

# GESTÃO RECÍPROCA DAS EMOÇÕES E DA INFORMAÇÃO NO CUIDADO À CRIANÇA E FAMÍLIA: PROPOSTA DE UM ALGORITMO DE ATUAÇÃO EM ENFERMAGEM

## *Reciprocal Management of Emotions and Information in Child and Family Care: Nursing Intervention Algorithm Proposal*

**LILIANA MARTINHO** | Enfermeira Especialista, Mestrado em Enfermagem na área de especialização em enfermagem de saúde infantil e pediatria, Centro Hospitalar do Oeste – Unidade de Torres Vedras; Serviço de Pediatria  
[ [lilianamartinho@campus.esel.pt](mailto:lilianamartinho@campus.esel.pt) ]

**PAULA DIOGO** | Professor Adjunto, Doutoramento em Enfermagem, Escola Superior de Enfermagem de Lisboa; Departamento de Enfermagem da Criança e do Jovem; Unidade de Investigação e Desenvolvimento em Enfermagem

---

**RESUMO:** A experiência de hospitalização que a criança e a sua família vivenciam poderá, por um lado, espoletar estados emocionais perturbadores e impeditivos ao entendimento e assimilação da informação transmitida e, por outro lado, a informação insuficiente também poderá conduzir à falta de sentimento de controlo e emocionalidade negativa. Considerando a reflexão sobre a prática sustentada em evidência científica, emergiu a proposta de um algoritmo de intervenção em enfermagem. Este algoritmo pretende dar contributos efetivos para a prática quotidiana dos enfermeiros. Pretende-se que a sua consulta, rápida e estruturante, seja direcionada à intervenção de enfermagem no que diz respeito à gestão recíproca das emoções e da informação na abordagem à criança e família. O seu desenvolvimento foi subsidiado por conceções teóricas dominantes como o modelo de sistemas de Betty Neuman, a teoria do cuidar de Jean Watson e orientações específicas de cuidados pediátricos, nomeadamente os cuidados centrados na família, a parceria de cuidados, os cuidados não traumáticos e o modelo de trabalho emocional em enfermagem pediátrica. Procedeu-se à utilização sistemática do algoritmo em diversas situações de cuidados e diversos contextos de pediatria, nomeadamente em internamento cirúrgico e urgência, o que permitiu o seu aperfeiçoamento enquanto instrumento de enfermagem. Através do mesmo, é possível a identificação das vivências emocionais potencialmente intensas e as respostas emocionais negativas, selecionando e adequando as estratégias de enfermagem à singularidade do cliente pediátrico.

**PALAVRAS-CHAVE:** criança; família; enfermagem pediátrica; emoções; gestão da informação

---

**ABSTRACT:** The experience of hospitalization which the child and his family live can trigger disturbing emotional states that impede understanding and assimilation of the information provided, in turn, insufficient information may also lead to a lack of control and negative emotionality. Considering the reflection on the practice supported by scientific evidence, this proposal for an algorithm for nursing intervention emerged. This one algorithm intends to make effective contributions to the everyday practice of nurses. It is intended that its quick and structuring consultation is directed to the nursing intervention for reciprocal management of emotions and information in approaching the child and family. Your development was based on dominant theoretical conceptions such as the Betty Neuman systems model, the Jean Watson's theory of care, and specific guidelines of the pediatric care, such as family centered

*care, care partnership, non-traumatic care and the model of emotional work in pediatric nursing. The algorithm was systematically used in different care situations and in different pediatric contexts, namely in surgical hospitalization and pediatric emergency, which allowed its improvement as a nursing instrument. Through this, it is possible to identify potentially intense emotional experiences and negative emotional responses, selecting and adapting the nursing strategies to the singularity of the pediatric client.*

