados EBSCO, de forma a ter uma visão geral do conhecimento produzido sobre o tema, e compreender os termos índice utilizados para descrever o tema em estudo, ajudando a delinear a pesquisa. Segundo JBI ⁽¹⁵⁾, sobre estratégia de pesquisa, é recomendada a pesquisa num mínimo de três grandes bases de dados de citações bibliográficas. Desta forma, foi realizada uma pesquisa nas bases de dados eletrónicas – PUBMED, MEDLINE e CINAHL no dia 21/01/2020, com recurso aos descritores DeCS: *Adaptation, Psychological; child,*

Hospitalized; Pediatric Nursing, e *MeSH: Adaptation, Psychological; child, Hospitalized; Nursing* e com recurso ao operador booleano *AND*. Foi definido que se iria incluir estudos qualitativos, quantitativos e revisões sistemáticas da literatura. Utilizou-se também como critério de seleção os artigos encontrados datados entre 2012 e 2019, por ter sido considerado que são os que detêm evidência científica mais recente e como forma de limitar as publicações para análise de conteúdo. Para além disso, incluíram-se apenas as publicações em regime *full text*. Considerou-se ainda como línguas de inclusão os artigos em Português e Inglês. Posteriormente foi realizada uma análise dos artigos resultantes desta pesquisa, através das palavras presentes nos títulos, bem como as palavras-chave associadas aos mesmos, dos resumos e por fim da sua leitura integral, de modo a encontrar os artigos alvo da presente *Scoping Review*.

Extração dos Dados

Após a pesquisa, todos os artigos obtidos foram identificados e removidos todos os que se encontravam duplicados. Os títulos e resumos foram analisados face aos critérios de inclusão. Os estudos em *full text* que não atenderam aos critérios de inclusão foram excluídos. Os dados dos artigos incluídos foram extraídos, utilizando um instrumento de mapeamento alinhado com o objetivo e questão da revisão ⁽¹⁵⁾ (Apêndice I). Os resultados são apresentados num fluxograma de pesquisa PRISMA ⁽¹⁶⁾ (Apêndice II). Apresenta-se também uma tabela dos artigos excluídos em apêndice (Apêndice III).

APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Os objetivos definidos para esta *Scoping Review* foram identificar o processo de adaptação da criança e família à hospitalização e mapear as intervenções de enfermagem promotoras de adaptação à hospitalização da criança e da sua família. Desta forma, foram extraídos dados dos 14 artigos analisados, sendo que se apresenta em forma de quadro os Objetivos, Desenho de estudo, População do estudo, Contexto, Conceito e Resultados de cada artigo incluído (Apêndice IV), sintetizando as ideias-chave que respondiam à questão de investigação, permitindo a interpretação sistematizada dos artigos.

A análise dos artigos foi organizada por temas, tendo-se estruturado a discussão por capítulos. Iniciando pela adaptação da criança ao contexto de internamento hospitalar, seguido da adaptação relativa aos pais, e por fim intervenções promotoras de adaptação à hospitalização, distinguindo entre as que são dirigidas à criança e aos pais.

Adaptação da criança à hospitalização

No que diz respeito à adaptação da criança ao contexto de internamento hospitalar, quando esta se confronta com o ambiente hospitalar, para além de ter de lidar com a doença, ela é afastada do ambiente familiar, dos amigos, da escola e dos seus objetos pessoais. Este ambiente requer que a criança interaja com pessoas desconhecidas como enfermeiros e médicos; realize testes e intervenções que podem ser dolorosos ou desconfortáveis e que haja alteração das rotinas diárias e barulho. Motivos estes que podem contribuir para a criança percecionar a hospitalização como experiência traumática ou *stressante* ⁽¹⁸⁾.

No que diz respeito às percepções da família acerca das dificuldades de adaptação da criança durante a hospitalização, salienta-se primeiramente, que o contexto hospitalar altera a sua capacidade de adaptação e aumenta a sua vulnerabilidade ⁽¹⁸⁾. Nesse contexto, a presença da família ao seu lado passa a ser percebida pela criança como proteção, tornando-se no seu ponto de referência, afeto e fonte de segurança. A hospitalização pode desencadear uma série de manifestações relacionadas com a dimensão emocional, apresentando alteração do humor. A maneira mais comum da criança manifestar o seu desconforto, medo e dor é através do choro. Estas podem também sentir-se agitadas e nervosas, com dificuldade em dormir. Outra reação comum, percebida pelas famílias, é a quietude, a criança pode ficar mais calada e, aparentemente, sem reação. Esta pesquisa aponta para a necessidade de se humanizar o ambiente hospitalar onde a criança está presente, incorporando a família no cuidado. O modo como a criança enfrenta a hospitalização e a doença depende do seu processo de adaptação, sendo indispensável o cuidado de enfermagem para que esta consiga processar os seus sentimentos, através da disponibilidade afetiva, do fornecimento de informações, das atividades recreativas e da escuta ativa. O apoio ao cuidador é essencial para que este tenha condições de cuidar de si e da criança, interagindo positivamente, construindo relações que tragam benefícios para todos ⁽¹⁹⁾.

Na pesquisa realizada, foram analisados artigos específicos para a adaptação de crianças em contexto de doença crónica. No estudo sobre internamento de adolescentes, foi relatado o impacto do internamento no seu quotidiano. Estes apontam as restrições alimentares como uma interferência na rotina, devido às restrições e novas recomendações alimentares, sendo esta uma das partes mais difíceis do tratamento. Quando os adolescentes encaram a situação nova como um problema a ser solucionado e uma oportunidade para aprender, tornam-se menos vulneráveis. É, por isso, imprescindível que as crianças/jovens conheçam os seus diagnósticos e participem no tratamento, de forma a lidarem melhor com a doença ⁽²⁰⁾.

