Revista Eletrônica
Acervo Saúde
Electronic Journal Collection Health ISSN 2178-2091

Aceitação familiar da criança com deficiência e o papel do enfermeiro nesse processo

Family acceptance of children with disabilities and the role of the nurse in this process

Aceptación familiar de niños con discapacidad y el rol de la enfermera en este proceso

Taís Martins Pacheco[1], Cássia Ferrazza Alves[1], Rossano Sartori Dal Molin[1].

RESUMO

Objetivo: Compreender como o diagnóstico de deficiência é transmitido às famílias e o papel do enfermeiro nesse enfrentamento. **Métodos:** Caracteriza-se um estudo de revisão integrativa baseando-se em artigos científicos com bases de dados e de fontes institucionais, no período dos últimos cinco anos.**Resultados:**A busca nas bases de dados LILACS e BDENF, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, resultou em 5 artigos, evidenciando as diferentes formas de atuação do enfermeiro diante aceitação familiar da criança com deficiência. **Considerações finais:** A análise dos estudos revisados evidenciou que o cuidador, muitas vezes a mãe vivencia uma intensa sobrecarga emocional decorrente das demandas do cuidado e do processo de aceitação da condição do filho, o que evidencia a necessidade de suporte contínuo e acolhimento.O enfermeiro enquanto rede de apoio, desempenha um papel fundamental na educação em saúde, tanto junto com a família quanto com a equipe, promovendo práticas de cuidado inclusivas e voltadas para o fortalecimento da autonomia familiar e para o bem-estar da criança.

Palavras-chave: Enfermeiro, Deficiência, Família, Aceitação.

ABSTRACT

Objective: Understand how the diagnosis of disability is communicated to families and the role of the nurse in this confrontation. **Methods:** This is an integrative review study based on scientific articles with databases and institutional sources, over the last five years. **Results:** The search in the LILACS and BDENF databases, after applying the inclusion and exclusion criteria, resulted in 5 articles, highlighting the different ways in which nurses act in relation to family acceptance of children with disabilities. **Final Considerations:** The analysis of the reviewed studies showed that the caregiver, often the mother, experiences intense emotional overload due to the demands of care and the process of accepting the child's condition, highlighting the need for continuous support and care. The nurse, as a support network, plays a fundamental role in health education, both with the family and the team, promoting inclusive care practices focused on strengthening family autonomy and the child's well-being.

Keywords: Nurse, Disability, Family, Acceptance.

RESUMEN

[1] Centro Universitário FSG, Caxias do Sul – RS.

SUBMETIDO EM: 11/2025 | **ACEITO EM: 12/2025** | **PUBLICADO EM: 1/2026**

Objetivo: Comprender cómo se comunica el diagnóstico de discapacidad a las familias y el papel de la enfermera al abordarlo. **Métodos:** Se trata de un estudio de revisión integradora basado en artículos científicos con bases de datos y fuentes institucionales, de los últimos cinco años. **Resultados:** La búsqueda en las bases de datos LILACS y BDENF, después de aplicar los criterios de inclusión y exclusión, resultó en 5 artículos, destacando las diferentes formas en que las enfermeras actúan en relación a la aceptación familiar de los niños con discapacidad. **Consideraciones finales:** El análisis de los estudios revisados mostró que la cuidadora, a menudo la madre, experimenta una intensa sobrecarga emocional debido a las exigencias del cuidado y al proceso de aceptación de la condición del niño, lo que resalta la necesidad de apoyo y atención continuos. La enfermera, como red de apoyo, desempeña un papel fundamental en la educación para la salud, tanto con la familia como con el equipo, promoviendo prácticas de cuidado inclusivas enfocadas en fortalecer la autonomía familiar y el bienestar del niño.

Palabras clave: Enfermera, Discapacidad, Familia, Aceptación.

INTRODUÇÃO

A chegada de um bebê é para os pais e familiares um momento caracterizado de muita ansiedade e fantasias. Para o casal, a gestação é um processo natural de grande importância e, é durante a gestação que ocorrem mudanças emocionais, mudanças na relação com o cônjuge, mudanças sociais e econômicas (OLIVEIRA ALBL, et al., 2020).

Para os pais a criança desejada advém do imaginário de cada um, idealizando características que representam seus próprios desejos e necessidades. O filho idealizado representa a criança que nasce perfeita e digna de ser um sucessor, ou, caracterizado como um resgate de tudo que não foi possível realizar em suas vidas, alimentando a ilusão de que através de seus filhos a realização de objetivos serão realizados (CAMARGOSPH e LONDERO AD, 2008).

