

REPRESENTAÇÃO DO CONHECIMENTO EM ENFERMAGEM RELATIVO À VINCULAÇÃO EM CRIANÇAS ATÉ 3 ANOS: PROTOCOLO SCOPING REVIEW

REPRESENTATION OF NURSING KNOWLEDGE ON ATTACHMENT IN CHILDREN UP TO 3 YEARS: SCOPING REVIEW PROTOCOL

REPRESENTACIÓN DEL CONOCIMIENTO EN ENFERMERÍA SOBRE EL VÍNCULO EN NIÑOS DE HASTA 3 AÑOS: UN PROTOCOLO DE REVISIÓN DE ALCANCE

Carla Marina Ferreira¹
Catarina Sousa²
Filipe Pereira³
Paula Sousa⁴
Sara Lemos⁵
Cânia Torres⁶

¹Escola Superior de Enfermagem do Porto, Porto, Portugal | Unidade Local de Saúde de Matosinhos, Departamento de Pediatria, Porto, Portugal | 0009-0007-5746-0787

²Escola Superior de Enfermagem do Porto, Porto, Portugal | Universidade Católica Portuguesa, Instituto Ciências da Saúde, Porto, Portugal | Unidade Local de Saúde de São João, Porto, Portugal | 0000-0002-4873-0593

³Escola Superior de Enfermagem do Porto, Porto, Portugal | Centro de Investigação e Desenvolvimento de Sistemas de Informação da Escola Superior de Enfermagem do Porto, Porto, Portugal | 0000-0002-3480-6243

⁴Escola Superior de Enfermagem do Porto, Porto, Portugal | Centro de Investigação e Desenvolvimento de Sistemas de Informação da Escola Superior de Enfermagem do Porto, Porto, Portugal | 0000-0002-4695-0832

⁵Escola Superior de Enfermagem do Porto, Porto, Portugal | Unidade Local de Saúde de São João, Porto, Portugal | 0000-0003-4301-3277

⁶Escola Superior de Enfermagem do Porto, Porto, Portugal | Centro de Investigação e Desenvolvimento de Sistemas de Informação da Escola Superior de Enfermagem do Porto, Porto, Portugal | 0000-0003-1827-9479

Corresponding Author

Carla Marina Oliveira Ferreira
Travessa Nova da Giesta, 369
4425-672 Pedrouços, Maia, Portugal
cmf7@sapo.pt

RECEIVED: 18th June, 2025

ACCEPTED: 24th April, 2026

PUBLISHED: 31st May, 2026

2026



RESUMO

Introdução: O tipo de vinculação que a criança estabelece na infância influencia todas as suas relações na vida adulta, no entanto, vários fatores podem interferir no desenvolvimento desse vínculo. Apesar do acompanhamento que os enfermeiros dedicam às famílias desde o nascimento, existem lacunas na literatura quanto aos indicadores clínicos que permitem caracterizar a condição da vinculação e quanto ao processo adaptativo parental.

Objetivo: Mapear a evidência disponível sobre a vinculação em crianças até aos 3 anos de idade, permitindo melhorar a conceção de cuidados de enfermagem nesta área.

Métodos: Esta revisão será orientada pela metodologia de scoping review da JBI. As publicações serão identificadas via MEDLINE Complete, CINAHL Complete (EBSCOhost), Web of Science e Scopus e serão incluídos estudos publicados a partir de 2009, sem restrição linguística. A identificação, a seleção dos estudos e a extração dos dados serão realizadas por dois revisores independentes.

Resultados: Prevê-se a inclusão de estudos que abordem indicadores clínicos, objetivos terapêuticos, focos, diagnósticos e intervenções de enfermagem centrados na vinculação da criança até aos 3 anos de idade.

Conclusão: A realização desta scoping review, será fundamental para sintetizar evidências clínicas relevantes para suporte à tomada de decisão do enfermeiro na promoção da vinculação da criança até aos 3 anos, permitindo desta forma, formalizar o conhecimento envolvido na conceção de cuidados de enfermagem.

Palavras-chave: vinculação da criança; cuidados de enfermagem; atenção à saúde da criança.

ABSTRACT

Introduction: The type of attachment that children form in childhood influences all their relationships in adulthood, but several factors can interfere with the development of this bond. Despite the care that nurses provide to families from birth, there are gaps in the literature regarding clinical indicators that characterize attachment and the parental adaptation process.