Adaptação de pais com crianças hospitalizadas

A hospitalização é, também, um momento *stressante* para a família, e os cuidados de enfermagem devem ser planeados em torno das necessidades da criança e da sua família de forma a minimizar os efeitos negativos ⁽¹⁸⁾. Os acompanhantes da criança devem ser parceiros ativos de cuidados, visto fornecerem informações importantes que ajudam no cuidado e que devem ser valorizadas pelos enfermeiros devido ao potencial para transformar e enriquecer o mesmo. Os enfermeiros devem no seu cuidado, fornecer informações, esclarecimentos e orientações sobre as condições de saúde da criança para que estes pais saibam o que esperar e o que se espera dela ⁽¹⁸⁾.

Num contexto de cuidados intensivos, a hospitalização de uma criança tem na família um grande impacto, pois nesse momento, todos os sonhos e projetos de vida se transformam em medo, tendo em conta a gravidade da situação da criança ⁽²¹⁾. Nesta circunstância, a relação entre os membros da família tende a sofrer transformações. Na maior parte dos casos, os membros tornam-se mais próximos para apoiar os que mais precisam de apoio, embora fisicamente distantes. Ao fortalecer estes laços, os familiares desenvolvem um comportamento derivado do seu processo de adaptação, definido por ações internas e externas e reações com o intuito de contribuir para o fortalecimento do seu sistema de apoio. O sistema de apoio é baseado no modo de adaptação de interdependência, do MAR. A interdependência é notória entre os

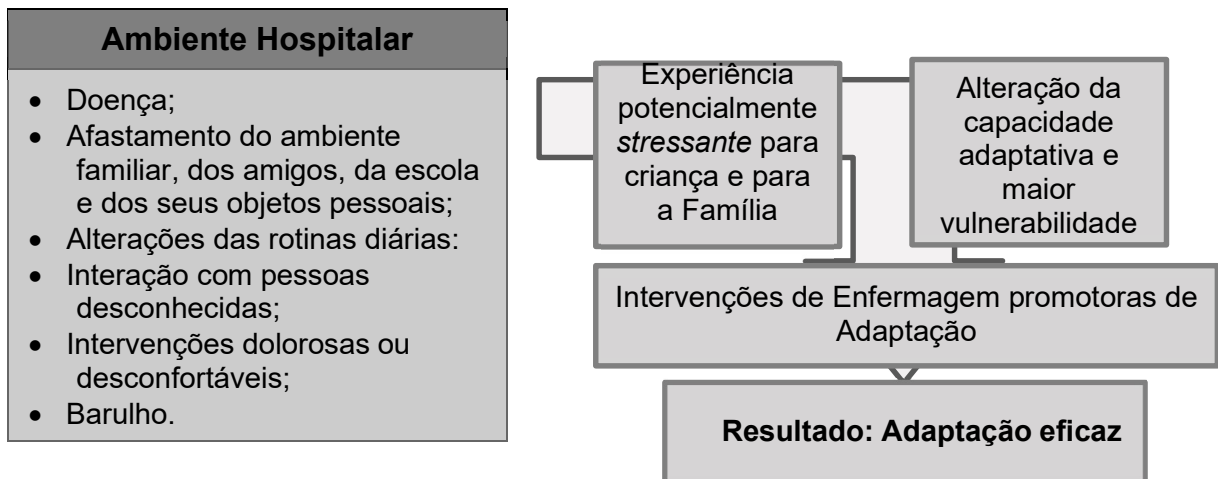
membros da família que vivenciam um processo de hospitalização, sendo revelada através do apoio emocional, espiritual e até financeiro fornecido ⁽²¹⁾.

Neste sentido, Foster *et al.* ⁽²²⁾ refletem sobre as experiências e necessidades dos pais de crianças gravemente feridas. Estes autores identificam três temas principais: lidar com a lesão infantil, aceitar a complexidade da lesão e encontrar maneiras de lidar com necessidades da família. Em relação ao primeiro tema, os pais apresentam inúmeras reações incluindo choque (referindo uns sentimentos de tristeza, medo e luto, e outros que mantêm as emoções sob controle reconhecendo, que provavelmente sentiriam as emoções mais tarde); lidar com o tratamento do seu filho (a maioria considera como sua responsabilidade entender o tipo de tratamento recebido pelo seu filho e fazer perguntas ao pessoal sobre o seu progresso), e dificuldades em equilibrar os ambientes hospitalar e doméstico (existindo sempre tensão entre cuidar da criança hospitalizada versus atender às demandas da vida e da família fora do hospital). Os autores referem que os pais progressivamente aceitam a lesão durante a hospitalização, através da compreensão sobre o impacto da doença e como irá afetar tanto a criança como a família. Por fim, uma série de fatores pessoais e externos influenciam a forma como os pais procuram apoio e aceitam ajuda. Para alguns pais pode ser difícil aceitar apoio nas necessidades emocionais, concentrando-se exclusivamente nas necessidades dos filhos, outros aceitam apoio emocional de profissionais de saúde, familiares e amigos na forma de visitas, telefonemas, ou pelas redes sociais, outros recebem apoio prático de vizinhos e amigos ⁽²²⁾. É assim essencial que as necessidades emocionais dos pais sejam reconhecidas e abordadas durante o internamento das crianças, a supressão das emoções pode prejudicar a saúde mental e aumentar os sintomas de *stress*. Os autores enfatizam a necessidade de abordar e desmistificar o sentimento de culpa sentido pelos pais ⁽²²⁾.