Ao nascer uma criança com deficiência, ocorre uma negação por parte dos pais e familiares, afetando a dinâmica da família e seus planos para o futuro. Desta forma, compreende-se que independente da deficiência a rotina irá mudar, desafios irão surgir e consequentemente o estresse vivenciado pelas famílias nesse processo (LONDERO AD, et al., 2021).

Diante dessa situação, os pais apresentam sentimentos contrários aquelas sentidas antes da descoberta da deficiência. Sentimentos como ansiedade, culpa e questionamentos como sendo mecanismos de defesa, na tentativa inconsciente de disfarçar suas tensões em relação ao contexto da situação. Junto a esse processo de adaptação, começa as organizações necessárias para o processo de cuidado e atenção que a criança necessita (MESSA AP, et al., 2018).

Conforme aponta Kroeff P (2012), a inclusão desta criança pela família descreve-se como um processo de grande complexibilidade envolvendo fatores como o grau de deficiência, suporte social disponível, acesso à informação e serviços de saúde e educação. A maneira como a aceitação acontece é um fato determinante para o desenvolvimento da criança e promoção do vínculo familiar.

O apoio da família descreve-se como um alicerce essencial para o desenvolvimento e bem estar da criança, de forma a auxiliar na promoção da autoestima, autonomia e inclusão social. Dessa maneira, entende-se que as dinâmicas envolvidas na aceitação familiar são fundamentais para que os profissionais da saúde possam auxiliar a criança e sua família na promoção do fortalecimento deste vínculo, criança, pais e familiares, e no apoio emocional (KROEFF P, 2012).

Diante da situação, entende-se que o diagnóstico da criança com deficiência feita aos pais e familiares demanda uma situação delicada pelos profissionais. A comunicação feita pelo enfermeiro é uma das práticas mais difíceis a serem realizadas, de maneira que não há uma qualificação para ser comunicada aos pais a deficiência do filho. Trata-se de uma comunicação que poderá abalar a família e seu recurso terapêutico (GADONSKI RM, et al., 2022).

No contexto do tema do presente trabalho, os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) cabe-se

a meta de número 3- Saúde e Bem Estar, onde reforçamos a necessidade de práticas de saúde que considerem não apenas a condição clínica, mas também aspectos psicossociais que envolvem a família. O enfermeiro como agente ativo nesse processo promovendo cuidados centrados na família, oferecendo apoio emocional, orientações adequadas e encaminhamentos necessários, de forma a favorecer a adaptação e a aceitação da criança no ambiente familiar. Em face dessa conjuntura, a pergunta que norteia a pesquisa é: Como o diagnóstico de deficiência de uma criança é comunicado às famílias e qual o papel do enfermeiro nesse processo?

MÉTODOS

A coleta de dados foi efetuada por meio do levantamento de estudos das bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF). A busca foi realizada por meio dos seguintes descritores, presentes na Biblioteca de Descritores de Ciencias em Saúde (DeCs): “enfermagem”, “criança com deficiência”, “família”, “aceitação” e “atuação do enfermeiro”. A combinação dos descritores aconteceu por meio do operador booleano “AND”.

Os critérios de inclusão para escolha dos artigos foram: artigos publicados em português e espanhol disponíveis na íntegra, de forma gratuita e artigos com abordagem do tema escolhido, atendendo a questão norteadora do trabalho. Os artigos selecionados foram baseados nos últimos cinco anos, sendo eles de 2021 à 2025.

Já os critérios de exclusão foram: publicações duplicadas, artigos de revisão, teses, monografias e publicações que não estavam de acordo com o tema abordado. Os artigos selecionados, foram analisados de acordo com o tema, metodologia e resultados apresentados. As informações sintetizadas dos artigos foram autores, ano de publicação, tipo de estudo, objetivos, principais resultados e conclusões. Tais dados estão dispostos em planilha afim de contribuir na melhor visualização e comparação dos artigos selecionados.

