



**A INFLUÊNCIA DAS REDES SOCIAIS NO AUTOCONCEITO  
DO ADOLESCENTE: INTERVENÇÕES DO ENFERMEIRO  
ESPECIALISTA EM SAÚDE INFANTIL E PEDIÁTRICA**  
*SCOPING REVIEW*

Maria Inês da Silva Barros Amaral

Dezembro de 2024  
Porto



**A INFLUÊNCIA DAS REDES SOCIAIS NO AUTOCONCEITO DO  
ADOLESCENTE: INTERVENÇÕES DO ENFERMEIRO ESPECIALISTA  
EM SAÚDE INFANTIL E PEDIÁTRICA**  
*SCOPING REVIEW*

Maria Inês da Silva Barros Amaral

Dissertação apresentada à Escola Superior de Saúde de Santa Maria em parceria com a Escola Superior de Enfermagem São José de Cluny, para obtenção do Grau de Mestre em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica

Porto, 2024

*"Dentro ou fora de mim, todos os dias acontece algo que me surpreende, algo que me comove, desde a possibilidade do impossível a todos os sonhos..."*

*José Saramago*

## **AGRADECIMENTOS**

A realização e concretização desta etapa importante e marcante na minha vida só foi possível graças ao apoio incondicional das pessoas que encorajaram a manter-me focada, apoiaram e deram motivação para continuar. Concluído este percurso, reconheço todo o apoio que me foi apresentado, desde os mais próximos aos mais desconhecidos, que com palavras e atitudes foram motivando diariamente para que desse o meu melhor e trabalhasse arduamente para alcançar esta que é uma realização pessoal e profissional.

Enquanto primeira e grande referência na Enfermagem, um agradecimento especial à Escola Superior de Saúde de Santa Maria por todos estes anos, curso de licenciatura, mestrado e especialização que frequentei. A pessoa e profissional que sou hoje, deve-se também aos valores que me foram sendo transmitidos ao longo destes anos de formação e a todos os docentes que também contribuíram para tal.

Um agradecimento especial às minhas orientadoras, à professora Doutora Goreti Marques e à professora Sofia Silva, por todo o acompanhamento, conselhos e apoio ao longo deste árduo percurso. Pelo otimismo, carinho, paciência e aprendizagem proporcionado por ambas, um obrigada muito grande!

Nos vários contextos de práticas clínicas tive oportunidade de conhecer e aprender junto de profissionais especialmente marcantes, pelo seu brio profissional e pessoal. Em todos os locais, senti-me acarinhada e bem recebida, mesmo nos diversos momentos de maior vulnerabilidade de prestação de cuidados de enfermagem especializados. Aos que possibilitaram e estiveram comigo em inúmeras oportunidades de aprendizagem, aos meus enfermeiros tutores, que, mesmo cansados do trabalho e exaustos das preocupações do dia-a-dia, mantiveram a responsabilidade de me orientar e dar resposta quando solicitava, com toda a empatia e dedicação, ajudando a construir a minha identidade enquanto enfermeira especialista.

Serei sempre muito grata por todos os que contribuíram para este processo de desenvolvimento profissional e pessoal. Aprendemos todos os dias um bocadinho mais, uns com os outros e, também com quem nos inspira a reconhecer a necessidade de, em conjunto, fazermos mais e melhor pelo bem-estar das crianças e famílias.

À minha família, aos meus pais, aos meus irmãos por me amarem e apoiarem incondicionalmente, terem compreendido as minhas ausências e estarem sempre disponíveis.

Um agradecimento especial ao Marcus, por todo o apoio, companheirismo imprescindível e único nos momentos mais desafiantes! Aos meus amigos mais próximos, por me abraçarem nos momentos e dias mais árduos e me proporcionarem muito bons momentos de convívio e lazer. Foram fundamentais para ser capaz de recuperar forças e esperança, num percurso repleto de desafios, os quais consegui ultrapassar, com todo o amor e carinho que me proporcionaram!

A todos e a cada um de vós, o meu mais sincero OBRIGADA!

## CHAVE DE ABREVIATURAS, ACRÓNIMOS E SIGLAS

ACeS	Agrupamentos de Centros de Saúde
APDP	Associação Protetora dos Diabéticos de Portugal
BVS	Biblioteca Virtual da Saúde
CCF	Cuidados Centrados na Família
CIPE	Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem
CPCJ	Comissão de Proteção de Crianças e Jovens
DGS	Direção-Geral da Saúde
DM	Diabetes Mellitus
DM Tipo I	Diabetes Mellitus Tipo I
EDIN	Échelle de Douleur et d'Inconfort du Nouveau-Né
EESIP	Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica
EESIPs	Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica
ELI	Equipa Local de Intervenção
EPIs	Equipamentos de Proteção Individual
FLACC	Face, Legs, Activity, Cry, Consolability
FLACC-R	Face, Legs, Activity, Cry, Consolability Revised
FOMO	Fear of Missing Out
JBI	Joanna Briggs Institute
OE	Ordem dos Enfermeiros
PNV	Programa Nacional de Vacinação
RCAAP	Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal
RN	Recém-nascido
RSVI	Rastreio de Saúde Visual Infantil
SNS	Serviço Nacional de Saúde
TIP	Transporte Inter-hospitalar Pediátrico
UCCs	Unidades de Cuidados à Comunidade
ULSs	Unidades Locais de Saúde
WHO	World Health Organization

## RESUMO

No âmbito do Mestrado em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica, na Escola Superior de Saúde Santa Maria, em parceria com a Escola Superior de Enfermagem de São José de Cluny, foi elaborada a presente dissertação para obtenção do grau de Mestre em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica.

Este documento revela o percurso realizado, o qual culminou com a aquisição das competências de mestre, através das comuns do Enfermeiro Especialista e Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica (EESIP). É demonstrada uma especial dedicação à faixa etária da adolescência.

Enquanto EESIP, este assume um papel preponderante relativamente ao acompanhamento do desenvolvimento do adolescente, o qual é influenciado por quem o rodeia, nomeadamente os seus familiares cuidadores. Ao estabelecer uma relação terapêutica com os mesmos, o EESIP proporciona uma sensação de empoderamento à diade mencionada, aumentando a capacidade destes desenvolverem habilidades para a resolução dos seus problemas, dominar novas tarefas e oportunizar experiências positivas.

A presente dissertação cuja temática se centra nas intervenções do EESIP perante a influência das redes sociais no autoconceito do adolescente, desenvolveu-se em dois capítulos. No primeiro capítulo, surge a descrição das competências que objetivam a análise crítico-reflexiva de todo o percurso formativo, incluindo a aquisição e desenvolvimento de competências comuns e específicas do EESIP e Mestre em Enfermagem. Posteriormente, procedeu-se à realização de uma *Scoping Review* com o intuito de mapear a evidência científica sobre as intervenções do EESIP perante a influências das redes sociais no autoconceito do adolescente, expondo, subsequentemente, uma proposta de intervenção para a prática dos cuidados.

A parceria de cuidados entre pais e enfermeiros durante a adolescência continua a ser um desafio para ambos. Conhecer e desmistificar os seus componentes potencia o sucesso de uma relação benéfica para todos, em especial para os adolescentes.

**Palavras-chave:** Adolescente, Enfermagem Pediátrica, Redes Sociais.

## **ABSTRACT**

Within the scope of the Master's Degree in Child and Pediatric Health Nursing, at the Escola Superior de Saúde Santa Maria, in partnership with the Escola Superior de Enfermagem de São José de Cluny, this dissertation was prepared to obtain the degree of Master in Child Health Nursing and Pediatrics.

This document reveals the path taken, which culminated in the acquisition of master's skills, through the common skills of the Specialist Nurse and Specific Skills of the Specialist Nurse in Child and Pediatric Health Nursing (EESIP). A special dedication to the teenage age group was demonstrated.

As EESIP, it plays a preponderant role in monitoring the adolescent's development, which is influenced by those around them, namely their family caregivers. By establishing a therapeutic relationship with them, EESIP provides a sense of empowerment to the aforementioned dyad, increasing their ability to develop skills to solve their problems, master new tasks and provide positive experiences.

This dissertation, whose theme focuses on EESIP's interventions regarding the influence of social networks on adolescents' self-concept, was developed in two chapters. In the first chapter, there is a description of the skills that aim at the critical-reflective analysis of the entire training path, including the acquisition and development of common and specific skills of the EESIP and Master in Nursing. Later, a Scoping Review was carried out with the aim of mapping the scientific evidence on EESIP interventions in the face of the influences of social networks on adolescent self-concept, subsequently exposing an intervention proposal for the practice of care.

The care partnership between parents and nurses during adolescence continues to be a challenge for both. Knowing and demystifying its components enhances the success of a beneficial relationship for everyone, especially for teenagers.

**Keywords:** Adolescent, Pediatric Nursing, Social Networks.

# ÍNDICE

ÍNDICE DE TABELAS.....	09
ÍNDICE DE FIGURAS .....	10
INTRODUÇÃO .....	11
<b>1. REFLEXÃO CRÍTICA SOBRE AQUISIÇÃO DE COMPETÊNCIAS ENQUANTO ENFERMEIRA ESPECIALISTA .....</b>	<b>14</b>
1.1.    COMPETÊNCIAS COMUNS DO ENFERMEIRO ESPECIALISTA .....	15
1.1.1.    Domínio da Responsabilidade Profissional, Ética e Legal .....	15
1.1.2.    Domínio da Melhoria Contínua da Qualidade .....	16
1.1.3.    Domínio da Gestão dos Cuidados.....	18
1.1.4.    Domínio do Desenvolvimento das Aprendizagens Profissionais .....	19
1.2.    COMPETÊNCIAS DO EESIP.....	23
1.2.1.    Assiste a criança/jovem com a família, na maximização da sua saúde.....	24
1.2.2.    Cuida da criança/jovem e família nas situações de especial complexidade .....	31
1.2.3.    Presta cuidados específicos em resposta às necessidades do ciclo de vida e de desenvolvimento da criança e do jovem.....	43
1.3.    COMPETÊNCIAS DE MESTRE .....	53
<b>2. JUSTIFICAÇÃO DA ESCOLHA DA PROBLEMÁTICA EM ESTUDO .....</b>	<b>56</b>
2.1.    SCOPING REVIEW .....	64
<b>3. PROPOSTA DE INTERVENÇÃO.....</b>	<b>98</b>
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>109</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>111</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>127</b>
ANEXO I – CERTIFICADO DE PARTICIPAÇÃO NO V FÓRUM DE PEDIATRIA DO CHUSJ .....	
ANEXO II – CERTIFICADOS DE PARTICIPAÇÃO E APRESENTAÇÃO DE UM PÓSTER NA 3ª REUNIÃO INTERNACIONAL DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA DA ULS SÃO JOÃO .....	
<b>APÊNDICES.....</b>	
APÊNDICE I - PANFLETO “OBSTRUÇÃO DA VIA AÉREA POR CORPO ESTRANHO (OVACE)”	
APÊNDICE II – PANFLETO “ATIVIDADE FÍSICA NA ADOLESCÊNCIA E INFLUÊNCIA DOS MEDIA”.....	
APÊNDICE III – FOLHETO “VERÃO A CHEGAR, PROTEÇÃO SOLAR A REDOBRAR!” .....	
APÊNDICE IV – A INFLUÊNCIA DAS REDES SOCIAIS NO AUTOCONCEITO DO ADOLESCENTE: PROTOCOLO DE SCOPING REVIEW PUBLICADO NA OSF A 22 DE ABRIL DE 2024 .....	

## ÍNDICE DE TABELAS

<b>Tabela 1.</b> Apresentação dos Resultados dos Estudos Incluídos na Scoping Review Acerca da Influência das Redes Sociais no Autoconceito do Adolescente. ....	75
<b>Tabela 2.</b> Agrupamento dos Estudos Incluídos na Scoping Review sob a Forma de Categorias. ....	78

## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1.</b> Fluxograma PRISMA. ....	73
<b>Figura 2.</b> Proposta de Intervenção. ....	108

## INTRODUÇÃO

No âmbito do curso de Mestrado em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica, da Escola Superior de Saúde Santa Maria, em parceria com a Escola Superior de Enfermagem São José de Cluny, surgiu o presente relatório integrado na unidade curricular “Módulo IV - Relatório Final” inserida no primeiro semestre do segundo ano, representativo de todo o percurso formativo, para o desenvolvimento de competências de Enfermeiro Especialista em Saúde Infantil e Pediátrica (EESIP), sob orientação da Professora Sofia Silva e coorientação da Professora Doutora Goretí Marques.

Através da elaboração deste relatório pretende-se descrever o percurso formativo decorrente dos estágios curriculares realizados para aquisição e desenvolvimento de competências especializadas e grau de Mestre em EESIP. Em conjunto, estes possibilitam a prestação de cuidados de enfermagem de excelência às crianças, jovens e suas famílias.

Objetiva-se ainda analisar a evidência científica sobre quais as intervenções do EESIP perante a influência das redes sociais no autoconceito do adolescente, através da realização de uma *Scoping Review*. Com base numa metodologia descritiva, crítico-reflexiva, sustentada na mais atual evidência disponível, propõe-se identificar as competências inerentes ao Enfermeiro Especialista e EESIP desenvolvidas nos diferentes domínios e analisar crítica e reflexivamente as experiências vivenciadas, os conhecimentos adquiridos, as capacidades desenvolvidas e as competências específicas do EESIP.

A adolescência é caracterizada como um período de reformulação e singularização do autoconceito (L'Ecuyer, 1985). Durante esta etapa de vida, existe uma procura pela diferenciação, a qual leva à afirmação da própria identidade num autoconceito personalizado. É durante este período que ocorrem as numerosas flutuações da imagem corporal, a perceção de si mesmo em termos de gostos e interesses, de qualidades e defeitos, de capacidades e aptidões (Nelas, 2018).

Uma vez que, atualmente, as plataformas digitais exercem uma influência substancial na qualidade de vida de qualquer indivíduo, particularmente dos adolescentes, o estudo da sua importância perante o desenvolvimento do autoconceito do adolescente é fundamental.

O autoconceito dos adolescentes é afetado pelas redes sociais quando os mesmos sentem que estabelecem relações de comparação social, principalmente em plataformas digitais que permitem a alteração de imagens e a comparação de fotografias reais com fotografias editadas (Gehlen, 2021).

O EESIP enquanto prestador de cuidados específicos em resposta às necessidades do desenvolvimento do adolescente e na sua autodeterminação nas escolhas relativas à saúde (Ordem dos Enfermeiros, 2018), detém um papel essencial de intervenção nesta faixa etária.

Deste modo, considerou-se relevante o estudo da temática em questão, dado que a exposição às redes sociais pode afetar o funcionamento emocional e a saúde no geral dos adolescentes. Assim, o EESIP adota um papel preponderante na adoção de estratégias, que contribuam para uma utilização saudável das plataformas digitais, não só para estes adolescentes, mas também para os seus familiares cuidadores, pares e comunidade, reduzindo, conseqüentemente, conseqüências nefastas para a sua saúde.

Para a elaboração deste relatório recorreu-se à pesquisa em bases de dados online científicas, nomeadamente MEDLINE e CINAHL, a livros, aos conteúdos lecionados nas aulas e às experiências vivenciadas nos diferentes contextos.

A conceção deste relatório rege-se pelas “Normas de Formatação de Dissertações de Mestrado na ESSSM”.

O presente relatório está estruturado do seguinte modo: em primeiro lugar surge a Introdução onde se preconiza uma breve alusão ao tema, justificando a sua pertinência e enquadramento, com definição dos objetivos e metodologia. Em segundo lugar, apresenta-se uma reflexão acerca do papel do EESIP, através de uma descrição do desenvolvimento das competências comuns e especializadas, nos diferentes contextos formativos, tendo por base o método descritivo numa abordagem crítico-reflexiva. Em terceiro lugar, surge uma justificação da problemática em estudo, a qual conduziu ao trabalho de investigação proposto para a aquisição do grau de mestre, definido por uma *Scoping Review*, sobre a temática da influência das redes sociais no autoconceito do adolescente.

Por fim, é exposta uma proposta de intervenção para a prática clínica e as considerações finais, analisando os aspetos facilitadores, limitadores e barreiras ao longo

do percurso, bem como uma síntese das competências desenvolvidas ao longo deste trajeto.

## **1. REFLEXÃO CRÍTICA SOBRE AQUISIÇÃO DE COMPETÊNCIAS ENQUANTO ENFERMEIRA ESPECIALISTA**

O estudo e trabalho simultâneo na área de Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica e a prestação de cuidados nos vários campos de estágio de pediatria constituíram-se como desafios exigentes e, simultaneamente, enriquecedores a vários níveis. Por tal, houve necessidade de aprofundar e adaptar os conhecimentos teórico-práticos apreendidos até então. A possibilidade de contactar com diferentes realidades revelou-se um privilégio e permitiu desenvolver paulatinamente algumas das competências do EESIP preconizadas pela Ordem dos Enfermeiros. Com isto, foi possível denotar uma evolução gradual a nível pessoal e profissional, necessitando, contudo, de ultrapassar alguns obstáculos.

Desde o início deste percurso e, através de uma comunicação eficaz com todas as equipas multidisciplinares, foi possível garantir uma adaptação adequada, não só aos serviços, mas também ao trabalho realizado diariamente por todos os profissionais de saúde.

Ao longo deste período foi sendo revelado um crescimento progressivo relativamente à prestação enquanto EESIP, através da aquisição e desenvolvimento de competências, alcançando, conseqüentemente, os objetivos propostos inicialmente para o decurso da realização dos estágios.

## 1.1. COMPETÊNCIAS COMUNS DO ENFERMEIRO ESPECIALISTA

Os cuidados de saúde, nomeadamente, os cuidados de Enfermagem, assumem uma importância cada vez maior, além de uma elevada exigência técnico-científica, sendo a diferenciação e a especialização cada vez mais uma realidade que engloba todos os profissionais de saúde. No contexto de cuidados de saúde, o Enfermeiro Especialista é aquele a quem se reconhece competência científica, técnica e humana para prestar cuidados de enfermagem especializados nas áreas de especialidade em enfermagem. Desta forma, deve possuir um conjunto de competências aplicáveis a todos os contextos da prática clínica (OE, 2019).

Conforme mencionado no Regulamento elaborado pela Ordem dos Enfermeiros em 2019, o qual aborda o perfil das Competências Comuns do Enfermeiro Especialista, existem quatro domínios, segundo os quais o Enfermeiro Especialista deve nortear a sua prática clínica, os quais irão ser explorados de seguida.

### **1.1.1. Domínio da Responsabilidade Profissional, Ética e Legal**

No que diz respeito ao domínio da responsabilidade profissional, ética e legal, o Enfermeiro Especialista deve desenvolver uma prática profissional, ética e legal, na área de especialidade. Em especial no âmbito da Saúde Infantil e Pediátrica, o EESIP deve agir de acordo com as normas legais, os princípios éticos e a deontologia profissional, garantindo práticas de cuidados que respeitem os direitos humanos e as responsabilidades profissionais. Tendo por base este pressuposto, ao longo dos estágios foi assegurada uma prática profissional que respeitou e assegurou estes valores, participando, sempre que possível, na construção de uma tomada de decisão em equipa, no planeamento de estratégias de resolução de problemas em parceria com a criança/jovem e respetiva família, emitindo juízos críticos, suportados e baseados na melhor evidência científica, conhecimento e experiência até então.

Particularmente, a comunicação de informações e notícias aos pais e crianças foi sempre realizada num ambiente privado. Constitui um exemplo prático desta situação, um momento no decurso do estágio de cirurgia pediátrica em que estava a ser realizado o tratamento a feridas provenientes de queimaduras, a uma adolescente de 14 anos, que se encontrava acompanhada pela mãe e equipa de profissionais de saúde (médicos e

enfermeiras). Durante o tratamento, a equipa médica informou a mãe e a adolescente de que teria de ser submetida a uma cirurgia para remoção de tecidos necrosados e desbridamento de algumas das feridas. Aquando da notícia, a adolescente demonstrou labilidade emocional intensa, questionando se voltaria a ser capaz de praticar desporto.

Para transmitir e partilhar notícias, nomeadamente, difíceis, é relevante possuir um ambiente que forneça privacidade e seja livre de interrupções (Amorim et al., 2021). Por este motivo, durante a comunicação da notícia à adolescente e mãe foi assegurada privacidade, bem como um espaço livre de ruídos e interferências, no qual fosse possível expressarem as suas emoções sem constrangimento.

Do mesmo modo, as situações que motivaram a utilização das salas de emergência, bem como a gestão do trabalho, stress e responsabilidade nesses momentos, constituíram exemplos práticos da necessidade de trabalhar em equipa multidisciplinar, de forma a assegurar a prestação de cuidados com responsabilidade profissional e, de acordo com as normas éticas e legais.

Mais do que uma vez, foi questionado por alguns pais que aguardavam pelo atendimento médico, após realização da triagem, o porquê de crianças que tinham chegado posteriormente, estarem a ser atendidas primeiro que os seus filhos. Tendo em conta o dever de assegurar o sigilo profissional enquanto EESIP, foi explicado a estes pais que determinadas situações clínicas, sinais e sintomas necessitam de ser avaliados mais rapidamente do que outros, pelo que existem sempre critérios para estabelecer prioridades no atendimento, os quais são definidos no momento da triagem.

Desta forma, foi promovido o exercício profissional, de acordo com a deontologia profissional, tomando sempre decisões segundo princípios, valores e normas deontológicas e, respeitando em todos os momentos o sigilo profissional.

### **1.1.2. Domínio da Melhoria Contínua da Qualidade**

É da competência do Enfermeiro Especialista garantir um papel dinamizador no desenvolvimento e suporte das iniciativas estratégicas institucionais na área da governação clínica, desenvolver práticas de qualidade, gerindo e, colaborando em programas de melhoria contínua e assegurar um ambiente terapêutico e seguro (OE, 2018).

Ao longo dos estágios, houve necessidade de mobilizar conhecimentos e habilidades na área da Saúde Infantil e Pediátrica, por forma a salvaguardar a melhoria contínua da qualidade dos cuidados prestados às crianças e famílias. Para isso, foram adotadas algumas medidas, através do levantamento e análise prévia das necessidades. A título de exemplo, foi sugerida a integração no programa informático SClínico (através do qual eram realizados os registos informáticos de enfermagem) da intervenção “Validar Acompanhamento da Criança”, por forma a otimizar o tempo e uniformizar o registo da intervenção, ao invés de o escrever em notas gerais em cada processo clínico. A segurança da criança hospitalizada implica, entre outros fatores, o entendimento de que a mesma se encontra em processo de desenvolvimento, constituindo-se a família como uma referência e o seu contexto primário de vida (Franco et al., 2020). Deste modo, os familiares efetivam-se como importantes parceiros na garantia da segurança da criança, acompanhando-os ao longo de todo o processo de hospitalização e, atuando no sentido de promover a sua segurança física e emocional.

A fim de proporcionar um ambiente físico, psicossocial, cultural e espiritual gerador de segurança e proteção das crianças e familiares cuidadores presentes nos serviços de internamento e urgência pediátrica, implementou-se sempre o Modelo de Parceria de Cuidados de Anne Casey. Este evidencia e complementa o conceito de Cuidados Centrados na família, segundo o qual a criança e a família são o núcleo central dos cuidados e devem ser integradas no processo de tomada de decisão (Alves et al., 2017). As famílias foram envolvidas nos cuidados, com o intuito de garantir as necessidades das crianças, nomeadamente as culturais e espirituais, tal como preconizado pelo Modelo De Sunrise De Leininger que se centra na compreensão da diversidade (diferenças) e universalidade (semelhanças) dentro e entre culturas relacionadas com o cuidado (Abitz, 2016).

Aquando da administração de terapêutica, era explicado todo o procedimento, assegurada a segurança da criança e solicitada a colaboração dos pais, nomeadamente para a distrair através de ludoterapia ou escolha de músicas. Além disto, a utilização de um sistema por cores para distinção das várias vias de administração de terapêutica foi igualmente importante para a garantia da segurança das crianças. De acordo com a evidência científica, a utilização de adesivos de rotulagem com um sistema de cores e formas diferentes (conforme a classe do medicamento) tem um grande impacto na melhoria da segurança do utente e na redução dos erros medicamentosos (Souza et al., 2019).

De igual forma, foram adotadas medidas de privacidade e conforto, tais como o fecho das portas dos quartos aquando da realização de procedimentos, como tratamentos a feridas e, garantida a presença dos pais junto das crianças nesses momentos. A colocação de biombos para separar camas ou incubadoras e para observação física dos recém-nascidos (RN) e crianças, proporcionava também maior intimidade, tanto para as crianças, como para os pais que relatavam maior sensação de tranquilidade.

Conforme relatado no documento elaborado pelo Instituto de Apoio à Criança (2017), independentemente da idade ou nível de desenvolvimento, a proteção da privacidade da criança deve ser assegurada em todas as situações e deve incluir proteção contra a exposição durante o exame físico e atividades de higiene pessoal, tais como vestir e tomar banho.

### **1.1.3. Domínio da Gestão dos Cuidados**

O Enfermeiro Especialista deve gerir os cuidados de enfermagem, otimizando a resposta da sua equipa e a articulação na equipa de saúde, adaptando a liderança e a gestão dos recursos às situações e ao contexto, o que permite assegurar a qualidade dos cuidados (OE, 2019). No decurso dos vários estágios curriculares foi possível otimizar os processos de cuidados ao nível da tomada de decisão, através da colaboração nas decisões das equipas de saúde, reconhecendo em conjunto com os enfermeiros tutores e, quando era necessário, a referenciação para outras unidades de saúde, nomeadamente no dia de alta clínica em que era preciso assegurar a continuidade dos cuidados no âmbito da saúde comunitária. Foi também, por vezes, imprescindível reconhecer em conjunto com a equipa de cuidados paliativos e assistentes sociais, os critérios de referenciação da criança e família para as equipas de cuidados personalizados e integrados ou que necessitavam de suporte em termos financeiros, para assegurar a compra de medicação ou, até mesmo, deslocações até à unidade hospitalar para continuidade de cuidados. Este seguimento dos cuidados deve aplicar-se, tanto nos hospitais, como na transição para os cuidados domiciliários ou em hospital de dia, por meio da comunicação e trabalho de equipa de todos os envolvidos, incluindo a família (Instituto de Apoio à Criança, 2017). O diagnóstico de uma doença grave, com risco de vida, tem um peso devastador na vida da criança ou jovem e, respetiva família, sendo, por isso, da responsabilidade do EESIP, estar preparado e contribuir para apoiar nestes momentos muito difíceis (Couto, 2022). É da

competência do EESIP propor e implementar medidas que dêem resposta às necessidades encontradas (Couto, 2022).

Para isso, foi sendo incrementada a informação através da partilha de conhecimentos para a tomada de decisão no processo de cuidar das crianças/jovens e, respetivas famílias, uma vez que a criança e os pais têm o direito à participação informada em todas as decisões relativas aos seus cuidados de saúde (Instituto de Apoio à Criança, 2017). A participação informada em decisões requer informação prévia sobre todas as medidas que precisem de ser tomadas.

#### **1.1.4. Domínio do Desenvolvimento das Aprendizagens Profissionais**

É da competência do Enfermeiro Especialista desenvolver o autoconhecimento e a assertividade, baseando a sua prática clínica especializada na evidência científica, como já referido anteriormente. O reconhecimento dos recursos, limites pessoais e profissionais, assim como a consciencialização da influência individual na relação profissional foram sempre tidos em conta, assegurando assim a autoconsciência enquanto pessoa e EESIP. Perante os turnos mais exigentes, particularmente, no serviço de urgência pediátrica, em termos de afluência, complexidade de patologias, preparação e administração de medicação, execução de procedimentos invasivos como punções venosas, bem como gestão de autocuidados das crianças com maior necessidade de realização de ensinamentos aos pais, apoio e suporte emocional e, portanto, inevitabilidade de gestão de tempo e stress, a pressão foi um fator que se constituiu como desafiante e não inibidor de um trabalho eficaz e competente. Para tal, houve um reconhecimento prévio dos recursos e limites pessoais e profissionais, consciencializando a influência pessoal na relação profissional.

O EESIP deve ser capaz de controlar as suas emoções e compreender as dos que os rodeiam, pois só assim se torna possível atender às necessidades individuais de forma holística (Oliveira, 2019). A identificação e o reconhecimento das emoções enquanto contributo para uma relação terapêutica eficaz é essencial para a autorregulação das mesmas (Lewis, 2019). Assim, a capacidade que cada indivíduo possui para gerir o seu tempo e trabalho é fundamental para uma gestão adequada do stress no decorrer do horário de trabalho e, conseqüentemente na gestão da inteligência emocional (Sousa et al., 2020).

A rápida e constante velocidade dos desenvolvimentos técnico-científicos que se tem vindo a verificar, nomeadamente, na área da saúde, fazem com que a atualização profissional dos enfermeiros seja uma necessidade cada vez mais notória. Conforme reiterado por Proença et al. (2021), a formação contínua dos profissionais de saúde tem vindo a assumir uma importância cada vez maior, enquanto promotora de conhecimentos práticos e processuais orientados para a atividade hospitalar e para o exercício profissional dos que nele trabalham.

Assim e, conforme regulamentado pela Ordem dos Enfermeiros em 2011, é da competência do Enfermeiro, nomeadamente do EESIP, desenvolver processos de formação contínua, no sentido de adotar uma atitude reflexiva acerca das suas práticas, identificando áreas de maior necessidade de formação, procurando aperfeiçoar continuamente a sua prática e, atuando por forma a ir de encontro às suas necessidades de formação contínua.

No seguimento do exposto, foram concedidos no decurso dos estágios algumas oportunidades distintas de aprendizagem, as quais se revelaram de extrema importância para o desenvolvimento de aquisições teórico-práticas na área de Saúde Infantil e Pediátrica. Desta forma, foram rentabilizadas as oportunidades de aprendizagem, tomando a iniciativa na análise de situações clínicas, utilizando as tecnologias de informação e métodos de pesquisa adequados, como exposto de seguida.

No estágio de saúde comunitária denotou-se a escassez de informação disponível para as crianças e famílias acerca da prática de atividade física durante o período da adolescência. Deste modo, houve necessidade de elaborar um panfleto e elucidar para as questões envolvidas na influência das redes sociais com a prática de atividade física na adolescência. Esta perceção foi ao encontro da solicitação por parte da orientadora de estágio, a qual referiu inclusivamente a necessidade de formação no serviço sobre a temática. Assim, foi elaborado um panfleto relativo ao tema, bem como um folheto dirigido particularmente aos pais sobre a importância da proteção solar e questões relacionadas com o verão e crianças, conforme se verifica no capítulo Apêndices (II e III). Os pais têm a responsabilidade de garantir a proteção solar dos seus filhos durante os primeiros anos de vida, sendo a fotoproteção das crianças um fator essencial que constitui os hábitos parentais (Ferreira & Cunha, 2021).

No contexto do estágio de saúde infantil em centros de desenvolvimento e unidades de apoio à criança foi possível participar em mais do que uma sessão de rastreio de Saúde Visual Infantil. De acordo com a Direção-Geral da Saúde (DGS, 2018), o

Rastreamento de Saúde Visual Infantil (RSVI) tem como finalidade identificar todas as crianças com alterações oftalmológicas capazes de provocar ambliopia, sendo alvo de rastreio todas as crianças inscritas em unidades de saúde dos Agrupamentos de Centros de Saúde (ACeS) /Unidades Locais de Saúde (ULSs), no semestre em que completam dois anos de idade. Estão incluídas no rastreio todas as crianças que completam dois e quatro anos de idade no semestre em questão, sendo excluídas todas as que já são acompanhadas em consulta hospitalar de oftalmologia com ou sem tratamento.

Uma vez que já tinha sido lecionado previamente conteúdo acerca do mesmo durante as aulas de mestrado, foi mais facilitador compreender desde início o motivo da convocatória, assim como as idades das crianças abrangidas pelo rastreio. Apesar disso, não tinha sido possível (até então) estar em contacto com a realidade prática do exame, pelo que a experiência clínica ajudou, não só a consolidar os conhecimentos teóricos já previamente adquiridos, como também permitiu perceber mais aprofundadamente quais os parâmetros que são avaliados, e quais as condições ambientais necessárias para executar o rastreio com qualidade. De forma a captar a atenção e assegurar a colaboração das crianças envolvidas no rastreio, foi necessário garantir a presença dos pais junto das mesmas, minimizando a insegurança e o impacto negativo do ambiente. Para isto, recorreu-se ao Modelo de Parceria de Cuidados de Anne Casey, já anteriormente abordado. A presença e participação dos pais nos cuidados à criança é fundamental para promover o seu bem-estar e segurança emocional, favorecendo a parceria de cuidados entre os pais e o EESIP (Lopes et al., 2023).

Ainda neste enquadramento, colaborou-se numa sessão de formação no curso de preparação para o nascimento e parentalidade com enfoque na temática da preparação para a chegada do RN a casa.

De acordo com a evidência científica, é possível fornecer orientações relativamente aos cuidados com o RN ainda na fase pré-natal, como forma de empoderar o cuidado materno qualificado no período neonatal (Lucena et al., 2018). Estudos comprovam a importância das ações de educação para a saúde no período pré-natal com orientações sobre os cuidados com o lactente, por forma a conceder autonomia à mãe e ajudá-la a ser independente no cuidado ao filho (Lucena et al., 2018).

Assim, ao longo da sessão foram sendo realizados ensinamentos acerca dos elementos a integrar na preparação das malas para o nascimento do bebé e abordados temas como a organização do quarto do lactente, necessidade de descanso da mãe, não só para assegurar cuidados em segurança ao lactente, mas também para se permitir ser mulher e poder

usufruir da melhor forma possível do início da parentalidade. O EESIP desempenha um papel crucial na promoção da saúde mental e na adequação do suporte necessário no período pré e pós-parto (Sampaio et al., 2023).

Ao longo do estágio de unidades de internamento de medicina pediátrica foi plausível assistir a consultas de endocrinologia pediátrica e trabalhar, enquanto EESIP no serviço de hospital de dia pediátrico.

Para a criança/jovem com Diabetes Mellitus Tipo I (DM Tipo I), assim como para os familiares cuidadores, é essencial possuir conhecimentos sobre a patologia referida, bem como formas de tratamento, com o intuito principal de manter um bom controlo glicémico, evitando, desta forma possíveis complicações e, assegurando o bem-estar geral e a qualidade de vida (APDP, 2024). Deste modo, a educação terapêutica deve ser gradual e holística, adaptada às especificidades individuais, de modo a capacitar para a gestão do tratamento e dos diversos desafios do dia-a-dia, estimulando a autonomia de forma progressiva e, promovendo a integração plena na vida escolar, social e familiar. Foram realizadas várias consultas de enfermagem a crianças entre a faixa etária dos oito aos 17 anos de idade, acompanhadas pelos respetivos pais e, cujo diagnóstico de DM já estava estabelecido há mais de um ano. Houve ainda oportunidade de assistir a uma formação com uma das equipas distribuidoras de material para gestão da DM, nomeadamente Bombas de Insulina, Cateteres e Reservatórios, a qual permitiu compreender melhor de que forma é que os dados vão sendo armazenados nas aplicações móveis.

Assistir às consultas e participar na formação foi bastante enriquecedor, dado que permitiu rever alguns pontos importantes sobre os temas abordados, podendo aprofundar o conhecimento obtido sobre a temática até então. Consequentemente, foi possível contribuir à posteriori e, nos contextos de internamento, com uma educação terapêutica o mais atual e completa possível às crianças com DM e, respetivos familiares cuidadores. Assim, revelou-se uma oportunidade de aprendizagem extremamente relevante e enriquecedora nos estágios curriculares.

Relativamente ao hospital de dia pediátrico, este permite a realização de técnicas, observação clínica de crianças/jovens e administração de terapêutica, possibilitando o regime de ambulatório, durante o qual a criança não fica internada e não sai do seu contexto familiar para conceção destas atividades. Ao longo dos estágios foi possível prestar cuidados de enfermagem num contexto completamente distinto a crianças e adolescentes com patologia crónica e lactentes ou crianças com suspeita de patologia aguda, nomeadamente através da realização de provas de sensibilização para

determinados alimentos ou fármacos. Além disto, houve ainda oportunidade para ler e entender mais aprofundadamente, protocolos sobre preparação e administração de medicação específica a crianças e jovens adultos (18 e 19 anos em fase de transição para o serviço de adultos) com doenças gastrointestinais crônicas, como doença inflamatória intestinal e doença de Chron, o que se constituiu como mais uma oportunidade de crescimento profissional. Com isto, foi possível adquirir competências mais especializadas no âmbito da saúde infantil e pediátrica. Compreendeu-se a ida destes jovens ao hospital de dia pediátrico, ainda que já não abrangidos pela idade pediátrica, dada a cronicidade da sua doença e necessidade de continuação de seguimento. Conforme descrito pelo Instituto de Apoio à Criança (2017), as crianças com problemas de saúde a longo prazo ou com uma doença crónica devem ser preparadas em tempo útil para uma transição suave para o serviço de adultos. Este processo deve começar quando o adolescente se sentir preparado e terminar quando estiver confiante que a nova situação é a melhor para si.

No contexto do estágio de unidades de internamento de cirurgia pediátrica e urgência pediátrica foi possível assistir, ao longo de um dia, a várias apresentações de temas no âmbito dos cuidados médicos e de enfermagem pediátricos, tais como os desafios na parentalidade, inovação tecnológica nos cuidados de saúde, obesidade infantil e aleitamento materno. Além disso, foi apresentado um póster (ANEXO II) relativo ao protocolo de *Scoping Review* elaborado previamente (APÊNDICA IV), com o intuito de o registar e dar continuidade à pesquisa sobre o tema de interesse a desenvolver ao longo dos estágios curriculares. Esta comunicação num ambiente académico e fora do contexto hospitalar, contribuiu igualmente para o enriquecimento profissional e possibilitou a aquisição de mais estratégias comunicacionais.

## 1.2. COMPETÊNCIAS DO EESIP

De acordo com o Regulamento de Competências Específicas do EESIP, documento elaborado em 2018, existem três competências que o EESIP deve deter.

De seguida, encontram-se não só expostas, mas também refletidas, com base na evidência, as competências adquiridas e aprimoradas enquanto EESIP.

