

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE LAVRAS  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**Trabalho de Conclusão de Curso**

**O ATENDIMENTO OFERTADO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A CRIANÇAS COM  
NECESSIDADES ESPECIAIS DE SAÚDE**

**LAVRAS-MG**

**2025**

**BRUNA MIRANDA DE OLIVEIRA**

**O ATENDIMENTO OFERTADO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A CRIANÇAS COM  
NECESSIDADES ESPECIAIS DE SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro Universitário de Lavras, como parte das exigências da disciplina Trabalho de Conclusão de Curso, curso de graduação em Enfermagem.

**ORIENTADORA:**

Profa. Ma. Rosyan Carvalho Andrade

**COORIENTADORA:**

Profa. Dra. Ludmila de Oliveira Ruela

**LAVRAS-MG**

**2025**

Ficha Catalográfica preparada pelo Setor de Processamento  
Técnico da Biblioteca Central do UNILAVRAS

O48a Oliveira, Bruna Miranda de.  
O atendimento ofertado na atenção primária a crianças  
com necessidades especiais de saúde / Bruna Miranda de  
Oliveira. – Lavras: Unilavras, 2025.

46f.

Monografia (Graduação em Enfermagem) – Unilavras,  
Lavras, 2025.

Orientador: Prof.<sup>a</sup> Rosyan Carvalho Andrade.

1. Atenção primária. 2. Crianças com deficiência. 3.  
Cuidadores. 4. Cuidados. I. Andrade, Rosyan Carvalho.  
(Orient.). II. Ruela, Ludmila de Oliveira. (Coord.). III. Título.

**BRUNA MIRANDA DE OLIVEIRA**

**O ATENDIMENTO OFERTADO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A CRIANÇAS COM  
NECESSIDADES ESPECIAIS DE SAÚDE**

Trabalho de Conclusão apresentado ao Centro  
Universitário de Lavras, como parte das  
exigências da disciplina Trabalho de Conclusão  
de Curso, curso de graduação em Enfermagem.

**Aprovado em 10/11/2025**

**MEMBROS DA BANCA**



---

**Prof.<sup>a</sup> Ma. Estefânia Aparecida de Carvalho Pádua**  
**(Presidente da Banca)**



---

**Prof.<sup>a</sup> Ma. Rosyan Carvalho Andrade**  
**(Professor Orientador)**

**LAVRAS-MG**

**2025**

## AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente ao meu Senhor Jesus, que me permitiu concluir esta etapa. Me deu forças quando eu mesma não as tinha, me permitiu sonhar e conquistar a tal sonhada graduação. Meu Amigo Jesus, sem o Senhor nada disso seria possível. Obrigada por todas as vezes que me ajudou a continuar sonhando. Dedico ao Senhor todo aprendizado e técnicas adquiridas, assim como minhas mãos, que serão instrumentos do Senhor para cura e amor.

Aos meus pais, Wilson e Déborah, que não mediram esforços para me ajudar a alcançar este objetivo. Vocês me ensinaram a viver uma vida que ame a Cristo, e amar o Senhor me fez amar as pessoas; hoje, cuidar delas se torna um privilégio, sabendo que são preciosidades de Deus. À minha irmã gêmea, Bianca, que esteve sempre de prontidão, me ajudando nos estudos e na torcida para que eu chegasse até aqui. Obrigada por me apoiarem e sonharem comigo um sonho que foi projetado no coração de Deus para o nosso. Vocês são meus exemplos; os princípios que me ensinaram e carregou comigo me fizeram ser alguém que ama as vidas.

Ao meu noivo, Guilherme, que chegou no meio dessa jornada e me ajudou a suportar os dias difíceis, me fazendo acreditar nos meus sonhos e objetivos de vida. Você me inspirou em dias que eu mesma não conseguia acreditar em mim, me apoiou desde o início e me ajudou a finalizar esta trajetória acadêmica, sempre me motivando a continuar sonhando alto e a não desistir dos sonhos que Deus plantou em meu coração. Fico muito feliz de poder ter alguém como você para compartilhar a vida. Obrigada por estar na primeira fila torcendo por mim; você faz parte desta conquista.

Às minhas amigas e colegas de turma, Aline, Ana Júlia, Karen e Letícia, sem vocês a caminhada se tornaria mais difícil. Como foi bom ter vocês por perto para aliviar o peso e bagagem ao longo desses anos! Vocês são muito especiais para mim, cada uma com sua singularidade. Foram cinco anos de risadas, lágrimas, alegrias e conquistas compartilhadas ao lado de vocês. Como é bom saber que posso contar com cada uma. Obrigada por estarem comigo; a jornada se tornou mais leve e fácil com vocês.

Aos professores da Unilavras, por cada conhecimento compartilhado, cada experiência que nos fizeram sonhar e desejar ainda mais a Enfermagem. Nos ensinaram que o cuidar é o instrumento mais precioso que temos em nossas mãos, e quanta verdade há nessa fala. Obrigada pela paciência e dedicação ao longo desses anos de graduação; os levarei em meu coração, assim como os aprendizados adquiridos com vocês.

À minha professora e orientadora, Rosyan, que me apoiou e abraçou a ideia desde o início, me motivando a não desistir dos meus sonhos. Obrigada pela paciência e atenção em

cada fase dessa pesquisa; foram essenciais para a conclusão de minha graduação. Sua dedicação, disponibilidade e cuidado se mostraram indispensáveis para que chegássemos até aqui. Muito obrigada por sempre acreditar em mim. À professora Ludmila, obrigada pelo apoio e ajuda ao longo do desenvolvimento dessa pesquisa. Sua atenção me auxiliou a continuar desenvolvendo a pesquisa e completar esta caminhada. Se tornaram especiais para mim; muito obrigada a cada uma.

Agradeço também a mim mesma, por não desistir quando tudo parecia difícil, por confiar em Deus e seguir firme mesmo em meio às incertezas. Que esta conquista seja lembrança de que a fé e a perseverança sempre valem a pena.

Por fim, deixo minha gratidão a todos que, de alguma forma, fizeram parte desta jornada, com palavras de incentivo, gestos de carinho, orações e apoio. Cada contribuição, por menor que pareça, foi essencial para que este sonho se tornasse realidade. A Deus, toda honra e glória, pois sem Ele nada seria possível.

## RESUMO

**Introdução:** As crianças com necessidades especiais de saúde (CRIANES) são um público infantil que necessita de cuidados especializados e de uma assistência voltada para suas demandas. Contudo, os profissionais de saúde são os responsáveis por prestar tal assistência, garantindo que os cuidados e demandas de cada criança sejam ofertados de modo adequado. A atuação do enfermeiro deve ser de modo integral, garantindo um olhar holístico e avaliando a criança em todo seu contexto social. **Objetivo:** Conhecer e identificar a percepção dos enfermeiros sobre a assistência ofertada às CRIANES e suas famílias na atenção primária à saúde. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa descritiva, desenvolvida nos PSF's do município de Lavras – MG, por meio de encontros presenciais com os enfermeiros responsáveis. Foram realizadas entrevistas, audiogravadas, transcritas e submetidas à análise de dados. O estudo foi analisado pelo Comitê de Ética institucional e aprovado sob o Protocolo CAAE 78945424.0.0000.5116, tendo sido desenvolvido com respeito a todas as questões éticas. **Resultados:** Os resultados nos levaram a elencar quatro grandes categorias, sendo elas: Papel do enfermeiro no cuidado à CRIANES; Assistência centrada na criança e família; Desafios da atenção primária no atendimento à CRIANES; Necessidade de capacitação profissional. Sendo assim, os enfermeiros reconhecem a importância do cuidado contínuo às CRIANES, centrado na família e criança, oferecendo apoio e orientação, além de desempenhar um papel ativo na puericultura. No entanto, apontam dificuldades relacionadas às fragilidades do sistema de saúde e à necessidade imediata de qualificação profissional. **Conclusão:** Conclui-se que os enfermeiros são protagonistas no acompanhamento e cuidado dessa clientela. Contudo, requerem do apoio de gestores para superar os desafios estruturais.

**Descritores:** Atenção Primária; Crianças com deficiência; Cuidadores; Cuidados; Enfermeiros.

## ABSTRACT

**Introduction:** Children with Special Health Care Needs (CSHCN) are a pediatric population that requires specialized care and assistance tailored to their specific demands. Health professionals are responsible for providing such care, ensuring that the needs of each child are adequately met. The nurse's role must be comprehensive, adopting a holistic perspective and assessing the child within their entire social context. **Objective:** To explore and identify nurses' perceptions regarding the care provided to CSHCN and their families within primary health care. **Methods:** This is a descriptive qualitative study conducted in Family Health Strategy units (FHSs) in the municipality of Lavras – MG, through in-person meetings with the responsible nurses. Interviews were conducted, audio-recorded, transcribed, and subjected to data analysis. The study was reviewed and approved by the Institutional Ethics Committee under Protocol CAAE 78945424.0.0000.5116, ensuring adherence to all ethical considerations. **Results:** The analysis resulted in four main categories: The nurse's role in caring for CSHCN; Child- and family-centered care; Challenges in primary care for CSHCN; and the need for professional training. Nurses acknowledged the importance of continuous care for CSHCN, centered on the child and family, providing support and guidance, as well as playing an active role in well-child care. However, they also highlighted challenges related to weaknesses in the health system and the urgent need for professional qualification. **Conclusion:** Nurses are key actors in the care and follow-up of this population. Nevertheless, they require support from health managers to overcome structural challenges.