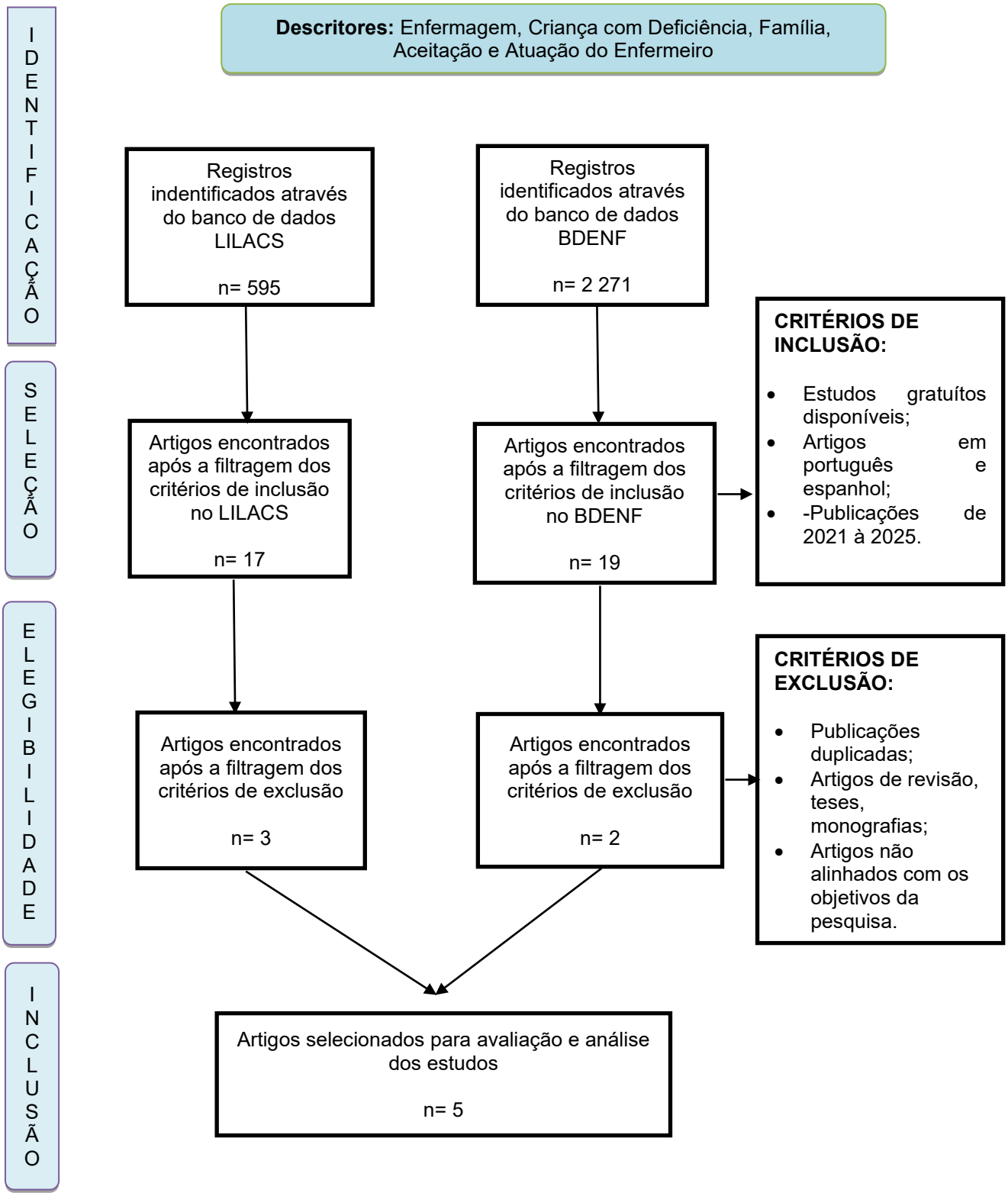
A análise dos resultados aconteceu através de dados sintetizados dos artigos elegidos. Os estudos foram metodizados em quadro sinóptico, possibilitando a identificação de conteúdo que estavam de acordo com os objetivos anteriormente citados.

Foram aplicados neste estudo artigos já publicados, de autoria identificada e com as referências adequadas, conforme imposto pelas normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT). Devido ao presente trabalho tratar-se de uma revisão integrativa de literatura, o qual não necessitou de envolvimento direta de pessoas, de forma que este estudo não precisou submeter-se ao Comitê de Ética em Pesquisa. Mesmo assim foram respeitados todos os princípios éticos e científicos, garantindo a integridade acadêmica imposto para pesquisas desta modalidade.

RESULTADOS

Durante as buscas na base de dados LILACS e BDENF, foram encontrados 595 artigos no LILACS e na BDENF 2 271 artigos. Após aplicar os critérios de inclusão e exclusão e realizar uma leitura minuciosa, 5 estudos foram selecionados para a amostra. Na base de dados LILACS 3 artigos foram encontrados, já na base de dados da BDENF 2 artigos foram enontrados. Ao final, foram selecionados 5 artigos para a revisão, conforme apresentado na **Figura 1**, que mostra o fluxograma de seleção.

