



**Extensio
UFSC**

Revista Eletrônica
de Extensão

MARCOS DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL EM CRIANÇAS COM NECESSIDADES DE SAÚDE ESPECIAIS: RELATO DE UMA EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Maria Graciana da Silva Felipe

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia
Afro-Brasileira
gracianafelipe@gmail.com

Leidiane Minervina Moraes de Sabino

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia
Afro-Brasileira
leidiane.sabino@unilab.edu.br

Flávia Paula Magalhães Monteiro

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia
Afro-Brasileira
flaviapmm@unilab.edu.br

Huana Carolina Candido Moraes

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia
Afro-Brasileira
huanacarolina@unilab.edu.br

Resumo

Relatar a experiência de aplicar uma estratégia de educação em saúde sobre os marcos do desenvolvimento infantil, com acompanhantes de crianças com anomalias congênitas e hospitalizadas por longo período de tempo. Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, sobre a vivência de uma estudante de graduação em enfermagem na aplicação de uma estratégia educativa em um hospital de Fortaleza/CE. A educação em saúde foi realizada em uma manhã do mês de novembro de 2023 com duas acompanhantes em uma unidade de cuidados pediátricos de um hospital em Fortaleza, Ceará, Brasil. Inicialmente houve a explanação teórica, seguido de orientações dialógicas, quando foram empregados os recursos de vídeo e simulações práticas para favorecer a estimulação. Ao final da atividade educativa, as mães relataram que aprenderam novas formas de estimular os seus filhos, mesmo eles estando restritos ao leito. A associação de diversos métodos educativos promove o conhecimento dos acompanhantes quanto à estimulação da criança em cada marco do desenvolvimento, favorecendo o alcance desses marcos ainda no âmbito hospitalar. Diante disso, recomenda-se a realização de intervenções educativas que visem a promoção da equidade no acompanhamento do desenvolvimento infantil de crianças com necessidade de saúde especiais.

Palavras-chave: Desenvolvimento Infantil. Educação em Saúde. Criança Hospitalizada. Anormalidade Congênita.

CHILD DEVELOPMENT MILESTONES IN CHILDREN WITH SPECIAL HEALTH NEEDS: A HEALTH EDUCATION REPORT

Abstract

To report the experience of implementing a health education strategy on child development milestones with caregivers of children with congenital anomalies who were hospitalized for long periods. This is a descriptive, experience-report study of an undergraduate nursing student's experience implementing an educational strategy in a hospital in Fortaleza, Ceará, Brazil. The health education was conducted one morning in November 2023 with two caregivers in a pediatric care unit of a hospital in Fortaleza, Ceará, Brazil. Initially, there was a theoretical explanation, followed by dialogic guidance, when video resources and practical simulations were used to promote stimulation. At the end of the educational activity, the mothers reported learning new ways to stimulate their children, even when they were bedridden. The combination of various educational methods promotes caregivers' knowledge of how to stimulate the child at each developmental milestone, favoring the achievement of these milestones while still in the hospital. In view of this, it is recommended that educational interventions be carried out that aim to promote equity in monitoring the child development of children with special health needs.

Keywords: Child Development. Health Education. Hospitalized Child. Congenital Abnormalities.

HITOS DEL DESARROLLO INFANTIL EN NIÑOS CON NECESIDADES ESPECIALES DE SALUD: UN INFORME DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD

Resumen

Reportar la experiencia de implementar una estrategia de educación para la salud sobre los hitos del desarrollo infantil con cuidadores de niños con anomalías congénitas que estuvieron hospitalizados durante largos períodos. Este es un estudio descriptivo, de tipo relato de experiencia, sobre la experiencia de una estudiante de enfermería en la implementación de una estrategia educativa en un hospital de Fortaleza, Ceará, Brasil. La educación para la salud se llevó a cabo una mañana de noviembre de 2023 con dos cuidadores en una unidad de atención pediátrica de un hospital de Fortaleza, Ceará, Brasil. Inicialmente, se ofreció una explicación teórica, seguida de una guía dialógica, en la que se utilizaron recursos de video y simulaciones prácticas para promover la estimulación. Al final de la actividad educativa, las madres informaron haber aprendido nuevas maneras de estimular a sus hijos, incluso estando en cama. La combinación de diversos métodos educativos promueve el conocimiento de los cuidadores sobre cómo estimular al niño en cada hito del desarrollo, favoreciendo el logro de estos hitos durante su estancia hospitalaria. En vista de esto, se recomienda implementar intervenciones educativas que busquen promover la equidad en el seguimiento del desarrollo infantil de niños con necesidades especiales de salud.

Palabras clave: Desarrollo Infantil. Educación en Salud. Niño Hospitalizado. Anomalia Congénita.