Na mesma linha, Hagstrom ⁽²³⁾ enfatiza sete fontes de *stress* dos pais: separação, incerteza, doença e sofrimento da criança, *stress* emocional, *stress* físico, *stress* financeiro e o trabalho e experiências passadas. A separação é referenciada como a fonte primária de *stress* das famílias de crianças internadas, referindo sentimentos de divisão entre estar em casa ou no hospital e alteração dos papéis parentais (tarefas e responsabilidades). Os pais referem também como fonte de *stress* a própria doença dos filhos e o seu sofrimento. A incerteza é referida em diferentes sentidos, desde não saber se a criança ficará bem, como ficará depois da alta e as consequências futuras da doença. É também referida frequentemente a sensação de montanha russa, alternando entre períodos de desânimo e excitação. Estes pais referem como fatores de alívio de *stress* o ambiente acolhedor (quarto individual, espaço da família no quarto da criança, sítio para os irmãos estarem presentes por períodos durante o internamento), preparação e explicação sobre o estado de saúde e procedimentos realizados, inclusão no plano de cuidados, explicação de como interpretar alarmes e sinais de alarme. Desta forma, durante o cuidado de enfermagem é relevante ponderar as potenciais fontes de *stress*, planeando os momentos mais oportunos para a ausência dos pais e proporcionar quando possível visita de irmãos. É também importante apoiar o estado psicológico da família, avaliando frequentemente os seus sentimentos, tendo em conta a instabilidade dos mesmos durante o internamento ⁽²³⁾.

Em suma, e com base nos artigos analisados, apresenta-se uma representação esquemática do processo de adaptação da criança e família à hospitalização (Figura 1).

Figura 1. Processo da Adaptação da Criança e Família à Hospitalização.



Intervenções promotoras de adaptação à hospitalização dirigidas à criança

As intervenções de enfermagem promotoras de adaptação à hospitalização dirigidas à criança centram-se no fortalecimento dos mecanismos de enfrentamento e no aumento da sensação de segurança da mesma. Tendo isto em conta, agruparam-se as intervenções referidas nos artigos em estratégias comunicacionais (1); atividades lúdicas/brincar e atividades de relaxamento (2); promoção da esperança (3) e estratégias de *coping* (4).⁽¹³⁾

- 1) Refletindo sobre a interação enfermeiro e criança realça-se como temas principais: as características para criar um encontro positivo - que dependem do profissionalismo, conhecimento, experiência do enfermeiro e do papel parental; a adaptação do enfermeiro às necessidades de cada criança, ajustando o ambiente, por exemplo através de jogos, distraindo a criança ao falar de coisas do seu interesse ou utilizando o humor e estimulando a participação da criança, para que esta se sinta importante e não ignorada⁽²⁴⁾. Reforça-se a ideia de que deve ser dado tempo para a criança se preparar e deve ser dada informação de forma clara e honesta, sobre o que irá sentir, de forma adequada a cada idade, com o objetivo de diminuir medos e promover sensação de segurança⁽²⁴⁾. Neste sentido, ressalva-se a importância da comunicação com a criança, visto que constitui um direito de a criança estar informada sobre o seu estado, devendo a família e os enfermeiros adaptar a informação ao seu nível de maturidade, sendo através da comunicação e do brincar que esta sente maior controlo da situação. É, então, necessário aumentar as formas de comunicar com a criança, através de jogos, brincadeiras, leitura, demonstração e explicação de procedimentos⁽¹⁸⁾. Através da utilização de estratégias comunicacionais é importante promover a relação familiar, tendo em conta a importância do apoio familiar no processo de hospitalização da criança. Por exemplo, as crianças reconhecem que comer bem é extremamente importante para o sucesso do tratamento, assim, quando comer se torna difícil, as famílias desenvolvem estratégias, como comprar comida ou trazer a sua comida preferida de casa. A educação em saúde é uma intervenção

que promove a adaptação e a parceria da criança/jovem com o profissional de saúde, devendo esta ser estruturada, na medida em que as crianças que entendem como o tratamento atua no seu processo de doença, tem maior capacidade para enfrentar as adversidades e os efeitos secundários. A interação entre o enfermeiro e a criança deve ser pautada pela confiança, segurança, respeito e diálogo ⁽²⁰⁾.

- 2) Relativamente aos mecanismos de enfrentamento, os adolescentes alvo de estudo destacaram a importância do desenvolvimento de atividades lúdicas como ouvir música, conversar com outros adolescentes e pensar positivamente ⁽²⁰⁾. Sposito *et al.* ⁽²⁵⁾, no seu estudo, referem que além das estratégias farmacológicas, as crianças identificaram outras estratégias para ajudá-las, como o envolvimento em atividades lúdicas, massajar e pensar sobre assuntos distrativos. As crianças conseguem lidar mais facilmente com os tratamentos depois de identificar e realizar ações que ajudam a aliviar os efeitos secundários e a dor, que tornam o tratamento menos ameaçador e causam menos desconforto. As atividades lúdicas são vistas como estratégias de enfrentamento, dando ênfase a jogar jogos (videojogos e jogos de computador), ler, desenhar e pintar. Para além disso trazer os seus próprios jogos e brinquedos tornava o ambiente hospitalar semelhante ao de casa e os brinquedos disponíveis ajudaram a minimizar o aborrecimento. Estes referiram também que o acesso à Internet melhorou o contato com as pessoas e com o “mundo” fora do hospital. Foram, para além disso, referidas técnicas como relaxamento, técnicas de distração, bem como acupuntura ⁽²⁵⁾.
- 3) No que respeita ao manter a esperança de cura e encontrar apoio na religião, as crianças referiram que valia a pena passar pelo processo de tratamento por causa da esperança que este as pudesse curar. Manter a esperança apresenta-se como uma importante estratégia para enfrentar as adversidades. Apesar disto uma recaída ou falha do tratamento são vistos como um medo. As crianças procuram formas de fortalecer a sua esperança visando minimizar o medo de falha no tratamento. Assim, a religião torna-se numa importante fonte de apoio, fortalecedora de esperança ⁽²⁵⁾.
- 4) No que diz respeito à implementação de estratégias de *coping* menciona-se a utilização de *kits* de adaptação, visto ter se concluído que estes são eficazes na diminuição da ansiedade das crianças, acalmando o seu comportamento e aumentando a sua colaboração durante os procedimentos ⁽²⁶⁾. Por outro lado, a terapia com animais pode beneficiar crianças e adolescentes hospitalizados, facilitando a adaptação ao ambiente hospitalar. Esta terapia pode reduzir a dor e a ansiedade, aumentar a socialização e a qualidade de vida. Entre os animais mais populares utilizados pelos enfermeiros, destacam-se os cães. A referida terapia pode também ser usada como intervenção de enfermagem, para ajudar na adaptação da criança a situações *stressantes*, aumentar a mobilidade e a atividade muscular e promover a colaboração da criança durante os procedimentos, considerando que eles tendem a sentir-se mais relaxados e confiantes quando percebem que o ambiente hospitalar também lhes

