

Título: CUIDAR SEM BARREIRAS: CONSTRUÇÃO COLETIVA DE UMA CARTILHA PARA O LETRAMENTO ANTICAPACITISTA E INTERSECCIONAL NO SUS

Autores: Mariana Mary Muccio – referência para citação: MUCCIO, Mariana Mary. – Escola de Artes, Ciências e Humanidades (EACH/USP), Curso de Obstetrícia, integrante do PET Saúde Equidade.

Isabela Passerini - referência para citação: PASSERINI, Isabela. - Escola de Enfermagem da USP (EEUSP).

Paulo César de Jesus - de JESUS, Paulo César. - Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas (FFLCH-USP).

Ligia Ferreira Gomes - referência para citação: GOMES, Ligia Ferreira. - Faculdade de Ciências Farmacêuticas da USP (FCFUSP).

Ana Beatriz de Oliveira Silva - referência para citação: SILVA, Ana Beatriz de Oliveira. - Escola de Enfermagem da USP (EEUSP).

Fernanda Dau - referência para citação: DAU, Fernanda. - Supervisão Técnica de Saúde Lapa/Pinheiros.

Sueli de Andrade Camara - referência para citação: CAMARA, Sueli de Andrade - Escola Municipal de Saúde - Regional Oeste.

Samia Abou Arabi Saada - referência para citação: SAADA, Samia Abou Arabi - Escola Municipal de Saúde - Regional Oeste.

Maria Fernanda Guidi - referência para citação: GUIDI, Maria Fernanda - Instituto de Psicologia (IPUSP) e Supervisão Técnica de Saúde Lapa/ Pinheiros (CRS-O).

Maria Júlia dos Santos Ramos,- RAMOS Maria Júlia dos Santos - Escola de Artes, Ciências e Humanidades (EACHUSP)

Resumo: O presente trabalho descreve a elaboração da cartilha educativa “**Cuidar sem Barreiras: instrumento de cuidado anticapacitista e interseccional para estudantes, trabalhadores e gestores de saúde**”, desenvolvida coletivamente pelo Grupo 3 do PET Saúde Equidade, voltada à promoção de práticas anticapacitistas no SUS. O objetivo foi produzir um material de educação permanente para a qualificação de estudantes, gestores e profissionais de saúde no

enfrentamento das barreiras estruturais, comunicacionais e atitudinais que impactam a vida das pessoas com deficiência.

A cartilha foi construída a partir de uma metodologia participativa, resultado das experiências vividas pelo grupo no PET Saúde, articulando debates acadêmicos, oficinas em unidades de saúde, reflexões críticas e levantamento de legislações, políticas públicas e experiências reais de pessoas com deficiência. O desenvolvimento do material incluiu atenção à linguagem acessível, design inclusivo e abordagem interseccional, de modo a traduzir conceitos do modelo social da deficiência em orientações práticas aplicáveis no cotidiano dos serviços de saúde.

Como resultado, a cartilha se apresenta como uma tecnologia social de letramento anticapacitista, reunindo orientações práticas, recursos disponíveis e reflexões críticas sobre acessibilidade e cidadania. O material produzido oferece ferramentas concretas para sensibilizar estudantes, trabalhadores e gestores, promovendo inclusão, respeito aos direitos e a promoção da vida digna das pessoas com deficiência.

Como conclusão, a iniciativa evidenciou o potencial de materiais educativos participativos para fortalecer práticas de cuidado inclusivas, contribuir para a educação permanente em saúde e apoiar a implementação dos princípios do SUS em consonância com a justiça social. Os próximos passos incluem testar o material nos serviços de saúde com trabalhadores e gestores, consultar pessoas com deficiência para avaliação de conteúdo e acessibilidade, bem como publicação e divulgação, garantindo que a cartilha seja um instrumento dinâmico, continuamente aperfeiçoável e relevante para a prática cotidiana.

