



e-ISSN 2446-8118

EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM NECESSIDADES  
ESPECIAIS DE SAÚDE  
HEALTH EDUCATION FOR CHILDREN AND ADOLESCENTS WITH SPECIAL HEALTH  
NEEDS  
EDUCACIÓN EN SALUD PARA NIÑOS Y ADOLESCENTES CON NECESIDADES  
ESPECIALES DE SALUD

59

Carmem Layana Jadischke Bandeira<sup>1</sup>  
Maira Missio<sup>2</sup>  
Vanessa Gross<sup>3</sup>  
Andressa da Silveira<sup>4</sup>

**RESUMO:** Objetivo: relatar a experiência de educação em saúde com crianças e adolescentes com necessidades especiais. Método: relato descritivo de experiência sobre atividades de educação em saúde realizadas no primeiro semestre de 2018, com crianças e adolescentes de uma Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais que tiveram suas raízes no lúdico, no brinquedo terapêutico, nas rodas de conversa e dinâmicas. Resultados: Houve adesão das crianças e adolescentes. Os jogos, dinâmicas e atividades lúdicas foram embasadas nas demandas dos participantes, sendo que ao final de cada ação foi realizado um momento de reflexão sobre o significado daquele encontro para o grupo e para os acadêmicos. Conclusão: as práticas de educação em saúde contribuem para a continuidade do cuidado, possibilitando maior autonomia. É necessário dar voz as crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde que muitas vezes são estigmatizadas pela limitação de saúde e não são vistas como ser de possibilidades.

**DESCRITORES:** Educação em saúde; Criança; Adolescente; Doença crônica; Enfermagem.

**ABSTRACT:** Objective: to report the experience of health education with children and adolescents with special needs. Method: descriptive report of experience on health education activities carried out in the first half of 2018, with children and adolescents of an Association of Parents and Friends of the Exceptional that had their roots in the playful, therapeutic toy, in the conversation wheels and dynamics. Results: Adherence of children and adolescents. The games, dynamics and ludic activities were based on the demands of the participants, and at the end of each action was a moment of reflection on the meaning of that meeting for the group and for the academics.

<sup>1</sup> Acadêmica do 9º semestre do curso de Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Maria/Campus Palmeira das Missões- RS. Bolsista do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica - PIBIC/CNPq, Campus Palmeira das Missões. Integrante do Núcleo de Estudo e Pesquisa em Saúde Coletiva - UFSM.

<sup>2</sup> Graduanda em Enfermagem na Universidade Federal de Santa Maria.

<sup>3</sup> Acadêmica do 9º semestre do curso de Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Maria, Campus Palmeira das Missões. Integrante do Diretório Acadêmico de Enfermagem (gestão 2018-2019). Integrante do Núcleo de Estudo e Pesquisa Criança, Adolescente e Família (NEPCAF/UFSM).

<sup>4</sup> Doutora em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria. Professora do Departamento de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) Campus de Palmeira das Missões. Coordenadora substituta do Curso de Graduação em Enfermagem da UFSM/PM.

Conclusion: health education practices contribute to the continuity of care, allowing greater autonomy. It is necessary to give voice to children and adolescents with special health needs that are often stigmatized by health limitations and are not seen as being of possibilities.

**DESCRIPTORS:** Health education; Kid; Adolescent; Chronic disease; Nursing.

**RESUMEN:** Objetivo: relatar la experiencia de educación en salud con niños y adolescentes con necesidades especiales. Método: relato descriptivo de experiencia sobre actividades de educación en salud realizadas en el primer semestre de 2018, con niños y adolescentes de una Asociación de Padres y Amigos de los Excepcionales que tuvieron sus raíces en el lúdico, en el juguete terapéutico, en las ruedas de conversación y dinámicas. Resultados: Hubo adhesión de los niños y adolescentes. Los juegos, dinámicas y actividades lúdicas fueron basadas en las demandas de los participantes, siendo que al final de cada acción se realizó un momento de reflexión sobre el significado de aquel encuentro para el grupo y para los académicos. Conclusión: las prácticas de educación en salud contribuyen a la continuidad del cuidado, posibilitando mayor autonomía. Es necesario dar voz a los niños y adolescentes con necesidades especiales de salud que a menudo son estigmatizadas por la limitación de la salud y no se ven como posibilidades.