proporciona prazer e diversão ⁽²⁷⁾. Destaca-se também a importância de estratégias como grupos terapêuticos, estes podem cumprir um importante papel, não apenas de escuta, mas no reconhecimento perante outros jovens que enfrentam situações semelhantes ⁽²⁰⁾. O grupo pode ser um importante espaço para desenvolvimento de estratégias de adaptação, sendo que o enfermeiro na sua intervenção deve capacitar a criança e a sua família para a adoção de estratégias de *coping* e de adaptação ⁽²⁸⁾.

Desta forma, os enfermeiros devem recorrer à utilização de estratégias não farmacológicas eficazes para ajudar crianças a lidar com o medo através de técnicas como o relaxamento e imaginação guiada; audição de música; atividades com videojogos; ver televisão; atividades com brinquedos; e utilização de massagens de conforto ⁽²⁵⁾.

Intervenções promotoras de adaptação à hospitalização dirigidas à família

No que diz respeito às intervenções de enfermagem no apoio à adaptação dos pais de crianças hospitalizadas é essencial que o enfermeiro intervenha com o objetivo de apoiar o desenvolvimento de um sistema de suporte, visto este poder ajudar a minimizar os efeitos negativos do processo de hospitalização. A família sente-se apoiada não apenas pela sua própria família, amigos, profissionais de saúde, e pela sua espiritualidade, mas também pelas famílias de outras crianças hospitalizadas no mesmo local. Visto partilharem o mesmo espaço, experiências e sentimentos relacionado com o processo saúde-doença dos seus filhos, e apoiam-se para que possam recuperar em conjunto. A construção do sistema de apoio com os profissionais de saúde é inegavelmente importante para os familiares, na medida em que os ajuda a lidar e a adaptarem-se à doença da criança, reduzindo os sintomas de *stress* e o sentimento de medo. A comunicação efetiva entre os profissionais de saúde e a família pode reduzir a ansiedade sentida perante a doença e a hospitalização, assim, a equipa de enfermagem tem como objetivo promover a adaptação da família, contribuindo para sua saúde e qualidade de vida ⁽²¹⁾.

Para Doupnik *et al.* ⁽²⁹⁾ são três as categorias essenciais de intervenções de enfermagem neste âmbito. Começando pela educação, os autores focam-se na importância dos ensinamentos sobre capacidades parentais e conhecimentos benéficos no cuidado à criança. No que toca à regulação emocional, estes sublinham que estas se centram no autocuidado emocional, e incluem intervenções como atividades para promover relaxamento ou distração; ensinar estratégias aos pais para lidar com ansiedade e *stress* , e encorajar a expressão emocional adaptativa. Por fim, o apoio social e estrutural foca-se na identificação de recursos para apoio social e considerações práticas relacionadas à hospitalização. Este estudo demonstra que as intervenções de apoio à adaptação são eficazes na diminuição da ansiedade e *stress* dos pais, e conseqüentemente na melhoria da ansiedade das crianças, visto que aumentam a capacidade dos pais para participar no cuidado da criança, para receber informação e para participar na tomada de decisão partilhada ⁽²⁹⁾.

Refletindo sobre a utilização de uma escala de adaptação à hospitalização, através da avaliação de enfermagem da eficácia dos mecanismos de *coping* , conclui-se que esta leva à implementação de intervenções realistas de apoio. Este instrumento facilita a

identificação eficiente das famílias que estão em maior risco de enfrentar uma adaptação ineficaz durante a hospitalização do filho ⁽³⁰⁾.

Apresenta-se uma representação esquemática dos resultados analisados, com as intervenções de enfermagem promotoras de adaptação à hospitalização dirigidas à criança e à família destacadas pelos artigos analisados na *Scoping Review* (Figura 2).

Figura 2 – Intervenções de Enfermagem promotoras de adaptação à hospitalização dirigidas à criança e à família.

Estratégias comunicacionais	Atividades lúdicas/brincar e atividades de relaxamento	Promoção da esperança	Estratégias de <i>coping</i>	Intervenções dirigidas à família
Comunicação Eficaz	Ler, desenhar e pintar	Práticas religiosas/espirituais	Kits de adaptação	Cuidados Centrados na Família
Informações Antecipatórias	Distração/Humor	Diários de Esperança	Terapia com Animais	Comunicação Eficaz
Adaptação do ambiente à criança	Musicoterapia/Arterapia		Grupos Terapêuticos	Promover o Sistema suporte
Apoiar necessidades emocionais	Imaginação Guiada/ Meditação			Apoiar a regulação Emocional
Participação ativa da criança	Acesso à internet			Escala de Adaptação à Hospitalização

Como limitações deste estudo, realça-se que foram incluídos apenas artigos publicados em português, inglês e realizada pesquisa em três bases de dados. Considera-se, assim, que poderá ser pertinente alargar os critérios de pesquisa e o número de bases de dados, por forma a aumentar a amostra teórica.