Objective: To map the available evidence on bonding in children up to 3 years of age that is useful for the design of nursing care.

Methods: This review will be guided by the JBI scoping review methodology. Publications will be identified in the MEDLINE Complete, CINAHL Complete (all via EBSCOhost), Web of Science, and Scopus. and studies published from 2009 onwards will be included, with no language restrictions. The identification, selection of studies and data extraction will be performed by two independent reviewers.

Results: This scoping review will be fundamental in synthesising relevant clinical evidence to support nurses' decision-making in promoting bonding with children up to 3 years of age, thereby formalising the knowledge involved in the design of nursing care.

Conclusion: This review will be indicative of relevant clinical evidence to support nurses' decision-making in child bonding up to 3 years.

Keywords: child attachment; nursing care; child health services.

RESUMEN

Introducción: El tipo de vínculo que el niño establece en la infancia influye en todas sus relaciones en la vida adulta; sin embargo, hay varios factores que pueden interferir en el desarrollo de ese vínculo. A pesar del seguimiento que los enfermeros dedican a las familias desde el nacimiento, existen lagunas en la literatura en cuanto a los indicadores clínicos que permiten caracterizar la condición del vínculo y el proceso de adaptación parental.

Objetivos: Mapear la evidencia disponible en la evidencia relacionada con el vínculo en niños de hasta 3 años que sea útil para el diseño de cuidados de enfermería.

Métodos: Esta revisión se guiará por la metodología de revisión exploratoria de la JBI. Las publicaciones se identificarán a través de MEDLINE Complete, CINAHL Complete (EBSCOhost), Web of Science y Scopus. Se incluirán los estudios publicados a partir de 2009, sin restricciones de idioma. La identificación, selección de los estudios y la extracción de los datos será realizadas por dos revisores independientes.

Resultados: Se prevé la inclusión de estudios que aborden indicadores clínicos, objetivos terapéuticos, enfoques, diagnósticos e intervenciones de enfermería centrados en el vínculo del niño hasta los 3 años de edad.

Conclusión: La realización de esta revisión será fundamental para sintetizar las pruebas clínicas relevantes que respalden la toma de decisiones del personal de enfermería en la promoción del vínculo con el niño hasta los 3 años, lo que permitirá formalizar los conocimientos implicados en el diseño de los cuidados de enfermería.

Palabras Clave: apego infantil; cuidados de enfermería; servicios de salud infantil.

Ferreira, C., Sousa, C., Pereira, F., Sousa, P., Lemos, S., & Torres, C. (2026).

Representação do conhecimento em enfermagem relativo à vinculação em crianças até 3 anos: protocolo scoping review.

Servir, 2(14), e42052. <https://doi.org/10.48492/servir0214.42052>

Introdução

A Teoria da Vinculação de John Bowlby, desenvolvida nas décadas de 1950 e 1960, tem um grande impacto na psicologia do desenvolvimento infantil e em estudos sobre a vinculação. Esta teoria explora a importância dos laços afetivos entre o cuidador, pais ou outro membro responsável, e as crianças. Adicionalmente, sugere que as pessoas nascem com a necessidade de criar laços com os cuidadores durante a infância (Cherry, 2025). Um dos princípios centrais da teoria da vinculação refere-se ao vínculo como um sistema comportamental inato. Segundo o autor Bowlby, o vínculo constitui um mecanismo comportamental natural e instintivo que promove a segurança e a proteção das crianças através da proximidade com o seu cuidador. O comportamento de vinculação é qualquer forma de manifestação comportamental que visa manter a proximidade com a pessoa identificada como mais capaz para lidar com o ambiente externo (Bowbly, 1988). Esse sistema está presente desde o nascimento e é fundamental para a sobrevivência, pois garante que a criança permanece perto dos seus cuidadores e, assim, protegida de perigos.

Os seres humanos, independentemente da idade, são mais felizes e capazes de desenvolverem os seus talentos quando se sentem seguros e têm uma figura que dê suporte. Essa figura, a figura de vinculação, fornece uma base pessoal segura: nas crianças, devido aos seus impulsos nos primeiros anos de vida, a necessidade da figura de vinculação é mais evidente (Bowbly, 1988). Nesta perspetiva, o objetivo do sistema de vinculação é a sensação de segurança, ou seja, em momentos de ameaça a criança tenta ativamente restabelecer uma sensação de segurança e inicia comportamentos de vinculação. O recém-nascido nasce com um conjunto de comportamentos, por exemplo o choro, com a finalidade de ativar o sistema de vinculação. Se a resposta por parte do cuidador não for eficaz a proporcionar uma sensação de segurança, então o comportamento de vinculação pode não ser devidamente terminado (Allen, 2023).

