



## REVISIONES

### Vantagens da presença da família numa reanimação pediátrica ou em procedimentos dolorosos

Ventajas de la presencia de la familia en la reanimación pediátrica o en procedimientos dolorosos

Advantages of the presence of the family in pediatric resuscitation or in painful procedures

**\*Vaz, Judite \*\*Alves, Rita \*\*Ramos, Vera**

\*Especialista em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica. Professor Adjunto do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Católica Portuguesa de Lisboa E-mail: [jvaz@ics.lisboa.ucp](mailto:jvaz@ics.lisboa.ucp)

\*\*Enfermeira no Serviço de Pediatria do Hospital Dr. Fernando Fonseca, EPE. Mestre em Enfermagem na área de Especialização de Enfermagem Saúde Infantil e Pediátrica, no Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Católica Portuguesa de Lisboa. Portugal.

Palavras chave: Presença da família; Reanimação; Procedimento invasivo; Pediatria; Vantagens

Palabras clave: Presencia de la familia; Reanimación; Procedimiento invasivo; Pediatría; Ventajas;

Keywords: Family presence; Resuscitation; Invasive Procedure; Pediatrics; Advantages;

### RESUMO

**Introdução:** A presença dos pais ou outros familiares perante a prestação de procedimentos dolorosos à criança bem como na reanimação pediátrica tem suscitado discussão aos profissionais de saúde, pelas vantagens e desvantagens que apresenta.

**Objetivo:** Tendo em conta esta problemática, o objetivo desta investigação consiste em identificar estudos científicos orientados para vantagens da presença dos familiares na sala de reanimação e/ou em procedimentos dolorosos.

**Método:** Foi elaborada uma revisão sistemática da literatura com a seguinte questão de investigação: Quais as vantagens da presença dos familiares na sala de reanimação e/ou em procedimentos dolorosos?

**Resultados:** Todos os artigos identificam vantagens da presença dos familiares na sala de reanimação e/ou em procedimentos dolorosos.

**Conclusões:** A pesquisa favorece o debate e a reflexão entre a equipa multidisciplinar sobre a presença dos familiares de crianças perante a realização de procedimentos dolorosos ou de reanimação. No entanto, para que este processo possa ser exequível, é necessário a formação e treino de toda a equipa de saúde, para que estes possam estar disponíveis para explicar os procedimentos aos familiares e acompanhá-los durante todo o processo.

## RESUMEN

**Introducción:** La presencia de los padres o de otros familiares ante la prestación de procedimientos dolorosos para el niño, así como en la reanimación pediátrica, ha provocado discusión entre profesionales de la salud, por las ventajas y desventajas que presenta.

**Objetivo:** Teniendo en cuenta este problema, el objetivo de esta investigación consiste en identificar estudios científicos orientados a las ventajas de la presencia de los familiares en la sala de reanimación y/o en procedimientos dolorosos.

**Método:** Fue realizada una revisión sistemática de la literatura con la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuáles son las ventajas de la presencia de la familia en la sala de reanimación y/o procedimientos dolorosos?

**Resultados:** Todos los artículos identifican ventajas de la presencia de la familia en la sala de reanimación y/o procedimientos dolorosos.

**Conclusiones:** La investigación favorece el debate y la reflexión entre el equipo multidisciplinario sobre la presencia de los familiares de los niños frente a procedimientos dolorosos o reanimación. Sin embargo, a fin de que este proceso sea factible, es necesaria la formación y capacitación de todo el equipo de salud, para que puedan estar disponibles para explicar los procedimientos a los familiares y acompañarlos en todo el proceso.

## ABSTRACT

**Introduction:** The presence of parents or others relatives during the painful procedures to the child, as well as during the pediatric resuscitation has raised discussion among health professionals, both for its advantages and disadvantages.

**Objective:** Considering this subject, the main goal of this investigation consists in identifying scientific studies that are oriented for the advantages of having family members at hand during resuscitation and/or painful procedures.