### **1.2.1. Assiste a criança/jovem com a família, na maximização da sua saúde**

- *Implementar e gerir, em parceria com os pais que acompanhavam os seus filhos às consultas, um plano de saúde, promotor da parentalidade, da capacidade para gerir o regime e da reinserção social da criança/jovem.*

O incentivo à participação da família e da criança/jovem na prestação de cuidados, assim como a sua envolvência no cuidar com o intuito de promover ao máximo a sua independência e bem-estar foi uma das competências mais desenvolvidas ao longo dos estágios curriculares. Tal foi possível devido à presença praticamente constante da família, tanto no âmbito da saúde comunitária, como nos contextos de internamento e idas ao serviço de urgência pediátrica, bem como à permanente procura da inclusão da criança/jovem e família em todo o processo de cuidar. A contemplação dos pais na prestação de cuidados traduz-se numa maior sensação de segurança, suporte e afeto para a criança (Ramos & Barbieri-Figueiredo, 2020).

De acordo com a faixa etária da criança foi avaliado em cada consulta de enfermagem, no âmbito da comunidade, o estadio de crescimento e desenvolvimento das mesmas, com recurso à Escala de Avaliação do Desenvolvimento de Mary Sheridan Modificada. A aplicação desta escala possibilita um acréscimo dos conhecimentos acerca dos parâmetros normais do desenvolvimento, assim como dos seus limites (DGS, 2012).

Reportando às situações em que tanto as crianças, como os pais permaneceram por longos períodos nos serviços, foi possível constatar uma grande dificuldade em gerir, não só a prestação de cuidados à criança, mas também as suas próprias emoções e sentimentos. Perante o contexto de hospitalização de um filho, os pais habitualmente revelam sentimentos de receio, inquietação e frustração (Ramos & Barbieri-Figueiredo, 2020). Em todos os momentos foi procurado o envolvimento dos pais nos cuidados, negociando aquela que poderia ser a sua intervenção, promovendo gradativamente a sua capacitação e responsabilização, com o intuito de dar resposta, à posteriori, no domicílio, às necessidades dos seus filhos da forma mais autónoma possível. Para além disso, foi necessário apoiar e suportar, escutando ativamente as suas dúvidas, receios e angústias e, com isso facilitar todo o processo de transição. Conforme evidenciado no Modelo de Parceria de Cuidados de Anne Casey (Farrell, 1992), o EESIP necessita de saber escutar e estar com a família a fim de compreender as suas preocupações, desmistificar os medos

e ansiedades, e responder a todas as questões. Conjuntamente com os familiares cuidadores, o EESIP verifica os objetivos a alcançar e as necessidades a colmatar, planeando intervenções que vão ao encontro dos problemas definidos.

De acordo com Alves et al. (2017), pais de crianças com necessidades de saúde especiais reconhecem e enaltecem a tomada de decisão em parceria, assim como a capacitação gradual para cuidar dos seus filhos, considerando-as oportunidades que facilitam o desempenho do seu papel parental. Além disto e, conforme o Modelo de Parceria de Cuidados proposto por Anne Casey, a família é uma constante na vida da criança e imprescindível nos cuidados durante o curso da doença e processo de hospitalização. Deste modo, os profissionais de saúde devem capacitá-la, promovendo as oportunidades e meios para que possa desenvolver as habilidades e competências que já detém e adquirir novas, por forma a satisfazer as suas e as necessidades da criança (Farrell, 1992).

Para isso, foi essencial comunicar com a criança/jovem e família, recorrendo a estratégias apropriadas à idade, estágio de desenvolvimento e culturalmente sensíveis.

Sendo que se verificou que a comunicação é essencial para garantir a segurança da criança e família, manifestando-se na qualidade dos cuidados, a partilha de informação foi sempre que possível completa, honesta e imparcial (Silva, Sampaio, et al., 2024). A comunicação terapêutica eficaz é indissociável do “cuidar” em enfermagem. Neste sentido, foi sempre procurado o ajuste e o fortalecimento na forma de comunicar, com o intuito de propiciar o estabelecimento de uma relação de confiança e de ajuda mútuas, quer com a criança/jovem, quer com a família.

Constatou-se que a comunicação empática, revelando disponibilidade e interesse, com recurso a um vocabulário simples e de fácil compreensão, fomentou a expressão de medos e receios por parte dos pais, nomeadamente nas situações de doença da criança/jovem, o que permitiu direcionar as intervenções no sentido de dar resposta às suas inquietações, promovendo, inclusivamente, o seu empoderamento. A título de exemplo, sempre que se entrava nos quartos para avaliar sinais vitais ou se acolhia uma criança e, respetivos pais na sala de triagem ou nos serviços de internamento, além de cumprimentar com um sorriso, expressar alegria e dirigir palavras agradáveis, transmitindo boa-disposição, também se tentava tranquilizar, principalmente os pais.

O acolhimento e a integração dos pais e crianças num serviço de pediatria conduzem a uma maior segurança na performance do seu papel parental durante a hospitalização, viabilizando, desta forma, uma maior facilidade no estabelecimento de

uma parceria de cuidados com a equipa de enfermagem, tanto no planeamento, como na prestação de cuidados à criança (Sambú, 2022).

No cuidado direto às crianças em idade pré-escolar, escolar e adolescência recorreu-se a estratégias ajustadas a cada faixa etária, tais como a arteterapia como a música, a arte, as marionetas, a escrita e o desenho, por forma a ajudar as crianças a falar sobre a sua doença e a ganhar controlo sobre as emoções (Gonçalves, 2022). Com isto, era possível integrá-las também no processo de saúde-doença, incluindo a família na assunção dos seus papéis em saúde.

Na interação com lactentes foi necessário recorrer ao toque sensível sempre que era necessário dar colo ou prestar outro tipo de cuidados, utilizar um tom de voz baixo e agradável, assim como incentivar os pais a fazê-lo sempre que comunicavam com a criança. O EESIP deve sensibilizar e empoderar os pais para a importância de reduzir o ruído na interação com o seu filho recém-nascido e realizar ensinamentos aos pais e membros da família, sempre que necessário, para a importância de manter níveis de conversação baixos (Santos, Brito, et al., 2024). Os pais devem ser estimulados a tocar nos seus filhos e a participar nos cuidados (Ramos et al., 2017). É da responsabilidade do EESIP assegurar a manutenção contínua do contacto o mais próximo possível do RN com os seus pais, sendo que através do toque é possível concretizar a existência do filho (Ramos et al., 2017).

No contacto com recém-nascidos, o EESIP deve minimizar os efeitos adversos do ruído, preferindo a exposição a estímulos auditivos benéficos, como é o caso da voz materna, música ritmada e com um encadeamento previsível (Cabral et al., 2024). Conforme mencionado por estes autores, manter os recém-nascidos confortáveis é extremamente importante para diminuir o ruído, uma vez que reduz significativamente os episódios de choro e promove o relaxamento. Segundo Santos, Barbosa, et al. (2024), a comunicação entre os pais e o recém-nascido, como o contacto visual e o conversar, permite ao RN detetar e reconhecer a face e voz dos progenitores e, conseqüentemente dá-se o desenvolvimento da ligação mãe/pai/filho e do processo neurológico e cognitivo da criança. A comunicação é tida como um processo de *feedback* que implica resposta. Assim, deve-se dar respostas às necessidades do lactente, olhando para o mesmo, sorrindo e falando, estimulando todos os seus sentidos (Santos, Barbosa, et al., 2024). Na prestação de cuidados à criança e famílias com diferentes referenciais culturais, é essencial ultrapassar as barreiras da comunicação, de forma que o cuidado seja culturalmente relevante (Serenó, 2022). Houve necessidade de adaptação e utilização de uma linguagem

compreensível para todos, ajustar os pedidos de alimentação com inclusão de dietas vegetarianas ou vegan e, até mesmo, dar permissão para colocar objetos religiosos como terços sobre os RN que se encontravam dentro das incubadoras, bem como junto das crianças durante a realização de procedimentos dolorosos, tais como punções venosas ou lombares.

Os cuidados de enfermagem culturalmente sensíveis e seguros são importantes e fundamentais em qualquer contexto clínico (Serenó, 2022). Para estas últimas questões culturais recorreu-se ao Modelo De Competência Cultural De Campinha Bacote, proposto no ano de 1999, segundo o qual, os prestadores de cuidados de saúde devem tornar-se culturalmente competentes, sendo que as competências culturais se constituem como um processo em curso, durante o qual o EESIP deve esforçar-se continuamente para alcançar a capacidade de trabalhar eficazmente dentro do contexto cultural do utente (indivíduo, família e comunidade) (Abitz, 2016). Deste processo fazem parte a integração de cinco pilares fundamentais: a consciência cultural, o conhecimento cultural, a habilidade cultural, encontros culturais e o desejo cultural. Para proporcionar cuidados culturalmente apropriados e competentes é importante considerar o indivíduo como culturalmente único e, como tal, resultado das suas experiências, crenças e normas culturais (Giger et al., 2020). Em vários momentos foi possível contactar com crianças e famílias coreanas, ucranianas, russas e de outras nacionalidades, com as quais nem sempre foi plausível comunicar verbalmente, dada a barreira linguística. Uma das estratégias adotadas para ultrapassar este entrave foi a utilização de um tradutor digital automático, o qual permitiu assegurar a prestação de cuidados à criança e, respetiva família. O desconhecimento do idioma conduz o EESIP a pedir ajuda a terceiros ou a utilizar o seu conhecimento acerca de outras línguas, assim como a utilizar a linguagem corporal e os comportamentos físicos para transmitir as suas instruções (Valizadeh et al., 2017).

Com o intuito de promover o conhecimento e aprendizagem de habilidades especializadas e individuais às crianças/jovens e famílias, facilitando o desenvolvimento de competências para a gestão dos processos específicos de saúde/doença procuraram-se sistematicamente oportunidades para trabalhar com a família e a criança/jovem.

Pelo exposto e, particularmente em crianças que necessitavam de realizar várias vezes ao dia lavagens nasais no domicílio ou com diagnóstico de DM inaugural que iriam precisar de uma continuidade de cuidados no domicílio, foi negociada a participação da criança/jovem e família em todo o processo de cuidar, rumo à sua independência e bem-estar.

Em síntese, a comunicação constitui-se como uma das principais ferramentas para melhorar as estratégias no cuidar, dado que permite o estabelecimento e desenvolvimento de parcerias com os pais/cuidadores, possibilita o esclarecimento de dúvidas e a transmissão de segurança e proporciona uma relação de valorização com a família (Santos, Costa, et al., 2022). Assim, torna-se viável prestar cuidados de enfermagem holísticos e que fomentem a aquisição de competências para que os pais/cuidadores possam gerir eficazmente os cuidados à criança, promovendo a sua autonomia e capacitação para uma tomada de decisão informada. O empoderamento e capacitação das famílias por parte dos profissionais de saúde é essencial para que os pais possam envolver-se na prestação de cuidados, conforme a sua vontade, habilidades e ações (Ramos & Barbieri-Figueiredo, 2020).

Por forma a estabelecer e manter redes de recursos comunitários de suporte à criança/jovem e família com necessidades de cuidados e, conforme decretado pela DGS (2016) existe uma articulação entre a Rede Nacional de Cuidados Continuados e Integrados e o hospital. De modo a gerir mais eficientemente a alta hospitalar é necessário um maior envolvimento da família, o que acarreta um menor risco de complicações e de morbilidade.

Na prestação de cuidados a crianças que iriam ter alta breve, mas que necessitavam de continuidade de cuidados no domicílio ou noutras instituições, nomeadamente cuidados continuados ou de reabilitação, era necessário estabelecer redes de recursos comunitários de suporte à criança/jovem e família, pelo que o contacto com os cuidados de saúde primários ou outras instituições era agilizado pelos profissionais de saúde e, assegurado ainda durante os períodos de internamento.

Assim, o trabalho em parceria com agentes da comunidade no sentido da melhoria da acessibilidade da criança/jovem aos cuidados de saúde foi sendo garantido.

- *Diagnostica precocemente e intervém nas doenças comuns e nas situações de risco que possam afetar negativamente a vida ou qualidade de vida da criança/jovem.*

Sempre que era necessário encaminhar crianças doentes em situação crítica para outros hospitais a fim de serem cuidadas por outros profissionais de saúde, o transporte inter-hospitalar pediátrico (TIP) era agilizado e assegurado previamente, através do estabelecimento do contacto via telefónica com os respetivos locais. A responsabilidade

sobre a criança durante o transporte é da equipa do serviço que encaminha a criança (Cunha et al., 2022). Além disso, a gestão dos riscos e promoção da segurança assume-se como um aspeto extremamente importante no dia-a-dia da prática de cuidados para o EESIP, promovendo um ambiente seguro, com benefícios para a criança/jovem e família (Palma, 2022). Desta forma, foi mais do que uma vez estabelecido contacto direto com o serviço para o qual as crianças iriam ser transferidas, com o intuito de fornecer informações concretas sobre o seu estado clínico, assim como cuidados prestados até então enquanto EESIP, notadamente monitorização de sinais vitais, colheita de sangue para análises e comunicação empática frequente com as crianças e pais.

Ao longo dos estágios foram prestados cuidados enquanto EESIP a crianças em situação de risco, referenciadas para a Comissão de Proteção de Crianças e Jovens (CPCJ) e assistência social por evidência de escassas condições económicas familiares e capacidades físicas e cognitivas parentais gravemente comprometidas, o que exigiu uma atenção diferenciada, enquanto EESIP, para as questões envolvidas, nomeadamente sinais, sintomas e, consequências futuras dos maus-tratos. O EESIP deve possuir conhecimentos sobre os aspetos referidos, de forma a intervir na proteção das crianças/jovens e, evitando, consequentemente, maus-tratos, independentemente da forma como são praticados (Pastor, 2023). Não foram, ainda assim, identificadas em qualquer momento, situações como maus-tratos ou comportamentos de risco ao longo dos estágios.

Apesar de não haver constatação de perigo, a existência de situações que justifiquem o acompanhamento pelos profissionais de saúde e, caso os pais ou cuidadores se oponham à intervenção dos mesmos, o contexto deve ser remetido à CPCJ, conforme o princípio da subsidiariedade da intervenção (Ramos & Barbieri-Figueiredo, 2020).

A sensibilização dos pais e cuidadores para o risco de violência, consequências e prevenção foi sendo realizado por meio do reforço de ensinamentos sobre questões de segurança, nomeadamente em ambiente escolar, sempre que surgia oportunidade durante a prestação de cuidados diretos às crianças.

Nesta perspetiva, foi possível colaborar numa consulta de vigilância na deteção de uma situação de uma adolescente que apresentava comprometimento da sua imagem corporal desde há algum tempo e, atualmente, já afetava em grande escala a sua qualidade de vida, envolvendo questões físicas e psíquicas. A situação foi encaminhada para a especialidade de pedopsiquiatria, através da avaliação e conhecimento sobre a família e a adolescente. A mãe foi igualmente alertada no sentido de vigiar mais de perto a ingestão

nutricional da filha, assim como o seu humor e contactos com os pares. Além disto, sugeriu-se a presença mais ativa na sua vida escolar, devendo questionar frequentemente sobre o seu dia-a-dia e, estar atenta a possíveis comentários realizados pelos pares, uma vez que estes poderiam acarretar um impacto ainda mais pejorativo na imagem corporal e autoestima da adolescente.

Um outro referencial teórico utilizado ao longo deste percurso foi a Teoria das Transições de Afaf Meleis (2010). De acordo com a autora, a transição caracteriza-se por uma mudança de um estado estável, para outro igualmente estável. O EESIP detém, desta forma, um papel preponderante na identificação das condições de transição, que poderão ser inibidoras ou facilitadoras do indivíduo, família e comunidade, assumindo uma importância fundamental. Neste contexto, é ainda de salientar o conceito de consciencialização no decurso do processo de transição, o qual diz respeito à noção da necessidade de adaptação à situação. Os pais podem estar cientes da mudança que está a ocorrer, mas é necessário que exista congruência, entre aquilo que sabem acerca de todo o processo de transição saúde/doença e a resposta que oferecem (Meleis, 2010).

No contexto do estágio na comunidade foi possível acompanhar de perto mais do que um casal que tinha recentemente concretizado a transição para a parentalidade e, necessitava, por esse motivo, de esclarecer dúvidas e receios não só relativamente ao RN, mas também em relação a si, enquanto pais, dadas as mudanças físicas, de contexto e sociais que estavam a ocorrer. Também nos estágios de internamento, foi essencial enquanto EESIP acompanhar situações de risco que afetavam negativamente a qualidade de vida da criança/jovem, nomeadamente reinternamentos por descompensações da DM Tipo I, devido à falta de cumprimento do regime terapêutico. Nestes casos, foi desenvolvida a colaboração e capacitação gradual da criança e pais para a gestão da doença e aceitação efetiva do processo de transição saúde-doença, no sentido de alcançar a independência e o bem-estar. Segundo a OE (2017), o EESIP na procura da excelência do seu exercício profissional deve atingir níveis elevados de satisfação da criança com a parceria de cuidados com os pais.

Deste modo, foram aproveitadas todas as oportunidades para a avaliação de conhecimentos e comportamentos da criança/jovem e família relativos à saúde e à patologia em questão e, posteriormente adequadas e transmitidas orientações antecipatórias às famílias, de forma a maximizar o desenvolvimento infantil e a consolidar o processo de transição saúde-doença. Subsequentemente, foram monitorizados e

avaliados os conhecimentos e comportamentos da criança/jovem e família relativos à saúde e doença.

### **1.2.2. Cuida da criança/jovem e família nas situações de especial complexidade**

*Mobiliza recursos oportunamente, para cuidar da criança/jovem e família em situações de particular exigência, decorrente da sua complexidade, recorrendo a um largo espectro de abordagens e terapias.*

- *Reconhece situações de instabilidade das funções vitais e risco de morte e presta cuidados de enfermagem apropriados.*

Dada a complexidade de patologias identificadas nos vários contextos de estágio, assim como reconhecimento de situações de instabilidade, nomeadamente crises convulsivas ou reações anafiláticas com necessidade de prestação de cuidados imediatos em sala de emergência, foi imprescindível mobilizar conhecimentos e habilidades para a rápida identificação de focos de instabilidade, com o intuito de antecipar uma resposta eficaz. Além disto, o apoio e suporte emocional dirigido aos pais que se encontravam na sala de espera, em contexto de urgência pediátrica, a aguardar informações sobre o estado clínico dos filhos foi igualmente assegurado, tentando gerir em simultâneo o trabalho em equipa dentro da sala de emergência e a prestação de cuidados aos pais fora da mesma.

Conforme referido por Ramos & Barbieri-Figueiredo (2020), o EESIP deve apoiar os pais que vivem momentos de grande angústia e ansiedade, diminuindo ou aliviando o seu medo do desconhecido e, permitindo a expressão de sentimentos. Qualquer profissional de enfermagem, nomeadamente o EESIP pela sua diferenciação e especialização, detém um papel ativo no desenvolvimento e aperfeiçoamento profissional, pelo que deve realizar pesquisas de qualidade para adaptar a sua prática, a qual deve basear-se na melhor evidência científica (Santos, Araújo, et al., 2018). Designadamente no estágio de neonatologia, estabeleceu-se com as famílias uma relação terapêutica, apoiando e fornecendo informações adequadas ao nível de compreensão dos pais acerca do estado de saúde dos seus filhos. Esta interação foi possível através do estabelecimento de uma comunicação empática, que permitiu tranquilizar ligeiramente os

pais, dado que aquando da realização de qualquer tipo de procedimento invasivo, estes eram obrigados a sair do serviço. A comunicação empática, o apoio emocional e a orientação contínua são elementos essenciais da intervenção do EESIP, visando o desenvolvimento saudável e o bem-estar a longo prazo dos recém-nascidos e suas famílias (Santos, Brito, et al., 2024). A interação e apoio oferecidos aos pais durante este período delicado contribuem significativamente para o bem-estar da família e para o estabelecimento de uma relação de confiança com os profissionais de saúde (Santos, Brito, et al., 2024).

Desta forma, os conhecimentos previamente adquiridos e, aqueles que foram sendo desenvolvidos à medida que foi havendo contacto com diagnósticos médicos até então desconhecidos, assim como as informações sobre saúde e bem-estar físico, psicossocial e espiritual da criança/jovem foram igualmente essenciais para a prestação de cuidados de enfermagem aos recém-nascidos, às crianças/jovens e respectivas famílias.

- *Faz a gestão diferenciada da dor e do bem-estar da criança/jovem, otimizando as respostas.*

O controlo da dor é reconhecido como um direito que assiste a todas as crianças/jovens em qualquer situação hospitalar, independentemente de estas se encontrarem num contexto de doença aguda ou prolongada. Já para o EESIP, o controlo do 5º sinal vital, assume-se como um dever (Correia et al., 2020). Assim, torna-se imprescindível que o EESIP demonstre competências específicas na gestão diferenciada da dor, por meio da deteção da presença e da sua intensidade, da avaliação e, posterior intervenção e registo da mesma, com vista ao bem-estar da criança e jovem (OE, 2018).

No que diz respeito à preparação da criança/jovem para qualquer tratamento ou procedimento invasivo, destaca-se o controlo da dor. O Guia Orientador de Boa Prática da Dor desenvolvido pela Ordem dos Enfermeiros (2013), refere que o controlo da dor é um direito das pessoas e um dever dos profissionais de saúde. Na criança, a dor pode ser expressa de várias formas, tendo em conta as especificidades de cada faixa etária. A abordagem terapêutica da dor deve envolver a criança/jovem e a sua família, recorrendo a estratégias farmacológicas e não farmacológicas (Cruz et al., 2023). Deste modo, o EESIP deve assumir a dor como um foco importante de atenção, adotando estratégias para a sua prevenção e controle.

O medo e a ansiedade, maior parte das vezes inerentes à dor, dificultam a sua avaliação e a tomada de decisão por parte dos profissionais de saúde quanto à sua intervenção (Cruz et al., 2023). O EESIP, em parceria com os pais/cuidadores deve avaliar e interpretar as manifestações da dor na criança, de forma a intervir corretamente e prestar cuidados diferenciados (Cruz et al., 2023). O EESIP ajuda a criança a lidar com cada situação de dor, facilitando a sua expressão e, planeando intervenções individualizadas no sentido do autocontrolo. Deste modo, a aplicação de conhecimentos e habilidades em terapias farmacológicas e não farmacológicas para o alívio e controlo da dor é essencial.

Destarte, a garantia da gestão de medidas farmacológicas de combate à dor e a aplicação de conhecimentos e habilidades em terapias não farmacológicas para o alívio da mesma foi assegurado em todas as situações, inicialmente por meio da utilização das várias escalas da dor propostas pela DGS (2010), conforme a idade e cognição da criança, com o intuito de entender como agir da forma mais rápida e eficaz e, conseqüentemente, diminuir o sofrimento na criança. As escalas mais frequentemente utilizadas ao longo dos vários contextos de estágio foram a EDIN (adotada perante recém-nascidos internados), a de FLACC (aplicada a crianças menores de quatro anos ou sem capacidade para verbalização do seu nível de dor), a Escala de faces de Wong-Baker (utilizada em crianças com idades compreendidas entre os quatro e os seis anos), a Escala Numérica (aplicada a crianças com idade superior a seis/sete anos) e a de FLACC-R (adotada perante crianças com multideficiências) (DGS, 2010). Posteriormente, eram realizadas tentativas de abstração da realidade da dor por meio do relaxamento, imagem guiada, entendimento prévio do motivo da dor, incentivo ao toque e presença dos pais (Ramos & Barbieri-Figueiredo, 2020).

No decurso do estágio no âmbito da saúde infantil na comunidade, a inoculação das vacinas é considerado como um dos únicos procedimentos dolorosos e potencialmente geradores de stress, pelo que, de acordo com o nível de literacia em saúde e capacidade de aprendizagem, foi sendo explicado aos pais e crianças que era necessário aplicar gelo de forma intermitente durante as primeiras 24 horas após vacinação, caso a dor permanecesse, assim como se surgisse ligeiro rubor e desconforto local, conforme recomendado pela DGS (2020). Além disto, era igualmente recomendada a toma de analgesia adequada, caso se verificasse necessário.

Desta forma, foram sempre explicadas possíveis reações adversas à vacinação, assim como questionados os pais e as crianças se persistia alguma dúvida, mesmo após os ensinamentos efetuados. Com filhos até aos 24 meses de idade, as mães eram aconselhadas

a amamentar durante a inoculação das vacinas, por forma a diminuir as sensações de dor e desconforto e, só não o faziam, caso fosse administrada alguma vacina oral, como a do Rotavírus, dada a possibilidade de regurgitação ou vómito durante ou após a toma da mesma. Conforme o documento elaborado pela Associação Portuguesa para o Estudo da Dor em 2021, acerca das recomendações para o controlo da dor na vacinação pediátrica, a amamentação é altamente recomendada antes, durante e após o procedimento, em crianças até aos dois anos de idade, dado que a mesma diminui os níveis de stress e ansiedade através de inúmeros mecanismos, notadamente por meio do conforto físico, sucção, distração ou ingestão de algo doce.

De acordo com a fonte supracitada, a distração permite desviar a atenção do estímulo doloroso, através de intervenções que motivem a criança e captem a sua atenção, diminuindo o nível de dor.

As estratégias não farmacológicas são muito eficazes na realização de pequenos procedimentos pouco dolorosos e rápidos e a sua utilização pode ser complementada com estratégias farmacológicas (Santos, 2023). Auxiliam no alívio da dor, o que gera um sentimento na criança/jovem e família de controlo e autonomia, são seguras, económicas e não invasivas, promovendo a parceria de cuidados, uma vez que os pais também as podem utilizar. Se as terapias não farmacológicas referidas não surtiram efeito, recorria-se então à administração de analgesia prescrita. Apesar disto, nos momentos em que era efetuada, por exemplo, no serviço de urgência pediátrica a triagem de crianças/jovens com dor intensa, era-lhes atribuída a prioridade respetiva e comunicada diretamente à equipa médica a necessidade de providenciar analgesia ainda antes de iniciar a consulta médica, dada a dor sentida e expressa pela criança/jovem. O EESIP pode providenciar na triagem alívio de sintomas como a dor, mediante protocolos entre médicos e enfermeiros que definem atuações de tratamento (Ramos & Barbieri-Figueiredo, 2020).

Das estratégias não farmacológicas adotadas destacaram-se o recurso à musicoterapia e à realidade virtual, como forma de amenizar o sofrimento sentido em cada procedimento doloroso realizado, nomeadamente punções venosas. De entre as várias medidas não farmacológicas que podem ser usadas no controlo da dor, uma das técnicas mais usadas e bem-sucedidas em crianças de várias idades é a distração (Boles, 2018). Esta pretende envolver a criança, desviando a sua atenção do estímulo doloroso para um estímulo prazeroso, o qual vai depender da idade, capacidade cognitiva e gosto de cada criança. De entre as várias técnicas de distração encontra-se a realidade virtual. Também de acordo com Campos et al. (2022), a musicoterapia é uma terapia

complementar que auxilia na diminuição do impacto causado pela hospitalização, no controlo da dor, ansiedade e stress emocional.

A literatura mais recente revela que a musicoterapia como medida terapêutica tem sido bastante útil no estabelecimento de uma relação terapêutica mais próxima com crianças, por exemplo, com perturbação do espectro do autismo (Sousa et al., 2023). Tal ocorre uma vez que possibilita a utilização dos diversos sentidos, tais como a audição e o toque e estimula a parte sensorial. Além disto, é geradora de um espaço interpessoal mais criativo e individual, atuando como meio facilitador da relação. Crianças e jovens com perturbação do espectro do autismo apresentam maior facilidade na expressão e compreensão da comunicação não-verbal por meio da interação com a música. As experiências musicais permitem uma participação ativa, uma vez que ouvem, veem e tocam, favorecendo, como anteriormente mencionado, o desenvolvimento dos sentidos. Também RN internados em unidades de cuidados intensivos neonatais beneficiam da utilização da musicoterapia, dado que a mesma contribui para incrementar a segurança e os cuidados de enfermagem prestados, no sentido em que reduz os níveis de dor e stress, além de promover a estabilização dos sinais vitais, permitir uma adequação do estado sono/vigília e melhoria do bem-estar, evidenciado por expressões faciais de prazer e vocalização (Silva, Silva, et al., 2021). Perante estas evidências, experienciou-se e comprovou-se o recurso à musicoterapia como uma técnica não farmacológica de controlo da dor eficaz no RN, particularmente numa situação em que foi necessário colher sangue e, antes da realização do procedimento foi providenciada, com a devida autorização da equipa de enfermagem, a reprodução de uma música tranquila, promotora de um ambiente calmo e sereno. Apesar de ter chorado inicialmente, aquando da punção venosa e da imobilização do membro para a colheita de sangue, o RN permaneceu o resto do procedimento sereno, o que se constituiu como uma mais-valia também para a equipa de enfermagem que assegurou a prática de um procedimento ainda mais seguro e eficaz.

No contexto de neonatologia, a gestão da dor RN por meio de estratégias não farmacológicas é, igualmente, uma intervenção autónoma do EESIP de extrema relevância para todos os recém-nascidos, especialmente para aqueles que estão em risco, dado que são os mais suscetíveis a serem submetidos a inúmeros procedimentos dolorosos (Gordo, 2023).

Os recém-nascidos podem ter diferentes respostas à dor, dependendo da intensidade e do tipo de estímulo doloroso. Geralmente, as respostas à dor incluem, choro, expressão facial de desconforto, movimentos corporais descoordenados, frequência

cardíaca e respiração aumentadas, alterações no padrão de sono e na alimentação (Malarselvi et al., 2021). O tratamento adequado à dor é essencial para o seu bem-estar, e a dor não controlada pode ter efeitos nefastos a curto e a longo prazo, incluindo alterações na arquitetura e no desenvolvimento cerebral (F. J., Magalhães et al., 2020), o que reforça a importância da utilização de estratégias não farmacológicas. Assim, como intervenções não farmacológicas na gestão da dor do RN, estão descritas, entre outras, a sucção não nutritiva, a administração de sacarose ou glucose, a amamentação, o método canguru com contacto pele a pele e a contenção física com posicionamento à linha média (Mangat et al., 2018), pelo que no decorrer do estágio em questão recorreu-se em vários momentos à sucção não nutritiva, utilização de sacarose e incentivo aos pais para pegarem no RN ao colo, promovendo o contacto físico com o mesmo e, conseqüentemente, diminuindo a percepção da dor ou desconforto.

A contenção física com posicionamento adequado à linha média constituiu-se como uma intervenção igualmente favorável para promoção de maior conforto ao RN, a qual foi evidente pelo cessar do choro e dos movimentos corporais desorganizados, em muitos momentos. Pela escassez de tempo e oportunidades para estabelecer uma relação terapêutica mais próxima com os pais no estágio de neonatologia, foi possível apenas num momento, incentivar uma mãe a pegar no seu filho ao colo e dar de mamar, sendo que nessa altura foram realizados os ensinamentos sobre a amamentação, importância da promoção e estimulação da mesma, sempre que possível e, principalmente, em momentos geradores de maior stress, ansiedade e, até mesmo medo ou dor, tanto para o RN como para a mãe. O aleitamento materno proporciona a redução dos níveis de ansiedade, elevação da autoestima pessoal, bem como o fortalecimento do vínculo entre a mãe e o filho, sendo da competência do EESIP a exposição e discussão acerca dos benefícios da amamentação para o binómio mãe-recém-nascido (Santos, Curado, et al., 2022).

Em síntese, o EESIP deve ser detentor de conhecimentos sobre as estratégias não farmacológicas passíveis de serem implementadas nos diferentes contextos para o controlo e alívio da dor, perspectivando sempre a criança/jovem e sua família com uma visão holística (Cruz et al., 2023).

- *Responde às doenças raras com cuidados de enfermagem apropriados.*

Além de crianças/jovens internados com diagnósticos de doenças agudas ou crónicas, também as doenças raras surgiram com alguma frequência no decorrer dos

estágios, pelo que a procura pela evidência científica mais recente para dar resposta às mesmas foi essencial. Cuidar de uma criança/jovem doente implica uma abordagem multidimensional e unitária da criança e família (Resende, 2023). Estas crianças detêm particularidades associadas ao seu problema de saúde, o que as torna mais suscetíveis e, simultaneamente, adaptáveis aos contextos em que se encontram inseridas.

Mais do uma vez surgiu a oportunidade de desenvolver esta competência de EESIP, por exemplo perante crianças com diagnóstico de Síndrome do Intestino Curto, pelo que o conhecimento acerca da patologia, bem como cuidados inerentes foram essenciais desde o início do contacto com as crianças e famílias.

Neste sentido, a partilha de informações claras, concisas e ao nível da compreensão dos pais e crianças constituiu-se como fundamental na gestão da situação patológica referida. Como exemplos práticos do que foi sendo realizado, é de realçar a divulgação de associações que ajudam a lidar com a doença e esclarecem dúvidas relativas à mesma, visando a melhoria da qualidade de vida das crianças e famílias, além da demonstração prática dos procedimentos a realizar no domicílio para cuidar da alimentação. A pesquisa com base na mais recente evidência científica, o recurso às equipas especializadas, bem como a procura por recursos da comunidade, partilhando a informação com os pais, articulando, por vezes, com os mesmos é da responsabilidade do EESIP (Barbosa, 2023). O encaminhamento e a partilha com os pais acerca dos recursos existentes é fundamental na gestão da situação patológica e no stress que pode estar associado à mesma (Barbosa, 2023).

É ainda de relevar uma situação em que se estabeleceu uma relação terapêutica com os pais e uma criança de dois anos de idade, com a patologia anteriormente referida, que nunca tinha, até ao momento, ido à praia. Neste sentido, os pais questionaram se seria possível levar a sua filha a ver o mar e estar em contacto com a areia, ainda que com um cateter venoso central totalmente implantado. Após comunicada à equipa médica a dúvida dos pais e discutido entre equipa multidisciplinar, os pais foram capacitados no sentido de assegurar todos os cuidados possíveis para manter o cateter venoso central permeável e permitir à criança a adaptação ao ambiente com o qual iria contactar, com o máximo de segurança e conforto possível.

Conforme relatado por Portugal (2021), o enfermeiro está envolvido no processo de tomada de decisão de saúde-doença, é responsável por fornecer orientações e esclarecer dúvidas relativamente aos cuidados prestados perante uma condição de doença crónica. Os cuidados de enfermagem devem atender às necessidades de saúde das

crianças portadoras da síndrome e o EESIP deve contribuir para a melhoria da sua qualidade de vida (Mercado & Figueira, 2023).

- *Providencia cuidados à criança/jovem promotores da majoração dos ganhos em saúde, recorrendo a uma variedade de terapias de enfermagem comuns e complementares, amplamente suportadas na evidência.*

A World Health Organization (WHO, 2013) reconhece a medicina tradicional, ou medicina complementar, tanto na manutenção como no complemento ao estado de saúde, salientando a sua importância. No que concerne às terapias complementares, destaca-se a Massagem Infantil. Ao longo de todos os ensinamentos clínicos foi possível colaborar de perto com as EESIP na realização da Massagem Infantil a lactentes.

A Massagem Infantil consiste numa intervenção autónoma de enfermagem, sendo a sua implementação integrante das competências do EESIP (Parecer nº 16/2019). O mesmo Parecer emitido pela Mesa do Colégio da Especialidade em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica, considera que os projetos de Massagem Infantil devem ser incluídos nos cursos para a parentalidade, ao invés de uma atividade isolada, e ministrados pelo EESIP, encaixando-se no perfil de competências deste especialista. A Massagem Infantil traduz-se num conjunto de técnicas que oferecem benefícios para o lactente a nível fisiológico, permitindo, entre outras, uma estimulação dos sistemas circulatório, digestivo, hormonal, imunitário, linfático, nervoso, respiratório, vestibular. Além disso, proporciona uma melhoria das capacidades de aprendizagem, desenvolvimento muscular e tónico e uma vinculação com quem oferece a massagem, habitualmente, os pais (Pados & McGlothen-Bell, 2019).

Reconhecendo a sua importância e, sustentada na melhor evidência científica, foi procurado em vários momentos aplicar esta técnica, enquanto estratégia não farmacológica promotora de conforto e alívio da dor, ao longo da prática diária e dos estágios curriculares. Foi plausível realizá-la a vários lactentes, sensibilizando os pais para a sua importância e vantagens descritas. Constatou-se ainda, com maior frequência, de acordo com as experiências e situações em que havia maior identificação da necessidade, a sua aplicabilidade e positividade em termos de resultados na prevenção de cólicas no lactente (Demirel et al., 2018).

No contexto do estágio de neonatologia recorreu-se também à técnica *Shantala*, tendo sido possível durante o período em que foi estabelecida uma relação terapêutica

breve com mais do que uma mãe, abordados os cuidados e formas de realização. Esta técnica terapêutica consiste na execução de massagens terapêuticas em crianças, com o objetivo de estimular o equilíbrio fisiológico, na qual o toque possibilita a transmissão de amor, melhora a afetividade e vínculo entre o binómio mãe-filho e, permite uma maior interação, propiciando um crescimento biopsicossocial adequado da criança (V. D., Ferreira et al., 2017). Tem sido amplamente utilizada, dados os inúmeros benefícios que acarreta, tais como o fortalecimento do vínculo mãe e filho, bem como a possibilidade de promover o relaxamento, bem-estar, alívio da dor, melhoria da qualidade do sono do lactente e manutenção dos parâmetros vitais (Carneiro et al., 2020; Silva, Cantalice, et al., 2020).

- *Promove a adaptação da criança/jovem e família à doença crónica, doença oncológica, deficiência/incapacidade.*

A existência de uma doença crónica impõe a necessidade de um cuidado contínuo e efetivo para que se evite agravamento do quadro clínico (Silva, Reichert, et al., 2018). Assim, é fundamental que as crianças/jovens e, respetivas famílias possam contar com o apoio dos profissionais da saúde, por forma a gerirem as consequências que advêm da condição crónica (Machado et al, 2018).

Neste contexto, assume-se como pertinente a referenciação do Modelo de Adaptação de Calista Roy (Monteiro et al., 2016). Esta adaptação diz respeito à díade criança/jovem e família, sendo influenciada por diversos fatores. Com base na análise do comportamento da pessoa, relativamente aos tipos de adaptação, o enfermeiro poderá antever e identificar as respostas adaptativas, ou ineficazes nos contextos de saúde e doença (Pinto et al., 2017).

