

OFICINA COM TRABALHADORES DO SUS SOBRE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DO PET-SAÚDE

Franciele Kaufmann¹

Jaisa Santana dos Santos²

Letícia Breancini³

Volneia Cremonini⁴

Carine Vendruscolo⁵

Débora Tavares de Resende e Silva⁶

¹ Acadêmica do curso de graduação em Pedagogia. Universidade Federal da Fronteira Sul - Campus Chapecó. E-mail: uffskaufmann@gmail.com. Orcid: <https://orcid.org/0009-0001-6277-1850>.

² Acadêmica do curso de graduação em Medicina. Universidade Federal da Fronteira Sul - Campus Chapecó. E-mail: jaisa.santos@estudante.uffs.edu.br. Orcid: <https://orcid.org/0009-0006-8137-6211>

³ Acadêmica do curso de graduação em Psicologia. Universidade do Oeste de Santa Catarina. E-mail: breancinil@gmail.com. Orcid: <https://orcid.org/0009-0003-3326-4205>

⁴ Volneia Cremonini: Enfermagem, Universidade Comunitária da Região de Chapecó - Unochapecó: Chapecó, Santa Catarina, bolsista no PET-Saúde Equidade, Chapecó, Santa Catarina. E-mail: Volneia@unochapeco.edu.br. Orcid: <https://orcid.org/0009-0005-0468-8011>.

⁵ Pós Doutora em Enfermagem. Professora Associada da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC). E-mail: carine.vendruscolo@udesc.br. Tutora do Pet-Saúde Equidade. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-5163-4789>

⁶ Docente, pós-doutorado em Imunologia, Doutorado em Ciências - Patologia Geral. Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), Campus Chapecó. Coordenadora de Grupo Tutorial do Pet-Saúde Equidade. E-mail: debora.silva@uffs.edu.br. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-3813-7139>.

RESUMO EXPANDIDO

Introdução: A inclusão das Pessoas com Deficiência (PcD) nos serviços de saúde permanece um desafio para o Sistema Único de Saúde (SUS), principalmente na Atenção Primária. A Constituição Federal de 1988 garante o direito universal à saúde, estabelecendo o SUS como sistema público que deve assegurar acesso integral e equânime a todos os cidadãos (Brasil, 1988). Nesse contexto, as pessoas com deficiência (PcD) ainda enfrentam desigualdades e barreiras que limitam seu acesso ao cuidado, tanto físicas quanto atitudinais. A Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146/2015) reforça que a saúde é um direito fundamental, cabendo ao poder público e aos serviços de saúde promover condições de acessibilidade e atendimento humanizado (Brasil, 2015). Na perspectiva da saúde coletiva, o cuidado em saúde não se restringe ao aspecto biomédico, mas envolve dimensões sociais, políticas e subjetivas. Portanto, preparar trabalhadores para lidar com a diversidade humana é essencial para a efetivação da equidade no SUS. A Atenção Primária à Saúde (APS), como porta de entrada preferencial ao sistema, desempenha papel estratégico na promoção da inclusão. Entretanto, os profissionais muitas vezes não recebem formação suficiente para lidar com PcD, o que reforça a necessidade de estratégias de educação permanente. Como apontam

Ceccim e Feuerwerker (2004), a educação permanente em saúde deve articular ensino, gestão, atenção e controle social, constituindo-se em espaços coletivos de reflexão e transformação do trabalho. Neste contexto, o PET-Saúde atua como dispositivo de integração ensino-serviço-comunidade, favorecendo ações que promovem a qualificação dos profissionais e a construção de práticas inclusivas. **Objetivo:** Relatar a experiência de realização de oficinas em formato de rodas de conversa com trabalhadores do SUS em Unidades Básicas de Saúde de Chapecó/SC. **Metodologia:** O estudo trata-se de um relato de experiência de caráter descritivo e reflexivo, realizado a partir do desenvolvimento das oficinas formativas voltadas aos trabalhadores SUS com a temática de Pessoas com Deficiência no âmbito do programa PET-Saúde. As oficinas foram realizadas entre março e agosto, nas Unidades Básicas de Saúde nos bairros Jardim América, Esplanada, Efapi, São Pedro e Jardim do Lago, localizadas em Chapecó/SC, sendo conduzidas por bolsistas do PET-Saúde, com foco na temática das pessoas com deficiência. Estas oficinas tiveram como objetivo específico sensibilizar e capacitar os trabalhadores da saúde para refletirem criticamente sobre as barreiras enfrentadas pelas PCD no acesso aos serviços, promoverem a construção coletiva de soluções práticas no cotidiano das UBS (Unidade Básica de Saúde) e fortalecerem o acolhimento humanizado e inclusivo no SUS (Sistema Único de Saúde). Os encontros ocorreram em formato de roda de conversa, compreendida como espaço horizontal de diálogo e construção coletiva do saber, inspirada na pedagogia Freireana. Cada oficina teve duração aproximada de 90 minutos, envolvendo profissionais de diversas categorias (enfermeiros, médicos, agentes comunitários de saúde, técnicos de enfermagem, recepcionistas, odontólogos, farmacêuticos e equipe de apoio) totalizando a participação de, em média, 100 profissionais. No total foram realizadas 5 oficinas, uma em cada Unidade Básica de Saúde dos bairros citados. A condução utilizou como estímulo palavras-chave disparadoras, impressas em tarjetas coloridas, as quais foram oferecidas aos participantes: acessibilidade, inclusão, direitos, rede de apoio, resiliência, maternagem, cansaço, desafios, luta, aceitação, resistência, entrega, silêncio, medo, ativismo e preconceito. Assim, cada palavra serviu como estímulo inicial para relatos de experiências dos trabalhadores com PCD, identificação de desafios, proposição de melhorias e construção de aprendizados. **Resultados e discussão:** As oficinas realizadas nas Unidades Básicas de Saúde se mostraram espaços produtivos para reflexão crítica, troca de experiências e fortalecimento de práticas inclusivas, promovendo sensibilização dos trabalhadores. A metodologia de rodas de conversa, inspirada na pedagogia de Freire (2019), rompeu com a lógica hierárquica tradicional, valorizando o saber e a vivência dos profissionais como ponto de partida para debates sobre as

dificuldades enfrentadas pelas pessoas com deficiência no SUS. Para Freire (2019), a educação libertadora ocorre quando sujeitos compartilham experiências, problematizam a realidade e constroem novos significados coletivamente. Durante as discussões, foram identificados desafios como barreiras arquitetônicas, ausência de sinalização adequada e barreiras atitudinais, relacionadas a preconceitos, desconhecimento dos direitos das PCD e insegurança diante de situações que exigem adaptações. Ao mesmo tempo, emergiram esforços locais de acolhimento, como adaptações no fluxo de atendimento, estratégias de comunicação alternativa e parcerias comunitárias para ampliar a rede de apoio. A experiência possibilitou a troca de saberes e experiências, a sensibilização dos profissionais e o fortalecimento da educação permanente em saúde, promovendo reflexões críticas sobre o acolhimento e a inclusão das PCD no SUS, evidenciando também a necessidade de compreender o cuidado em saúde além da dimensão biomédica, considerando aspectos sociais, emocionais e culturais que atravessam a experiência do adoecimento (De Oliveira, Castelo, 2015). As oficinas também reforçaram a importância da educação permanente, permitindo que os profissionais construissem soluções aplicáveis à realidade de cada UBS, incluindo fluxos de atendimento claros, articulação com serviços especializados, campanhas internas de inclusão e formação continuada voltada às PCD. Outro ponto relevante foi a percepção sobre a importância da rede de apoio e da corresponsabilização no cuidado, reforçando a intersectorialidade essencial para a efetivação do SUS. Além das adaptações estruturais, a inclusão exige empatia e respeito, fundamentais para que as PCD se sintam acolhidas e valorizadas. Realizadas no cotidiano das UBS e em horários acessíveis, as oficinas facilitaram a participação dos trabalhadores, potencializando a apropriação do conteúdo e a implementação de mudanças capazes de gerar impactos significativos na experiência das PCD no SUS.

Contribuições do trabalho em direção aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável: O trabalho está diretamente vinculado ao ODS 3- Saúde e bem-estar, sobretudo à meta 3.8, que busca garantir o acesso universal a serviços de saúde essenciais de qualidade. As oficinas realizadas possibilitaram que profissionais da APS refletissem sobre barreiras físicas e atitudinais enfrentadas pelas PCD, contribuindo para o acolhimento e atendimento mais inclusivo, o que contribui para ampliar o acesso dessas pessoas ao SUS. Também se relaciona ao ODS 10 - Redução das desigualdades, especialmente à meta 10.2, que busca promover a inclusão social e o combate às exclusões. Ao estimular mudanças no cotidiano das UBS e fortalecer a educação permanente em saúde, a experiência favoreceu a construção de práticas mais equitativas e respeitosas às diferenças. Assim, a experiência descrita aproxima-se das metas da Agenda 2030 ao incentivar práticas que reduzem desigualdades e fortalecem o direito à saúde de

forma universal. **Considerações finais:** As oficinas mostraram-se uma estratégia simples e eficaz para promover a reflexão entre profissionais da APS sobre os desafios enfrentados por PCD (Pessoas com Deficiência) no SUS. A metodologia em formato de roda de conversa possibilitou a troca de experiências, construção coletiva de soluções e maior sensibilização dos trabalhadores para práticas de acolhimento inclusivas. Os principais resultados foram a ampliação da consciência sobre barreiras físicas e atitudinais, a valorização do vínculo entre ensino, serviço e comunidade, além de iniciativas locais de inclusão. Apesar dos resultados positivos, trata- se de um relato de experiência pontual, o que limita a avaliação dos impactos a longo prazo. Conclui-se que a metodologia utilizada foi válida para instigar reflexões e mudanças nas práticas cotidianas de cuidado e evidenciou a importância do vínculo ensino-serviço-comunidade. Recomenda-se que novas pesquisas acompanhem a efetividade das ações implantadas nas UBS, bem como a ampliação de estratégias intersetoriais que envolvam saúde, educação e comunidade, de forma a consolidar políticas públicas inclusivas e contribuir para os ODS.

Descritores: Pessoas com Deficiência; Atenção Primária à Saúde; Sistema Único de Saúde; Educação Permanente.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

BRASIL. Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Brasília, DF, 2015.

CECCIM, R. B.; FEUERWERKER, L. C. M. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. **PHYSIS: Revista de Saúde Coletiva**, v. 14, n. 1, p. 41-65, 2004.

DE OLIVEIRA, C. B. CASTELO, C. R. C. O Direito à Saúde das Pessoas com Deficiência e o Papel Promocional do Núcleo de Defesa da Saúde da Defensoria Pública do Estado do Ceará. **Revista de Direitos Sociais, Seguridade e Previdência Social**, Florianópolis, Brasil, v. 1, n. 1, p. 01-35, 2015. DOI: 10.26668/IndexLawJournals/2525-9865/2015.v1i1.428. Disponível em: <https://indexlaw.org/index.php/revistadssps/article/view/428>. Acesso em: 24 ago. 2025.

FREIRE, P. Pedagogia do oprimido. 66. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2019.