**DESCRIPTORES:** Educación en salud; infantil; adolescentes; Enfermedad crónica; Enfermería.

## INTRODUÇÃO

A prática de educação em saúde tem a finalidade de estimular a autonomia e o empoderamento de indivíduos, para que estes sejam capazes de tomar decisões, opinar e discutir sobre a saúde e o cuidado de si, de sua família e da coletividade<sup>1</sup>. Na escola, a educação em saúde possibilita educar por meio da construção de conhecimentos resultantes do confronto de diversos saberes, contribuindo para o crescimento e desenvolvimento e identificando as problemáticas inerentes aos escolares<sup>2</sup>.

O referencial freireano em suas reflexões metodológicas discorre que educação em saúde é o exercício de pensar o tempo, a técnica, o conhecimento enquanto se conhece, de pensar o quê das coisas, o como, o porquê, sendo exigências fundamentais de uma educação à altura dos desafios dos nossos tempos. Além disso, atuar com a educação em saúde trata-se de fazer uso de instrumentos que abordem temáticas profundas, reflexivas, autônomas e de vasta relevância para a sociedade. Oportunizar o diálogo sobre o processo saúde versus doença corresponde tocar em aspectos que lidam constantemente com questões centrais do autocuidado do ser humano<sup>3</sup>.

Como processo político pedagógico, a educação em saúde baliza o desenvolvimento

de um pensar crítico e reflexivo, permitindo desvelar a realidade e propor ações transformadoras que levem o indivíduo a desenvolver-se como sujeito histórico e social, capaz de propor e opinar sobre sua condição de saúde, reforçando o processo de autonomia para a continuidade do seu cuidado<sup>1</sup>.

Salienta-se ainda, que para o desenvolvimento das práticas de educação em saúde é necessário a aliança de saberes entre três distintos segmentos, que entre si, convergem em prol do cuidado individual e coletivo. Os profissionais de saúde que valorizam a prevenção de doenças e a promoção de saúde, os gestores, que apoiam os profissionais, e a população, que a partir da construção e consolidação de saberes torna-se mais autônoma no desenvolvimento de seus cuidados<sup>1</sup>.

No que tange a crianças e adolescentes, ressalta-se que existe uma idealização sobre o processo de crescimento e desenvolvimentos saudáveis, com ausência de doenças. Todavia, mudanças no perfil epidemiológico das doenças na infância denotam o aumento das condições crônicas de saúde, contribuindo para maior sobrevivência dessa população com uma pluralidade de cuidados de saúde culminando no aumento de doenças crônicas nesta fase da vida<sup>4</sup>. Na perspectiva da evolução dos saberes, houve

avanços no cuidado de crianças e adolescentes clinicamente frágeis, possibilitando aumento significativo dessa população que sobrevive com necessidades especiais de saúde<sup>5</sup>.

A doença crônica é considerada um estado físico não fatal quando permanece por um tempo superior a três meses, rompendo temporariamente as atividades diárias e, por vezes exigindo hospitalização. Já as condições crônicas de saúde requerem cuidados contínuos por produzirem dependências e limitações biopsicossociais<sup>6</sup>.

Vale ressaltar que crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde, são aquelas que se encontram em maior risco de apresentar um quadro crônico físico, comportamental ou emocional, necessitando de cuidados especializados<sup>6</sup>. Desta maneira, crianças e adolescentes com doenças crônicas, em condições crônicas e com deficiência, podem ser inclusos no grupo de Crianças e Adolescentes com Necessidades Especiais de Saúde (Crianes), uma vez que necessitam de cuidados de reabilitação, apoio educacional, familiar e social para além do habitual entre outras crianças e adolescentes desta mesma fase de vida<sup>7,2</sup>.

Os avanços tecnológicos na área pediátrica do século XX possibilitaram o surgimento do grupo denominado na literatura internacional como “Children with special health care needs” (CHSCN) e ao ser traduzido para o português, nomeia-se por “Crianças com necessidades especiais de saúde” (Crianes)<sup>8-9</sup>.