O modelo supracitado considera fatores como o nível de mudança exigido, grau de conhecimento, vivências passadas, potencialidades e fraquezas do indivíduo, quando avalia a sua capacidade para se adaptar às situações. As respostas que este modelo fornece podem ser classificadas como adaptativas ou ineficazes. São adaptativas quando promovem a integridade do indivíduo, nomeadamente na saúde e, ineficazes quando não permitem alcançar os objetivos esperados (Frota, 2020).

Perante crianças/jovens com alterações de comportamento, mobilidade ou funcionalidade cognitiva houve necessidade de realizar o diagnóstico de necessidades especiais e incapacidades, particularmente de crianças com perturbação do espectro do

autismo, síndrome de Down ou status pós-paragem cardiorrespiratória, uma vez que a capacidade de colaboração e entendimento dos procedimentos a realizar, por parte das mesmas era distinto e exigia a adoção de determinadas estratégias, nomeadamente visualização prévia e demonstração prática com bonecos, dos materiais a utilizar nos procedimentos, por forma a garantir o cumprimento das suas necessidades, em termos de saúde-doença. A educação, o apoio, o fornecimento de informação e a promoção da autogestão deverão ser adaptadas ao desejo de autonomia da criança/jovem (Hamelmann & Szeffler, 2018; Global Initiative for Asthma, 2018).

Na relação terapêutica breve que se estabeleceu ao longo do estágio em centros de desenvolvimento e unidades de apoio à criança com crianças diagnosticadas com perturbação do espectro do autismo e perturbação do desenvolvimento cognitivo e psicomotor com atraso na linguagem e, no decurso das respetivas consultas de enfermagem, também no âmbito do estágio de saúde comunitária, foram avaliados os parâmetros de crescimento e desenvolvimento, de acordo com a Escala de Avaliação de Desenvolvimento de Mary Sheridan. Além disto, os pais foram informados de que, nos casos em questão, todos se encontravam dentro do expectável, tendo em conta as patologias subjacentes.

Os pais foram questionados se as crianças estavam incluídas em turmas de ensino regular ou não, tendo sido mencionado em alguns casos que se encontravam em regime de ensino especial, mas integradas em turmas com alunos saudáveis, o que as fazia sentirem-se igualmente acolhidas e não discriminadas.

No caso do breve acompanhamento nas sessões de acolhimento e avaliação promovidas pela Equipa Local de Intervenção (ELI) foi possível observar o comportamento de crianças, acompanhadas pelas suas mães, durante o “brincar” na sala de atividades, tendo sido percecionadas algumas dificuldades, nomeadamente na adequação do uso da força na exploração de objetos, na atenção conjunta para comunicar e interagir, bem como na baixa velocidade sensorial e de processamento. Todas estas situações foram, em conjunto, com a restante equipa de profissionais de saúde presentes no momento (psicólogo e terapeutas ocupacional e da fala) discutidas, por forma, não só a adequar o suporte familiar e comunitário, como também a referenciar estas crianças com necessidades de saúde especiais, sinalizando-as, proporcionando-lhes apoio continuado e, ainda promovendo a articulação entre os intervenientes nos cuidados (DGS, 2013).

Independentemente da sua etiologia, a deficiência da criança afeta toda a dinâmica familiar e os planos para o futuro (Londero et al., 2021). O ajustamento parental está significativamente associado às perceções, no que diz respeito à aceitação da condição de doença do filho. É importante que os profissionais reconheçam que as informações fornecidas aos pais interferem no ajustamento destes. Ter um filho com deficiência tem um grande impacto psicológico e repercute-se na qualidade de vida familiar (Londero et al., 2021).

O apoio familiar, a autoestima dos pais e as condições socioeconómicas e culturais, bem como o tipo de cuidado profissional são aspetos que têm impacto na adaptação e na criação de estratégias de *coping*, as quais se interligam com as condições de saúde e educação da sociedade (Londero et al., 2021).

Um dos aspetos fundamentais na adaptação da família à doença crónica consiste no suporte instrumental, ou seja, na facilitação de assistência financeira ou de serviços, apoio na gestão e organização da casa, fornecimento de transporte e períodos de descanso, de modo a permitir a continuidade dos cuidados à criança/jovem (Peixoto, 2021). Tais aspetos foram reforçados, por exemplo, aquando da admissão ao serviço de urgência pediátrica de crianças com doença crónica e necessidade de permanecer em vigilância na unidade de curta duração durante vários dias, assim como nos contextos de internamento. Nestes locais, os pais eram incentivados a alternar entre si, por forma a descansarem e se sentirem capazes de cuidar dos filhos com disponibilidade e eficácia. Além disto, eram referenciados para assistência social, quando assim se justificava, pela necessidade de comprar medicação e manter tratamentos dispendiosos, aquando da alta clínica para o domicílio.

O ajuste da vida quotidiana perante uma doença crónica de um filho surge logo após o diagnóstico e o estado de choque, procurando a família desta forma, adaptar-se às novas situações e, retomando, tanto quanto possível, a normalidade (Shajani & Snell, 2019). Independentemente da doença e da sua especificidade, todas as doenças crónicas desencadeiam alterações necessárias à vida da criança e da família, incitando a uma reorganização familiar em torno das necessidades da criança (Shajani & Snell, 2019). De acordo com os autores anteriormente citados e, no que se refere à adaptação parental à doença crónica, a mesma inclui um ajuste e gestão da doença, incentivo ao desenvolvimento da criança, ao seu bem-estar e da família.

Algumas das estratégias propostas ainda durante os períodos de internamento, nos vários locais de estágio, para o cuidado familiar da criança, aquando do seu regresso ao

domicílio, passaram pela divisão das tarefas ao longo do dia, adaptação do ambiente físico em casa, envolvimento da criança no seu próprio cuidado, assim como a procura por recursos na rede de apoio social e na fé. As redes de apoio, nomeadamente a familiar, desempenham um papel relevante na vida social do ser humano, dado que é no seio familiar que se promove a maior parte do cuidado com ações positivas que interferem na saúde das crianças (Araújo et al., 2021). Aliado a este conceito, surge também como fundamental e parte integrante dos cuidados à criança e família, o da espiritualidade (Rossa et al., 2020).

A espiritualidade é considerada um aspeto dinâmico e intrínseco através do qual o ser humano procura significados, propósitos e sentidos para a vida, podendo estar ou não relacionado com alguma prática religiosa (Robert et al., 2019). Além disso, impulsiona a procura inesgotável de realização e felicidade, as quais caracterizam a condição humana e se expressam na rede de relações que cada pessoa estabelece.

Cada família detém os seus rituais e tradições culturais, as quais podem diferir entre si, daí que o EESIP deva adotar uma postura de maior flexibilidade e uma atitude de não julgamento (Conceição et al., 2023).

O olhar para o que ocorre do lado da família é crucial para que a intervenção dirigida às crianças com deficiência não descure o bem-estar e o processo de desenvolvimento dos seus pais, já que estes são os principais promotores do seu progresso e, só com eles estando bem, a criança pode ir melhorando a sua condição (Salvador et al., 2015). Este facto foi sendo reforçado através do questionamento frequente aos pais sobre a necessidade de descanso no domicílio, troca entre si ou com outros familiares, de modo a assegurar a continuidade da presença familiar junto da criança/jovem, bem como necessidade de escutar ativamente as suas preocupações, motivos de stress e ansiedade. Tudo isto se revelou fundamental e, mais do que uma vez foi expresso verbalmente pelos pais como forma de agradecimento pelo facto de, enquanto EESIP, ter sido demonstrada disponibilidade, tempo e presença física para ouvir, apoiar, ensinar a gerir e adotar as estratégias adaptativas anteriormente referidas.

Pais de crianças com doenças crónicas tendem a experienciar um maior nível de stress, ansiedade e desespero (Fernandes, 2018). A presença e o envolvimento durante a prestação dos cuidados à criança, por parte dos pais, bem como a escuta ativa constituíram-se como fundamentais para a adequação do suporte familiar. É crucial priorizar a presença dos pais durante o decorrer do desenvolvimento da criança, sobretudo

em momentos de fragilidade, como em episódios de doença e, conseqüente hospitalização da criança (Azevedo, 2023).

Deste modo, salienta-se que, mesmo no contexto de triagem no serviço de urgência pediátrica, os pais eram aconselhados a permanecer junto da criança/jovem doente desde o momento da admissão até à alta clínica, acompanhando o decorrer do episódio de urgência em todos os momentos. Destacou-se ainda como fundamental a realização de ensinamentos a estes pais, não só durante a realização dos procedimentos, como também nos cuidados a ter pós-alta hospitalar, sendo que o acompanhante tem direito a receber informação adequada sobre o estado clínico da criança/jovem (Oliveira, Oliveira, et al., 2021). Assim, assegurou-se a redução gradual de sentimentos como a ansiedade e o medo verbalizado pelos pais em ter os filhos num ambiente hospitalar e, sobretudo de recorrer novamente ao serviço de urgência pediátrica.

A envolvimento da família nos diferentes contextos do cuidar passa pela negociação efetiva, de modo a atingir metas em saúde. A clarificação de crenças e valores e a forma como estas podem influenciar o bem-estar da criança/jovem (Florêncio & Cerqueira, 2021) é fundamental. O EESIP deve assim fomentar esta envolvimento, por meio da demonstração da sua disponibilidade e, conseqüente promoção da capacitação das famílias.

### **1.2.3. Presta cuidados específicos em resposta às necessidades do ciclo de vida e de desenvolvimento da criança e do jovem.**

- *Promove o crescimento e o desenvolvimento infantil.*

Cuidar em pediatria é compreender as emoções, os sentimentos, as particularidades da criança, tais como o choro, o medo e a necessidade de brincar (Giacomello & Melo, 2019). É ter como foco principal a saúde e o bem-estar das crianças (Christian, 2020), enquanto se promove o seu crescimento e desenvolvimento. Cada criança nasce e cresce num ambiente sociocultural que influenciará o seu desenvolvimento, aliado aos restantes riscos e oportunidades de desenvolvimento inerentes à sua saúde física e mental (Christian, 2020). Assim, o EESIP, deve associar o conhecimento acerca do perfil de desenvolvimento da criança e, paralelamente, fomentar a ligação parental, assim como avaliar as capacidades parentais face às necessidades

individuais de cada criança (Giacomello & Melo, 2019). De acordo com Nobre et al. (2021), a infância caracteriza-se por alterações biológicas e psicossociais que possibilitam o desenvolvimento motor, afetivo-social e cognitivo ideais.

Ao longo do estágio de internamento de medicina pediátrica foi acompanhada a situação clínica de uma criança com cinco anos de idade cuja interação social se encontrava comprometida. Os pais tinham dificuldade em brincar com a mesma, sendo que esta apresentava raros períodos de contacto visual, tanto com os familiares, como com pessoas desconhecidas. Após pouco tempo de ligação com a situação referida, foi notório o tempo que a criança passava em frente aos ecrãs do telemóvel e *tablet* do pai, como forma de permanecer em silêncio. Os pais consideravam que os meios tecnológicos eram a forma “mais fácil” de acalmar a criança, mantê-la sossegada e controlar o seu comportamento. Enquanto EESIP, sentiu-se necessidade de capacitar e alertar ambos os progenitores para os malefícios para o neurodesenvolvimento infantil da exposição prolongada aos ecrãs, enfatizando a importância de fomentar a interação social e o brincar.

Conforme mencionado por Nobre et al. (2021), o tempo de exposição aos ecrãs é considerado um fator de risco para o comportamento sedentário, além de reduzir o tempo de interação social e familiar. Consequentemente, favorece-se a apresentação de conteúdos impróprios, atrasos na linguagem, nas habilidades motoras finas e atrasos no desenvolvimento.

A família é o principal espaço de socialização do ser humano. É o meio através do qual a criança se desenvolve, cresce e passa por um longo processo de apropriação da cultura de uma determinada sociedade. Detém um papel preponderante na vida de uma criança, sendo a sua primeira base e influência (Oliveira, Oliveira, et al., 2020).

Para que as crianças possam desenvolver todo o seu potencial é essencial prestar-lhes cuidados nutritivos, idealmente num ambiente estável e sensível às suas necessidades nutricionais e de saúde, transmitindo-lhes segurança e proteção, com interações responsivas entre cuidador e criança, prestando-lhes atenção e, respondendo às suas necessidades e interesses (Black et al., 2017; Britto et al., 2017; World Health Organization et al., 2018). Devem também ser encorajadas aprendizagens através do “brincar” e explorar, uma vez que o conhecimento obtido por meio da brincadeira é a base para um desenvolvimento cognitivo mais avançado. Estas atividades propiciam às crianças a tentativa de realização de novas tarefas, a resolução de problemas e a cooperação para desenvolverem habilidades sociais (Rothstein et al., 2021). De igual

forma, também diminui os níveis de stress, promove mecanismos de *coping* e suporte emocional e cognitivo (WHO et al., 2018).

Salientam-se, deste modo, as várias oportunidades que surgiram no decurso dos estágios de internamento e de urgência pediátrica, nos quais foi possível promover o desenvolvimento infantil. Particularmente com as crianças que se encontravam em sala de observação, foram proporcionadas atividades lúdico-recreativas, de acordo com a idade, tais como a pintura de desenhos e a construção de legos. Além disso, os pais foram informados acerca da escolha mais apropriada de brinquedos para cada faixa etária e estágio de desenvolvimento. Para fortalecer o vínculo familiar entre os pais e uma criança de três anos internada com um diagnóstico de epilepsia, foi promovida, enquanto EESIP, a intervenção de brincar com fantoches de dedo e balões. Foram fornecidos aos pais fantoches e uma luva em forma de balão, com o intuito de os ensinar a praticar um conjunto de atividades que pudessem desenvolver com o seu filho, interagindo com o mesmo e, favorecendo a comunicação (Domek et al., 2020).

O EESIP, para além de capacitar os pais para a promoção do desenvolvimento infantil, também pode ser o dinamizador de atividades nos contextos de trabalho, quer seja num internamento, numa creche ou num centro de saúde (OE, 2013).

Assim e, através da desmistificação do desconhecido e medos relativamente ao ambiente, à situação de doença, tratamentos e exames complementares de diagnóstico, por meio de ensinamentos dirigidos aos pais e às crianças com capacidade cognitiva para apreensão dos mesmos, como foi sendo referido até aqui, foi possível demonstrar também conhecimentos sobre o crescimento e desenvolvimento.

A avaliação do crescimento e desenvolvimento da criança/jovem foi sendo igualmente realizada através do questionamento aos pais/cuidadores sobre informações pormenorizadas acerca da criança/jovem, hábitos e regras do seu quotidiano (Ramos & Barbieri-Figueiredo, 2020). Este aspeto foi avaliado no decorrer de todos os ensinamentos clínicos, embora sejam de realçar os contextos de cuidados de saúde familiar e internamentos médico e cirúrgico pediátricos.

A consulta de enfermagem de saúde infantil configura a oportunidade ideal para informar e orientar os pais e/ou cuidadores a compreenderem o desenvolvimento dos seus filhos. Neste espaço, é muito importante transmitir orientações antecipatórias às famílias para a maximização do potencial de desenvolvimento infantojuvenil (OE, 2017).

Deste modo, no contexto do estágio de saúde comunitária, a avaliação do desenvolvimento das crianças foi realizada por meio da implementação da Escala de

Avaliação de Desenvolvimento de Mary Sheridan, a qual integra atualmente os programas informáticos utilizados no âmbito da saúde comunitária. Ainda neste campo de estágio foi possível realizar uma visita domiciliária a um RN com três dias de vida e, respetiva família, o que se constituiu como um momento de aprendizagem extremamente relevante para o percurso enquanto EESIP, dado o potencial para a promoção da saúde e prevenção de complicações, tanto para o RN, como para a puérpera e restante família.

A consulta domiciliária é considerada uma estratégia de intervenção, que visa garantir a continuidade dos cuidados, sustentada pelo Programa Nacional de Saúde Infantil e Juvenil (DGS, 2013). Tem um forte potencial, pois consegue viabilizar ações integradas de vigilância, prevenção e promoção da saúde (Oliveira, Freire, et al., 2020). O processo de transição para a parentalidade, no contexto de nascimento de um novo membro na família, pode ser impactante. Desta forma e, por meio da consulta domiciliária, pretende-se que o EESIP transmita conhecimentos à família, nomeadamente acerca do meio ambiente onde se encontram, o qual se caracteriza pelas condições de habitabilidade, esperando-se resultados positivos, numa vertente preventiva, através da antecipação de situações de risco (Oliveira, Freire, et al., 2020).

Tal foi possível através da realização de ensinamentos aos pais, ao longo de toda a visita acerca dos cuidados a ter com a mãe e com o RN. Foi promovida a amamentação e a adesão e cumprimento com o Programa Nacional de Vacinação (PNV), assim como reforçados ensinamentos sobre os cuidados ao coto umbilical, banho, posicionamentos preferenciais no berço e ausência de objetos/brinquedos de grandes dimensões, de forma a prevenir o Síndrome de Morte Súbita. Durante a visita domiciliária, a educação para a saúde deve voltar-se para a realização dos cuidados, avaliação e vigilância dos sinais de alarme e, quando necessário, encaminhamento do RN em situação de risco (Oliveira, Freire, et al., 2020). Propicia-se, ainda, a promoção da amamentação, incentivando e, apoiando o aleitamento materno precoce, com a manutenção da oferta exclusiva, viabilizando o planeamento familiar e o incentivo à adesão ao PNV. Deste modo, é possível reduzir gradualmente a morbimortalidade neonatal e infantil (Oliveira, Freire, et al., 2020), sendo recomendada a visita domiciliária ainda durante a primeira semana de vida do RN (WHO, 2013).

A visita domiciliária permite uma aproximação do EESIP ao recém-nascido e sua família, num momento complexo de transição nas rotinas familiares, a qual exige uma atenção e cuidados redobrados por parte de todos os envolventes no processo (Oliveira, Freire, et al., 2020). Assim, assume-se como imprescindível que a visita domiciliária

ocorra após a alta hospitalar, por forma a garantir a continuidade dos cuidados. Favorecer-se-á, ainda, a construção do vínculo entre a família e o EESIP, promovendo a autonomia familiar e, privilegiando os cuidados domiciliares seguros ao RN (Oliveira, Freire, et al., 2020).

Ainda com esta oportunidade foi possível realizar o Teste de Guthrie, comumente designado de “teste do pezinho”, o qual corresponde a um exame de diagnóstico que tem como finalidade detetar doenças genéticas e infecciosas, mais especificamente doenças metabólicas que se manifestam aquando do nascimento (Arduini et al., 2017).

O Programa Nacional de Diagnóstico Precoce possibilita o rastreio e a confirmação do diagnóstico, sendo que o mesmo deve ser realizado entre o terceiro e o sexto dia de vida do RN (Instituto Ricardo Jorge, 2021). Após os devidos ensinamentos aos pais acerca do procedimento e importância do teste, foi fornecido um folheto com todas as informações e de forma mais detalhada sobre o Teste de Guthrie, tendo sido posteriormente realizado o procedimento, com o devido consentimento esclarecido dos pais.

- *Promove a vinculação de forma sistemática, particularmente no caso do recém-nascido (RN) doente ou com necessidades especiais.*

A família é considerada a unidade base de apoio ao desenvolvimento fisiológico, emocional e cognitivo do RN, sendo que as suas crenças, valores e opções são fundamentais para a tomada de decisão clínica (Ferraz, 2017). Assim, o EESIP deve intervir em função das necessidades do recém-nascido e respetiva família, baseando-se na filosofia dos Cuidados Centrados na Família (CCF). O Modelo de Cuidados Centrados na Família traduz a importância do envolvimento progressivo da família na vida do seu filho e enfatiza o respeito, o apoio e a parceria entre esta e os profissionais de saúde. Particularmente o EESIP deve acolher os familiares no momento de hospitalização do recém-nascido, identificar necessidades e, juntamente com a restante equipa multidisciplinar, dar resposta às mesmas.

A hospitalização de um recém-nascido prematuro com necessidades/cuidados especiais gera nos familiares cuidadores sentimentos de medo, incerteza, insegurança, tristeza e preocupação (Santos, Silva, et al., 2021). Assim, é de extrema relevância trabalhar em parceria com os pais a promoção da vinculação e da parentalidade uma vez que a “imagem do bebé real é muito diferente da imaginada, dificultando a adaptação à

parentalidade”. Através de um estudo realizado por Santos, Silva, et al. (2021), concluiu-se que a hospitalização do RN é vivenciada inicialmente como algo que desorganiza e descompõe o seio familiar. Por outro lado, mobiliza os elementos que a constituem, por forma a estarem mais próximos da realidade da hospitalização e entre si, além de acionarem recursos religiosos para enfrentar a situação.

Neste sentido e, por forma a integrar os pais nos cuidados ao RN sem descuidar qualquer dimensão humana, nomeadamente a espiritual, foi necessário trabalhar com os mesmos o significado de “esperança”.

De acordo com a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE), 2019, “esperança” é definido como sendo uma “emoção, sentimento de ter possibilidades, confiança nos outros e no futuro, entusiasmo pela vida, expressão de razões para viver e de desejo de viver, paz interior, otimismo; associada ao traçar de objetivos e mobilização de energia”. Em enfermagem, é entendido como sendo um fenómeno multidimensional, dinâmico e variável, de acordo com experiências anteriores, ambientes culturais e estadio de desenvolvimento (Leite et al., 2019). O papel positivo que a esperança exerce sobre a vida e sobre o processo saúde-doença é amplamente reconhecido, o que é bastante significativo para a disciplina de enfermagem, quando o intuito é promover a saúde e o bem-estar do indivíduo.

A esperança é significativa para os pais de crianças com necessidades de saúde especiais, ajudando na manutenção do equilíbrio do quotidiano, sendo uma forma de apoio influenciada pelas informações que vão sendo transmitidas e, conseqüentemente inferindo a existência de pensamentos positivos ou negativos e a manutenção da expectativa no regresso à “normalidade” (Leite et al., 2019). Deste modo, ao longo dos estágios foram sendo implementadas estratégias promotoras de esperança realista, nomeadamente por meio do esclarecimento de dúvidas por parte dos pais, relativamente ao estado clínico dos seus filhos, fornecendo sempre informações claras, concisas e concretas, através de uma linguagem simples e adequada ao seu nível de compreensão e literacia. Além disto, a família foi também incentivada a expressar os seus sentimentos e emoções, face às experiências que se encontravam a viver, promovendo e, encorajando o estabelecimento de uma relação terapêutica eficaz.

A inserção da família no cuidado neonatal acarreta inúmeros benefícios, tais como a redução da carga de trabalho profissional, o aumento da satisfação relacionada com o cuidado, a diminuição dos eventos adversos, o conforto e acolhimento para a família

perante a vulnerabilidade do internamento, bem como a capacidade de reduzir o tempo de hospitalização (Boyamian et al., 2021).

É da competência do EESIP promover o apego e a vinculação, preparando os pais para o cuidado, incentivando ao toque, por meio da contenção do recém-nascido e no contacto pele a pele, através do método canguru ou colo, aumentado gradualmente a capacitação parental no cuidado ao RN e, promovendo a sua autonomia e independência (Neves, 2021).

Sabe-se, igualmente, que a amamentação é um fenómeno que deve ser promovido e incentivado por todos os profissionais de saúde, dado que estes são dotados de um papel singular na proteção e apoio da amamentação, exigindo-se uma parceria entre todos, conforme recomendando pela WHO (Verga & Galvão, 2023). Esta interfere positivamente com o crescimento e desenvolvimento dos recém-nascidos, particularmente, dos que nascem com anomalias congénitas e são submetidos a procedimentos cirúrgicos, dado que o leite materno é constituído por todos os nutrientes, anticorpos e outros componentes necessários para o desenvolvimento saudável, além de garantir proteção contra diversas infeções (Moreira et al., 2020). Além disto, promove uma recuperação mais rápida, reduz o tempo de internamento e evita complicações cirúrgicas. O leite materno melhora o esvaziamento gástrico devido à sua composição, fazendo com que seja, da mesma forma, o melhor alimento para recém-nascidos com patologia congénita e cirúrgica (Moreira et al., 2020).

Nas situações em que não foi possível auxiliar o RN a ser amamentado ao seio materno pela condição clínica em que o mesmo se encontrava, as mães eram incentivadas a extrair o leite, por forma a garantir a possibilidade de manutenção da amamentação quando o recém-nascido estivesse clinicamente apto para tal. Assim, é da competência do EESIP valorizar e promover a extração do leite pela mãe, nomeadamente nos casos em que o RN detém necessidade de cuidados especiais (Moreira et al., 2020). As mães que vivenciam o internamento dos seus filhos necessitam de encorajamento e apoio para continuar com a prática de extração do leite materno, sendo da responsabilidade do profissional de saúde oferecer ajuda prática e emocional, baseada na técnica de aconselhamento, valorizando o desejo da mãe em amamentar e, assistindo-a na aquisição de competências e confiança necessária para a sua execução (Moreira et al., 2020).

Nos momentos em que era necessário realizar procedimentos dolorosos ao recém-nascido, essencialmente nos estágios de saúde comunitária, internamentos médico e cirúrgico e urgência pediátrica e, os mesmos eram amamentados exclusivamente ao seio

materno, as mães eram incentivadas a amamentar, quando assim era plausível, de forma a controlar a dor no RN (Guimarães et al., 2020) e, como já referido no começo deste documento.

- *Comunica com a criança e família de forma apropriada ao estágio de desenvolvimento e à cultura.*
- *Promove a autoestima do adolescente e a sua autodeterminação nas escolhas relativas à saúde.*

Atendendo à CIPE (2019), a comunicação define-se como sendo um comportamento interativo, em que se fornecem e recebem informações, sendo, também, por isso, um comportamento bidirecional.

O Regulamento de Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica (2018) prevê que este comunique com a criança/jovem e a família, recorrendo a técnicas adaptadas à faixa etária e ao nível de desenvolvimento.

A comunicação deverá ser uma condição sempre presente no exercício da profissão, no modo como se estabelece uma relação com a criança e família, na utilização do olhar, do toque, do silêncio e das distâncias físicas de relação interpessoal (Brás & Ferreira, 2016). Estudos recentes sugerem que a comunicação se realize frente a frente, procurando transmitir a informação científica e complexa de forma clara e organizada, adaptando a quantidade de informação ao ritmo, necessidades e preferências dos utentes e, respetivos familiares (Sá & Henriques, 2021). Deve ser concedido tempo para que as famílias e crianças compreendam e validem a informação, proporcionando-lhes oportunidades para que se apercebam de falhas na sua compreensão. Nesses momentos, devem ser incentivados a expor as suas dúvidas (Sá & Henriques, 2021).

Pelo exposto acima e, como já abordado anteriormente, ao longo dos estágios foram sendo desenvolvidas estratégias comunicacionais, tanto com as crianças, como com os pais, no sentido de promover a autonomia das primeiras e o envolvimento dos segundos no processo de cuidar. Para isso, foi sendo estabelecida gradualmente uma relação terapêutica que permitia, através da comunicação verbal e não-verbal, entender quais as dúvidas, receios e preocupações da díade. Neste sentido, a elaboração de perguntas de resposta direta ou que exigiam maior desenvolvimento, dirigidas aos pais foi essencial, assim como a demonstração prévia dos procedimentos a realizar. Ao

efetivar as mesmas, ia sendo possível obter informações sobre o estado de saúde das crianças, expressando as mesmas e os seus familiares cuidadores diversos sentimentos e preocupações, levando, conseqüentemente à resolução dos problemas.

Os focos foram sempre a criança e a família, tal como preconizado pelo Modelo de CCF (OE, 2010), conferindo-lhes a liberdade para serem participantes ativos. As questões colocadas eram maioritariamente de resposta aberta, dando iniciativa à criança e ao(s) cuidador(es) para desenvolverem o assunto (OE, 2010).

É, então, de realçar a importância atribuída ao longo das práticas clínicas da comunicação na prestação de cuidados, com a adaptação das estratégias de comunicação às capacidades cognitivas, crenças e cultura da criança/jovem e/ou família presentes. Conforme citado por Brás & Ferreira (2016), a transmissão de informação por parte do profissional de saúde deve ser sempre adequada ao indivíduo e à situação, de acordo com o seu grau de literacia, as suas especificidades culturais e linguísticas, bem como o seu grau de desenvolvimento cognitivo.

Recorreu-se, igualmente, ao humor e à brincadeira, uma vez que a “criança deve ter plena oportunidade para brincar”, sendo o brincar uma necessidade da criança (Organização das Nações Unidas, 2019). O humor diz respeito a um estado emocional e uma forma de manifestar sentimentos e sensações associadas ao bem-estar (Beserra et al., 2020). Em paralelo com o humor encontra-se o riso, sendo este considerado um fenómeno biológico associado a um relaxamento corporal, o qual promove benefícios físicos, psicológicos, emocionais e sociais (Beserra et al., 2020).

Além destas estratégias e, como já abordado anteriormente, a manutenção do contacto visual e a adaptação à altura da criança foram técnicas que foram sendo colocadas em prática, por forma a diminuir o medo vivenciado pelas crianças e famílias (Ramos & Barbieri-Figueiredo, 2020).

No que diz respeito aos adolescentes, esta fase é marcada por alterações notórias a nível social, psicológico, físico e emocional, o que requer competências específicas de comunicação (Ohannessian et al., 2017).

No contacto com adolescentes foram privilegiados aspetos como as questões de privacidade, o entendimento acerca da presença dos familiares, dado que esta os podia inibir ou trazer desconforto, aquando da abordagem de determinados temas.

Ao longo da conversa com o adolescente é, de igual forma, crucial encorajar a expressão dos seus sentimentos, emoções, medos e preocupações (OE, 2010), daí que ao

longo do contacto com os mesmos se tenha investido na utilização de uma linguagem mais simples, adequada ao seu nível de compreensão e capacidade para manter a atenção.

A intervenção do EESIP passa também pelo reforço da imagem corporal positiva, pela tomada de decisão responsável e pela negociação de um contrato de saúde com o adolescente (OE, 2010), o que se tornou evidente na prestação de cuidados a mais do que uma criança e adolescente com alterações físicas pós-cirúrgicas, diagnóstico recente de patologia crónica e distúrbios alimentares.

Nessas situações foi fundamental entender que a intervenção do EESIP é imprescindível no apoio a adolescentes e famílias para o incentivo a uma alimentação saudável, completa e equilibrada, especificamente em casos extremos de distúrbios alimentares. Também no contacto com crianças e adolescentes internadas no serviço de cirurgia pediátrica com queimaduras de segundo e terceiro grau, bem como necessidade de correção cirúrgica das mesmas, foi essencial o desenvolvimento de estratégias como o encorajamento da expressão de emoções, a escuta ativa, tal como a valorização e aceitação gradual da nova condição física. De acordo com F. C. de Lima, et al. (2021), os cuidados à criança queimada não se devem limitar a abordagens médicas e à utilização de fármacos, devendo igualmente proporcionar um atendimento diferenciado e humanizado.

Deste modo, compreende-se que as estratégias comunicacionais se constituem como um elo entre o profissional de saúde, neste caso o EESIP, e a criança/jovem e respetiva família, sendo um instrumento passível de reduzir o medo vivido pela díade criança/jovem-família.

### 1.3. COMPETÊNCIAS DE MESTRE

A realização da presente formação académica objetiva a aquisição do grau académico de mestre em Enfermagem Especializada em Saúde Infantil e Pediátrica. O Decreto de lei nº 65/2018 enuncia as competências atribuídas ao grau de mestre. Segundo o Dicionário Priberam da Língua Portuguesa (2024), é considerado mestre quem é perito em qualquer ciência ou arte, é um graduado da profissão, e o profissional que concluiu o grau académico de mestrado. De acordo com o Decreto anteriormente referido, é conferido o título de mestre a quem demonstre a aquisição das competências estabelecidas. Pretende-se a capacitação para integrar os conhecimentos em contextos alargados e multidisciplinares; lidar com situações complexas; fortalecer soluções ou projetar juízos em situações de informação limitada ou incompleta, incluindo ponderações refletidas sobre as implicações e responsabilidades éticas e sociais, resultantes dessas soluções e desses juízos; comunicar conclusões, conhecimentos e raciocínios de forma clara e objetiva. Assim, prevê-se que os mestrandos possam integrar os conhecimentos adquiridos ao longo da sua vida, num processo autónomo de aprendizagem constante e fundamentada. Os mesmos, devem ser capazes de enfrentar e resolver situações desafiantes, comunicando as suas conclusões de forma explícita e objetiva, inseridos nos contextos das equipas multidisciplinares e, refletindo acerca das implicações e responsabilidades éticas.

A aquisição do grau de mestre teve início no mês de março do ano 2023, com o início do presente curso. O compilar de todas as unidades curriculares apreendidas, juntamente com a experiência que foi sendo adquirida ao longo das práticas clínicas, e finalizando com a conclusão da presente dissertação, culminaram com a concretização do objetivo de aquisição do grau de mestre na área de Enfermagem Especializada em Saúde Infantil e Pediátrica.

Enquanto futura mestre, sustentada nas aprendizagens adquiridas anteriormente no curso de licenciatura e obtidas ao longo de todo o percurso formativo, foi procurado em todas as oportunidades desenvolver e aprofundar todos os conhecimentos e capacidades técnico-científicas, tendo por base um processo de investigação contínua, suportado na mais recente evidência científica. A realização de trabalhos de grupo, sugeridos como método de avaliação de algumas das unidades curriculares constituíram-

se como fundamentais e extremamente enriquecedores para a capacidade de realizar uma pesquisa cada vez mais autónoma.

É de frisar o facto de que todas as experiências, quer tenham sido mais ou menos facilitadoras ou desafiantes, contribuíram em grande escala para o desenvolvimento da capacidade de aplicação dos conhecimentos prévios, com base na compreensão e resolução de problemas, nos mais diversos contextos de enfermagem pediátrica. As experiências distintas, nas diferentes circunstâncias, permitiram apoiar e suportar a aquisição de competências inerentes à capacidade para gerir e lidar com questões complexas.

Foram vários os desafios e barreiras ultrapassados ao longo dos vários meses de evolução enquanto EESIP, nomeadamente nas questões de adaptação de cuidados culturalmente competentes, enfrentamento de dilemas éticos ou, até mesmo trabalho num local/ambiente com condições e recursos materiais e humanos mais exigentes, bem como formulação de novas estratégias comunicacionais, quer para com a equipa multidisciplinar, quer para com a criança e respetiva família. Existiu, por isso, necessidade de expandir a capacidade para resolução de problemas e refletir acerca de novas estratégias para solucionar e alcançar os maiores desafios, em contextos com informação limitada, fosse com base no conhecimento pré-existente ou na procura de maior evidência científica na literatura, refletindo criticamente acerca das situações que assim o exigiram.

De toda a pesquisa realizada e procura de novos saberes, foi imprescindível partilhar com as várias equipas multidisciplinares as conclusões obtidas, promovendo o raciocínio e reflexão conjunta acerca das práticas mais eficazes, alcançando, conseqüentemente, uma prática de cuidados de enfermagem cada vez mais de excelência, sustentada na mais recente evidência científica.

Os momentos de reflexão em conjunto contribuíram, não só para atingir um maior nível de segurança no âmbito dos conhecimentos consolidados, mas também numa melhor prestação direta dos cuidados de enfermagem.

A aquisição das competências de mestre ocorre paulatinamente, não sendo exclusiva de um determinado tempo e espaço. Corresponde, neste contexto em específico, a um processo que se iniciou, afirmou e será aprimorado ao longo da vida pessoal e profissional, num contínuo processo autónomo de aprendizagem e análise crítico-reflexiva, como é expectável que ocorra conforme referido anteriormente.

Por forma a aprofundar e fortalecer as competências de Mestre foi desenvolvida uma *Scoping Review*, através de uma pesquisa em bases de dados credíveis, recorrendo à mais recente evidência científica. A intervenção do EESIP perante a influência das redes sociais no autoconceito do adolescente é o tema de interesse para o estudo. Pretendeu-se, além da investigação, apresentar, posteriormente, os resultados da mesma, por meio da divulgação de um artigo científico. Assim, com a defesa pública do relatório final do curso de Mestrado em Saúde Infantil e Pediátrica, é sugerida uma proposta de intervenção para a prática dos cuidados na área de estudo.

## 2. JUSTIFICAÇÃO DA ESCOLHA DA PROBLEMÁTICA EM ESTUDO

Ao longo da realização dos estágios curriculares e da aquisição das competências comuns do Enfermeiro Especialista e EESIP abordados ao longo primeiro capítulo deste documento, houve uma necessidade crescente de explorar mais aprofundadamente o porquê dos adolescentes se envolverem tão intensamente no mundo virtual, mais especificamente nas redes sociais e, de que forma é que isso impacta e influencia o seu modo de ser e estar perante o mundo.

O contacto frequente com adolescentes nos contextos de internamento, urgência e cuidados de saúde primários fez com que houvesse uma maior perceção da dependência destes pelos dispositivos tecnológicos, bem como da maneira como estabeleciam ligações sociais, principalmente com os seus pares, por meio das redes sociais. Nos contextos de internamentos prolongados e, dada a impossibilidade de receber visitas, além dos familiares mais próximos, como os pais, justificava-se a necessidade frequente dos adolescentes se conectarem ao mundo virtual, pois era o único meio possível para se manterem a par das novidades da escola e manter contacto próximo com os seus pares. No entanto, a quantidade de tempo despendido em frente aos ecrãs, como os dos telemóveis e *tablets* era, muitas vezes, tida como um fator de risco, não só pela constatação de alterações frequentes no seu modo de comunicar, dado que o diálogo era há medida que os dias iam passando, cada vez mais escasso, mas também pela preocupação sentida e verbalizada pelos pais relativamente à possibilidade dos seus filhos virem a desenvolver transtornos de imagem corporal ou até mesmo alimentares pelos conteúdos que visualizavam frequentemente. Aliado a estas questões surgiu, igualmente, apreensão pelo risco de dependência pelas redes sociais e, consequentemente, pelos dispositivos tecnológicos.

Deste modo, revelou-se mais do que relevante desenvolver uma *Scoping Review* que pudesse dar resposta às questões anteriormente colocadas e, sugerir, enquanto EESIP, uma proposta de intervenção adequada, à posteriori, que possibilitassem ajudar, não só os adolescentes, mas também os seus pais, pares e comunidade.

O desenvolvimento de um trabalho de investigação acarreta uma análise e exploração prévias da temática e conceitos estudados até então. Com este capítulo, objetiva-se responder a essa necessidade, expondo, desse modo, alguns dos conceitos representativos das variáveis em estudo, bem como da pertinência do tema.