**Keywords:** Primary care; Children with disabilities; Caregivers; Care; Nurses.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	10
<b>2 OBJETIVOS</b> .....	11
<b>2.1 Objetivo Geral</b> .....	11
<b>2.2 Objetivo Específico</b> .....	11
<b>3 JUSTIFICATIVA</b> .....	12
<b>4 REVISÃO DE LITERATURA</b> .....	14
<b>4.1 Crianças com Necessidades Especiais de Saúde (CRIANES)</b> .....	14
<b>4.2 Assistência de Enfermagem à CRIANES e familiares/cuidadores</b> .....	15
<b>5 MÉTODO</b> .....	17
<b>5.1 Tipo de Estudo</b> .....	17
<b>5.2 Local de Pesquisa</b> .....	17
<b>5.3 Participantes</b> .....	17
<b>5.4 Equipe Executora</b> .....	17
<b>5.5 Estratégia de Coleta de Dados</b> .....	18
<b>5.6 Análise de Dados</b> .....	18
<b>6 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS</b> .....	20
<b>7 RESULTADOS</b> .....	22
<b>7.1 Papel do Enfermeiro no Cuidado à CRIANES</b> .....	22
<b>7.2 Assistência Centrada na Criança e Família</b> .....	24
<b>7.3 Desafios da Atenção Primária no Atendimento a CRIANES</b> .....	26
<b>7.4 Necessidade de Capacitação Profissional</b> .....	28
<b>8 DISCUSSÃO</b> .....	30
<b>9 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	35
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	37
<b>10 ANEXOS</b> .....	41

<b>10.1 Anexo I – Termo de Autorização para realização da pesquisa.....</b>	<b>41</b>
<b>10.2 Anexo II – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).....</b>	<b>42</b>
<b>11 APÊNDICES .....</b>	<b>45</b>
<b>11.1 Apêndice I – Questionário para Coleta de Dados do Profissional de Saúde .....</b>	<b>45</b>
<b>11.2 Apêndice II – Questões Norteadoras para a Entrevista .....</b>	<b>45</b>

## 1 INTRODUÇÃO

As CRIANES (Crianças com Necessidades Especiais de Saúde) são um público de crianças que necessitam de cuidados especiais na saúde e de uma assistência de enfermagem específica voltada para sua necessidade de cuidados, que podem ser relacionados à parte motora, funcional, comportamental, emocional e no desenvolvimento, ou seja, não diz respeito necessariamente a condição crônica de saúde. São crianças que em seu domicílio necessitam de cuidados de saúde dobrados e essenciais de seus cuidadores, que sofrem por um déficit de informação em relação ao devido cuidado de enfermagem (Neves; Cabral 2013).

Quando a criança recebe alta hospitalar, os responsáveis se deparam com um grande desafio: a continuidade, em domicílio, do tratamento de cuidado que era ofertado no serviço hospitalar. O papel dos familiares/cuidadores é de extrema importância para o desenvolvimento, acolhimento e integração da criança na sociedade. Frente a este exposto, a equipe de enfermagem tem a responsabilidade de realizar a troca de conhecimento e educação em saúde com a família, que muitas das vezes é leiga e carente de informações, resultando em uma dificuldade de manter o tratamento de maneira eficaz, que também pode ser devido ao meio financeiro, psicológico, medos e dúvidas (Monnerat et al., 2016).

Diante desta realidade, surgiram as seguintes questões: “Qual é o papel do enfermeiro frente ao acompanhamento do crescimento, desenvolvimento e cuidado de crianças com necessidades especiais de saúde? e Como deve ser a assistência ofertada por eles, sob sua própria perspectiva?”. Espera-se que os resultados da pesquisa nos auxiliem a encontrar meios de intervir nessa problemática para garantir um cuidado qualificado e seguro para as crianças.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo Geral**

Conhecer e identificar a percepção dos enfermeiros sobre a assistência ofertada às CRIANES e suas famílias na atenção primária à saúde.

### **2.2 Objetivos Específicos**

- Conhecer a assistência ofertada às CRIANES e suas famílias na atenção primária;
- Identificar a percepção do enfermeiro quanto a assistência a ser ofertada na atenção primária à saúde;
- Compreender como os enfermeiros percebem o seu papel na assistência prestada frente ao acompanhamento do crescimento, desenvolvimento e cuidado das CRIANES.

### 3 JUSTIFICATIVA

As CRIANES necessitam de acesso a serviços/cuidados de qualidade, e os profissionais de saúde precisam reconhecê-las como um público vulnerável e que exigem um tratamento específico e especial. A família se torna um público também vulnerável, pelo fato da alta demanda do tempo, renda e apresentarem familiares em domicílio que também requerem um certo tipo de cuidado específico e atenção. A atenção primária como a porta de entrada à saúde, deve ser responsável pela busca ativa e promover acompanhamento durante os cuidados e tratamentos prestados à criança (Dias; Arruda; Marcon, 2017). O exercício dos cuidados de enfermagem para com a criança deve apresentar respaldos científicos, não devem ser ofertados de qualquer maneira, mas com embasamento teórico (Silveira et al., 2021).

Um dos principais obstáculos enfrentados para garantir uma atenção abrangente a essas crianças reside na necessidade de não apenas fornecer tratamento especializado para suas condições médicas específicas, mas também de assegurar um acompanhamento de puericultura adequado na atenção primária, para garantia de um desenvolvimento infantil apropriado (Ministério da Saúde).

A continuidade do tratamento no meio domiciliar deve ser acompanhada de perto pela atenção primária daquela comunidade, devido a vulnerabilidade e fragilidade que essas crianças apresentam. O acompanhamento pela equipe de enfermagem irá analisar o desenvolvimento da criança e garantir sua inserção em pequenos grupos infantis, promovendo uma vida social saudável e interativa com outras crianças, para auxílio do tratamento, além de manter e monitorar os cuidados que estão sendo prestados àquela criança. A participação de uma equipe interdisciplinar é imprescindível para que os cuidados sejam adequados às suas necessidades. A criança com necessidade especial de saúde não pode ser classificada de acordo com sua condição, por esse motivo a atenção e esforços dos profissionais precisam estar direcionados para esta criança, que carece de apoio e acompanhamento (Miramontes, 2021).

Reconhecer as necessidades de uma CRIANES pela equipe de saúde nos serviços hospitalares e/ou na atenção primária irá garantir um atendimento de qualidade e adequado para ela (Cabral et al., 2020), identificando as vulnerabilidades em que ela está exposta e conceder apoio aos cuidadores para atuarem na devida prevenção de certos danos à saúde dessas crianças. É necessário a formação de profissionais de saúde especializados na área, para que o atendimento e cuidado seja de acolhimento e atenção às crianças e suas famílias (Dias; Arruda; Marcon, 2017).

Quando nos encontramos com crianças com necessidades especiais de saúde nota-se a dependência de um cuidado/tratamento específico e especializado, voltado para suas complexidades. Os recursos tecnológicos, tratamentos medicamentos e demandas psicológicas passam a fazer parte do cotidiano dessas crianças e suas famílias, que devem se adaptar à nova realidade presente. A adaptação dos cuidadores/familiares é muito importante para que desenvolvam habilidades para o cuidado que a criança necessita, sendo essa adaptação auxiliada pela equipe multiprofissional do PSF, além da troca de informações de cuidado com a família da CRIANES, para que assim possam planejar e organizar as técnicas para o cuidado no domicílio. Sendo assim, a equipe de enfermagem é responsável por compartilhar as informações pertinentes e importantes sobre o desenvolvimento da criança, andamento dos cuidados e tratamento, novas demandas a serem implantadas, dentre outras, para que os responsáveis saibam dar andamento nas demandas necessárias de cuidado no meio domiciliar (Leite et al., 2019).

A participação dos responsáveis é muito importante para o tratamento da criança, desde as primeiras manifestações clínicas, definição do diagnóstico médico até a estabilidade da doença. A presença dos cuidadores/familiares como parte do tratamento/cuidado, colabora para a confiança durante as decisões tomadas para melhoria dos cuidados prestados e também favorece recuperação da CRIANES, a satisfação dos pais com a assistência de enfermagem ofertada é um indicador de qualidade desse cuidado (Oliveira; Oliveira; França; Buck, 2021).

No fim da década de 80, com o modelo biomédico em crise, o Sistema Único de Saúde foi implantado, muitas mudanças na saúde aconteceram naquele tempo, principalmente a atuação dos profissionais de saúde no processo saúde-doença. Após o surgimento do SUS, a atenção básica adotou princípios, sendo o princípio da integralidade responsável por ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde, este princípio permite um olhar íntegro ao paciente, considerando todo o contexto em que vive (Souza et al., 2012).

Atuação do enfermeiro deve ser pautada na integralidade do cuidar das CRIANES, ou seja, um olhar holístico, avaliando a criança em todo seu contexto social, não apenas para suas demandas e complexidades, o enfermeiro é responsável por garantir um olhar íntegro a criança e sua família, avaliando as quatro dimensões de cuidado (biopsicossocial espiritual) (Oliveira; Oliveira; França; Buck, 2021).

## 4 REVISÃO DE LITERATURA

### 4.1 Crianças com Necessidades Especiais de Saúde (CRIANES)

Denominadas na literatura internacional, pelo Maternal and Health Children Bureau, como Children with Special Health Care Needs (CSHCN), e no Brasil como Crianças com Necessidades Especiais de Saúde (CRIANES) (Neves; Silveira, 2013), são um público infantil que apresentam condições de saúde crônicas, de classe temporária ou permanente, e carecem de uma demanda de cuidados voltada para suas complexidades (Lima et al., 2021).

Sendo assim, as CRIANES são classificadas quanto às suas necessidades de cuidado, sendo divididas quanto a sua complexidade: crianças que requerem reabilitação psicomotora e social, requerem uso de dispositivo tecnológico (como ostomias), cuidados medicamentosos (medicamentos de uso contínuo), habituais modificados (necessitam de adaptações para realizar atividades do cotidiano), mistos (quando há duas ou mais demandas associadas), clinicamente complexos (associação de todas as categorias anteriores, incluindo a utilização de tecnologias para o suporte de vida). De acordo com as demandas e sua total complexidade de cuidado, é necessária uma rede de cuidados especializada para o atendimento, visto que esse público infantil necessita de cuidados específicos e individuais (Cabral; Moraes, 2015).

Os avanços tecnológicos, nas últimas décadas, contribuíram para um aumento da expectativa de vida e sobrevida desse público, refletindo em uma diminuição da mortalidade infantil. O comprometimento e qualificação dos profissionais de saúde também auxiliam durante a assistência ofertada, já que o cuidado não é apenas clínico, mas integral e contínuo, ou seja, visando o bem-estar total da criança (Toso et al., 2020).

Visto que CRIANES necessitam de uma rede especializada e de atendimento pediátrico específico voltado para suas demandas, os serviços de saúde se tornam uma referência para este público. Devido a esse fato, é importante que a atenção e cuidado ofertado a criança seja através de uma equipe de saúde interprofissional, para que esse público infantil receba a devida atenção voltado para cada demanda necessitada, bem como fornecer juntamente a família um cuidado holístico e especial, para que os mesmos se sintam confortáveis diante das complexidades de cuidado que a criança necessita. (Silveira et al., 2021).

## 4.2 Assistência de Enfermagem à CRIANES e familiares/cuidadores

O desafio enfrentado pelos profissionais de enfermagem envolve aprimorar a qualidade dos cuidados oferecidos à comunidade e estabelecer o reconhecimento da enfermagem como uma disciplina profissional autônoma. Isso requer a consolidação do conhecimento, ou seja, um embasamento teórico, que é demonstrado por meio de teorias de enfermagem desenvolvidas a partir da pesquisa, prática e investigação científica dos profissionais da área (Coelho; Mendes, 2011).