**Method:** It was performed a systematic review of the literature with the following research question: What are the advantages of having family members in the resuscitation room and/or painful procedures?

**Results:** All the articles identified advantages in having the presence of family members in the resuscitation room and/or during painful procedures.

**Conclusions:** This research reinforces the debate and reflection among the multidisciplinary team about the presence of family members during the painful procedures or resuscitation performed to a child. However, in order for this process to be executable it is necessary to train all the health team, enabling them to explain the procedure to the family and accompany them throughout the process.

## INTRODUÇÃO

A participação dos pais ou representantes legais nos cuidados de saúde à criança é já uma realidade nos serviços de saúde. Os pais tornaram-se ativos e interventivos nos cuidados e decisões dos seus filhos em oposição ao papel de espectador anteriormente assumido. Neste contexto surgiu a parceria de cuidados entendida como a “(...) *formalização da participação dos pais no cuidar dos seus filhos hospitalizados*”<sup>(1:28)</sup>, tendo como princípio basilar o modelo dos cuidados centrados na família. Este conceito é sustentado por crenças e valores que defendem que os pais são os melhores prestadores de cuidados dos seus filhos, através de uma efetiva negociação dos cuidados entre a equipa de enfermagem e os pais<sup>(2)</sup>. “*Importa destacar que a prática dos cuidados centrados na família não substitui ou demite os profissionais de saúde das suas funções; esta deve sim, criar condições que facilitem o envolvimento e a participação da família no processo de tratamento e adaptação à*

*doença, o que deve ser compreendido como um desafio e nunca como uma ameaça*<sup>(3:62)</sup>

A parceria reforça a segurança e autoconfiança dos pais no desempenho das funções parentais promovendo a sua adaptação no cuidado do seu filho, mas “(...) a participação, ainda que desejável e benéfica para a criança, não deve ser forçada mas sim estimulada”<sup>(4:154)</sup>. Esta faculta a possibilidade da escolha da presença dos pais nos diferentes procedimentos realizados ao seu filho<sup>(5)</sup> permitindo a aprendizagem/envolvimento dos pais quando confrontados em situações semelhantes no domicílio.

A parceria preconiza, um envolvimento dos familiares nas decisões sobre os procedimentos após terem sido devidamente informados<sup>(3)</sup>, de forma a poderem decidir, se querem permanecer durante qualquer procedimento doloroso e na reanimação pediátrica<sup>(6,7)</sup>.

A presença dos pais ou outros familiares perante a prestação de procedimentos dolorosos à criança bem como em situação de reanimação pediátrica, tem suscitado discussão nos profissionais de saúde, pelas vantagens e desvantagens que apresenta, mas só a sua possibilidade de decisão em permanecer, é congruente com o Instituto de Apoio da Criança ao referir que “(...) uma criança hospitalizada tem direito a ter os pais, ou seus substitutos, junto dela, dia e noite, qualquer que seja a sua idade ou o seu estado clínico”<sup>(8:7)</sup>.

A reanimação pediátrica é um momento gerador de grande stresse para a equipe e pais, porque a vida da criança pode depender daquele momento. A equipa sente a obrigação de não falhar e dar resposta à situação, pelo que a presença de familiares pode constituir um acréscimo de stresse e de trabalho, pela necessidade de suporte que os mesmos também necessitam. Neste contexto, são várias as associações que têm promovido a importância da presença de familiares junto da criança em situação de reanimação pediátrica e/ou em procedimentos invasivos:

1. A Emergency Nurses Association elaborou um parecer que aprova a presença dos pais junto da criança durante os procedimentos invasivos e na reanimação pediátrica promovendo a criação de *guidelines* entre a equipa multidisciplinar e a elaboração de protocolos e procedimentos congruentes com os cuidados centrados na família, assim como o desenvolvimento das competências dos profissionais de saúde perante esta filosofia de cuidados<sup>(9)</sup>;
2. A American Heart Association elaborou *guidelines* que dão a opção aos pais de estarem presentes durante procedimentos invasivos e/ou reanimação<sup>(7)</sup>;
3. O Grupo de Reanimação Pediátrica em Portugal, também defende desde 2006, que os pais devem ficar junto dos filhos, mesmo durante a prestação de cuidados mais complexos e avançados. A sua presença poderá reduzir o medo e a ansiedade da criança perante os procedimentos realizados<sup>(10)</sup>.