As Crianes são aquelas que requerem cuidados temporários ou permanentes de saúde<sup>4</sup>. Essa denominação é utilizada para crianças e adolescentes dos 0 aos 17 anos de idade. Os adolescentes por sua vez, não recebem nenhuma nomenclatura específica no Brasil, entretanto, estão inclusos no grupo Crianes, por possuírem as demandas de saúde da classificação de Crianes e ainda, pela faixa etária da classificação que também contempla a população de adolescentes<sup>10</sup>.

Devido à fragilidade clínica e a complexidade do diagnóstico, as Crianes necessitam de uma rede de cuidado multiprofissional para o acompanhamento de sua saúde, tornando-se necessária a realização

de atividades voltadas para educação em saúde, orientação e preparo, que possibilitem a continuidade das práticas de cuidado domiciliares, que atuem em prol da autonomia e da troca de saberes, que refletirão na melhoria da qualidade de vida dessas crianças e adolescentes<sup>4</sup>.

Diante desse contexto, o presente estudo tem como objetivo relatar as ações desenvolvidas por acadêmicos de enfermagem na disciplina de Cuidado à saúde da criança e do adolescente a partir das vivências práticas sobre educação em saúde com Crianes.

## MÉTODO

Trata-se de um relato descritivo de experiência, desenvolvido durante a disciplina de Cuidado à Saúde da Criança e do Adolescente, do curso de Enfermagem, de uma Universidade pública na região Norte do Rio Grande do Sul, no período de abril a julho de 2018. Neste relato são apresentadas as ações desenvolvidas por cinco acadêmicos de enfermagem do 7º semestre, supervisionados por uma docente da disciplina.

O cenário para as ações foi uma Escola da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (Apae). A Apae caracteriza-se por ser uma organização social que tem por objetivo promover a atenção integral à pessoa com deficiência múltipla e intelectual, prestando serviços de educação, saúde e assistência social, o que constitui uma rede de promoção e defesa dos direitos das pessoas com deficiência<sup>11</sup>.

A equipe da clínica e da escola da Apae é composta por pedagogas, educadoras especiais, administradora, fisioterapeuta, psicóloga, educador físico, fonoaudióloga, assistente social, terapeuta ocupacional, cozinheiras, auxiliares de limpeza e auxiliar de serviços gerais.

O público alvo foram aproximadamente 30 crianças e adolescentes, os quais apresentavam deficiência intelectual, síndrome de Down, autismo e paralisia cerebral, totalizando quatro turmas pertencentes ao corpo discente da instituição. O planejamento das atividades e a confecção

dos materiais ocorreram anteriormente, totalizando aproximadamente quatro horas.

Quanto às práticas, estas foram realizadas nas salas de aula de cada turma e na sala de informática, no período da manhã e da tarde, com duração média de duas horas por encontro. Totalizando, ao final da disciplina, 16 encontros com as crianças e adolescentes.

As ações tiveram ênfase no processo de educação em saúde, promovendo um espaço lúdico a partir de dinâmicas, jogos, brinquedo terapêutico, rodas de conversa, música, atividades manuais como pintura e desenho. Todas as ações foram previamente agendadas com a escola, organizadas com a professora da disciplina e os acadêmicos de enfermagem do 7º semestre. Além disso, o material era organizado previamente, a partir da demanda apresentada na Apae. Após a confecção, o material era aplicado e avaliado com os acadêmicos de enfermagem envolvidos, para que posteriormente fosse realizada a ação na escola da Apae.

A fim de responder as demandas sinalizadas pelos professores e alunos da escola, foi realizada uma visita técnica para avaliar os espaços, a quantidade de crianças e adolescentes por turno. Posteriormente, as datas foram agendadas, para não interferir no calendário escolar.

A definição das temáticas a serem desenvolvidas no decorrer dos encontros emergiu das demandas apresentadas pelas crianças, adolescentes e seus professores. Entre elas, foram sinalizadas: déficit de aprendizagem, autonomia para o cuidado, hábitos de higiene e afetividade. A fim de trabalhar as práticas de educação em saúde e responder as demandas apresentadas, o grupo reuniu-se previamente para dialogar e planejar estratégias para o desenvolvimento de ações.