Segundo Roy, em sua Teoria da Adaptação, cada pessoa, como um sistema adaptativo, tem um nível de adaptação, para responder positivamente às mudanças do meio. A criança e o familiar, têm a capacidade de se adaptar à nova situação, porém como sistemas distintos, o comportamento apresentado frente a adaptação necessária dependerá de como ambos enfrentam a mudança. Sendo assim, cabe ao enfermeiro proporcionar a família um apoio psicológico, através da equipe interprofissional, para que os responsáveis da criança se sintam acolhidos frente a adaptação necessária relacionada a mudança do meio e diante das demandas de cuidados, bem como favorecer o desenvolvimento da criança (Tremarin; Gawleta; Rocha, 2009).

A Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência, instituída em 2002, foi implementada com o objetivo de inclusão das pessoas com deficiência em toda rede de serviços de saúde do SUS (Ministério da Saúde). Portanto, para ser executada de maneira eficaz é fundamental a capacitação específica dos profissionais de saúde para o cuidado às CRIANES, visto que serão os principais agentes de cuidado destas crianças (Miramontes, 2021).

A consulta de enfermagem contemplada pela lei n ° 7.498/86, artigo 11, inciso I, alínea “i”, refere-se ao atendimento ofertado para acompanhamento de qualquer que procurar o serviço de saúde (Cofen). Através da consulta de enfermagem o enfermeiro avalia as necessidades que a criança apresenta, por meio do exame físico. Este mecanismo de avaliação é de suma importância durante cada consulta de enfermagem, sendo ele o principal orientador para um diagnóstico de enfermagem. O atendimento pela consulta de enfermagem irá proporcionar um acompanhamento no desenvolvimento e crescimento da criança (Oliveira; Cadete, 2007).

O exame físico é um método muito relevante para a coleta de informações sobre a saúde da criança, sendo através dele possível avaliar a presença de certas anomalias, disfuncionamento, patologias melhorando assim o atendimento à ela ofertado, visto que o enfermeiro conhecerá as necessidades da criança e assim desenvolver um diagnóstico de

enfermagem adequado. Cabe ao profissional estar apto a realizar um bom exame físico valorizando seus conhecimentos básicos de fisiologia humana e anatomia, além de conhecer cada etapa do desenvolvimento infantil, para que a avaliação seja completa e eficaz (Ramos et al., 2018).

A equipe de saúde que oferta atendimento especializado à criança, é responsável por compartilhar com os responsáveis da criança, as informações de cuidado e atenção a serem realizadas no ambiente domiciliar. Este cuidado precisa ser aplicado no meio domiciliar, embora não possuam os mesmos equipamentos de cuidados do hospital, a família é orientada de acordo com a necessidade da criança a como agir diante dos cuidados a serem prestados. O acompanhamento dessa criança em seu domicílio pela equipe de saúde que oferta a assistência, é de suma importância para seu desenvolvimento e adaptação (Neves; Silveira, 2013).

O trabalho de saúde no domicílio da criança não diz respeito apenas a função assistencial prestada à família, mas a reconhecer aquele ambiente como um lugar de conforto. A visita domiciliar é de responsabilidade do enfermeiro e faz parte do tratamento da criança. No cuidado domiciliar, o profissional de saúde irá criar uma rede de contato com a família, desenvolvendo um vínculo entre profissional e meio familiar, o que é muito importante tanto para o tratamento da criança como também para a família. No cuidado domiciliar o profissional precisará se encaixar no contexto cultural e familiar da criança, desse modo é importante que desenvolva sensibilidade quanto às crenças e culturas da família, para que o cuidado e atenção não sejam interrompidos ou afetados (Rajão; Martins, 2020).

É de suma importância que os profissionais de enfermagem estejam preparados e aptos a receberem essas crianças na atenção primária, bem como a realização de educação continuada e capacitação da equipe, sendo realizadas pelo enfermeiro responsável da equipe de saúde da atenção primária, trazendo conhecimento para parte da equipe e auxiliando na devida assistência infantil a ser ofertada. A avaliação e planejamento do cuidado cabe também ao enfermeiro, conhecer seus pacientes e planejar o meio mais favorável para os cuidados e tratamentos que a criança precisa, da mesma forma ao comunicar a família sobre as intercorrências e/ou evoluções que a criança apresentou (Favaro et al., 2020).

## **5 MÉTODO**

### **5.1 Tipo de Estudo**

Trata-se de uma abordagem qualitativa descritiva, que busca observar em profundidade e analisar a natureza do que está sendo estudado. Sendo uma pesquisa mais participativa, não visa dados numéricos como a pesquisa quantitativa (Fontelles et al, 2009).

### **5.2 Local de pesquisa**

Adotou-se como local para realizar a pesquisa unidades de Atenção Primária à Saúde do município de Lavras. Sendo disponibilizado o Termo de Autorização (Anexo I), que foi devidamente assinado pelo responsável da instituição, para a realização da pesquisa na unidade.

### **5.3 Participantes**

Tendo em vista que estudos qualitativos não buscam a generalização dos dados, mas sim o aprofundamento do objetivo da pesquisa, foi estimado, a participação dos enfermeiros da atenção primária do município de Lavras.

#### Critérios de inclusão

Levando em consideração a problemática da pesquisa, bem como os objetivos que se desejam alcançar, foram convidados para participar da pesquisa, os enfermeiros que atuam na atenção primária do município de Lavras.

#### Critérios de exclusão

Foram excluídos do estudo enfermeiros que apresentem menos de três meses de experiência atuando na atenção primária.

### **5.4 Equipe executora**

O estudo foi desenvolvido pela acadêmica do curso de Enfermagem, Bruna Miranda de Oliveira, sob a supervisão e orientação da professora Me. Rosyan Carvalho Andrade, ambas do Centro Universitário de Lavras.

## **5.5 Estratégia de Coleta de Dados**

Inicialmente, foi realizado contato com os(as) enfermeiros(as) responsáveis pelas unidades requeridas, para que fosse possível esclarecer a intenção da presente pesquisa, bem como eleger o público alvo. Em seguida, o convite para participação na pesquisa e agendamento do encontro para entrevista, foi realizado por meio de contato presencial. Os participantes foram convidados para a coleta de dados de forma presencial, em local de sua preferência e apresentados os objetivos da pesquisa. Aceitando participar, foi oferecido o TCLE (Anexo II) para leitura e assinatura, para que a coleta de dados iniciasse.

A coleta de dados aconteceu em local reservado, através de um questionário de caracterização (Apêndice I) elaborado pelos pesquisadores, a fim de levantar dados sobre o profissional de enfermagem. Na sequência, foram realizadas as entrevistas semiestruturadas, conduzidas pela aluna de iniciação científica, que foi devidamente treinada pela professora supervisora, já experiente na condução de pesquisas qualitativas. Estas entrevistas foram direcionadas por perguntas norteadoras (Apêndice II).

As entrevistas foram audiogravadas e transcritas integralmente para análise de dados. O número de encontros foi determinado pela qualidade das entrevistas e dados obtidos. A princípio, foi decidido apenas um encontro com cada participante, mas, caso houvesse necessidade, poderiam ser agendadas novas entrevistas, no sentido de esclarecer possíveis dúvidas e reforçar os achados.

## **5.6 Análise de dados**

Os dados foram analisados por meio da análise de conteúdo, que permitiu a interpretação, descrição e quantificação dos dados e fenômenos (Elo et al, 2014). Tal abordagem organiza-se em três fases: preparação, organização e elaboração de relatórios. Inicialmente, o pesquisador selecionou a unidade de amostragem, de modo que seus dados fossem organizados, separados e relacionados ao tema abordado (Elo; Kingãs, 2008).

Após selecionada a unidade de amostragem, foi realizada a organização, que consistiu na codificação aberta, criação de categorias e abstração. Na codificação, foram anotadas todas as informações consideradas pertinentes, que descrevesse a apresentação do conteúdo, a partir da releitura do material escrito. Na criação de categorias, o material foi organizado e caracterizado por meio de grupos semelhantes, a fim de se obter maior compreensão dos dados.

Na abstração, o material foi estruturado e nomeado a partir das categorias elaboradas. Finalmente, na fase de elaboração de relatórios, foram descritos detalhadamente os dados levantados bem como os resultados obtidos (Elo; Kyngäs, 2008) (Elo et al, 2014).

## 6 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

Considerando que houve envolvimento com seres humanos, submetemos o protocolo de pesquisa à apreciação ética e acompanhamento do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, vinculado à Pró-Reitoria de Ensino, Pesquisa e Extensão do Centro Universitário de Lavras, em cumprimento à nova Resolução CNS 466/2012 e observância dos cuidados éticos das pesquisadoras envolvidas.

Foram elaborados os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Anexo II) e o processo de obtenção do consentimento para cada um dos participantes foi cuidadosamente realizado, conforme diretrizes da nova Resolução CNS 466/2012. Foi preservado o anonimato dos participantes (sigilo de suas identidades), bem como solicitada a assinatura destes documentos, em duas vias originais a todos os participantes antes do início da coleta dos dados, como etapa final do processo de obtenção do consentimento, sendo garantida uma via original assinada pelas pesquisadoras a cada participante.

Riscos ou possíveis desconfortos: Sabemos que o atendimento ao público infantil de forma é delicado e muitas vezes difícil, quando falamos de crianças com necessidades especiais de saúde o atendimento de fato muda e torna-se mais específico. Falar sobre a assistência ofertada a este público pode ser difícil e desconfortável para o profissional de saúde, devido não apresentar muitas vezes o treinamento ou conhecimento devido. Caso isso ocorresse, poderiam interromper a entrevista e continuar posteriormente, se esse for o desejo do participante. Nesse momento, estávamos prontos para ouvir e apoiar, além de esclarecer suas dúvidas.

Benefícios: Acredita-se que os resultados deste estudo possam subsidiar a elaboração de intervenções que venham de encontro à qualificação da assistência prestada pelos enfermeiros da atenção primária às CRIANES e suas famílias.

Garantia de Privacidade e Confidencialidade: Durante o desenvolvimento da pesquisa, somente a aluna pesquisadora e a orientadora tiveram acesso aos questionários e dados coletados nas entrevistas e foi garantido o anonimato de todos os participantes na publicação e divulgação dos resultados. A gravação das entrevistas foi salva em uma pasta no computador da coordenadora da pesquisa e não ficaram disponíveis em nenhuma nuvem ou pasta virtual. Além disso, os participantes poderiam retirar seu consentimento a qualquer momento que desejarem, sendo excluídos da pesquisa sem que sofressem qualquer prejuízo por isso.

Crerios para Suspender ou Encerrar a Pesquisa: A coleta de dados foi encerrada a partir do momento em que os pesquisadores, através da análise progressiva e concomitante dos dados,

verificassem que o conjunto de dados obtidos foi suficiente para o alcance do objetivo proposto neste estudo. Antes disso, a pesquisa poderia ser suspensa, caso não houvesse interesse ou consentimento por parte da população de interesse ou por solicitação da instituição de ensino (Centro Universitário de Lavras) ou do local de coleta.