Esta obra está licenciada sob uma [Licença Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).

Extensio: R. Eletr. de Extensão, ISSN 1807-0221 Florianópolis, v. 22, n. 52, p. 51-64, 2025.

INTRODUÇÃO

As anomalias congênitas incluem alterações de estrutura, função ou metabolismo do feto que resultam em anormalidades físicas ou mentais, as quais são potencializadoras para o desenvolvimento de complicações clínicas complexas. São denominadas Crianças com Necessidades de Saúde Especiais (CRIANES) aquelas com alta dependência de serviços de saúde, por necessitarem do uso constante de medicações, ventilador mecânico, alimentação por sonda, entre outros recursos hospitalares (Depianti; Cabral, 2023). Essa condição gera impactos familiares, sociais e econômicos que impossibilitam a transferência da criança do hospital para o domicílio, resultando em internações recorrentes e um longo período de internação hospitalar (Sousa *et al.*, 2022).

Diante dessa realidade, as crianças podem apresentar risco de atraso no desenvolvimento quando vivenciam longos ou recorrentes períodos de hospitalização e isso desencadeia falta de estimulação biopsicossocial em virtude da doença de base, tais como as anomalias congênitas. Nesse sentido, ressalta-se que o atraso no Desenvolvimento Infantil é definido como a demora em alcançar dois ou mais domínios do desenvolvimento ou a diferença de dois desvios-padrão para a idade em um ou mais domínios (Santos *et al.*, 2021).

Os marcos do desenvolvimento infantil podem variar de uma criança para outra e são registrados a partir do momento que o ser humano nasce e nas consultas clínicas de acompanhamento infantil (Okobi *et al.*, 2023). Neste seguimento, são registradas as aquisições de habilidades, como aprender a sorrir, a engatinhar, a levar objetos à boca ou segurá-los com as mãos, bem como acenar e bater palmas, caminhar e outras aptidões. Na avaliação, o profissional de saúde, em especial o enfermeiro, tem um papel fundamental de acompanhar a adesão dos marcos de desenvolvimento, e principalmente orientar os pais, que são os protagonistas do cuidado, a estimular os seus filhos de acordo com a faixa etária (Silva *et al.*, 2020). Especialmente, quando a criança possui condições clínicas ou necessidades de saúde especiais.

Não existem políticas de saúde direcionadas para o cuidado às CRIANES, as quais precisam de cuidados clinicamente complexos. No entanto, alguns aspectos dessa atenção foram incorporados à linha de cuidado destinada à criança portadora de deficiência (Barreiros; Gomes; Mendes, 2020). Assim, no âmbito do Sistema Único de Saúde, o atendimento deve seguir a Rede de Atenção à Saúde (RAS), iniciando-se na atenção primária e seguindo para os centros especializados, representados pelas policlínicas com seus núcleos de estimulação precoce, na realidade cearense (Lima *et al.*, 2021).

Marcos do desenvolvimento infantil em crianças com necessidades de saúde especiais: relato de uma educação em saúde

A literatura aponta as seguintes fragilidades na RAS no atendimento das CRIANES e seus familiares: atenção fragmentada e centrada no hospital (Barreiros; Gomes; Mendes, 2020); difícil acesso ao serviço especializado; falta de capacitação dos profissionais; e dificuldade de seguimento da atenção primária, que tem sido considerada pouco resolutiva para o atendimento das demandas individuais (Lima *et al.*, 2021). No âmbito hospitalar, a atenção centra-se nos cuidados para a sobrevivência e prevenção de complicações inerentes a esse ambiente. Essa realidade resulta na negligência das outras necessidades das CRIANES, como desenvolvimento infantil, e de seus familiares que necessitam de ações educativas para compreender e auxiliar seus filhos a alcançar os marcos do desenvolvimento (Depianti; Cabral, 2023).

Em qualquer contexto de cuidado de saúde, a saber: centro de saúde, consultório de emergência, enfermaria ou berçário, deve haver uma postura pediátrica voltada para a vigilância do crescimento e desenvolvimento infantil, tanto por parte dos profissionais quanto dos familiares (Okobi *et al.*, 2023). O enfermeiro tem competência técnica e teórica sobre os marcos do desenvolvimento em cada fase da criança, além de saber como ela deve ser estimulada para alcançar cada um desses marcos. Sendo assim, cabe a esse profissional promover ações de educação em saúde para os cuidadores para que eles tenham a consciência do seu papel na promoção do desenvolvimento do seu filho (Santos *et al.*, 2021).