Desta forma, será apresentado primeiramente um contexto breve das tecnologias e sua evolução, bem como meios relacionados, seguindo-se a exposição das definições de adolescente, redes sociais, autoconceito e termos associados (autoestima, imagem corporal e autoimagem). Posteriormente, será explorada a interferência das redes sociais na qualidade de vida e no autoconceito do adolescente, relacionando com a importância da atuação do EESIP ao longo deste processo.

O mundo contemporâneo está repleto de meios de distração, passatempos, recursos atrativos, bem como de outros elementos que desviam facilmente a atenção do ser humano, particularmente dos adolescentes, tornando a sua capacidade de concentração cada vez mais difícil (Santos, 2022). Além disso, com a quantidade de informação distinta que surge, a cada momento e, de várias fontes, é cada vez mais complicado decifrar se a mesma é ou não fidedigna, especialmente, quando divulgada através da extensa rede mundial digital.

Do mesmo modo, o extremismo/radicalização veiculado pela sociedade induz a uma maior complexidade na aceitação da veracidade de determinados temas e pontos de vista (Santos, 2022). Segundo este autor, grande parte destes problemas que surgem gradativamente são promovidos, em parte ou, na totalidade, pela disseminação das redes sociais que, por meio dos seus algoritmos e estratégias de envolvimento alteram, paulatinamente, as relações humanas.

As tecnologias encontram-se em constante atualização e evolução, sendo parte integrante do cotidiano de muitos jovens adolescentes, daí que esta seja considerada uma das faixas etárias mais próximas e influenciáveis pelos meios tecnológicos e informativos (Freitas et al., 2021). Como complemento, os adolescentes dos dias de hoje nasceram na “era digital” e, portanto, estão cientes dos meios tecnológicos que os rodeiam, assim como das muitas possibilidades que acarretam, devido ao seu crescimento rodeado por aparelhos tecnológicos e acesso à Internet (Bottino et al., 2015).

A adolescência corresponde a uma etapa de vida durante a qual ocorrem intensas mudanças fisiológicas, psíquicas e relacionais, que compreende indivíduos dos 10 aos 19 anos de idade (OMS, 2024). Durante esta fase, o ser humano encontra-se bastante vulnerável, dado que existe imaturidade neurobiológica e emocional e uma procura intensa pela aceitação e reconhecimento junto dos pares e, respetivos grupos (Freitas et al., 2021).

Para que os desenvolvimentos cognitivo, emocional, sexual e psicológico ocorram de uma forma saudável, é necessário que os adolescentes cresçam em ambientes

confortáveis, pautados pela transmissão de segurança, apoio e proteção, possibilitando o autodescobrimento com tranquilidade (Freitas et al., 2021). Além disso, o desenvolvimento da autonomia, independência e progressivo alcance da identidade e capacidade de socialização ocorrem, nos dias de hoje e, cada vez mais, por meio dos grupos de amigos e das redes sociais, conforme explicitado pelos autores anteriormente mencionados.

O uso progressivo e frequente das redes sociais no dia-a-dia dos adolescentes, não só para passar tempo, como também para comunicar com os amigos, influencia diretamente o seu nível de interação, podendo acarretar consequências pejorativas, tornando-se, várias vezes prejudicial e, até mesmo viciante (Freitas et al., 2021).

Os adolescentes são facilmente expostos a situações como o *cyberbullying*, o qual ocorre através dos meios virtuais, quer seja mediante as ligações pelos telemóveis, computadores ou *tablets* (Carvalho et al., 2023). Este tipo de questões de violência digital podem ser veiculadas através de mensagens nas redes sociais ou exposição exagerada e inapropriada, o que pode levar a uma falsa realidade exposta nas redes que não corresponde à realidade “offline”, ou seja, fora da internet (Carvalho et al., 2023).

A divulgação de fotografias demasiado íntimas, assim como informações pessoais e partilha de conteúdos eróticos induzem, muitas vezes, à construção de uma autoimagem frequentemente negativa e a uma insatisfação corporal desmedida, quando o *feedback* recebido é inapropriado (Lira et al., 2017).

Não obstante, a internet e as redes sociais também possibilitam alterações nos laços afetivos pessoais e sociais, conduzindo ao aparecimento de novas amizades (Freitas et al., 2021).

Os espaços para fazer novos amigos, a conexão com os vários meios de comunicação e, em simultâneo, que originam novas informações e notícias, também permitem a realização de inúmeras pesquisas. Além disso, é possível através destas redes digitais partilhar experiências, ideias, percepções e sentimentos com muito mais facilidade e rapidez (Fialho & Sousa, 2019).

Ainda assim, apesar da evolução tecnológica ser relevante para o desenvolvimento e conhecimento da sociedade, a influência das redes sociais pode dificultar o entendimento dos adolescentes acerca da realidade da vida, dado que estes ainda se encontram numa fase de “descoberta”, não só de si mesmos, mas também do mundo em redor e as plataformas digitais podem condicionar as suas decisões para a construção da vida adulta (França et al., 2019).

Relativamente ao autoconceito, diferentes áreas da ciência têm abordado e reforçado sistematicamente a importância do mesmo. Apesar disso, não existe ainda uma definição exclusiva e unanimemente aceite do termo (Nelas, 2018). Segundo esta autora, consiste num processo de análise, avaliação e integração da informação derivada da própria experiência pessoal e do *feedback* das pessoas significativas. Regula a assertividade e outros aspetos socioemocionais relacionados com o comportamento intra e interpessoal, influenciando o ajustamento do indivíduo (Leme et al., 2024).

As redes sociais exercem influência no autoconceito do adolescente, a partir do momento em que os jovens desta faixa etária se comparam socialmente, sobretudo, por meio de plataformas digitais que incentivam a práticas recorrentes de publicação de fotografias editadas e que alteram grandemente a realidade (Gehlen, 2021). Todavia, o autoconceito pode ser fortalecido através das redes sociais quando o adolescente recebe validação social através de *likes*, partilha de publicações e aumento do número de seguidores (Gehlen, 2021).

No que se refere à imagem corporal, esta consiste num conceito cognitivo-informativo acerca do corpo (Ciwoniuk et al., 2023). Segundo o autor mencionado, corresponde à imagem do próprio corpo através da mente, incluindo o seu tamanho e forma, por meio de uma avaliação perceptiva e de atitude acerca do corpo. Relaciona-se com o conhecimento geral que o indivíduo detém sobre o seu corpo (independentemente do seu envolvimento emocional) (Ciwoniuk et al., 2023). A autoestima é definida como uma construção de opiniões que o ser humano detém acerca da sua própria imagem corporal (Silva et al., 2020).

Já o conceito de autoimagem, é definido por Oliveira & Machado (2021) como sendo a forma através da qual o ser humano se vê, acha que é ou se sente. Existe uma representação visual, que interfere na maneira como o indivíduo se percebe, reage e interage com o meio social. A percepção da imagem corporal reflete-se na relação com o ambiente, a qual permite o autoconhecimento e a construção de uma identidade. Complementarmente, Wroblevski et al. (2022) entendem a imagem corporal como uma construção cognitiva, uma vez que reflete os desejos, emoções e interações sociais.

O uso recreativo, excessivo e persistente da Internet pode trazer consequências para o ser humano, principalmente quando as mesmas perdem o controlo na sua utilização (Amendola et al., 2019).

O vício da Internet e, em específico, das redes sociais, pode acarretar com inúmeras consequências. Verifica-se cada vez mais a negligência de várias atividades

quotidianas, tais como a falta de interesse pelo ambiente em redor, a perturbação nas relações sociais, quer seja no seio familiar ou entre pares, bem como a interferência negativa na saúde mental e, que causa alterações das funcionalidades neurológicas dos adolescentes (Carvalho et al., 2023).

De acordo com o estudo levado a cabo por Lavallo et al. (2020), os adolescentes creem frequentemente que pertencer a uma rede social é uma condição mandatária e, só dessa forma é que é possível estabelecer e manter contactos na sociedade.

Um dos maiores motivos pelos quais os adolescentes utilizam regularmente as redes sociais relaciona-se com a sua necessidade de extinguir a sensação de solidão (Varchitta, et al., 2020). O medo de ser excluído e não estar a par dos acontecimentos, faz com que o adolescente esteja permanentemente conectado. Porém, essa dependência acaba por se tornar gravemente prejudicial, conduzindo a sentimentos como ansiedade e depressão (Junior et al., 2022).

De entre as redes sociais mais comumente utilizadas pelos adolescentes destacam-se o *Instagram*, o *Facebook*, o *Twitter*, o *WhatsApp*, o *SnapChat*, o *TikTok* e o *Youtube*. Cada uma destas plataformas online tem um propósito diferente.

Em 2004 surgiu o *Facebook*, uma rede social acessível a partir de telemóveis, *tablets*, computadores e outros dispositivos eletrónicos com Internet (Shah et al., 2019). O *Facebook* permite que os usuários criem os seus próprios “perfis” individuais, os quais caracterizam a sua personalidade, informações e interesses (Shah et al., 2019). Os utilizadores podem-se conectar a outros por meio desses perfis através das “amizades”. Amigos do *Facebook* podem partilhar fotografias, atualizações sobre atividades e locais, os quais se organizam através do “feed de notícias”. Os utilizadores desta plataforma digital podem atribuir “likes” ou partilhar publicações dos seus amigos, reagindo inclusivamente às mesmas, por meio de ícones, designados de “emojis” (Shah et al., 2019).

O *Instagram* (junto com o *Snapchat*) foi considerada a aplicação mais popular no estudo levado a cabo por Throuvala et al. (2018). Tanto o *Instagram* como o *SnapChat* envolvem a partilha de momentos do dia-a-a-dia, através de fotografias e vídeos como oportunidades de autoapresentação para criação de conteúdo digital (Throuvala et al., 2018). Esta rede social é a única que permite apenas a publicação e partilha de fotografias, quer seja publicamente ou apenas com amigos e conhecidos através das configurações de privacidade (Gehlen, 2021). O site ainda possibilita a marcação de fotografias com

palavras-chave, denominadas *hashtags*, identificadas pelo símbolo “#”, as quais facilitam a procura pelo conteúdo pretendido (Gehlen, 2021).

Grande parte dos adolescentes envolvidos neste estudo relatou ter uma segunda conta no Instagram, designada de “Finstagram”, a qual era privada, compartilhada apenas com amigos muito próximos (Throuvala et al., 2018). Por meio desta, a comunicação digital era realizada de uma forma mais intimista (Throuvala et al., 2018). Esta conta privada era a mais utilizada e a preferida dos adolescentes, sendo considerada livre de comparações sociais (Throuvala et al., 2018). Nesta, eram efetuadas publicações entendidas como sendo mais divertidas e diretamente relacionadas com os gostos dos pares, sendo mais fáceis de seguir (Throuvala et al., 2018). Da mesma forma, o *Snapchat* foi considerada a plataforma do “círculo interno”, onde aspetos mais humorísticos, sarcásticos e divertidos da vida quotidiana eram compartilhados entre amigos próximos (Throuvala et al., 2018).

Já o *Twitter* corresponde a uma plataforma digital que permite a publicação de textos curtos, com limite de caracteres, permitindo a partilha de *links*, imagens e vídeos (Monteiro, 2023). No *WhatsApp*, os utilizadores conseguem diversificar mais o conteúdo das mensagens, podendo estas incluir texto, imagens, vídeos, áudios e documentos partilhados em conversas privadas ou em grupos (Monteiro, 2023).

Através do *TikTok* é possível partilhar conteúdo de forma criativa e envolvente, utilizando vídeos curtos para transmitir informações e contar histórias (Monteiro, 2023).

O *YouTube* é utilizado principalmente por adolescentes para assistir a séries de televisão e filmes, em vez da exibição típica de televisão, bem como para pesquisar vídeos musicais ou outros (Throuvala et al., 2018).

Os adolescentes estão cada vez mais imersos no universo tecnológico, fazendo com que essa seja a primeira linha para estabelecerem relacionamentos. Associado a isto, as redes sociais são consideradas uma ferramenta indispensável à vida moderna (Fialho & Sousa, 2019). Os adolescentes são também importantes consumidores de tendências, pelo que utilizam descomedidamente as redes sociais como meios de comunicação. Estas, por sua vez, exercem, como explanado anteriormente, influência em vários aspetos da sua vida, nomeadamente na sensação de inclusão social. O sentimento de pertença é extremamente importante para os indivíduos desta faixa etária e ajuda a construir a própria identidade. Deste modo, a presença no mundo virtual tem-se tornado primordial para que os adolescentes se sintam incluídos socialmente.

Ainda assim, tem contribuído, igualmente, para um crescente foco nos padrões de beleza e de vida impostos pela sociedade, causando uma intensa insatisfação com a sua imagem corporal, fortalecendo preceitos e comportamentos narcisistas (Lira et al., 2017).

O uso excessivo e descontrolado das plataformas digitais pode desenvolver dependências e uma elevada necessidade de aceitação por parte dos adolescentes, comprometendo o seu autoconhecimento (Freitas et al., 2021). Tudo isto pode cursar com conflitos familiares, dificuldades de aprendizagem, na interação social e no diálogo e transtornos de ansiedade (Freitas et al., 2021).

Desta forma, compreende-se a necessidade imprescindível de intervir precocemente e atentar pormenorizadamente às questões relacionadas com o bem-estar físico e psicológico dos adolescentes, no que concerne à sua utilização frequente das redes sociais.

É preciso fazer com que o adolescente compreenda as repercussões que podem advir da incorreta utilização das redes sociais, bem como dos principais riscos associados às mesmas, relevando a importância da interação social face-a-face. Neste sentido, o EESIP assume um papel preponderante, ao ser um meio através do qual o adolescente pode crescer e desenvolver a sua identidade, dotando-o de conhecimentos e estratégias que o ajudem ao longo desse processo.

É necessário também enfatizar a atuação e trabalho em equipa multidisciplinar no fortalecimento na saúde mental dos adolescentes, seja nas unidades de saúde, nas comunidades ou escolas (Fialho & Sousa, 2019). Promover a autoconsciência e o autoconhecimento, faz com que o adolescente se aperceba do problema e tente solucioná-lo, o que, consequentemente, melhorará a sua autoestima.

Assim, destaca-se a importância de intervenções como o estabelecimento de uma relação terapêutica e de confiança para com o adolescente e, respetivos familiares cuidadores, no sentido de melhorar a qualidade de vida de todos e diminuir o impacto da influência das redes sociais no autoconceito do adolescente. A conexão referida possibilita, através da escuta ativa e da otimização de um ambiente de confiança, uma melhor compreensão e, dessa forma, uma intervenção mais eficaz nas situações que despoletam receios e inquietude aos adolescentes.

O EESIP dotado de várias competências e conhecimentos, particularmente, na fase da adolescência e, enquanto membro da equipa multiprofissional, assume um papel de relevo na prestação de cuidados aos adolescentes, para que a promoção da sua saúde e prevenção de complicações, nomeadamente, decorrentes da influência negativa das redes

sociais, ocorra de forma holística. Neste sentido e, dado que a investigação constitui uma competência do enfermeiro especialista, no domínio do desenvolvimento das aprendizagens profissionais, propôs-se desenvolver uma *Scoping Review*, com o intuito de fomentar esta dissertação de mestrado.

O conhecimento científico constitui a base do trabalho desenvolvido e implementado pelo EESIP na sua prática clínica, sendo pautado pelo seu racionalismo, sistematização, exatidão e veracidade. Uma das formas de contribuir para a produção do mesmo consiste na elaboração de estudos de revisão, nomeadamente *scoping reviews*.

Este tipo de estudo constitui uma metodologia de investigação que possibilita a exploração de vários âmbitos do saber, ainda pouco investigados, assim como a incrementação do conhecimento atual (Peters et al., 2022). A *scoping review* é considerada uma metodologia rigorosa que proporciona uma visão global sobre o ponto das evidências científicas em temas emergentes, sendo particularmente útil no esclarecimento de conceitos e tópicos de investigação, na identificação de lacunas e no estabelecimento de questões para investigações futuras (Peters et al., 2022).

Os principais objetivos da elaboração de uma revisão deste tipo são a exploração do nível de literatura existente, o mapeamento e a síntese das evidências acerca de uma determinada temática, a identificação e análise de lacunas no conhecimento, o esclarecimento de conceitos/definições na literatura, bem como a necessidade de realizar pesquisas futuras (Peters et al., 2022). Segundo os autores mencionados anteriormente, constitui, adicionalmente, uma ferramenta informativa para suportar a tomada de decisão e prática clínica do EESIP.

Para a conceção deste tipo de investigação surgiram protocolos orientadores, de modo a conduzir um processo tangível e de fácil interpretação. Por conseguinte, a presente dissertação teve como base de organização o protocolo da Joanna Briggs Institute (JBI) (Francis, 2022).

Assim, para o desenvolvimento da *scoping review* foi tido em conta um processo sistemático de colheita e análise de dados, o qual teve início com a definição de um protocolo de pesquisa, através da formulação prévia de uma questão norteadora e de um instrumento de extração de dados, conforme aprofundando no subcapítulo seguinte.

## 2.1. SCOPING REVIEW

### **A Influência das Redes Sociais no Autoconceito do Adolescente: *Scoping Review***

#### **Autores**

Maria Inês Amaral

Mestranda em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica na Escola Superior de Saúde de Santa Maria, Porto. <https://orcid.org/0009-0009-2147-5009>

Goreti Marques

Professora Coordenadora na Escola Superior de Saúde de Santa Maria, Porto. <https://orcid.org/0000-0002-7309-9916>

Sofia Silva

Professora Adjunta na Escola Superior de Saúde de Santa Maria, Porto. <https://orcid.org/0000-0002-1819-5446>

#### **RESUMO**

**Introdução:** Atualmente, a digitalização e a inovação tecnológica têm um grande impacto na qualidade de vida do ser humano, sendo que, por este motivo, se tem vindo a estudar cada vez mais a influência dos media, nomeadamente, das redes sociais, no adolescente. Da evidência científica disponível à data, sabe-se que as redes sociais exercem uma grande influência, sobretudo na faixa etária da adolescência, alterando a sua forma de estar e pensar. Além disto, o período de desenvolvimento em que se encontram é acompanhado por várias transformações físicas, de identidade e carácter.

**Objetivo:** Mapear a evidência científica relativa à influência das redes sociais no autoconceito do adolescente.

**Metodologia:** *Scoping Review*, realizada de acordo com as orientações de Joanna Briggs Institute (JBI). Foi efetuada a colheita de dados a 07 de março de 2024, nas bases de dados MEDLINE, CINAHL, PubMed, Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive, Cochrane, Information Science & Technology Abstracts, MedicLatina, RCAAP (Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal) e BVS (Biblioteca Virtual da Saúde).

**Crêterios de inclusão:** Foram considerados estudos quantitativos, qualitativos ou mistos, assim como, revisões de literatura e literatura cinzenta, relativos   influência das redes sociais no autoconceito do adolescente.

**Resultados e Discussão:** A amostra final integrou 21 estudos, os quais foram agrupados em cinco categorias: Autoconceito Sexual, Saúde Mental, Autoestima, Imagem Corporal e Comportamentos/Transtornos Alimentares. Verificou-se a existência de uma influência maioritariamente negativa por parte das redes sociais nas dimensões apresentadas.

**Conclusão:** São evidentes a influência e as consequências pejorativas que adv m das redes sociais perante o autoconceito do adolescente, pelo que   necessário investir na preven o e forma o relativas a esta temática, bem como orienta es   sua implementa o.

**Palavras-chave:** Adolescente; Autoconceito; Influência; Redes Sociais.

## ABSTRACT

**Introduction:** Currently, digitalization and technological innovation have a great impact on the quality of life of human beings, and for this reason, the influence of the media, namely social networks, on adolescents has been increasingly studied. From the scientific evidence available to date, it is known that social networks have a great influence, especially in the teenage age group, changing their way of being and thinking. Furthermore, the period of development in which they find themselves is accompanied by several physical, identity and character transformations.

**Objective:** To map the scientific evidence regarding the influence of social networks on adolescents' self-concept.

**Methodology:** Scoping Review, carried out in accordance with Joanna Briggs Institute guidelines. Data was collected on March 7, 2024, in the databases MEDLINE, CINAHL, PubMed, Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive, Cochrane, Information Science & Technology Abstracts, MedicLatina, RCAAP (Open Access Scientific Repository of Portugal) and BVS (Virtual Health Library).

**Inclusion criteria:** Quantitative, qualitative or mixed studies were considered, as well as literature reviews and gray literature, relating to the influence of social networks on adolescent self-concept.

**Results and Discussion:** The final sample included 21 studies, which were grouped into five categories: Sexual Self-Concept, Mental Health, Self-Esteem, Body Image and Eating Behaviors/Disorders. It was verified that there is a mostly negative influence on the part of social networks on this five aspects of the adolescent's self-concept.

**Conclusion:** The influence and pejorative consequences that come from social networks on adolescents' self-concept are evident, which is why it is necessary to invest in prevention and training related to this topic, as well as guidelines for its implementation.

**Keywords:** Adolescent; Self-concept; Influence; Social media.

## INTRODUÇÃO

A atualidade é marcada pela globalização e pela revolução tecnológica, que contribuem para diminuir as fronteiras entre países, culturas e pessoas, promovendo uma comunicação instantânea e influências mútuas em todo o mundo. Na adolescência, uma fase de transição e desenvolvimento, os efeitos dos meios da comunicação, especialmente das redes sociais, são notáveis, expondo os jovens a vulnerabilidades que caracterizam essa faixa etária (Bittara & Soares, 2020).

Hoje, os adolescentes encontram-se mais suscetíveis aos padrões estéticos promovidos por esses meios e, frequentemente, sentem frustração por não conseguirem atingir esses padrões na vida real (Bittara & Soares, 2020). A adolescência é um período de intensas mudanças cognitivas, durante a qual as influências sociais se tornam fundamentais, impactando a formação da identidade pessoal (American Academy of Pediatrics, 2020). A presença das redes sociais, como *Facebook*, *Instagram* e *Twitter*, é cada vez mais constante, sendo atualmente parte integrante da vida de muitos adolescentes.

As gerações Z (nascidos entre 1995-2012) e Alfa (a partir de 2013) são as primeiras a crescer com a tecnologia digital de forma ativa, especialmente após o aparecimento dos *smartphones* (Bobkowski et al., 2016). As redes sociais possibilitam que os adolescentes compartilhem informações pessoais, recebam *feedback* e escolham como desejam ser vistos, muitas vezes com o objetivo de projetar uma imagem de sucesso e superioridade (Gnambs & Appel, 2018).

Ao promover ideais irrealistas de aparência física, as redes sociais têm um impacto direto na insatisfação corporal, muitas vezes em detrimento de uma visão mais realista e saudável (Prieler et al., 2021). Para muitos adolescentes, essas plataformas são essenciais na comunicação com amigos e familiares, funcionando como fonte de informação, inspiração e validação pessoal.

O fácil acesso às redes sociais substituiu métodos tradicionais de comunicação, permitindo uma conexão constante e global (Throuvala et al., 2018). No entanto, com a popularidade dessas redes, surgiram também preocupações sobre o incentivo a comportamentos narcisistas (Gnambs & Appel, 2018) e à exposição precoce à sexualidade, o que tem influenciado diretamente o autoconceito sexual dos jovens (van Oosten et al., 2017).

Esse cenário também traz preocupações para a saúde dos adolescentes, especialmente no que diz respeito à saúde mental, à imagem corporal e aos hábitos

alimentares (Zeeni et al., 2018). Estudos sugerem que o uso excessivo da internet está associado a efeitos negativos nas relações sociais e familiares e no desempenho acadêmico, o que pode aumentar a solidão e a baixa autoestima (Pantic et al., 2017).

Para alguns adolescentes, as redes sociais oferecem uma sensação de controle e confiança, impulsionada pelo *feedback* de *likes* e novos seguidores. Esses mecanismos permitem uma expressão controlada, possibilitando aos jovens a manutenção de emoções positivas (Throuvala et al., 2018). Com o desenvolvimento dos *smartphones*, surgiram aplicativos como o *Snapchat* e *Instagram*, os quais permitem editar e melhorar a aparência física em segundos. Isso incentivou a popularização de *selfies* e a edição de imagens e práticas que estimulam uma versão idealizada dos adolescentes (Boursier & Manna, 2018; Mingoia et al., 2019). Nesse contexto, os jovens investem grande parte do tempo na criação de uma imagem aprimorada de si mesmos, um processo que muitas vezes leva à comparação constante e à preocupação com a percepção dos outros.

Por conseguinte, e, compreendendo a necessidade de mapear a evidência científica relativa à influência das redes sociais no autoconceito do adolescente, foi desenvolvida uma *Scoping Review* com essa mesma finalidade.

## **METODOLOGIA**

Foi desenvolvida uma *Scoping Review* que permitiu, através de uma síntese das evidências disponíveis, obter uma compreensão mais alargada acerca do fenómeno em estudo (Schneider et al., 2020).

Este estudo seguiu as orientações preconizadas pelo JBI para um estudo de *Scoping Review*. O processo de elaboração de uma *Scoping Review* começa com a formulação de um protocolo, o qual auxilia os investigadores a projetar meticulosamente a metodologia, no sentido de reduzir eventuais erros (Hadie, 2024). Um protocolo de *Scoping Review* inclui vários itens: resumo; introdução, na qual se descreve o motivo condutor à realização da *Scoping Review* e se formula a questão de investigação; critérios de inclusão, especificando o tipo de participantes, conceitos e contextos; e métodos, onde se descrevem detalhadamente as estratégias utilizadas para pesquisar literatura, extrair dados e apresentar resultados (Hadie, 2024).

O protocolo de *Scoping Review* foi registado na plataforma OSF a 22 de abril de 2024 com o seguinte DOI: <https://doi.org/10.17605/OSF.IO/7FX3S>.

O JBI recomenda um processo de pesquisa trifásica que deve ser utilizado no desenvolvimento de uma estratégia de pesquisa abrangente.

A primeira fase envolveu a realização, em 07 março de 2024, de uma pesquisa inicial limitada às bases de dados MEDLINE e CINAHL (ambas via EBSCO) para encontrar artigos sobre o fenómeno de interesse, através do uso dos termos de pesquisa: “Adolescents OR Teenagers OR Youth AND Likes OR Social Media OR YouTube OR Instagram OR Facebook OR TikTok OR Twitter Messaging OR Whatsapp OR Snapchat OR Social Networking website OR BLOG OR Tumblr AND Self-Perception OR self concept OR Self Esteem”. Nos artigos relevantes, analisaram-se as palavras contidas nos títulos e resumos, assim como os termos de indexação usados para descrever os artigos, de forma a desenvolver uma estratégia de pesquisa completa. As estratégias de pesquisa foram adaptadas e individualizadas para cada base de dados de estudos publicados, assim como todas as palavras-chave e termos MeSH, uma vez que cada uma utiliza o seu próprio vocabulário controlado. Relativamente aos termos MeSH utilizados, foram incluídos os seguintes: Adolescents; Teenagers; Youth; Likes; Social Media; Self-Perception; Self Concept e Self Esteem. No que diz respeito aos termos naturais e, por forma a tornar a pesquisa o mais completa e específica possível foram também incluídas as palavras YouTube; Instagram; Facebook; TikTok; Twitter Messaging; Whatsapp; Snapchat; Social Networking website; BLOG; e Tumblr.

Assim, foi concretizada a segunda etapa que diz respeito à estruturação da estratégia de pesquisa, com a combinação de todos os termos encontrados, adaptando-os à especificidade de cada base de dados ou agregador e, recorrendo aos operadores booleanos "OR" e "AND" e à ferramenta "\*" para fortalecer a busca e garantir que novas variações da mesma palavra fossem criadas. Nesta fase foi efetuada uma pesquisa nas bases de dados MEDLINE, CINAHL, PubMed, Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive, Cochrane, Information Science & Technology Abstracts, MedicLatina. Na terceira etapa, as referências selecionadas na segunda fase foram analisadas com o objetivo de mapear estudos não identificados sobre a estratégia de pesquisa, bem como pesquisas manuais em entidades relevantes para o tema em estudo. Relativamente a estudos publicados que correspondiam a literatura cinzenta, as pesquisas foram realizadas no RCAAP e BVS. Assim, a terceira fase remete para a inclusão de quaisquer estudos adicionais relevantes nas listas de referências bibliográficas de todos os estudos selecionados para a revisão.

A formulação da questão norteadora teve como base a utilização da mnemónica PCC - (Participantes, Conceito e Contexto), considerando (P): adolescentes – adolescentes dos 10 aos 18 anos de idade, (C): Redes Sociais e Autoconceito e (C): todos

os contextos, o que conduziu à seguinte questão de revisão: Qual a evidência científica disponível relativa à influência das redes sociais no autoconceito do adolescente?

A partir da mnemónica referida, foram definidos os critérios de elegibilidade quanto aos participantes, conceito e contexto. No que diz respeito aos Participantes, a revisão considerou todos os estudos que incluíssem adolescentes saudáveis, ou seja, que não tivessem qualquer tipo de doença diagnosticada. Não foram tidas em conta restrições de género, etnia ou outras. De acordo com a WHO (2024), são considerados adolescentes todos os jovens da faixa etária dos 10 aos 19 anos de idade.

Relativamente ao Conceito, foram considerados os estudos que exploravam a influência das redes sociais no autoconceito do adolescente. Entende-se por redes sociais todas as plataformas que fornecem capacidade e ferramentas para criar e publicar informações acessíveis via internet (NIH, 2024). Autoconceito diz respeito à visão que o indivíduo tem acerca de si mesmo (NIH, 2024), incluindo a sua imagem corporal, autoestima e autoconfiança.

No que concerne ao Contexto, a revisão incluiu todos os estudos desenvolvidos em qualquer contexto de intervenção.

Assim, foram considerados estudos quantitativos, qualitativos ou mistos, bem como revisões de literatura e literatura cinzenta, relativos à influência das redes sociais no autoconceito do adolescente.

Os critérios de exclusão dos estudos selecionados incluíam literatura que não respondesse à questão de investigação, bem como evidência que compreendesse adolescentes não saudáveis. Estudos com inclusão de participantes que não fossem considerados adolescentes foram igualmente removidos.

A estratégia de pesquisa teve como objetivo encontrar evidência que respondesse à questão de investigação através de estudos publicados nos idiomas espanhol, inglês e português. Não foram considerados limites temporais, geográficos ou culturais na pesquisa.

Os estudos obtidos em cada uma das bases de dados foram exportados para um software de gestão de referência (Endnote®) e as referências duplicadas foram removidas. Em seguida, os estudos foram exportados para análise e seleção. Duas investigadoras, de forma independente, analisaram os estudos por título, resumo e texto integral e, de acordo com os critérios de inclusão e exclusão. No caso de divergências entre estas, as mesmas foram resolvidas por uma terceira investigadora, responsável por decidir a inclusão ou não do estudo em questão.

Para a extração dos dados foi elaborado um instrumento com o objetivo de registrar as características dos estudos, bem como as principais evidências encontradas.

Os dados obtidos foram apresentados num quadro e, refletindo sobre os resultados, os mesmos foram agrupados em categorias conceituais. De forma a garantir a qualidade da produção desta *Scoping Review*, seguiu-se a checklist PRISMA (Page et al., 2021).

## RESULTADOS

Após a pesquisa nas bases de dados procedeu-se a uma análise dos estudos, primeiramente através da leitura dos títulos, depois com a identificação dos resumos e, por fim, com a compreensão do texto integral (Sousa et al., 2017).

Da pesquisa inicial nas bases de dados, resultou a identificação de 1390 estudos. Foram identificados na base de dados CINAHL Complete 300 estudos, 159 na Cochrane Central Register of Controlled Trials, 11 na Library, Information Science & Technology Abstracts, seis na MedicLatina, 882 na MEDLINE Complete e 32 na Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive. Relativamente à literatura cinzenta, foram analisados dois estudos no RCAAP e dois na BVS. Após exportação dos resultados, foram removidos 45 estudos duplicados e 90 foram marcados como não elegíveis por ferramentas de automatização.

Assim, 1259 estudos foram submetidos a leitura, inicialmente pelos títulos. 558 estudos foram removidos com base no título, sendo que 339 não apresentavam relação com a temática, 114 não correspondiam à população em estudo, cinco não se encontravam nos idiomas Português, Espanhol e Inglês e 100 eram duplicados. Posteriormente, 701 foram submetidos a leitura de resumo e 543 estudos foram excluídos. Destes, 430 estudos não se referiam à influência das redes sociais no autoconceito do adolescente, 33 não correspondiam à população em estudo e 80 não possuíam resumo disponível. Assim, foram submetidos a leitura do texto integral 158 estudos, dos quais 137 foram excluídos. Destes últimos, 28 estudos não correspondiam à população em estudo, 31 não se encontravam disponíveis para leitura e 78 não respondiam à questão de investigação por não se referirem às redes sociais.

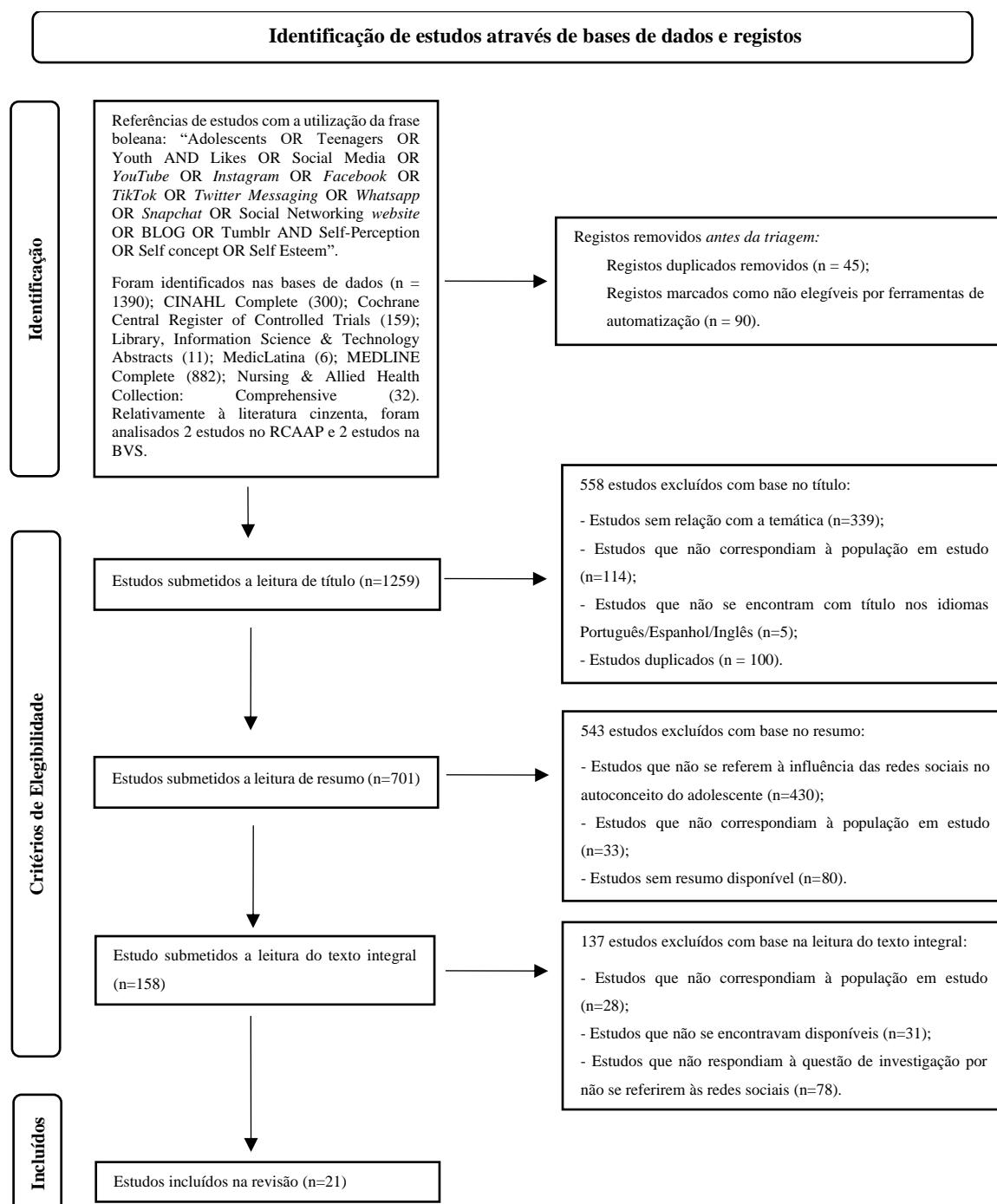
Deste modo e, tendo por base os critérios de inclusão e exclusão, assim como respeitando as *guidelines* de 2020 do Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses (PRISMA) (Page et al., 2021) (Figura 1), primeiramente foi realizada uma leitura crítica e reflexiva dos títulos, posteriormente dos resumos disponíveis e,

finalmente, dos textos integrais, resultando em 21 estudos elegíveis para a *Scoping Review*.

Os estudos incluídos nesta revisão foram publicados entre 2017 e 2023.

O diagrama Prisma explanado na Figura 1, demonstra os processos de identificação e seleção descritos.

**Figura 1.** Fluxograma PRISMA.



Após a seleção dos estudos procedeu-se ao preenchimento de um instrumento que consagra os dados colhidos de cada estudo, de modo organizado e resumido, de forma a facilitar a comparação entre os vários estudos (Dantas et al., 2021). Este instrumento deve ter dados como o título, autores, objetivos, introdução, metodologia e as principais conclusões de cada estudo (Sousa et al., 2017).

Com o objetivo de sistematizar os dados dos estudos selecionados e, de forma a responder à questão de investigação previamente delineada, foi constituída a tabela seguinte (Tabela 1), onde se apresenta o título do estudo, autores, ano de publicação, objetivos e resultados de cada estudo analisado.

**Tabela 1.** Apresentação dos Resultados dos Estudos Incluídos na Scoping Review Acerca da Influência das Redes Sociais no Autoconceito do Adolescente.