**KEYWORDS:** *child; family; pediatric nursing; emotions; information management*

## INTRODUÇÃO

A mente e as emoções são o caminho para a alma (Watson, 2012), e a arte do cuidar transpessoal em enfermagem constitui um meio de comunicação e libertação de sentimentos, promovendo a congruência entre a percepção e a experiência da pessoa, tal como a harmonia na mente, corpo e alma (Watson, 2012). Neste sentido, o cuidar em enfermagem centra-se num processo relacional com espaço para a partilha emocional, sendo intrínseca a gestão do fluxo de emoções, daí que seja essencial a sua utilização consciente por parte do enfermeiro com o objetivo de melhorar os cuidados prestados (Diogo, 2015, 2017).

A hospitalização da criança e família, programada ou não, pode gerar instabilidade e desequilíbrio na família, potenciando a vivência de crise (Jorge, 2004). O enfermeiro deverá perspetivar o cliente pediátrico na sua totalidade, inserido num ambiente que muitas vezes desconhece, exigindo que a intervenção de enfermagem mobilize estratégias para a minimização de *stressores* (Neuman & Fawcett, 2011).

Atendendo à evidência científica e à experiência profissional, compreende-se a necessidade de integrar na prática de enfermagem a gestão recíproca das emoções e da informação nos cuidados à criança e família. O interesse por esta temática surgiu de um percurso de aquisição de competências no âmbito do mestrado em enfermagem e especialização em enfermagem de saúde infantil e pediatria onde se desenvolveu o tema: “Cuidar da criança em pós-operatório e da sua família: a gestão recíproca das emoções e da informação enquanto intervenção de enfermagem”. Assim, emergiu uma proposta de algoritmo de intervenção em enfermagem, recorrendo à gestão de emoções para prover cuidados em contexto pediátrico.

## METODOLOGIA

No que concerne à metodologia utilizada, recorreu-se à reflexão sobre a prática, sempre sustentada em evidência científica. Para tal, mobilizaram-se ferramentas eletrónicas de pesquisa como EBSCOhost, Google Scholar, e documentos que regulam as boas práticas dos cuidados de enfermagem publicados pela Ordem dos Enfermeiros. Além disso, foi consultada literatura de referência em enfermagem de Jean Watson, Betty Neuman, e orientações específicas de cuidados pediátricos, tais como os cuidados centrados na família, a parceria de cuidados, os cuidados não traumáticos e o modelo de trabalho emocional em enfermagem pediátrica. A utilização sistemática

do algoritmo em diversas situações de cuidados e em diferentes contextos de pediatria, nomeadamente em internamento cirúrgico e urgência, permitiu o seu aperfeiçoamento e validação com recurso à reflexão na e sobre as práticas sustentada em evidência científica.

## DIMENSÃO EMOCIONAL EM ENFERMAGEM PEDIÁTRICA

As emoções humanas são processos de sentir das pessoas; conjuntos de respostas químicas, que se manifestam através de mecanismos neurofisiológicos, que podem ser gratificantes ou perturbadores, sendo o processo emocional despoletado por estímulos internos ou externos que ao envolver a cognição e a avaliação se traduzem em comportamento (Diogo, 2019). Todo o processo relacional se encontra impregnado em emoções (Goleman, 2006), sendo as mesmas imprescindíveis na nossa tomada de decisão (Damásio, 2003). Logo, compreende-se que a emocionalidade está inerente ao cuidar (Diogo, 2015, 2017), tendo o enfermeiro de mobilizar competências para a deteção de sentimentos, nomeadamente através de ações, palavras, comportamentos, cognição, linguagem corporal, pensamentos, sensação e intuição (Watson, 2012).

Indo ao encontro destes aspetos, é importante referir que a situação de hospitalização ou de intervenção cirúrgica pode potenciar a ansiedade e aumentar os medos, principalmente quando a criança tem um número limitado de mecanismos de *coping* para lidar com os *stressores*, tornando-se necessário ajuda externa para lidar com a crise que está a vivenciar (Brown, 2014). Segundo Benner e Wrubel (1989) a gestão de emoções na prestação de cuidados dos enfermeiros, está relacionada com a experiência e perícia, sendo que os enfermeiros peritos se envolvem mais com o cliente e consideram de grande importância as emoções na sua prática.