Assim, pela divergência de opinião dos profissionais de saúde por nós sentida e vivida, e para tentar dar resposta a esta problemática ou pelo menos suscitar o debate e reflexão nos nossos contextos de prestação de cuidados, procedemos à realização de uma revisão sistemática da literatura. Esta consiste num “(...) tipo de investigação que disponibiliza um recurso de evidências relacionadas com uma estratégia de

*intervenção específica, mediante a aplicação de métodos explícitos e sistematizados de procura, apreciação crítica e síntese da informação selecionada”<sup>(11)</sup>.*

A revisão sistemática da literatura iniciou-se com a definição de uma questão porque “(...) *é a partir desta que decorre tudo o que integra a metodologia.*”<sup>(11:204)</sup>. A questão foi formulada a partir do “(...) *acrónimo PICO (participantes, intervenções, comparação, outcomes*”<sup>(11:204)</sup> como se observa na tabela:

**Tabela I:** Quadro PICO

P	Participantes	Quem foi estudado?	Familiares
I	Intervenções	O que será feito?	Promoção para a presença de familiares na sala de reanimação e em procedimentos dolorosos
C	Comparações	A alternativa	Desvantagens
O	Resultados	Quais são os resultados?	Vantagens da presença da família numa reanimação pediátrica ou em procedimentos dolorosos

Assim, associada a todo o referencial teórico descrito anteriormente, surge a seguinte questão de investigação: Quais as vantagens da presença dos familiares na sala de reanimação e/ou em procedimentos dolorosos?

O objetivo desta investigação consiste em identificar estudos científicos orientados para vantagens da presença dos familiares na sala de reanimação e/ou em procedimentos dolorosos.

## MÉTODO DE REVISÃO SISTEMÁTICA

A pesquisa para recolha de informação foi realizada em Abril e Maio de 2014. Os critérios de inclusão para a seleção de artigos foram os seguintes: artigos científicos qualitativos e quantitativos, publicados integralmente entre Janeiro de 2009 a Maio de 2014, no idioma português, espanhol ou inglês e artigos que respondessem à questão anteriormente supracitada. Como critérios de exclusão determinou-se as revisões sistemáticas da literatura, dissertações ou teses.

Numa primeira etapa foi feita uma pesquisa prévia para identificar literatura cinzenta no motor de busca Google e no Repositório científico de acesso aberto de Portugal de modo a selecionar os descritores mais adequados, e posteriormente nas plataformas SciELO – *Scientific Electronic Library Online*, SciELO Portugal, Biblioteca do Conhecimento Online (b-on) e na EBSCOhost.

Em português foram selecionados os seguintes descritores: “presença da família”, “reanimação”, “pediatria”, “procedimentos invasivos” e “vantagens”. A pesquisa teve início com estes descritores numa tentativa de obter estudos nacionais, mas sem qualquer sucesso.

De seguida, com os descritores na língua inglesa “family presence”, “resuscitation”, “invasive procedure”, “pediatrics” e “advantages”, obtivemos resultados relevantes para a pesquisa nas bases de dados eletrónicas SciELO e EBSCOhost em estudos

publicados em: CINAHL Plus with Full Text; MEDLINE with Full Text; Nursing and Allied Health Collection: Basic; Cochrane Central Register of Controlled Trials; Cochrane Database of Systematic Reviews; Cochrane Methodology Register; Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive; MedicLatina; Health Technology Assessments.