Figura 1 - Fluxograma da seleção dos artigos para o estudo.



Fonte: Pacheco TM, et al., 2026.

No **Quadro 1**, seguem os principais achados dos artigos selecionados no LILACS e BDENF.

Quadro 1 - Síntese dos principais achados dos artigos incluídos no estudo.

Base de dados	Autores	Periódicos	Objetivos	Resultados e discussões	Conclusão
LILACS	Álvarez MAS e Riveros EER (2023).	Horiz. Enferm.	Esclarecer as demandas de cuidado de crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde de baixa complexidade no ponto de vista de mães ou cuidadoras e enfermeiros na atenção primária.	Foram coletadas informações através de dados sociodemográficos e através de entrevista com mães/cuidadoras de usuários do NANEAS de baixa complexidade da APS e enfermeiros que atuam em Centros de Saúde da Família. Identificou-se descontentamento nos atendimentos na atenção primária, visto que mães e cuidadoras dessas crianças relataram não ter atendimento contínuo, efetivo e individualizado. Já enfermeiros relatam dificuldades no processo de atendimento dessas crianças devido a falta de capacitação e, falta de informações sobre usuários nos níveis de atenção primária e secundária.	A situação de cuidado com crianças com necessidades especiais e apoio as famílias na atenção primária é difícil com muito a desenvolver-se, tanto para a melhoria nos atendimentos quanto para capacitação dos enfermeiros quanto ao seu público-alvo de atendimento diário.
BDENF	Depianti BRJ (2023).	Escola de Enfermagem Anna Nery- UFRJ	Desenvolver ferramenta orientadora de interações e brincadeiras aplicadas no cuidado de crianças com necessidades especiais.	Pesquisa qualitativa com a etno enfermagem, ou seja, observação participante e entrevista etnográfica, e, estudo de casos múltiplos. A pesquisa envolveu 3 CRIANES, 2 familiares e 8 profissionais de enfermagem. Evidenciou-se que o cuidado não se restringe apenas a sobrevivência física, mas envolvem aspectos afetivos, emocionais e sociais fortalecidos pelo vínculo entre profissionais, familiares e crianças. Identificou-se também a importância da incorporação do brincar e das interações nos cuidados diários.	O estudo concluiu que o brincar e a interação são fundamentais no cuidado integral de crianças com necessidades especiais de saúde hospitalizadas, assim promovendo vínculo, humanização e qualidade de vida. A pesquisa resultou na elaboração do protótipo GIBC-CRIANES, guia que orienta profissionais e familiares na incorporação de brincadeiras e interações no cuidado diário.
LILACS	Sousa BVN, et al., (2022).	Saúde Debate	Analisar perfil social e clínico de crianças com necessidades especiais internadas em enfermaria pediátrica.	Pesquisa quantitativa com 120 participantes. Constatou-se que mães desenvolvem sobrecarga e posteriormente doenças físicas e mentais, bem como ansiedade, medo, insegurança e despreparo quanto ao manuseio de dispositivos. Observou-se também que a maioria possui baixa renda.	Dados concluem a importância da promoção da alta segura, reforçando a importância de uma rede de apoio para a criança e a família.
LILACS	Silveira A, et al., (2022).	Ciênc. Cuid. Saúde	Investigar as demandas de cuidados da equipe de enfermagem a crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde.	Pesquisa descritiva envolvendo 11 profissionais de enfermagem, 5 enfermeiros, 5 técnicos de enfermagem e 1 auxiliar de enfermagem. Observou-se a importância do conhecimento técnico-científico da situação da criança ou adolescente com necessidades especiais, bem como orientação aos familiares para a alta hospitalar e a importância da educação continuada.	Dados apontam que o atendimento a este público se torna desafiador devido a falhas no conhecimento teórico-prático e humanizado e presença do familiar/cuidador nos procedimentos realizados.
BDENF	Sánchez HF, et al., (2021).	Enferm. Univ.	Investigar as percepções sobre os fatores exploratórios, manifestações e consequências do estresse em mães cuidadoras de crianças com necessidades especiais.	Abordagem qualitativa etnográfica focalizada onde abordou 35 mães de crianças com espectro autista e síndrome de Asperger. Foram percebidos que essas mães desenvolvem estresse, frustração, ansiedade e irritabilidade, conflitos conjugais, desenvolvimento de problemas de saúde, mau humor levando a punição na criança com gritos ou bater nos mesmos.	Concluiu-se que as mães apresentam falta de conhecimento sobre o diagnóstico da criança, frustração pela situação econômica, estresse e problemas de saúde como dores de cabeça, ansiedade e depressão.