O vínculo estabelecido entre a criança e o cuidador forma, também, a base para o desenvolvimento da autoestima e das futuras relações interpessoais. De acordo com Bowlby, as experiências de vínculo na infância formam modelos internos de trabalho. Esses modelos são representações mentais que as crianças desenvolvem sobre si mesmas, os outros e o mundo. Eles guiam como as pessoas irão perceber e reagir nas suas futuras relações afetivas. Se a criança recebe cuidado e carinho consistentes, ela desenvolverá um modelo positivo de si mesma e dos outros, o que levará a relações saudáveis na vida adulta. Adicionalmente, Bowlby enfatiza que, enquanto o vínculo é vital para a segurança da criança, também é importante que ela tenha oportunidades para explorar o ambiente ao seu redor. O comportamento exploratório é possibilitado pela sensação de segurança fornecida pelo cuidador. Quando a criança sente que pode contar com o seu cuidador, ela sente-se mais confiante para explorar o mundo (Bowlby & Dutra, 2025).

A teoria da vinculação defende que o comportamento de vinculação ocorre quando determinados sistemas comportamentais são ativados. Estes comportamentos acontecem como resultado da interação da criança com o ambiente, em especial na interação com a sua figura principal, ou seja, a mãe (Ali et al., 2021). Fatores como a rapidez com que se atende uma necessidade da criança e a intensidade da interação, determinam claramente as figuras às quais a criança se vincula. Durante a infância e adolescência os vínculos são formados com os pais (ou substitutos), que são procurados para fornecer proteção, conforto e apoio (Cherry, 2025). Na maioria dos bebés, o comportamento de ligação com a figura de referência desenvolve-se ao longo dos primeiros 9 meses de vida e permanece ativado até ao final do terceiro ano de vida, sendo daí em diante ativado com menor frequência. O padrão organizado, por exemplo, não se desenvolve até à segunda metade do primeiro ano (Bowlby, 1988; Bowlby, 1984). No contexto da presente investigação, será utilizada como referência a definição de vinculação proposta por Bowlby. Decorrente das investigações de Bowlby & Ainsworth, foram identificados três tipos de vinculação: segura, ambivalente e evitante. Posteriormente, investigação adicional nesta área, outros autores, acrescentaram um quarto estilo, designado por estilo desorganizado (3). Os principais estilos de vinculação são: (1) Vinculação segura - a criança sente-se segura em explorar o ambiente, mas retorna ao cuidador em momentos de necessidade. Ela sabe que o cuidador estará disponível e responsivo; (2) Vinculação inseguro-evitante – a criança evita o contato com o cuidador e pode não demonstrar sinais claros de angústia. Ela aprendeu a ser autossuficiente e não confia totalmente na disponibilidade do cuidador; (3) Vinculação inseguro-ambivalente (ou resistente)- a criança é muito dependente do cuidador, mas também demonstra frustração e angústia, não sabendo exatamente o que esperar dele. Pode apegar-se ao cuidador, mas também pode ter



dificuldades em lidar com a sua ausência e (4) Vinculação desorganizado- este tipo de vínculo é mais complexo e está frequentemente relacionado a situações de abuso ou negligência. A criança demonstra comportamentos contraditórios, como procurar o cuidador e, ao mesmo tempo, afastar-se dele (Bowlby, 1988; Bowlby, 1984). São vários os fatores que influenciam a vinculação e como a mesma se desenvolve, por exemplo, crianças que não têm um cuidador principal podem não conseguir desenvolver a confiança para formar laços vinculativos. Também a qualidade dos cuidados que a criança recebe tem influência, ou seja, quando os cuidadores respondem de forma rápida e consistente, a criança aprende que pode depender daquela pessoa, sendo este um fator essencial (Cherry, 2025).