Proseguiu-se para a pesquisa dos descritores em inglês, e numa primeira fase cruzaram-se os seguintes operadores booleanos (*Child OR pediatric OR infant*) com (*Resuscitat\* OR Invasive proced\**) de modo a obtermos todos os resultados possíveis, tendo emergido mil e trezentos e vinte e dois artigos. Em seguida a pesquisa foi refinada com a frase booleana (*parent\* presence OR family presence OR (role and parent\*)*) e foram encontrados dezanove artigos científicos. Os termos em inglês “*advantages*” ou “*benefit\**” não produziram resultados relevantes, motivos pelo qual não foram utilizados como descritores na pesquisa. Estes artigos foram descobertos nas bases de dados eletrônicas, anteriormente descritas.

Dos dezanove artigos encontrados, após leitura dos títulos e resumos ficaram onze referências. Estas foram analisadas por duas investigadoras em separado. Pela análise do texto integral e aplicação dos critérios de inclusão estabelecidos restaram três artigos.

A partir desta fase procedeu-se à avaliação da qualidade dos estudos, tendo sido escolhido como instrumento uma grelha de avaliação crítica adaptada <sup>(12)</sup>. Foram analisados os itens relacionados com a validade dos resultados, importância e aplicabilidade dos resultados. Foi atribuído um score a cada artigo, e aplicada uma fórmula tendo em conta as questões aplicáveis e o score máximo possível, sendo a classificação final a razão entre o score total e o máximo aplicável <sup>(12)</sup>. Os artigos analisados obtiveram uma classificação final entre 90 e 100%. A avaliação foi efetuada por duas revisoras em separado, tendo sido concordante a inclusão de três estudos na amostra.

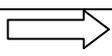
Este processo foi elaborado por duas revisoras em separado através da metassíntese por se considerar “(...) *um tipo de evidência científica rigorosa na construção de conhecimento*” <sup>(13:3)</sup>. Após avaliação crítica dos estudos, procedeu-se a nova leitura integral dos artigos selecionados de forma a “(...) *tornar os resultados mais acessíveis e organizados*” <sup>(14:545)</sup>.

Posteriormente relacionou-se os artigos (identificando vantagens sobre a presença dos familiares na sala de reanimação e/ou em procedimentos dolorosos), originando declarações mais coesas, que são descrevidas na síntese, de forma a responderam à nossa questão de investigação. <sup>(14)</sup>

## APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

Os estudos selecionados (Tabela II) não são uniformes quanto ao seu objetivo de estudo uma vez que um refere-se exclusivamente a procedimentos durante a reanimação pediátrica e os restantes dois exclusivamente a procedimentos dolorosos.

**Tabela II** – Resultados da pesquisa

EBSCHO				
Cinahl	Medline	<a href="#">Nursing and Allied Health Collection: Basic</a>	<a href="#">Nursing &amp; Allied Health Collection: Comprehensive</a>	MedicLatina
12	10	4	4	1
↓ Aplicação de critérios de inclusão e exclusão/ Leitura de títulos e resumos				
10	0	0	1	0
↓ Estudos incluídos após leitura integral				
3	 (Matziou, Chrysostom e Cerdikaris, 2013), (Jones et al., 2011), (Jawahar e Scarisbrick, 2009)			

O estudo que se refere aos procedimentos de reanimação pediátrica tem como objetivo analisar as percepções conflituosas que os profissionais de saúde têm sobre a presença da família durante a reanimação pediátrica <sup>(15)</sup>. Os restantes artigos investigaram, se a presença dos pais é um fator de distração para as crianças submetidas a um procedimento doloroso <sup>(16)</sup> e identifica as percepções dos pais ou cuidadores sobre a sua presença no pós - operatório imediato <sup>(17)</sup>. Os estudos considerados encontram-se na Tabela III:

**Tabela III:** Tabela de estudos seleccionados

<i>Identificação do estudo</i>	<i>Objetivo do estudo</i>	<i>Número e tipo de participantes</i>	<i>Desenho e Duração do estudo</i>	<i>Outcomes e Intervenções</i>	<i>Resultados e Conclusões</i>
Parental presence and distraction during painful childhood procedures (Matziou, Chrysostom e Perdikaris, 2013, Grécia, Atenas)	Investigar se a presença dos pais é um fator de distração da criança submetidas a um procedimento doloroso.	Estudo com três grupos experimentais, (64 meninas e 66 meninos), aleatoriamente e designados	Estudo randomizado, realizado entre Setembro de 2006 e Fevereiro de 2007		Este estudo indicou que a presença dos pais pode causar <u>redução do estresse e dor experimentada por crianças durante um procedimento invasivo</u> . A presença dos pais deve ser compreendida como um fator importante e eficaz na diminuição de comportamentos negativo das crianças, durante os procedimentos dolorosos, realizados

					pela equipe de enfermagem.
Understanding health care professionals' views of family presence during pediatric resuscitation (Jones et al., 2011 Texas, usa)	Analisar as percepções conflituosas que os profissionais de saúde têm sobre a presença da família durante a reanimação pediátrica	Cento e trinta e sete profissionais de saúde	137 Profissionais de saúde responderam a um questionário de 23 questões sobre a sua percepção sobre a presença da família durante a reanimação pediátrica. Posteriormente e doze desses participantes, foram entrevistados sobre os efeitos que a presença da família pode ter sobre as famílias dos pacientes e em equipes de trauma.		Os benefícios para as famílias consistem em <u>apoiar as crianças, percepção de participação, confiança na equipa e facilitar o processo de luto.</u>  Os profissionais de saúde identificaram que a família pode <u>fornecer informações</u> sobre a criança.  Médicos e enfermeiros relataram que as famílias sentem-se mais tranquilas e confiantes sobre o que foi realizado ao seu filho, sendo capazes de testemunhar os esforços da equipe saúde para o salvar.
Parental perceptions in pediatric cardiac fast-track surgery (JaWahar e Scarisbrick, 2009, Londres, Inglaterra)	Identificar as percepções dos pais ou cuidadores sobre a sua presença no pós-operatório imediato, inclusive na extubação	Enviados cento e trinta e oito questionários a pais de crianças até aos 18 anos. As crianças tinham pelo menos 10 kg, saudáveis; e sem nenhum defeito cardíaco associado.	Estudo transversal e retrospectivo		A presença dos pais <u>reduz a ansiedade das crianças</u> e facilita o processo cirúrgico, <u>diminuindo igualmente também a ansiedade parental.</u> Os pais também sobrestimam o tempo de certos procedimentos como a extubação traqueal. Existe necessidade de preparação pré-operatória e da

	traqueal e a percepção do tempo que se encontravam na UCI	Respondera m quarenta e dois.			educação na pré-admissão, que permitirá que os pais / cuidadores se envolvam mais no cuidado do seu filho
--	---	-------------------------------	--	--	---

## DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Todos os artigos identificam vantagens da presença dos familiares na sala de reanimação e/ou em procedimentos dolorosos, respondendo à questão inicial:

**Tabela IV:** Vantagens da presença dos familiares na sala de reanimação e/ou em procedimentos dolorosos

	<i>Controlo da situação/ Confiança na equipa</i>	<i>Participar nas decisões</i>	<i>Despedir-se e Facilitar o processo de luto</i>	<i>Apoiar as crianças</i>	<i>Fornecer informações</i>	<i>Redução do Stress e Ansiedade da criança</i>	<i>Redução da ansiedade parental</i>
Parental presence and distraction during painful childhood procedures (Matziou, Chrysostome Perdikaris, 2013)						<input checked="" type="checkbox"/>	
Understanding health care professionals' views of family presence during pediatric resuscitation (Jones et al., 2011)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
Parental perceptions in pediatric cardiac fast-track surgery (Jawahar e Scarisbrick, 2009)						<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Existe uma tendência crescente de valorizar a presença dos pais ou outros familiares na reanimação e/ou em procedimentos dolorosos, confirmada por diversos estudos e por algumas *guidelines* emitidas, embora grande parte dos profissionais resista à adoção desta prática. Os profissionais de saúde que não concordam com a presença