Nesse sentido, a educação em saúde é uma ferramenta de qualificação, um método de ensino capaz de elevar o conhecimento do público, fortalecendo a sua habilidade e promovendo mudanças no comportamento dos cuidadores e dos profissionais quanto à estimulação dos marcos do desenvolvimento infantil (Torquato *et al.*, 2022). E deve ser incorporada nas instituições de saúde, especialmente no contexto observado em um hospital de Fortaleza/CE, no qual as famílias de CRIANES apresentam vulnerabilidade social e rede de apoio social inefetiva, sendo os cuidados diários, na maioria dos casos, ofertados pelos profissionais da equipe de saúde (médico, fisioterapeuta e equipe de enfermagem).

As mídias digitais e as tecnologias educativas, na atualidade, transcendem a função de mediadores, integrando-se no cotidiano das pessoas contribuindo diretamente com o processo de aprendizagem. No campo da saúde, essas tecnologias têm sido utilizadas para facilitar os processos de educação em saúde entre o enfermeiro e os pacientes (Santos *et al.*, 2023). Dentre essas está o uso de vídeos educativos que tem sido uma importante ferramenta para facilitar o processo de aprendizagem da população, pois recursos audiovisuais despertam a curiosidade e captam a atenção, ajudam o público a assimilar o que estão assistindo com a realidade, além de beneficiar pessoas que têm dificuldades de leitura (Klüsener *et al.*, 2022).

Marcos do desenvolvimento infantil em crianças com necessidades de saúde especiais: relato de uma educação em saúde

Assim, o presente estudo teve o objetivo de relatar a experiência de uma estudante de enfermagem ao aplicar estratégia de educação em saúde sobre os marcos do desenvolvimento infantil, com acompanhantes de crianças com necessidades de saúde especiais e hospitalizadas por longo período de tempo.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, que descreve a vivência de uma estudante de graduação em enfermagem na realização de uma estratégia educativa com os acompanhantes de crianças com anomalias congênitas e hospitalizadas por longo período de tempo, no contexto do curso de graduação em enfermagem, no estágio supervisionado em uma Unidade de Cuidados Especiais (UCE) pediátrica de um hospital em Fortaleza, Ceará, Brasil.

A escolha desse setor justifica-se pelo fato de atender crianças que estão hospitalizadas desde os primeiros dias de vida, as quais devido a complexibilidade clínica e social permaneceram internadas no mesmo setor sem receber alta. Vale ressaltar, que são crianças institucionalizadas que não receberam o acompanhamento das consultas de puericultura ofertadas na Atenção Primária à Saúde ou nas Policlínicas especializadas.

Durante o mês de estágio supervisionado na unidade de cuidados especiais haviam sete CRIANES internadas no setor com uma faixa etária de 3 meses a 8 anos, dependente de ventilação mecânica e com algum distúrbio cognitivo ou anomalia congênita. Essas condições de saúde e desenvolvimento eram previamente conhecidas pela estudante, a partir de sua vivência no estágio, permitindo que a intervenção educativa fosse planejada e conduzida de forma adaptada às necessidades individuais de cada criança. Das sete crianças apenas duas tinham acompanhantes.

O público-alvo da intervenção educativa foi constituído pelas mães/acompanhantes das crianças do setor. A escolha desse público levou em consideração a ausência das consultas de puericultura, e conseqüentemente, a possível falta de conhecimento das mães quanto à estimulação da criança em cada fase do desenvolvimento. Esses fatos foram notados durante o estágio curricular da acadêmica de enfermagem no setor. Além disso, é evidente que nesse ambiente de cuidado, a mãe/acompanhante é a potencial estimuladora do desenvolvimento do seu filho, logo deve ter ciência de como fazer as estimulações.

Para a realização da atividade, foi previamente preparado um ambiente na enfermaria da unidade, de forma a favorecer a interação e a troca de experiências entre as participantes. As cadeiras foram organizadas em formato circular, permitindo que todas participassem ativamente.

Marcos do desenvolvimento infantil em crianças com necessidades de saúde especiais: relato de uma educação em saúde

No centro do círculo, dispôs-se uma mesa onde foram posicionados um notebook, utilizado para a apresentação audiovisual, e os brinquedos que seriam demonstrados durante a prática. Todo o material necessário — vídeos, brinquedos e objetos de estimulação — foi selecionado e disposto de maneira acessível, garantindo fluidez na condução da ação.

A educação em saúde ocorreu em dois momentos na enfermaria da unidade, com uma duração média de 40 minutos. Inicialmente as mães foram esclarecidas sobre os objetivos da ação e foram convidadas a participarem. Após o aceite das participantes manteve-se a disposição em círculo e iniciou-se o primeiro momento, com apresentação teórica por meio de recursos audiovisuais sobre definição dos marcos do desenvolvimento infantil, o que são os estímulos do Desenvolvimento Infantil, e as consequências da ausência desses estímulos para a criança. Essa apresentação teórica foi embasada na Caderneta de Saúde da Criança: passaporte para a cidadania (Brasil, 2022).