## 7 RESULTADOS

Para este estudo, foram convidados 20 enfermeiros das atenções primárias do município de Lavras-MG. Sendo que, 18 profissionais aceitaram e compuseram a amostra deste estudo, os demais enfermeiros não aceitaram participar da pesquisa. Entre os 18 enfermeiros incluídos, 13 eram do sexo feminino e 5 do sexo masculino. A faixa etária variou entre 25 e 40 anos, sendo a maior concentração entre 25 e 31 anos. Quanto ao tempo de formação em enfermagem, observou-se variação entre 1 ano e 17 anos, com predominância de profissionais recém-formados (até 5 anos). Em relação à titulação acadêmica verificou-se que 27,8% dos enfermeiros possuíam apenas a graduação (n=5), 33,3% tinham pós-graduação (n=6), 22,2% especialização (n=4) e 16,7% mestrado (n=3).

Em relação ao tempo de atuação na unidade, observou-se que 5,6% dos profissionais trabalhavam há 4 meses, 11,1% há 5 meses, 27,8% há 1 ano, 16,7% há 1 ano e 2 meses, 33,3% há 1 ano e 4 meses e 5,6% há 2 anos. Nota-se, portanto, uma predominância de profissionais com até 1 ano e 4 meses de experiência na unidade, evidenciando um quadro relativamente recente de atuação.

No que se refere ao tempo de atuação na atenção primária, 5,6% possuíam apenas 3 meses de experiência, 5,6% até 5 meses, 16,7% tinham 1 ano, 11,1% atuavam há 1 ano e 2 meses, 11,1% há 1 ano e 3 meses, 5,6% há 1 ano e 5 meses, 5,6% há 2 anos, 5,6% há 2 anos e 6 meses, 5,6% há 3 anos, 11,1% tinham entre 4 e 5 anos de atuação, 5,6% há 12 anos e 5,6% há 17 anos. Assim, a maioria dos participantes apresentava até 2 anos de experiência na atenção primária, o que aponta para uma equipe predominantemente jovem nesse nível de atenção. No âmbito familiar, 13 participantes não possuíam filhos, 3 tinham um filho, 1 possuía dois filhos e 1 possuía três filhos. Quanto ao estado civil, 11 eram solteiros e 7 casados. Todos os entrevistados atuavam como enfermeiros responsáveis técnicos (RT) na atenção primária.

Os resultados obtidos a partir da análise das entrevistas com os profissionais foram organizados em quatro categorias, sendo elas: Papel do enfermeiro no cuidado à CRIANES; Assistência centrada na criança e família; Desafios da atenção primária no atendimento à CRIANES; Necessidade de capacitação profissional.

### 7.1 Papel do enfermeiro no cuidado à CRIANES

Durante os encontros realizados com os enfermeiros da atenção primária, foi possível analisar e compreender a importância desses profissionais no contexto atendimento à

CRIANES, bem como conhecer a atuação do enfermeiro nesse cenário. Alguns dos profissionais entrevistados não conheciam o termo CRIANES, contudo ressaltaram como os atendimentos devem ser realizados, para garantir uma assistência de qualidade à criança. Os profissionais entrevistados destacaram a importância de sua atuação para garantir uma assistência integral à criança, sendo notável a importância do enfermeiro nesse cenário. Os enfermeiros destacam que *conhecer a família da criança* favorece em sua atuação, para que o cuidado ofertado seja eficaz. O papel do enfermeiro na atenção primária no cuidado à CRIANES tem início a partir do momento em que se conhece a família, pois dessa forma é possível organizar e planejar a assistência à criança diante da realidade daquela família, bem como promover confiança e vínculo com os familiares. Diante dessa realidade, os enfermeiros relatam que a família tem um papel muito importante, permitindo a atuação da atenção primária na promoção à saúde dessa criança. Foi possível observar que as CRIANES demandam cuidado por parte da família e da atenção primária. Dessa forma, os enfermeiros reforçam a necessidade de *conhecer a condição socioeconômica* e a rotina da família, conseguindo assim organizar e planejar um atendimento individualizado e adequado à criança.

“Eu acho fundamental, que você conheça a família, o entorno dessa criança, as condições socioeconômicas” (E8).

“Entender o contexto familiar, ver condições que a família vive” [...] (E3).

“Conhecer a criança, conhecer a realidade da família” (E15).

“[...] o que eu falei da questão da família [...] limitação financeira [...] aí a gente chega na parte social. Ela não tem ônibus para levar. Ela não tem, assim, como levar a criança. E assim. Ela tem outra menina também. Aí vira todo um bolo” (E15).

“[...] se caso é uma criança que tem uma condição socioeconômica mais baixa, a gente tenta acionar o CRAS, a gente tenta acolher e resolver o que essa família está precisando” (E1).

Além de conhecer a família da criança, os enfermeiros destacam a puericultura como um ponto essencial no cuidado às CRIANES. Ressaltam que, por meio da avaliação dos marcos do desenvolvimento infantil, é possível identificar precocemente *alterações no crescimento e desenvolvimento*. O acompanhamento integral permite ao enfermeiro observar possíveis variações e, quando necessário, *encaminhamento médico*, garantindo a continuidade da assistência integral à criança.

“Porque a puericultura é importantíssima na identificação precoce dessas deficiências” (E17).

“O diagnóstico precoce, né? Por conta da puericultura, fazendo a puericultura corretamente, a gente consegue identificar alguma deficiência antes, né? Tipo, que não seja tão tardia pra precisar fazer alguma intervenção” (E17).

“Porque as vezes na puericultura o enfermeiro iria perceber alguma alteração aí encaminhava pro pediatra” (E2).

O enfermeiro atua de forma direta na *orientação familiar*, garantindo que os familiares saibam atuar nos cuidados diários da criança. Orientar aos cuidadores quanto ao uso de dispositivos, pois muitas vezes os familiares não têm instruções quanto aos cuidados com a criança após alta hospitalar, sendo o enfermeiro responsável por ajudar a família se adaptar na nova rotina, bem como apresentar os direitos daquela criança. Além da orientação familiar, cabe também ao enfermeiro *orientar a equipe* da atenção primária aos cuidados com a CRIANES. Durante as entrevistas, os enfermeiros destacam que a equipe muitas vezes se encontra despreparada para atuação nesse cenário, devido falta de experiência e convívio com a situação, sendo papel do enfermeiro garantir orientação para a equipe, para que o cuidado seja adequado.

“A gente sempre orienta. A gente tá aqui por um momento. Quem vai ficar o restante do tempo é os pais. Então, preciso que eles tenham conhecimento do que tá acontecendo” (E2).

“É tentar orientar as mães. Orientar as mães aos cuidados, as atividades que tem para levar as crianças, né? Quanto à saúde também, autorização de cartão, consultas, orientação quanto à alimentação, encaminhar, se for necessário, para o nutricionista” (E13).

“Porque as mães chegam aqui, elas estão meio que perdidas, sem saber o que fazer, com um monte de exame, papel, encaminhamento, e não sabe onde leva, onde deixa. Eu tento orientá-las” (E13).

“Grupo de conversa com a equipe sobre o assunto, abordagem. Pra equipe não ficar perdida” (E3).

## 7.2 Assistência centrada na criança e família

Os enfermeiros destacam a importância de compreender a realidade familiar e contexto de vida da criança, de modo a direcionar o cuidado de forma integral e humanizada. Ressaltam que a assistência no cuidado à CRIANES vai além do acompanhamento da criança, abrangendo também *toda a família*, promovendo um *cuidado integral* dos familiares que fazem parte da vida da criança, garantindo que todos sejam assistidos. Apontam a necessidade de *apoio à família*, especialmente às mães, pois a chegada da CRIANES demanda *mudanças significativas na rotina e na vida familiar*. É importante o enfermeiro estar presente na vida daquela família

para identificar dificuldades apontadas por ela, limitações e para fortalecimento de *vínculo entre família e atenção primária*.

“Porque a gente não tá atendendo só a criança. A gente tem que atender a família como um todo” (E4).

“Então, o enfermeiro, ele tem que acompanhar, né? E ver o que é que tá sendo as limitações naquela família, pontuar o que é que tá sendo os pontos que precisam de intervenções maiores, principalmente nas conversas com as famílias” (E10).

“Eu acho que as mães é o que mais tem dificuldade, nesse ponto que, às vezes, elas têm que mudar totalmente o que era a vida delas antes pro atualmente, né? Depois que vem a crianes. Então, eu acho que é nessa parte que o enfermeiro deve atuar” (E10).

“[...] eu acho que o enfermeiro é um vínculo bem importante nessa parte, fundamental” (E3).

As mudanças vivenciadas na adaptação e rotina familiar, exercem uma influência na saúde emocional da família. Um dos enfermeiros entrevistados destacou que após diagnóstico da criança *a vida da família se torna a criança*, afetando diretamente no restante dos familiares. Ressaltam que são famílias constituídas por mãe, pai e irmãos da CRIANES, sendo necessário um olhar holístico para todo esse contexto, garantindo que toda família receba a assistência devida. A CRIANES depende do cuidado por parte dos familiares e da atenção primária, é preciso que a *relação familiar e CRIANES* esteja fortalecida, para que a assistência não seja comprometida.

“Às vezes, a família foca muito na criança e acaba esquecendo dos irmãos. Acaba esquecendo deles mesmos. Até da relação marido-mulher, relação filho, amigo. Então, assim, acaba que quando se tem uma crianes, a vida dos pais se torna a criança. Acaba girando em torno daquela criança. Então, fica um pouco complicado” (E15).

“É porque a criança vê o pai e a mãe como referência. Então, se a referência não tá estruturada, acaba que a criança também não tem estruturação. A gente precisa de todos os lados estarem alinhados” (E2).

“[...] acaba que também fica tão centrada na criança, que acaba que elas esquecem disso. E vão só ficando mais sobrecarregadas” (E13).

“A família, tem os irmãos que também sentem, sentem isso, né? Acaba que o pai também fica mais afastado, porque a mãe não consegue trabalhar. E o pai tem que trabalhar mais” (E13).

Foi destacado por outro enfermeiro que o *diagnóstico inesperado* gera um impacto muito grande na rotina da família, sendo necessário muitas vezes busca por *suporte psicológico* pelos cuidadores das CRIANES. A família não está preparada para receber o diagnóstico, não está preparada para uma adaptação familiar. É ressaltado pelos profissionais que o enfermeiro

tem como atuação garantir *acolhimento* dessa família diante desse cenário, através de *encaminhamentos aos serviços especializados*.

“Ela se tornou, uma crianes. Então, assim, não foi algo que a família se preparou pra isso, não foi algo que foi percebido na gestação” (E15).