<b>Título do Estudo, Autores e Ano</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Resultados</b>
<b>Estudo 1 (E1):</b> The Importance of Adolescents' Sexually Outgoing Self-Concept: Differential Roles of Self- and Other-Generated Sexy Self-Presentations in Social Media. van Oosten et al., 2017.	Investigar a relação entre a utilização das redes sociais e o autoconceito sexualmente extrovertido dos adolescentes.	A utilização das redes sociais por parte dos adolescentes como forma de se expressarem sexualmente pode influenciar negativamente o seu autoconceito sexual.
<b>Estudo 2 (E2):</b> Media, Technology Use, and Attitudes: Associations With Physical and Mental Well-Being in Youth With Implications for Evidence-Based Practice. Zeeni et al., 2018.	Investigar o uso de diferentes tipos de tecnologia e mídia, atitudes em relação a estes e de que forma é que os mesmos se relacionam com o bem-estar físico e mental nos estudantes universitários libaneses.	O uso das redes sociais foi associado a uma imagem corporal insatisfatória, a um maior risco de transtornos alimentares e ao autocontrole da inteligência emocional. A ansiedade de separação dos dispositivos tecnológicos e a dependência destes foi associado ao aumento da insatisfação com a imagem corporal, risco de transtornos alimentares, depressão e ansiedade.
<b>Estudo 3 (E3):</b> How Social and Mass Media Relate to Youth's Self-Sexualization: Taking a Cross-National Perspective on Rewarded Appearance Ideals. Trekels et al., 2018.	Investigar se diferentes tipos de uso dos mídia estão relacionados com a autosssexualização. Explorar o valor dos ideais de aparência recompensatórios e considerar a cultura e o género como fatores mediadores.	O uso das redes sociais está diretamente relacionado com a autosssexualização de rapazes e raparigas em todos os países. A utilização das redes sociais e de revistas femininas estão exclusivamente relacionadas com o comportamento de autosssexualização dos adolescentes.
<b>Estudo 4 (E4):</b> Motivational processes and dysfunctional mechanisms of social media use among adolescents: A qualitative focus group study. Throuvala et al., 2018.	Investigar a utilização, motivações e valores atribuídos ao tempo de ecrã e ao uso das redes sociais entre adolescentes.	As principais motivações para a utilização das redes sociais eram de carácter social, psicológico e funcional e baseavam-se em seis temas motivacionais, refletindo interatividade constante e uma relação simbiótica com os pares via <i>smartphones</i> , a necessidade de controle de conteúdo e relacionamentos. A sensação de controlo induz o aumento do recurso à utilização de plataformas digitais e a ocorrência de mecanismos indutores de ansiedade, os quais potencialmente reforçam padrões compulsivos de uso das redes sociais.
<b>Estudo 5 (E5):</b> A study of Singapore adolescent girls' selfie practices, peer appearance comparisons, and body esteem on Instagram. Chang et al., 2019.	Avaliar as associações entre os vários tipos de práticas de <i>selfies</i> no <i>Instagram</i> com raparigas adolescentes e a sua autoestima.	A pesquisa de fotografias associa-se negativamente à autoestima, enquanto a publicação está positivamente relacionada com esta. Como recetoras das fotografias, as raparigas adolescentes que navegam nas redes sociais apresentam um comportamento que está negativamente associado às suas preocupações relativamente à imagem corporal. Existe uma relação negativa entre a exposição do corpo e a satisfação com a imagem corporal. Globalmente, a comparação social tem um impacto negativo na imagem corporal.
<b>Estudo 6 (E6):</b> Likes and Problematic Instagram Use: The Moderating Role of Self-Esteem. Martinez-Pecino, & Garcia-Gavilán, 2019.	Analisar a influência dos <i>likes</i> e da autoestima na utilização problemática do <i>Instagram</i> .	Para os adolescentes, os <i>likes</i> são particularmente importantes, dado que são considerados um sinal de inclusão social. A autoestima ajuda a considerar de uma forma mais razoável a importância dos <i>likes</i> , conduzindo a uma menor prevalência da problemática da utilização do <i>Instagram</i> .
<b>Estudo 7 (E7):</b> "It's Just a Lot of Work": Adolescents' Self-Presentation Norms and Practices on Facebook and Instagram. Yau & Reich, 2019.	Explorar a consciencialização dos adolescentes sobre os conteúdos digitais que visualizam e as subsequentes práticas de autoapresentação no <i>Facebook</i> e <i>Instagram</i> . Expandir a literatura existente sobre estudos de autoapresentação online, examinando as	Adolescentes mais novos focaram-se menos na forma como o número de <i>likes</i> e comentários que recebiam mudaria a perceção dos outros sobre eles e relevavam mais a forma como os <i>likes</i> e os comentários os faziam sentir. <i>Feedback</i> positivo foi associado a uma maior autoestima, enquanto <i>feedback</i> negativo se associou a uma menor autoestima.

	normas que os adolescentes têm para se apresentar no <i>Facebook</i> e <i>Instagram</i> e os esforços que realizam para alcançar essas autoapresentações positivas.	
<b>Estudo 8 (E8):</b> New age technology and social media: adolescent psychosocial implications and the need for protective measures. Shah et al., 2019.	Examinar as implicações psicossociais da utilização das redes sociais na imagem corporal dos adolescentes, socialização e desenvolvimento dos mesmos. Abordar maneiras através das quais os pais e profissionais de saúde podem proteger os jovens das ameaças potenciais representadas pelos media digitais.	As redes sociais facilitam a aceitação social e a rejeição entre grupos de pares. Podem também impactar negativamente a autoestima do adolescente, a imagem corporal e a satisfação. Relativamente à imagem corporal e autoestima, os profissionais de saúde são incentivados a discutir e ajudar os adolescentes a reconhecer que as imagens das redes sociais são frequentemente editadas e aperfeiçoadas.
<b>Estudo 9 (E9):</b> The hazards and benefits of social. Rajamohan et al., 2019.	Analisar as evidências atuais e explorar se existe uma relação entre as redes sociais e problemas de saúde mental.	Raparigas adolescentes apresentam uma maior prevalência de problemas relacionados com a imagem corporal negativa e tendem a ficar mais insatisfeitas com a sua aparência física nas redes sociais. A tecnologia pode contribuir para o bem-estar dos adolescentes, melhorando a conexão social, a autoestima e o humor.
<b>Estudo 10 (E10):</b> The Selfie Generation: Examining the Relationship Between Social Media Use and Early Adolescent Body Image. Salomon & Brown., 2019.	Explorar de que forma o tempo gasto nas redes sociais e a frequência de comportamentos específicos nas mesmas, nomeadamente, comportamentos que envolvam auto-objetificação se encontram relacionados com a vigilância e a vergonha corporal numa amostra de adolescentes.	Adolescentes que relataram utilizar as redes sociais durante quatro ou mais horas por semana e publicar mais tipos de <i>selfies</i> , fotografias deles mesmos e pedir às pessoas que os avaliassem nas redes sociais obtiveram níveis mais elevados de vigilância corporal do que adolescentes que passaram menos tempo nas redes sociais e publicaram menos fotografias de si mesmos. O tempo gasto nas redes sociais, especialmente aquando da publicação de fotografias do “eu” e que exigem pensar sobre si mesmo de uma perspetiva externa, está associado a uma maior preocupação com a aparência corporal, o que, por sua vez, está relacionado com sentimentos mais negativos sobre o corpo.
<b>Estudo 11 (E11):</b> Social comparisons on social media: online appearance-related activity and body dissatisfaction in adolescent girls. Scully et al., 2020.	Examinar atividades relacionadas com a aparência corporal (por exemplo, visualizar fotografias de amigos) nas redes sociais e insatisfação corporal entre adolescentes.	A insatisfação corporal associa-se significativamente ao tempo gasto em comparações sociais. O tempo envolvido em comparações sociais interferiu significativamente na relação entre a aparência e a insatisfação corporal. Esta associação foi parcialmente mediada pela internalização do ideal de magreza, o qual interferiu consideravelmente a relação entre o tempo envolvido em comparações sociais e a insatisfação corporal.
<b>Estudo 12 (E12):</b> Influencia del uso de Instagram sobre la conducta alimentaria y trastornos emocionales. Revisión sistemática. Puertas, 2020.	Analisar os efeitos e consequências do uso do Instagram no comportamento alimentar dos jovens e distúrbios emocionais.	O uso do Instagram está intimamente relacionado com a imagem corporal e determinadas escolhas alimentares, bem como distúrbios emocionais. O tempo de utilização do Instagram foi associado à tendência de desenvolver transtornos alimentares e tem sido constatado que influencia negativamente a autoestima, podendo conduzir a alterações como a ansiedade ou depressão.
<b>Estudo 13 (E13):</b> The Relationships among Self-Worth Contingency on Others' Approval, Appearance Comparisons on Facebook, and Adolescent Girls' Body Esteem: A Cross-Cultural Study. Prieler et al., 2021.	Examinar a relação entre as comparações sociais ao nível da aparência nas redes sociais e a estima corporal num contexto transcultural.	Comparações de aparência no <i>Facebook</i> influenciam negativamente a estima corporal das raparigas em todos os países europeus, mas não na Coreia do Sul. Fatores psicológicos, tais como a autoestima e as contingências na aprovação de outros motivam de forma importante a comparação da aparência nas redes sociais, o que leva à diminuição da estima corporal.

<p><b>Estudo 14 (E14):</b> Social media use and body dissatisfaction in adolescents: The moderating role of thin-and muscular-ideal internalisation. Vuong et al., 2021.</p>	<p>Explorar de que forma o uso das redes sociais (<i>Instagram</i> e <i>Snapchat</i>) se relaciona com a insatisfação corporal, e, se a internalização dos ideais de magreza e musculatura moderam essa relação numa amostra de 1153 adolescentes.</p>	<p>O uso das redes sociais e a integração dos ideais de magreza e musculatura correlacionaram-se positivamente com a insatisfação corporal em ambos os sexos. A integração do ideal de magreza emergiu como a única variável que teve um efeito significativo na insatisfação corporal em ambos os sexos. A influência do uso das redes sociais na insatisfação corporal foi mediada pela integração do ideal de musculatura nos rapazes, sendo que naqueles que apresentavam uma maior integração do ideal de musculatura, uma maior utilização das redes sociais associou-se a uma maior insatisfação corporal.</p>
<p><b>Estudo 15 (E15):</b> Adolescents and social media: The effects of frequency of use, self-presentation, social comparison, and self esteem on possible self imagery. Mann &amp; Blumberg, 2022.</p>	<p>Explorar as contribuições relativas da idade, autoestima, uso das redes sociais, comportamentos de autoapresentação online e tendências de comparação social online para a idealização de possíveis “eus” entre 152 adolescentes dos 11 a 18 anos.</p>	<p>Participantes que relataram maiores níveis de autoestima e menor uso das redes sociais também relataram possíveis “eus” mais equilibrados. Adolescentes com maior capacidade de se compararem menos socialmente foram os que apresentaram maior equilíbrio na autoimagem. Nas raparigas adolescentes, o aumento da frequência da utilização das redes sociais como forma de comparação e interação, revelou ter um maior efeito negativo na autoestima.</p>
<p><b>Estudo 16 (E16):</b> Body-Esteem, Self-Esteem and Loneliness among Social Media Young Users. Pop et al., 2022.</p>	<p>Avaliar o nível de satisfação em relação à imagem corporal, autoestima e solidão entre os jovens utilizadores das redes sociais e identificar a relação entre eles.</p>	<p>A utilização do <i>Snapchat</i> está forte e positivamente correlacionada com a autoestima. O nível de percepção do peso corporal está negativamente correlacionado com o uso do <i>TikTok</i>. Quase metade dos jovens apresentou níveis moderados a elevados de solidão. Quanto mais jovem for o utilizador, maior será o nível de solidão e sentimento de depressão e, maior o número de horas despendidas a utilizar as redes sociais. Os rapazes revelaram maiores níveis de autoestima em relação às raparigas e consideraram ter uma melhor saúde mental do que as mesmas.</p>
<p><b>Estudo 17 (E17):</b> Relationships between Social Networking Sites Use and Self-Esteem: The Moderating Role of Gender. Ma, 2022.</p>	<p>Explorar a relação entre diferentes tipos de atividades online (ou seja, procura de informações, interação social e entretenimento) e autoestima.</p>	<p>As raparigas relataram níveis mais elevados de envolvimento nas atividades de interação social e autoestima do que os rapazes.</p>
<p><b>Estudo 18 (E18):</b> “Why don’t I look like her?” How adolescent girls view social media and its connection to body image. Papageorgiou et al., 2022.</p>	<p>Explorar de que forma as imagens sexualizadas, normalmente encontradas nas redes sociais, podem influenciar a saúde mental das raparigas adolescentes.</p>	<p>As participantes identificaram a imagem corporal como uma grande preocupação, relatando comparações negativas de aparência quando visualizavam fotografias nas redes sociais.</p>
<p><b>Estudo 19 (E19):</b> Body perception and frequency of exposure to advertising on social networks among adolescents. Feijoo et al., 2023.</p>	<p>Analisar os efeitos e consequências do uso do <i>Instagram</i> no comportamento alimentar dos jovens e distúrbios emocionais.</p>	<p>Jovens de 16 e 17 anos atribuíram maior importância ao papel social de uma boa aparência física. Quando comparados os corpos reais e ideais, as raparigas consideraram estar acima do peso ideal, enquanto os rapazes consideraram estar abaixo. A exposição à publicidade por influenciadores nas redes sociais como o <i>YouTube</i>, o <i>Instagram</i> e o <i>TikTok</i> não interfere com a percepção dos adolescentes sobre os seus próprios corpos, mas está diretamente relacionada com uma menor satisfação corporal.</p>
<p><b>Estudo 20 (E20):</b> The Significance of Digital Citizenship and Gender in the Relationship between Social Media Usage Time and Self-Esteem among Adolescents: A Secondary Analysis. Si et al., 2023.</p>	<p>Entender a importância do envolvimento nas redes sociais e do género na relação entre o tempo de utilização das mesmas e a autoestima entre adolescentes.</p>	<p>A relação entre o tempo de utilização das redes sociais e a autoestima dos rapazes foi positiva no grupo com maior envolvimento nas redes sociais e negativa no grupo com menor envolvimento nas redes sociais, ao invés das raparigas, para as quais a relação foi a oposta em ambos os grupos.</p>

<b>Estudo 21 (E21):</b> Through Thick and Thin: Exposure to Instagram Advertisements and Willingness to Engage in Appearance-Altering Practices. Ferdousi et al., 2023	Perceber se a visualização de corpos magros e curvilíneos por meio da publicidade no <i>Instagram</i> está associada ao facto das raparigas no final da adolescência adotarem medidas para serem mais magras ou terem um corpo mais curvilíneo, respetivamente.	Uma maior exposição a imagens de modelos magras e curvilíneas relaciona-se com uma maior preferência por esse tipo de corpo. As publicidades no Instagram podem, através da promoção inadvertida de ideais corporais extremos, alterar os padrões de comportamento de consumo e gerar a necessidade de criar uma gama de produtos e serviços “relacionados com o corpo”.
---	---	--

Com o intuito de sistematizar e facilitar a compreensão dos 21 estudos seleccionados, os mesmos foram agrupados em cinco categorias, conforme representado na Tabela 2.

**Tabela 2.** Agrupamento dos Estudos Incluídos na Scoping Review sob a Forma de Categorias.

<b>Categoria</b>	<b>Estudos</b>
Autoconceito Sexual	E1 e E3
Saúde Mental	E2, E4 e E16
Autoestima	E5, E6, E7, E8, E9, E12, E15, E16, E17 e E20
Imagem Corporal	E4, E5, E8, E10, E11, E12, E13, E14, E18, E19 e E21
Comportamentos/Transtornos Alimentares	E4 e E12

## DISCUSSÃO DE RESULTADOS

Com a realização desta *Scoping Review* pretendeu-se mapear a produção científica relativa à influência das redes sociais no autoconceito do adolescente. Entendeu-se ser importante reforçar, de forma sucinta, os conceitos de “redes sociais” e autoconceito” no sentido de clarificar a importância da temática perante os constantes avanços tecnológicos.

As redes sociais são plataformas digitais que permitem estabelecer interações interpessoais, gerando novas maneiras de ser e estar no mundo (Vasconcelos et al., 2023). Constituem um meio virtual, através do qual é possível comunicar e transmitir informações, possibilitando a criação de novas relações e vínculos (Vasconcelos et al., 2023). As mais comumente utilizadas pelas adolescentes são o *Instagram*, o *Facebook*, o *Twitter*, o *WhatsApp*, o *SnapChat*, o *TikTok* e o *Youtube* (Eisenstein, 2023).

Relativamente ao autoconceito sabe-se que este não é inato, constrói-se e define-se ao longo do desenvolvimento do indivíduo, por influência das diferentes experiências que têm na sua relação com o meio social, familiar e escolar, sendo também resultado dos sucessos e vicissitudes vivenciados (Nelas, 2018). Inclui a imagem corporal, autoestima e autoconfiança e pode ser afetado principalmente na adolescência, pois o recurso às redes sociais é intenso e potencializado por *feedbacks* recebidos pelas publicações constantes de fotografias e mensagens, o que pode aumentar a percepção de popularidade e aceitação entre os pares e a crença na facilidade de interação (Košir et al., 2016; Murillo & Puerta-Cortés, 2020).

Através da análise dos 21 artigos selecionados, foi possível evidenciar que as redes sociais têm um impacto significativo em várias dimensões do autoconceito dos adolescentes, incluindo o autoconceito sexual, a saúde mental, a imagem corporal, a autoestima e os comportamentos alimentares. Essas influências podem ser tanto positivas quanto negativas, dependendo do contexto, da forma de utilização e das características individuais dos adolescentes.

### **Autoconceito Sexual**

O autoconceito sexual consiste numa dimensão central no desenvolvimento da identidade do adolescente e as redes sociais desempenham um papel ambivalente nessa construção. Por um lado, oferecem um espaço para expressão e prática de habilidades

comunicacionais, promovendo competências sociais e a construção da identidade (Gehlen, 2021; Metzler & Scheithauer, 2015) e, assim, adolescentes que têm dificuldade em interagir presencialmente beneficiam da comunicação online. Por outro, a exposição a conteúdos sexualizados, como pornografia e comportamentos de risco, está associada a percepções negativas de si mesmos, insegurança e desconforto com o próprio corpo (Lee et al., 2020; Shah et al., 2019). Essas experiências podem deteriorar o autoconceito sexual, especialmente quando estão associadas ao medo de rejeição por parte dos pares ou parceiros (Rafael et al., 2023).

### **Saúde Mental**

A exposição dos adolescentes às redes sociais pode ter efeitos significativos, sobretudo negativos, no funcionamento emocional e na saúde mental (Zeeni et al., 2018; Throuvala et al., 2018). A forma como os jovens interagem nessas plataformas está intrinsecamente ligada a fenômenos como rejeição social, comparações constantes e dependência digital. A falta de *feedback*, como *likes* ou comentários, pode aumentar a percepção de rejeição social, uma preocupação central para os adolescentes (Frison & Eggermont, 2017; Webster et al., 2021).

No *Instagram*, por exemplo, a quantidade de *likes* recebida é frequentemente vista como uma medida de aceitação social. Quando essa validação digital não corresponde às expectativas, a identidade e o autoconceito dos jovens podem ser negativamente afetados (Murillo & Puerta-Cortés, 2020). Além disso, a exposição excessiva e a procura por aceitação tornam os adolescentes mais vulneráveis ao *cyberbullying*, o que agrava sentimentos de insegurança e exclusão (Shah et al., 2019).

A solidão é um fator frequentemente identificado como motivação inicial para o uso de redes sociais (McCrory et al., 2020). No entanto, a exposição a fotografias e estilos de vida "perfeitos" apresentados pelos pares pode gerar sentimentos de inadequação e a crença de que os outros são mais felizes e realizados (Gehlen, 2021). Esse fenômeno é amplamente explorado na literatura através da síndrome do "Fear of Missing Out" (FOMO), que descreve a ansiedade associada à ideia de perder experiências sociais importantes (Reagle, 2015; Tomczyk & SelmanagicLizde, 2018). O FOMO está diretamente relacionado com o uso excessivo das redes sociais, resultando em stress, necessidade constante de conexão e redução do bem-estar (Dhir et al., 2018; Kleemans et

al., 2018). O adolescente que se revela ansioso devido ao FOMO tem dificuldade em manter-se longe do telemóvel, assim como desligá-lo à noite (Gehlen, 2021). Tem necessidade de receber mensagens, de participar de forma ativa ou passiva na troca de informações em redes sociais e jogos online, demonstrando, desta forma a necessidade de estar constantemente conectado ao mundo digital (Gehlen, 2021).

Deste modo, a dependência de dispositivos tecnológicos está associada a uma maior prevalência de ansiedade e depressão nos adolescentes. O receio de se desligarem dos seus dispositivos reflete a necessidade de validação e controlo sobre as interações digitais, particularmente em plataformas como o *Snapchat* (Zeeni et al., 2018; Throuvala et al., 2018). Esse padrão compulsivo de uso reforça um ciclo de ansiedade e dependência.

Embora predominem os efeitos negativos, algumas plataformas digitais podem ter benefícios. Por exemplo, a utilização do *Snapchat* correlaciona-se positivamente com uma maior autoestima, pois a interação digital ajuda a construir confiança social (Pop et al., 2022). No entanto, redes como o *TikTok* estão associadas a impactos negativos, incluindo o nível de perceção do peso corporal, solidão e sintomas depressivos, especialmente em utilizadores mais jovens. Diferenças de género também são evidentes: rapazes reportam níveis mais elevados de autoestima e melhor saúde mental em comparação com raparigas, que estão mais expostas aos efeitos da comparação social (Pop et al., 2022). Segundo estes autores, quanto mais jovem for o utilizador, maior o número de horas despendidas a utilizar as redes sociais. Estas apresentam um impacto ambivalente na saúde mental dos adolescentes. Enquanto podem oferecer benefícios sociais, o seu uso excessivo e as dinâmicas de validação social criam desafios significativos, como ansiedade, FOMO e vulnerabilidade emocional.

Assim, a implementação de estratégias de educação digital e literacia emocional são cruciais para ajudar os adolescentes a utilizarem estas plataformas de uma forma equilibrada e saudável.

### **Autoestima**

As redes sociais têm um impacto significativo na autoestima dos adolescentes, sendo que este tanto pode ser positivo como negativo, dependendo do tipo de interação e da forma como os jovens utilizam essas plataformas.

A pesquisa de fotografias nas redes sociais está negativamente relacionada com a autoestima, principalmente devido à comparação de aparência entre pares (Chang et al., 2019). Esse tipo de comparação, mediada pela observação e edição de imagens, leva a sentimentos de inadequação e insatisfação pessoal (Chang et al., 2019). Além disso, um *feedback* negativo nas publicações pode reduzir significativamente a autoestima dos adolescentes, ao reforçar a percepção de rejeição social.

Por outro lado, a publicação de fotografias e a obtenção de *likes* têm uma relação positiva com a autoestima. No *Instagram*, por exemplo, o foco está na autoapresentação e não na construção ou manutenção de relacionamentos, como acontece no Facebook. Além disso, a validação social recebida através de *likes* contribui para o aumento da autoconfiança no *Instagram* (Martinez-Pecino & Garcia-Gavilán, 2019). Adolescentes mais velhos atribuem maior importância aos *likes*, como símbolo de aceitação e popularidade, enquanto adolescentes mais novos tendem a valorizar menos esse tipo de *feedback* digital (Yau & Reich, 2019).

De forma geral, os adolescentes utilizam estratégias conscientes para transmitir uma imagem favorável nas redes sociais, adaptando o conteúdo ao público-alvo e às normas da plataforma. Esse comportamento, quando recompensado com *feedback* positivo, pode reforçar sentimentos de validação e autoestima.

O impacto das redes sociais na autoestima dos adolescentes varia consoante o nível de participação, o gênero e a faixa etária. De acordo com Ma (2022), as raparigas adolescentes, ao se envolverem em atividades de interação social online, reportaram níveis mais altos de autoestima, pois utilizam as redes sociais para satisfazer necessidades de interação comuns.

No entanto, Lee et al. (2023) observaram diferenças entre rapazes e raparigas em função do tempo de utilização das redes. Rapazes apresentaram uma relação positiva entre o uso prolongado e a autoestima em grupos com maior envolvimento nas redes, enquanto em grupos com menor envolvimento a relação foi negativa. O padrão oposto foi identificado para raparigas, sugerindo que fatores externos, como a comparação social, podem influenciar os resultados.

Embora o *feedback* positivo nas plataformas possa contribuir para o aumento da autoestima, as comparações sociais e as interações negativas frequentemente têm o efeito contrário.

Deste modo, a concretização de estratégias educativas para fomentar o uso saudável das redes sociais são essenciais para mitigar os efeitos adversos e promover experiências mais equilibradas e positivas.

### **Imagem Corporal**

As redes sociais têm uma influência notável na forma como os adolescentes percebem a sua imagem corporal, sendo esta geralmente negativa. A exposição constante a padrões de beleza idealizados e a comparações sociais contribui para o surgimento de sentimentos de inadequação e insatisfação com o próprio corpo.

O uso de ferramentas de manipulação digital e a exibição de recursos físicos aprimorados estabelecem padrões de atratividade que são, na prática, impossíveis de alcançar. Este fenómeno, conhecido como "auto-objetificação", conduz especialmente a adolescentes, a observar e avaliar o próprio corpo como se estivessem a vê-lo de fora, intensificando a preocupação com a aparência física (Fardouly et al., 2020; Gioia et al., 2020; McCrory et al., 2020; Verrastro et al., 2020). A visualização de *selfies* de pares nas redes sociais reforça esse ciclo, reduzindo muitas vezes a autoconfiança corporal e, gerando o desejo de modificar o aspeto físico para corresponder aos padrões apresentados (McCrory et al., 2020; McLean et al., 2019).

A comparação social tem um impacto marcadamente negativo na satisfação com a imagem corporal. Estudos revelam que o tempo dedicado a publicar fotografias nas redes sociais está associado a uma preocupação acrescida com a aparência, o que frequentemente resulta em sentimentos negativos sobre o corpo (Salomon & Brown, 2019). Essa insatisfação é agravada pelo tempo gasto em comparações sociais, sendo que avaliações menos favoráveis em relação aos amigos mais próximos correlacionam-se com piores percepções corporais (Scully et al., 2020).

Adicionalmente, os ideais de magreza para raparigas e musculatura para rapazes, promovidos nas redes sociais, intensificam a insatisfação corporal em ambos os sexos (Vuong et al., 2021). Nos rapazes, a internalização do ideal de musculatura está fortemente relacionada com níveis mais altos de insatisfação corporal, especialmente entre aqueles que passam mais tempo nas redes sociais (Vuong et al., 2021).

No estudo elaborado por Fisher & Donna (2022), as raparigas adolescentes identificaram a imagem corporal como uma grande preocupação, relatando comparações

negativas de aparência quando visualizavam fotografias nas redes sociais. Estas comparações também influenciaram os esforços das adolescentes para mudar a sua aparência e procurar validação nas redes sociais. Adolescentes mais velhos, entre os 16 e os 17 anos, atribuem uma grande importância ao papel social de uma boa aparência física (Feijoo et al., 2023).

Apesar dos desafios, a publicação de *selfies* pode ter um impacto positivo em alguns casos. Essa prática está positivamente associada à autoestima corporal, pois as interações digitais e o reconhecimento por parte dos pares ajudam os adolescentes a sentirem-se mais confiantes com a sua aparência (Chang et al., 2019). No entanto, esse benefício é limitado e depende do tipo de *feedback* recebido.

A publicidade nas redes sociais, como o *YouTube*, *Instagram* e *TikTok* também desempenha um papel relevante. Embora a exposição a influenciadores nem sempre altere diretamente a percepção que os adolescentes têm do próprio corpo, esta encontra-se associada a uma redução na satisfação corporal (Feijoo et al., 2023). Essa relação é particularmente evidente quando os adolescentes são expostos a imagens de modelos magras ou curvilíneas, que reforçam ideais corporais extremos e promovem inadvertidamente a preferência por esses tipos de corpo (Ferdousi et al., 2023).

As redes sociais exercem uma influência complexa sobre a imagem corporal dos adolescentes. Embora possam ocasionalmente proporcionar validação social e incrementar a autoconfiança, a comparação constante, a exposição a padrões inatingíveis e o impacto da publicidade digital, frequentemente resultam em insatisfação corporal e maior pressão para modificar a aparência. Neste sentido, é de relevar a necessidade de intervir de forma educativa e com a implementação de programas que promovam uma visão mais saudável e realista da imagem corporal, de modo a reduzir esses efeitos negativos.

### **Comportamentos/Transtornos Alimentares**

As redes sociais desempenham um papel significativo na formação de hábitos alimentares e rotinas nutricionais dos adolescentes. Embora possam ser usadas de forma positiva para promover estilos de vida saudáveis, muitas vezes contribuem para comportamentos prejudiciais, como o desenvolvimento de transtornos alimentares.

O conteúdo partilhado nas redes sociais, especialmente imagens e vídeos, tem uma forte capacidade de moldar perceções e comportamentos alimentares. A popular *hashtag* “#thinspiration”, combinação das palavras "thin" (magro) e "inspiration" (inspiração), destacou-se no *Instagram* por promover ideais de magreza extrema (Gehlen, 2021). Muitas dessas publicações eram de celebridades ou adolescentes que apresentavam corpos caracterizados por uma magreza excessiva e incentivavam à perda de peso de forma nociva, glorificando transtornos alimentares. Regularmente estas exposições eram acompanhadas de mensagens como "ser gordo é humilhante" e "nada é melhor do que sentir-se magra" (Gehlen, 2021; Silva, 2016).

Esses conteúdos reforçam padrões de beleza irreais, aumentando o risco de os adolescentes desenvolverem preocupações excessivas com a imagem corporal, adotar comportamentos de modificação de peso e, em casos graves, desenvolver transtornos alimentares (Gehlen, 2021).

O *Instagram* é uma das principais plataformas onde se refletem as pressões socioculturais para a magreza e a internalização de ideais estéticos inatingíveis (Puertas, 2020). Embora iniciativas como o "Fitspiration" que consistem na publicação de imagens e textos cujo intuito é inspirar as pessoas a seguir um estilo de vida saudável, por meio da prática de exercício físico e uma dieta saudável, possam parecer positivas, muitas vezes geram sentimentos de frustração, sobretudo entre adolescentes do sexo feminino (Puertas, 2020). A dificuldade em atingir o "corpo ideal" promovido por essas publicações reforça a insatisfação corporal e os padrões de perfeição inatingíveis (Puertas, 2020).

O tempo de exposição às redes sociais é um fator crítico na relação entre o uso dessas plataformas e o desenvolvimento de transtornos alimentares. Quanto mais tempo os adolescentes passam a visualizar conteúdos relacionados com ideais corporais extremos, maior é a probabilidade de internalizar esses padrões, prejudicando a sua relação com a alimentação e o corpo.

Apesar dos riscos significativos, as redes sociais, quando utilizadas de forma adequada, também podem contribuir para o bem-estar desta população, melhorando a sua conexão social e autoestima. Segundo Rajamohan et al. (2019), essas plataformas podem facilitar o acesso a intervenções úteis, como grupos de apoio online que podem ajudar a lidar com sintomas depressivos. Além disso, a partilha de hábitos saudáveis pode

encorajar práticas positivas, como a adesão ao exercício físico regular e à medicação, quando necessária.

Nesse contexto, as redes sociais tornam-se uma ferramenta de encorajamento social, promovendo a autoestima e a conexão com pares que compartilham objetivos e valores semelhantes, desde que os conteúdos sejam monitorizados e usados adequadamente (Rajamohan et al., 2019).

Embora as redes sociais possam influenciar desfavoravelmente os adolescentes ao promover ideais corporais irreais e comportamentos prejudiciais, também são capazes de oferecer oportunidades para disseminar hábitos saudáveis e melhorar a satisfação emocional. A chave está em educar os adolescentes no sentido de consumir conteúdos digitais de forma crítica e equilibrada, minimizando os riscos e, potencializando os benefícios.

### **Educação Digital**

Dada a importância atribuída às plataformas digitais pelos adolescentes e a quantidade de horas que estes despendem no seu dia-a-dia a utilizá-las, as mesmas podem ser consideradas um recurso interessante para contribuir para a educação para a saúde, quando utilizadas de forma responsável e segura. Para isso é necessário investir na alfabetização digital, também para os adultos, de forma a permitir uma avaliação crítica por parte dos mesmos sobre diferentes formas de conteúdo para si e para os adolescentes (Goodyear, 2020).

Os pais devem estar cientes do conteúdo e informações veiculadas pelas redes sociais, de forma a apoiar os adolescentes no envolvimento saudável com as mesmas, compreendendo da melhor forma possível o impacto positivo na sua saúde e bem-estar, particularmente no âmbito da imagem corporal (Goodyear, 2020). Os riscos envolvidos na utilização das redes sociais não devem ser descurados, mas é, igualmente importante, contribuir para uma literacia digital, não só dirigida aos adolescentes, mas também aos seus familiares cuidadores (Saul & Rodgers, 2017).

Perante tudo isto, é de realçar a importância da intervenção do Enfermeiro Especialista em Saúde Infantil e Pediátrica (EESIP), o qual deve estabelecer uma relação terapêutica, não só com o adolescente, mas também com os seus familiares cuidadores (Owen & Griffiths, 2018).

É fundamental que o EESIP aborde, nas várias oportunidades que tenha para estabelecer uma relação terapêutica com os adolescentes, as questões envolvidas com a utilização da internet, nomeadamente nas redes sociais. Essas intervenções ajudarão os jovens desta faixa etária a entender que nem sempre aquilo que é divulgado por estes meios é real, incentivando um relacionamento saudável com o mundo online.

A educação para a saúde, no sentido de promover uma imagem corporal e expectativas corporais realistas na adolescência são fundamentais nesta fase da vida em que a aparência assume um papel de destaque (Owen & Griffiths, 2018). O EESIP deve ter conhecimento acerca do contexto familiar e social do adolescente, sendo responsável pela compreensão de aspetos como relacionamentos familiares e entre pares. Estes últimos são capazes de suscitar e fortalecer laços que, se incentivados, podem vir a intensificar uma imagem corporal positiva (Owen & Griffiths, 2018).

## CONCLUSÃO

A presente *Scoping Review* permitiu mapear a produção científica sobre a influência das redes sociais no autoconceito do adolescente, destacando a importância de compreender como as novas tecnologias moldam diferentes dimensões da sua identidade.

A análise dos 21 artigos selecionados evidenciou que as redes sociais têm um impacto significativo e multifacetado, tanto positivo quanto negativo, em aspectos essenciais como o autoconceito sexual, a saúde mental, a autoestima, a imagem corporal e os comportamentos alimentares.

As redes sociais revelam-se ferramentas poderosas na formação do autoconceito dos adolescentes, oferecendo espaços de expressão e validação social que podem reforçar competências sociais e aumentar a confiança. Contudo, os riscos que acarretam, tais como as comparações sociais, a procura pela aceitação digital e a exposição a padrões irreais de beleza e comportamento, são alarmantes. Essas dinâmicas podem levar ao desenvolvimento de ansiedade, insatisfação corporal, transtornos/distúrbios nutricionais e baixa autoestima.

Apesar das preocupações, os dados também demonstram que as redes sociais podem desempenhar um papel positivo, quando utilizadas de forma responsável. A criação de comunidades de apoio, a partilha de hábitos saudáveis e o acesso a informações úteis e motivadoras são exemplos de como estas plataformas podem contribuir para o bem-estar emocional e físico dos adolescentes.

Com base nestes achados, torna-se crucial promover a educação digital e a literacia emocional entre adolescentes, pais e educadores, capacitando-os a utilizar as redes sociais de forma crítica e equilibrada, contribuindo assim para o desenvolvimento da autoconsciência relativamente aos mais diversificados conteúdos e informações digitais. Além disso, é essencial o desenvolvimento de políticas que incentivem práticas digitais saudáveis e que restrinjam conteúdos nocivos, minimizando os riscos associados ao uso inadequado ou excessivo dessas plataformas.

Este estudo sublinha, assim, a necessidade de uma abordagem holística que reconheça o papel central das redes sociais no desenvolvimento do autoconceito do adolescente, ao mesmo tempo que mitiga os seus impactos negativos através de intervenções educativas, sociais e regulamentares.

Admite-se como limitação desta *Scoping Review* a curta duração de maior parte dos estudos analisados, uma vez que o período de desenvolvimento de um adolescente é extenso e praticamente nenhum dos estudos analisados prolongou a sua investigação por mais do que um ano, salientando que apenas um teve a duração de dois anos. Além disto, populações inseridas em culturas diferentes evidenciam respostas distintas aos mesmos estímulos com base na estrutura familiar, ideais e apoios por parte da comunidade. Diferentes fases de contacto com os estímulos provenientes das redes sociais vão influenciar a geração de comportamentos díspares nos adolescentes.

Destaca-se ainda a necessidade de mais pesquisa nesta área, a fim de proporcionar maior evidência científica acerca da influência das redes sociais no autoconceito do adolescente, de forma a intervir precocemente e evitar problemas relacionados com a saúde global dos adolescentes.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

American Academy of Pediatrics (2020). Guidelines for Health Supervision of Infants, Children, and Adolescents. [Bright Futures Guidelines and Pocket Guide](#).

Bittara, C., & Soares, A. (2020). Media and eating behavior in adolescence. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 28 (1), 291-308. DOI: 10.4322/2526-8910.ctoAR1920.

Bobkowski, P. S., Shafer, A., & Ortiz, R. R. (2016). Sexual intensity of adolescents' online self-presentations: Joint contribution of identity, media consumption, and extraversion. *Computers in Human Behavior*, 58, 64–74. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2015.12.009>.

Boursier, V., & Manna, V. (2018). Selfie expectancies among adolescents. Construction and validation of an instrument to assess expectancies toward selfies among boys and girls. *Frontiers in Psychology*, 9, 1–14. DOI: 10.3389/fpsyg.2018.00839.

Chang, L., Li, P., Loh, R. S. M., & Chua, T. H. H. (2019). A study of Singapore adolescent girls' selfie practices, peer appearance comparisons, and body esteem on Instagram. *Body Image*, 29, 90–99. DOI: 10.1016/j.bodyim.2019.03.005.

Ciwoniuk, N., Wayda-Zalewska, M., & Kucharska, K. (2023). Distorted Body Image and Mental Pain in Anorexia Nervosa. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20 (718). <https://doi.org/10.3390/ijerph20010718>.

Dantas, H. L. L., Costa, C. R. B., Costa, L. M. C., Lúcio, I. M. L., & Comassetto, I. (2021). Como elaborar uma revisão integrativa: sistematização do método científico. *Revista Recien*, 12 (37), 34 - 345. DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2022.12.37.334-345>.

