







PROGRESSO NO ATENDIMENTO A CRIANÇA COM DEFICIÊNCIA MOTORA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS): UMA REVISÃO INTEGRATIVA

PROGRESS IN THE CARE OF CHILDREN WITH MOTOR DISABILITIES IN PRIMARY HEALTH CARE (PHC): AN INTEGRATIVE REVIEW

PROGRESO EN LA ATENCIÓN A NIÑOS CON DISCAPACIDAD MOTORA EN LA ATENCIÓN PRIMARIA A LA SALUD (APS): UNA REVISIÓN INTEGRATIVA

Kamilla Silva Rodrigues ¹ , Alex Denzell da Silva Abreu ² , Milka Mirele Silva Rodrigues ³ , Maria Nauside Pessoa da Silva ¹ , Flávia Dayana Ribeiro da Silveira ¹ , Danieles Guimarães Oliveira ¹ 

1. Centro Universitário Maurício de Nassau
2. Universidade Federal do Piauí
3. Centro Universitário UNINOVAFAPI

RESUMO

Objetivo: Este estudo teve como objetivo analisar, por meio de uma revisão integrativa, as políticas e ações voltadas ao atendimento de crianças com deficiência motora na Atenção Primária à Saúde (APS). A pesquisa focou na atuação da equipe multiprofissional e nas práticas de inclusão e reabilitação. **Métodos:** A pesquisa foi realizada a partir de uma revisão bibliográfica de artigos publicados entre 2015 e 2020, nas bases SCIELO, LILACS, MEDLINE e no Ministério da Saúde. Utilizou-se de base a metodologia PRISMA para a seleção dos estudos, com inclusão de artigos em português e inglês sobre atendimento a crianças com deficiência motora, trabalho multiprofissional e participação da família. Foram analisados 17 artigos. **Resultados:** Os dados indicaram que, apesar dos avanços nas políticas públicas, ainda existem desafios significativos no atendimento de crianças com deficiência motora na APS. A falta de capacitação dos profissionais e limitações na infraestrutura das unidades de saúde foram apontadas como principais barreiras. A articulação da equipe multiprofissional, embora essencial, ainda é desarticulada, prejudicando a continuidade do atendimento. **Conclusões:** Compreende-se que é necessário fortalecer a capacitação da equipe multiprofissional e melhorar a articulação entre os serviços da APS. A implementação de políticas de inclusão requer investimentos em infraestrutura, educação permanente e maior envolvimento da família, garantindo um atendimento integral e de qualidade para as crianças com deficiência motora. **Palavras-Chave:** Reabilitação Infantil; Saúde Inclusiva; Acessibilidade na Saúde; Educação Inclusiva.

ABSTRACT

Objective: This study aimed to analyze, through an integrative review, the policies and actions focused on the care of children with motor disabilities in Primary Health Care (PHC). The research focused on the role of the multiprofessional team and practices of inclusion and rehabilitation. **Methods:** The research was conducted based on a literature review of articles published between 2015 and 2020 in the SCIELO, LILACS, MEDLINE databases, and the Ministry of Health. The PRISMA methodology was used for study selection, including articles in Portuguese and English about the care of children with motor disabilities, multiprofessional work, and family involvement. Seventeen articles were analyzed. **Results:** The data indicated that, despite advances in public policies, significant challenges remain in the care of children with motor disabilities in PHC. The lack of professional training and limitations in the infrastructure of health units were identified as major barriers. The coordination of the multiprofessional team, although essential, is still disjointed, hindering continuity of care. **Conclusions:** It is understood that it is necessary to strengthen the training of the multiprofessional team and improve coordination between PHC services. The implementation of inclusion policies requires investments in infrastructure, ongoing education, and greater family involvement, ensuring comprehensive and quality care for children with motor disabilities. **Keywords:** Pediatric Rehabilitation; Inclusive Health; Health Accessibility; Inclusive Education.

RESUMEN

Objetivo: Este estudio tuvo como objetivo analizar, a través de una revisión integrativa, las políticas y acciones dirigidas a la atención de niños con discapacidad motora en la Atención Primaria a la Salud (APS). La investigación se centró en el trabajo del equipo multiprofesional y en las prácticas de inclusión y rehabilitación. **Métodos:** La investigación se llevó a cabo mediante una revisión bibliográfica de artículos publicados entre 2015 y 2020 en las bases SCIELO, LILACS, MEDLINE y en el Ministerio de Salud. Se utilizó la metodología PRISMA para la selección de los estudios, incluyendo artículos en portugués e inglés sobre la atención a niños con discapacidad motora, trabajo multiprofesional y participación familiar. Se analizaron 17 artículos. **Resultados:** Los datos indicaron que, a pesar de los avances en las políticas públicas, aún existen desafíos significativos en la atención a niños con

Correspondência: Kamilla Silva Rodrigues
Centro Universitário Maurício de Nassau
millarodrigues2108@gmail.com

Recebido: 03/02/2026

Aprovado: 15/03/2026

Publicado: 30/04/2026

Como citar: Rodrigues et al. Progresso no atendimento a criança com deficiência motora na Atenção Primária à Saúde (APS): uma revisão integrativa. Rev. Ciênc. Plural. 2026; 12:e42870. <https://doi.org/10.21680/2446-7286.2026v12n1ID42870>

Editora: Iris do Céu Clara Costa Costa 

Copyright: Este é um artigo de acesso aberto publicado sob uma Licença Creative Commons.



discapacidade motora en la APS. La falta de capacitación de los profesionales y las limitaciones en la infraestructura de las unidades de salud fueron identificadas como barreras principales. La coordinación del equipo multiprofesional, aunque esencial, sigue desarticulada, lo que perjudica la continuidad de la atención. **Conclusiones:** Se entiende que es necesario fortalecer la capacitación del equipo multiprofesional y mejorar la coordinación entre los servicios de APS. La implementación de políticas de inclusión requiere inversiones en infraestructura, educación continua y mayor involucramiento de la familia, garantizando una atención integral y de calidad para los niños con discapacidad motora.

Palabras clave: Rehabilitación Infantil; Salud Inclusiva; Accesibilidad en Salud; Educación Inclusiva.

INTRODUÇÃO

Diante dos avanços que o Brasil tem vivenciado no que diz respeito ao atendimento a criança com deficiência, várias políticas públicas têm sido implementadas para garantir a assistência adequada a esse público. No que tange aos serviços ofertados na Atenção Primária à Saúde (APS), os usuários e os agentes de promoção de saúde se constituem como parte primordial para a real efetivação dessas políticas. No entanto, compreender as reais necessidades da criança com deficiência motora é também buscar caracterizá-la como um indivíduo que possui limitações ou impedimentos para participar plenamente da sociedade^{1,2}.

Dentro da política de saúde para pessoa com deficiência o Ministério da Saúde coloca as principais causas de deficiência que são voltadas também para a criança, as de questões genéticas ou congênita, falta de assistência a mulheres gestantes, desnutrição na infância, doenças transmissíveis, violência na família, traumas e lesões³. Esse contexto ressalta a importância do combate aos fatores que causam deficiência e oferta eficiente de assistência aos usuários com limitações.

Segundo o Estatuto da Pessoa com Deficiência, são descritos vários aspectos relacionados às dificuldades físicas e intelectuais que uma pessoa possui, bem como apresenta as garantias para superar barreiras, ter direito de participação social e melhores condições de vida, procedentes de políticas públicas que lhe assegure esses direitos^{4,5}.

A criança é um ser dotado de fragilidade e carece de atenção e cuidados especiais desde a gestação. Esses cuidados são prescritos desde a gravidez, como responsabilidade para a mãe, que assume um papel preponderante de garantir uma vida saudável à criança realizando os acompanhamentos necessários em consultas antes e pós-nascimento, cuidados com a alimentação, exames físicos, situação de vulnerabilidade, prevenção de acidentes⁶.

Como ser humano, a criança com deficiência motora ainda requer um olhar mais expansivo sobre as políticas que são voltadas para sua inclusão e melhor qualidade de vida, fazendo-se necessário que os benefícios ofertados pela Atenção Primária à Saúde sejam conhecidos e garantidos. A Constituição Federal do Brasil⁴ (2016) em seu artigo 5º ratifica que todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza e ainda prossegue ratificando que a saúde é direito de todos.

Nesse cenário, essa criança se torna indivíduo clinicamente frágil e socialmente vulnerável, que além de ter as necessidades características de sua faixa etária precisa lidar com algumas limitações, que restringem sua autonomia motora. Apesar das políticas conquistadas voltadas para a criança com deficiência motora, existem vários desafios e fatores que colaboram para que essas políticas sejam efetivas em sua vida, tais como o compromisso dos atores envolvidos para que sejam assegurados os seus direitos e da própria família. A convivência com uma criança com deficiência motora implica em desafios, estratégias de adaptação, de cooperação para proporcionar qualidade de vida a todos envolvidos. Assim como é relevante o papel da família, também é fundamental a atuação competente dos multiprofissionais de saúde nas unidades que tratam na habilitação desse público^{7,2}.

Para assegurar serviços de qualidade em saúde, há de ser considerada a constante busca de aperfeiçoamento e qualificação dos profissionais de saúde e de áreas afins, que lidam diretamente com este público, como as instituições escolares. As novas necessidades e problemas de saúde decorrentes de transição demográfica e epidemiológica requerem respostas, melhor preparo de serviços e melhor resultado, aumentando o grau de segurança e prevenção para a comunidade, fortalecendo a ação coletiva e melhor alcance dos objetivos.

Outro ponto a destacar é a importância da integração e colaboração entre as diferentes equipes de um serviço da rede de atenção à saúde como fator decisivo para a qualidade de vida da

criança com deficiência^{8,9}. Ressalta-se, a compreensão do papel de cada profissional que atua com esse público, uma vez que a ação coletiva voltada para um único propósito contribuirá para o alcance mais eficaz e eficiente dos resultados à saúde.

Deste modo, este estudo objetivou-se analisar as políticas e ações de atendimento e assistência voltadas para criança com deficiência motora na Atenção Primária à Saúde (APS), com base em revisão bibliográfica integrativa. Neste viés, a proposta busca demonstrar a relevância na perspectiva de subsidiar o atendimento e assistência a este grupo, e analisar fatores que contribuem para melhoria significativa na qualidade de vida dela através da ação de multiprofissionais e a participação da família.

MÉTODOS

A abordagem trata-se de um estudo bibliográfico de revisão integrativa, norteada com base na pergunta: "Como as políticas de Atenção Primária à Saúde e a atuação da equipe multiprofissional contribuem para o atendimento de crianças com deficiência motora, considerando as práticas de inclusão e reabilitação?". Adotou-se uma adaptação da metodologia de PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses*) como base para a seleção da pesquisa.

A presente análise foi desenvolvida no período de setembro a outubro de 2020, e os resultados obtidos foram discutidos no contexto da época e atual, visto que, a temática continua sendo relevante e suscetível a debates no cenário brasileiro. Os dados foram construídos por fontes bibliográficas localizados nas bases de consulta referenciados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), tais como: SCIELO (*Scientific Electronic Library Online*), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), MEDLINE (*Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*) e Ministério da Saúde, a partir dos descritores: "criança com deficiência motora, atendimento, multiprofissional, atenção primária à saúde, inclusão escolar e saúde".

Determinou-se como critério de inclusão artigos lançados em língua portuguesa e inglesa, no período de 2015 a setembro de 2020 que abordaram a temática sobre o atendimento a criança com deficiência, o trabalho multiprofissional e família de crianças com deficiência. À priori, foi realizada uma leitura minuciosa dos resumos completos para primeira filtragem. Posteriormente, na segunda triagem com os textos completos, determinou-se o quantitativo final na elegibilidade e determinação das produções incluídas no estudo. Como critério de exclusão tem-se: artigos que não tratassem sobre o atendimento a criança com deficiência na APS, o trabalho multiprofissional e família de crianças com deficiência, artigos repetidos nas bases de dados, produções que não estão inclusas no referido período, artigos pagos e textos incompletos.

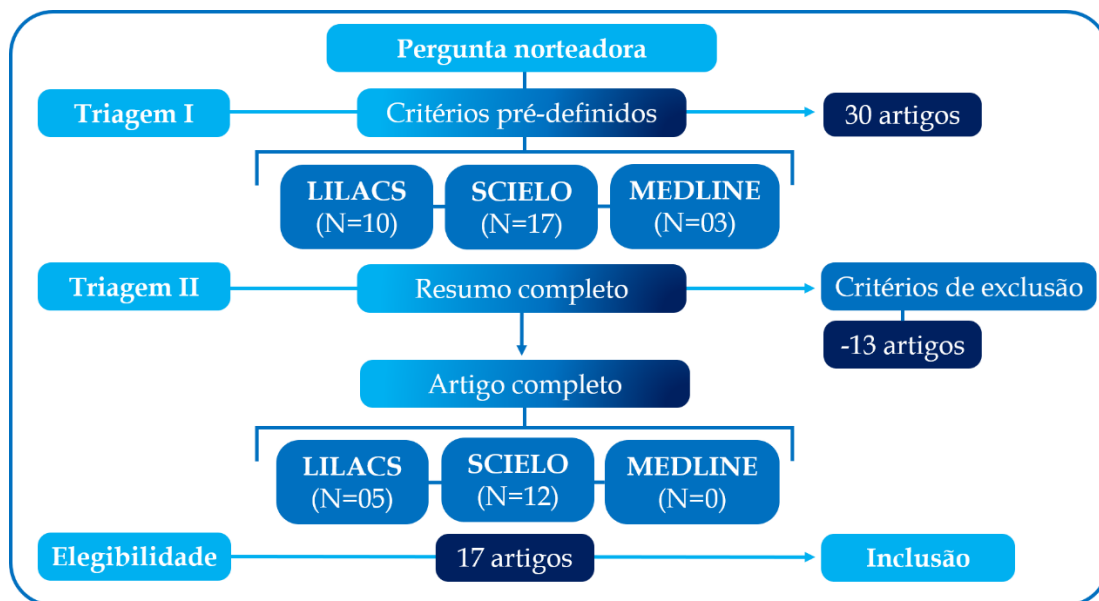
Os resultados do trabalho foram organizados em quadros semiestruturados com os principais achados. Além disso, foram apresentados por meio de uma descrição detalhada e de um quadro sinóptico demonstrativo, os principais achados após análise que caracteriza cada artigo de acordo com o autor, metodologia e principais resultados encontrados.

RESULTADOS

Esta revisão integrativa, realizada com a seleção de artigos em diversas bases de dados e também documentos do Ministério da Saúde, publicados dos anos de 2015 a setembro de 2020, incluindo artigos no Portal da BVS/BIREME e nas bases de dados da SCIELO, MEDLINE e LILACS, resultou em diferentes achados significativos com base no tema norteador. Os artigos analisados após os processos de triagem, foram selecionados e agrupados de acordo com os critérios estabelecidos (Figura 1).

Conforme Figura 1, realizou-se todo o processo de seleção dos artigos onde foram identificados na busca 30 artigos, dentre os quais 13 não atendiam aos critérios de inclusão por ter fuga do tema, resultando em 17 para estudo e composição do corpus de análise desta revisão. Ainda se ressalta que dentre os estudos feitos obteve-se 08 artigos voltados para o atendimento a criança com deficiência na APS e 10 contemplaram o trabalho dos profissionais de saúde listados em sequência do ano de publicação.

Figura 1 – Fluxograma PRISMA. Artigos de criança com deficiência motora na Atenção Primária à Saúde (APS). Teresina-PI, 2026.



Fonte: Autores.

Quadro 1. Amostragem final da revisão integrativa. Teresina-PI, 2026.

AUTORES E ANO	TÍTULO	BASE DE DADOS	RESULTADOS
Nogueira et al.¹ (2016)	Perfil das pessoas com deficiência física e Políticas Públicas: a distância entre intenções e gestos	SIELO	O estudo evidenciou um descompasso entre a proposta das políticas públicas no país e a realidade de perfil das pessoas com deficiência física em Florianópolis, bem como distanciamento de ações efetivas de atenção aos direitos destas pessoas.
Schultz et al.¹⁰ (2016)	Cuidado da criança com deficiência na Atenção Primária à Saúde	SIELO	O resultado da análise do conteúdo dos registros elencou duas categorias temáticas que se constituíram como eixo para apreensão da problemática do cuidado da criança com deficiência no âmbito da experiência vivenciada: a coordenação da atenção em saúde e a orientação familiar e comunitária, como eixo do cuidado da criança com deficiência na ESF.
Peduzzi et al.⁹ (2016)	Trabalho em equipe e prática colaborativa	SIELO	Destacou-se a necessidade de realizar a transição do modelo uniprofissional de prática e formação profissional, ainda predominante, para a prática e educação interprofissionais colaborativa e centrada no paciente, com vistas à qualidade da atenção à saúde de usuários, famílias e comunidades importância do papel de liderança do enfermeiro como elemento central não só para a equipe de enfermagem, bem como para a equipe de saúde.
Martins et al.¹¹ (2016)	Estrutura interna de Unidades de Saúde da Família: acesso para as pessoas com deficiência	SIELO	Enfatizou-se que as dificuldades existentes na estrutura interna de USF, necessita de melhores condições de acesso nas áreas de circulação como rampas, portas, pisos conforme estabelecidos na lei de Inclusão da Pessoa com deficiência.
Barbosa et al.⁷ (2016)	Rede de apoio e apoio social às crianças com necessidades especiais de saúde	SIELO	A análise permitiu revelar que o cuidador principal, a mãe, participa de uma rede de apoio restrita, somente com a ajuda do marido, filhos, avós e padrinhos da criança. Também contam com uma rede social, através de uma equipe multiprofissional, que em alguns casos não é resolutive, é incipiente o auxílio de serviço público, de Unidade Básica de Saúde.
Tambasco et al.¹² (2017)	A satisfação no trabalho da equipe multiprofissional que atua na Atenção Primária à Saúde	LILACS	O grau de importância do trabalho destacou-se em nível mais elevado nas questões relacionadas à qualidade do trabalho desenvolvido e à comunicação com a equipe. Conclui-se que existe a necessidade de mudanças na gestão organizacional, especialmente no que diz respeito à ampliação de recursos humanos e materiais, pois se identificam como indicadores expressivos que contribuem

			para menor satisfação com o trabalho e alto impacto sobre a saúde do trabalhador.
Belmiro et al. ² (2017)	Atuação da equipe de enfermagem na assistência à criança com deficiência na atenção primária à saúde	SCIELO	Foram identificadas quatro temáticas: Vivência dos profissionais de enfermagem na assistência à criança com deficiência; Desenvolvimento de atividades de educação em saúde pela equipe de enfermagem para as crianças com deficiência; Inclusão e acessibilidade das crianças com deficiência na Atenção Primária à Saúde (APS); Necessidade de educação permanente para os profissionais de enfermagem da ESF.
Silva et al. ¹³ (2017)	Acolhimento e atendimento a pessoas com deficiência na atenção básica: análise das dificuldades apontadas pelos profissionais de saúde	SCIELO	Percebem-se as dificuldades que pessoas com deficiência encontram no acesso e interação aos serviços de saúde, seja no momento de identificação de um problema de saúde potencial ou quando diagnosticada a doença. De acordo com o estudo levantado, ficou evidenciada a dificuldade em se conseguir concretizar os princípios preconizados pelas políticas de saúde. Com isso conclui-se que o aprimoramento técnico e científico do profissional de saúde, pode contribuir para alcançar o equilíbrio e o bem-estar destes no acompanhamento destes usuários no serviço de saúde.
Figueiredo et al. ¹⁴ (2017)	Experiências de acesso à atenção primária de crianças e adolescentes com deficiências	SCIELO	Os achados revelaram uma subutilização desses serviços em consequência das suas fragilidades em relação à assistência e ao acesso de crianças e adolescentes com deficiências, como ausência de adaptações estruturais para essas pessoas e de profissionais de saúde qualificados.
Martins et al. ⁵ (2018)	Pessoas com deficiências motoras, conhecimento e usufruto dos seus direitos fundamentais	SCIELO	Observou-se que as pessoas com deficiência desconhecem e pouco usufruem dos seus direitos, exceto aqueles considerados universais, como atendimento e assento prioritário. São necessárias ações educativas que visem a conscientização social das pessoas com ou sem deficiência.
Amorim et al. ¹⁵ (2018)	Avanços e desafios na atenção à saúde de pessoas com deficiência na atenção primária no Brasil: uma revisão integrativa	LILACS	As categorias que emergiram foram: O cuidado integral à saúde da pessoa com deficiência; Capacitação profissional para atuação junto à pessoa com deficiência e acessibilidade aos serviços na atenção primária. A análise permitiu verificar que apesar de alguns avanços conquistados na garantia da saúde à pessoa com deficiência, ainda são escassas as ações de seu cuidado e Reabilitação na atenção primária. Além disso, as práticas profissionais ainda carecem de qualificação e capacitação para o cuidado integral pretendido e a falta de acessibilidade física e atitudinal nas unidades básicas de saúde perpetuam um ciclo de iniquidades historicamente construído.
Machado et al. ¹⁶ (2018)	Integralidade na rede de cuidados da pessoa com deficiência	SCIELO	Como resultados foram destacadas as mudanças estruturais alteram o fluxo de atendimentos, bem como apontam competências para os profissionais que atuam nos pontos de atenção. Considera-se a articulação desses pontos de atenção como princípio para que o sistema funcione integrado, de forma a assegurar a integralidade do cuidado às pessoas com deficiência. Em contrapartida, nos campos de prática, ainda se observa a persistente desarticulação desses componentes por se limitarem a prestar cuidados às pessoas com deficiência isoladamente em seus espaços de atuação. Conclui-se que essa reflexão representa uma contribuição para que os profissionais que atuam na área sejam melhor orientados sobre suas competências, responsabilidades e ações fundamentais junto aos usuários da rede.
Neves et al. ¹⁷ (2019).	Acesso de crianças com necessidades especiais de saúde a rede de atenção	SCIELO	Apontaram-se dificuldades, do diagnóstico ao acompanhamento especializado, algo denotado pelo itinerário da criança e sua família na busca pela definição do diagnóstico médico e pelo acesso ao profissional especializado; no atendimento na atenção primária a saúde, observou-se um distanciamento entre as necessidades das crianças e a assistência ofertada.
Barreto et al. ⁸ (2019)	Percepção da equipe multiprofissional da Atenção Primária sobre educação em saúde	SCIELO	Os resultados do presente estudo destacam que a educação em saúde foi compreendida como uma ferramenta de transmissão de informações. Emergiram três categorias: Percepção da equipe multiprofissional sobre educação em saúde; Práticas educativas na Atenção Primária à Saúde: tarefa de todos?; e O papel do

			enfermeiro na educação em saúde. Verificou-se que a equipe multiprofissional percebe a educação em saúde como sendo responsabilidade de todos os profissionais.
Favaro et al. ¹⁸ (2020)	Percepção do enfermeiro sobre assistência às crianças com necessidades especiais de saúde na Atenção Primária	LILACS	Da análise emergiram duas categorias (despreparo para assistência e suas implicações e acesso aos serviços de saúde da rede de atenção às crianças com necessidades especiais de saúde), as quais mostram que os enfermeiros, em sua maioria, não se sentem capacitados para oferecer assistência de qualidade; avaliam o acesso dessas crianças e suas famílias aos serviços de saúde como dificultado, devido à multiplicidade de condições apresentadas por elas.
Schuertz et al. ¹⁹ (2020)	Atenção Primária à Saúde para atendimento às famílias de crianças com necessidades especiais	LILACS	Dos resultados emergiram duas categorias: Potencialidades e fragilidades na organização do atendimento às crianças com necessidades especiais, a qual evidenciou ambiguidade na assistência em relação à compreensão dos direitos e participação das famílias no acompanhamento; e Infraestrutura dos serviços para atendimento às crianças com necessidades especiais, na qual foram expressas limitações na organização dos serviços e nas Redes de Atenção à Saúde.
Silva et al. ²⁰ (2020)	Avaliação da assistência à saúde da criança na Atenção Primária no Brasil: revisão sistemática de métodos e resultados	LILACS	A qualidade da assistência à criança mostrou-se deficitária, com limitações no acesso aos serviços, carência de infraestrutura e baixa qualificação de profissionais. Houve aumento significativo dos estudos avaliativos nos últimos anos no Brasil. Apesar dos avanços na assistência à saúde no país, os limitados índices de qualidade apontam a necessidade de superação de desafios para garantia da atenção integral à saúde da criança.

Fonte: Autores.

DISCUSSÃO

Durante a pesquisa observou-se que há uma carência em estudos específicos direcionados para criança com deficiência motora, e esta limitação ainda persiste. Buscou-se fazer uma abordagem objetiva sobre estudos feitos as quais se desdobraram na compreensão da necessidade de atendimento à criança com deficiência e da assistência articulada da equipe multiprofissional na Atenção Primária à Saúde. Esta, segmentada na “necessidade de atendimento a criança com deficiência motora” e na “assistência da equipe multiprofissional a criança com deficiência motora”.

Diante do cenário da necessidade de atendimento a criança com deficiência motora, enfatiza como sujeito de direitos, a criança com deficiência motora tem assegurado o acesso à saúde com atendimento prioritário. Para isso, é preciso identificar e compreender as finalidades das políticas e leis existentes voltadas para o atendimento a pessoas com deficiência. Apesar da legislação brasileira já ter alcançado alguns avanços, muitos ainda desconhecem essas conquistas não usufruindo dos direitos fundamentais. Como Estratégia de Saúde da Família, a Atenção Primária à Saúde que é a porta de entrada aos serviços públicos de saúde, ainda busca seu fortalecimento diante de inúmeros fatores que restringem sua atuação junto aos usuários^{5,20}.

No Brasil, o Ministério da Saúde disponibiliza várias literaturas entre leis e orientações direcionadas para a pessoa com deficiência, referindo-se às necessidades, aos cuidados e características que devem ser acatadas desde o ventre materno para que elas venham ter melhor qualidade de vida. A Política Nacional de atenção integral à saúde da criança orienta sobre os cuidados que se deve ter. A criança nasce ou adquire alguma deficiência física ou motora podendo afetar seu desenvolvimento e participação na sociedade. Como medidas preventivas, o serviço público de saúde oferece orientações e testes que podem identificar possíveis doenças ou deficiências²¹.

A Atenção Primária é uma importante área onde se desenvolvem serviços de cuidados da saúde a usuários do SUS e onde as pessoas com deficiência poderão receber seus primeiros atendimentos. Segundo o documento, a deficiência física apresenta algumas alterações sob forma de plegias ou paralisia, paresias, amputação ou ausência de membro. Diante dessas dificuldades, o atendimento eficiente prestado a criança com deficiência motora possibilita condições de enfrentamento a obstáculos os quais reduzem suas ações e participação social. Esses obstáculos vão além da assistência pelos profissionais à parte de estrutura física nas unidades de saúde^{15,21}.

Quanto à infraestrutura das unidades de saúde da família, estudos citam dificuldades arquitetônicas de pleno acesso em setores dessas unidades, como falta de corrimões, rampas, espaços inadequados e falta de equipamentos básicos; somando-se a tudo isso têm a falta de oferta de ações assistenciais, limitações e demora na marcação de consultas e encaminhamentos^{11,20}.

Vale ressaltar que, apesar dos desafios, que as unidades de saúde considerem os impactos positivos e negativos no atendimento a pessoa com deficiência. O desenvolvimento de melhores condições de saúde permite à criança com deficiência maior autonomia e independência favorecendo uma vida social mais efetiva e integral.

Schultz e Alonso¹⁰ (2016) trazem como foco do cuidado com a criança o acompanhamento no pré-natal e pós-natal, de vacinação e exames para detecção de doenças que possam causar deficiência, também o acompanhamento das equipes de saúde. Para a transcurso desse atendimento faz-se necessário que a criança tenha cadastro para receber a atenção integral dos multiprofissionais. Ressalta que o cuidado integral à criança com deficiência e a promoção da sua qualidade de vida pressupõe reabilitá-la na sua capacidade funcional e desempenho humano, além de proteger sua saúde para que possa desempenhar o seu papel em todas as esferas da vida social¹⁰.

É na APS que se inicia o processo de orientação, assistência, diagnóstico, tratamento, encaminhamentos para serviços de reabilitação e até medicação, visando o cuidado da criança, sua inclusão e participação social. Nessa jornada a criança com deficiência motora enfrenta várias dificuldades para que seu atendimento seja realizado, como de agendamento para triagem, precariedade na rede de atendimento ficando a assistência integral comprometida. “O acesso aos serviços de saúde de forma plena pelas pessoas com deficiência não se limita ao recebimento de cuidado as suas necessidades de saúde, mas contempla o gozo de seus direitos à integralidade, equidade e universalidade em saúde”. Diante disso, abre-se espaço para discussão sobre o assunto a fim de facilitar o acesso dessa clientela, uma vez que estudos revelam um sistema fragilizado^{16,14}.

Enfatizam-se que os obstáculos ao atendimento a criança com deficiência afetam diretamente o tratamento, como o acesso ao serviço especializado e número insuficiente de profissionais para a demanda. Após cadastro a família começa a enfrentar uma rotina de buscas pela agilidade de um diagnóstico e assistência, ficando casos com tratamento interrompido. A demora em receber encaminhamento na APS para nova etapa até chegar a um especialista faz com que famílias fiquem desestimuladas. Isso demonstra o grande desafio que é a acessibilidade ao serviço especializado que vai além da garantia da vaga; refere-se também às barreiras logísticas, as quais são ocasionadas pela distância ou pelas dificuldades financeiras ou lentidão na execução do serviço^{1,17}.

Schurtz et al.¹⁹ (2020) ratifica que “Os profissionais da Atenção Primária à Saúde têm responsabilidade na detecção precoce dos sinais de alerta no desenvolvimento infantil das crianças com necessidades especiais, além de realizar o acompanhamento e executar o encaminhamento adequado das crianças para serviço especializado e de referência, quando necessário”. Faz-se imperativo tomar consciência dessa gama de fatores que a atenção primária enfrenta no atendimento a criança com deficiência motora e buscar ações estratégicas bem articuladas dentro dos setores para que os obstáculos presentes sejam amenizados.

A relação da assistência da equipe multiprofissional na atenção básica com a criação com deficiência motora, geralmente é composta por profissionais como médicos, enfermeiros, fisioterapeuta, nutricionista, psicólogo, assistente social, agente comunitário de saúde, dentre outros, os quais tem um papel fundamental no atendimento aos usuários do SUS^{13,2}. Estudos demonstram que existem muitos desafios a serem superados pela equipe multiprofissional no atendimento a criança com deficiência motora (CcD). Machado et al.¹⁶ (2018) foca a desarticulação no local de atuação da equipe como um entrave aos cuidados oferecidos a pessoa com deficiência. Coloca a fragmentação de serviços na representação de cada profissional, isto é, isolado em seu espaço, sem interação no atendimento ao usuário deficiente; uma atuação que não transcorre de forma interdisciplinar. São pontos que merecem atenção, uma vez que a política nacional de saúde para deficiente assegura uma assistência integral como essencial para a reabilitação da pessoa. Ressalta-se que os multiprofissionais precisam ter mais orientações quanto aos serviços coletivos que prestam aos usuários dos serviços de saúde.

O trabalho integrado por profissionais de saúde é defendido por Peduzzi et al.⁹ (2016) com vistas a melhor qualidade dos serviços de saúde, proporcionada pela educação interprofissional. O estudo enfatiza que quando se trata de serviço especializado os vários profissionais demonstram não ter uma articulação visível no tratamento do paciente, ficando as ações sem vínculo. Sendo assim, faz-se necessário que o trabalho desenvolvido por multiprofissionais tenham articulação em prol do usuário dos serviços de saúde e seja uma constante.

Os serviços de promoção e prevenção passa pelo que se pode chamar de integralidade da assistência, onde os diferentes olhares e ações se articulam no cuidado à criança com deficiência e são voltados para um objetivo comum favorecendo ao seu bem estar. É a contribuição de diversos profissionais, em suas variadas atribuições, mas com ações coletivas, as quais precisam ser refletidas e superadas⁹.

Outro desafio que os profissionais enfrentam na APS diz respeito a insatisfação como barreira à assistência à criança com deficiência. Essa insatisfação vem de fatores e está associada à saúde dos profissionais e capacidade para o trabalho as quais que contribuem para a ineficiência da equipe multiprofissional afetando o atendimento dado ao deficiente. Dentre fatores que geram insatisfação cita-se como falta de qualificação, baixos salários, convívio com gestão autoritária e poucos profissionais para assistência a demanda existente. Esse desafio expressa a necessidade rever os impactos sobre a saúde dos profissionais para melhorar a qualidade do trabalho bem como a saúde¹².

O funcionamento de trabalho multiprofissional requer também o desenvolvimento da comunicação entre a equipe para que seja possibilitada uma verdadeira humanização entre os profissionais de saúde e o usuário deficiente. Dessa forma, a inclusão desses pacientes será estabelecida pela comunicação eficiente sanando dificuldades que possam emergir nos cuidados dispensados à pessoa. O problema de comunicação interpessoal entre os profissionais de saúde no atendimento a criança com deficiência necessita de capacitação e planejamento estratégico para que o acolhimento a estes e demais usuários seja eficaz. "Pois ela, a comunicação, é ferramenta essencial para se executar os mais variados procedimentos pertinentes à área da saúde"¹³.

O trabalho da equipe multiprofissional abrange diretamente a participação da família. O contato, inclusão e o acolhimento familiar facilitam a identificação de problemas, de possíveis agentes de apoio e alternativas para melhor condução do atendimento a criança com deficiência. Uma equipe bem estabelecida pode proporcionar o funcionamento de uma rede que liga os diversos indivíduos firmando vínculos os quais contribuem para a promoção da saúde da criança. A relação eficaz entre a equipe e a família é crucial para promover a saúde e melhorar as condições de vida da criança com deficiência, conhecendo suas necessidades e ajudando a família a repensar hábitos, além de implementar atividades inclusivas pela equipe da UBSF².

Barbosa et al.⁷ (2016) elenca no estudo as dificuldades da família com criança com deficiência e a fragilidade na assistência da equipe dos profissionais. A insegurança no cuidado da família para a criança se evidencia no recebimento de apoio e orientações fragilizadas, limitando assim a ação de apoio da própria família. Também o estudo reforça a necessidade de treinamento aos profissionais de saúde. Nessa perspectiva, é importante também que nesse ambiente intersetorial sejam identificadas as práticas vivenciadas e conhecimentos de saúde que os profissionais da equipe possuem para que possam compartilhar experiências e saberes como contribuições ao processo de assistência e reabilitação. Mesmo com essas limitações, é essencial o trabalho da equipe multiprofissional na atenção primária e da família para o desenvolvimento da criança com deficiência⁸.

Embora anos posteriormente a realização deste estudo, a situação ainda permanece uma questão relevante e em constante discussão atual no contexto da Atenção Primária à Saúde no Brasil. O atendimento às crianças com deficiência motora continua sendo um desafio para as políticas públicas, com avanços ainda insuficientes para garantir a efetiva inclusão e qualidade no atendimento. A necessidade de políticas públicas mais eficazes, bem como a articulação para a capacitação da equipe multiprofissional, permanece em pauta, especialmente considerando as dificuldades ainda enfrentadas pelas famílias e os profissionais da saúde.

Entende-se que a assistência da equipe multiprofissional a criança com deficiência motora representa situações de ajuda e superação de limitações. Assim, o conhecimento e aprimoramento tanto de relacionamento quanto técnico da equipe de saúde se traduzem em equilíbrio e bem estar da criança com deficiência que está sendo atendida na atenção primária.

“O foco dos profissionais deve ser a criança, dentro do contexto da sua família e sociedade”. A APS conta com a ausência de preparo de profissionais nesse processo de assistência e compreensão das reais necessidades da criança^{2,21}. O Ministério da Saúde disponibiliza literatura e orienta ao constante treinamento dos profissionais no sentido de aperfeiçoar serviços prestados às pessoas com deficiência, além de instruções à família que em muitos casos carecem de informações.

Adicionalmente, no contexto educacional é crucial considerar a colaboração com os profissionais da educação, especialmente no corpo pedagógico da Educação Básica. Estes profissionais, como professores de pedagogia, educação física, ciências e biologia, além de psicopedagogos, são fundamentais no processo de inclusão e na promoção do desenvolvimento das crianças com deficiência motora. Ao integrar os conhecimentos sobre as necessidades educacionais específicas dessas crianças com as orientações, cuidados da saúde e auxílio ao processo de adaptação curricular, o corpo pedagógico pode desempenhar um papel crucial na criação de um ambiente escolar acessível e com suporte emocional.

Schuertz et al.¹⁹ (2020) destaca que “a atuação multiprofissional é imprescindível para investigação de solução de problemas de saúde. A reabilitação, para a pessoa com deficiência, gera promoção da saúde, pois a conquista de autonomia e a superação de limitações tendem a proporcionar melhor qualidade de vida para pessoa e família.”

A preparação dos profissionais para receber e cuidar dessas crianças sinaliza a importância da assistência e garantia de acesso à saúde, uma vez que cada uma delas possui suas peculiaridades. A falta de preparo pode gerar insegurança e medo prejudicando o atendimento. O esforço para incorporar melhorias na ação da equipe multiprofissional deve ser aplicado visando um aperfeiçoamento coletivo em favor da criança com deficiência²⁰.

CONCLUSÕES

A Atenção Primária à Saúde é um espaço de ressignificação para várias crianças vulneráveis e carentes que, como cidadão, tem o direito de receber atendimento integral de saúde de forma que promova maior independência e qualidade de vida. O estudo permitiu concluir após a análise de políticas públicas e assistência na APS voltadas para o atendimento à criança com deficiência motora se faz evidente a necessidade de mudanças para melhorar a vida desses usuários. Ressalta-se que os serviços ofertados abrangem não só a garantia dos direitos ao recebimento dos serviços pela legislação brasileira, mas o tipo de ambiente em que essas crianças são acolhidas, o preparo adequado dos profissionais de saúde e da articulação entre os serviços multiprofissionais como o corpo pedagógico, além do papel da família em prol da criança.

Os resultados deste estudo reforçam a necessidade de intensificar a capacitação e melhorar a articulação e comunicação entre os profissionais que atendem crianças com deficiência e suas famílias, para garantir que o atendimento seja eficaz e adequado. Embora existam desafios persistentes nos serviços da Atenção Primária à Saúde (APS), o papel desses profissionais continua sendo fundamental para melhorar a qualidade de vida das crianças com deficiência motora. Anos após a realização deste levantamento, a discussão sobre a efetividade desses serviços segue em aberto, destacando a urgência de fortalecer a formação dos profissionais e a divulgação científica. É crucial aprimorar a acessibilidade e eficiência dos serviços públicos e privados, assegurando que os recursos disponíveis sejam melhor distribuídos e atendam de forma mais eficaz a população atendida pela APS.

REFERÊNCIAS

1. Nogueira GC, Schoeller SD, Ramos FRS, Padilha MI, Brehmer LCF, Marques AMFB. Perfil das pessoas com deficiência física e Políticas Públicas: a distância entre intenções e gestos. *Ciências e saúde coletiva*. 2016;21(10):3131-3142. <https://doi.org/10.1590/1413-812320152110.17622016>.
2. Belmiro SDDR, Miranda FAN, Moura IBL, Carvalho SR, Monteiro AI. Atuação da equipe de enfermagem na assistência à criança com deficiência primária à saúde. *Revista de Enfermagem*. 2017;11(4):1679-86. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i4a15265p1679-1686-2017>.

3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção à saúde da pessoa com deficiência no Sistema Único de Saúde - SUS. Brasília: Ministério da Saúde; 2009.
https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_pessoa_deficiencia_sus.pdf
4. Brasil. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil: texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988, com as alterações determinadas pelas Emendas Constitucionais de Revisão nos 1 a 6/94, pelas Emendas Constitucionais nos 1/92 a 91/2016 e pelo Decreto Legislativo no 186/2008. Brasília: Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas, 2016.
https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88_Livro_EC91_2016.pdf.
5. Martins WB, Gaiad TP, Prat BV, Morais RLS. Pessoas com Deficiências Motoras, Conhecimento e Usufruto dos seus Direitos Fundamentais. Revista brasileira educação especial. 2018;24(3):441-454. <https://doi.org/10.1590/s1413-6538241800030009>.
6. Schmitt BD, Sacramento AC, Zuchetto AT, Farias GO. Socialização de crianças com deficiência em um programa de atividade motora adaptada. Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación. 2023;47:531-538.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8682607>
7. Barbora TA, Reis KMN, Lomba GO, Alves GV, Braga PP. Rede de apoio e apoio social às crianças com necessidades especiais de saúde. Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste. 2016;17(1):60-66. <https://doi.org/10.15253/2175-6783.2016000100009>
8. Barreto ACO, Rebouças CBA, Aguiar MIF, Barbosa RB, Rocha SR, Cordeiro LM, et al. Percepção da equipe multiprofissional da Atenção Primária sobre educação em saúde. Revista Brasileira de Enfermagem. 2019,1:278-85. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0702>
9. Peduzzi M, Leonello VM, Ciampone MHT. Trabalho em Equipe e Prática Colaborativa. In: Paulina Kurcgant. (Org.). Gerenciamento em Enfermagem. 3 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016. p. 103-114. https://www.ispsn.org/sites/default/files/documentos-virtuais/pdf/gerenciamento_em_enfermagem.pdf
10. Schultz TG, Alonso, CMC. Cuidado da criança com deficiência na Atenção Primária à Saúde. Caderno Brasileiro de Terapia Ocupacional. 2016;24(3):611-619. ISSN 0104-4931.
<http://dx.doi.org/10.4322/0104-4931.ctoRE0697>.
11. Martins KP, Costa TF, Medeiros TM, Fernandes MGM, França ISX, Costa KNFM. Estrutura interna de Unidades de Saúde da Família: acesso para as pessoas com deficiência. 2016;21(10):31533160. <https://doi.org/10.1590/1413-812320152110.20052016>.
12. Tambasco LP, Silva HS, Pinheiro KMK, Guitierrez BAO. A satisfação no trabalho da equipe multiprofissional que atua na Atenção Primária à Saúde. Saúde debate. 2017;41(2):140-151.
<https://doi.org/10.1590/0103-11042017s212>.
13. Silva MJ, Camboim FEF, Nunes EM, Lima. Acolhimento e atendimento a pessoas com deficiência na atenção básica: análise das dificuldades apontadas pelos profissionais de saúde. Temas em saúde. 2017;17(3):293-309. <https://temasemsaude.com/ts/issue/archive>
14. Figueiredo SV, Custódio LL, Silva AML, Oliveira RS, Figueiredo JV, Gomes, ILV. Experiências de acesso à atenção b de crianças e adolescentes com deficiência. Revista de Enfermagem. 2017;11(12):5197-5206.
<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/22872>.
15. Amorim ÉG, Liberali R, Neta OMM. Avanços e desafios na atenção à saúde de pessoas com deficiência na atenção primária no Brasil: uma revisão integrativa. HOLOS. 2018;1:224-236. <https://doi.org/10.15628/holos.2018.5775>.
16. Machado WCA, Pereira JS, Schoeller SD, Júlio LC, Martins MMFPS, Figueiredo NMA. Integralidade na Rede de Cuidados da Pessoa com Deficiência. Texto & Contexto - Enfermagem. 2018;27(3):e4480016. <https://doi.org/10.1590/0104-07072018004480016>.
17. Neves ET, Okido ACC, Buboltz FL, Santos RP, Lima RAG. Acesso de crianças com necessidades especiais de saúde à rede de atenção. Revista Brasileira de Enfermagem. 2019;72(3):65-71. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0899>.

18. Favaro LC, Marcon SS, Nass EMA, Reis P, Ichisato SMT, Bega AG et al. Percepção do enfermeiro sobre assistência às crianças com necessidades especiais de saúde na atenção primária. REME-Revista Mineira de Enfermagem. 2020;24(1):e-1277. <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20200006>.
19. Schuertz AL, Mazza VA, Seidel B, Ruthes VBTNM, Macedo LC. Atenção Primária à Saúde para atendimento às famílias de crianças com necessidades especiais. Revista Rene. 2020;21:e43369. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8081435.pdf>
20. Silva GS, Fernandes DRF, Alves CRL. Evaluation of primary child health care in Brazil: a systematic review of methods and results. Revista Ciências & Saúde Coletiva. 2020;25(8):3185-3200. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020258.27512018>.
21. Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança: Orientações para implementação. Ministério da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-crianca/pnaisc>

Contribuições dos autores (CRediT): KSR: Conceituação, curadoria de dados, análise formal, investigação, metodologia, administração do projeto, recursos, software, redação – rascunho original. MNPS: Conceituação, curadoria de dados, análise formal, investigação, metodologia, administração do projeto, recursos, software, redação – rascunho original, validação, supervisão, redação – revisão e edição. FDRS: Análise formal, investigação, metodologia, supervisão, validação, redação – revisão e edição. DGO: Análise formal, investigação, metodologia, supervisão, validação, redação – revisão e edição. ADSA: Curadoria de dados, metodologia, software, recursos, validação, visualização, redação – revisão e edição. MMSR: Curadoria de dados, software, recursos, validação, redação – revisão e edição.

Conflito de interesses: Os autores declaram não haver conflitos de interesse de natureza pessoal, comercial, acadêmica ou financeira relacionados a este manuscrito.

Financiamento: Os autores declaram que não houve financiamento específico para a realização deste estudo.

Ética em pesquisa: Este estudo não envolveu seres humanos nem dados identificáveis, estando dispensado de apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a legislação vigente.

Disponibilidade de dados: Os dados que sustentam os achados deste estudo estão disponíveis publicamente.

Uso de IA generativa: Os autores declaram que não houve uso de IA generativa no artigo.