No segundo momento ocorreu uma abordagem dialógica e prática, no qual as mães foram orientadas sobre como fazer a estimulação da criança nas faixas etárias: 6 a 9 meses; 1 ano e meio; 3 anos e meio. Nessa ação, foi priorizado o marco do desenvolvimento em que se encontrava a criança cuja a acompanhante estava presente na ação. Ademais, as orientações foram fornecidas em cada área/domínio do desenvolvimento infantil: habilidades motoras grossas e finas, linguagem, habilidades sensoriais e socialização. As mães assistiram a vídeos que apresentavam como fazer cada estimulação e, simultaneamente, houve a exposição de objetos que poderiam ser utilizados com a criança, tais como chocalho, lápis, giz de cera, brinquedos de encaixe, blocos e outros.

Os vídeos empregados estavam disponíveis em plataformas de compartilhamento, com acesso público, e foram selecionados aqueles que apresentavam crianças realizando atividades características do marco alcançado de determinada idade, conforme consta na Caderneta de Saúde da Criança (Brasil, 2022). Na busca por recursos audiovisuais, localizaram-se vídeos caseiros que exibiam atividades simples utilizadas para o desenvolvimento de habilidades motoras finas, motoras grossas, de cognição e de linguagem. Ressalta-se que não foram identificados vídeos validados ou recomendados pelo Ministério da Saúde para essa atividade; dessa forma, optou-se pela construção de um vídeo educativo compilado, elaborado a partir da seleção e organização desses trechos, com a finalidade de ilustrar, de forma didática, as orientações fornecidas durante a atividade.

Respeitaram-se todos os aspectos éticos e legais na realização do presente trabalho, com apreciação e autorização da unidade responsável. Ressalta-se que por se tratar de um relato de experiência, escrito a partir da vivência da discente universitária, dispensa-se a necessidade de

Marcos do desenvolvimento infantil em crianças com necessidades de saúde especiais: relato de uma educação em saúde

apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, conforme disposto na Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016, do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS E ANÁLISES

A estratégia de educação em saúde ocorreu no mês de novembro de 2023, com duas mães que estavam acompanhando os seus filhos no dia da ação, destaca-se que as crianças estavam hospitalizadas desde o nascimento. Vale destacar, que somente essas duas mães, que participaram da estratégia, acompanhavam seus filhos regularmente e encontravam-se na unidade no dia da ação, para as demais crianças da unidade observou-se a ausência contínua de acompanhantes.

No primeiro momento, houve a explanação teórica sobre a definição dos marcos do desenvolvimento infantil. Concomitante a isso, foi realizada junto as mães uma reflexão crítica com relação a Caderneta de Saúde da Criança do Ministério da Saúde, pois este documento não apresenta as formas de estimular as crianças com limitações cognitivas, motoras e de linguagem. Ademais, foi abordado o tema sobre as consultas de puericultura que se limitam ao âmbito da Atenção Primária à Saúde ou Policlínicas especializadas, fazendo com que as famílias de crianças hospitalizadas por longos períodos de tempo fiquem desassistidas desse acompanhamento. A estudante observou que as acompanhantes se sentiram compreendidas e concordaram com essas perspectivas.

Após, seguiu-se o segundo momento com a aplicação dos vídeos somado a orientações dialógicas. Os vídeos selecionados levaram em consideração a faixa etária e as limitações motoras, funcionais, comportamentais, e/ou desenvolvimentais de cada criança. Contudo, nenhum dos marcos do desenvolvimento, apresentados nos vídeos selecionados, eram realizados por crianças com necessidades especiais, tornando-se o principal desafio da estudante. Com o intuito de sanar essa lacuna, a mesma apresentava o vídeo e por meio das orientações dialógicas adaptava as atividades à realidade dos pacientes da unidade.

Nesse contexto, foram fornecidas orientações adaptadas às crianças com hipotonia, contraturas musculares, traqueostomizadas, que não tinham desenvolvido a linguagem e aquelas que estavam em estado comatoso. O quadro 1 apresenta as orientações prestadas aos acompanhantes quanto aos estímulos ao desenvolvimento infantil com adaptações às limitações da criança.

Marcos do desenvolvimento infantil em crianças com necessidades de saúde especiais: relato de uma educação em saúde

Quadro 1 - Estímulos aos marcos do desenvolvimento infantil orientados às acompanhantes de crianças hospitalizadas.