Fonte: Pacheco TM, et al., 2026.

DISCUSSÃO

Após a análise realizada dos estudos selecionados para a revisão presente, três categorias foram estabelecidas: Características socioeconômicas dos cuidadores, atuação do cuidador e os aspectos emocionais e atuação do enfermeiro na perspectiva do cuidado.

Características socioeconômicas dos cuidadores

As características socioeconômicas dos cuidadores exercem influência direta sobre a forma como a família enfrenta e lida com o cuidado da criança com deficiência. Em grande parte dos estudos, observa-se que o cuidador principal é a mãe, geralmente responsável pelas atividades domésticas e pelo cuidado integral da criança, o que muitas vezes implica no abandono do trabalho formal e consequente redução da renda familiar. De acordo com Sánchez H. et al. (2021) seu estudo evidenciou que a mãe é a figura principal como familiar cuidadora da criança com deficiência e, que estas apresentam características como sendo uma mãe de meio idade, sem remuneração, com escolaridade básica média. Com isto, foram identificados fatores de estresse quanto ao que se refere ao aumento de gastos e gestão de recursos, já que a saúde física e mental destas cuidadoras afeta-se pelo aumento do estresse devido a situação econômica e problemas conjugais, além dos cuidados com a criança em questão.

No estudo de Álvares MAS e Riveros EER (2023), identifica que 100% das entrevistadas eram mães com idade média de 36 anos, 50% eram solteiras, 33,3% eram casadas e 16,6% em união estável. Quanto a escolaridade, o estudo mostra que 50% tinham ensino médio completo, 16,6% eram estudantes de ensino superior e 6,6% tinham apenas ensino fundamental completo, ensino superior incompleto e ensino superior técnico respectivamente. Quanto ao trabalho, os autores enfatizam que 50% trabalhavam de forma dependente e 33,3% eram donas de casa.

Segundo Lima et al. (2021) em um estudo realizado na região norte do Ceará com 23 famílias de crianças com deficiência frequentes da instituição APAE, enfatizou que a cuidadora principal prevalente é a mãe, onde a maioria possuia ensino médio completo e renda de grande parte destas famílias são originário do Benefício de Prestação Continuada, prevalecendo renda igual a um salário mínimo, de forma a complementar com demais estudos que descrevem que os pais de crianças com deficiência apresentam instabilidade financeira, assim agravando a sobrecarga emocional e mudança na organização familiar, lazer e autocuidado o que reflete diretamente na aceitação da condição da criança.

De acordo com Barros BCS (2025) seu estudo destaca que a maioria das mães entrevistadas possuiam idade média de 48 anos, 57,8% possuindo apenas ensino fundamental, 55,6% eram divorciadas, solteiras ou viúvas e, 88,9% viviam com até 3 salários mínimos. Em média 62,2% das mães cuidadoras de crianças com deficiência não possuiam trabalho com remuneração e, precisaram mudar a rotina diária devido a condição da criança. Ainda o estudo de Barros BCS (2025) enfatizou que os aspectos demográficos e a situação de vida dessas mães indicam condições críticas que podem interferir diretamente na qualidade de vida e bem-estar das mesmas.

Famílias que apresentam baixa renda e menos acesso à educação pendem a responder maiores desafios em relação ao cuidado de crianças com deficiência, devido a falta de recursos financeiros os quais limitam o acesso a tratamentos especializados e serviços de reabilitação indispensáveis para evolução dessas crianças. Mães de crianças com deficiência encontra-se em condições socioeconômicas vulneráveis o que as forçam a parar de trabalhar fora, de forma a aumentar a instabilidade econômica e dependência de programas sociais (BARROS BCS, et al., 2025).

Segundo Lima FBS (2021) ressalta em seu estudo a necessidade do SUS disponibilizar mais serviços para crianças com deficiência, assim como também mais disponibilidade de serviços públicos e auxílio multiprofissional e integral a essas crianças. A ausência de acesso aos serviços de saúde públicos impossibilita as famílias de baixa renda a obter serviços especializados a essas crianças, devido a essas instituições se localizarem em regiões centrais dificultando o acesso dessas famílias carentes o que justifica-se pela falta de acessibilidade e dificuldade de deslocamento.