de espectadores perante este tipo de situação receiam a confusão e interferência nos procedimentos<sup>(5)</sup>.

A evidência indica-nos benefícios da presença dos familiares na sala de reanimação e/ou em procedimentos dolorosos pois a sua presença, ajuda-os a compreender a severidade da situação valorizando os cuidados prestados; podendo atenuar um sentimento de culpa e facilitar assim o processo de luto. A sua presença favorece a participação nas decisões e a disponibilidade de fornecer informações relevantes do estado clínico<sup>(15)</sup>. Comprova-se igualmente, que a presença dos familiares, nestas situações, reduz o estresse/ansiedade tanto das crianças como dos familiares<sup>(16,17)</sup>.

Os pais verbalizam que por se encontrarem presentes, têm algum controle sobre a situação, podem participar nas decisões e favorecer a confiança na equipa<sup>(15)</sup>.

Os profissionais de saúde identificaram que a família pode fornecer informações sobre a criança e que as famílias se sentem mais tranquilas e confiantes sobre o que foi realizado ao seu filho, sendo capazes de testemunhar os esforços da equipa saúde para o salvar<sup>(15)</sup>.

A presença dos pais gera redução do estresse/ansiedade e dor experimentada por crianças durante um procedimento doloroso e esta deve ser compreendida como um fator importante e eficaz na diminuição de comportamentos negativos das crianças durante os procedimentos dolorosos; diminuindo igualmente também a ansiedade parental<sup>(16,17)</sup>.

Os pais não se sentem traumatizados com a observação da reanimação dos seus filhos<sup>(18)</sup>; pelo contrário os pais que não testemunham a reanimação de seus filhos podem sentir-se mais angustiados do que aqueles que a presenciam, pois as memórias da reanimação não são duradouras e a aflição está dirigida para potencial morte da criança<sup>(19)</sup>. Os receios dos pais são substituídos pela necessidade de estar com seu filho e a lembrança da cena de ressuscitação é turva e não de longa duração<sup>(20)</sup>.

Parece relevante, darmos aos pais a possibilidade de escolha para permanecer durante a reanimação<sup>(5)</sup> ou procedimentos dolorosos, sendo necessário ter um profissional designado para cuidar dos pais<sup>(7)</sup>. Este profissional deve ser treinado a acolhê-los, confortá-los, responder às suas dúvidas ao esclarecer os procedimentos realizados e garantir a segurança do paciente e dos profissionais envolvidos, de forma a não interromper o processo de reanimação e manter a equipa coesa e dinâmica<sup>(7,18,21)</sup>.

Os estudos incluídos na presente revisão são de elevada qualidade, como já referido anteriormente. Jawahar e Scarisbrick<sup>(17)</sup> identificaram limitações nos questionários aplicados, nomeadamente nas escalas utilizadas, no tipo de questionário (e-mail) e o tempo decorrido entre o internamento da criança e aplicação do questionário; e limitações inerentes à pesquisa qualitativa tais como: a subjetividade, a generalização e interpretação das respostas de texto livre. As limitações que Jones et al.<sup>(15)</sup> enumeraram prendem-se com a homogeneidade da amostra e o fato de ter sido pouco explorado as diferenças demográficas entre os grupos (idade, religião, ideologias políticas); e a experiência prévia dos participantes em reanimação pediátrica e sobre a presença dos pais era desconhecida.