Assim, a evidência científica revela-nos que o enfermeiro deve perceber a importância das emoções e da emocionalidade, direcionando o seu foco para estratégias que sejam eficazes na sua gestão pois, como afirma Smith (2012), os enfermeiros lidam diversas vezes com emoções perturbadoras que estão relacionadas com o sofrimento, sendo crucial que as utilizem conscientemente para melhorar a qualidade dos cuidados que prestam, realizando um trabalho de dimensão emocional.

Subsidiando a temática é importante referir que na prestação de cuidados em pediatria, a família é considerada parceira nos cuidados, enumerando-se a dignidade, respeito, partilha de informações, participação e colaboração como conceitos básicos dos cuidados centrados na família (Institute of Patient and Family Centered Care, 2017). A par desta filosofia surge também a parceria de cuidados, na qual os enfermeiros mobilizam saberes, habilidades e comportamentos que promovem a parentalidade (Ordem dos Enfermeiros [OE], 2015). Atendendo à temática exposta, a filosofia dos cuidados não traumáticos é fundamental, pois prevê que as intervenções de enfermagem eliminem ou minimizem o desconforto físico e emocional experienciado pela criança e família (Hockenberry & Barrera, 2014). No que diz respeito ao modelo de trabalho emocional em enfermagem pediátrica, este constitui-se numa representação conceptual e prática para os enfermeiros, orientando a sua intervenção na gestão da emocionalidade, neste, os enfermeiros estando conscientes da emocionalidade intensa vivida pela pessoa, e associada a uma experiência emocional intrínseca à prática de cuidados, procuram transformar positivamente as emoções (Diogo, 2015, 2017)

## ESTRATÉGIAS DE GESTÃO RECÍPROCA DAS EMOÇÕES E DA INFORMAÇÃO EM ENFERMAGEM PEDIÁTRICA

Centrando-nos no tema da gestão recíproca das emoções e da informação, Lopes (2006) afirma que a gestão dos sentimentos está intrinsecamente relacionada com a gestão da informação, tendo a última uma relação próxima com a gestão do bem-estar. Contudo, para que esta informação cumpra o seu papel precisa de ser contextualizada, repetida e garantida, facilitando a diminuição da angústia, ansiedade e medo. Assim, quando o enfermeiro assegura informação ao cliente está a fornecer-lhe recursos que possibilitam uma avaliação adaptada, atenuando a sua emocionalidade (Joyce & Barros, 2005). A par destes aspetos, é importante referir que por vezes a situação de hospitalização é acompanhada de perturbação emocional, conduzindo a enviesamentos no modo como a informação é compreendida e assimilada (Barros, 2003); o *stress* origina diminuição na capacidade de receber e compreender informação necessária, nesse sentido toda a intervenção que diminuída este *stress* beneficia a criança e a família (Jorge, 2004).