Marco do desenvolvimento infantil conforme a idade da criança	Limitação da criança	Estímulo proposto para as participantes, adaptado à limitação da criança
Brinca de esconde-achou	Criança com estado de consciência torporoso.	Coloque-se à frente da criança e brinque de aparecer e desaparecer, atrás de um pano. Aproveitando os momentos em que ela estiver com estado de consciência alerta.
Transfere objetos de uma mão para outra	Hipotonia dos Membros superiores; Enrijecimento muscular.	Coloque o brinquedo (pode ser uma luva com algodão) em uma mão da criança e ajude-a a levar para a outra mão, ensinando repetidamente.
Senta-se sem apoio	Hipotonia muscular; Em uso de sonda de gastrostomia, traqueia do ventilador mecânico.	Coloque a criança sentada no leito ou em seu colo. Ofereça-lhe um objeto para que ela a segure e observe se ela fica sentada sem o apoio das mãos para equilibrar-se. Quando estiver no colo deixe as costas da criança um pouco distante do seu abdômen.
Linguagem	Traqueostomia. Criança com estado de consciência torporoso.	Apresente para a criança os brinquedos coloridos e nomeie tanto o que é o brinquedo quanto a sua cor. Nomeie os objetos que estão nas adjacências do seu leito. Apresente livros com figuras e imagens.
Motor fino- movimento de pinça com os dedos	Hipotonia dos Membros superiores;	Coloque o lápis (ou objeto de pequeno diâmetro) na ponta dos dedos da criança, ajudando-a a segurar.

Marcos do desenvolvimento infantil em crianças com necessidades de saúde especiais: relato de uma educação em saúde

Locomoção	Criança restrita ao leito. Hipotonia dos Membros Inferiores.	Realize movimentos de extensão, flexão, abdução e adução nos membros inferiores da criança diariamente.
Constrói torres	Hipotonia dos Membros superiores;	Empilhe cubos (ou copos descartáveis presente no hospital) e depois ajude a criança a empilhá-los também, pegando em sua mão e colocando um cubo sobre o outro. No primeiro momento deixe a criança se familiarizar com o objeto.
Reconhece formas geométricas	Declínio Cognitivo.	No primeiro contato mostre para a criança as formas geométricas pode ser brinquedos ou em desenho. Após alguns dias de contato, utilize brinquedos de encaixe que tenham formas geométricas.

Fonte: elaborado pelas autoras a partir de Brasil (2022).

Ademais, a estudante fez uso de um boneco para simular como cada estímulo deveria ser realizado e exposição com os brinquedos que poderiam ser utilizados. As participantes compartilharam que já realizam algumas atividades de estimulação da criança, por meio de ações como a brincadeira esconde-achou e apresentação de cores. Ademais, foi abordado o tema angústia da separação e relatada uma estratégia para amenizá-la, que consistiu em utilizar uma luva de procedimento preenchida com algodão para colocar sobre a mão da criança, para que ela não se sentisse sozinha.

Ao final da atividade educativa, as mães relataram que aprenderam novas formas de estimular os seus filhos, mesmo eles estando restritos ao leito, também ressaltaram que costumavam brincar com suas crianças e não sabiam o quanto era importante para o desenvolvimento delas.

A ação educativa permitiu a construção de conhecimento de forma horizontal, tanto para os participantes quanto para a acadêmica que compreendeu novas formas de estimulação do

Marcos do desenvolvimento infantil em crianças com necessidades de saúde especiais: relato de uma educação em saúde

desenvolvimento por meio do relato das mães. A experiência descrita mostrou que a educação em saúde realizada é capaz de promover o conhecimento dos acompanhantes quanto à estimulação da criança com necessidades especiais de saúde que estão hospitalizadas, visto que, mesmo restritas ao leito, com limitações físicas e cognitivas a criança pode alcançar os marcos do desenvolvimento infantil, por meio da participação ativa dos familiares.

Poucos acompanhantes estavam presentes no dia da intervenção proposta, porém esta realidade é comum na unidade escolhida para o estudo, apesar de a presença do familiar ser capaz de reduzir os medos e a ansiedade da criança, principalmente quando esta será submetida a procedimentos (Pereira *et al.*, 2023). Ressalta-se que é necessário levar em consideração o impacto da hospitalização prolongada de CRIANES para os acompanhantes, pais ou responsáveis, os quais não mantêm o acompanhamento constante por apresentarem vulnerabilidade social ou não terem conhecimento para realizar cuidados contínuos e complexos (Depianti; Cabral, 2023). Além dos constantes sentimentos de culpa, medo, dor e sofrimento (Lima *et al.*, 2021).

Outrossim, tanto as famílias quanto as crianças com necessidades especiais enfrentam uma série de vulnerabilidades emocionais, sociais e econômicas como os sistemas burocráticos, que dificultam o acesso aos serviços especializados, o julgamento social e a falta de apoio assistencial e financeiro. Muitos pais precisam interromper suas atividades profissionais para cuidar integralmente da criança, o que agrava ainda mais os problemas financeiros; todos esses desafios enfrentados pelos pais de uma CRIANE ocasionam impactos emocionais, não é raro identificar nesses cuidadores traços de ansiedade, depressão e sentimento de impotência. Destaca-se, ainda, que a criança também enfrenta os estigmas e julgamentos sociais; além de serem menos propensas a começar a frequentar a escola e mais propensas a abandonar a escola mais cedo (Vartic, 2024; Nunes *et al.*, 2024).