## CONCLUSÃO

Esta pesquisa assenta na problemática da presença dos familiares de crianças perante a realização de procedimentos dolorosos ou de reanimação.

Consideramos que o objetivo foi atingido, uma vez que conseguimos encontrar artigos, se bem que poucos, que sustentam a problemática identificada e sentida.

A permanência dos pais e/ou outros familiares de referencia durante a realização de procedimentos de reanimação ou dolorosos à criança, começa a ser uma cada vez mais uma realidade. Nesta pesquisa emergem vantagens para os familiares, crianças e profissionais de saúde, destacando-se a: redução da ansiedade nos pais e crianças, redução de comportamentos negativos nas crianças; maior tranquilidade dos pais perante o que foi feito e poder de decisão. As desvantagens prendem-se com a necessidade de suporte e informação que os pais apresentam nesses momentos e por conseguinte o aumento de custos com o pessoal.

A pesquisa dá-nos força para podermos promover o debate e a reflexão entre a equipa multidisciplinar nos nossos contextos, sobre as *guidelines* emitidas, com o intuito de que a presença dos familiares de crianças perante a realização de procedimentos dolorosos ou de reanimação se torne uma realidade.

Para que este processo possa ser exequível, é necessário a formação e treino das competências de toda a equipa de saúde na sala de reanimação (enfermeiros, médicos, auxiliares), assim como o treino de elementos de referência da equipa para que possam estar disponíveis para acompanhar, dar apoio e explicar os procedimentos à família.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Keating D, Gilmore V. Shares Care: a partnership between parents and nurses. Aust J Adv Nurs. 1996 Sep-Nov; 14 (1): 28-36.
2. Casey A. Development and use of the partnership model of nursing care. In Gasper E, Tucker A. Advances in child health nursing. Middtesex: Scutari Press;1993.
3. Santos L. Acolhimento e estadia da criança e do jovem no hospital. Lisboa: IAC; 2006. 335 p.
4. Charepe Z, Figueiredo MH. Família e a criança com doença crónica: percursos transformativos e colaborativos. Nursing. 2011; 23 (276): 2-8
5. Ferreira A. A presença dos pais em situação de ressuscitação cardio-pulmonar. Salutis - Scientia Revista de Ciências da Saúde da ESSCVP [periódico online]. 2011[Recuperado em 23/2/2014]; 3: 24-30. Disponível em: <http://www.salutisscientia.esscvp.eu/Site/Artigo.aspx?artigoid=30689>
6. Santos González G, Jiménez Tomás R, Sanchez Etxaniz J. Family presence during pediatric emergency procedures: the perspectives of family and medical staff. Emergencias [periódico online]. 2010 [Recuperado em 13/3/2014]; 22: 175-180. Disponível em: [http://www.semes.org/revista/vol22\\_3/4\\_ing.pdf](http://www.semes.org/revista/vol22_3/4_ing.pdf)
7. Biarent D, Bingham R, Eich C, Piva JP, MacOnochie IK, Rodríguez- Núñez A, et al. European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2010. Section 6. Paediatric life support. Resuscitation [periódico online]. 2010 [Recuperado em 23/2/2014]; 81:1364-88.

doi:10.1016/j.resuscitation.2010.08.012 Disponível em:  
[www.elsevier.com/locate/resuscitation](http://www.elsevier.com/locate/resuscitation)