“[...] na rede de apoio psicológico aqui, por exemplo, pra ter um acompanhamento psicológico, que é muito difícil. E a mãe precisa, gente, um psicólogo atuando [...]” (E10).

“[...] acolhimento, porém se perde muito, a gente esquece que é a ferramenta mais básica que a gente tem. Antes de qualquer instrumento mesmo físico pra usar no paciente, o básico a gente tem que lembrar dele. Ajudaria em muitos problemas” (E2).

“[...] a gente tenta correr atrás para ela, se caso é uma criança que tem uma condição socioeconômica mais baixa, a gente tenta acionar o cras, a gente tenta acolher e resolver o que essa família está precisando (E1).

### 7.3 Desafios da atenção primária no atendimento à CRIANES

Ao longo de todos os encontros foi relatado pelos profissionais quanto as dificuldades encontradas no atendimento à CRIANES na atenção primária. De forma geral, as CRIANES demandam de cuidados contínuos e individualizados, sendo cuidados específicos para as necessidades que apresentam. Contudo, os profissionais encontram diversos desafios ao longo dos atendimentos, que causam um impacto diretamente na continuidade da assistência à CRIANES. A *falta de profissionais* especializados para atuar nesse contexto é de extrema preocupação por parte dos enfermeiros, pois compromete na continuidade do cuidado, resultando em atrasos no desenvolvimento infantil. Devido à falta de profissionais para atuação no cuidado à CRIANES, a *demora na fila de espera* para atendimento com os médicos especialistas é outro ponto que os enfermeiros questionam.

“Às vezes, a gente não consegue uma assistência totalmente de qualidade por falta de profissionais” (E11).

“A gente faz um planejamento, mas a fila é muito grande, paciente precisando, com limitação financeira, e precisando e na fila já a uns 6 meses... e assim... sem falar que quando sair a vaga o paciente já tá numa condição muito mais grave e complicada” (E15).

Após encaminhamento do PSF para profissionais especialistas, a criança permanece muito tempo aguardando na fila de espera, o que como apontado por um dos entrevistados favorece a um *prognóstico ruim da criança*. Na atenção primária a *centralização do atendimento médico* é outro desafio encontrado pelos enfermeiros, que ressaltam a dificuldade de atuarem na puericultura, visto que as famílias se adequam a ideia de que a puericultura é

realizada apenas pelos profissionais médicos. Foi possível observar que, após realização do atendimento de enfermagem e o devido encaminhamento médico, a atuação do enfermeiro é limitada, embora os profissionais ao longo das entrevistas, demonstrassem interesse em dar continuidade ao acompanhamento.

“Ela não conseguiu ainda ter acesso ao centro do autismo porque ainda não conseguiu a consulta com o neuro para o neuro fechar o diagnóstico. E lá só inicia o processo depois que já estava o diagnóstico fechado, mesmo com todas as características” (E14).

“Essas filas imensas e crianças sem tratamento. Só piorando. O tratamento tardio, o prognóstico não é tão bom quanto o tratamento mais cedo” (E12).

“Só que como aqui a demanda de criança é pequena e tem a pediatra, as mães preferem trazer na pediatra do que fazer puericultura com o enfermeiro” (E12).

“As mães, as famílias te olham assim... A minha criança é especial. Eu preciso de um médico e não de um enfermeiro” (E11).

Os enfermeiros apontam uma outra problemática encontrada na atenção primária no atendimento à CRIANES, a *desvalorização da enfermagem*. É ressaltado por muitos dos entrevistados que a população não aceita o cuidado do enfermeiro e não conhece as aptidões que o profissional apresenta. Os enfermeiros relatam que a uma grande dificuldade no atendimento de enfermagem a esse público infantil, justamente pelo fato da família não aderir a ideia de que o enfermeiro é capaz e apto a prestar devida assistência à criança.

“As mães, as famílias te olham assim... A minha criança é especial. Eu preciso de um médico e não de um enfermeiro” (E11).

“[...] aqui tem uma cultura muito de pediatra. [...] Porque a família não quer. Pra quê que eu vou passar meu filho com uma enfermeira se eu tenho um pediatra aqui do lado?” (E17).

A atenção primária é reconhecida como uma porta de entrada para o atendimento e cuidado contínuo da criança, porém os profissionais apontam um grande desafio, o *despreparo da atenção primária* no atendimento à CRIANES. Destacam fragilidades estruturais, um sistema desfragmentado, e *falta de preparo da equipe*, o que compromete na assistência ofertada. Um dos entrevistados relatou que a atenção primária não apresenta suporte necessário para atendimento à criança.

“Então, a gente realmente não tem suporte pra abraçar aquela criança e falar, não, vamos caminhar juntos [...] A gente vai andando quando vê a gente para, porque a gente não tem o “carro” para ir, o transporte para continuar esse atendimento” (E6).

“[...] O que que é isso? O que que tá acontecendo? Os profissionais já ficaram todos assustados” (E10).

“Às vezes a equipe, muitas vezes, tá despreparada, né? Pra receber essa criança” (E3).

Um ponto pertinente levantado pelos enfermeiros, refere-se à *ausência de contrarreferência* entre os níveis de atenção. Após o encaminhamento da criança aos serviços especializados, o enfermeiro passa a ter acesso limitado às informações sobre a continuidade do cuidado, o que dificulta o acompanhamento integral entre os diferentes serviços de saúde. Como consequência, o enfermeiro enfrenta dificuldades para avaliar a evolução do desenvolvimento da criança. Essa problemática evidencia uma necessidade de fortalecer os fluxos de comunicação entre os níveis de atenção, garantindo que o acompanhamento da criança e família na atenção primária seja contínuo.

“Olha, a questão de contrarreferência aqui no município é um pouco inválida. Infelizmente, a gente não tem tanta essa contrarreferência” (E16).

“Se for especializado, não faz contrarreferência. É muito difícil. Normalmente a gente fica sabendo, perguntando pra própria família. Então às vezes o agente de saúde passa na casa, pergunta e a gente fica sabendo” (E17).

“O que às vezes pode ter uma certa falha, que eu ainda sinto na atenção primária, seria a contrarreferência das especializações. Porque assim, a gente referência, mas muitas vezes a gente não tem a contrarreferência” (E2).

#### **7.4 Necessidade de capacitação profissional**

A atuação na atenção primária no cuidado às CRIANES exige conhecimento e habilidades específicas. Os profissionais ressaltaram que apesar da formação, muitos se encontram despreparados para atuar na assistência desse público, especialmente no que se refere à identificação precoce de alterações no crescimento e desenvolvimento infantil, orientação familiar e conduta diante de situações complexas. Dessa forma, foi evidenciado a importância de capacitação contínua, que promovam maior segurança e conhecimento para atuarem de forma adequada na assistência. Os enfermeiros relatam *não ter conhecimento* sobre a área, o que compromete no momento da atuação desses profissionais, pois as CRIANES demandam de cuidados detalhados e específicos. Os enfermeiros ressaltam que são especialistas no cuidado, porém é abordado a necessidade de *treinamento e capacitação da equipe* da atenção primária para que possam promover um cuidado adequado e eficaz a essa clientela. É necessário que no atendimento a criança, os profissionais tenham conhecimento da assistência a ser ofertada, para que não haja comprometimento de saúde da criança; sendo

importante a contínua atualização dos profissionais de enfermagem, além da necessidade de *profissionais especialistas* na área, para que as CRIANES recebam o devido atendimento e cuidado integral.

“Treinamentos, conhecimentos. A gente precisa desse... dessa questão. A gente precisa ter mais conhecimento” (E11).

“[...] também eu vejo que tem muita gente que não sabe, [...], não sabe do que se trata” (E1).

“Mas, assim, eu acho que falta até formação, sabe? Capacitação para isso, né?” (E14).

“Mas, assim, a gente não vê, a gente vê tantas capacitações, não tem uma capacitação voltada para isso, né? Seria interessante” (E14).

“Então, acho que podia ter maior número de especialistas na unidade [...] para tentar nos auxiliar quanto a isso” (E13).

## 8 DISCUSSÃO

Este estudo permitiu compreender como os enfermeiros atuam no cuidado às CRIANES e no apoio às suas famílias, assim como os obstáculos que enfrentam nessa prática. As CRIANES demandam uma rede de atenção à saúde mais abrangente, e os serviços de saúde representam um ponto de referência essencial para a assistência a essa população. Entretanto, o cuidado deve ir além do diagnóstico, contemplando também o contexto social da criança e sendo realizado de forma integral, contínua e humanizada (Silveira et al., 2021). Nesta pesquisa, evidenciou-se que a atuação do enfermeiro no cuidado às CRIANES requer compreensão do contexto familiar em que a criança vive, permitindo que a assistência seja direcionada às suas necessidades específicas, ponto que também é enfatizado em estudos nacionais (Sousa et al., 2022).

Compreender o contexto familiar da criança é fundamental para que a equipe de saúde da Atenção Primária possa planejar e oferecer um cuidado adequado e eficaz. Quando o enfermeiro busca conhecer a família, cria-se um ambiente propício para fortalecer o vínculo entre profissionais e familiares, permitindo identificar as necessidades específicas de cada membro. Além disso, ao compreender a dinâmica familiar, o enfermeiro pode avaliar o nível de envolvimento da família durante o tratamento, o que contribui para o conforto da criança, assegurando seu bem-estar e a efetividade do cuidado prestado (Souza et al., 2025). Neste contexto, quando a família de uma criança com deficiência já possui familiaridade com o sistema de saúde e confiança nos profissionais, ela tende a sentir-se mais segura ao seguir as orientações recebidas, resultando em uma maior adesão e efetividade do tratamento (Seidel et al., 2022).

A consulta de enfermagem, garantida pela Lei nº 7.498/86 (Cofen), é um recurso que possibilita ao enfermeiro avaliar o crescimento e desenvolvimento da criança, orientar a família e elaborar diagnósticos de enfermagem (Oliveira; Cadete, 2007). A atuação do enfermeiro na puericultura é essencial para acompanhar o crescimento e desenvolvimento saudável da criança, além de fortalecer o vínculo com a família. Nesse contexto, os profissionais têm papel central na avaliação dos marcos do desenvolvimento, oferecendo informações e orientações aos pais sobre alimentação, higiene e cuidados com a CRIANES. Durante a consulta de puericultura, o enfermeiro deve promover um atendimento integral e humanizado, observando a criança de maneira holística, conhecendo seu ambiente e histórico familiar, superando o enfoque restrito ao diagnóstico da doença (Felipe, 2024).