Atuação do cuidador e os aspectos emocionais

A atuação do cuidador da criança com deficiência está diretamente ligada à vivência de intensas demandas físicas, emocionais e sociais. O cuidado contínuo e especializado exigido por essas crianças faz com que o cuidador assuma múltiplos papéis, o que pode gerar sobrecarga física e emocional. De acordo com Sousa BVN et al. (2022) enfatiza que a mãe é a principal familiar cuidadora e destaca que além de atuarem como cuidadoras destas crianças, ainda precisam assumir suas responsabilidades domésticas de forma a gerar uma sobrecarga que pode resultar em doenças físicas e/ou mentais.

Segundo Sánchez H. et al. (2021) em um estudo realizado na cidade de Veracruz, México foram coletados 20 amostras de um grupo de mães cuidadoras de crianças com deficiência onde percebeu-se o esgotamento emocional, ocasionando estresse, frustração, ansiedade, irritabilidade, problemas conjugais, problemas de saúde e mau humor gerando punição à criança. Para Barros BCS (2025) em um estudo realizado com 45 mães cuidadoras destacou-se que além da sobrecarga emocional, as mães carregam um alto nível de espiritualidade, o qual às ajudam a lidar com o estresse e as demandas de cuidado.

O impacto emocional é ainda mais evidente quando o diagnóstico da deficiência é recente, neste momento predominam-se sentimentos de negação, tristeza e medo do futuro. De acordo com Lima FCB e Ferreira SS (2021) enfatiza que no momento do diagnóstico os pais vivem um estado de choque, junto a negação e luto pelo filho imaginário e idealizado. Inúmeros problemas psicológicos, sociais, econômicos e instabilidade familiar podem emergir a partir do nascimento de um filho com deficiência. As famílias vivenciam um luto de morte, levando a uma nova adaptação àrealidade atual, ocasionando crises, conflitos familiares e emocionais.

A rede familiar proporciona à criança aspectos físicos, afetivo, social e intelectual. O crescimento e desenvolvimento da criança resulta-se da oportunidade que a família lhe disponibiliza, de ter um lugar seguro onde esta criança possa se conhecer e conhecer mais de seus famíliares. A família possui papel importante neste processo, será através dela que deverá partir o encorajamento individual de seu filho, assim permitindo-lhes que realizam suas escolhas e manifestações de sentimentos (SILVA DF e ALVEZ CF, 2021).

No que tanje aos aspectos de cuidados com crianças com deficiência, Depianti JRB (2023) ressalta através de um estudo realizado em uma enfermaria pediátrica de um hospital do Rio de Janeiro que o ato de brincar e interagir com a criança com deficiência é uma forma terapêutica de criar um vínculo entre os familiares e profissionais de saúde, de forma a ultrapassar os aspectos lúdicos, tornando-se um meio de comunicação, expressão emocional e fortalecimento do vínculo afetivo entre o cuidador e a criança.

Segundo a literatura, as demandas de cuidados de crianças com deficiência, ressalta que crianças que utilizam dispositivos tecnológicos como sondas nasoenteral, cateter nasal de oxigênio, traqueostomia e gastrostomia aumentam a demanda do cuidado no ambiente domiciliar, assim levando aos familiares a obterem dificuldades no manuseio destes dispositivos, gerando ansiedade, insegurança, medo e desespero (SOUZA BVN, et al., 2022). A equipe de enfermagem está atribuída à orientar os familiares/cuidadores sobre os cuidados adequados após a alta hospitalar (SILVEIRA A, et al., 2022).

Souza BVN, et al. (2022) cita que o cuidado realizado pelo cuidador, muitas vezes a mãe é indispensável, porém é essencial a participação dos familiares neste processo de cuidados afim de dividir a sobrecarga emocional e física. Desta maneira, os profissionais de saúde realizam o estímulo da participação dos demais membros da família neste processo, de forma a possibilitar a convivência e aumentar o vínculo familiar com a criança com deficiência.

Silva DF e Alves CF (2021) enfatiza que durante a aceitação da criança com deficiência os pais aprendem a lidar com seu filho, conhecendo e criando um vínculo família-criança. Quando começam a aproximação com a criança, seus sentimentos afloram, assim facilitando sua conexão com a mesma, amando e respeitando, de maneira que passam a serem mais participativos em suas consultas, buscando apoio, sugestões e sanando dúvidas a respeito da condição de seu filho (a). Com a aceitação da deficiência de seu filho, são nítidos o desenvolvimento da criança de forma positiva o que gera uma satisfação pela conquista alcançada. Lima FBS, et al. (2021) destaca em seu estudo a importância da família em relação a religião e a fé, o qual as ajudam a aceitar melhor a condição de seu filho e, passam a frequentar mais igrejas, grupos de orações e promessas.