Dhir, A., Yossatorn, Y., Kaur, P., & Chen, S. (2018). Online social media fatigue and psychological wellbeing—A study of compulsive use, fear of missing out, fatigue, anxiety and depression. *International Journal of Information Management*, 40, 141-152. <https://doi.org/10.1016/j.ijinfomgt.2018.01.012>Get rights and content.

Eisenstein, E. (2023). Crianças, adolescentes e a era digital: benefícios e riscos. *Revista Acadêmica Licenciaturas*, 11 (1), 7-14. <http://dx.doi.org/10.55602/rlic.v11i1.283>.

Fardouly, J., Magson, N. R., Rapee, R. M., Johnco, C. J., & Oar, E. L. (2020). The use of social media by Australian preadolescents and its links with mental health. *Journal of clinical psychology*, 76 (7), 1304-1326. DOI: 10.1002/jclp.22936.

Feijoo, B., Cambroner-Saiz, B., & Miguel-San-Emeterio, B. (2023). Body perception and frequency of exposure to advertising on social networks among adolescents. *Profesional de la información*, 32, (3). <https://doi.org/10.3145/epi.2023.may.18>.

Ferdousi, J. S., Bradley, G. L., & Carlini, J. (2023). Through Thick and Thin: Exposure to Instagram Advertisements and Willingness to Engage in Appearance-Altering Practices. *The Journal of Psychology*, 157 (6), 367-388, DOI: 10.1080/00223980.2023.2221014.

Frison, E., & Eggermont, S. (2017). Browsing, posting, and liking on Instagram: The reciprocal relationships between different types of Instagram use and adolescents' depressed mood. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 20 (10), 603-609. DOI: 10.1089/cyber.2017.0156.

Gehlen, G. (2021). Bem-estar subjetivo, uso de redes sociais on-line e autoconceito na infância e adolescência durante a pandemia do covid-19. [Master's thesis, Universidade Federal do Rio Grande do Sul]. Repositório Digital. <http://hdl.handle.net/10183/238853>.

Gioia, F., Griffiths, M. D., & Boursier, V. (2020). Adolescents' body shame and social networking sites: The mediating effect of body image control in photos. *Sex Roles*, 83 (11), 773-785. <https://doi.org/10.1007/s11199-020-01142-0>.

Gnambs, T., & Appel, M. (2018). Narcissism and Social Networking Behavior: A Meta-Analysis. *Journal of Personality*, 1-82. DOI: 10.1111/jopy.12305.

Goodyear, V. (2020). Narrative Matters: Young people, social media and body image. *Child and Adolescent Mental Health*, 25 (1), 48–50. DOI: 10.1111/camh.12345.

Hadie, S.N.H. (2024). ABC of a scoping review: a simplified JBI scoping review guideline. *Education in Medicine Journal*, 16 (2), 185–197. <https://doi.org/10.21315/eimj2024.16.2.14>.

Kleemans, M., Daalmans, S., Carbaat, I., & Anschütz, D. (2018). Picture perfect: The direct effect of manipulated Instagram photos on body image in adolescent girls. *Media Psychology*, 21 (1), 93-110. <https://doi.org/10.1080/15213269.2016.1257392>.

Košir, K., Horvat, M., Aram, U., Jurinec, N., & Tement, S. (2016). Does being on Facebook make me (feel) accepted in the classroom? The relationships between early adolescents' Facebook usage, classroom peer acceptance and self-concept. *Computers in Human Behavior*, 62, 375-384.

L' Ecuyer, R. (1985). *El concepto de si mesmo*. Barcelona: Oikos-Tau.

Lee, H. Y., Jamieson, J. P., Reis, H. T., Beevers, C. G., Josephs, R. A., Mullarkey, M. C., O'Brien, J. M., & Yeager, D. S. (2020). Getting fewer “Likes” than others on social media elicits emotional distress among victimized adolescents. *Child development*, 91 (6), 2141-2159. DOI: 10.1111/cdev.13422.

Leme, M. I. S., Martins, A. W., Pereira, I. A. J., Pires, L. F. & Vecchio, P. D. (2024). Relação entre o autoconceito de pré-adolescentes e resolução de conflitos interpessoais. *Psicologia USP*, 35. <http://dx.doi.org/10.1590/0103-6564e230132>.

Ma, C. M. S. (2022). Relationships between Social Networking Sites Use and Self-Esteem: The Moderating Role of Gender. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19. <https://doi.org/10.3390/ijerph191811462>.

Mann, R. B., & Blumberg, F. (2022). Adolescents and social media: The effects of frequency of use, self-presentation, social comparison, and self esteem on possible self imagery. *Acta Psychologica*, 228. <https://doi.org/10.1016/j.actpsy.2022.103629>.

Martinez-Pecino, R., & Garcia-Gavilán, M. (2019). Likes and Problematic Instagram Use: The Moderating Role of Self-Esteem. *Cyberpsychology, behavior, and social networking*. DOI: 10.1089/cyber.2018.0701.

McCrory, A., Best, P., & Maddock, A. (2020). The relationship between highly visual social media and young people's mental health: A scoping review. *Children and Youth Services Review*, 115, 105053. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105053>.

McLean, S. A., Jarman, H. K., & Rodgers, R. F. (2019). How do “selfies” impact adolescents' well-being and body confidence? A narrative review. *Psychology research and behavior management*, 12, 513-521. DOI: 10.2147/PRBM.S177834.

Metzler, A., & Scheithauer, H. (2015). Adolescent self-presentation on Facebook and its impact on self-esteem. *International Journal of Developmental Science*, 9 (3-4), 135-145. DOI: 10.3233/DEV-150163.

Mingoa, J., Hutchinson, A. D., Gleaves, D. H., & Wilson, C. (2019). The relationship between posting and photo manipulation activities on social networking sites

and internalization of a tanned ideal among Australian adolescents and young adults. *Social Media+ Society*, 5, 1–10. DOI: 10.1177/ 2056305118820419.

Monteiro, J.C. S. (2023). Do Orkut ao TikTok: redes e mídias sociais no jornalismo. *Revista Dito Efeito*, 14 (23), 21-35. DOI: 10.3895/rde.v14n23.17205.

Murillo, A. C. G., & Puerta-Cortés, D. X. (2020). Relación entre el uso adictivo de Facebook y el autoconcepto en estudiantes colombianos. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, (59), 27-44. DOI: <https://doi.org/10.35575/rvucn.n59a3>.

Nascimento, L. H., Guerra, G. M., Nunes, J. G., & Cruz, D. A. (2019). Estratégias de retenção de profissionais de enfermagem nos hospitais: Protocolo de scoping review. *Revista de Enfermagem Referência*, 4 (22), 161-168. <https://doi.org/10.12707/RIV19033>.

Nelas, P. R. C. (2018). Autoconceito em Adolescentes com Dificuldades de Aprendizagem [Master's thesis, Universidade Católica Portuguesa]. Veritati - Repositório Institucional da Universidade Católica Portuguesa. <http://hdl.handle.net/10400.14/27399>.

National Institutes of Health (2024). NIH. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/68061108>.

National Institutes of Health, National Institutes of Health (2024). NIH. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/?term=self+concept>.

Oliveira, M. R. D., Machado, J. S. A. (2021). O insustentável peso da autoimagem: (re)apresentações na sociedade do espetáculo. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26 (7), 2663–2672. DOI: 10.1590/1413-81232021267.08782021.

Owen, A., & Griffiths, E. (2018). Body image: An exploration of a group of Girlguides' thoughts and feelings about their appearance. *British Journal of School Nursing*, 13 (6). <https://doi.org/10.12968/bjsn.2018.13.6.282>.

Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *British Medical Journal*, 372 (71), 1-9. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>.

Pantic I, Milanovic A, Loboda B, Błachnio A, Przepiorka A, Nestic D, Mazic S, Dugalic S, Ristic S. (2017). Association between physiological oscillations in self-

esteem, narcissism and internet addiction: A cross-sectional study. *Psychiatry Research*. <http://dx.doi.org/10.1016/j.psychres.2017.08.044>.

Papageorgiou, A., Fisher, C., & Cross, D. (2022). “Why don’t I look like her?” How adolescent girls view social media and its connection to body image. *BMC Women’s Health*, 22 (261), 1-13. <https://doi.org/10.1186/s12905-022-01845-4>.

Peters, M. D., Godfrey, C., McInerney, P., Munn, Z., Tricco, A. C., & Khalil, H. (2020). Chapter 11: Scoping Reviews. *JBI Manual for Evidence Synthesis*. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-12>.

Pop, L. M., Iorga, M., & Iurcov, R. (2022). Body-Esteem, Self-Esteem and Loneliness among Social Media Young Users. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19. <https://doi.org/10.3390/ijerph19095064>.

Prieler, M., Choi, J., Lee, H. E. (2021). The Relationships among Self-Worth Contingency on Others’ Approval, Appearance Comparisons on Facebook, and Adolescent Girls’ Body Esteem: A Cross-Cultural Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18. <https://doi.org/10.3390/ijerph18030901>.

Puertas, D. G. (2020). Influencia del uso de Instagram sobre la conducta alimentaria y trastornos emocionales. Revisión sistemática. *Revista española de comunicación en salud*, 11 (2), 244-254. <https://doi.org/10.20318/recs.2020/5223>.

Rajamohan, S. Bennett, E., & Tedone, Deborah (2019). The hazards and benefits of social. *Nursing 2019*, 49 (11). DOI: 10.1097/01.NURSE.0000585908.13109.24.

Rafael, V. H. B., Galvão, A. M. N. P., Martins, A. T. C. C., & Pinheiro, M. P. B. P. (2023). Autoconceito sexual: estudo dos níveis e dimensões, nos adolescentes do instituto técnico de formação de saúde da huila. *Revista multidisciplinar*, (2). <http://hdl.handle.net/10198/28248>.

Reagle, J. (2015). *Reading the Comments: Likers, Haters, and Manipulators at the Bottom of the Web*. MIT Press. <https://doi.org/10.7551/mitpress/10116.001.0001>.

Salomon, I., & Brown, C. S. (2018). The Selfie Generation: Examining the Relationship Between Social Media Use and Early Adolescent Body Image. *Journal of Early Adolescence*, 1–22. DOI: 10.1177/0272431618770809.

Saul, J. S., & Rodgers, R. F. (2017). Adolescent Eating Disorder Risk and the Online World. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2017.11.011>.

Schneider, L. R., Pereira, R. P. G., & Ferraz, L. (2020). Prática Baseada em Evidências e a análise sociocultural na atenção primária. *Physis: Revista De Saúde Coletiva*, 30 (2). <https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300232>.

Scully, M., Swords, L., & Nixon, E. (2020). Social comparisons on social media: online appearance-related activity and body dissatisfaction in adolescent girls. *Irish Journal of Psychological Medicine*, 1-12. DOI: 10.1017/ipm.2020.93.

Shah, J., Das, P., Muthiah, N., & Milanaik, R. (2019). New age technology and social media: adolescent psychosocial implications and the need for protective measures. *Current opinion in pediatrics*, 31 (1), 148-156. DOI: [10.1097/MOP.0000000000000714](https://doi.org/10.1097/MOP.0000000000000714).

Si, E., Lee, G., Lee, I. H., & Lee, J.-Y. The Significance of Digital Citizenship and Gender in the Relationship between Social Media Usage Time and Self-Esteem among Adolescents: A Secondary Analysis. *Children* 2023, 10. <https://doi.org/10.3390/children10091561>.

Silva, D. G. (2016). Relações entre bem-estar subjetivo, religiosidade e relacionamentos interpessoais na adolescência. [Master's thesis, Universidade Federal do Rio Grande do Sul]. <http://hdl.handle.net/10183/147073>.

Silva, R. A., Silva, W. C., Ferreira, A. L. S., Silva, A. T. N., Sousa, D, M. S., Leal, V. B., Silva, M. F., Costa, A. S., Soares, B. S. Filho, C. A. P. S., Silva, C. O., & Mendes, R. C. (2020). A autoestima do paciente diabético frente ao processo de cicatrização de lesões no pé. *Research, Society and Development*, 9 (11). <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i11.9042>.

Sousa, L. M. M., Marques-Vieira, C. M. A, Severino, S. S. P., & Antunes, A.V. (2017). Metodologia de Revisão Integrativa da Literatura em Enfermagem. *Revista Investigação Enfermagem*, 2 (21), 17-26. <http://hdl.handle.net/20.500.12253/1311>.

Third, A., Bellerose, D., Oliveira, J. D. D., Lala, G., & Theakstone, G. (2017). *Young and Online: Children's perspectives on life in the digital age*. DOI: 10.4225/35/5a1b885f6d4db.

Throuvala, M. A., Griffiths, M. D., Rennoldson, M., & Kuss, D. J. (2018). Motivational processes and dysfunctional mechanisms of social media use among adolescents: A qualitative focus group study. *Computers in Human Behavior*. DOI: 10.1016/j.chb.2018.12.012.

Tomczyk, Ł., & Selmanagic-Lizde, E. (2018). Fear of Missing Out (FOMO) among youth in Bosnia and Herzegovina—Scale and selected mechanisms. *Children and Youth Services Review*, 88, 541-549. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2018.03.048>.

Trekels, J., Karsay, K., Eggermont, S., & Vandenbosch, L. (2018). How Social and Mass Media Relate to Youth's Self-Sexualization: Taking a Cross-National Perspective on Rewarded Appearance Ideals. *Journal of Youth and Adolescence*. <https://doi.org/10.1007/s10964-018-0844-3>.

van Oosten, J. M. F., Vries, D. A., & Peter, J. (2017). The Importance of Adolescents' Sexually Outgoing Self-Concept: Differential Roles of Self- and Other-Generated Sexy Self-Presentations in Social Media. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 21 (1), 5-10. DOI: 10.1089/cyber.2016.0671.

Vasconcelos, S. S. C., Santos, S. C. R., Fernandes, L. C. C., Cazemiro, J. E. P., Castro, E. V., Raposo, H. A. A., & Rocha, W. S. (2023). Explorando os impactos psicológicos das redes sociais em adolescentes. *Revista Contemporânea*, 3 (11), 22426-22447. DOI: 10.56083/RCV3N11-124.

Verrastro, V, Fontanesi, L, Liga, F, Cuzzocrea, F., & Gugliandolo, M. (2020). Fear the Instagram: beauty stereotypes, body image and Instagram use in a sample of male and female adolescents. DOI: 10.30557/QW000021.

Vuong, A. T., Jarman, H. K., Doley, J. R., & McLean, S. A. (2021). Social Media Use and Body Dissatisfaction in Adolescents: The Moderating Role of Thin- and Muscular-Ideal Internalisation. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18. <https://doi.org/10.3390/ijerph182413222>.

Webster, D., Dunne, L., & Hunter, R. (2021). Association between social networks and subjective well-being in adolescents: a systematic review. *Youth & Society*, 53 (2), 175-210. <https://doi.org/10.1177/0044118X20919589>.

World Health Organization (2024). Adolescent health. WHO. Adolescent health (who.int).

Wroblewski, B., Lucas, M. S., Silva, R. M., & Cunha, M. S. (2022). Relação entre insatisfação corporal e saúde mental dos adolescentes brasileiros: um estudo com representatividade nacional. *Ciência & Saúde Coletiva*, 27 (8), 3227–3238. <https://doi.org/10.1590/1413-81232022278.16302021>.

Yau, J. C., & Reich, S. M. (2018). "It's Just a Lot of Work": Adolescents' Self-Presentation Norms and Practices on Facebook and Instagram. *Journal of research on adolescence*, 1–14. DOI: 10.1111/jora.12376.

Yin, L., Wang, P., Nie, J., Guo, J., Feng, J., & Lei, L. (2019). Social networking sites addiction and FoMO: the mediating role of envy and the moderating role of need to belong. *Current Psychology*, 1-9. DOI:10.1007/s12144-019-00344-4.

Young, T. K., Oza, V. S. (2020). Digital skin: The impact of modern-day photograph filtering applications on children with skin diseases. *Pediatric Dermatology*, 1–3. DOI: 10.1111/pde.1427.

Zeeni, N., Doumit, R., Kharma, J. A., & Ruiz, M. J. S. (2018). Media, Technology Use, and Attitudes: Associations With Physical and Mental Well-Being in Youth With Implications for Evidence-Based Practice. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 15 (4), 304–312. DOI: 10.1111/wvn.12298.

### 3. PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

Com a realização da presente *Scoping Review* e, através dos resultados obtidos, foi possível compreender que as redes sociais têm um forte impacto no autoconceito do adolescente, sendo que as consequências são cada vez mais evidentes e austeras.

Uma vez que o recurso às plataformas digitais é uma constante no quotidiano dos adolescentes, a sua utilização, bem como os principais riscos e complicações devem ser alvo de atenção do EESIP. Assim e, por forma a minimizar as repercussões, sugere-se uma intervenção de enfermagem estruturada, com o intuito de mitigar os impactos negativos das redes sociais no autoconceito do adolescente, promovendo simultaneamente a literacia digital, emocional e social. A intervenção deverá ser multidimensional, envolvendo o EESIP, os adolescentes e os seus pares, as suas famílias e as escolas.

Conforme regulamentado pela Ordem dos Enfermeiros (2018), duas das competências específicas do EESIP consistem na promoção da autoestima do adolescente e a sua autodeterminação nas escolhas relativas à saúde, bem como na capacitação do adolescente e família para a adoção de estratégias de *coping* e de adaptação. Assim, a capacitação dos adolescentes para identificar e lidar com conteúdos prejudiciais, como padrões de beleza irreais e mensagens que incentivam à prática de maus hábitos alimentares e, conseqüentemente, transtornos alimentares é uma das responsabilidades do EESIP.

Ao estabelecer uma relação terapêutica gradual, não só com o adolescente, mas também com os seus familiares e, conhecendo o seu contexto escolar e social, torna-se, igualmente plausível, fortalecer o apoio emocional e social entre adolescentes e seus pares, famílias e comunidade. Deste modo, constitui-se, também, como objetivo da intervenção do EESIP promover o uso crítico e equilibrado das redes sociais e, conseqüentemente reduzir os impactos negativos destas no autoconceito sexual, na saúde mental, na autoestima, na imagem corporal e nos hábitos alimentares dos adolescentes.

Para isto, é necessário intervir também nos contextos escolar e social dos adolescentes.

## **Objetivos Gerais**

Dotar os EESIP's e restantes profissionais de saúde de conhecimentos sobre a temática e capacitá-los para ajudar os adolescentes, os seus pares, famílias e comunidade a identificar e lidar com conteúdos prejudiciais, como padrões de beleza irreais e mensagens que incentivam à prática de maus hábitos alimentares e, conseqüentemente, transtornos alimentares.

## **Objetivos Específicos**

1. Promover o uso crítico e equilibrado das redes sociais;
2. Reduzir os impactos negativos das redes sociais no autoconceito sexual, saúde mental, autoestima, imagem corporal e hábitos alimentares dos adolescentes;
3. Capacitar os adolescentes para identificar e lidar com conteúdos prejudiciais, como padrões de beleza irreais e mensagens que incentivam transtornos alimentares;
4. Fortalecer o apoio emocional e social entre adolescentes e seus pares, famílias e comunidade.

## **Metodologia**

### Formação dos EESIP's e restantes Profissionais de Saúde

#### **Objetivos**

- ✓ Compreensão da necessidade de diminuir o impacto negativo das redes sociais perante o autoconceito sexual, saúde mental, autoestima, imagem corporal e transtornos alimentares dos adolescentes;
- ✓ Liderança na capacitação, formação contínua e integração entre equipas multidisciplinares;
- ✓ Sessões Educativas com Profissionais de Saúde;
- ✓ Revisão e Atualização Frequente de Práticas e Protocolos Clínicos.

#### **Conteúdo Programático**

- Definição de Redes Sociais e quais as mais utilizadas pelos adolescentes;

- Abordagem dos benefícios do recurso às plataformas digitais, tais como a possibilidade de expressão e prática de habilidades comunicacionais, promovendo competências sociais e a construção da identidade;
- Discussão acerca das evidências científicas sobre o impacto das redes sociais no autoconceito do adolescente, particularmente no âmbito do seu autoconceito sexual, saúde mental, autoestima, imagem corporal e transtornos alimentares;
- Elaboração e revisão sistemática de protocolos que permitam intervir preventivamente, fundamentados na prática baseada na evidência e destinados a adolescentes que utilizam as redes sociais;
- Envolvimento com a equipa multidisciplinar, incluindo, nutricionistas e psicólogos para discussão do impacto das redes sociais na relação com a alimentação e o corpo;
- Realização de reuniões multidisciplinares, mensalmente, entre equipas de enfermagem, médica, psicologia e nutrição para planear sessões de formação junto dos adolescentes e seus pares, pais e comunidade educativa.

### **Implementação das Sessões**

Local: Instalações de Cuidados de Saúde Primários ou Instituições Hospitalares

Duração: 30 minutos cada sessão

Frequência: 2 vezes por ano

Etapas das Sessões:

1. Esclarecer o panorama mundial relativamente à utilização das plataformas digitais, concetualizando redes sociais, quais as mais utilizadas pelos adolescentes, bem como principais benefícios e prejuízos associados às mesmas, nomeadamente no que diz respeito ao autoconceito sexual, saúde mental, autoestima, imagem corporal e transtornos alimentares dos adolescentes;
2. Criar protocolos acerca das redes sociais *Facebook* ou *Instagram*, com inclusão do seu propósito e funcionalidades, que permitam alertar para os cuidados a ter com as informações que são partilhadas, tais como as fotografias que, desde o momento que são expostas, nunca mais podem ser removidas da internet, independentemente de serem apagadas da conta.

3. Elaborar um protocolo específico, por exemplo para a rede social *WhatsApp*, que explique que o fornecimento de dados pessoais, como morada, números de identificação pessoais ou contas bancárias pode conduzir a *cyberbullying* e violação de privacidade.

### **Avaliação dos Resultados**

- Revisão sistemática dos protocolos criados, atribuindo a responsabilidade pela mesma a determinados EESIP's, conforme discutido nas reuniões.
- Apresentação e discussão em grupo multidisciplinar de casos e dados clínicos ao longo dos semestres.

### Formação dos Adolescentes e Pares

#### **Objetivos**

- ✓ Entendimento da necessidade de reduzir o impacto negativo das redes sociais perante o autoconceito sexual, saúde mental, autoestima, imagem corporal e transtornos alimentares dos adolescentes;
- ✓ Educação Digital e Emocional;
- ✓ Promoção da Autoestima e Imagem Corporal Positiva através do incentivo a hábitos alimentares e estilos de vida saudáveis;
- ✓ Conhecimento e acesso a suporte psicológico e grupos de apoio online.

#### **Conteúdo Programático**

- Realização de sessões de literacia digital nas instituições de saúde, nomeadamente nos locais de cuidados de saúde primários ou instituições hospitalares;
- Planeamento de atividades de educação digital e literacia emocional para ajudar a utilizar as redes sociais de uma forma equilibrada e saudável;
- Ensinar a identificar conteúdos prejudiciais, tais como mensagens que promovam transtornos alimentares ou padrões de beleza inatingíveis, viabilizando, de igual forma, o uso consciente de plataformas como o *Instagram*, *TikTok* e *Snapchat*, tendo como foco as configurações de privacidade e o consumo de conteúdos positivos;
- Promoção de workshops que incluam exemplificações práticas do modo como as redes sociais influenciam o autoconceito do adolescente, tais como o

comprometimento da autoestima, a alteração da autoimagem corporal e o surgimento de transtornos alimentares;

- Incentivar a procura e o consumo por alimentos nutricionalmente adequados, dinamizando sessões/workshops de culinária;
- Criar grupos de reflexão online como espaços para este público-alvo discutir as suas experiências nas redes sociais, abordando temas como comparação social e auto-objetificação.

### **Implementação das Sessões**

Local: Instalações de Cuidados de Saúde Primários ou Instituições Hospitalares

Duração: 20-30 minutos cada sessão, dependendo da faixa etária do adolescente

Frequência: 1 vez por mês

#### Etapas das Sessões:

1. Contextualizar acerca da temática das redes sociais, abordando quais as principais vantagens e desvantagens na sua utilização, particularizando o impacto que as mesmas podem ter no autoconceito sexual, saúde mental, autoestima, imagem corporal e comportamentos alimentares, tanto a curto, como a longo prazo deste público-alvo;
2. Ensinar estratégias que ajudem a lidar com a rejeição social, críticas ou *cyberbullying*, tais como pedir ajuda aos familiares, pares ou mesmo professores e profissionais de saúde. A partilha dos sentimentos com pessoas de confiança pode contribuir para o alívio do peso emocional da rejeição (Silva, Magalhães, et al., 2022).
3. Incentivar a expressão individual autêntica, afastando-se de padrões digitais irrealistas.
4. Debater a síndrome do FOMO, promovendo estratégias para reduzir a ansiedade associada à necessidade constante de conexão, tais como o incentivo à prática de atividades lúdicas que vão de encontro aos gostos do adolescente e seus pares, quer seja pela prática de alguma atividade física de forma saudável ao ar livre, pela leitura de algum livro ou mesmo pela saída com amigos, de forma consciente;
5. Divulgar a existência de uma vasta oferta de suporte psicológico, a qual pode desempenhar um papel importante na promoção de um ambiente mais seguro e saudável para os adolescentes e seus pares;

6. Orientar para a realização de pesquisas na internet, particularmente, nas redes sociais, de forma segura;

7. Ensinar sobre como proteger os dados pessoais e manter a privacidade, recorrendo a meios audiovisuais (por exemplo, visualização de vídeos atrativos) e *quizz* interativos que envolvam respostas simples.

8. Elucidar sobre a importância e o valor nutricional de alguns alimentos, bem como ensinar a cozinhar de forma saudável e divertida, reduzindo o tempo passado em frente aos ecrãs e, contribuindo para a diminuição dos transtornos alimentares.

9. Criar espaços online, nomeadamente, grupos de reflexão entre adolescentes das mesmas faixas etárias para discutir assuntos relacionados com a digitalização. Através destes é possível organizar espaços de reflexão sobre temáticas transversais, visando estimular o desenvolvimento de habilidades sociais.

10. Facilitar o acesso a grupos de apoio para adolescentes em risco de perturbações alimentares, ansiedade ou depressão, utilizando as redes sociais como ferramenta, possibilita a interação e construção de relacionamentos com base em interesses comuns.

11. Gerar canais de comunicação online para suporte psicológico imediato como forma de partilhar experiências e sentimentos de forma voluntária, através de um ambiente de empatia e conexão. Diversos fatores contribuem para a eficácia dos grupos de apoio, como o desenvolvimento de esperança e a universalidade, ou seja, o entendimento de que outros enfrentam problemas semelhantes. Isto permite ajudar a reduzir o sentimento de exclusão, contribuindo para a sensação de pertença.

12. Incentivar a partilha de conteúdos que promovam hábitos saudáveis sem gerar pressão estética, integrando conceitos como *fitspiration* de forma responsável. Temas como a importância da atividade física no dia-a-dia, quer seja a caminhar, dançar ou a praticar quaisquer outros desportos de interesse ajudam a melhorar o bem-estar físico e emocional.

### **Avaliação dos Resultados**

○ Realização de um breve questionário online para avaliar o impacto das sessões de formação na consciencialização para a importância da utilização segura das redes sociais;

- Aceder a plataformas digitais junto dos adolescentes e seus pares, questionando-os se é seguro responder, bem como aceder a conteúdos que possam conduzir à invasão da privacidade e, se não, de que forma podem resolver a situação;
- Elaborar PowerPoints que incluam ilustrações de vários alimentos, possibilitando a sua combinação, questionando os adolescentes e seus pares qual o valor nutricional e se já foram capazes de preparar refeições com os mesmos;
- Reunir com os adolescentes e seus pares e questionar quantos aderiram a grupos online e qual a frequência com que recorrem aos mesmos.

### Formação dos Professores e Comunidade Educativa

#### **Objetivos**

- ✓ Apreensão da indispensabilidade de mitigar a influência negativa das redes sociais perante o autoconceito sexual, saúde mental, autoestima, imagem corporal e transtornos alimentares dos adolescentes;
- ✓ Planeamento e criação de projetos de voluntariado e inclusão social.

#### **Conteúdo Programático**

- Realização de sessões formativas nas escolas;
- Implementação de programas de saúde escolar que integrem a literacia digital e emocional no currículo;
- Estabelecimento de relações de confiança com professores e comunidade educativa, no sentido de os capacitar para lidar com as alterações no autoconceito do adolescente, motivadas pela influência das redes sociais;
- Planeamento de campanhas e ações de sensibilização através da educação para a saúde, de modo a fomentar a diversidade corporal com materiais que retratem padrões de beleza realistas e inclusivos.

#### **Implementação das Sessões**

Local: Escolas

Duração: 45 minutos

Frequência: 2 vezes por ano

### Etapas das Sessões:

1. Esclarecimento do conceito de redes sociais e quais as mais utilizadas pelos adolescentes, bem como as principais vantagens e riscos associados às mesmas;
2. Implementação de um programa digital que promova a criatividade e a inovação através da criação de websites desenvolvidos pelos professores e adolescentes da mesma faixa etária acerca de áreas de conhecimento preferenciais, atividades específicas promovidas pela escola ao longo do ano letivo, como jardinagem ou desporto coletivo;
3. Promoção de iniciativas de voluntariado e inclusão social, divulgadas através das redes sociais da comunidade escolar, de modo a estimular a socialização e a interação social, não só entre alunos que frequentem essa escola, mas também em seu redor;
4. Garantir a disponibilidade de uma série de intervenções de suporte, tais como a comunicação de linhas de apoio online, para fazer face às necessidades multifacetadas dos adolescentes e seus pares em risco de desenvolver problemas causados pela influência das redes sociais, particularmente no seu autoconceito sexual, saúde mental, autoestima, imagem corporal e hábitos alimentares.

### **Avaliação dos Resultados**

- Realização de um *quizz* online com perguntas de resposta de 0 a 10 para avaliar o nível de eficácia das sessões de formação no entendimento do impacto das redes sociais perante o autoconceito sexual, saúde mental, autoestima, imagem corporal e transtornos alimentares dos adolescentes.
- Verificar em termos quantitativos a adesão aos programas de voluntariado e inclusão social sugeridos;
- Realizar um questionário individual e anónimo relativamente à necessidade de recorrer às linhas de apoio online e, averiguar se as mesmas conseguem dar resposta aos problemas identificados.

### Formação dos Pais

#### **Objetivos**

- ✓ Compreensão da necessidade de reduzir as repercussões pejorativas que as redes sociais têm sob o autoconceito sexual, saúde mental, autoestima, imagem corporal e transtornos alimentares dos adolescentes;

- ✓ Empoderamento dos Pais e Comunidade Educativa;
- ✓ Apoio Familiar e Escolar.

### **Conteúdo Programático**

- Formação Didática através do planeamento de workshops nas escolas;
- Sensibilização para o impacto das redes sociais no desenvolvimento dos adolescentes, particularmente no seu autoconceito sexual, saúde mental, autoestima, imagem corporal e hábitos alimentares;
- Capacitação para a identificação de sinais de transtornos alimentares, ansiedade ou baixa autoestima relacionados com a utilização das redes sociais;
- Ensino de estratégias para o estabelecimento de uma comunicação mais empática, eficaz e frequente com os adolescentes.

### **Implementação das Sessões**

Local: Escolas

Duração: 45 minutos cada sessão

Frequência: 3 vezes por ano

Etapas das Sessões:

1. Planear, em conjunto com a comunidade educativa, a dinamização de workshops que permitam a familiarização com as redes sociais, recorrendo à utilização de computadores, tablets e telemóveis para demonstrar a rapidez e facilidade com que os adolescentes utilizam as plataformas digitais.
2. Elucidar sobre o mundo digital extenso, particularmente das redes sociais e, clarificar quais as principais vantagens e riscos associados à sua utilização;
3. Explicar que cada plataforma digital tem o seu próprio conjunto de regras e tendências;
4. Abordar de forma breve, com linguagem simples e compreensível para todo o público-alvo quais as principais mudanças físicas e psicológicas que ocorrem durante o período da adolescência, relacionando-as com o recurso frequente às redes sociais e possíveis impactos na formação da sua identidade;

5. Reforçar a necessidade de passar mais tempo a socializar cara-a-cara com os adolescentes, questionando frequentemente sobre o seu dia-a-dia, principais angústias ou preocupações, bem como sucessos;

6. Incitar a promoção de conversas sobre experiências online, dado que as mesmas podem revelar juízos críticos vitais sobre as redes sociais. Os diálogos podem girar em torno das aplicações mais recentes, desafios ou até mesmo problemas encontrados nas plataformas digitais, mas ao estabelecer confiança e compreensão, é possível gerar um espaço seguro onde os adolescentes se sentem confortáveis para compartilhar mais informações sobre as interações online.

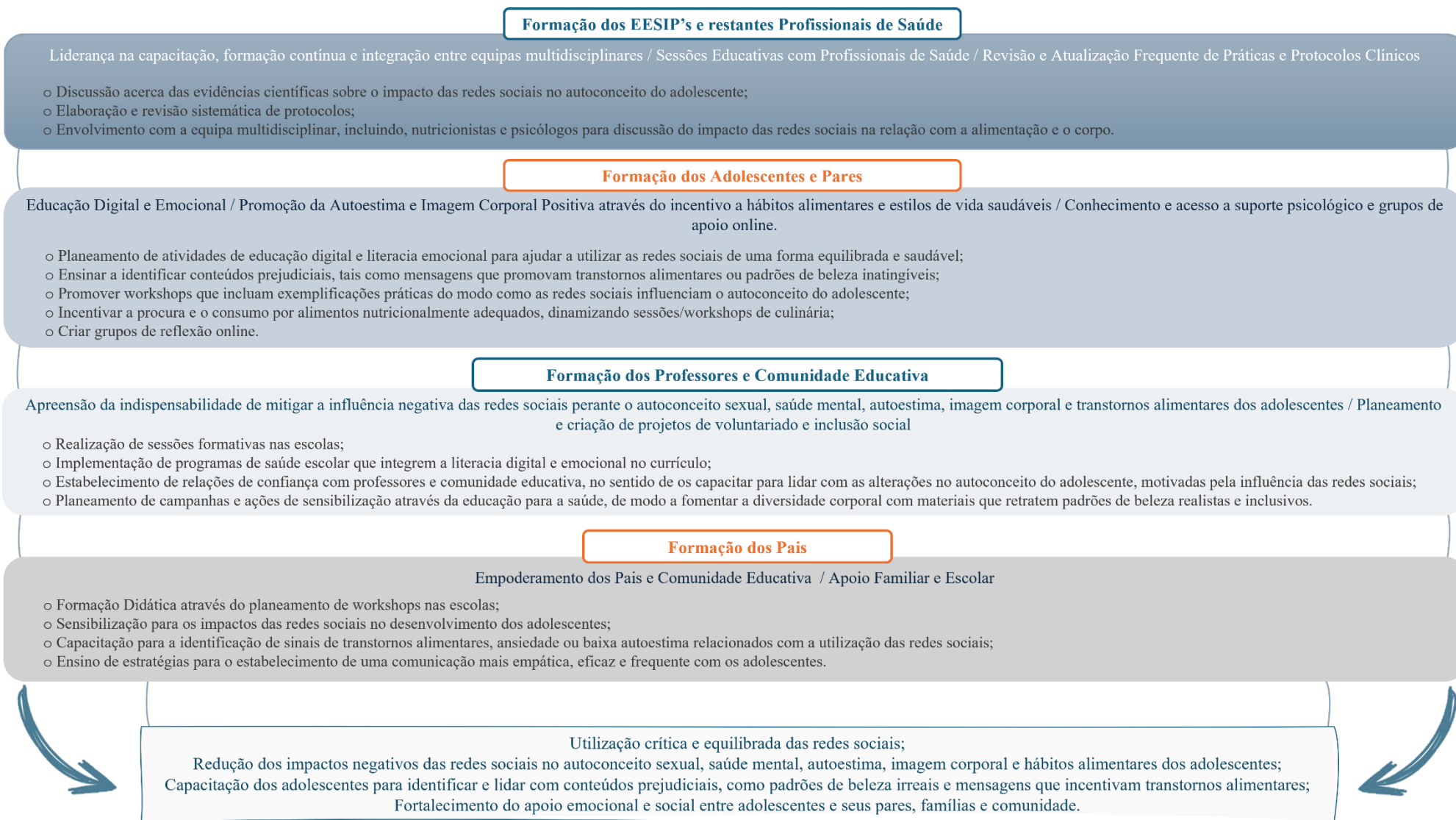
### **Avaliação dos Resultados**

- Questionar o público-alvo sobre a pertinência das sessões, bem como necessidade de repetição de determinados conteúdos para melhor compreensão destes;

- Entregar no final de cada sessão um breve questionário com respostas de sim e não que permitam perceber se o público-alvo compreendeu eficazmente a relação entre o período da adolescência e a utilização das redes sociais;

- Interrogar os pais e comunidade educativa se se sentem com mais conhecimentos e capacidades para ajudar e apoiar os adolescentes diariamente, após as sessões.

**Figura 2.** Proposta de Intervenção.



## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização do presente relatório contribuiu para uma análise crítico-reflexiva deste percurso complexo de desenvolvimento e aquisição de competências de Enfermagem, comuns ao Enfermeiro Especialista, específicas do EESIP e das competências de mestre. A elaboração da *Scoping Review* foi igualmente um grande passo para o desenvolvimento destas competências, tendo concorrido, tanto para o desenvolvimento profissional, como se espera que venha, igualmente, a contribuir para a comunidade científica, aquando da sua publicação oficial.

No começo deste curso foram delineados determinados objetivos, tanto a nível profissional, como a nível pessoal, tendo os mesmos sido trabalhados em todas as oportunidades, de forma a atingir a sua concretização e realização da melhor e mais adequada forma possível. Não só pelo término das unidades curriculares, mas também pelas apreciações críticas que foram sendo feitas às práticas clínicas desenvolvidas durante o período de estágios, depreendeu-se que foi possível atingir maior parte dos mesmos ao longo do percurso, por meio da aquisição e aperfeiçoamento de conhecimentos teórico-práticos na área de Enfermagem em Saúde Infantil e Pediátrica.

Assim, foi plausível desenvolver estratégias de comunicação para com o RN, criança e respetiva família, com vista ao estabelecimento de uma relação terapêutica eficaz, promovendo a sua capacitação no processo de cuidados e, conseqüentemente, incentivando a boas práticas de saúde e, prevenindo complicações de doenças.