A Atenção Primária à Saúde representa a principal porta de entrada no sistema de saúde, sendo a equipe de enfermagem fundamental no cuidado às CRIANES, com destaque para o enfermeiro, que exerce papel central por meio da puericultura. No âmbito desta pesquisa, os profissionais enfatizam a importância da identificação precoce de alterações no desenvolvimento e do acompanhamento contínuo, fortalecendo o vínculo com a família e favorecendo uma maior adesão ao tratamento (Seidel et al., 2022). Os enfermeiros desempenham um papel essencial na detecção precoce de alterações no desenvolvimento infantil, identificadas durante as consultas de puericultura, com o objetivo de reduzir a incidência de doenças e favorecer o crescimento saudável da criança. Para isso, é fundamental que possuam conhecimento científico que permita reconhecer sinais precoces e intervir adequadamente, oferecendo assistência à criança e à família em conjunto com a equipe multidisciplinar, visando minimizar danos e traumas familiares. O diagnóstico precoce contribui significativamente para o bem-estar e o futuro das crianças, promovendo não apenas melhoria na qualidade de vida, mas também potencializando o desenvolvimento de habilidades sociais, emocionais e cognitivas essenciais para uma vida adulta saudável e produtiva (Felipe, 2024).

Dessa forma, a orientação à família se destaca como uma das principais funções do enfermeiro, contribuindo para a continuidade do cuidado. Reconhecer a família como elemento essencial do processo de cuidado significa valorizar seu protagonismo junto à criança. Para isso, é imprescindível oferecer suporte aos familiares para compreender a doença e suas implicações, promovendo o empoderamento e a autonomia necessários para garantir um cuidado que priorize o bem-estar e a qualidade de vida da criança no ambiente domiciliar (Dias et al., 2019). A família precisa receber orientações claras e objetivas da equipe multiprofissional, a fim de se organizar e atender adequadamente às novas demandas de cuidado no ambiente domiciliar (Leite et al., 2019). A continuidade do cuidado domiciliar deve ser acompanhada de perto pela equipe da atenção primária, considerando a vulnerabilidade e fragilidade dessas crianças, sendo imprescindível a participação da equipe interdisciplinar (Miramontes, 2021).

O cuidado a uma CRIANES provoca alterações na estrutura e na dinâmica familiar, muitas vezes resultando em sobrecarga física e emocional. Ainda assim, diversos profissionais de saúde concentram-se apenas nos aspectos biológicos, deixando de considerar a família como parte integrante do cuidado. Além disso, a ausência de orientação adequada pela equipe pode ocasionar complicações após a alta hospitalar, aumentando a ansiedade e a insegurança dos familiares (Santiago; Ribeiro; Neves, 2024). Nesse processo, a Teoria da Adaptação de Callista Roy oferece suporte para compreender como a família e a criança enfrentam as mudanças,

reforçando a necessidade do apoio psicológico e do acolhimento pela equipe interprofissional, bem como auxílio do processo de adaptação a nova rotina. Cada pessoa, como um sistema adaptativo, tem um nível de adaptação, para responder positivamente às mudanças do meio. A criança e o familiar, têm a capacidade de se adaptar à nova situação, porém como sistemas distintos, o comportamento apresentado frente a adaptação necessária dependerá de como ambos enfrentam a mudança (Tremarin; Gawleta; Rocha, 2009).

Com a nova rotina familiar, muitas mães acabam deixando seus empregos para assumir integralmente o papel de cuidadoras, o que pode gerar desequilíbrio financeiro e sobrecarga para a família, especialmente para o pai, que frequentemente assume sozinho o papel de provedor. Mesmo recebendo apoio da família e dos serviços de saúde, as mães ainda enfrentam demandas diárias intensas relacionadas ao cuidado da criança. Essa sobrecarga pode levar os cuidadores da CRIANES a experimentar exaustão física e emocional (Zuge et al., 2020). Sendo assim, cabe ao enfermeiro proporcionar a família um apoio psicológico, através da equipe multiprofissional e acionamento de serviços especializados, para que os responsáveis da criança se sintam acolhidos frente a adaptação necessária relacionada a mudança do meio e diante das demandas de cuidados, bem como favorecer o desenvolvimento da criança (Tremarin; Gawleta; Rocha, 2009).

Na pesquisa, os enfermeiros relataram que a forma como os pais recebem o diagnóstico da criança influencia diretamente o cuidado oferecido. Ao se depararem com o diagnóstico de uma CRIANES, os pais frequentemente enfrentam a ruptura de expectativas e sentimento de perda em relação ao filho idealizado, vivenciando, em alguns casos, um processo de luto. Durante as entrevistas, os profissionais destacaram que a família atravessa esse momento de luto independentemente do momento em que o diagnóstico é realizado, evidenciando que muitas vezes não estão preparados para receber a notícia. Cabe ao enfermeiro compreender as fases do luto pelo filho idealizado, uma perspectiva também enfatizada em estudos nacionais (Zuge et al., 2020).

Os enfermeiros entrevistados relataram que um dos principais desafios no cuidado às CRIANES na atenção primária é a falta de capacitação. Esses profissionais enfatizam a necessidade de formação específica para atuar nesse contexto. A literatura aponta que a educação continuada é fundamental para preparar os enfermeiros a enfrentar as demandas do cuidado domiciliar, que vão além das práticas habituais em ambientes hospitalares (Santiago; Ribeiro; Neves, 2024). A Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência, instituída em 2002, prevê a inclusão das pessoas com deficiência na rede de saúde do SUS (Brasil, 2002). Para sua efetividade, é imprescindível a capacitação de profissionais que atuem diretamente no

cuidado às CRIANES (Miramontes, 2021). Apesar disso, prestar assistência de enfermagem a esse grupo ainda constitui um desafio, em razão da complexidade do cuidado, da sobrecarga enfrentada pelos serviços e da necessidade de integração e articulação entre diferentes profissionais e áreas do conhecimento (Silveira et al., 2021).

É de suma importância que os profissionais de enfermagem estejam preparados e aptos a receberem essas crianças na atenção primária, bem como a realização de educação continuada e capacitação da equipe, sendo realizadas pelo enfermeiro responsável da equipe de saúde da atenção primária, trazendo conhecimento para parte da equipe e auxiliando na devida assistência infantil a ser ofertada. A avaliação e planejamento do cuidado cabe também ao enfermeiro, conhecer seus pacientes e planejar o meio mais favorável para os cuidados e tratamentos que a criança precisa, da mesma forma ao comunicar a família sobre as intercorrências e/ou evoluções que a criança apresentou (Favaro et al., 2020). É fundamental que os profissionais de saúde se mantenham atualizados quanto às necessidades das crianças, garantindo um cuidado eficiente e promovendo a melhoria da qualidade da assistência prestada (Souza et al., 2025). De acordo com Silva et al (2015, p.2):

As CRIANES podem ser classificadas segundo as demandas de cuidado, quais sejam: de Desenvolvimento; tecnológicos; medicamentosos; habituais modificados; e mistos. Demandas de cuidado exigem dos profissionais de saúde e das famílias um domínio de saberes, entretanto, nem sempre estes apresentam conhecimentos necessários e, muitas vezes, não recebem treinamentos ou informações/explicações para cuidarem de uma CRIANES (Silva *et al.*, 2015, p.2)

Dessa forma, ressalta-se a importância de oferecer capacitação e treinamentos aos enfermeiros, permitindo que desempenhem sua prática no cuidado às CRIANES de maneira adequada, promovendo segurança aos familiares e garantindo o bem-estar da criança (Souza et al., 2025).

Outro desafio identificado pelos profissionais refere-se à baixa adesão dos cuidadores aos serviços de saúde, impactando diretamente o bem-estar das crianças. Essa dificuldade está associada à limitada autonomia do enfermeiro, a qual precisa ser estimulada e valorizada no seu processo de trabalho. Além disso, o despreparo da infraestrutura da Atenção Primária à Saúde para a realização das consultas de puericultura é apontado na literatura como um fator que compromete a qualidade da assistência prestada. Outro ponto relevante é a ausência de protocolos que organizem o trabalho do enfermeiro durante a consulta de puericultura, dificultando a implementação de ações recomendadas, conforme ressaltado por Vieira et al. (2019).

Um aspecto relevante destacado pelos enfermeiros, corroborado por outros estudos, é a percepção da família sobre o médico pediatra como principal responsável pelo acesso ao cuidado em saúde da criança, refletindo uma visão ainda fortemente influenciada pelo modelo biomédico. No entanto, para superar esse paradigma e promover avanços no cuidado às CRIANES, é essencial reconhecer o papel do enfermeiro como protagonista na construção, desenvolvimento e consolidação dos atributos da Atenção Primária à Saúde de forma integral (Neves et al., 2018).

Os resultados deste estudo evidenciam que o cuidado às CRIANES na atenção primária exige atuação ampliada do enfermeiro, contemplando não apenas as necessidades clínicas da criança, mas também seu contexto familiar e social. A puericultura, a orientação contínua e o fortalecimento do vínculo com a família revelaram-se fundamentais para garantir acompanhamento integral, além de favorecer a adaptação dos cuidadores diante das novas demandas do cuidado. Nesse cenário, destaca-se a importância da capacitação profissional e da articulação interdisciplinar para superar os desafios enfrentados pela equipe de enfermagem e assegurar um atendimento humanizado, resolutivo e centrado na qualidade de vida da criança e de sua família.

## 9 CONCLUSÃO

O presente estudo possibilitou conhecer e compreender a atuação do enfermeiro no cuidado às CRIANES e suas famílias na atenção primária. Diante das entrevistas realizadas com os enfermeiros, foram elencadas as categorias: papel do enfermeiro no cuidado à CRIANES, assistência centrada na criança e família, desafios da atenção primária no atendimento à CRIANES e necessidade de capacitação profissional.

Os resultados demonstraram que a puericultura se caracteriza como ferramenta fundamental no acompanhamento de crescimento e desenvolvimento da criança, permitindo ao enfermeiro a identificação de alterações nos marcos de desenvolvimento infantil, possibilitando o encaminhamento necessário aos serviços de saúde especializados. Tal ação ressalta a importância do profissional enfermeiro como protagonista no cuidado e detecção precoce de agravos por meio da puericultura, promovendo à criança qualidade de vida e promoção à saúde.

Considerando o papel do enfermeiro no cuidado à criança, foi identificada a importância da assistência à família. O cuidado às CRIANES não se limita à dimensão clínica da criança, mas envolve a família que compartilha da realidade. As falas dos entrevistados revelam a necessidade de compreender o contexto familiar que a criança está inserida, em especial as mães, que atuam de forma principal no cuidado à criança. Após o diagnóstico da criança, os enfermeiros relataram impactos na vida das famílias, devido a adaptação familiar e mudança na rotina da criança e família; reforçando a necessidade de um cuidado integral, visto que a família carece de suporte psicológico e emocional, uma vez que a sobrecarga pode impactar diretamente no cuidado à criança.

