



Revista Paulista de Pediatria

ISSN: 0103-0582

rpp@spsp.org.br

Sociedade de Pediatria de São Paulo

Brasil

Gorete Reis, Amélia

A presença da família durante procedimentos invasivos e de ressuscitação em pediatria

Revista Paulista de Pediatria, vol. 33, núm. 4, diciembre, 2015, pp. 377-378

Sociedade de Pediatria de São Paulo

São Paulo, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=406042818001>

- ▶ Como citar este artigo
- ▶ Número completo
- ▶ Mais artigos
- ▶ Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe , Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto



ELSEVIER

REVISTA PAULISTA DE PEDIATRIA

www.rpped.com.br



EDITORIAL

A presença da família durante procedimentos invasivos e de ressuscitação em pediatria

Family presence during pediatric invasive procedures and resuscitation

Amélia Gorete Reis

Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, SP, Brasil

Recebido em 16 de julho de 2015

A presença da família durante procedimentos invasivos e de ressuscitação em crianças vem se tornando mais comum na prática pediátrica, embora a maioria dos serviços de emergência no Brasil não tenha protocolos estruturados que norteiem essa conduta. A opinião de profissionais e de parentes sobre esse assunto vem sendo discutida na literatura.¹

Estudos que avaliam a percepção dos parentes têm demonstrado fatores positivos quando presenciam tais intervenções. A família tem a oportunidade de perceber a real gravidade da doença ou do trauma e observar que foi realmente feito tudo que era possível, além de manter-se unida numa situação de estresse, o que aumenta o conforto e reduz a ansiedade da criança. Há relatos de famílias que presenciaram a ressuscitação de seus filhos e recomendaram essa conduta às outras e há depoimentos de que o luto foi facilitado em casos de morte da criança.^{2,3}

Estudos que avaliam a opinião dos profissionais apresentam resultados diversos. Dentre os motivos alegados pelos profissionais para discordarem da presença dos parentes estão a perda de controle emocional da família e o prejuízo na execução dos procedimentos, o desconforto dos profissionais, que aumenta a chance de insucesso, a limitação no ensino de profissionais em treinamento e o aumento do risco de processo legal. Tais justificativas vêm sendo questionadas, já que estão baseadas mais em suposições do que em fatos.

E-mail: ameliareis30@gmail.com

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rpped.2015.07.001>

0103-0582/© 2015 Sociedade de Pediatria de São Paulo. Publicado por Elsevier Editora Ltda. Este é um artigo Open Access sob a licença CC BY (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt>).

Por outro lado, outros estudos demonstram que há profissionais que preferem a participação da família. Dentre as razões que justificam essa conduta, destaca-se a oportunidade de educar as famílias sobre a condição do paciente, forçar os profissionais a pensarem na dignidade e privacidade no cuidado da criança, assim como no melhor controle da dor e redução do sofrimento.⁴⁻⁶

O estudo de Mekitarian e Angelo,⁷ publicado nesta edição, traz contribuição valiosa ao avaliar a opinião dos profissionais de saúde sobre a presença da família na sala de emergência pediátrica. Além de se tratar de estudo pioneiro na literatura nacional, apresenta metodologia consistente com elevado rigor científico. Mekitarian e Angelos observaram que profissionais mais jovens têm melhor aceitação da presença da família durante procedimentos invasivos. Esse fato não deve causar estranheza, já que o hábito de considerar a família como participante ativo na escolha do tratamento frente a qualquer situação é recente. A discussão a respeito da autonomia dos pacientes e parentes frente às opções terapêuticas foi introduzida na graduação nas ciências em saúde e nos currículos de residência e especialização há poucos anos. Profissionais com maior tempo de formação foram ensinados a tomar decisões centralizadas e arbitrárias.⁷

A observação, de acordo com Mekitarian e Angelo,⁷ de que a equipe médica foi mais favorável do que a equipe de enfermagem à presença da família durante os procedimentos mais invasivos provavelmente está relacionada à própria prática desses profissionais, ou seja, procedimentos mais

invasivos em geral são do campo de atuação do médico e os menos complexos fazem parte dos cuidados de enfermagem.

Os resultados de Mekitarian e Angelo contribuem sobremaneira para a formulação de estratégias de treinamento e educação continuada de profissionais que atuam em emergências no Brasil. É importante ressaltar, entretanto, que deve haver cuidado na generalização dos resultados obtidos, já que o estudo foi feito em um pronto-socorro de um hospital universitário, onde se espera que os profissionais estejam atualizados e habilitados para a execução de procedimentos invasivos e de ressuscitação.

Muitas sociedades médicas internacionais têm recomendado que se ofereça à família a opção de permanecer ao lado da criança durante procedimentos invasivos e de ressuscitação. Embora a tendência no Brasil caminhe na mesma direção, deve-se evitar o radicalismo de forçar a adoção dessa atitude por todo profissional e/ou condenar parentes que, por motivos diversos, prefiram não estar presentes. De forma alguma deve haver imposição que possa comprometer o tratamento em si.⁸

A implantação de protocolos de atendimento que incluam a opção da presença da família durante procedimentos invasivos e tratamentos de emergência deve contribuir para a melhoria do tratamento de forma global nos pronto-socorros, já que trará mais transparéncia às condutas terapêuticas.⁹

Financiamento

O estudo não recebeu financiamento.

Conflitos de interesse

A autora declara não haver conflitos de interesse.

Referências

1. Holzhauser K, Finucane J, De Vries SM. Family presence during resuscitation: a randomised controlled trial of the impact of family presence. *Australas Emerg Nurs J.* 2005;21: 217–25.
2. McGahey-Oakland PR, Lieder HS, Young A, Jefferson LS, McGahey-Oakland PR, Lieder HS, et al. Family experiences during resuscitation at a children's hospital emergency department. *J Pediatr Health Care.* 2007;21:217–25.
3. Tinsley C, Hill JB, Shah J, Zimmerman G, Wilson M, Freier K, Abd-Allah S. Experience of families during cardiopulmonary resuscitation in a pediatric intensive care unit. *Pediatrics.* 2008;122:e799–804.
4. Gold KJ, Gorenflo DW, Schwenk TL, Bratton SL. Physician experience with family presence during cardiopulmonary resuscitation in children. *Pediatric Crit Care Med.* 2006;7: 428–33.
5. Engel KG, Barnosky AR, Berry-Bovia M, Desmond JS, Ubel PA. Provider experience and attitudes toward family presence during resuscitation procedures. *J Palliat Med.* 2007;10: 1007–9.
6. Compton S, Madgy A, Goldstein M, Sandhu J, Dunne R, Swor R. Emergency medical service providers' experience with family presence during cardiopulmonary resuscitation. *Resuscitation.* 2006;70:223–8.
7. Mekitarian FF, Angelo M. Presença da família em sala de emergência pediátrica: opiniões dos profissionais de saúde. *Rev Paul Pediatr.* 2015;33:460–6.
8. Dudley NC, Hansen KW, Furnival RA, Donaldson AE, Van Wagenen KL, Scaife ER. The effect of family presence on the efficiency of pediatric trauma resuscitations. *Ann Emerg Med.* 2009;53:777–84.
9. O'Connell KJ, Farah MM, Spandorfer P, Zorc JJ. Family presence during pediatric trauma team activation: an assessment of a structured program. *Pediatrics.* 2007;120:e565–74.