CONCLUSÃO

O mapeamento dos resultados dos artigos analisados permitiu compreender o processo de adaptação da criança e família à hospitalização e também que as intervenções de enfermagem para a promoção de adaptação à hospitalização da criança e da sua família estão em linha com as intervenções levantadas relativamente ao resultado esperado. As intervenções de Enfermagem mapeadas incidem sobretudo nos modos adaptativos do MAR fisiológico e na função de papel.

Partindo do princípio do cuidado centrado na família, o enfermeiro planeia os seus cuidados em redor de toda a família, incentivando a participação dos pais nos cuidados durante a hospitalização. As intervenções de apoio à adaptação têm impacto na diminuição da ansiedade e *stress* das crianças e dos pais, visto aumentarem a capacidade dos pais para participarem no cuidado, para receberem informação, capacitando-os para a participação na tomada de decisão partilhada.

Tornou-se clara a necessidade de aumentar as formas de comunicar com a criança, por exemplo através de jogos, brincadeiras, leitura e demonstração e explicação de procedimentos. Outras estratégias de promoção para uma adaptação eficaz foram técnicas de relaxamento, distração, humor, jogo terapêutico, arteterapia, musicoterapia, *kits* de adaptação, terapia com animais e grupos terapêuticos. Os artigos demonstraram, também, a importância da implementação de estratégias promotoras de esperança, visto que manter a esperança apresenta-se como uma importante estratégia para enfrentar as adversidades e minimizar o medo.

Financiamento

Este trabalho é financiado por fundos nacionais através da FCT - Fundação para a Ciência e a Tecnologia, I.P., no âmbito do projeto UIDB/04279/2020 -

REFERÊNCIAS

1. Roy C. Key Issues in Nursing Theory. Developments, Challenges, and Future Directions. *Nursing Research*. 2018, 67 (2): 81–92.
2. Saini N, Veena S, Arora S, Khan F. Roy's Adaptation Model: Effect of Care on Pediatric Patients. *Int J Nurs Midwif Res*. 2017; 4 (1): 52-60.
3. Tremarin R, Gawleta F, Rocha D. A Teoria da Adaptação Sustentando o Cuidado de Enfermagem em Hospital Pediátrico: Um estudo de Caso. *Cogitare*. 2009; 14(3): 569.574.
4. Costa T, Morais A. A Hospitalização Infantil: Vivência de Crianças a partir de Representações Gráficas. *Rev enferm UFPE*. 2017,11 (1): 358-67.
5. Santos P, Silva L, Depianti J, Cursino E, Ribeiro C. Os cuidados de Enfermagem na Percepção da Criança Hospitalizada. *Rev Bras Enferm*. 2016, 69(4): 603-9.
6. Livesley J, Long T. Children's Experiences as Hospital in-patients: Voice, Competence and Work. *Messages for Nursing from a Critical Ethnographic Study*. *International Journal of Nursing Studies*. 2012, 50: 1292-1303.
7. Gonçalves K, Figueiredo J, Oliveira S, Davim R, Camboim J, et al. Criança Hospitalizada e Equipe de Enfermagem: Opinião de Acompanhantes. *Rev enferm*. 2017, 11 (6): 2586-93.
8. Hutchfield K. Family-centred care: a concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*. 1999, 29 (5), pp. 1178-1187.
9. Roy C, Andrews H. *Teorias da Enfermagem. O Modelo de adaptação de Roy*. Lisboa: Instituto Piaget, 2001.
10. Hanna D, Roy C. Roy Adaptation Model and Perspectives on the Family. *Nursing Science Quarterly*. 2001, 14(1).
11. Coelho S, Mendes I. Da Pesquisa à Prática de Enfermagem aplicando o Modelo de Adaptação de Roy. *Esc Anna Nery*. 2011, 15 (4): 845-850.
12. Herdman T, Kamitsuru S. *Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2018-2020 (11ª ed.)*. Porto Alegre: Artmed; 2018.
13. Johnson M, Bulechek G, Butcher H, Dochterman J, Maas M. *Ligações entre NANDA, NOC e NIC*. Porto Alegre: Artmed; 2006.
14. Pereira AM, Nunes J, Teixeira S, Diogo P. Gestão do Estado Emocional da Criança (dos 6 aos 8 anos) através da Actividade de Brincar: Analisando o Cuidado de Enfermagem em Contexto de Internamento de Pediatria. *Pensar Enfermagem*. 2010, 14 (1).