8. Instituto de Apoio à Criança. Carta da criança hospitalizada. Lisboa: IAC; 2008. 2 p.
9. Emergency Nurses Association. ENA position statement: Family presence at the bedside during invasive procedures and resuscitation. [acesso em 13/3/2014] 1994. Disponível em [http://www.ena.org/about/position/position/Family\\_Presence\\_ENA\\_PS.pdf](http://www.ena.org/about/position/position/Family_Presence_ENA_PS.pdf)
10. Grupo de Reanimação Pediátrica. Curso Europeu de Suporte de Vida Pediátrico. 3ª Ed. (Versão Portuguesa); 2006. 45 p.
11. Vilelas J. O Processo de Construção do Conhecimento. Lisboa: Edições Sílabo; 2009. 399 p.
12. Bugalho A, Carneiro AV. Intervenções para aumentar a adesão terapêutica em patologias crónicas. NOC de adesão terapêutica [acesso em 23/2/2014]. Lisboa: CEMBE da FML; 2004. Disponível em <http://www.cembe.org/avc/pt/docs/NOC%20deAdes%C3%A3o%20a%20Patologias%20Cr%C3%B3nicas%20CEMBE%202004.pdf>
13. Sousa CF, Castelo Branco MZP. Meta-síntese: Uma revisão da literatura - Contributos para o conhecimento e para os cuidados de enfermagem. Enfermagem em Foco- Revista Oficial do Conselho Federal de Enfermagem [periódico online]. 2013 [Recuperado em 13/2/2014]; 4 (2):1-10. Disponível em: <http://revista.portalcofen.gov.br/repositorio/journals/1/pressrelease/005.pdf>
14. Matheus MCC. Metassíntese qualitativa: desenvolvimento e contribuições para a prática baseada em evidências. Acta Paul Enferm [periódico online]. 2009 [Recuperado em 13/2/2014]; 22(Especial-Nefrologia):543-5. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v22nspe1/19.pdf>
15. Jones BL, Parker-Raley J, Maxson T, Brown C. Understanding health care professionals' views of family presence during pediatric resuscitation. American Journal of Critical Care [periódico online]. 2011 May [Recuperado em 13/2/2014]; 20(3):199-207. Disponível em DOI:<http://dx.doi.org/10.4037/ajcc2011181> PMID: 21532040 NLM UID: 9211547
16. Matziou V, Chrysostom A, Perdikaris, EVP. Parental presence and distraction during painful childhood procedures. British Journal of Nursing [periódico online]. 2013 [Recuperado em 24/3/2014]; 22(8), 470-5. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23905228>
17. Jawahar K, Scarisbrick AA. Parental Perceptions in Pediatric Cardiac Fast-Track Surgery. AORN Journal [periódico online]. 2009 [Recuperado em 13/2/2014]; 89(4):725-31. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.aorn.2008.11.029> PMID: 19348820 NLM UID: 0372403
18. Litak D. Parental presence during child resuscitation: a critical review of a research article. Journal Perioperative Practice [periódico online]. 2012 [Recuperado em 13/2/2014]; 22(2): 63-6. ISSN 1467-1026. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23905228>
19. Maxton F. Parental presence during resuscitation in the PICU: the parents' experience. Sharing and surviving the resuscitation: a phenomenological study. Journal of Clinical Nursing [periódico online]. 2008 [Recuperado em 24/3/2014]; 17(23):3168-76. Disponível em: doi: 10.1111/j.1365-2702.2008.02525.x.
20. Pye S, Kane J, Jones A. Parental presence during pediatric resuscitation: the use of simulation training for cardiac intensive care nurses. J Spec Pediatr Nurs [periódico online]. 2010 [Recuperado em 24/3/2014]; 15(2):172-5. Disponível em: doi: 10.1111/j.1744-6155.2010.00236.x

- 21.Ferreira CAG, Balbino FS, Balieiro M, Mandetta MA. Presença da família durante reanimação cardiopulmonar e procedimentos invasivos em crianças. Rev Paul Pediatr [periódico online]. 2014 [Recuperado em 24/3/2014]; 32(1):107-13. Disponível em [http://www.scielo.br/pdf/rpp/v32n1/pt\\_0103-0582-rpp-32-01-00107.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rpp/v32n1/pt_0103-0582-rpp-32-01-00107.pdf)

Recebido: 13 Janeiro 2014; Aceito: 22 abril de 2014

ISSN 1695-6141

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