Um estudo descritivo-exploratório de abordagem qualitativa, realizado no município de Maringá-PR, coletou o relato de 14 enfermeiros atuantes na atenção primária que informaram sobre as diversas barreiras que dificultam a assistência às CRIANES. Entre as dificuldades relatadas constam a falta de capacitação dos profissionais em prestar um cuidado específico para esse público, e o sentimento de incapacidade para prestar um atendimento de qualidade a essas crianças, devido à falta de conhecimento técnico e científico. Portanto, é evidente que o acompanhamento do desenvolvimento das CRIANES é deficiente na atenção primária, tornando-se ainda mais complexo no contexto hospitalar (Favaro *et al.*, 2020).

Nessa perspectiva, embora o profissional de enfermagem possua conhecimentos técnicos e teóricos sobre o desenvolvimento infantil, há lacunas na formação para a assistência a crianças com necessidades especiais de saúde. As quais apresentam demandas clínicas e de cuidado que

Marcos do desenvolvimento infantil em crianças com necessidades de saúde especiais: relato de uma educação em saúde

diferem daquelas crianças com desenvolvimento típico, exigindo, muitas vezes, competências adquiridas por meio de capacitação específica ou formação especializada.

Diante do exposto, é essencial a capacitação dos profissionais de saúde para atenderem as necessidades biopsicossociais dessas crianças. A inclusão de informações sobre a prestação do cuidado integral em materiais educativos, como a caderneta de saúde da criança, contribui para a melhoria da assistência por parte do profissional e da família (Favaro *et al.*, 2020). Tendo em vista que a caderneta de saúde da criança é considerada uma tecnologia educativa, logo é de fácil acesso podendo ser utilizada por acompanhantes na atenção primária, no domicílio e no hospital promovendo assim sua autonomia e independência (Saraiva; Medeiros; Araujo, 2018).

A construção de um pensamento crítico, realizado nessa ação educativa, quanto aos problemas que envolvem a assistência às crianças com necessidades especiais são relevantes para que família-profissional-gestores busquem soluções para os desafios apresentados (Favaro *et al.*, 2020). O desenvolvimento do pensamento crítico permite problematizar uma situação ou contexto e partindo disso formular intervenções e/ou decisões (Marques *et al.*, 2022).

Buscou-se no segundo momento da ação educativa a construção do conhecimento embasada no diálogo horizontal, no qual tanto o educador quanto o educando são sujeitos ativos, partilham seus conhecimentos, todas as vozes são valorizadas e respeitadas. Dessa maneira, rompendo com os ideais de hierarquia no ensino (Joerke, *et al.*, 2023). As participantes relataram que realizam a brincadeira esconde-achou e apresentação de cores para as crianças, a fim de estimularem o desenvolvimento de seus filhos.

A brincadeira esconde-achou é recomendada do sexto ao oitavo mês, consiste em colocar-se à frente da criança e brincar de aparecer e desaparecer, atrás de um pano ou de outra pessoa. Se a criança tiver atingido esse marco irá fazer movimentos para procurar o adulto quando ele desaparece (Brasil, 2022). Já a exposição de cores diversas para as crianças, segundo a neurociência, tem um efeito direto sobre o cérebro, e consequentemente sobre os comportamentos. Pode-se citar a cor amarela que age sobre o hipocampo, região do cérebro responsável pela memória e aprendizagem, e a cor violeta que atua no lobo frontal estimulando a socialização. Portanto, uma criança exposta a diferentes cores, por meio de materiais didáticos, brinquedos e diferentes cenários tem um desenvolvimento cognitivo mais evoluído quando comparada a criança que conhece as cores somente por estímulos externos negativos (Gelles, 2020). Foi relatada uma reação de uma das crianças, que estava em estado torporoso, para a estratégia de exposição de cores, reforçando a importância de realizar o estímulo.

Por fim, abordou-se o tema angústia ou ansiedade da separação, que é comum entre 18 e 24 meses, e pode ressurgir em outras fases do crescimento, como no processo de adaptação

Marcos do desenvolvimento infantil em crianças com necessidades de saúde especiais: relato de uma educação em saúde

escolar (Catarina *et al.*, 2020). Este fenômeno foi abordado nos vídeos, pois também ocorre com as crianças submetidas a hospitalização prolongada (Sinnathamby *et al.*, 2023), principalmente quando as acompanhantes precisam retornar para seus lares. Observou-se nos participantes e na literatura, que essas crianças costumavam ficar mais irritados, choravam com facilidade e alguns apresentavam-se mais inibidos quando o familiar não estava ao lado (Catarina *et al.*, 2020).