Desta forma, foram confeccionados “jogos da memória” a fim de trabalhar a memorização, o diálogo e a concentração do grupo. Utilizou-se como imagem frutas, legumes e verduras. Os hábitos de cuidado e saúde como higienização das mãos, higiene corporal, troca de roupa, uso de medicamentos, alimentação adequada, atividade física, hábitos de sono e repouso, entre outros.

As ações balizaram de demandas levantadas pelos profissionais da Apae e foram planejadas previamente pelos interlocutores das atividades. Utilizaram-se os seguintes materiais: cartolina colorida, folha emborrachada, pincel atômico, folha de ofício, tesoura e caneta esferográfica, caixa de som e música. Foram confeccionados cartazes, desenhos e pinturas utilizando-se de lápis de cor, canetas coloridas, giz de cera, revistas, desenhos e cartolinas.

As crianças e adolescentes compartilharam suas produções artísticas e explicaram do que se tratava. As figuras previamente preparadas traziam imagens referentes a afetividade (abraço, beijo, aperto de mãos), cuidado de si (banho, lavagem de mãos, escovar os dentes, arrumar os cabelos, ir ao banheiro), alimentação (com uma diversidade de imagens de alimentos), hábitos de saúde (sono, repouso, uso de medicamentos), entre outras imagens.

Outra atividade proposta foi “a permanência dos bons hábitos”, onde as crianças e adolescentes deveriam escolher diversas palavras que estavam sobre a mesa e identificar se deveriam ser inseridos dentro ou fora de um grande coração construído previamente. A metáfora do coração representava a vida do participante, onde os bons hábitos ficavam dentro do coração e aqueles que estavam fora deveriam ser justificados.

Destaca-se ainda, a elaboração do “Jogo da Velha” jogo popular bastante conhecido, que foi desenvolvido em material emborrachado e em tamanho grande, para que as crianças e adolescentes pudessem trabalhar sua concentração e a afetividade, já que o objetivo do jogo não foi encontrar vencedores, mas que, a criança ou adolescente que ganhasse a partida, auxiliasse o colega na partida consecutiva.

Entre as dinâmicas de “quebra de gelo” utilizou-se música, faixas coloridas, jornais, e algumas brincadeiras populares como “chefe mandou”, “dança das cadeiras” e “balões” a fim de que todos tivessem a oportunidade de liderar o grupo, estimulando a concentração e a interatividade do grupo.

A partir dessas atividades, buscou-se integrar a educação em saúde com o cuidado

continuado, visando o empoderamento e autonomia do público atingido, com ênfase nas demandas e nas possibilidades para a participação das Crianes.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A educação em saúde possibilita avaliar, cuidar e transmitir informações de saúde, sendo o enfermeiro um importante mediador nesse processo, pois ao cuidar ele também pode mediar ações de educação em saúde. Assim, a educação pode ser considerada uma forma de cuidar e o cuidado, uma maneira de educar em saúde<sup>12-13</sup>.

As atividades desenvolvidas possibilitaram avaliar o nível de atenção, as dificuldades e a aprendizagem de cada criança e adolescente, havendo adesão do público alvo. Em cada encontro realizado, buscou-se indagar o conhecimento prévio de cada participante, fosse ele intelectual, cognitivo ou sensorial. A partir desta interação, identificaram-se problemas cognitivos, quando os envolvidos não conseguiam discernir hábitos bons de ruins.

As crianças e adolescentes demonstraram interesse por todas as ações propostas, foram receptivos, participativos, expressaram sentimentos e trouxeram contribuições valiosas para o crescimento pessoal e profissional dos acadêmicos. Percebeu-se o quanto eles estavam envolvidos com cada encontro, inclusive, pela valorização dos saberes prévios do grupo.

Ao final de cada atividade foram realizadas avaliações, de maneira informal, com as crianças e adolescentes, seguidas pela avaliação com os acadêmicos envolvidos na ação, profissionais da saúde e pedagogos da Apae.