Os enfermeiros são dos primeiros profissionais de saúde a estabelecer contacto com os pais e crianças, como tal devem ser capazes de observar a interação entre os pais e criança mais concretamente os comportamentos de vinculação e a qualidade da relação de vinculação (Ali et al., 2021). São vários os fatores que interferem com o processo de vinculação, nomeadamente maternos e os outros como, por exemplo, os internamentos na neonatologia (Śliwerski et al., 2020; You & Kim, 2020). Uma pesquisa preliminar, na base de dados MEDLINE Complete e CINAHL Complete via EBSCOhost, Cochrane e JBI Evidence Synthesis, não identificou nenhuma revisão sistemática ou scoping, publicada ou em elaboração sobre este tema.

Esta revisão scoping procura dar resposta à seguinte questão: “Qual o conhecimento de enfermagem relatado na literatura com utilidade clínica relativo à vinculação das crianças até aos três anos de idade?”

Como as evidências são dispersas, foram ainda construídas cinco questões norteadoras de pesquisa:

1. Que indicadores clínicos permitem, caracterizar a condição de vinculação da criança até aos três anos de idade?
2. Quais são os objetivos terapêuticos envolvidos no processo de vínculo para crianças até aos três anos de idade?
3. Quais os focos de enfermagem clinicamente úteis, com enfoque no processo de vinculação da criança até aos três anos de idade?
4. Que diagnósticos de enfermagem descrevem, as necessidades relacionadas com a vinculação da criança até aos três anos de idade?
5. Que intervenções de enfermagem respondem, às necessidades de vinculação da criança até aos três anos de idade?
6. Que relações existem entre indicadores clínicos, diagnósticos e intervenções de enfermagem?

Esta scoping review tem como objetivo sintetizar a evidência, com utilidade clínica em enfermagem relativa ao processo de vinculação da criança até aos três anos de idade, nomeadamente os indicadores clínicos, objetivos terapêuticos, focos, diagnósticos, intervenções, e as respetivas relações. Os resultados obtidos contribuirão para a formalização do conhecimento de enfermagem nesta área.

O conceito de utilidade clínica, é entendido como a aplicabilidade do conhecimento na prática clínica do enfermeiro, em relação ao processo de vinculação da criança até aos três anos de idade. São considerados os indicadores clínicos, objetivos terapêuticos, focos, diagnósticos, intervenções e suas respetivas relações. Os resultados obtidos contribuirão para orientar a prática de enfermagem baseada em evidência, apoiar a tomada de decisão clínica, fortalecer estratégias de promoção da vinculação entre crianças e mãe/pai, contribuindo para a atualização dos enfermeiros nesta área, consolidando e formalizando o conhecimento existente sobre o tema.

1. Métodos

Esta revisão será conduzida de acordo com a metodologia JBI para scoping review (JBI SUMARI Knowledge Base | JBI, 2025) e reportados de acordo com o Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses for Scoping Reviews (PRISMA-ScR) (Tricco et al., 2018. O protocolo foi registado no Open Science Framework (Identificador: DOI 10.17605/OSF.IO/26AWV).

1.1 Critérios de Elegibilidade

Os artigos serão analisados com base nos seguintes critérios de elegibilidade:

Ferreira, C., Sousa, C., Pereira, F., Sousa, P., Lemos, S., & Torres, C. (2026). Representação do conhecimento em enfermagem relativo à vinculação em crianças até 3 anos: protocolo scoping review. *Servir*, 2(14), e42052. <https://doi.org/10.48492/servir0214.42052>

1.1.1 População

Serão incluídos estudos referentes a crianças até aos três anos de idade e cujos resultados se orientem para indicadores clínicos, objetivos terapêuticos, diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem. Serão excluídos artigos que abordem a vinculação em situações atípicas relacionadas com as figuras parentais (por exemplo, mães detidas em estabelecimento prisionais) e relacionadas com crianças com compromissos do desenvolvimento ou processos patológicos.

1.1.2 Conceito

O conceito de interesse desta revisão é o conhecimento formal de enfermagem com utilidade clínica, envolvido na vinculação da criança até aos três anos de idade. Procuram-se indicadores clínicos, objetivos terapêuticos, focos, diagnósticos de enfermagem, intervenções de enfermagem, resultados sensíveis ao cuidado de enfermagem, bem como a relação estabelecida entre estas entidades conceptuais. Portanto, a presente revisão incluirá estudos que permitam identificar indicadores clínicos, objetivos terapêuticos, focos, diagnósticos, intervenções e/ou resultados de enfermagem.