A literatura tem apresentado diversas estratégias para enfrentar essa angústia comum na infância, tais como: contação de histórias, contos de fadas, brinquedos e desenhos, que contribuem para que a criança expresse suas emoções, medos e ansiedades (Catarina *et al.*, 2020). Ademais, outras estratégias são relatadas, a partir do pensamento criativo e da vivência das mães ao longo do tempo de acompanhamento de suas crianças em hospitalização prolongada, como o uso de objetos físicos que permaneçam próximos às crianças para lembrá-las das mães.

Evidenciou-se a ausência de representação de crianças com necessidades especiais em material audiovisual que orientam o desenvolvimento infantil. Ao apresentar vídeos com crianças típicas às mães de CRIANES hospitalizadas aumenta o risco de constrangimento da mãe participante, pois a mesma não irá visualizar um perfil de criança semelhante ao do seu filho(a). Reconhece-se como limitação deste relato o fato de descrever uma experiência pontual, restrita a um único cenário e a um período específico, o que impossibilita a generalização dos achados. Ademais, as observações e reflexões aqui apresentadas estão sujeitas à subjetividade inerente à vivência profissional. Diante disso, recomenda-se que novos estudos possam ser elaborados no eixo de promoção do desenvolvimento infantil de crianças com necessidades especiais de saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse relato de experiência evidenciou que a associação de diversos métodos educativos como vídeos educativos, orientações dialógicas e simulações adaptadas às crianças com anomalias congênitas promove o conhecimento dos acompanhantes quanto à estimulação da criança em cada marco do desenvolvimento. Essas estratégias educativas devem ser estimuladas no cenário clínico observado, pois favorecerá a autonomia dos acompanhantes e permitirá que as crianças ainda no âmbito hospitalar sejam estimuladas em seu crescimento e desenvolvimento.

A partir da satisfação das mães participantes, esse trabalho reforça a importância da capacitação dos profissionais de enfermagem para aprimorar os cuidados as crianças com necessidades especiais de saúde. Recomenda-se, ainda, a adoção de intervenções educativas direcionadas às CRIANES em contextos de internação prolongada, com vistas à promoção da equidade no acompanhamento do desenvolvimento infantil.

REFERÊNCIAS

- BARREIROS, C.F.C.; GOMES, M.A.S.M.; MENDES JÚNIOR, S.C.S. Children with special needs in health: challenges of the single health system in the 21st century. **Rev Bras Enferm.**, v.73, n.4, e20190037, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0037>. Acesso em: 9 ago. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Departamento de Saúde Materno Infantil Coordenação-Geral de Saúde Perinatal e Aleitamento Materno. **Caderneta de Saúde da Criança**: passaporte para a cidadania. 5^a ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2022.
- CATARINA, C.S. *et al.* A importância de estudar o medo no desenvolvimento infantil. **APESmo**, v.5, e23922, 2020. Disponível em: <https://periodicos.unoesc.edu.br/apeusmo/article/view/23922>. Acesso em: 9 ago. 2025.
- DEPIANTI, J.R.B.; CABRAL, I.E. Hospitalized children with complex special healthcare needs: multiple case studies. **Acta Paul Enferm.**, v.36, eAPE012732, 2023. DOI: <http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2023AO012732>. Disponível em: <https://acta-ape.org/en/article/hospitalized-children-with-complex-special-healthcare-needs-multiple-case-studies/>. Acesso em: 9 ago. 2025.
- FAVARO, L.C. *et al.* Nurse's perception on assistance to children with special health needs in primary care. **Rev Min Enferm.**, v.24, e-1277, 2020. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141527622020000100206&lng=p&t&nrm=iso&tlng=en. Acesso em: 9 ago. 2025.
- GELLES, S.D. A neurociência na atuação das cores no cérebro humano e sua eficácia no ensino aprendizagem pela metodologia pedagogia das cores. **Gestão & educação**, v.2, n.1, p. 55–58, 2020. Disponível em: <http://revista.faconnect.com.br/index.php/GeE/article/view/43>. Acesso em: 9 ago. 2025.
- JOERKE, G.A.O. *et al.* Paulo Freire e a educação popular: diálogos para a transformação social. **OLEL**, v.21, n.7, p. 7103-20, 2023. Disponível em: <https://ojs.observatoriolatinoamericano.com/ojs/index.php/olel/article/view/956>. Acesso em: 9 ago. 2025.
- KLÜSENER, R.C.R. *et al.* Estruturação de um vídeo educativo sobre cuidados com criança com deficiência. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n.2, p.9945-58, 2022. DOI: <https://doi.org/10.34117/bjdv8n2-099>. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/43820>. Acesso em: 9 ago. 2025.
- LIMA, H.F. *et al.* (De)constitution of the healthcare network of children/adolescentes with special health care needs. **Rev. Enferm. UFSM**, v.11, e40, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.5902/2179769248104>. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/48104>. Acesso em: 9 ago. 2025.