15. Joana Briggs Intitute. Joanna Briggs Institute Reviewers' Manual. Australia: Joana Briggs Intitute; 2014.
16. Moher D, Liberati A, Tetzlaff, Altman, The PRISMA Group. Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. *PLoS Medicine*. 2009, 6 (7).
17. Peters M, Godfrey C, Khalil H, McInerney P, Parker D, Soares C. Guidance for conducting systematic scoping reviews. *International Journal of Evidence-Based Healthcare*. 2015, 13:141–146.
18. Ribeiro JP, Gomes GC, Silva PA, Thofehrn MB, Oliveira AM, Tarouco AC. Reflecting on the Construction of Caring in Pediatrics. *J Nurs UFPE on line*. 2016, 10(12): 4672-9.
19. Gomes GC, Nicola GD, Souza NZ, Chagas MC, Farias DF, Xavier DD. Percepções da Família acerca das dificuldades de adaptação criança à Hospitalização: Subsídios para a Enfermagem. *Cogitare Enferm*. 2013, 18(4): 767-74.
20. Costa JS, Santos ML. Grupo de Adolescente Hospitalizados com Doença Crônica não transmissível como tecnologia de cuidado de enfermagem. *Rev enferm UFPE on line*. 2016, 10(2): 508-14.
21. Bazzan JS, Milbrath VM, Gabatz, RI, Soares M, Schwartz, Soares, D. Support Systems in the Pediatric Intensive Therapy Unit: Family Perspective. *Rev Bras Enferm*. 2019; 72(3): 243-50.
22. Foster K, Young A, Mitchell R, Van C, Curtis K. Experiences and needs of parents of critically injured children during the acute hospital phase: A qualitative investigation. *Injury, Int. J. Care Injured*. 2017, 48: 114–120.
23. Hagstrom S. Family Stress in Pediatric Critical Care. *Journal of Pediatric Nursing*. 2016.
24. Abuidhail J, Al-Motlaq M, Mrayan L, Salameh T. The Lived Experience of Jordanian Parents in a Neonatal Intensive Care Unit:A Phenomenological Study. *The Journal of Nursing Research*. 2016.
25. Sposito A, Silva-Rodrigues F, Sparapani V, Pfeifer L, Lima R, Nascimento L. Coping Strategies Used by Hospitalized Children With Cancer. *Journal of Nursing Scholarship*. 2015, 0: 1-9.
26. Drake J, Johnson N, Stoneck AV, Martinez DM, Massey M. Evaluation of a Coping Kit for Children With Challenging Behaviors In a Pediatric Hospital. *Pediatric Nursing*. (2012), 38 (4): 215-221.
27. Moreira RL, Gubert FA, Sabino LM, Benevides JL, Tomé MA, Martins MC, et al. Assisted therapy with dogs in pediatric oncology: relatives' and nurses' perceptions. *Rev Bras Enferm*. 2016, 69(6): 1122-8.
28. Ordem dos Enfermeiros. Regulamento das Competências Especificas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde da Criança e do Jovem. Lisboa: Ordem dos Enfermeiros; 2018.
29. Douplik SK, Hill D, Palakshappa D, Worsley D, Bae H, Shaik A, et al. Parent Coping Support Interventions during Acute Pediatric Hospitalizations: A Meta-Analysis. *Pediatrics*. 2017, 140 (3).
30. Lyu Q, Kong SK, Wong FK, You L, Yan J, Zhou X, et al. Psychometric Validation of an Instrument to Measure Family Coping During a Child's Hospitalization for Cancer. *Cancer Nursing*. 2016.

Apêndices

Apêndice I – Instrumento de Extração de Dados Joanna Briggs Institute (2014)

Título da Revisão: Intervenções de Enfermagem Promotoras da Adaptação da Criança/Jovem/Família à Hospitalização: uma *Scoping Review*.

Questão de Revisão: Quais as intervenções de enfermagem promotoras da adaptação à hospitalização da criança e da sua família?

Critérios de Inclusão (PCC):

População: Criança, Jovem (0-18 anos) e Família (Pais, cuidadores ou representantes legais e irmãos).

Conceito: Intervenções promotoras da adaptação

Contexto: Hospitalização

Detalhes do estudo e extração de características:

Autor (es) _____

Ano de publicação _____

Objetivos _____

Desenho do estudo _____

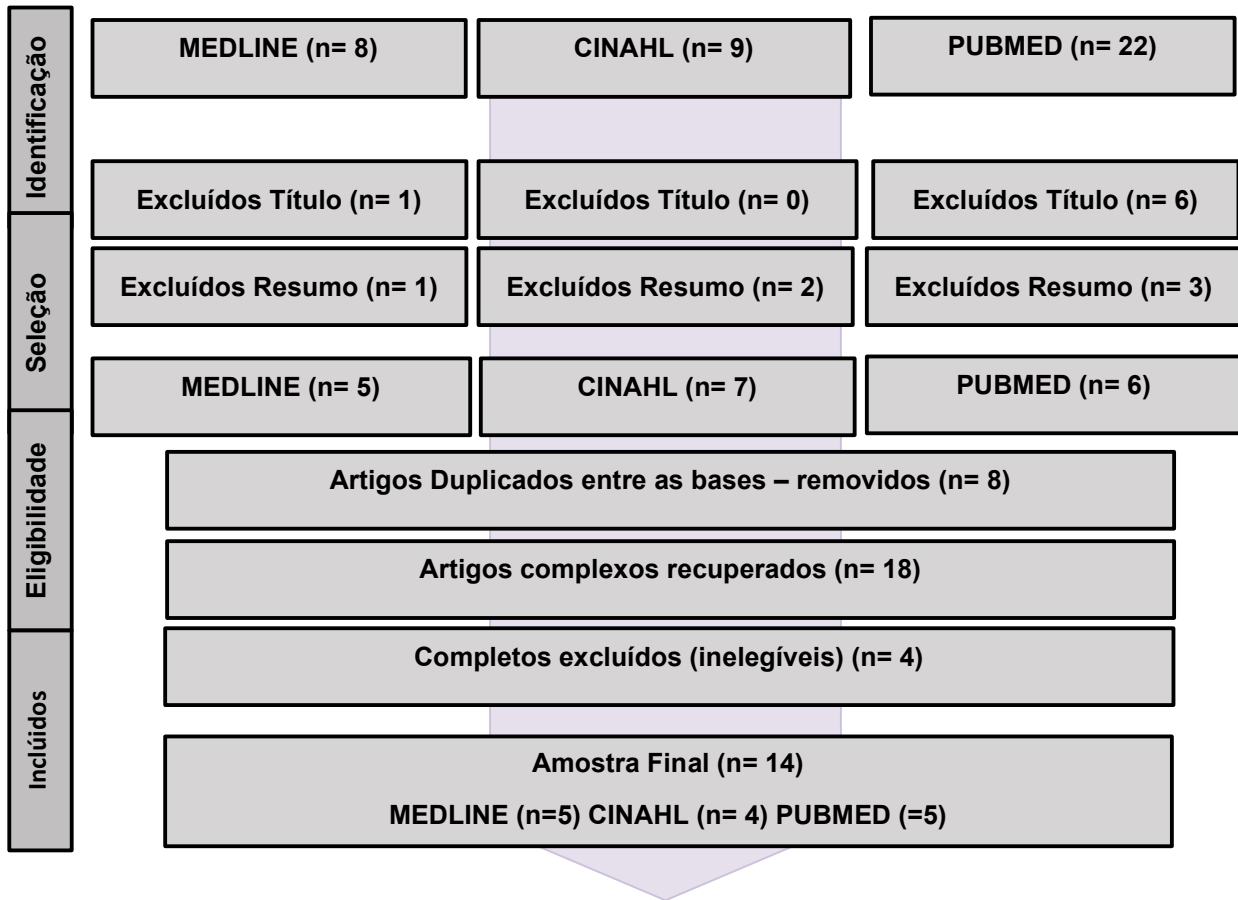
População do estudo _____

Contexto _____

Intervenção _____

Principais resultados _____

Apêndice II- Fluxograma PRISMA ⁽¹⁶⁾



Apêndice III – Tabela dos Artigos Excluídos na Scoping Review

Titulo	Autores	Ano	Motivo
Translation and adaptation of a pediatric early warning score	Miranda, J; Camargo, C; Sobrinhom C; et al.	2016	Titulo
Transitioning home: A four-stage reintegration hospital discharge program for adolescents hospitalized for eating disorders	Dror, S; Kohn,S; Avichezer M, Sapir, B; et al.	2015	Titulo
Trying to Live With Pumping: Expressing Milkfor Preterm or Small for Gestational Age Infants	Ikonen, R; Paavilainen, E; Kaunonen, M.	2016	Titulo
A Stress Coping App for Hospitalized Pregnant Women at Risk for Preterm Birth	Jallo, N; Thacker, L; Menzies, V; et al.	2017	Título
Fatigue and health related quality of life in children and adolescents with cancer	Nunes, M; Jacob, E; Bomfim, E, et al.	2017	Título
Factors Predicting Parent Anxiety Around Infant and Toddler Postoperative and Pain.	Rosenberg, R; Clark, C; Chibbaro, P; et al.	2017	Título
The Role of Peer Support in the Development of Maternal Identity for "NICU Moms"	Rossmann, B; Greene, M; Meier, P.	2015	Título
Altered stress system reactivity after pediatric injury: Relation with post-traumatic stress symptoms	Ewing-Cobbs, L; Prasad M; Cox, C; et al.	2017	Resumo
Psychological Outcomes in Parents of Critically Ill Hospitalized Children	Stremler, R; Haddad, S; Pullenayegum,E; Parshuram, C.	2017	Resumo
"It broke our hearts" Understanding Parents' Lived Experiences of Their Child's Admission to an Acute Mental Health Care Facility	Ward, L; Gwinner, K.	2014	Resumo
Discharge Teaching, Readiness for Discharge, and Post-discharge Outcomes in Parents of Hospitalized Children	Weiss, M; Sawin, K; Gralton, K; et al.	2017	Resumo
Capacidade de resiliência em adolescentes: o olhar da enfermagem	Santos, R; Barreto, A.	2014	Resumo
Support provided by nurses to parents of hospitalized children – cultural adaptation and validation of Nurse Parent Support Tool and initial research results	Aftyka, A; Rozalska-Walaszek, I; AWrobe, A, et al.	2016	Leitura integral
Factors influencing fatigue among mothers with hospitalized children: A structural equation model	Kim, S; Kim, H; Park, Y; et al.	2017	Leitura integral
Cross-cultural adaptation of an instrument to measure the family-centered care	Silva, T; Alves, L; Balieiro, M; et al.	2015	Leitura integral
Stress and coping of parents caring for a child withmitochondrial disease	Senger, B; Ward, L; arbosa-Leiker, C; Bindler, R.	2015	Leitura integral
Hospitalization As A Difficult Situation For Children In The Opinion Of Parents And Nursery Personnel	Witanowska, J; Warmuz-Wancisiewicz, A; Ullman, A	2019	Leitura integral

Apêndice IV- Tabela artigos Incluídos na *Scoping Review*

Autor e Ano de Publicação	Objetivo	Desenho de Estudo	População do Estudo	Contexto	Conceito	Resultados
Ribeiro <i>et al.</i> (2016)	Reflexão sobre o cuidado à criança hospitalizada. Criação de espaços que valorizem a dignidade da criança hospitalizada e família.	Revisão Sistemática da Literatura	Criança-família hospitalizadas	Internamento Hospitalar	Cuidado de Enfermagem em Pediátrica	<ul style="list-style-type: none"> • Cuidados centrados na criança e na família – pais como parceiros de cuidados. • Comunicação: ler, jogos, demonstração dos procedimentos.
Grahn, Olsson, Mansson, (2016)	Descrever estratégias utilizadas pelos enfermeiros na interação com crianças dos 3 aos 6 anos	Qualitativo	Criança-família hospitalizadas	Urgência de Pediatria.	Cuidado de Enfermagem em Pediátrica	<ul style="list-style-type: none"> • Importância da comunicação entre equipa de saúde e criança, para que esta e a sua família se sintam seguras durante o internamento. • Envolvimento da criança e família nos cuidados é essencial para diminuir os medos e aumentar a colaboração nos mesmos.
Drake <i>et al.</i> (2012)	Avaliar a percepção da eficácia da intervenção através de um <i>Kit</i> de Adaptação.	Quantitativo cross-sectional	Enfermeiros	Internamento de Crianças com perturbações do desenvolvimento.	Intervenção com <i>Kit</i> de adaptação	<ul style="list-style-type: none"> • Os Enfermeiros percebem os <i>kits</i> como eficazes diminuindo a ansiedade dos pacientes, acalmando o comportamento das crianças e aumentando a colaboração durante os procedimentos.
Douplik <i>et al.</i> (2017)	Descrever intervenções promotoras de adaptação para pais de crianças Hospitalizadas.	Revisão Sistemática da Literatura. Meta Análise	Pais de crianças Hospitalizadas	Internamento Hospitalar	Intervenções de enfermagem de apoio à adaptação	<ul style="list-style-type: none"> • Intervenções de apoio à adaptação podem aliviar o <i>stress</i> psicológico dos pais durante a hospitalização da criança • Três categorias de intervenções: educação, regulação emocional e apoio social e estrutural.
Foster <i>et al.</i> (2016)	Analisar as experiências dos pais com criança gravemente ferida.	Qualitativo	Pais de crianças Hospitalizadas	Internamento Hospitalar agudo.	Intervenções de enfermagem de apoio à adaptação	<ul style="list-style-type: none"> • Intervenções de apoio à adaptação podem aliviar o <i>stress</i> psicológico dos pais. • Categorias de intervenções: educação, regulação emocional e apoio social e estrutural.