1.1.3 Contexto

A presente revisão considerará estudos relacionados com ou realizados em instituições de prestação de serviços e/ou em contexto domiciliário, frequentados por crianças até aos três anos, independentemente do país de origem ou limitações socioculturais. Isto pode incluir centros de acolhimento, centros de atenção primária, rede de hospitais públicos e privados e hospitalização domiciliária. Todos os estudos serão considerados, independentemente de aspetos geográficos ou linguísticos.

1.1.4 Tipo de Fontes

Esta revisão scoping considerará desenhos de estudos experimentais e quasi experimentais, onde se inclui ensaios clínicos randomizados e não randomizados. Estudos qualitativos também serão considerados, com foco nos dados qualitativos, incluindo, desenhos como fenomenologia, teoria fundamentada nos dados, etnografia, descrição qualitativa e pesquisa-ação. Serão ainda considerados para inclusão estudos observacionais, estudos transversais e estudos de coorte retrospectivo e prospetivo. Além disso, desenhos de estudo observacional descritivo, onde se incluiu relatos de casos individuais e estudos transversais descritivos, serão considerados para inclusão. Os artigos de revisão, sistemáticas, textos e artigos de opinião e literatura cinzenta, nesta área do conhecimento, serão também incluídos. Protocolos de revisão e conferências, pósteres ou resumos de comunicações orais, não serão considerados por serem documentos com informação pouco desenvolvida.

1.2 Estratégia de pesquisa

A estratégia de pesquisa terá como objetivo localizar estudos publicados e não publicados. Como dito anteriormente, a 9 de abril de 2025, foi realizada uma pesquisa inicial limitada para identificar artigos sobre o tema da revisão. As palavras-chave contidas nos títulos e resumos dos artigos relevantes e os termos de índice usados para descrever os artigos foram usados para desenvolver uma estratégia de pesquisa completa para MEDLINE Complete (EBSCOhost; APENDICE I).

A estratégia de pesquisa, incluindo todas as palavras-chave e termos de índice identificados, será adaptada para cada banco de dados, incluindo MEDLINE, CINAHL (todos via EBSCOhost), Scopus e Web of Science. Literatura cinzenta será identificada em bases de dados específicas e pesquisados através de citações para trás e para a frente em fontes identificadas. Não haverá qualquer restrição de idioma e, recorreremos a ferramentas de tradução como DeepL. Outros idiomas que requeiram verificação por alguém proficiente no idioma, será salvaguardado. Os critérios de inclusão e exclusão pré-definidos serão contemplados em todas as fontes utilizadas. Recorreremos a um processo de triagem em 2 etapas, conduzidas por 2 revisores de forma independente: a) triagem inicial de título e resumo e b) revisão de texto completo para itens elegíveis. Embora a definição de vinculação adotada como referência nesta revisão seja da década de 60, considera-se que a partir de 2000, se apresentam abordagens mais atualizadas e adequadas para dar resposta ao objetivo da presente investigação. Daí a inclusão dos estudos esteja limitada ao ano 2000.



1.3 Seleção de fonte de evidência

Após a pesquisa, todas as citações identificadas serão agrupadas e transferidas para um software gestor de referências bibliográficas, o Mendeley v2.98-dev3 (Mendeley Ltd., Elsevier, Holanda) e os artigos duplicados serão removidos. Posteriormente, os artigos serão exportados para o JBI SUMARI para Gestão, Avaliação e Revisão Unificada de Informações (JBI, 2025). Os testes piloto serão realizados por toda a equipa de revisão antes da exibição do título, resumo e texto completo. Para a primeira etapa, 5% da pesquisa total será usada para alcançar aproximadamente 75% de concordância entre os revisores. Na segunda fase, 2% dos artigos em texto integral serão utilizados para alcançar a mesma quantidade de acordo. Dois revisores independentes vão realizar a triagem de títulos e resumos, tendo por base os critérios de inclusão. Ao longo de todo o processo de revisão, quaisquer divergências entre os revisores serão resolvidas por meio de discussão ou consultando um terceiro revisor se o consenso não puder ser alcançado. As razões que levem à exclusão de fontes de evidência em texto completo, que não estejam de acordo com os critérios de inclusão, serão registados e relatados na scoping review. Textos completos das citações selecionadas na fase de triagem que não estejam disponíveis, precederemos ao contacto com os autores para uma tentativa de os obter. A não obtenção de resposta levará a nova tentativa de contacto, até ao limite de três. Os resultados da pesquisa e do processo de inclusão da revisão serão relatados na revisão final e apresentados no fluxograma PRISMA (Tricco et al., 2018).