No entanto, os achados também apontaram fragilidades estruturais e organizacionais da atenção primária, como limitação de recursos humanos, necessidade de preparo profissional para lidar com as especificidades das CRIANES e despreparo da atenção primária na assistência a elas. Tais fatores comprometem a integralidade do cuidado à criança, prejudicando o acompanhamento realizado pelo enfermeiro, que se encontra impossibilitado de acompanhar a criança após encaminhamentos especializados, o que gera frustração por parte dos profissionais. É abordado pelos enfermeiros que a falta de contrarreferência entre os níveis de atenção é outro ponto que prejudica o acompanhamento da criança.

A capacitação profissional é um aspecto que repercutiu ao longo das discussões. Embora a formação em enfermagem forneça subsídios importantes para a assistência, o atendimento às CRIANES exige conhecimentos e habilidades específicas. A atuação do enfermeiro na

assistência à criança deve promover cuidado, empatia e resposta as suas demandas, sendo necessário treinamentos específicos para uma melhor atuação.

Dessa forma, este trabalho contribui para o fortalecimento da discussão sobre o papel do enfermeiro na atenção primária ao cuidado às CRIANES. Para que o cuidado seja efetivo, é necessário que o enfermeiro conheça a família da criança, a realidade do contexto familiar. É importante reforçar a relevância das CRIANES no cenário atenção primária, uma vez que ainda existe dificuldades por parte dos enfermeiros na inserção desse público na atenção primária, é preciso uma conscientização da família sobre a relevância da atenção primária.

Por fim, o cuidado às CRIANES na atenção primária é um desafio, exigindo do enfermeiro sensibilidade, compromisso e preparo profissional para atuar de forma integral. Para que o cuidado seja efetivo, é fundamental compreender a criança em sua totalidade, inserida em um contexto familiar que também necessita de suporte, e em uma rede de saúde que deve estar preparada para acolher suas demandas, bem como os profissionais que atuam na assistência, em especial os enfermeiros.

Espera-se que os resultados deste estudo contribuam para uma maior visibilidade das necessidades das CRIANES no âmbito atenção primária. Ao evidenciar as fragilidades encontradas, este trabalho aponta para a urgência de investimentos em formação continuada e em estruturas de apoio que permita aos enfermeiros ampliar suas atuações de forma integral, além de uma rede de atenção mais efetiva e resolutiva. Dessa maneira, acredita-se que os achados possam subsidiar práticas e reflexões que promovam avanços na organização do cuidado, garantindo uma atenção mais humanizada e ideal às CRIANES e suas famílias.

## REFERÊNCIAS

- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Saúde da Pessoa com Deficiência. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-pessoa-com-deficiencia>. Acesso em: 21 nov. 2023.
- CABRAL, I.E *et al.* Demandas de Crianças com Necessidades Especiais de Saúde na Atenção Primária da Cidade do Rio de Janeiro. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v.19, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1120803>. Acesso em: 12 set. 2023.
- CABRAL, I. E.; MORAES, J. R. Familiares cuidadores articulando rede social de criança com necessidades especiais de saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 68, n.6, p. 1078-85, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/wxxNsgcCKBL9wzn7kc3Jw6p/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 08 nov. 2023.
- COELHO, S. M. S.; MENDES, I.M.D.M. Da pesquisa à prática de enfermagem aplicando o modelo de adaptação de Roy. **Escola Anna Nery**, v. 15, n. 4, p. 845-50, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/xkwqGfDtDZ4ZRRSHm9ttKmP/>. Acesso em: 22 mar. 2024.
- COFEN. Lei n 7.498/86, de 25 de Junho de 1986 – alterada pelas leis n°s 14.434/2022 e 14.602/2023. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986/>. Acesso em: 26 fev. 2024.
- DIAS, B. C. *et al.* Desafios de cuidadores familiares de crianças com necessidades de cuidados múltiplos, complexos e contínuos em domicílio. *Revista Escola Anna Nery*. Rio de Janeiro, v.23, n.1, p. 1-8. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/n6zsgD3zyPw6Cr4TnhpTQTK/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 19 set. 2025.
- DIAS, B. C.; ARRUDA, G. O.; MARCON, S. S. Vulnerabilidade Familiar de Crianças com necessidades especiais de cuidados múltiplos, complexos e contínuos. **Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, v. 21, 2017. Disponível em: [http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S141527622017000100236&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141527622017000100236&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt). Acesso em: 12 set. 2023.
- FAVARO, L.C *et al.* Percepção do enfermeiro sobre assistência às crianças com necessidades especiais de saúde na atenção primária. **Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, v.24, 2020 Disponível em: [http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-27622020000100206&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-27622020000100206&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt). Acesso em: 12 set. 2023.
- FELIPE, M. A. **Estratégias e desafios do enfermeiro na detecção precoce de alterações do neurodesenvolvimento durante a puericultura: uma revisão integrativa da literatura**. UNILEÃO. 2024. Dissertação. Centro Universitário Doutor Leão Sampaio. Juazeiro do Norte, Ceará. 2024. Disponível em: <https://sis.unileao.edu.br/uploads/3/ENFERMAGEM-2024/E1983.pdf>. Acesso em: 19 set. 2025.
- FONTELLES, M. J.; SIMÕES, M. G.; FARIAS, S. H.; FONTELLES, R. G. S. Metodologia da pesquisa científica: diretrizes para a elaboração de um protocolo de pesquisa. 2009.

Disponível em: [https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/150/o/Anexo\\_C8\\_NONAME.pdf](https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/150/o/Anexo_C8_NONAME.pdf). Acesso em: 12 set. 2023.

LEITE, F. L. L.M. *et al.* Criança com necessidades especiais de saúde: análise do cuidado prestado pela família. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v.11, n.15, p.1-9, 2019. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/1342/847>. Acesso em: 25 mar. 2024.

LIMA, H. F.; OLIVEIRA, D.C.; BERTOLDO, C.S.; NEVES, E.T. (Des)constituição da rede de atenção à saúde de crianças/adolescentes com necessidades especiais de saúde. **Revista de Enfermagem da UFSM**, Rio Grande do Sul, v. 11, p. 1-20, 2021. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/6245/0a85917ca7f0781942b23acca6b375dfc4e.pdf>. Acesso em: 22 mar. 2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança: Orientações para implementação. Brasília, Distrito Federal. 2018. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2018/07/Pol%C3%ADtica-Nacional-de-Aten%C3%A7%C3%A3o-Integral-%C3%A0-Sa%C3%BAde-da-Crian%C3%A7a-PNAISC-Vers%C3%A3o-Eletr%C3%B4nica.pdf>. Acesso em: 25 mar. 2024.

MIRAMONTES, E. C. C. Formação dos Profissionais da Saúde sobre Assistência à Criança com Necessidades Especiais e sua família. **Repositório UNIFESP**, São Paulo, 2021. Disponível em: <https://repositorio.unifesp.br/bitstream/handle/11600/62298/Erika%20Correia%20Cerqueiro%20Miramontes%20TCC.pdf?sequence=3&isAllowed=y>. Acesso em: 26 set. 2023.

MONNERAT, C. P. *et al.* Estratégia de Educação em Saúde com Familiares de Crianças em uso Contínuo de Medicamentos. **Revista de Enfermagem UFPE Online**, Recife, v. 10, n.11, p. 3814-22, 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11461/13293>. Acesso em: 26 set. 2023.

NEVES, E. T. *et al.* Acesso de crianças com necessidades especiais de saúde à rede de atenção. **Revista Brasileira de Enfermagem – REBEN**, v.72, p. 71-77. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/VPCNt9TBqQNzwGFQg5cqXyK/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 19 set. 2025.

NEVES, E.T.; CABRAL, I.E.; SILVEIRA, A. Rede Familiar de crianças com necessidades especiais de saúde: implicações para a enfermagem. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, v. 21, n.2, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/kmmBy44RVNRsQtXq8VXdVjn/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 26 set. 2023.

NEVES, E. T.; SILVEIRA, A. Desafios para os cuidadores familiares de crianças com necessidades especiais de saúde: contribuições da enfermagem. **Revista de Enfermagem UFPE Online**, v.7, n.5, p. 1458-62, 2013. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11633/13704>. Acesso em: 21 nov. 2023.

OLIVEIRA, D. V.; OLIVEIRA, E. L. N.; FRANÇA, J. R. F. S.; BUCK, E. C. S. Satisfação de pais de crianças com necessidades especiais de saúde com os cuidados de enfermagem. **Research, Society and Development**, v.10, n.13, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/21047/18901>. Acesso em: 25 mar. 2023.

OLIVEIRA, V. C.; CADETE, M.M.M. A consulta de enfermagem no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil. **Revista Mineira de Enfermagem**. v. 11, n.1, 2007. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/rem/article/view/50719>. Acesso em: 26 fev. 2024.

RAJÃO, F. L.; MARTINS, M. Atenção Domiciliar no Brasil: estudo exploratório sobre a consolidação e uso de serviços no Sistema Único de Saúde. **Ciência e Saúde Coletiva**, v.25, n.5, p. 1863-76, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/wqxNqstXftvkTvLxzHz3gJn/?lang=pt>. Acesso em: 08 nov. 2023.

RAMOS, J. H.F.; RODRIGUES, R. C.; PEREIRA, M.S.; GONZAGA, M. F. N. Exame Físico na Pediatria. **Revista Saúde em Foco**. 10. ed, p. 1039-43, 2018. Disponível em: <http://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/12/117-EXAME-F%C3%8DSICO-NA-PEDIATRIA.pdf>. Acesso em: 26 fev. 2024.

SANTIAGO, A. A; RIBEIRO, Q. C. X.; NEVES, K. C. Atribuições do enfermeiro na assistência a crianças com necessidades especiais. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**. São Paulo, v.1, n.1, p. 53-69. 2024. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/17330/9822>. Acesso em: 17 set. 2025.

SEIDEL, B. *et al.* Percepção do profissional da Estratégia Saúde da Família no cuidado à criança com deficiência. **Revista Av. Enferm**. v.40, n.2, p. 241-253. 2022. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v40n2/0121-4500-aven-40-02-241.pdf>. Acesso em: 19 set. 2025.

SILVA, R. M. M. *et al.* Busca ativa de crianças com necessidades especiais de saúde na comunidade: relato de experiência. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v.5, n.1, p. 178-185. 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/index.php/reufsm/article/view/13024/pdf>. Acesso em: 19 set. 2025.

SILVEIRA, A. *et al.* Crianças/adolescentes com necessidades especiais de saúde: cuidado, educação e dimensão assistencial. **South American Journal of Basic Education, Technical and Technological**, v.8, n.1, p. 235-47, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufac.br/index.php/SAJEBTT/article/view/3710>. Acesso em: 08 nov. 2023.