Com os acadêmicos de enfermagem a reflexão foi fundamental para pensar em como e para que deve ser realizada uma ação de educação em saúde, por meio do planejamento, organização, com raízes no lúdico, no brinquedo terapêutico, nas dinâmicas e rodas de conversa. Ademais, todas as ações devem emergir da necessidade local, e os saberes prévios do grupo devem ser o ponto de partida para o transcorrer da ação.

No decorrer das atividades, os facilitadores foram as demandas previamente apresentadas, a relação de diálogo e troca de saberes dos acadêmicos com a docente da disciplina, a receptividade da equipe, o comprometimento dos professores com os alunos da Apae, o espaço físico e a organização prévia das ações que, preliminarmente foram elaboradas, testadas e executadas.

Em contraponto, a maior dificuldade encontrada foi a diversidade de demandas de saúde que as crianças e adolescentes apresentavam, exigindo cuidados e atenção individualizados, fazendo com que os acadêmicos de enfermagem tivessem que se dividir em pequenas estações auxiliando no desenvolvimento das ações propostas.

A partir dessa vivência adquiriu-se uma nova experiência no campo da Educação em Saúde, perfazendo uma aproximação com as crianças e adolescentes da Apae, os quais dispõem de necessidades fisiológicas, sociais e subjetivas que vão além de demandas específicas de sua condição, necessitando de uma equipe multiprofissional que utiliza de uma visão holística e integral ao ser humano<sup>14</sup>.

Dessa maneira, a ação gerou impactos a partir do momento que não se pensou em uma educação em saúde imposta, mas em algo que viesse ao encontro de suas necessidades, buscando uma educação inclusiva e desenvolvendo aliança de saberes, o que contribuiu ainda, para a práxis do saber-fazer em enfermagem na perspectiva do ensinar-aprender como processo de trabalho.

Quanto as mudanças a serem efetivadas, vale ressaltar que a partir deste primeiro contato com a instituição, trilharam-se caminhos para projetos de pesquisa e extensão e possibilitou a efetivação de um novo campo prático para o curso de enfermagem na disciplina de Cuidado a Saúde da Criança e do Adolescente, configurando-se neste cenário, transformações para os próximos semestres.

É importante que a enfermagem desenvolva um papel relevante na promoção da saúde desta população, afinal é por meio da educação que se constroem cidadãos, e neste cenário a educação em saúde é uma das

opções que pode ser utilizada para auxiliar estas crianças e adolescentes a tornarem-se indivíduos mais autônomos e constroem suas vidas pautadas na independência<sup>14</sup>.

## CONCLUSÃO

Para os estudantes de enfermagem, realizar atividades de educação em saúde com um grupo tão heterogêneo como as CRIANES até então desconhecidas por eles, sensibilizou para o cuidado individualizado, sobre a importância de contemplar o grupo de CRIANES a partir das suas necessidades de cuidado.

Por meio das atividades desenvolvidas no primeiro semestre de 2018, os professores e profissionais da saúde sinalizaram a autonomia do grupo de crianças e adolescentes. A APAE passou a fazer parte do campos práticos da Disciplina de Saúde da Criança e do Adolescente, bem como de projetos de pesquisa e extensão considerando a diversidade de demandas dessa clientela e as necessidades que ainda devem ser trabalhadas.

Para a formação acadêmica, é imprescindível realizar ações de educação em saúde, pois é uma ferramenta de promoção de saúde e prevenção de doenças, tornando-se essencial no processo de ensino-aprendizagem e visando a melhoria da qualidade de vida da criança e do adolescente, o que irá contribuir efetivamente para a formação do enfermeiro.

Por fim, acredita-se que as práticas de educação em saúde contribuem para a continuidade do cuidado, possibilitando maior autonomia e protagonismo da criança e do adolescente com necessidades especiais de saúde. É necessário dar voz a essas crianças e adolescentes, pois são estigmatizadas pela limitação ou condição de saúde, e muitas vezes, não são vistas como ser de possibilidades que deve participar da construção e do seu processo de cuidado.