1.4 Extração de dados

Os dados serão extraídos dos artigos selecionados para a scoping review por dois revisores independentes e incluirão detalhes específicos que constam da ferramenta de extração de dados alinhada com os objetivos e questões de revisão (consultar tabelas 1 a 6). As tabelas de extração, serão modificadas ou revistas conforme necessidade durante o processo de extração de dados de cada um dos artigos considerados para inclusão. As modificações serão detalhadas na scoping review. Seguindo a recomendação, os revisores irão reunir-se após a leitura e extração de dados de 5 a 10 estudos para discutir a consistência e a sensibilidade da ferramenta de recolha de dados em uso (Levac et al., 2010). Durante a etapa de triagem dos estudos, qualquer divergência entre os revisores, será resolvida por um a terceiro. Os autores serão contactados para mais informações e esclarecimentos acerca dos achados, quando necessário e, seguindo as orientações da JBI. Será dispensada a avaliação crítica dos artigos, pois isso não é necessário no âmbito de uma scoping review.

Etapa 1

Será incluída uma tabela de extração para cada artigo, com detalhes específicos sobre a população, conceitos, contexto, metodologia de estudo e objetivos. Estes achados serão designados como unidades de contexto. Nesta etapa, esta revisão incluirá apenas dados qualitativos sobre os elementos do processo de enfermagem com enfoque na vinculação da criança e estruturados de acordo com a tabela construída (consultar Tabela 1). Apenas a parte semântica dos artigos será extraída (por exemplo, intervenções), pois o nosso objetivo é realizar apenas mapeamento qualitativo, fornecendo informações claras sobre as relações.

Etapa 2

Através das unidades de contexto extraídas será realizada uma categorização (consultar Tabela 1 a 6). As regras de codificação seguirão as definições de conceito do ICNP (Conselho Internacional de Enfermeiros, 2019), SNOMED (Systematized Nomenclature of Medicine) e na estrutura de categoria recomendada pela ISO 18104:2014 (Organização Internacional de Normalização, 2014).

1.5 Análise e apresentação de dados

Os dados da scoping review serão ilustrados em tabelas (consultar Tabela 1 a 6). Os resultados serão apresentados, usando uma abordagem descritiva resumida e apresentados em formatos de tabela acompanhados de um resumo narrativo.

Ferreira, C., Sousa, C., Pereira, F., Sousa, P., Lemos, S., & Torres, C. (2026). Representação do conhecimento em enfermagem relativo à vinculação em crianças até 3 anos: protocolo scoping review. *Servir*, 2(14), e42052. <https://doi.org/10.48492/servir0214.42052>

Tabela 1 – Instrumento de extração de dados

Artigo/Título
Ano de publicação
Autor(es)
País de origem
População do estudo e tamanho da amostra
Tipo de estudo:
Objetivo
Contexto
Indicadores Clínicos
Focos de Enfermagem
Diagnóstico(s) de enfermagem
Intervenção(ões) de enfermagem
Resultado(s) de enfermagem
Relações de enfermagem

Para a questão 1, as tabelas podem incluir os dados indicados na Tabela 2.

Tabela 2 – Categoria de indicadores de avaliação clínica para a vinculação da criança até aos três anos de idade

Categoria de dados de avaliação	Unidade de contexto
---------------------------------	---------------------

Para a questão 2, os quadros podem incluir os dados indicados na Tabela 3

Tabela 3 – Categoria de objetivos terapêuticos envolvidos na vinculação da criança até os três anos de idade

Objetivos terapêuticos	Unidade de contexto
------------------------	---------------------

Para as questões 3 e 4, os quadros podem incluir os dados indicados na Tabela 4.

Tabela 4 – Diagnósticos de enfermagem relativos à vinculação de crianças até os três anos de idade

Categoria de Diagnósticos	Unidade de contexto
---------------------------	---------------------

Para a questão 5, os quadros podem incluir os dados indicados na Tabela 5.

Tabela 5 – Intervenções de enfermagem relativas à vinculação de crianças até 3 anos de idade

Categoria de intervenção	Unidade de contexto
--------------------------	---------------------

Para a questão 5, os quadros podem incluir os dados indicados na Tabela 6.