Palavras-chave: Pessoa com Deficiência; Educação Permanente em Saúde; Cartilha Educativa; Barreiras; Anticapacitismo; Interseccionalidade

Introdução

No Brasil, a compreensão da deficiência foi historicamente marcada pelo modelo biomédico, que a define como um problema individual e limitações funcionais. O Decreto nº 3.298/1999 exemplifica essa concepção ao caracterizar deficiência como “toda perda ou anormalidade de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica que gere incapacidade para o desempenho de atividade, dentro do padrão considerado normal para o ser humano”.

Com o fortalecimento dos movimentos sociais de pessoas com deficiência e a incorporação do paradigma dos direitos humanos, o país avançou em direção ao modelo social, consolidado juridicamente na Lei Brasileira de Inclusão (Lei nº 13.146/2015). Contudo, é importante destacar que essa transição permanece incompleta: embora reconhecido na legislação, o modelo social ainda não se efetivou plenamente na realidade brasileira. Nesse referencial, a deficiência é compreendida como o resultado da interação entre impedimentos de longo prazo e barreiras que restringem a participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.

A literatura nacional tem ressaltado essa mudança paradigmática. Para Diniz (2007), o modelo médico associa a deficiência diretamente à lesão, enquanto o modelo social destaca que são os sistemas sociais opressivos que transformam impedimentos em situações de exclusão. Nessa perspectiva, como afirmam Diniz, Barbosa e Santos (2009), a deficiência não pode ser reduzida ao corpo com impedimentos, mas compreendida na relação entre esse corpo e o ambiente repleto de barreiras.

Apesar dos avanços normativos, lacunas importantes na garantia do direito à saúde persistem. Oliveira et al. (2020) identificam que, na atenção primária, ainda prevalece uma visão biomédica entre profissionais, o que resulta em práticas fragmentadas e pouco centradas nas necessidades reais das pessoas com deficiência. Do mesmo modo, no campo estrutural, Araújo e Cardoso (2021) demonstram que a maioria das Unidades Básicas de Saúde não apresenta condições adequadas de acessibilidade, o que constitui uma violação dos princípios da universalidade e equidade do SUS.

É nesse cenário que se insere o PET-Saúde Equidade, programa desenvolvido pelo Ministério da Saúde e pelo Ministério da Educação em parceria com instituições de ensino e serviços de saúde, que busca promover a equidade no SUS a partir de uma abordagem interseccional que contempla gênero, raça, sexualidade, deficiência e etarismo (BRASIL, 2024).

O presente trabalho pretende expor a cartilha educativa **“Cuidar sem Barreiras: instrumento de cuidado anticapacitista e interseccional para estudantes, trabalhadores e gestores de saúde”**, elaborada coletivamente no

âmbito do projeto PET-Saúde Equidade pelo Grupo 3, articulando o debate acadêmico com a experiência prática vivenciada pelos integrantes, por meio de oficinas, discussões temáticas e reflexões críticas. A cartilha se constitui como uma tecnologia social e instrumento de letramento anticapacitista, visando traduzir teorias críticas e interseccionais em orientações práticas e acessíveis para gestores, trabalhadores e estudantes da saúde. Mais do que compilar conceitos ou legislações, o material busca provocar reflexão política, enfrentar barreiras atitudinais, comunicacionais e organizacionais presentes nos serviços de saúde, e contribuir para a construção de práticas de cuidado inclusivas, reafirmando o compromisso do SUS com a justiça social e os direitos das pessoas com deficiência.

Objetivos:

- **Objetivo Geral:** apresentar a cartilha “**Cuidar sem Barreiras: instrumento de cuidado anticapacitista e interseccional para estudantes, trabalhadores e gestores de saúde**” como uma tecnologia social de educação permanente em saúde, destinada a profissionais, gestores e estudantes da área, que ofereça subsídios críticos e práticos para qualificar a atenção à saúde de pessoas com deficiência. O material, elaborado coletivamente, busca articular teoria e prática, traduzindo referenciais interseccionais e anticapacitistas em orientações acessíveis, ao mesmo tempo em que reafirma o compromisso político do SUS com a justiça social, a equidade e os direitos humanos
- **Objetivos Específicos:**
 - Disponibilizar orientações acessíveis que integrem legislação, informações relevantes e reflexões críticas sobre práticas inclusivas no cuidado à pessoa com deficiência.
 - Fornecer informações práticas e fundamentadas para qualificar a assistência à pessoa com deficiência.
 - Estimular reflexão crítica sobre barreiras atitudinais, comunicacionais e organizacionais presentes nos serviços de saúde e como superá-las.

- Fortalecer a capacidade de gestores, trabalhadores e estudantes de desenvolver práticas inclusivas e centradas na pessoa com deficiência e em seus direitos.
- Contribuir para a educação permanente em saúde no tema da deficiência com uma abordagem interseccional e anticapacitista.

Metodologia de Desenvolvimento

1. **Experiência prática e extensão:** A cartilha é fruto do trabalho do Grupo 3 do PET-Saúde Equidade, que, ao longo do projeto, participou de discussões, conduziu oficinas em unidades de saúde, promoveu reflexões críticas e realizou estudos teóricos sobre a temática. A elaboração foi motivada pela observação de barreiras e demandas nos serviços de saúde, revelando lacunas na formação profissional e na assistência à pessoa com deficiência, bem como possibilidades de superação.
2. **Revisão de literatura e normativas:** Foram consultadas fontes legais (leis, decretos, resoluções), manuais do Ministério da Saúde, relatórios de políticas públicas e artigos científicos sobre inclusão, acessibilidade e práticas anticapacitistas. Essa revisão orientou a construção dos conteúdos, que integram teoria crítica, marcos normativos e reflexões voltadas ao cotidiano dos serviços.
3. **Elaboração participativa:** A produção ocorreu colaborativamente, com discussões contínuas, divisão de temas e integração das experiências vivenciadas nas oficinas e na prática extensionista. Cada tópico foi debatido, escrito e refinado coletivamente, garantindo a pluralidade de perspectivas e alinhamento com as realidades observadas na rede de atenção à saúde.
4. **Design e acessibilidade:** A cartilha prioriza linguagem clara, estrutura visual organizada, fonte legível, descrição de imagens e uso de recursos gráficos acessíveis, assegurando que o material seja compreensível e utilizável por diferentes públicos.

Reflexões e Considerações Finais

A elaboração desta cartilha representa mais do que a produção de um material didático: é um movimento político-pedagógico em defesa do direito à saúde

e contra as expressões do capacitismo que ainda estruturam as práticas sociais e institucionais no Brasil. Vinculada ao **Eixo 6: Vida Digna e Boa na Cidade**, esta iniciativa parte do reconhecimento de que a deficiência não pode ser reduzida à lógica biomédica e da individualidade, mas deve ser compreendida na relação entre corpos diversos e ambientes permeados por barreiras (DINIZ, 2007; DINIZ; BARBOSA; SANTOS, 2009).

Nesse sentido, a cartilha se propõe a enfrentar as formas contemporâneas do capacitismo ao oferecer subsídios críticos que auxiliem profissionais, gestores e estudantes a repensarem suas práticas. Como argumentam Oliveira et al. (2020), a predominância do modelo biomédico no cotidiano dos serviços de atenção primária ainda leva a um cuidado fragmentado, centrado na limitação, e não na pessoa em sua integralidade. Da mesma forma, as barreiras estruturais identificadas por Araújo e Cardoso (2021) nas Unidades Básicas de Saúde explicitam a distância entre os princípios normativos do SUS e a realidade vivida por pessoas com deficiência no acesso ao cuidado. Ao propor-se como uma tecnologia social de educação permanente, a cartilha reafirma o compromisso histórico do SUS com a equidade. Inspirada pela Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, ela busca tensionar práticas naturalizadas, fomentar o debate coletivo e abrir espaço para processos contínuos de formação crítica.