## REFERÊNCIAS

1. Falkenberg MB, Mendes TPL, Moraes EP, Souza EM. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. *Ciênc. saúde coletiva* [internet]. 2014. [acesso em 2018 nov 3]; 19(3):847-52. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v19n3/1413-8123-csc-19-03-00847.pdf>.
2. Silveira A, Pessano MA, Ferreira RR, Zamarchi TP, Bittencourt RA. Práticas de educação em saúde com escolares do sul do Brasil: relato de experiência. *Saúde (Santa Maria)* [internet]. 2015 [acesso em 2018 nov 2]; 41(2):115-20. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/index.php/revistasaude/article/view/15857>.
3. Freire P. *Pedagogia da esperança*. 4<sup>o</sup> ed. São Paulo: Paz e Terra; 1994.
4. Neves ET, Silveira A, Arrué AM, Greice Machado Pieszak GM, Zamberlan KC, Santos RP. Rede de cuidados de crianças com necessidades especiais de saúde. *Texto Contexto Enferm* [internet]. 2015 [acesso em 2018 nov 5]; 24(2): 399-406. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010407072015000200399&lng=en&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010407072015000200399&lng=en&tlng=en).
5. Monnerat CP, Silva LF, Souza DK, Aguiar RCB, Cursino EG, Pacheco STA. Estratégia de educação em saúde com familiares de crianças em uso contínuo de medicamentos. *Rev enferm UFPE* [internet]. 2016 [acesso em 2018 nov 3]; 10(11):3814-22. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/11461/13293>.
6. Van der Lee JH, Mokkink LB, Grootenhuis MA, Heymans HS, Offringa M. Definitions and measurement of chronic health conditions in childhood. *JAMA* [Internet]. 2007 [acesso em 2018 out 29]; 297(24):2741-51. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17595275>.
7. Perrin JM, Romm D, Bloom SR, Homer CJ, et al. A family-centered, community-based system of services for children and youth with

special health care needs. Arch Pediatr Adolesc Med [Internet]. 2007 [acesso em 2018 out 29]; 161(10):933-6. Disponível em: <https://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/fullarticle/571226>.

8. Mcpherson M.G, Arango P, Fox H, Lauver C, Mcmanus M, Newachek PW, et al. A new definition of children with special health care needs. Pediatrics [internet]. 1998 [acesso em 2018 out 29]. 102(1):137-41. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9714637>.

9. Cabral I.E. Aliança de saberes no cuidado e estimulação da criança-bebê: concepções de estudantes e mães no espaço acadêmico de enfermagem. Rio de Janeiro: Editora da Escola de Enfermagem Anna Nery; 1999.

10. Silveira A, Neves ET. Dimensão política do cuidado às crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde: uma reflexão. Rev. enferm. UFSM [internet]. 2017 [acesso em 2018 out 29]; 7(2): xxx-xxx. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/21976>.

11. Castro FMD. O papel da APAE frente à inclusão de estudantes com deficiência na rede pública de ensino em Carinhanha-BA [monografia]. Brasília: Universidade de Brasília; 2015.

12. Salci MA, Maceno M, Rozza SG, Silva DMGV, Boehs AE, Heidemann ITSB. Educação em saúde e suas perspectivas teóricas: algumas reflexões. Texto & contexto enferm [internet]. 2013 [acesso em 2018 nov 2]; 22(1):224-30. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010407072013000100027&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010407072013000100027&script=sci_abstract&tlng=pt).

13. Oliveira MB, Cavalcante EGR, Oliveira DR, Emanuel C, Leite A, Machado MFAS. Educação em saúde como prática de enfermeiros na estratégia saúde da família. Rev RENE [internet]. 2013 [acesso em 2018 nov 9]; 14(5):894-903. Disponível em: <http://www.redalyc.org/html/3240/324028789005/>.

14. Rosso LE, Losso ARS. Cuidados de Enfermagem na APAE: Necessidades da Equipe Multiprofissional. Inova Saúde [internet]. 2016 [acesso em 2018 nov 3]; 5(2). Disponível em: <http://periodicos.unesc.net/Inovasaude/article/view/3020/0>.