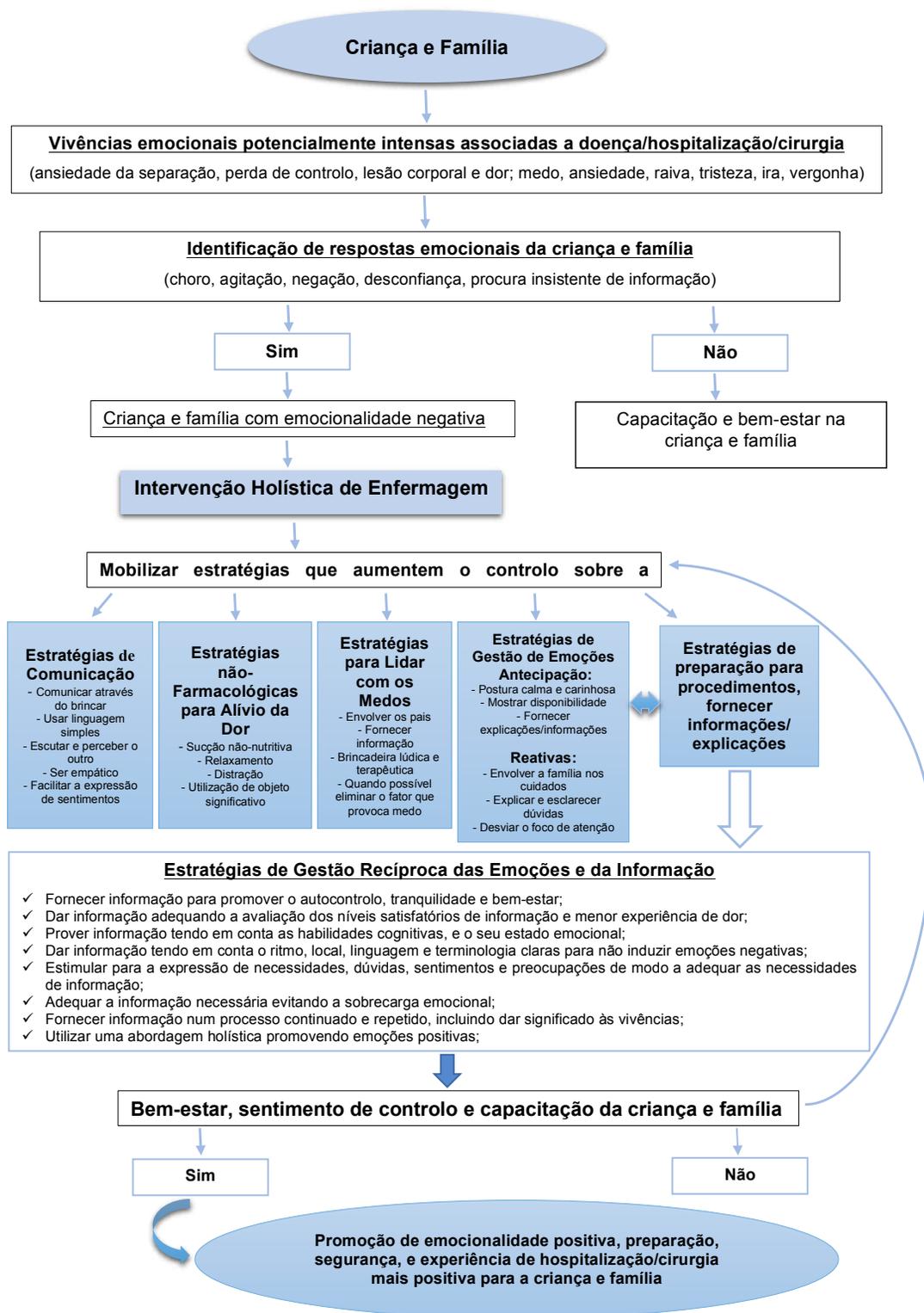
Logo, o enfermeiro deverá atender à gestão emocional, a qual permite regular a emocionalidade intensa, atenuando os picos de emocionalidade negativa, facilitando o autocontrolo e o bem-estar do cliente e da família, sendo considerada a preparação para os procedimentos, o fornecimento de explicações/informações, o reforço positivo e o favorecimento da expressão dos sentimentos, estratégias que visam esta gestão emocional (Diogo, 2015). Por forma, a poder atenuar os sentimentos mais perturbadores, as crianças beneficiam de preparação e suporte, nomeadamente explicações acerca da necessidade dos procedimentos, quais as pessoas que estão envolvidas e qual a forma delas mesmas ajudarem no procedimento, esta informação constitui-se como fundamental na promoção do sentimento de controlo perante a situação (Diogo, Vilelas, Rodrigues & Almeida, 2016). Destaca-se a reciprocidade da gestão das emoções e da informação inerente à intervenção de enfermagem, sendo a última definida por Bastos et al. (2010), como agregadora de funções de educação, apoio e reparação, identificando características das quais se destacam humor, música, toque terapêutico, gestão de informações e gestão de emoções.

A evidência revela que os enfermeiros mobilizam estratégias que possibilitam a gestão emocional dos clientes. De acordo com Diogo (2015), fornecer informações e esclarecer dúvidas é uma das estratégias bastante utilizadas pelos enfermeiros como forma de gerir antecipada e reactivamente as emoções, pois ao estabelecer uma relação de proximidade e confiança é possível prevenir picos emocionais intensos, proporcionando tranquilidade e bem-estar. À luz do modelo de sistemas de Neuman, a enfermeira intervém ativamente nos cuidados ao cliente, atendendo a todas as variáveis que interferem com os *stressores* a que está sujeito (Neuman & Fawcett, 2011).

Assim, quando o cliente e a família estão perante uma situação geradora de emocionalidade intensa, poderá ser transmitida informação para os apropriar de sentimento de controlo, gerindo as suas emoções; tal como se poderá transmitir informação preparando a criança e família para situações geradoras de emocionalidade intensa.

## ALGORITMO DE GESTÃO RECÍPROCA DAS EMOÇÕES E DA INFORMAÇÃO: INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM COM FOCO NA CRIANÇA E FAMÍLIA

Pelos pressupostos enunciados na evidência científica, e pela experiência profissional, considera-se fundamental que o enfermeiro adeque a sua prática de cuidados à criança e família, e atenda à gestão recíproca das emoções e da informação enquanto



**FIGURA 1. ALGORITMO DE GESTÃO RECÍPROCA DAS EMOÇÕES E DA INFORMAÇÃO: INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM COM FOCO NA CRIANÇA E FAMÍLIA**

intervenção de enfermagem. A intervenção do enfermeiro abrange estratégias que permitem gerir a emocionalidade do cliente pediátrico por forma a que o mesmo perceba a informação transmitida, e também, gerir a informação como estratégia para a gestão das emoções. Considerando que a aprendizagem pela experiência de cuidar em pediatria assenta em pilares conceptuais e experienciais, foi construído um algoritmo de intervenção em enfermagem (Fig. 1). Este algoritmo, tem a pretensão de se constituir num instrumento de consulta fácil e direcionada, que oriente e forneça estratégias, para uma rápida e sustentada intervenção de enfermagem.

No que concerne ao desenvolvimento e construção desta proposta de algoritmo, foram sempre tidos em conta aspetos que subsídiem a problemática, nomeadamente os aspetos relacionados com a situação de hospitalização e cirurgia, as quais potenciam medos, ansiedade e ideias pré-concebidas, podendo resultar numa experiência traumática para a criança, sendo que a intervenção de enfermagem deve adotar estratégias de luta contra os medos, sempre adequadas à especificidade e estágio de desenvolvimento da criança (OE, 2011). Outro dos aspetos importantes diz respeito à experiência de dor, frequentemente associada ao medo e ansiedade, fatores que dificultam não só a avaliação da dor, como da tomada de decisão quanto à intervenção a efetuar. É essencial que o enfermeiro em parceria com a família, procure avaliar e compreender o estado emocional da criança por forma a intervir corretamente, as intervenções não farmacológicas de controlo da dor proporcionam um aumento do sentimento de controlo, a sua seleção deve ter em conta a especificidade e o desenvolvimento cognitivo da criança (OE, 2013). A comunicação também se constitui como foco da intervenção de enfermagem nos cuidados à criança e família, a qual requer competências e treino, devendo-se sempre ter em conta a individualidade do cliente, respeitando as orientações específicas consoante o estágio de desenvolvimento da criança (Hockenberry, 2014).

Os enfermeiros procuram modificar os estados emocionais perturbadores e de emocionalidade negativa para estados de tranquilidade e bem-estar nas crianças e famílias (Diogo, 2015, 2017). No que concerne ao grupo das ações para a gestão emocional de antecipação destacam-se ações como a postura calma e carinhosa, mostrar disponibilidade, preparação para os procedimentos, fornecer explicações/informações, favorecer a expressão de sentimentos, dar reforço positivo e distração; no que diz respeito às ações para a gestão das emoções reativas, são evidenciadas ações como envolver a família nos cuidados, explicar e esclarecer dúvidas, colocar-se ao lado, fazer pausas, fomentar a esperança, dar carinho, diferenciar os momentos, desviar o foco de atenção e encorajar e restringir (Diogo, 2015, 2017).

Segundo o Instituto de Apoio à Criança (2009), a criança e família têm o direito a ser informadas, por forma a estar aptas a participar em todas as decisões referentes aos seus cuidados de saúde, sendo imprescindível que na intervenção de enfermagem sejam incluídas preparação para procedimentos e fornecimento de informações e explicações. Por último, evidenciam-se as estratégias de gestão recíproca das emoções e da informação, tais como: fornecer informação para promover o autocontrolo, tranquilidade e bem-estar; dar a informação adequando a avaliação dos níveis satisfatórios de informação e menor experiência de dor; prover informação tendo em conta as habilidades cognitivas e o seu estado emocional;

dar informação tendo em conta o ritmo, local, linguagem e terminologias claras para não induzir emoções negativas; estimular para a expressão das necessidades, dúvidas, sentimentos e preocupações de modo a adequar as necessidades de informação; adequar a informação necessária evitando a sobrecarga emocional; fornecer informação num processo continuado e repetido, incluindo dar significado às vivências e utilizar uma abordagem holística promovendo emoções positivas (Ercan, 2003; Masaajari et al, 2005; Lopes, 2006; Sarajärvi, Haapamäki & Paavilainen, 2006; Broering & Crepaldi, 2008; OE, 2013, 2015; Diogo, 2015, 2017).

## **DESENVOLVIMENTO E APLICAÇÃO DO ALGORITMO DE INTERVENÇÃO EM ENFERMAGEM**

A utilização sistemática deste algoritmo de intervenção em enfermagem em diversas situações de prestação de cuidados, e em diferentes contextos de pediatria, nomeadamente em internamento cirúrgico e urgência, permitiu a sua validação e aperfeiçoamento, com recurso à reflexão na e sobre as práticas. Este algoritmo com foco na gestão recíproca das emoções e da informação, pretende dar resposta aos seguintes objetivos: facilitar a apropriação da informação que é transmitida ao cliente pediátrico; promover a gestão de informação como estratégia para a gestão de emoções (e a sua reciprocidade).

Através da sua aplicação sistemática é possível identificar as vivências emocionais potencialmente intensas e as respostas emocionais negativas, e selecionar/adequar as estratégias tendo em conta a singularidade do cliente, indo ao encontro de uma intervenção holística de enfermagem. Os enfermeiros mobilizam estratégias que aumentam o controlo da parte do cliente sobre a situação que experienciam, de entre as quais se destacam as estratégias de gestão recíproca das emoções e da informação, de forma a proporcionar uma experiência emocional mais positiva de doença e hospitalização, bem como uma oportunidade de desenvolvimento da criança e família.