Tabela 6 – Relações entre indicadores de avaliação clínica de enfermagem identificados, diagnósticos, intervenções e/ou resultados para a vinculação de crianças até três anos de idade

Categoria Relações	Unidade de contexto
--------------------	---------------------



Considerações Finais

Após a conclusão da scoping review prevemos que os resultados possam contribuir para o desenvolvimento do conhecimento de enfermagem, relativamente a indicadores clínicos, objetivos terapêuticos, focos, diagnósticos e intervenções de enfermagem centrados na vinculação da criança até aos 3 anos de idade, permitindo desta forma, formalizar o conhecimento envolvido na conceção de cuidados de enfermagem.

Conflito de Interesses

Os autores declararam não existir qualquer conflito de interesses.

Agradecimentos e Financiamento

Gostaríamos de expressar os nossos agradecimentos à Escola Superior de Enfermagem do Porto-Portugal pelo seu apoio e à Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências da Saúde do Porto-Portugal.
Fontes de financiamento: Os autores declaram não existir qualquer financiamento.

Referências bibliográficas

Ali, E., Letourneau, N., & Benzies, K. (2021). Parent-Child attachment: A principle-based concept analysis. SAGE Open Nursing, 7(1). <https://doi.org/10.1177/23779608211009000>

Allen, B. (2023). The historical foundations of contemporary attachment theory: From John Bowlby to Mary Ainsworth. The Science and Clinical Practice of Attachment Theory: A Guide from Infancy to Adulthood., 13–35. <https://doi.org/10.1037/0000333-002>

Bowlby, J., & Dutra, V. (2025). Vinculo e perda- Perda: tristeza e depressão. Bvsalud.org, xix, 486. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1085732>

Bowbly, J. (1988). A Secure Base: Parent-Child Attachment and Healthy Human Development. New York: Basic Books.

Cherry, K. (2025, January 29). What is attachment theory? Verywell Mind. <https://www.verywellmind.com/what-is-attachment-theory-2795337>

Exploring the diversity of conceptualizations of self-care: a scoping review. (2009). JBI Library of Systematic Reviews, 7(Supplement), 1–11. <https://doi.org/10.11124/jbisrir-2009-494>

JBI SUMARI Knowledge base | JBI. (2025). Jbi.global. <https://jbi.global/sumari>

Levac, D., Colquhoun, H., & O’Brien, K. K. (2010). Scoping studies: Advancing Methodology. Implementation Science, 5(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/1748-5908-5-69>

Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., & Altman, D. G. (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The PRISMA statement. BMJ, 339, b2535. <https://doi.org/10.1136/bmj.b2535>

October 2020 - Volume 18 - Issue 10: JBI Evidence Synthesis. (2020). Lww.com. https://journals.lww.com/jbisrir/fulltext/2020/10000/Updated_methodological_guidance_for_

Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. (2015). Epidemiologia E Serviços de Saúde, 24(2), 335–342. <https://doi.org/10.5123/s1679-49742015000200017>

Tricco, A. C., Lillie, E., Zarin, W., O’Brien, K. K., Colquhoun, H., Levac, D., Moher, D., Peters, M. D. J., Horsley, T., Weeks, L., Hempel, S., Akl, E. A., Chang, C., McGowan, J., Stewart, L., Hartling, L., Aldcroft, A., Wilson, M. G., Garritty, C., & Lewin, S. (2018). PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. Annals of Internal Medicine, 169(7), 467–473. <https://doi.org/10.7326/M18-0850>

Saba, V. K., & McCormic, K. A. (2021). Essentials of Nursing Informatics, 7e. McGraw Hill Medical. <https://apn.mhmedical.com/content.aspx?bookid=3188§ionid=265692523>

Śliwerski, A., Kossakowska, K., Jarecka, K., Świtalska, J., & Bielawska-Batorowicz, E. (2020). The Effect of Maternal Depression on Infant Attachment: A Systematic Review. International Journal of Environmental Research and Public Health, 17(8), 2675. <https://doi.org/10.3390/ijerph17082675>

You, S. Y., & Kim, A. R. (2020). South Korean nurses’ lived experiences supporting maternal postpartum bonding in the neonatal intensive care unit. International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being, 15(1), 1831221. <https://doi.org/10.1080/17482631.2020.1831221>