O impacto esperado transcende o uso pontual do material. Seu valor reside na capacidade de desencadear processos de reflexão e transformação coletiva: na formação, ao inserir referenciais teóricos e políticos nos currículos; no cotidiano dos serviços, ao apoiar equipes na identificação e superação de barreiras; e na gestão, ao inspirar políticas públicas orientadas pela justiça social.

Como desdobramentos futuros, propõe-se a validação coletiva do conteúdo, envolvendo pessoas com deficiência, trabalhadores, gestores e estudantes da saúde. Esse processo é fundamental não somente para verificar a coerência do material, mas também para identificar ajustes necessários e garantir que ele dialogue com as demandas reais dos serviços e da população. Essa etapa se ancora no princípio político do movimento das pessoas com deficiência — “nada sobre nós sem nós” — reafirmando que não basta produzir materiais sobre, mas sim com os sujeitos diretamente implicados.

Também se coloca como perspectiva o interesse em publicar a cartilha em versão ampliada, de modo a potencializar sua circulação em espaços de ensino, gestão e cuidado, e fortalecer o acúmulo de experiências sobre práticas anticapacitistas no SUS. A intenção é que esse material não seja ponto final, mas parte de um processo contínuo de diálogo, crítica e reelaboração coletiva.

Assim, reafirmamos que falar de deficiência no SUS não é discutir uma condição individual, mas disputar sentidos sobre cidadania, equidade e dignidade. Retomando Débora Diniz (2007), não são os corpos que produzem exclusão, mas as estruturas sociais que insistem em transformar a diferença em desigualdade. A cartilha, nesse horizonte, constitui-se como um instrumento político de enfrentamento e formação, afirmando que o SUS só será universal quando for, de fato, acessível para todos os corpos e subjetividades.

Agradecimentos

Agradecemos ao PET-Saúde Equidade pela possibilidade de articulação entre ensino, serviço e comunidade; à Universidade de São Paulo e à Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, pelo apoio institucional; e aos colegas do Grupo 3, pela construção coletiva que tornou este trabalho possível.

Definição do Eixo Temático

- Primário: Eixo 6: Vida Digna e Boa na Cidade: acesso, acessibilidade e enfrentamento de barreiras e das expressões do capacitismo no mundo atual.
- Secundário: Eixo 10: Raça, gênero e corpos com deficiência: interseccionalidade e desafios contemporâneos.

Fonte(s) de Financiamento

Programa de Educação Tutorial (PET) – Ministério da Educação (MEC).

● 10. Conflito de Interesses

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

Referências Bibliográficas

Diniz, Débora. O que é Deficiência. São Paulo. Ed Brasiliense, 2007. Coleção Primeiros Passos.

Diniz, Débora. Barbosa, Lívia. Santos, Wanderson. (2009). Deficiência, direitos humanos e justiça. Sur, Rev. int. direitos human. 6 (11) <https://doi.org/10.1590/S1806-64452009000200004>

ARAÚJO, J. P. de; CARDOSO, M. V. M. Acessibilidade arquitetônica em unidades de saúde da família: uma revisão integrativa. Revista de Saúde Pública, v. 55, p. 1-15, 2021.

BATISTA, E. da S.; SANTANA, R. da C. Acesso da pessoa com deficiência à atenção básica: uma revisão integrativa. Ciência & Saúde Coletiva, v. 24, n. 11, p. 4189-4202, 2019.

OLIVEIRA, Y. de et al. O cuidado à pessoa com deficiência na atenção primária: percepções de profissionais de saúde. Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, v. 15, n. 42, p. 1-12, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Projeto PET-Saúde Equidade: Rede Colaborativa para a Formação em Equidade de Gênero, Raça, Etnia, Sexualidade, Idade, Geração e para Pessoas com Deficiências das Trabalhadoras e Trabalhadores do Sistema Único de Saúde. Projeto apresentado pela SMS/SP e USP em resposta ao edital n. 11/2023. São Paulo: Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo; Universidade de São Paulo, 2024. Disponível em: https://www.ip.usp.br/site/wp-content/uploads/2024/04/20240209_Projeto-PET-Saud-e-Equidade-USP-2024.pdf.