Hagstrom (2016)	Descrever fontes de <i>stress</i> das famílias de crianças internadas em cuidados intensivos.	Quantitativo e Qualitativo	Pais de crianças Hospitalizadas	Internamento Hospitalar em Unidade de Cuidados Intensivos	Intervenções enfermagem de apoio à adaptação	<ul style="list-style-type: none"> Fontes de <i>stress</i>: separação, não saber, doença e sofrimento da criança, cuidado e carinho, <i>stress</i> emocional, <i>stress</i> físico, <i>stress</i> financeiro e no trabalho, e experiências passadas.
Gomes et al. (2013)	Conhecer as percepções da família acerca das dificuldades de adaptação da criança durante a hospitalização.	Qualitativo pesquisa exploratório-descritiva	Famílias de crianças Hospitalizadas	Internamento Hospitalar	Adaptação à hospitalização	<ul style="list-style-type: none"> Ambiente hospitalar como diferente, medo do internamento e mudanças no comportamento da criança. Necessidade de apoiar a família para que possa dar o apoio necessário à criança e cuidar de forma humanizada, de modo, que a hospitalização seja menos traumática.
Lyu et al (2016)	Validação de Escalas de Adaptação à Hospitalização.	Quantitativo e Qualitativo	Famílias de crianças Hospitalizadas em Oncologia	Internamento Hospitalar de Oncologia	Adaptação à hospitalização	<ul style="list-style-type: none"> Avaliação de enfermagem da eficácia dos mecanismos de <i>coping</i> durante a hospitalização de crianças. Implementação de intervenções realistas.
Sposito et al (2015)	Analisar estratégias de adaptação utilizadas por crianças com doença oncológica a realizar quimioterapia.	Qualitativo	Crianças com doença oncológica a realizar quimioterapia.	Internamento Hospitalar de Oncologia	Adaptação à hospitalização	<ul style="list-style-type: none"> As estratégias identificadas: entender a necessidade de quimioterapia; encontrar alívio para os efeitos secundários e dor; compreender a importância da alimentação; participação em atividades de entretenimento e em divertir-se; mantendo viva a esperança de cura e apoio na religião.
Costa e Santos (2016)	Criar um grupo de ajuda-mútua com adolescentes hospitalizados com doença crónica não transmissível.	Qualitativo Descritivo e exploratório	Adolescentes hospitalizados com doença crónica não transmissível	Internamento Hospitalar	Adaptação à hospitalização	<ul style="list-style-type: none"> Impacto do internamento no quotidiano, limitação nas atividades rotineiras como ir à escola, ver família e amigos e brincar. Mecanismos de enfrentamento: o apoio familiar, desenvolvimento de atividades lúdicas e o uso regular da medicação.

Moreira et al. (2016)	Percepção de profissionais da equipa de enfermagem e responsáveis por crianças e adolescentes com cancro acerca da Terapia Assistida com Cães.	Qualitativo	Enfermeiros e responsáveis por crianças e adolescentes com doença oncológica	Internamento Hospitalar	Terapia Assistida com Cães como Adaptação à hospitalização	<ul style="list-style-type: none"> As percepções dos participantes reforçam recomendações que podem ser aplicadas no contexto hospitalar e evidência que a terapia pode tornar-se uma intervenção efetiva para promoção da saúde de crianças e adolescentes com doença oncológica
Cho et al. (2016)	Identificar os efeitos da técnica de canguru.	Quantitativo quasi-experiment	Bebés prematuros e mães	Unidades de Neonatologia	Técnica de canguru.	<ul style="list-style-type: none"> A Técnica de Canguru é uma das intervenções de enfermagem mais eficazes nos cuidados neonatais no cuidado às crianças pré-termo e às suas mães.
Abuidhail, et al (2016)	Descrever as experiências vividas, as necessidades em relação ao cuidado e os sistemas de apoio dos pais em Neonatologia.	Qualitativo	Pais de crianças pré-termo	Unidades de Neonatologia	Adaptação à hospitalização	<ul style="list-style-type: none"> Temas principais: choque, preocupação e ansiedade vivenciados pelos pais; as influências da admissão nas experiências da família; as informações e assistência necessárias e recebidas pelos pais dadas pelos profissionais de saúde; e as emoções e satisfação dos pais.
Bazzan et al (2019)	Analisar os sistemas de apoio utilizados pelos familiares no processo de adaptação à hospitalização da criança numa unidade de cuidados intensivos.	Qualitativo	Famílias de crianças internadas.	Unidade de Cuidados intensivos.	Adaptação à hospitalização.	Sistemas de Apoio: a família e os amigos; os familiares de outras crianças internadas; a espiritualidade e a equipa de saúde.

ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia