



A inclusão de pessoas com deficiência no SUS: estratégias e desafios a partir de uma cartilha educativa

Maryana Meira da Silva Santos¹; 0009-0002-1950-3524
Rosilea Chain Hartung Habibe²; 0123-0123-0123-0123
Kamila de Oliveira do Nascimento³; 0000-1111-2222-3333

- 1 – Discente do PET-Saúde Equidade - Curso de Educação Física - UniFOA, Centro Universitário de Volta Redonda, Volta Redonda, RJ. Email: maryanamssantos@gmail.com
- 2 – Coordenadora do Grupo Formação VR do PET Saúde Equidade – Coordenadora do Curso de Odontologia. UniFOA, Centro Universitário de Volta Redonda, Volta Redonda, RJ.
- 3 – Tutora do Grupo Formação VR do PET Saúde Equidade – Docente do Curso de Nutrição. UniFOA, Centro Universitário de Volta Redonda, Volta Redonda, RJ.

Resumo: A inclusão de pessoas com deficiência no SUS busca garantir acesso integral, equitativo e humanizado aos serviços de saúde. Esse processo envolve a eliminação de barreiras e a promoção de práticas que assegurem direitos e participação social. O objetivo desse artigo foi contribuir com a inclusão de pessoas com deficiência no SUS, utilizando estratégias e desafios a partir do desenvolvimento de uma cartilha educativa. O processo de construção da cartilha envolveu inicialmente a pesquisa documental, com análise de legislações, políticas públicas e diretrizes relacionadas à inclusão da pessoa com deficiência, como a Lei Brasileira de Inclusão (Lei nº 13.146/2015), a Constituição Federal de 1988 e a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência, além de artigos científicos recentes que abordam barreiras e estratégias de inclusão no SUS. Na cartilha elaborada foi abordado, de maneira objetiva e prática, os principais aspectos relacionados à inclusão de pessoas com deficiência no SUS, destacando a importância do atendimento humanizado, que considere as particularidades e necessidades de cada indivíduo, e a relevância da acessibilidade arquitetônica e comunicacional, contemplando recursos como rampas, sinalização tátil, intérpretes de libras e materiais em braille. Além disso, enfatiza-se o papel da capacitação permanente dos profissionais de saúde, a fim de reconhecer e superar barreiras atitudinais, bem como a valorização das políticas públicas já existentes, embora ainda insuficientemente implementadas em muitos territórios. Conclui-se que instrumentos educativos como este contribuem para a promoção de um SUS mais inclusivo, equitativo e comprometido com a cidadania, aproximando a prática cotidiana das diretrizes legais e de recomendações internacionais.

Palavras-chave: inclusão; pessoas com deficiência; SUS; acessibilidade; cartilha educativa.

INTRODUÇÃO

A inclusão de pessoas com deficiência (PcD) nos serviços públicos de saúde constitui um desafio histórico e estrutural. Estima-se que cerca de 24% da população brasileira declare algum tipo de deficiência, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2019). No entanto, as barreiras arquitetônicas, comunicacionais, atitudinais e organizacionais ainda dificultam o acesso pleno dessa população ao Sistema Único de Saúde (SUS).

O Sistema Único de Saúde (SUS), enquanto política pública de caráter universal, fundamenta-se nos princípios da universalidade, integralidade e equidade. Conforme estabelece a Constituição Federal (Brasil, 1988, art. 196), “a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”.

A Lei nº 8.080/1990 detalha esses princípios, destacando que a equidade implica oferecer atenção à saúde de acordo com as necessidades de cada indivíduo, visando reduzir desigualdades no acesso aos serviços (Brasil, 1990). Apesar dos avanços legais e institucionais, estudos têm demonstrado que ainda existem lacunas entre a legislação vigente e a prática cotidiana dos serviços de saúde, especialmente no atendimento a pessoas com deficiência, evidenciando a necessidade de estratégias de sensibilização e capacitação profissional (Clemente et al., 2022; Miranda et al., 2024).

Nesse cenário, a produção de materiais educativos surge como uma ferramenta importante para aproximar as diretrizes legais da prática assistencial, favorecendo a construção de ambientes de cuidado mais inclusivos. Diante o exposto, o objetivo desse artigo foi contribuir com a inclusão de pessoas com deficiência no SUS, utilizando estratégias e desafios a partir do desenvolvimento de uma cartilha educativa.

MÉTODOS

Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa de natureza descritiva e exploratória, com abordagem qualitativa, voltada à elaboração de um material educativo direcionado a



trabalhadores da saúde atuantes no Sistema Único de Saúde (SUS). O processo de construção da cartilha envolveu inicialmente a pesquisa documental, com análise de legislações, políticas públicas e diretrizes relacionadas à inclusão da pessoa com deficiência, como a Lei Brasileira de Inclusão (Lei nº 13.146/2015), a Constituição Federal de 1988 e a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência, além de artigos científicos recentes que abordam barreiras e estratégias de inclusão no SUS.

Em seguida, definiu-se a linguagem utilizada, priorizando frases curtas, termos de fácil compreensão e recursos visuais ilustrativos, de modo a favorecer a leitura e a assimilação do conteúdo. O público-alvo identificado foram profissionais e gestores da saúde, com ênfase naqueles inseridos na Atenção Primária, considerando que este nível de atenção estabelece o primeiro contato com a população. Para organizar o material, a cartilha foi estruturada em seções temáticas que contemplam direitos, desafios da inclusão, estratégias práticas e recomendações para um atendimento humanizado. Essa abordagem metodológica buscou garantir que o material resultante fosse acessível, didático e aplicável à realidade dos serviços de saúde, contribuindo para a sensibilização e capacitação dos profissionais envolvidos no cuidado às pessoas com deficiência.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Verifica-se pela Figura 1, a cartilha sobre inclusão no SUS.

Tabela 1. Cartilha sobre inclusão no SUS.



Fonte: Autores (2025).

Na cartilha elaborada foram abordados, de maneira objetiva e prática, os principais aspectos relacionados à inclusão de pessoas com deficiência no SUS, destacando a importância do atendimento humanizado, que considere as particularidades e necessidades de cada indivíduo, e a relevância da acessibilidade arquitetônica e comunicacional, contemplando recursos como rampas, sinalização tátil, intérpretes de libras e materiais em braile. Além disso, enfatiza-se o papel da capacitação permanente dos profissionais de saúde, a fim de reconhecer e superar barreiras atitudinais, bem como a valorização das políticas públicas já existentes, embora ainda insuficientemente implementadas em muitos territórios (Figura 1). Esses achados dialogam com a literatura científica, que reforça a persistência de barreiras estruturais e culturais no acesso das PcD aos serviços de saúde. Clemente et al. (2022) identificaram obstáculos arquitetônicos, comunicacionais e atitudinais como fatores que limitam o cuidado integral, convergindo com os elementos destacados na cartilha. De modo semelhante, Miranda et al. (2024) apontaram que a percepção de profissionais e gestores evidencia a ausência de capacitação específica, resultando em práticas excludentes mesmo em ambientes dotados de recursos estruturais adequados. Esses estudos corroboram a necessidade de instrumentos educativos que atuem não apenas como fonte de informação, mas também como indutores de mudanças de atitude no cotidiano dos serviços de saúde.

No campo legal, ainda que avanços significativos tenham ocorrido, como a promulgação da Lei Brasileira de Inclusão (Brasil, 2015) a efetividade de sua aplicação permanece desigual no território nacional. Souza et al. (2020) demonstram que a implementação de políticas de acessibilidade no SUS apresenta caráter heterogêneo, sendo mais consolidada em grandes centros urbanos e menos evidente em municípios de pequeno porte. Tal constatação reforça a pertinência da cartilha, ao propor recomendações que podem ser adaptadas a diferentes contextos de gestão e prática assistencial.

Por fim, observa-se que a cartilha contribui para aproximar a prática cotidiana das diretrizes legais e das recomendações internacionais. O Relatório Mundial sobre a Deficiência da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2011) enfatiza a necessidade de capacitação dos trabalhadores de saúde e da eliminação de barreiras sistêmicas. Nesse sentido, o material elaborado oferece orientações claras e acessíveis, promovendo reflexões críticas e

estimulando a adoção de boas práticas inclusivas, em consonância com estudos anteriores (Clemente et al., 2022; Miranda et al., 2024), que apontam a necessidade de capacitação contínua e de superação das barreiras atitudinais.

Espera-se que a utilização desse tipo de material contribua para ampliar o alcance de políticas públicas de inclusão, especialmente em contextos ainda marcados por desigualdades de acesso, como municípios de pequeno porte (Souza et al., 2020).

CONCLUSÕES

A cartilha educativa sobre a inclusão de pessoas com deficiência no SUS constitui um recurso relevante para promover a equidade no acesso à saúde. Ao apresentar, de forma clara e prática, os direitos, desafios e estratégias de inclusão, o material favorece a sensibilização e a formação crítica dos profissionais, aproximando a prática cotidiana das diretrizes legais e das recomendações internacionais.

Recomenda-se que pesquisas futuras avaliem a aplicação da cartilha em processos de capacitação e educação permanente, a fim de verificar seu impacto na qualidade do atendimento e na efetivação de um SUS mais inclusivo e universal.

AGRADECIMENTOS

Ao PET-Saúde Equidade, aos alunos do Curso de Nutrição, Medicina, Educação Física, Direito, Enfermagem e Odontologia do UniFOA. Aos preceptores e as instituições parceiras que contribuíram para o desenvolvimento deste trabalho.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Constituição (1988) da República Federativa do Brasil**. Diário Oficial da União, Brasília, 5 out. 1988. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 29 ago. 2025.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos**

serviços correspondentes. Diário Oficial da União, Brasília, 20 set. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm. Acesso em: 29 ago. 2025.

BRASIL. **Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência).** Diário Oficial da União, Brasília, 7 jul. 2015. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm. Acesso em: 29 ago. 2025.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_pessoa_deficiencia.pdf. Acesso em: 29 ago. 2025.

CLEMENTE, K. A. P.; et al. Barreiras ao acesso das pessoas com deficiência aos serviços de saúde: uma revisão de escopo. **Revista de Saúde Pública**, v. 56, p. 64, 2022. DOI: 10.11606/s1518-8787.2022056003893. Disponível em: <https://revistas.usp.br/rsp/article/view/200855>. Acesso em: 29 ago. 2025.

MIRANDA, G. M. D. et al. **O acesso das pessoas com deficiência aos serviços de saúde: a percepção de profissionais e gestores da atenção primária à saúde.** Saúde & Sociedade, v. 33, n. 2, e230582pt, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902024230582pt>. Acesso em: 29 ago. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Relatório mundial sobre a deficiência.** Genebra: OMS, 2011. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240685215>. Acesso em: 29 ago. 2025.

SOUZA, L.; et al. Implementação de políticas de acessibilidade no Sistema Único de Saúde: um estudo comparativo entre grandes centros e municípios de pequeno porte. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 5, p. 1-14, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00000020>. Acesso em: 29 ago. 2025.