Ferreira, C., Sousa, C., Pereira, F., Sousa, P., Lemos, S., & Torres, C. (2026). Representação do conhecimento em enfermagem relativo à vinculação em crianças até 3 anos: protocolo scoping review. *Servir*, 2(14), e42052. <https://doi.org/10.48492/servir0214.42052>

APENDICE I

Pesquisa	Query	Registos recuperados
#1	(Attachment[Title/Abstract] OR bonding[Title/Abstract]) OR ("object attachment"[MeSH Terms])	253 301
#2	((((Child*[Title/Abstract] OR infant*[Title/Abstract] OR newborn*[Title/Abstract]) OR ("child, preschool"[MeSH Terms])) OR (infant[MeSH Terms])) OR ("infant, newborn"[MeSH Terms])	3 014 038
#3	(((((Nurs*[Title/Abstract]) OR ("Nurse's Role"[MeSH Terms])) OR (nurses[MeSH Terms])) OR (nursing[MeSH Terms])) OR ("nursing care"[MeSH Terms])) OR ("Nursing Diagnosis"[MeSH Terms])	754 027
#4	((("foster care"[Title/Abstract] OR "foster home"[Title/Abstract] OR "residential care"[Title/Abstract] OR "child* home"[Title/Abstract] OR hospital*[Title/Abstract] OR "health facilit*" [Title/Abstract] OR "primary care"[Title/Abstract] OR "Primary Health Care"[Title/Abstract] OR "medical center*" [Title/Abstract] OR "ambulatory care"[Title/Abstract] OR nurseries[Title/Abstract] OR "group home*" [Title/Abstract]) OR ("Health Facilities"[MeSH Terms])) OR ("Primary Health Care"[MeSH Terms])	7 644 055
#5	((((Attachment[Title/Abstract] OR bonding[Title/Abstract]) OR ("object attachment"[MeSH Terms])) AND (((Child*[Title/Abstract] OR infant*[Title/Abstract] OR newborn*[Title/Abstract]) OR ("child, preschool"[MeSH Terms])) OR (infant[MeSH Terms])) OR ("infant, newborn"[MeSH Terms])) AND ((((((Nurs*[Title/Abstract]) OR ("Nurse's Role"[MeSH Terms])) OR (nurses[MeSH Terms])) OR (nursing[MeSH Terms])) OR ("nursing care"[MeSH Terms])) OR ("Nursing Diagnosis"[MeSH Terms])) AND (((("foster care"[Title/Abstract] OR "foster home"[Title/Abstract] OR "residential care"[Title/Abstract] OR "child* home"[Title/Abstract] OR hospital*[Title/Abstract] OR "health facilit*" [Title/Abstract] OR "primary care"[Title/Abstract] OR "Primary Health Care"[Title/Abstract] OR clinic*[Title/Abstract] OR "medical center*" [Title/Abstract] OR "ambulatory care"[Title/Abstract] OR nurseries[Title/Abstract] OR "group home*" [Title/Abstract]) OR ("Health Facilities"[MeSH Terms])) OR ("Primary Health Care"[MeSH Terms]))	580
#6	(((((Attachment[Title/Abstract] OR bonding[Title/Abstract]) OR ("object attachment"[MeSH Terms])) AND (((Child*[Title/Abstract] OR infant*[Title/Abstract] OR newborn*[Title/Abstract]) OR ("child, preschool"[MeSH Terms])) OR (infant[MeSH Terms])) OR ("infant, newborn"[MeSH Terms])) AND ((((((Nurs*[Title/Abstract]) OR ("Nurse's Role"[MeSH Terms])) OR (nurses[MeSH Terms])) OR (nursing[MeSH Terms])) OR ("nursing care"[MeSH Terms])) OR ("Nursing Diagnosis"[MeSH Terms])) AND (((("foster care"[Title/Abstract] OR "foster home"[Title/Abstract] OR "residential care"[Title/Abstract] OR "child* home"[Title/Abstract] OR hospital*[Title/Abstract] OR "health facilit*" [Title/Abstract] OR "primary care"[Title/Abstract] OR "Primary Health Care"[Title/Abstract] OR clinic*[Title/Abstract] OR "medical center*" [Title/Abstract] OR "ambulatory care"[Title/Abstract] OR nurseries[Title/Abstract] OR "group home*" [Title/Abstract]) OR ("Health Facilities"[MeSH Terms])) OR ("Primary Health Care"[MeSH Terms])) Filters: from 2000 – 2025	483