Atuação do enfermeiro na perspectiva do cuidado

A atuação do enfermeiro no contexto da criança com deficiência transcede a assistência técnica, envolvendo o cuidado integral que abrangedimensões físicas emocionais e sociais da família. Segundo Souza BVN, et al. (2022) o enfermeiro atua no processo de educação de famílias durante a hospitalização, afim de minimizar o medo, insegurança e incerteza frente a alta da criança para casa.

Silveira A, et al. (2022) cita que o vínculo entre familiares/cuidadores e os profissionais da saúde é imprescindível, de maneira ao qual esta relação colabora positivamente diante do cuidado da criança com deficiência, assim gerando confiança e diálogo ao qual torna-se mais prático no atendimento e acolhimento. O vínculo criado entre o profissional, a criança e a família atua positivamente na reabilitação da criança, melhora a comunicação, a assistência ao cuidado e resultados positivos a longo prazo.

Visto que a equipe de enfermagem possui um papel de importância significativa, a literatura traz algumas fragilidades, como mostra Álvares MAS e Riveros EER (2023) em um estudo realizado no Sul do Chile com mães cuidadoras de crianças com deficiências e profissionais atuantes do Centro de Saúde da Família o qual enfatiza que os profissionais de enfermagem não estão preparados para atender crianças com deficiência.

Outro estudo que corrobora o parágrafo precitado é de Silveira et al. (2022) que cita que os profissionais estão despreparados para o atendimento, gerado por medo e insegurança diante da realização de atividades específicas e complexas, de maneira que necessita-se de capacitação e educação continuada nos serviços de saúde para profissionais.

Silveira et al. (2022) também cita que a equipe de enfermagem necessita do conhecimento da doença da criança com deficiência para a realização de intervenções positivas a fim de facilitar seu trabalho, de maneira que esses profissionais não devem estar limitados somente a desenvolverem técnicas, mas também realizar outras estratégias que as levem a aproximação e vínculos, facilitando o contato com a criança e seu desenvolvimento positivamente.

A dificuldade do cuidado e a otimização do tempo para a realização do exercício humanizado incluem um potencial limitador quanto ao desenvolvimento do trabalho da enfermagem. Um exemplo é o cenário hospitalar, onde possuem brinquedoteca para o auxílio do desenvolvimento do cuidado e fortalecimento do vínculo entre a equipe de enfermagem e a família, mas, visando o tempo limitado da equipe de enfermagem, os mesmos não encontram tempo disponível para este envolvimento (SILVEIRA A, et al., 2022).

Desta maneira, Silveira A, et al. (2022) enfatiza que o papel do enfermeiro é intervir quanto ao processo de capacitação, adaptação e educação em saúde, referente ao manejo de cuidado realizado às crianças com deficiência, informando o familiar cuidador responsável por continuar o processo de cuidado com a criança. Diante da citação, elencamos a importância do trabalho em equipe com familiares/cuidadores e profissionais de enfermagem, visto que a comunicação e troca de informações auxiliam no manuseio de dispositivos tecnológicos e outras demandas de cuidados clínicos, de forma a proporcionar melhor assistência e cuidados às crianças.

Souza BVN, et al. (2022) traz em seu estudo a importância da educação em saúde com familiares/cuidadoras de crianças com deficiência, principalmente dependentes de tecnologias. A enfermagem precisa conhecer seu público e suas doenças respectivamente para que assim consiga promover atividades e estratégias que auxiliem essas famílias no tratamento da deficiência da criança e cuidados com dispositivos tecnológicos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise dos estudos revisados evidenciou que o cuidador, muitas vezes a mãe vivencia uma intensa sobrecarga emocional decorrente das demandas do cuidado e do processo de aceitação da condição do filho, o que evidencia a necessidade de suporte contínuo e acolhimento. A participação da família no cuidado mostra-se essencial para o desenvolvimento integral da criança, pois o envolvimento afetivo e a pesença ativa

fortalecem os vínculos e contribuem para a superação de desafios emocionais e sociais. Nesse contexto, o vínculo entre a família e o enfermeiro torna-se um fator determinante para o cuidador efetivo, uma vez que o profissional atua como elo de confiança, escuta e orientação. O enfermeiro enquanto rede de apoio, desempenha um papel fundamental na educação em saúde, tanto junto com a família quanto com a equipe, promovendo práticas de cuidado inclusivas e voltadas para o fortalecimento da autonomia familiar e para o bem-estar da criança.