A utilização deste algoritmo de intervenção revelou-se pertinente na prática de cuidados de enfermagem holística e humanizada, pois obtiveram-se resultados positivos no que concerne à tranquilidade, bem-estar e satisfação da criança e sua família (observada e/ou verbalizada pelos mesmos), porém carece de investigação de abordagem qualitativa e quantitativa. Através da aplicação deste algoritmo de intervenção compreende-se que o mesmo potencia o desempenho do trabalho emocional em enfermagem pediátrica (Diogo, 2017) e pode mesmo ser considerado um instrumento relevante para o trabalho emocional. Pretende-se continuar com a sua aplicação e investigação, tendo sempre como foco a melhoria dos cuidados de enfermagem prestados à criança e família.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Salienta-se que no decorrer do desenvolvimento deste algoritmo de intervenção em enfermagem para além de ser mobilizada evidência científica, foram também obtidos contributos da prática aquando da sua aplicação nos contextos de prestação de cuidados, não só por forma a consolidá-lo, mas também para perceber a importância

da sua aplicabilidade em termos de benefícios e ganhos em saúde. Constatou-se que a sua aplicação reforça a visibilidade da emocionalidade no ato de cuidar, nomeadamente mobilizando estratégias que visam a modificação dos estados emocionais perturbadores para estados de bem-estar e tranquilidade, potenciando o desempenho do trabalho emocional em enfermagem pediátrica.

Pela mobilização e aplicação de conhecimentos científicos, conclui-se, que este algoritmo se constitui num instrumento de consulta rápida e estruturante que oferece um contributo efetivo na prática, orientando as estratégias a utilizar na intervenção de enfermagem pediátrica.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BARROS, M. L. (2003). *Psicologia Pediátrica Perspetiva Desenvolvimentista*. Lisboa: Climepsi Editores.
- BASTOS, M. L., JOSÉ, H., GOMES, I., POTRA, T., DIOGO, P. & REIS, A. (2010). Therapeutic Instruments Used in Therapeutic Interventions: Is There Evidence In Nursing Care? A Systematic Review of the Literature. *International Journal of Caring Sciences*, 3 (1), 12-21.
- BENNER, P. & WRUBEL, J. (1989). *The primacy of caring*. California: Addison-Wesley.
- BROERING, C. & CREPALDI, M. (2008). Preparação Psicológica para a Cirurgia em Pediatria: importância, técnicas e limitações. *Paideia*, 38 (18), 61-72.
- BROWN, T. (2014). Especificidades nas Intervenções de Enfermagem em Pediatria. In: M. J. Hockenberry & D. Wilson (Eds), *Enfermagem da Criança e do Adolescente* (9ª ed., pp. 1061-1118). Loures: Lusociência.
- DAMÁSIO, A. (2003). *O Sentimento de Si* (14ªed). Mem Martins: Fórum da Ciência.
- DIOGO, P. (2015). *Trabalho com as Emoções em Enfermagem Pediátrica – Um Processo de Metamorfose da Experiência Emocional no Ato de Cuidar* (2ª ed.). Loures: Lusodidacta.
- DIOGO, P. (2017). Trabalho Emocional em Enfermagem Pediátrica: proposta de um Modelo orientador da prática. Acedido a 10/4/2020. Obtido de: [https://www.researchgate.net/publication/321193769\\_Trabalho\\_Emocional\\_em\\_Enfermagem\\_Pediátrica\\_proposta\\_de\\_um\\_Modelo\\_orientador\\_da\\_pratica\\_Emotional\\_Labour\\_of\\_Paediatric\\_Nursing\\_a\\_propose\\_Model\\_for\\_practice\\_guidance](https://www.researchgate.net/publication/321193769_Trabalho_Emocional_em_Enfermagem_Pediátrica_proposta_de_um_Modelo_orientador_da_pratica_Emotional_Labour_of_Paediatric_Nursing_a_propose_Model_for_practice_guidance)
- DIOGO, P. (2019). Editorial: Sobre as Emoções Humanas e o Cuidar de Enfermagem. *Pensar em Enfermagem*, 23 (2), 4-6.
- DIOGO, P., VILELAS, J., RODRIGUES, L. & ALMEIDA, T. (2016). Os Medos das Crianças em Contexto de Urgência Pediátrica: Enfermeiro Enquanto Gestor Emocional. *Pensar Enfermagem*, 20 (2), 26-47.
- ERCAN, S. (2003). *Relationship Between Psychological Preparation, Preoperative and Postoperative Anxiety, and Coping Strategies in Children and Adolescents Undergoing*. Tese de Mestrado. Turquia: Graduate School of Social Sciences.