Além disto, foi sendo ampliado o pensamento crítico e a técnica de resolução de problemas, de modo a tomar decisões fundamentadas com a confiança e segurança necessárias para a realização de ensinamentos e prestação de cuidados específicos ao RN, criança e, respetiva família. Foi igualmente possível contribuir com conhecimentos teórico-práticos para o desenvolvimento do trabalho em equipa multidisciplinar, por meio da disseminação de conhecimentos previamente adquiridos nas áreas em questão.

Considera-se, deste modo, que foi em todos os momentos, valorizada a profissão de enfermagem, evidenciados os valores éticos e deveres deontológicos do enfermeiro, assim como o rigor científico que sustentou os cuidados de enfermagem especializados à criança/jovem e família.

Este caminho formativo, muitas vezes sentido como interminável, foi bastante desafiante e exigiu um grande nível de resiliência, sendo que a capacidade para gerir o tempo constituiu-se como uma das principais adversidades. A gestão diária da vida pessoal, académica e profissional foi desafiante e foram vários os momentos em que exigiu uma priorização, por forma a dar resposta em tempo útil e com qualidade.

Não obstante, reconhece-se que os desafios existem para permitir a evolução do ser humano, que vive a sua vida pessoal e profissional com diferentes objetivos, mas sempre com a essência pessoal e exclusiva na sua entrega. Esta gestão desafiante permitiu também refletir acerca da priorização dos momentos que requerem uma maior valorização. Possibilitou o reconhecimento da importância do bem-estar pessoal acima de tudo, de forma a conseguir responder com qualidade ao bem-estar profissional e académico.

Deste modo, conclui-se que, apesar de ter sido um caminho longo e árduo, permitiu, não só o desenvolvimento das competências profissionais, mas também de muitas competências pessoais e ferramentas que enaltecera enquanto pessoa, capaz de viver desafios, superá-los e evoluir com esses estímulos.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Abitz, T. (2016). Cultural Congruence and Infusion Nursing Practice. *Journal of -Infusion Nursing*, 39 (2), 75-79. [10.1097/NAN.0000000000000157](https://doi.org/10.1097/NAN.0000000000000157).

Abreu, F. M. (2020). *Crianças e Jovens em Risco: a atuação do Enfermeiro na deteção, sinalização e prevenção dos Maus Tratos* [Master's thesis, Instituto Politécnico de Portalegre]. RCAAP. [BCTFC82.pdf \(rcaap.pt\)](https://rcaap.pt/BCTFC82.pdf).

Alves, J., Amendoeira, J., & Charepe, Z. (2017). A parceria de cuidados pelo olhar dos pais de crianças com necessidades especiais de saúde. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 38 (4), 1-7. <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.04.2016-0070>.

Amorim, C. B., Barlem, E. L. D., Piexak, D. R., Avancini, R. C., Lima, F. G., & Alves, B. R. (2021). Comunicação de notícias difíceis: facilidades, dificuldades e estratégias utilizadas pelos estudantes de enfermagem na formação. *Texto & Contexto Enfermagem*, (30), 1-14. DOI: 10.1590/1980-265X-TCE-2020-0044.

Arais, A. G. C., Rosa, V. S., Sakamoto, V. T. M., Blatt, C. R., & Caregnato, R. C. A. (2021). Protocolos na enfermagem: relato de experiência de uma disciplina sobre tecnologias em saúde. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 13 (8). <https://doi.org/10.25248/reas.e8380.2021>.

Araújo, M. R. N., Correia, L. A. B., Santos, M. A., Aquino, S. P. V., Brito, R. A. A. L., Silva, F. F. A., Queiroz, G. H. O., & Sampaio, G. M. (2021). Atuação do enfermeiro na promoção dos vínculos familiares e desenvolvimento infantil. *Research, Society and Development*, 10 (12), 1-18. DOI: 10.33448/rsd-v10i12.20790.

Arduini, G., Balarin, M., Silva-Grecco, R., & Marqui, A. (2017). Conhecimento das puérperas sobre o teste do pezinho. *Revista Paulista de Pediatria*, 151-157. DOI: 10.1590/1984-0462/2017;35;2;00010.

Associação Portuguesa para o Estudo da Dor (2021). *Recomendações da associação portuguesa para o estudo da dor para o controlo da dor na vacinação pediátrica: linhas orientadoras para a prática clínica*. Associação Portuguesa para o Estudo da Dor. <https://www.aped-dor.org/index.php/sobre-a-dor/recomendacoes-aped>.

Associação Protetora dos Diabéticos de Portugal (2024). *Consultas Diabetologia Crianças/Adolescentes*. Associação Protetora dos Diabéticos de Portugal. [Diabetologia Crianças/Adolescentes – APDP](https://www.apdp.pt/Diabetologia-Crianças-Adolescentes).

Azevedo, I. N. (2023). *Antecipar para melhor cuidar: A Intervenção do Enfermeiro Especialista em Saúde Infantil e Pediátrica na Parentalidade Comprometida* [Master's thesis, Escola Superior de Saúde da Cruz Vermelha Portuguesa - Lisboa]. RCAAP. <http://hdl.handle.net/10400.26/49567>.

Barbosa, J. R. D. (2023). *Cuidar em pediatria: Intervenções de enfermagem facilitadoras do processo de luto parental* [Master's thesis, Escola Superior de Enfermagem de Lisboa]. RCAAP. <http://hdl.handle.net/10400.26/51036>.

Beserra, R. A., Nunes, M. D. R., Cibreiros, S. A., Silva, L. F., Santos, R. S. F. V., & Araújo, B. B. M. (2020). A terapia do riso como ferramenta de cuidado com a criança hospitalizada: revisão integrativa da literatura. *Revista De Enfermagem Do Centro-Oeste Mineiro*, 10. <https://doi.org/10.19175/recom.v10i0.3797>.

Black, M. M., Walker, S. P., Fernald, L. C. H., Andersen, C. T., DiGirolamo, A. M., Lu, C., McCoy, D. C., Fink, G., Shawar, Y. R., Shiffman, J., Devercelli, A. E., Wodon, Q. T., Vargas-Barón, E., & Grantham-McGregor, S. (2017). Early childhood development coming of age: science through the life course. *The Lancet*, 389, 77–90. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31389-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31389-7).

Boles, J. (2018). The powerful practice of distraction. *Pediatric Nursing*, 44 (5), 247.

Bottino, S. M., Bottino, C. M., Regina, C. G., Correia, A. V., & Ribeiro, W. S. (2015). Cyberbullying and adolescent mental health: systematic review. *Cadernos de Saúde Pública*, 31 (3), 463-475. DOI: 10.1590/0102-311x00036114.

Boyamian, T. M., Mandetta, M. A., & Balieiro, M. M. (2021). Nurses' attitudes towards families in neonatal units. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 55. <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2019037903684>.

Brás, C. & Ferreira, M. (2016). A Comunicação e Qualidade de Cuidados em Enfermagem: revisão de literatura. *Investigação Qualitativa em Saúde*, 2, 572-577. <https://www.semanticscholar.org/paper/A-Comunica%C3%A7%C3%A3o-e-Qualidade-de-Cuidados-em-revis%C3%A3o-de-Br%C3%A1s-Ferreira/bd96de90d20a743a87d5d927dca785cb369a1330>.

Britto, P. R., Lye, S. J., Proulx, K., Yousafzai, A. K., Matthews, S. G., Vaivada, T., Perez-Escamilla, R., Rao, N., Ip, P., Fernald, L. C. H., MacMillan, H., Hanson, M., Wachs, T. D., Yao, H., Yoshikawa, H., Cerezo, A., Leckman, J. F., & Bhutta, Z. A. (2017).

Nurturing care: promoting early childhood development. *The Lancet*, 389, 91–102. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31390-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31390-3).

Cabral, A. B. B., Albuquerque, I. E. O. C., & Albuquerque, I. B. (2024). Estratégias de estimulação sensorial em neonatos no ambiente hospitalar. *International Seven Journal of Health*, 3 (3). DOI: 10.56238/isevjhv3n3-017. Campos, M. D., Araújo, J. P., Pinto, K. R. T. F., Matos, G. M., & Zani, A. V. (2022). Musicoterapia para crianças e adolescentes elegíveis para cuidados paliativos: revisão integrativa. *Research, Society and Development*, 21 (12), 1-9. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i12.34707>.

Carneiro, D. R. C., Santos, E. S., Oliveira, G. P. L., Neves, L. N. A., & Araújo, M. R. S. (2020). Shantala in the primary health care for the promotion of children care: experience report. *Revista Enfermagem UFPI*, 9, 1–4. <https://doi.org/10.26694/reufpi.v9i0.8794>.

Carvalho, T. P., Relva, I. C., & Fernandes, O. M. (2023). Adição à Internet e Cyberbullying em Adolescentes e Jovens Adultos. *Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology*, 57 (1). DOI: <https://doi.org/10.30849/ripijp.v57i1.1669>.

Christian, B. J. (2020). Translational Research: Parents and Pediatric Nurses Promoting Children's Health in Primary Care and During Hospitalization. *Journal of Pediatric Nursing*, 52, 91–94. DOI: 10.1016/j.pedn.2020.04.007.

Conceição, F. H., Fraga, V. A., Chaves, R. L., Freire, B. S. M., Silveira, C. S., Chaves, E. C. L., Chini, L. T., & Costa, I. C. P. (2023). Espiritualidade nos cuidados paliativos pediátricos: scoping review. *Contribuciones a Las Ciencias Sociales*, 16 (8), 9950-9972. DOI: 10.55905/revconv.16n.8-110.

Correia, S., Aparício, G., Condeço, L., & Martins, M. P. (2020). Gestão da dor em pediatria: contributos para a qualidade dos cuidados de enfermagem. *Millenium - Journal of Education Technologies and Health*, 2 (5). <https://doi.org/10.29352/mill0205e>.

Couto, A. R. (2022). *Intervenção do enfermeiro especialista em saúde infantil e pediátrica: referenciação da criança em cuidados paliativos*. [Master's thesis, Escola Superior de Saúde de Santa Maria]. RCAAP. <http://hdl.handle.net/10400.26/48137>.

Cruz, S., Marques, G., Silva, S., Fernandes, R., & Barcelos, O. (2023). Estratégias não farmacológicas no controle da dor crónica em adolescentes. *Jornal de Investigação Médica*, 4 (1), 167-174. <https://doi.org/10.29073/jim.v4i1.742>.

Cunha, M., Estrada, J. F. & Abecasis, F. (2022). Pediatric interhospital transport: who and how we transport in the south of Portugal. *Portuese Journal of Pediatrics*, 53, 367-375. <https://doi.org/10.25754/pjp.2022.23918>.

Demirel, G., Yildiz, I., Gundogdu, N. A. & Doganer, A. (2018). Factors affecting colic in infants and the applications of mothers in Turkey. *International Journal of Caring Sciences*, 11 (2), 1301-1310.

Dicionário Priberam da Língua Portuguesa (2024). *Dicionário Priberam da Língua Portuguesa*. [mestre - Dicionário Online Priberam de Português](#).

Direção-Geral da Saúde (2010). *Orientações técnicas sobre a avaliação da dor nas crianças*. Direção-Geral da Saúde. [Direção-Geral da Saúde](#).

Direção-Geral da Saúde (2013). *Programa Nacional de Saúde Infantil e Juvenil*. 2013. Direção-Geral da Saúde. [Direção-Geral da Saúde](#).

Direção-Geral da Saúde (2015). *Programa Nacional de Saúde Escolar 2015*. Direção-Geral da Saúde. [Direção-Geral da Saúde](#).

Direção-Geral da Saúde (2016). *Eixo Estratégico - Equidade e Acesso aos Cuidados de Saúde*. Direção-Geral da Saúde. [Acesso-e-Equidade3.pdf \(dgs.pt\)](#).

Direção-Geral da Saúde (2018). *Rastreamento Saúde Visual Infantil*. Direção-Geral da Saúde. [Direção-Geral da Saúde](#).

Direção-Geral da Saúde (2020). *Programa Nacional de Vacinação 2020*. Direção-Geral da Saúde. [Direção-Geral da Saúde](#).

Domek, G. J., Szafran, L. H., Bonnell, L. N., Berman, S., & Camp, B. W. (2020). Using Finger Puppets in the Primary Care Setting to Support Caregivers Talking With Their Infants: A Feasibility Pilot Study. *Clinical Pediatrics*, 59 (4/5), 380–387. <https://doi.org/10.1177/0009922820903407>.

Farrell, M. (1992). Partnership in care: paediatric nursing model. *British Journal of Nursing*, 1 (4), 175–176. DOI: 10.12968/bjon.1992.1.4.175.

Ferraz, L. P. L. (2017). *Cuidados centrados no desenvolvimento do recém-nascido prematuro: estudo sobre as práticas em unidades neonatais portuguesas* [Master's thesis, Escola Superior de Enfermagem de Coimbra]. RCAAP. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2021-0235pt>.

Fernandes V. E. I. (2018). *Contributo do Enfermeiro Especialista em Saúde Infantil e Pediatria na Promoção da Parentalidade* [Master's thesis, Escola Superior de Enfermagem de Lisboa]. RCAAP. <http://hdl.handle.net/10400.26/22375>.

Ferreira, C. A. G. & Cunha, F. I. S. V. (2021). Avaliação de conhecimentos e hábitos de proteção solar de crianças e adolescentes. *Revista Portuguesa Medicina Geral Familiar*, 27, 100-107. DOI: 10.32385/rpmgf.v37i2.12819.

Ferreira, V. D., de Souza, N. R., Ferreira, R., de Oliveira, A. G., Moraes, K. C. A., & Araújo, L. M. S. (2017). Impacto da implantação da massagem Shantala para crianças: ensaio de campo randomizado. *Ciência ET Praxis*, 10 (19), 63-70. <https://revista.uemg.br/index.php/praxys/article/view/2662>.

Fialho, L. M. F., & Sousa, G. G. A. (2019). Juventudes e redes sociais: interações e orientações educacionais. *Revista Exitus*, 9 (1), 202-231. <https://doi.org/10.24065/2237-9460.2019v9n1id721>.

Florêncio, A., & Cerqueira, M. (2021). A família da criança, com doença crónica no domicílio: emoções no cuidar. *Revista de Investigação & Inovação em Saúde*, 4 (2), 73-87. <https://doi.org/10.37914/riis.v4i2.109>.

França, T., Rabello, E. T., Magnago, C. (2019). As mídias e as plataformas digitais no campo da educação permanente em saúde: Debates e proposta. *Saúde em Debate*, 43, 106-115. <https://doi.org/10.1590/0103-11042019S109>.

Francis, E. (2022). JBI template source of evidence details, characteristics and results extraction instrument - JBI manual for evidence synthesis. *JBI Manual for Evidence Synthesis*. [JBI Manual for Evidence Synthesis - JBI Global Wiki](https://www.jbi.global/wiki/JBI_Manual_for_Evidence_Synthesis).

Franco L.F., Bonelli M. A., Wernet M., Barbieri M.C., & Dupas G (2020). Patient safety: perception of family members of hospitalized children. *Revista Brasileira Enfermagem*, 73 (5). DOI: 10.1590/0034-7167-2019-0525.

Freitas, R. J. M., Oliveira, T. N. C., Melo, J. A. L., Silva, J. V., Melo, K. C. O., & Fernandes, S. F. (2021). Percepções dos adolescentes sobre o uso das redes sociais e sua influência na saúde mental. *Enfermería Global*, (64), 338-351. <https://doi.org/10.6018/eglobal.462631>.

Frota, S. S., Lopes, L. V., Onofre, M. R., Dodou, H. D., & Guedes, M. V. C. (2020). Aplicabilidade do modelo de adaptação de Roy no cuidado ao paciente diabético/Applicability of the Roy adaptation model in care for diabetic patients.

*Brazilian Journal of Health Review*, 3 (4), 10699–10709. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n4-330>.

Giacomello, K. J., & Melo, L. L. (2019). The meaning of the care of hospitalized children: experiences of nursing professionals. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 72, 251–258. DOI: 10.1590/0034-7167-2018-0597.

Giger, J. N., & Haddad, L. (2020). *Transcultural Nursing* (8th ed.). Elsevier.

Global Initiative For Asthma (2018). Global strategy for asthma management and prevention. [Global Initiative for Asthma - Global Initiative for Asthma - GINA](#).

Gonçalves, A. M. L. M. (2022). *MEDOS DAS CRIANÇAS EM AMBIENTE HOSPITALAR*. [Master's thesis, Instituto Politécnico da Guarda]. Biblioteca Digital do Instituto Politécnico Guarda. <http://hdl.handle.net/10314/8515>.

Gordo, R. C. M. (2023). Gestão da dor e stress do recém-nascido: contributos do enfermeiro especialista em Saúde Infantil e Pediátrica. [Master's thesis, Escola Superior de Enfermagem de Lisboa]. RCAAP. <http://hdl.handle.net/10400.26/45528>.

Guimarães, L. P. G. S., Binotto, N.S., Ederli, S.F., & Tacla, M.T.G.M. Manejo da dor em punção venosa pediátrica: um pacote de medidas (2021). *Revista Científica de Enfermagem*, 11 (33), 157-168. <https://doi.org/10.24276/rrecien2021.11.33.157-168>.

Hamelmann, E. & Szeffler, S. J. (2018). Efficacy and safety of tiotropium in children and adolescents, drugs. *National Library of Medicine*, 78, 327–338. <https://doi.org/10.1007/s40265-018-0862-1>.

Helsper, E. (2021). *The Digital Disconnect: The Social Causes and Consequences of Digital Inequalities*. SAGE. DOI: 10.1177/14614448211062159.

ICN (2019). *CIPE Versão 2019: Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem*. Lusodidacta.

Instituto de Apoio à Criança (2017). Anotações à Carta da Criança Hospitalizada (3th ed.). Instituto de Apoio à Criança. <https://iacrianca.pt/?s=Anota%C3%A7%C3%B5es+%C3%A0+Carta+da+Crian%C3%A7a+Hospitalizada+&lang=pt-pt>.

Junior, E. S. S., Melo, J. A. B., Silva, A. P., Silva, T. A., Chaves, A. P. C., Souza, A. F., júnior, J. S. G., & Santana, S. N. (2022). Depressão entre adolescentes que usam frequentemente as redes sociais: uma revisão da literatura / Depression among

adolescents who frequently use social networks: a literature review. *Brazilian Journal of Development*, 8 (3), 18838–18851. <https://doi.org/10.34117/bjdv8n3-224>.

Lavalle, M. I. H., Rivero, M. M. O., Lavalle, N. M. J., Gutiérrez, M. C. M., & Portillo, L. D. T. (2020). Redes sociales y calidad de vida relacionada con la salud en estudiantes universitarios. *Revista CUIDARTE*, 11 (1). <https://doi.org/10.15649/cuidarte.953>.

L'Ecuyér, R. (1985). *El concepto de si mismo*. Oikos-Tau.

Leite, A. C., Garcia-Vivar, C., Neris, R. R., Alvarenga, W. d., & Nascimento, L. C. (2019). The experience of hope in families of children and adolescents living with chronic illness: A thematic synthesis of qualitative studies. *Journal of advanced nursing*, 75 (12), 3264-3262. DOI: 10.1111/jan.14129.

Lewis, S. L. (2019). Emotional Intelligence in Neonatal Intensive Care Unit Nurses: Decreasing Moral Distress in End-of-Life Care and Laying a Foundation for Improved Outcomes: An Integrative Review. *Journal of hospice and palliative nursing*, 21 (4), 250-256. <https://doi.org/10.1097/NJH.0000000000000561>.

Lima, F. C. de, Sousa, J. B., Araújo, L. F., Moraes, A. C., Amorim, J. A., & Galvão, M. M. (2021). Sistematização da assistência de enfermagem à criança vítima de queimadura. *Revista Recien*, 11 (34), 220-226. <https://doi.org/10.24276/rrecien2021.11.34.220-226>.

Lima, V. P., Adolfo, J. R., Moura, H. S., Júnior, C. A. R. I., Lopes, J. R., & Gonçalves, G. O. (2024). Fatores motivacionais na prática de futebol de crianças e adolescentes: um estudo de revisão. *Educação Física: fundamentos e práticas em pesquisa* (pp 62-77). <https://dx.doi.org/10.37885/240717298>.

Lira, A. G., Ganen, A. P., Lodi, A. S., & Alvarenga, M. S. (2017). Uso de redes sociais, influência da mídia e insatisfação com a imagem corporal de adolescentes brasileiras. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 66 (3), 164-171. DOI: 10.1590/0047-2085000000166.

Londero, A. D., Hoogstratena, A. R. J. V., Souza, A. P. R., Rechia, I. C., & Franco, V. (2021). Adaptação parental ao filho com deficiência: revisão sistemática da literatura. *Interação em Psicologia*, 25 (2), 240-255. DOI: 10.5380/riep.v25i2.60759.

Lopes, P.M., Sousa, S.S., Silva, A., Bessa, E., Costa, J.F., Pires, O., Santos, R., Abreu, N. & Alves, E. (2023). O papel parental no hospital: visão de um grupo de

enfermeiros especialistas em pediatria. *Revista da Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras*, 23, 1-8.

<https://journal.sobep.org.br/submission/index.php/sobep/article/view/471/746>.

Lucena, D. B. A., Guedesa, A. T. A., Cruza, T. M. A. V., Santos, N. C. C. B., Collet, N., & Reicher, A. P. S. (2018). Primeira semana saúde integral do recém-nascido: ações de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 39, 1-8. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0068>.

Machado, N. A., Nóbrega, V. M., Silva, M. E. A., França, D. B. L., Reichert, A. P. S., & Collet, N. (2018). Chronic disease in children and adolescents: professional-family bond for the promotion of social support. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 39, 2017-290. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0290>.

Magalhães, F. J., Rolim, K. M. C., Pinheiro, I. O., Fernandes, H. I. V, Santos, M. S. N., Albuquerque F. H. S., & Aragão, B. F. F. (2020). Eficácia da sacarose no alívio da dor de recém-nascidos: revisão integrativa da literatura. *Revista Enfermagem Digital Cuidado e Promoção da Saúde*, 5 (2), 125-134. <http://dx.doi.org/10.5935/2446-5682.20200022>.

Magalhães, J. M., Sousa, G. R. P., Santos, D. S., Costa, T. K. S. L., Gomes, T. M. D., Neta, M. M. Rêgo, & Alenca, D. C. (2022). Diagnósticos e intervenções de enfermagem em crianças com transtorno do espectro autista: perspectiva para o autocuidado. *Revista baiana enfermagem*, 36, 1-10. DOI: 10.18471/rbe.v36.44858.

Mahmud, F. M., Elbarbary, N. S., Fröhlich-Reiterer, E., Holl, R. W., Kordonouri, O., Knip, M., Simmons, K. & Craig, M. E. (2018). ISPAD Clinical Practice Consensus Guidelines 2018 - Other complications and associated conditions in children and adolescents with type 1 diabetes. *Pediatric Diabetes*, 275–286. <https://doi.org/10.1111/pedi.12740>.

Malarselvi, A., Gauba A., & Joshi P. (2021). Systematic Review of Neonatal Pain Management with 25% Dextrose Versus Direct Breast Feed Milk During Painful Procedure. *Indian Journal of Public Health Research & Development*, 13 (1), 164–172. <https://doi.org/10.37506/ijphrd.v13i1.17341>.

Mangat, A. K., Oei, J. L., Chen, K., Quah-smith, I., & Schmölzer, G. M. (2018). A Review of Non-Pharmacological Treatments for Pain Management in Newborn Infants. *Children*, 5 (10), 1-12. <https://doi.org/10.3390/children5100130>.

Meleis, A. I. (2010). *Transitions Theory: middle-range and situation-specific theories in nursing research and practice*. Springer Publishing Company. [Transitions Theory: Middle Range and Situation Specific Theories in Nursing Research and Practice \(wordpress.com\)](#).

Mercado, L. B. & Figueira, M. C. S. (2023). *Assistência de enfermagem à criança acometida pela síndrome do intestino curto. portuguesas* [Conference session]. Anais do 3º CONIGRAN - Congresso Integrado da UNIGRAN Capital 2022, Brasil. <https://www.even3.com.br/anais/conigran2022/501685-assistencia-de-enfermagem-a-crianca-acometida-pela-sindrome-do-intestino-curto>.

Monteiro, A. K. C., Costa, C. P. V., Campos, M. O. B., Monteiro, A. K. C. (2016). Aplicabilidad de la teoría de callista roy en el cuidado de enfermeira a ostomizado. *Revista Enfermagem Atenção Saúde*, 5 (1), 84-92. DOI: 10.18554/reas.v5i1.1625.

Moreira, T. B., Silva, L. R., Silva, M. D. B., Silva, L. J., Mourão, P. P., & Moreira, A. P. A. (2020). Vivência materna no contexto da amamentação do recém-nascido hospitalizado e submetido à intervenção cirúrgica. *Escola Anna Nery*, 24 (4). DOI: 10.1590/2177-9465-EAN-2019-0281.

Neves, F. A. S. (2021). Promover o desenvolvimento infantil na Primeira infância: intervenção do enfermeiro Especialista [Master's thesis, Universidade Católica Portuguesa]. Veritati - Repositório Institucional da Universidade Católica Portuguesa. <http://hdl.handle.net/10400.14/36824>.

Nobre, J. N. P., Santos, J. N., Santos, L. R., Guedes, S. C., Pereira, L., Costa, J. M., & Morais, R. L. S. (2021). Fatores determinantes no tempo da tela de crianças na primeira infância. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26 (3), 1127–1136. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021263.00602019>.

Ohannessian, C. M., Milan, S., & Vannucci, A. (2017). Gender Differences in Anxiety Trajectories from Middle to Late Adolescence. *J Youth Adolesc*, 46 (4), 826 - 839. DOI: 10.1007/s10964-016-0619-7.

Oliveira, D. E. S. D., Suzuki, A. C., Pavinato, G. A., & Santos, J. V. L. (2020). A Importância da família para o desenvolvimento infantil e para o desenvolvimento da aprendizagem: um estudo teórico. *Intraciência*, 19. <https://uniesp.edu.br/sites/biblioteca/revistas/20200522115524.pdf>.

Oliveira, D. V., Oliveira, E. L. N., França, J. E. F. S., & Buck, E. C. S. (2021). Satisfação de pais de crianças com necessidades especiais de saúde com os cuidados de enfermagem. *Research, Society and Development*, 10 (13), 1-13. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i13.21047>.

Oliveira, G. C. P., Freire, M. H. S., Kerniski, S. C., Roda, J. C., & Khalaf, d. K. (2020). A visita domiciliar ao recém-nascido. *Revista enfermagem UFPE On Line*. <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.243631>.

Oliveira, K. S. (2019). Inteligência Emocional dos Enfermeiros: contributos da supervisão clínica. [Master's thesis, Escola Superior de Saúde do Porto]. RCAAP. <http://hdl.handle.net/10400.26/28831>.

Oliveira, M. R., & Machado, J. S. A. (2021). O insustentável peso da autoimagem: (re)apresentações na sociedade do espetáculo. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26 (7), 2663-2672. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021267.08782021>.

Ordem dos Enfermeiros (2010). *Guias Orientadores de Boa Prática em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica*. Ordem dos Enfermeiros. <https://www.ordemenfermeiros.pt/documentosoficiais/>.

Ordem dos Enfermeiros (2011). *Regulamento do Perfil de Competências do Enfermeiro de Cuidados Gerais*. Ordem dos Enfermeiros. <https://www.ordemenfermeiros.pt/documentosoficiais/>.

Ordem dos Enfermeiros (2013). *Guia Orientador de Boa Prática - Estratégias não farmacológicas no controlo da dor na criança*. Ordem dos Enfermeiros. <https://www.ordemenfermeiros.pt/documentosoficiais/>.

Ordem dos Enfermeiros (2013). *Guia Orientador de Boas Práticas - Cuidados à pessoa com alterações da mobilidade - posicionamentos, transferências e treino de deambulação*. Ordem dos Enfermeiros. <https://www.ordemenfermeiros.pt/documentosoficiais/?..>

Ordem dos Enfermeiros (2017). *Padrões De Qualidade Dos Cuidados Especializados em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica*. Ordem dos Enfermeiros. <https://www.ordemenfermeiros.pt/documentosoficiais/?..>

Organização da Nações Unidas (2019). *Convenção sobre os Direitos da Criança*. Organização da Nações Unidas. <https://www.unicef.org/brazil/convencao-sobre-os-direitos-da-crianca>.

Pados, B. F. & McGlothen-Bell, K. (2019). Benefits of infant massage for infants and parents in the NICU. *Nursing for Women's Health*, 23 (3), 265-271. <https://doi.org/10.1016/j.nwh.2019.03.004>.

Palma, V. C. R. (2022). A Intervenção do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica na Promoção da Segurança no Transporte Inter-Hospitalar Pediátrico [Master's thesis, Instituto Politécnico de Beja, Escola Superior de Saúde]. RCAAP. <https://repositorio.ipbeja.pt/server/api/core/bitstreams/ee447d84-ef29-445e-9f4f-54515412a183/content>.

Parecer nº16/2019 da Ordem dos Enfermeiros, Competências do enfermeiro especialista em enfermagem de saúde infantil e pediátrica, para desenvolver projectos de massagem infantil. Ordem dos Enfermeiros (2019). [https://www.ordemenfermeiros.pt/media/11621/parecer-mceesip-nº-16\\_2019\\_anonimizado.pdf](https://www.ordemenfermeiros.pt/media/11621/parecer-mceesip-nº-16_2019_anonimizado.pdf) [DocumentosOficiais - Ordem dos Enfermeiros](#).

Pastor, M., Marques, G., Silva, S., Fernandes, R., & Barcelos, O. (2023). Identificação e referenciação da criança em situação de risco — intervenções do enfermeiro especialista em saúde infantil e pediátrica. *Jornal de Investigação Médica*, 4 (1). DOI: 10.29073/jim.v4i1.743.

Peixoto, R. F. S. (2021). *Impacto da doença crónica pediátrica na qualidade de vida dos pais e satisfação com os cuidados de saúde* [Master's thesis, Escola Superior de Enfermagem do Porto]. RCAAP. <http://hdl.handle.net/10400.26/39347>.

Peters, M. D. J., Godfrey, C., McInerney, P., Khalil, H., Larsen, P., Marnie, C., Pollock, D., Tricco, A. C., & Munn, Z. (2022). Best practice guidance and reporting items for the development of scoping review protocols. *JBIC Evidence Synthesis*, 20 (4), 953–968. <https://doi.org/10.11124/JBIES-21-00242>.

Pinto, A. C., Garanhan, M. L., França, T. E., & Pierotti, I. (2017). Conceito de ser humano nas teorias de Enfermagem: aproximação com o ensino da condição humana. *Proposições*, 28, 88-110. <https://doi.org/10.1590-6248-2015-0164>.

Portugal, A. M. F. (2021). *O impacto do Síndrome do Intestino Curto na qualidade de vida em idade pediátrica: uma revisão sistemática*. [Doctoral dissertation, Universidade de Coimbra. Repositório científico da Universidade de Coimbra. <https://hdl.handle.net/10316/98464>.

Proença, R., Vaz, H., & Pais, S. (2021). O papel da formação profissional contínua no processo de humanização do ambiente hospitalar. *Oncology News*, 42, 30-37. DOI: 10.31877/on.2021.42.04.

Ramos, A. L. & Barbieri-Figueiredo, M. C. (2020). *Enfermagem em Saúde da Criança e do Jovem* (1st ed.). Lidel.

Ramos, F. P., Enumo, S. R. F., & Paula, K. M. P. (2017). Maternal coping with baby hospitalization at a neonatal intensive care unit. *Paidéia*, 27 (67), 10-19. <https://doi.org/10.1590/1982-43272767201702>.

Regulamento n.º 422/2018 da Ordem dos Enfermeiros, Diário da República: II série, n.º 133 (12 julho 2018). <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/regulamento/422-2018-115685379>.

Regulamento n.º 140/2019 da Ordem dos Enfermeiros, Diário da República: II série, n.º 26 (06 fevereiro 2019). <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/regulamento/140-2019-119236195>.

Resende, A. C. A. (2023). A condição crónica pediátrica: intervenções de enfermagem à criança com coagulopatia congénita e família. [Master's thesis, Escola Superior de Saúde do Porto]. RCAAP. <http://hdl.handle.net/10400.26/49014>.

Robert, R., Stavinoha, P., Jones, B. L., Robinson, J., Larson, K., Hicklen, R., Smith, B., Perko, K., Koch, K., Findley, S., & Weaver, M. S. (2019). Spiritual assessment and spiritual care offerings as a standard of care in pediatric oncology: A recommendation informed by a systematic review of the literature. *Pediatric blood & cancer*, 66 (9). DOI: 10.1002/pbc.27764.

Rossa, P., Molinari, P. C. C., Gouvea, A. F. T. B., & Gouvea, L. C. (2020). Espiritualidade nos Cuidados Paliativos Pediátricos. Sociedade Brasileira de Pediatria. [https://www.spsp.org.br/PDF/06-2020-Espiritualidade\\_nos\\_CuidadosPaliativos\\_Ped.pdf](https://www.spsp.org.br/PDF/06-2020-Espiritualidade_nos_CuidadosPaliativos_Ped.pdf).

Rothstein, J. D., Buckland, A. J., Gagnier, K., Ochoa, M., Allen-Valley, A., Jivapong, B., Cabrera, L. Z., Leontsini, E., & Fisher, K. R. (2021). Assessing the play and learning environments of children under two years in peri-urban Lima, Peru: a formative research study. *BMC Public Health*, 21 (1). <https://doi.org/10.1186/s12889-020-10119-3>.

Sá, F. G., & Henriques, H. M. S. R. (2021). Estratégias de comunicação com a família da pessoa em situação crítica: revisão integrativa. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*. DOI:10.19131/rpesm.313.

Salvador, M., Gomes, G., Oliveira, P., Gomes, V., Busanello, J. & Xavier, D. (2015). Estratégias de famílias no cuidado a crianças portadoras de doenças crônicas. *Texto Contexto Enfermagem*, 24 (3), 662-669. <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072015000300014>.

Sambú, U. (2022). *Contributo do enfermeiro especialista para o acolhimento à criança hospitalizada*. [Master's thesis, Instituto Politécnico da Guarda]. Biblioteca Digital do Instituto Politécnico Guarda. <http://hdl.handle.net/10314/9512>.

Sampaio, A. K. F., Faria, R. R., Castro, S. D. M., & Lima, R. N. (2023). Assistência de enfermagem na depressão pós-parto. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, 9 (8). 135-145. DOI: 10.51891/rease.v9i8.10794.

Santos, A. C., Brito, S. A., Rabelo, A. C. M., & Jurema, H. C. (2024). Assistência de enfermagem ao recém-nascido prematuro. *Editora Científica Digital*, 1, 52-60. DOI: 10.37885/240416274.

Santos, I. F. C., Patrício, M.A.D.R.V., Bernardo, A.F.N., & Vasconcelos, A.R.L.R. (2022). Estratégias protetoras do sono do recém-nascido para a minimização do ruído. *Revista Recien*, 14 (42), 376-386. DOI: 10.24276/recien2024.14.42.376386.

Santos, M. & Barros, L. (2015). *Intervenção com Pais de Crianças com Doença Crónica. Intervenções Psicológicas com Pais de Crianças e adolescentes*. Coisas de Ler Edições, Lda.

Santos, M. R., Araújo, E. C. D., Silva, I. N., Podes, K., & Szylyt, R. (2018). O significado da “boa enfermeira” no cuidado pediátrico: uma análise de conceito. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 72 (2), 516-527. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0497>.

Santos, L. M., Silva, G. S., Santana, L. S., Christoffel, M. M., Carmona, E. V., & Passos, S. S. S. (2021). Experiências durante a internação de um recém-nascido prematuro em terapia intensiva. *Revista Enfermeria Actual*, (40). DOI: 10.15517/revenf.v0i40.41903.

Santos, I. F. C. (2023). *O Conforto da Criança em Cuidados de Saúde: Intervenção do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica*.

[Master's thesis, Escola Superior de Saúde do Porto]. RCAAP. <http://hdl.handle.net/10400.26/49577>.

Santos, E. S. Costa, R. S. N., Souza, S. S., Sales, A. S. G., Santa, C. K. S., Damasceno, E. O., Andrade, M. A., & Silva, R. C. (2022). A comunicação entre a equipe de enfermagem e o acompanhante durante o período de internação pediátrica: uma revisão da literatura. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, 8 (03). DOI: 10.51891/rease.v8i3.4602.

Santos, I. X. P., Curado, A. F. F., Freire, A. R. R. S., Martins, B. A. O., Barros, R. M., & Wehbe, M. A. M. (2022). Benefícios do aleitamento materno exclusivo durante os primeiros meses de vida do recém-nascido. *Residência Pediátrica*, 1-5. DOI: 10.25060/residpediatr-2022.v12n4-773.

Santos, R. O. (2022). Algoritmos, engajamento, redes sociais e educação. *Acta Scientiarum*, 44. DOI:10.4025/actascieduc.v44i1.52736.

Santos, U. M., Barbosa, Y. R., & Morais, P. R. F. (2024). Assistência de enfermagem ao recém nascido (rn) prematuro. *Revista Extensão*, 8 (2). <https://revista.unitins.br/index.php/extensao/article/view/9665/5528>.

Sereno, C. V. (2022). *O cuidado cultural – Estratégias facilitadoras da comunicação à pessoa em situação crítica e família* [Master's thesis, Universidade Federal do Rio Grande do Sul]. RCAAP. <http://hdl.handle.net/10183/238853>.

Serviço Nacional de Saúde (17 de janeiro de 2021). *Programa Nacional de Rastreio Neonatal*. Serviço Nacional de Saúde. <https://repositorio.insa.pt/entities/publication/c0325b3f-88e0-4bdb-9fa2-b45c259bea04>.

Shajani, Z., & Snell, D. (2019). *Wright & Leahey's Nurses and Families: A Guide to Family Assessment and Intervention* (7th ed.). F. A. Davis.

Sherr, J. L., Tauschmann, M., Battelino, T., Bock, M., Forlenza, G., Roman, R., Hood, K. K. & Maahs, M. (2018). *Pediatric Diabetes*, 302–325. <https://doi.org/10.1111/pedi.12731>.

Silva, J. V., Magalhães, L. P., Passos, J. S., & Santos, M. A. C. (2022). Saúde psicológica do adolescente: a escola no contexto do cuidado emocional de seus alunos. *Revista Extensão em Debate*, 11 (10). <https://www.seer.ufal.br/index.php/extensaoemdebate/article/view/14405>.