SOUSA, B. V. N. *et al.* Vulnerabilidade de crianças com necessidades especiais de saúde: implicações para a enfermagem. **Revista Saúde em Debate**. Rio de Janeiro, v.46, n.5, p.91-103. 2022. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/sdeb/2022.v46nspe5/91-103/pt>. Acesso em: 19 set. 2025.

SOUZA, M. C. *et al.* Integralidade na atenção à saúde: um olhar da Equipe de Saúde da Família sobre a fisioterapia. **O Mundo da Saúde**, v.36, n.3, p.452-60, 2012. Disponível em:

[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/artigos/mundo\\_saude/integralidade\\_antecao\\_saude\\_olhar\\_equipe.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/artigos/mundo_saude/integralidade_antecao_saude_olhar_equipe.pdf). Acesso em: 25 mar. 2024.

SOUZA, V. M. *et al.* Desafios da enfermagem nos cuidados das crianças com necessidades especiais de saúde (CRIANES). **Revista Delos**. Curitiba, v.18, n.64, p. 01-17. 2025.

Disponível em: <https://ojs.revistadelos.com/ojs/index.php/delos/article/view/4117/2344>. Acesso em: 19 set. 2025.

TOSO, B. R. G.; VIEIRA, C.S.; COLLET, N.; BERTOLDO, C.S. Atenção à criança com necessidades especiais de saúde (CRIANES) no Brasil. 2020. Disponível em:

[https://ciaiq.org/wp-](https://ciaiq.org/wp-content/uploads/2020/03/Proposta1_CIAIQ2020_Painel_AtencaoCriancaNES_PT_VARIOS.pdf)

[content/uploads/2020/03/Proposta1\\_CIAIQ2020\\_Painel\\_AtencaoCriancaNES\\_PT\\_VARIOS.pdf](https://ciaiq.org/wp-content/uploads/2020/03/Proposta1_CIAIQ2020_Painel_AtencaoCriancaNES_PT_VARIOS.pdf). Acesso em: 22 mar. 2024.

TREMARIN, R. A.; GAWLETA, F.; ROCHA, D. L. B. A teoria da adaptação sustentando o cuidado de enfermagem em hospital pediátrico: um estudo de caso. **Cogitare Enfermagem**, v. 14, n.3, p. 569-574, 2009. Disponível em:

<https://www.redalyc.org/pdf/4836/483648976024.pdf>. Acesso em: 22 mar. 2024.

VIEIRA, D. S. *et al.* A prática do enfermeiro na consulta de puericultura na estratégia saúde da família. **Revista Texto e Contexto – Enfermagem (TCE)**, v.27, n.4, p. 1-10. 2019.

Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/tce/a/kRzgT5Z6WNVpwF8F5xcV4cH/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 19 set. 2025.

ZUGE, S. S. *et al.* Revelação do diagnóstico de crianças com necessidades especiais de saúde: percepções dos pais. **Revista Research, Society and Development (RSD)**, v.9, n.12. 2020.

Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/11091/9858>. Acesso em: 19 set. 2025.

## 10 ANEXOS

### 10.1 Anexos I - Termo de Autorização para realização da pesquisa

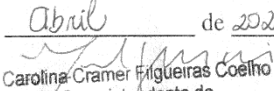
**TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA**

Eu, Carolina Cramer Figueiras Coelho, ocupo o cargo de Superintendente Atensão Básica  
 RG. 118693415, CPF. 070.051.926-21, AUTORIZO Deisson Carvalho Andrade,  
 RG MG 15722671 CPF 08136336674, aluno Bruno Miranda de Oliveira,  
 a realizar o projeto O atendimento ofertado na atenção primária na atenção  
com macarandia municipal de saúde, que tem por objetivo  
 primário pesquisar e identificar a percepção das enfermeiras sobre  
a assistência ofertada às CRIANÇAS e suas famílias na atenção primária

Os pesquisadores acima qualificados se comprometem a:

- 1- Iniciarem a coleta de dados somente após o Projeto de Pesquisa ser aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos.
- 2- Obedecerem às disposições éticas de proteger os participantes da pesquisa, garantindo-lhes o máximo de benefícios e o mínimo de riscos.
- 3- Assegurarem a privacidade das pessoas citadas nos documentos institucionais e/ou contatadas diretamente, de modo a proteger suas imagens, bem como garantem que não utilizarão as informações coletadas em prejuízo dessas pessoas e/ou da instituição, respeitando deste modo as Diretrizes Éticas da Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, nos termos estabelecidos na Resolução CNS Nº 466/2012, e obedecendo as disposições legais estabelecidas na Constituição Federal Brasileira, artigo 5º, incisos X e XIV e no Novo Código Civil, artigo 20.
- 4- A pesquisa será realizada somente após assinatura do TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, pelo voluntário ou responsável.

Lavras, 3 de Abril de 2024

  
 Carolina Cramer Figueiras Coelho  
 Superintendente de  
 Atenção Básica de Saúde  
 SMS - Lavras MG  
 (assinatura do responsável institucional)

## 10.2 Anexo II- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido- TCLE

**Título da Pesquisa:** O ATENDIMENTO OFERTADO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A CRIANÇAS COM NECESSIDADES ESPECIAIS DE SAÚDE

**Pesquisador(es) responsável(is):** Bruna Miranda de Oliveira

**Instituição/Departamento:** Curso de Enfermagem

**Endereço postal:** Rua Padre José Poggel, 506 - Centenário, Lavras - MG, 37200-000

**Endereço eletrônico:** rosyancarvalho@unilavras.edu.br

**Telefone pessoal para contato:** (35) 997544701

**Telefone institucional para contato:** (35) 3826-4188

**Local da coleta de dados:** PSF ou de forma virtual

Prezado(a) Senhor(a):

O(A) Senhor(a) está sendo convidado(a) a participar da pesquisa de forma totalmente voluntária.

Antes de concordar em participar desta pesquisa, é muito importante que compreenda as informações e instruções contidas neste documento.

Os pesquisadores deverão responder todas as suas dúvidas antes que o(a) Senhor(a) decida participar.

Para participar deste estudo o(a) Senhor(a) não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira.

O(A) Senhor(a) tem o direito de desistir de participar da pesquisa a qualquer momento, sem nenhuma penalidade e sem perder os benefícios aos quais tenha direito, não acarretando qualquer penalidade ou modificação na forma em que é atendido pelo pesquisador.

O(a) Senhor(a) tem direito à indenização por parte dos pesquisadores e da instituição envolvida nas diferentes fases da pesquisa por eventuais danos decorrentes de participação nesta pesquisa, conforme a Resolução 466/2012, item IV.3-h.

**Objetivo do estudo:** Conhecer e identificar a percepção dos enfermeiros sobre a assistência ofertada às CRIANES e suas famílias na atenção primária à saúde.

**Justificativa do estudo:** A pesquisa é justificada pela importância em se conhecer melhor o atendimento prestado em relação às demandas das CRIANES para que seja possível pensar em

maneiras de intervir e auxiliar na satisfação dessas necessidades, já que o atendimento ofertado a elas necessita de ser específico e especial.

**Benefícios:** Os resultados deste estudo poderão nos ajudar a pensar em formas de melhorar a qualidade da assistência prestada a essas crianças e suas famílias.

**Riscos:** Sabemos que o atendimento ao público infantil de forma é delicado e muitas vezes difícil, quando falamos de crianças com necessidades especiais de saúde o atendimento de fato muda e torna-se mais específico. Falar sobre a assistência ofertada a este público pode ser difícil e desconfortável para o profissional de saúde, devido a não apresentar muitas vezes o treinamento ou conhecimento devido. Caso isso ocorra, você poderá interromper a entrevista e continuar posteriormente, se esse for o desejo do participante. Nesse momento, estaremos prontos para ouvir e apoiar, além de esclarecer suas dúvidas.

**Sigilo:** As informações e imagens que você compartilhar conosco serão utilizadas somente para esta pesquisa. Seu nome não irá aparecer e se o(a) Senhor(a) não quiser responder a alguma pergunta não haverá problema algum.

### Verso do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias, sendo que uma cópia será arquivada com o pesquisador responsável e a outra será fornecida ao(a) Senhor(a).

O sujeito de pesquisa ou seu representante, quando for o caso, o orientador e o pesquisador responsável, deverão rubricar todas as folhas, apontando sua assinatura na última página do referido Termo.

*Eu, \_\_\_\_\_, portador do documento de Identidade \_\_\_\_\_ fui informado(a) dos objetivos do estudo “O ATENDIMENTO OFERTADO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A CRIANÇAS COM NECESSIDADES ESPECIAIS DE SAÚDE”, de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão de participar se assim o desejar. Declaro que concordo em participar desse estudo. Recebi uma cópia deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.*

Lavras, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

Assinatura do Orientador: \_\_\_\_\_  
(Nome e CPF)

Assinatura do Pesquisador Responsável: \_\_\_\_\_  
(Nome e CPF)

Sujeito da Pesquisa/Representante Legal: \_\_\_\_\_  
(Nome e CPF)

Contato do CEP:

Rua Padre José Poggel, 506 – Centenário – Lavras/MG – 37.200-000

Telefax: (35) 3826-4188

## 11 APÊNDICES

### 11.1 Apêndice I – Questionário para Coleta de Dados do Profissional de Saúde

Dados Gerais

Data da Coleta: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ Coleta de dados número: \_\_\_\_\_

---

Dados do Entrevistado:

1. Data de nascimento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_
2. Estado civil: ( ) solteiro ( ) casado/união estável ( ) divorciado ( ) viúvo
3. Escolaridade (graduação, pós graduação, mestrado, doutorado, especializações)?  
\_\_\_\_\_
5. Qual sua ocupação na atenção básica: \_\_\_\_\_
6. Quantos anos de formação acadêmica? \_\_\_\_\_
7. Tempo de trabalho na atenção primária: \_\_\_\_\_
8. Tempo de trabalho na unidade atual: \_\_\_\_\_
9. Número de filhos: \_\_\_\_\_

### 11.2 Apêndice II – Questões Norteadoras para a Entrevista

1. Você conhece o termo CRIANES?
2. Qual a sua percepção sobre as crianças com necessidades especiais e suas demandas em saúde?
3. Como você acha que a atenção primária pode corresponder a essas necessidades?
4. Qual você considera ser o papel do enfermeiro da atenção primária nesse contexto?
5. Como tem sido a sua atuação nesse cenário?
6. Que cuidados você costuma prestar a essa clientela?
7. Como você acredita que o enfermeiro pode contribuir na promoção de uma crescimento e desenvolvimento saudável dessas crianças?
8. O que você sugere que seja feito para melhorar essa assistência na sua unidade e no município?