- HOCKENBERRY, M. J. & BARRERA, P. (2014). Perspetivas de Enfermagem Pediátrica. In: M. J. Hockenberry & D. Wilson (Eds), *Enfermagem da Criança e do Adolescente* (9º ed., pp. 1025-1060). Loures: Lusociência.
- HOCKENBERRY, M. J. (2014). Comunicação e Avaliação Inicial da Criança. In: M. J. Hockenberry & D. Wilson (Eds), *Enfermagem da Criança e do Adolescente* (9º ed., pp. 123-187). Loures: Lusociência.
- Institute for Patient and Family Centered Care. (2017). *Advancing the practice of patient- and family-centered care in hospitals*. Acedido a 10/4/2020. Obtido de: [http://www.ipfcc.org/resources/getting\\_started.pdf](http://www.ipfcc.org/resources/getting_started.pdf).
- Instituto de Apoio à Criança (2009). *Carta da Criança Hospitalizada*. Acedido a 10/04/2020. Obtido de: [https://www.pipop.info/wp-content/uploads/2018/08/anotacoes\\_carta\\_crianca\\_hospitalizada\\_2009.pdf](https://www.pipop.info/wp-content/uploads/2018/08/anotacoes_carta_crianca_hospitalizada_2009.pdf)
- JORGE, A. (2004). *Família e Hospitalização da Criança – (RE) Pensar o Cuidar em Enfermagem*. Loures: Lusociência.
- JOYCE-MONIZ, L. & BARROS, L. (2005). *Psicologia da doença para cuidados de saúde: desenvolvimento e intervenção*. Porto: ASA.
- LOPES, M. J. (2006). *A relação Enfermeiro-Doente como intervenção terapêutica*. Coimbra: Formasau.
- MASAAJARI, H., SARAJARVI, A., KOSKINEN, H., AUTERE, S. & PAAVILAINEN, E. (2005). Patients Perceptions of Emotional Support and Information Provided to Family Members. *Aorn Journal*, 81 (5), 1030-1038
- NEUMAN, B. & FAWCETT, J. (2011). *The Neuman Systems Model* (5ª ed.) Upper Saddle River, NJ: Pearson.
- Ordem dos Enfermeiros (2011). *Guias Orientadores de Boa Prática em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica*. Cadernos da Ordem dos Enfermeiros. Série I, 3 (2). Lisboa: Ordem dos Enfermeiros.
- Ordem dos Enfermeiros (2013). *Guia Orientador de Boa Prática – Estratégias não Farmacológicas no Controlo da Dor na Criança*. Série I, 6. Lisboa: Ordem dos Enfermeiros.
- Ordem dos Enfermeiros. (2015). *Guia Orientador de Boa Prática – Adaptação à Parentalidade Durante a hospitalização*. Série I, 8. Lisboa: Ordem dos Enfermeiros.
- PHANEUF, M. (2005). *Comunicação, entrevista, relação de ajuda e validação*. Loures: Lusociência.
- SARAJÄRVI, A., HAAPAMÄKI, M. L. & PAAVILAINEN, E. (2006). Emotional and informational support for families during their child's illness. *International Council of Nurses*, 53, 205-210.
- SMITH, P. (2012). *The Emotional Labour of Nursing Revisited* (2nd edition). New York: Palgrave Macmillan.
- WATSON, J. (2012). *Human Caring Science: A Theory of Nursing*. (2nd edition). London: Jones and Bartlett Learning, LLC.