Silva, M. E. A., Reichert, A. P. S., Souza, F. A. Z., Pimenta, E. A. G., & Collet, N. (2018). Chronic disease in childhood and adolescence: family bonds in the healthcare network. *Texto & Contexto Enfermagem*, 27 (2), 1-11. <https://doi.org/10.1590/0104-070720180004460016>.

Silva, F. L. Cantalice, A. S. C., Negreiros, R. V., Carvalho, M. A. P., Nascimento, J. A. D. L., & Abreu, R. A. (2020). Shantala as non-pharmacological therapy for pain relief in hospitalized children. *Research, Society and Development*, 9 (10), 1–15. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i10.8610>.

Silva, M. L., Silva, M. P. B., Leite, A. C., Sousa, M. V. A., Oliveira, F. B., Viana, S. A. A., & Moura, L. C. (2021). Contribuições da musicoterapia para Recém-Nascidos na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal: revisão integrativa da literatura. *Brazilian Journal of Development*, 7 (10), 97028-97039. DOI:10.34117/bjdv7n10-150.

Silva, S., Sampaio, C., & Marques, G. (2024). Intervenções do Enfermeiro de Saúde Infantil e Pediatria na Promoção da Parceria de Cuidados à Criança e Família: revisão integrativa. *Servir*, 2 (08). <https://doi.org/10.48492/servir0208.35181>.

Sousa, L., Pereira, C., Lopes, A., Faísca, M., Fortuna, T., Príncipe, F., & Mota, L. (2020). Inteligência emocional do enfermeiro na abordagem ao doente crítico: estudo qualitativo. *Revista de Investigação & Inovação em Saúde*, 3 (2), 39-48. DOI: 10.37914/riis.v3i2.97.

Sousa, S. M., Carneiro, E. C., Brito, J. M. P., Fernandes, L. L. A., Eloia, S. M. C., & Ferreira, H. S. (2023). Musicoterapia, enfermagem e saúde mental no transtorno do espectro autista: uma revisão integrativa. *Recima21 - Ciências Exatas e da Terra, Sociais, da Saúde, Humanas e Engenharia/Tecnologia*, 4 (4), 1-16. <https://doi.org/10.47820/recima21.v4i4.3011>.

Souza, N. M. G., Silva, V. M., Lopes, M.V.O., Diniz, C.M., Ferreira, G.L. Avaliação da rotulagem com código de cores para identificação de medicamentos endovenosos. *Revista Brasileira Enfermagem*, 72 (3), 749-754. DOI: 10.1590/0034-7167-2018-0242.

Valizadeh, L., Zamanzadeh, V., Ghahramanian, A., Aghajari, P., & Foronda, C. (2017). Factors influencing nurse-to-parent communication in culturally sensitive pediatric care: a qualitative study. *Contemporary Nurse*, 53 (4), 474–488. <https://doi.org/10.1080/10376178.2017.1409644>.

Varchetta, M., Frascetti, A., Mari, E., & Giannini, A. M. (2020). Dependência de Redes Sociais, Fear of Missing Out (FoMO) e Vulnerabilidade Online em estudantes universitários. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria*, 14 (1), 2223-2516. <http://dx.doi.org/10.19083/ridu.2020.1187>.

Verga, V., & Galvão, D. (2023). Atitudes maternas face à amamentação e satisfação com o suporte social. *Revista De Investigação & Inovação em Saúde*, 5 (2), 85-95. <https://doi.org/10.37914/riis.v5i2.181>.

WHO, World Health Organization (2013). *WHO recommendations on postnatal care of the mother and newborn*. WHO. [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/97603/9789241506649\\_%20eng.pdf;jsessionid=F680AFBE7B22630B93F9E7906848EEFB?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/97603/9789241506649_%20eng.pdf;jsessionid=F680AFBE7B22630B93F9E7906848EEFB?sequence=1).

WHO, World Health Organization (2013). *WHO Traditional Medicine Strategy 2014-2023*. WHO. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241506096>.

WHO, World Health Organization (2018). Nurturing care for early childhood development: a framework for helping children survive and thrive to transform health and human potential. WHO. <https://www.who.int/teams/maternal-newborn-child-adolescent-health-and-ageing/child-health/nurturing-care>.

## **ANEXOS**

ANEXO I – CERTIFICADO DE PARTICIPAÇÃO NO V FÓRUM DE PEDIATRIA DO  
CHUSJ



## V FÓRUM DE PEDIATRIA DO CHUSJ

SERVIÇO DE PEDIATRIA  
DO CENTRO HOSPITALAR  
UNIVERSITÁRIO DE SÃO JOÃO



07-08  
MARÇO  
2024

EDIFÍCIO  
CIM-FMUP  
PORTO

PATROCÍNIO CIENTÍFICO



### CERTIFICADO

#### Maria Inês Da Silva Barros Amaral

Certifica-se que \_\_\_\_\_  
participou na quinta edição do Fórum de Pediatria organizado pelo Serviço de Pediatria do Centro Hospitalar Universitário de São João do Porto, realizado no dia 8 de março de 2024, no Edifício CIM-FMUP, no Porto.

A comissão organizadora,

*Emilia Trindade*

ANEXO II – CERTIFICADOS DE PARTICIPAÇÃO E APRESENTAÇÃO DE UM  
PÓSTER NA 3ª REUNIÃO INTERNACIONAL DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA  
DA ULS SÃO JOÃO



**3ª Reunião Científica Internacional de Enfermagem Pediátrica**  
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SÃO JOÃO

**Certificado de Participante**

Certifica-se que Maria Inês da Silva Barros Amaral participou na 3ª Reunião Científica Internacional de Enfermagem Pediátrica do Hospital Universitário de São João (HUSJ), organizada pela Equipa de Enfermagem da Ala Pediátrica, que decorreu nos dias 14 e 15 maio de 2024, no Auditório do Centro de Investigação Médica da Faculdade de Medicina da U. Porto, com a duração de 12 horas.

Porto, 15 de maio de 2024.



Francisco Mendes e Iolanda Novais  
Pel'A Comissão Organizadora





**3ª Reunião Científica Internacional de Enfermagem Pediátrica**  
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SÃO JOÃO

**Certificado de Participante**

Certifica-se que *Maria Inês da Silva Barros Amaral, Goreti Marques e Sofia Silva* apresentaram o poster intitulado **A INFLUÊNCIA DAS REDES SOCIAIS NO AUTOCONCEITO DO ADOLESCENTE: PROTOCOLO DE SCOPING REVIEW**, na 3ª Reunião Científica Internacional de Enfermagem Pediátrica do Hospital Universitário de São João (HUSJ), organizada pela Equipa de Enfermagem da Ala Pediátrica, que decorreu nos dias 14 e 15 maio de 2024, no Auditório do Centro de Investigação Médica da Faculdade de Medicina da U. Porto, com a duração de 12 horas.

Porto, 15 de maio de 2024.



Francisco Mendes e Iolanda Novais  
Pel'A Comissão Organizadora



## A Influência das Redes Sociais no Autoconceito do Adolescente: Protocolo de Scoping Review

### Introdução

Atualmente, a digitalização e a inovação tecnológica têm um grande impacto na qualidade de vida do ser humano, sendo que, por este motivo, se tem vindo a estudar cada vez mais a influência dos media, nomeadamente, das redes sociais, no jovem adolescente.

A adolescência corresponde a um período de intenso crescimento e desenvolvimento, durante o qual ocorrem várias alterações cognitivas, sendo que as influências sociais se tornam cada vez mais importantes, principalmente no que diz respeito à formação da sua identidade (American Academy of Pediatrics, 2020).



Qual a evidência publicada sobre a influência das redes sociais no autoconceito do adolescente?

### Objetivo

Mapear a evidência científica disponível acerca da influência das redes sociais no autoconceito do adolescente.



### Materiais e Métodos

Scoping Review (ScR) baseada nos princípios de Joanna Briggs Institute (JBI).  
Registo do protocolo da revisão no Open Science Framework (OSF). DOI: <https://doi.org/10.17605/OSF.IO/7FX3S>.

Bases de Dados

- MEDLINE;
- CINAHL;
- PubMed;
- Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive;
- Cochrane;
- Information Science & Technology Abstracts;
- MedicLatina.

Literatura Cinzenta

- RCAAP (Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal);
- BVS (Biblioteca Virtual da Saúde).

O processo de inclusão da pesquisa será apresentado por meio de um diagrama PRISMA-ScR e os dados extraídos para um quadro.



### CrITÉrios de Inclusão

Adolescentes/jovens saudáveis. Não serão consideradas restrições de género, etnia ou outras. De acordo com a OMS (OMS, 2024), são considerados adolescentes todos os jovens da faixa etária dos 10 aos 19 anos de idade.

P

Estudos que explorem a influência das redes sociais no autoconceito do adolescente. Entende-se por redes sociais todas as plataformas que fornecem capacidade e ferramentas para criar e publicar informações acessíveis via internet (NIH, 2024). Geralmente essas plataformas possuem três características com conteúdo gerado pelo utilizador, alto grau de interação entre criador e visualizador e fácil integração com outros sites. Autoconceito diz respeito à visão que o indivíduo tem acerca de si mesmo (NIH, 2024), incluindo a sua imagem corporal, autoestima e autoconfiança.

C

Todos os estudos desenvolvidos em qualquer contexto intra e extra-hospitalar.

C



A criação, edição e partilha de selfies possibilita aos adolescentes a exploração e expressão da sua forma de ser online (Chang et al., 2019).



A visualização de selfies idealizadas/editadas de outras pessoas induzem baixos níveis de autoestima e diminuição da imagem corporal (Goodyear et al., 2019), incluindo a satisfação com a aparência, nomeadamente com as feições (Wang et al., 2019).

### Resultados

Os resultados desta revisão irão permitir mapear a influência das redes sociais no autoconceito do adolescente.

### Considerações Finais

O protocolo apresenta o processo metodológico que irá orientar a realização da *Scoping Review* para analisar e sintetizar o conhecimento relativo à influência das redes sociais no autoconceito do adolescente. Assim, esta *Scoping Review* contribuirá para:

Mapear a evidência científica disponível acerca da influência das redes sociais no autoconceito do adolescente.

### Referências Bibliográficas

American Academy of Pediatrics (2020). Guidelines for Health Supervision of Infants, Children, and Adolescents. [brightfutures.aap.org/3rd-Edition-Guidelines\\_and\\_Pocket\\_Guide.html](https://www.brightfutures.org/3rd-Edition-Guidelines_and_Pocket_Guide.html); Chang, L., Li, P., Lo, R. S. M., & Chua, T. H. H. (2019). A study of Singapore adolescent girls' selfie practices, peer appearance comparisons, and body esteem on Instagram. *Body Image*, 29, 90-99. DOI: 10.1016/j.bodyim.2019.03.005; Goodyear, V. A., Armour, K. M., & Wood, H. (2019). Young people and their engagement with health-related social media: New perspectives. *Sport, Education and Society*, 24, 673-688. DOI: 10.1080/13573322.2017.1423464; NIH. National Institutes of Health (2024). NIH social media - Medline@NCBI. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/medline-social/>; NIH. National Institutes of Health (2024). NIH. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/medline-selfconcept/>; Wang, Y., Faridoky, J., Vartanian, L. R., & Li, L. (2019). Self-viewing and facial dissatisfaction among Chinese adolescents: A moderated mediation model of general attractiveness internalization and body appreciation. *Body Image*, 30, 35-43. DOI: 10.1016/j.bodyim.2019.05.001; WHO. World Health Organization (2024). Adolescent health. WHO. Adolescent health (who.int).

## **APÊNDICES**

APÊNDICE I - PANFLETO “OBSTRUÇÃO DA VIA AÉREA POR CORPO  
ESTRANHO (OVACE)”



APÊNDICE II – PANFLETO “ATIVIDADE FÍSICA NA ADOLESCÊNCIA E  
INFLUÊNCIA DOS MEDIA”

Benefícios da Influência dos Mídia na prática de atividade física



- Qualidade de Vida;
- Resistência e da Força Muscular;
- Promoção do Bem-estar Mental.



- Problemas de saúde;
- Risco de doenças do coração, pressão alta, diabetes e obesidade.

Malefícios da Influência dos Mídia na prática de atividade física

- Gera problemas psicológicos, sociais e alimentares;
- Praticar atividade física de forma intensa e sem orientação de um profissional, o que pode levar a lesões.



A atividade física é importante para o desenvolvimento intelectual, favorecendo um melhor desempenho escolar e convívio social.

Lembra-te sempre destas 4 situações:

Qualquer volume de atividade física é melhor do que nenhum e mais é melhor!

Todas as atividades físicas contam, podendo ser incluídas nos diferentes contextos de vida, incluindo escola, tarefas domésticas ou tempos livres.

Atividades de fortalecimento muscular beneficiam todos, de forma a promover o equilíbrio, coordenação e força muscular.



Comportamento sedentário em excesso é prejudicial à saúde, podendo aumentar o risco de doenças cardiovasculares, cancro e diabetes tipo 2. Deve, por isso, ser limitado e/ou interrompido.



Mestrado de Enfermagem em Saúde Infantil e Pediátrica  
UL3 Gova e Espinho - UGEV - Vitor Saúde  
Trabalho realizado por Enfermeiros e Mestranda Maria Inês Amorim  
Estágio Orientado por: Enj.ª Hermenegilda Urbano

Referências Bibliográficas

Carvalho, D. S. B., Pereira, P. K., & Corduro, M. T. K. (2024). Atividade física e sua influência na prática da atividade física. *Colômbia Interamericana*, 12, 2402-2412. <https://doi.org/10.21973/2402-2412.2024.12.2402-2412>.  
Programa Nacional para a Promoção da Atividade Física. *Departamento de Saúde*. <https://www.dsa.gov.br/atividade-fisica>.  
R. Almeida, C. C. S., Fernandes, C. B., Santos, V. M. A., & Ferreira, S. N. (2022). A influência da mídia social na prática de atividade física da população de 18 a 49 anos. *Revista Brasileira de Saúde em Movimento*, 1(10), 1028-1035. <https://doi.org/10.21973/2402-2412.2022.10.1028-1035>.



UNIVERSIDADE DE SAÚDE  
GAIA E ESPINHO



## Atividade Física na Adolescência e Influência dos Mídia



Uma pequena mudança nos hábitos de vida é capaz de provocar uma grande melhoria na saúde e qualidade de vida!

Mídia  
Imagem corporal  
Prática de exercício físico



3 Influências Relevantantes na Adolescência

A procura pela saúde e bem-estar é influenciada pela constante presença virtual.



A educação física, a influência dos mídia e as transformações sociais são fatores que interferem na forma como percebemos o nosso próprio corpo, podendo ocorrer desajustes a nível físico, emocional e social, por forma a atingir a tão desejada estética corporal.



Recomendações da DGS para a prática de atividade física em Adolescentes:

➔ Pelo menos, 60 minutos por dia de atividade física de intensidade moderada a vigorosa, maioritariamente aeróbia, por exemplo: nadar, correr, andar de bicicleta, ou saltar à corda.



➔ Pelo menos 3 vezes por semana, incorporar atividades de fortalecimento muscular e ósseo, como por exemplo: treinar com alguns pesos ou elásticos, dançar ou praticar yoga.



➔ Limitar o tempo despendido em comportamento sedentário, particularmente tempo de ecrã recreativo.



A prática de exercício físico proporciona sensações de prazer e satisfação corporal.



A atividade física tem um papel fundamental na saúde mental, fator especialmente importante no contexto de isolamento social, o que pode desencadear maior ansiedade, medo e depressão.



Assim, a atividade física também pode influenciar positivamente o convívio social, ambiente escolar e familiar!

Importa reteres que todos somos diferentes, a nível físico e psicológico.



Cada um de nós tem as suas imperfeições, o que nos torna especiais e perfeitos à nossa maneira!

APÊNDICE III – FOLHETO “VERÃO A CHEGAR, PROTEÇÃO SOLAR A  
REDOBRAR!”



## Verão a chegar, proteção solar a redobrar!

As crianças têm maior dificuldade em regular a sua temperatura corporal em relação aos adultos e, por isso, dependem deles para os ajudar a proteger do calor. Recomenda-se com as crianças:

- A procura por ambientes frescos e arejados;
- Incentivar a beber água com regularidade ao longo do dia, a partir dos 6 meses de idade, mesmo que as crianças não tenham sede;
- Evitar a exposição direta ao sol nas horas de maior calor, nomeadamente entre as 11 e as 17 horas; Crianças até aos 6 meses de vida não devem ser diretamente expostas ao sol!
- Aplicar protetor solar adequado ao fototipo de pele e idade da criança;
- Vestir roupas leves, soltas, de cor clara e, preferencialmente de algodão (ajuda a prevenir dermatites causadas pelo calor e pelo aumento excessivo da temperatura corporal) e utilizar chapéu e óculos de sol;
- Não permanecer dentro de viaturas estacionadas e expostas ao sol;
- Fazer refeições leves e comer mais vezes ao dia.

É igualmente importante verificar regularmente **sinais de desidratação**

Lactentes e crianças pequenas (até aos 3 anos de idade)					
Erupções cutâneas na zona da fralda	Menos fraldas molhadas	Choro sem lágrimas	Vômitos e/ou diarreia	Irritabilidade extrema	Olhos encovados

Crianças, adolescentes e jovens (até aos 19 anos de idade)					
Boca seca e saliva espessa	Sede intensa	Urina escura	Cãibras musculares (especialmente após exercícios ao ar livre)	Dores de cabeça	Tonturas

As crianças nem sempre reconhecem estes sinais de desidratação e golpes de calor.

Se os seus filhos apresentarem estes sinais e sintomas deve procurar ajuda de um(a) profissional de saúde.

Se for uma mãe que esteja a amamentar, deve beber bastante água, pois a desidratação pode afetar a produção de leite materno.

Aproveite o calor, o verão e as férias com as crianças, mas não se esqueça destas recomendações importantes.

Segurança e Proteção em primeiro lugar para um Verão e umas férias em grande aproveitar!

Mestrado de Enfermagem em Saúde Infantil e Pediátrica  
U.S. Gaia e Espinho - USF Vila Saúde  
Trabalho realizado por Enfermeira e Mestranda Maria Inês Amaral  
Estágio Orientado por: En.ª Hermengarda Urbano

**Referências Bibliográficas**  
Serviço Nacional de Saúde (2023, outubro, 06). *Proteja-se contra o calor*. Serviço Nacional de Saúde. <https://www.sns.gov.pt/guia-af-guia-antiqua-de-contras-o-calor/>  
*medidas-de-protecao-adicionais-em-dias-de-temperaturas-elevadas*. Unicef (2024). *Dicas de segurança contra ondas de calor*. Unicef. <https://www.unicef.org/brasil/dicas-de-seguranca-contras-ondas-de-calor>



APÊNDICE IV – A INFLUÊNCIA DAS REDES SOCIAIS NO AUTOCONCEITO DO  
ADOLESCENTE: PROTOCOLO DE *SCOPING REVIEW* PUBLICADO NA OSF A 22  
DE ABRIL DE 2024

OSF Registries | A Influência das Redes Sociais no Autoconceito do Adolescente: Protocolo de  
Scoping Review

# **A Influência das Redes Sociais no Autoconceito do Adolescente: Protocolo de *Scoping Review***

## **Autores**

Maria Inês Amaral<sup>1,2</sup>, Goreti Marques<sup>2,3</sup>, Sofia Silva<sup>2</sup>

1 – Centro Materno-Infantil do Norte Albino Aroso;

2 - Escola Superior de Saúde de Santa Maria;

3- BeHealthy-ID CINTESIS.

## **Resumo**

**Objetivo:** Mapear a evidência científica disponível acerca da influência das redes sociais no autoconceito do adolescente.

**Introdução:** Atualmente, a digitalização e a inovação tecnológica têm um grande impacto na qualidade de vida do ser humano, sendo que, por este motivo, se tem vindo a estudar cada vez mais a influência dos media, nomeadamente, das redes sociais, no jovem adolescente. Da evidência científica disponível até hoje, sabe-se que as redes sociais exercem uma grande influência sobretudo na faixa etária da adolescência, alterando a sua forma de estar e pensar. Além disto, o período de desenvolvimento em que se encontram é acompanhado por várias transformações físicas, de identidade e carácter.

**Crítérios de Inclusão:** Serão considerados estudos quantitativos, qualitativos ou mistos, assim como, revisões de literatura e literatura cinzenta, relativos à influência das redes sociais no autoconceito do adolescente.

**Métodos:** A *Scoping Review* proposta será conduzida de acordo com a metodologia Joanna Briggs Institute (JBI) para a realização de *Scoping Reviews*. A estratégia de investigação terá como propósito analisar estudos publicados e não publicados nos idiomas espanhol, inglês e português. Foi realizada uma pesquisa preliminar nas bases MEDLINE Complete, CINAHL Complete, Prospero, OSF e JBI Evidence Synthesis, não tendo sido identificadas *Scoping Reviews* ou registo de protocolo relativos à temática. Não serão considerados limites temporais, geográficos ou culturais

na pesquisa. A estratégia de pesquisa será adequada a cada base de dados/repositório na identificação de estudos relevantes.

**Resultados:** Os resultados desta revisão irão permitir mapear a influência das redes sociais no autoconceito do adolescente.

**Conclusões:** O protocolo apresenta o processo metodológico que irá orientar a realização da *Scoping Review* para analisar e sintetizar o conhecimento relativo à influência das redes sociais no autoconceito do adolescente.

## **Introdução**

A atualidade tem sido grandemente marcada pela globalização e tecnologia revolucionária, que têm permitido reduzir as fronteiras entre países, povos e culturas, sendo que a comunicação imediata gera influências recíprocas mundialmente.

Considerando a adolescência como uma faixa etária em constante transição, os adolescentes vivem, atualmente, em plena revolução tecnológica e os efeitos dos media, mais propriamente das redes sociais, são notórios, sendo que os jovens desta faixa etária estão sujeitos às vulnerabilidades inerentes a esta condição (Bittara & Soares, 2020).

A geração atual é mais suscetível à valorização e incorporação de determinados padrões estéticos, pelo que o desejo de aderir aos mesmos é, muitas vezes, fonte geradora de angústia e frustração pela incapacidade de os atingir na realidade (Bittara & Soares, 2020).

A adolescência corresponde a um período de intenso crescimento e desenvolvimento, durante o qual ocorrem várias alterações cognitivas, sendo que as influências sociais se tornam cada vez mais importantes, principalmente no que diz respeito à formação da sua identidade (American Academy of Pediatrics, 2020). A utilização das redes sociais, por exemplo, Facebook, Instagram, Twitter tem aumentado constantemente e cresceu continuamente ao longo da última década, sendo atualmente, parte integrante da vida de muitos adolescentes.

Conforme os dados obtidos no estudo realizado, entre 2017-2019, o tempo que as crianças de 9 a 16 anos passam na Internet duplicou desde 2010, correspondendo em média a 167 minutos por dia (Smahel et al., 2020).

As redes sociais são plataformas facilmente utilizáveis e acessíveis através da internet, as quais permitem criar e publicar informações disponíveis para toda a comunidade online, constituindo-se como uma fonte contínua de entretenimento. As comunidades virtuais nas redes sociais permitem que os indivíduos criem perfis públicos e/ou privados e realizem diversas atividades, tais como interagir e reforçar relações sociais, compartilhar interesses com outras pessoas e novos amigos, conversar, criar e compartilhar fotografias, vídeos e histórias (Boursier et al., 2020)

A criação de smartphones conduziu ao desenvolvimento de aplicações fáceis de utilizar, tais como o Snapchat e o Instagram (Young, & Oza, 2020). Estas aplicações, na maioria das vezes gratuitas, permitem a transformação da aparência física do utilizador numa questão de segundos, filtrando, remodelando ou removendo efeitos indesejados antes de publicar uma fotografia nas redes sociais. A prática de edição de fotografias antes da sua publicação nas redes sociais é bastante comum, nas publicações do Instagram dos adolescentes, 25% das “selfies” são filtradas (Pettersson, 2017).

Compreende-se, assim que a utilização de filtros que permitem a manipulação e modificação de características pessoais, tais como a aparência física, induzem versões idealizadas dos utilizadores. Como consequência, as atividades mais populares nas redes sociais são a publicação de selfies (Boursier & Manna, 2018) e edição, nomeadamente a utilização de filtros (Mingoia et al., 2019).

A criação, edição e partilha de selfies possibilita aos adolescentes a exploração e expressão da sua forma de ser online (Chang et al., 2019). Não obstante, podem advir dessas atividades consequências nefastas. Embora tragam novas oportunidades, nomeadamente a partilha de informações e a criação de novas ligações sociais, as redes sociais também podem ter efeitos prejudiciais na saúde física e mental dos adolescentes (Blanchard et al., 2023).

Pesquisas recentes sugerem que a visualização de selfies idealizadas/editadas de outras pessoas induzem a baixos níveis de autoestima e diminuição da imagem corporal (Goodyear et al., 2019), incluindo a satisfação com a aparência, nomeadamente com as feições (Wang et al., 2019).

O estadio de desenvolvimento da adolescência, o qual inclui o incremento da suscetibilidade à tomada de decisões arriscadas, o estabelecimento de relações sociais e o desejo de aceitação pelos pares, faz com que esta faixa etária seja particularmente

vulnerável às mensagens transmitidas pelos media e redes sociais (Blanchard et al., 2023). Estas, em particular, influenciadores e celebridades, têm sido consistentemente relatados como fatores que impactam negativamente a saúde mental dos jovens, especificamente a sua imagem corporal e autoestima, levando a sintomas depressivos, ansiedade e solidão, o que por sua vez estimula a ingestão excessiva e compulsiva de alimentos, reduzindo a motivação para praticar exercício físico e ter uma alimentação saudável (Blanchard et al., 2023).

Deste modo, o conteúdo das redes sociais pode ter um impacto diferente nos jovens, dependendo de problemas de saúde mental pré-existentes ou fatores de risco.

Por forma a entender se já existia algum estudo específico que desse resposta à questão que se impõe sobre o uso da redes sociais e de forma a compreender a sua influência no autoconceito do adolescente, foi previamente realizada uma pesquisa preliminar na PROSPERO, OSF e JBI Evidence Synthesis, onde não foram identificadas revisões sistemáticas ou *scoping reviews* atuais ou em curso sobre o tema.

Deste modo, o objetivo desta *scoping review* é mapear a evidência científica disponível acerca da influência das redes sociais no autoconceito do adolescente.

## **Questão de Revisão**

Conforme as recomendações do JBI para a elaboração de uma *scoping review*, a questão de revisão é desenhada através da mnemónica PCC para *scoping review*, onde P representa “participantes”, C “conceito” e C “contexto”.

Para esta revisão definiram-se como Participantes – adolescentes dos 13 aos 18 anos de idade, Conceito – Redes Sociais e Autoconceito e Contexto – todos os contextos, o que conduz à seguinte questão de revisão: Qual a evidência publicada sobre a influência das redes sociais no autoconceito do adolescente?

## **Palavras-chave**

Adolescente; Autoconceito; Influência; Redes Sociais.

## **Critérios de Elegibilidade**

A partir da mnemónica PCC, foram definidos os critérios de inclusão quanto aos participantes, conceito e contexto.

### **Participantes**

No que diz respeito aos Participantes, a revisão considerará todos os estudos que incluam adolescentes/jovens saudáveis. Não serão consideradas restrições de género, etnia ou outras. De acordo com a OMS (OMS, 2024), são considerados adolescentes todos os jovens da faixa etária dos 10 aos 19 anos de idade.

### **Conceito**

Relativamente ao Conceito, na revisão serão considerados os estudos que exploram a influência das redes sociais no autoconceito do adolescente. Entende-se por redes sociais todas as plataformas que fornecem capacidade e ferramentas para criar e publicar informações acessíveis via internet (NIH, 2024). Geralmente essas plataformas possuem três características com conteúdo gerado pelo utilizador, alto grau de interação entre criador e visualizador e fácil integração com outros sites. Autoconceito diz respeito à visão que o indivíduo tem acerca de si mesmo (NIH, 2024), incluindo a sua imagem corporal, autoestima e autoconfiança.

### **Contexto**

No que concerne ao Contexto, a revisão irá considerar todos os estudos desenvolvidos em qualquer contexto intra e extra-hospitalar.

## **Tipos de Fontes**

Esta *scoping review* incluirá estudos com desenhos quantitativos, qualitativos ou mistos. Os estudos quantitativos contemplam qualquer estudo experimental (incluindo ensaios controlados randomizados, ensaios controlados não randomizados ou outros

estudos quase-experimentais, englobando estudos antes e depois) e estudos observacionais (estudos descritivos, estudos de coorte, estudos transversais, estudos de caso e estudos de série de casos). Já os estudos qualitativos incluem estudos com análise de dados qualitativos, mas não limitados a estudos fenomenológicos, teoria fundamentada, etnografia, descrição qualitativa e pesquisa-ação. As revisões da literatura que atendam aos critérios de inclusão também serão consideradas, dependendo da questão de pesquisa.

## **Métodos**

A scoping review proposta será conduzida de acordo com a metodologia JBI para *scoping reviews*, com inclusão de um fluxograma prisma para dar resposta à questão de investigação: Qual a evidência publicada sobre a influência das redes sociais no autoconceito do adolescente?

## **Estratégia de Pesquisa**

A estratégia de pesquisa terá como objetivo localizar estudos publicados nos idiomas espanhol, inglês e português. Não serão considerados limites temporais, geográficos ou culturais na pesquisa.

No sentido de identificar a existência de algum estudo específico que desse resposta à questão que se impõe, foi previamente realizada uma pesquisa preliminar na PROSPERO, OSF e JBI Evidence Synthesis. Não foram identificadas revisões sistemáticas ou *scoping reviews* atuais ou em curso sobre o tema.

O JBI recomenda um processo de pesquisa trifásica que deve ser utilizado no desenvolvimento de uma estratégia de pesquisa abrangente.

A primeira fase envolveu a realização, em 07 março de 2024, de uma pesquisa inicial limitada às bases de dados MEDLINE e CINAHL (ambas via EBSCO) para encontrar artigos sobre o fenómeno de interesse, através do uso dos termos de pesquisa: “Adolescents OR Teenagers OR Youth AND Likes OR Social Media OR YouTube OR Instagram OR Facebook OR TikTok OR Twitter Messaging OR Whatsapp OR Snapchat OR Social Networking website OR BLOG OR Tumblr AND Self-Perception OR self concept OR Self Esteem”. Nos artigos relevantes, analisaram-se as palavras contidas nos títulos e resumos, assim como os termos de indexação usados para descrever os artigos,

de forma a desenvolver uma estratégia de pesquisa completa. As estratégias de pesquisa serão adaptadas e individualizadas para cada base de dados de estudos publicados, assim como todas as palavras-chave e termos MeSH, uma vez que cada uma utiliza o seu próprio vocabulário controlado. Relativamente aos termos MeSH utilizados serão incluídos os seguintes: Adolescents; Teenagers; Youth; Likes; Social Media; Self-Perception; self concept e Self Esteem. No que diz respeito aos termos naturais e, por forma a tornar a pesquisa o mais completa e específica possível serão também incluídas as palavras YouTube; Instagram; Facebook; TikTok; Twitter Messaging; Whatsapp; Snapchat; Social Networking website; BLOG; Tumblr.

Numa segunda fase foi efetuada uma pesquisa nas bases de dados MEDLINE, CINAHL, PubMed, Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive, Cochrane, Information Science & Technology Abstracts, MedicLatina.

Relativamente a estudos publicados que correspondem a literatura cinzenta, as pesquisas foram realizadas no RCAAP (Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal) e BVS (Biblioteca Virtual da Saúde).

A terceira fase remete para a inclusão de quaisquer estudos adicionais relevantes nas listas de referências bibliográficas de todos os estudos selecionados para a revisão.

## **Seleção dos Estudos**

Todas as referências bibliográficas identificadas serão agrupadas e geridas no software Endnote e as duplicadas serão removidas.

Após a pesquisa, a seleção dos resultados relevantes iniciar-se-á com a análise dos títulos e resumos, com base nos critérios de inclusão para a revisão já descritos anteriormente.

Seguidamente à análise do texto integral, os estudos que não atendam aos critérios de inclusão serão excluídos. Os motivos de exclusão destes estudos serão literatura que não responda à questão de investigação, bem como literatura que inclua adolescentes/jovens que não sejam saudáveis. Estudos com inclusão de participantes que não são considerados adolescentes serão igualmente removidos. Quaisquer divergências que surjam entre os revisores serão resolvidas por meio de discussão e consenso ou com recurso a revisor(es) adicional(is).

O processo de pesquisa será exposto na íntegra sob forma narrativa e apresentado esquematicamente por meio de um diagrama de fluxo conhecido como Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA), utilizando a extensão para *scoping reviews* denominada Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR). Este diagrama demonstra, de forma detalhada, de que modo é que a pesquisa foi realizada, a seleção dos resultados utilizados, atendendo aos critérios de inclusão e a eliminação de duplicados.

## **Extração de Dados**

A extração de dados dos artigos incluídos será realizada por dois revisores independentes, com o apoio de um terceiro para resolver alguma divergência. Irá ser utilizado um instrumento que considera detalhes específicos sobre a população, o conceito, o contexto e os métodos de investigação relevantes para a questão, assim como o objetivo declarado desta *scoping review*, como indicado pela metodologia desenvolvida pelo JBI.

Por forma a contextualizar os investigadores será construído um instrumento em formato de quadro para a extração de dados e, por forma a dar resposta à questão de investigação. Caso seja necessário, o instrumento de extração de dados poderá sofrer alterações pertinentes, de acordo com os resultados obtidos e as necessidades emergentes da análise dos artigos elegíveis.

## **Análise e Apresentação de Dados**

A organização e síntese da informação recolhida será efetuada com recurso a tabelas e quadros que facilitem a interpretação ao leitor. Desta forma, os dados recolhidos serão apresentados por meio de esquemas, através de uma tabela e acompanhados de quadros resumo descritivo dos artigos incluídos na *scoping review*. As conclusões dos estudos selecionados serão descritas através de um resumo narrativo. Posteriormente, proceder-se-á à categorização dos resultados encontrados, de acordo com a sua similaridade, estando em sintonia com o objetivo e questões de revisão que foram propostas neste protocolo.

Em suma, a apresentação dos dados permitirá identificar, caracterizar e sintetizar o conhecimento sobre a influência das redes sociais no autoconceito do adolescente.

## **Financiamento**

A revisão apresentada não foi alvo de qualquer tipo de financiamento.

## **Conflitos de Interesse**

Nenhum conflito de interesse foi declarado pelas autoras.

## **Referências Bibliográficas**

American Academy of Pediatrics (2020). *Guidelines for Health Supervision of Infants, Children, and Adolescents*. [brightfutures.aap.org/3rd\\_Edition\\_Guidelines\\_and\\_Pocket\\_Guide.html](http://brightfutures.aap.org/3rd_Edition_Guidelines_and_Pocket_Guide.html).

Bittara, C., & Soares, A. (2020). Media and eating behavior in adolescence. *Cadernos*

*Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 28 (1), 291-308. DOI: 10.4322/2526-8910.ctoAR1920.

Blanchard, L., Conway-Moore, K., Aguiar, A., Önal, F., Rutter, H., Helleve, A., Nwosu, E., Falcone, J., Savona, N., Boyland, E., & Knai, C. (2023). Associations between social media, adolescent mental health, and diet: A systematic review. *Obesity Reviews*, 24 (2). DOI: 10.1111/obr.13631.

Boursier, V., Gioia, F., & Griffiths, M. D. (2020). Do selfie-expectancies and social appearance anxiety predict adolescents' problematic social media use? *Computers in Human Behavior*, 110. DOI: 10.1016/j.chb.2020.106395.

Boursier, V., & Manna, V. (2018). Selfie expectancies among adolescents. Construction and validation of an instrument to assess expectancies toward selfies among boys and girls. *Frontiers in Psychology*, 9, 1–14. DOI: 10.3389/fpsyg.2018.00839.

Chang, L., Li, P., Loh, R. S. M., & Chua, T. H. H. (2019). A study of Singapore adolescent girls' selfie practices, peer appearance comparisons, and body esteem on Instagram. *Body Image*, 29, 90–99. DOI: 10.1016/j.bodyim.2019.03.005.

Goodyear, V. A., Armour, K. M., & Wood, H. (2019). Young people and their engagement with health-related social media: New perspectives. *Sport, Education and Society*, 24, 673–688. DOI: 10.1080/13573322.2017.1423464.

JBI, Joanna Briggs Institute (2024). JBI. [JBI Manual for Evidence Synthesis - JBI Global Wiki \(refined.site\)](#)

McLean, S. A., Paxton, S. J., Wertheim, E. H., & Masters, J. (2015). Photoshopping the selfie: Self photo editing and photo investment are associated with body dissatisfaction in adolescent girls. *The International Journal of Eating Disorders*, 48, 1132–1140. DOI: 10.1002/eat.22449.

Mingoia, J., Hutchinson, A. D., Gleaves, D. H., & Wilson, C. (2019). The relationship between posting and photo manipulation activities on social networking sites and internalization of a tanned ideal among Australian adolescents and young adults. *Social Media+ Society*, 5, 1–10. DOI: 10.1177/2056305118820419.

NIH, National Institutes of Health (2024). NIH. [social media - MeSH - NCBI \(nih.gov\)](#).

NIH, National Institutes of Health (2024). NIH. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/?term=self+concept>.

Smahel, D., Machackova, H., Mascheroni, G., Dedkova, L., Staksrud, E., Ólafsson, K., Livingstone, S., & Hasebrink, U. (2020). EU Kids Online 2020: survey results from 19 Countries. EU Kids Online. DOI: 10.21953/lse.47fdeqj01of0.

Young, T. K., Oza, V. S. (2020). Digital skin: The impact of modern-day photograph filtering applications on children with skin diseases. *Pediatric Dermatology*, 1–3. DOI: 10.1111/pde.1427.

Wang, Y., Fardouly, J., Vartanian, L. R., & Lei, L. (2019). Selfie-viewing and facial dissatisfaction among Chinese adolescents: A moderated mediation model of general attractiveness internalization and body appreciation. *Body Image*, 30, 35–43. DOI: 10.1016/j.bodyim.2019.05.001.

WHO, World Health Organization (2024). Adolescent health. WHO. [Adolescent health \(who.int\)](#).