REFERÊNCIAS

1. ÁLVAREZ MAS, RIVEROS EER. Demandas de cuidados en niños y adolescentes con necesidades especiales (naneas) de baja complejidad: perspectiva de madres o cuidadoras y enfermeras (os). Horizonte De Enfermaría, 2023; 34(2): 247- 270.
2. BARBOSA MAM, et al. Cuidado centrado na familia no contexto da criança com deficiência e sua familia: Uma análise reflexiva. Texto e Contexto de Enfermagem, 2020; 21(1): 194-9.
3. BARROSBCS, et al. Sobrecarga de mães de pessoas com deficiência. Psicologia Argumento, 2025; 43(120), 157-176.
4. BOREL EM, et al. Percepção das gestantes acerca da participação e envolvimento do parceiro/pai na gestação. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2021; 13(2) e6073.
5. BRASIL. Decreto n° 94.406, de 08 de junho de 1987. Regulamenta a Lei n° 7.498, de 25 de junho 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem. Brasília: COFEN 1987.
6. BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen n° 564, de 06 de novembro de 2017. Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Brasília: COFEN 2017.
7. CAMARGO SPH, LONDERO, AD. Implicações do diagnóstico na aceitação da criança com deficiência: Um estudo qualitativo. Interação em Psicologia, 2008; 12(2): 277-289.
8. DEPIANTI BASTOS RENATA J. Tradução do conhecimento do cuidar- interagir- brincar em uma ferramenta de cuidado para crianças com necessidades de saúde especiais hospitalizadas. Escola de Enfermagem Anna Nery, 2023; 203 p. ilus.
9. ELIAS EA, et al. Expectativas e sentimentos de gestantes sobre o puerpério: Contribuições para enfermagem. Enfermagem Foco, 2021;*12(2): 283-289*.
10. GADONSKI RM, et al. Atuação do enfermeiro na comunicação de más notícias relacionada à Síndrome de Down. Revista Brasileira de Saúde, 2022; v. 5, n. 3, p. 9901-9912.
11. LIMA FBS, et al. Vivências de familiares de crianças com deficiência. Enfermagem Atual, 2021; v. 95, n. 33, e021034.
12. LIMA FCB, FERREIRA SS. Impacto emocional dos pais perante a má- formação congênita. Escola de Ciências Sociais e da Saúde, 2021; p. 1-41.
13. LONDERO AD,et al. Adaptação parental ao filho com deficiência: Revisão sistemática da literatura. Integração em Psicologia, 2021; v. 25, n. 2, p. 253-268.
14. MARTINS A, OLIVEIRA T. O papel do enfermeiro no acolhimento as famílias de pacientes diagnosticados com paralisia cerebral no primeiro ano de vida. Brasília. Centro Universitário ICESP, 2023; p. 1-6.
15. MESSA AA,et al. Lazer familiar: Um estudo sobre a percepção de pais de crianças com deficiência. Cadernos de Pós- Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento, 2018; v. 5, n. 1, p. 1-15.
16. OLIVEIRA ALBL, GALVÃO, et al. A chegada de um filho com deficiência no contexto familiar. Revista Digital FAPAM, 2020; v. 10, n.1, p. 1-13.
17. SÁNCHEZ HF, et al. Estrés percibido en madres mexicanas de niños con necesidades especiales: un estudio etnográfico. Enfermagem Universitária, 2021; *18(2): 5-18*.
18. SILVA DF, ALVES CF. Aceitação familiar da criança com deficiência: Revisão sistemática da literatura. Psicologia: Ciência e Profissão, 2021; v. 41, p. 1-15, e209337.
19. SILVA VN, LORES VM. Família e deficiência: Reflexões sobre a descoberta da deficiência. Cachoeirinha: Fi, 2023; 180-209.
20. SILVEIRA A, et al. Cuidados de enfermagem a criança e adolescentes com necessidades especiais de saúde. Ciência Cuidado e Saúde, 2022; 21:e60960.
21. SIQUEIRA FPC,et al. Cuidados de enfermagem as pessoas com deficiência.Enfermagem no cuidado à saúde de populações em situação de vulnerabilidade, 2022; v. 2, p. 154.
22. SOUSA BVN, et al. Vulnerabilidade de crianças com necessidades especiais de saúde: implicações para enfermagem. Saúde Debate, 2022;46(spe5): 91-103.