Marcos do desenvolvimento infantil em crianças com necessidades de saúde especiais: relato de uma educação em saúde

MARQUES, M.C. *et al.* Desenvolvimento do pensamento crítico nos estudantes de enfermagem. **Rev. baiana enferm.**, v.36, 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/42849>. Acesso em: 9 ago. 2025.

NUNES, N. J. da S. *et al.* Vulnerabilidades vivenciadas por crianças com necessidades especiais de saúde no processo de inclusão escolar. **Contribuciones a las ciencias sociales**, [S. l.], v. 17, n. 12, p. e12531, 2024. DOI: 10.55905/revconv.17n.12-119. Disponível em: <https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/12531>. Acesso em: 9 ago. 2025.

OKOBI, O.E. *et al.* Analyzing best practices for pediatric well-child clinic visits in the United States for children aged three to five Years: a review. **Cureus** [Internet], v.15, n.9, e45194, 2023. DOI: <https://doi.org/10.7759/cureus.45194>. Disponível em: <https://www.cureus.com/articles/184134-analyzing-best-practices-for-pediatric-well-child-clinic-visits-in-the-united-states-for-children-aged-three-to-five-years-a-review#!/>. Acesso em: 9 ago. 2025.

PEREIRA, C.I.P. *et al.* Psychosocial and Quality-of-Life Impacts of Cancer Treatment in Children and Adolescents. **Rev. Bras. Cancerol.**, v.69, n.3, e-123888, 2023. DOI: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2023v69n3.3888>. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/3888>. Acesso em: 9 ago. 2025.

SANTOS, S.M.S. *et al.* Tecnologias educativas para o autocuidado de pessoas com Diabetes Mellitus tipo 2: relato de experiência. **Extensio: Revista Eletrônica de Extensão**, Florianópolis, v. 20, n. 47, p. e93153, 2023. DOI: <https://doi.org/10.5007/1807-0221.2023.e93153>. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/extensio/article/view/93153>. Acesso em: 23 ago. 2025.

SOUSA, B. V. N. *et al.* Vulnerabilidade de Crianças com Necessidades Especiais de Saúde: implicações para a enfermagem. **Saúde em Debate**, v. 46, n. spe5, p. 91–103, dez. 2022.

SILVA, M.M. *et al.* Atuação do enfermeiro na consulta de puericultura. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research BJSCR**, v. 32, n. 2, p. 175-179, 2020. Disponível em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20201004_092943.pdf. Acesso em: 01 jun. 2024.

SANTOS, N.I.M. *et al.* Vivências de enfermeiros na consulta de puericultura: percepção sobre os sinais de risco/atraso para o desenvolvimento infantil. **RUE**, v.16, n.1, 2021. doi: <https://doi.org/10.33517/rue2021v16n1a1>. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/biblio-1150935>. Acesso em: 01 jun. 2024.

SARAIVA, N.C.G.; MEDEIROS, C.C.M.; ARAUJO, T.L. Serial album validation for promotion of infant body weight control. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.**, v.26, e2998, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2194.2998>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/QQsTQTDfxVNXDS4VVdptCgQ/?lang=en>. Acesso em: 01 jun. 2024

SINNATHAMBY, A. *et al.* Anxiety in hospitalised families: lessons from the early phase of the COVID-19 pandemic. **Singapore Med J.**, v.20, n.20, p.1-6, 2023..Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37338493/>. Acesso em: 01 jun. 2024.

Marcos do desenvolvimento infantil em crianças com necessidades de saúde especiais: relato de uma educação em saúde

TORQUATO, I.M.B. *et al.* Estimulação de crianças com risco para atraso no desenvolvimento: impacto de uma intervenção com mães. **Rev Gaúcha Enferm**, v.43, e20210154, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2022.20210154.pt>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/s8jCyrvw5cc8PGbNxjhVX6z/?lang=pt>. Acesso em: 01 jun. 2024.

VARTIC, V. Families of children with disabilities: specific problems and models of support. **Review of Psychopedagogy**, [S. l.], v. 13, n. 1, p. 127–135, 2024. DOI: 10.56663/rop.v13i1.79. Disponível em: <https://psychopedagogy.unibuc.ro/index.php/RoP/article/view/79>. Acesso em: 9 aug. 2025.

Recebido em: 17/04/2024

Aceito em: 25/08/2025