

RESUMO EXPANDIDO DE RELATO TÉCNICO**Acessibilidade e Inclusão na Atenção Primária: Estudo em Unidade Básica de Saúde**

Ana Beatriz Dana, Fisioterapia, Centro Universitário Integrado, Brasil

Arthur Felipe Ruy Mormul, Fisioterapia, Centro Universitário Integrado, Brasil

Gracieli Hohmann Moraes da Luz, Fisioterapia, Centro Universitário Integrado, Brasil

Lucas Fabricio Pedroso Galvão, Fisioterapia, Centro Universitário Integrado, Brasil

Maria Clara Furquim Maieski, Fisioterapia, Centro Universitário Integrado, Brasil

Mateus Marques José dos Santos, Fisioterapia, Centro Universitário Integrado, Brasil

Sabrina Souza Tavares, Fisioterapia, Centro Universitário Integrado, Brasil

Elaine Cristina Costa Lopes, Docente do curso de Fisioterapia, Brasil,
elaine.costa@grupointegrado.br

INTRODUÇÃO

A deficiência pode ser compreendida como o resultado da interação entre alterações nas funções e estruturas do corpo e as barreiras presentes no ambiente físico, social e atitudinal, conforme estabelecido pela Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência e pela Lei Brasileira de Inclusão (Brasil, 2020; WHO, 2022). Nesse sentido, trata-se de uma condição que ultrapassa o modelo biomédico, incorporando determinantes sociais que influenciam diretamente a participação do indivíduo na sociedade. Em nível global, estima-se que aproximadamente 1,3 bilhão de pessoas vivam com algum tipo de deficiência, o que corresponde a cerca de 16% da população mundial, configurando um importante desafio para os sistemas de saúde, especialmente diante do envelhecimento populacional e do aumento das doenças crônicas não transmissíveis (WHO, 2022). No cenário brasileiro, dados da Pesquisa Nacional de Saúde indicam que, em 2022, cerca de 18,6 milhões de pessoas com dois anos ou mais apresentavam algum tipo de deficiência, representando 8,9% dessa população (IBGE, 2025). No âmbito do Sistema Único de Saúde, a Atenção Primária à Saúde constitui-se como a principal porta de entrada, estruturando-se a partir do território e orientando-se pelos princípios da integralidade e equidade. Contudo, pessoas com deficiência ainda enfrentam diversas barreiras que dificultam o acesso aos serviços de saúde e a plena participação social, incluindo obstáculos arquitetônicos, urbanísticos e atitudes discriminatórias.

Diante desse contexto, o fisioterapeuta, com destaque para a atuação na área neurofuncional, exerce papel fundamental na avaliação da funcionalidade, na identificação de limitações e barreiras ambientais e na implementação de estratégias que favoreçam a inclusão e a autonomia. A Lei nº 13.146/2015 reforça a acessibilidade como direito fundamental, atribuindo ao poder público a responsabilidade pela eliminação de barreiras que comprometam a independência e a participação social das pessoas com deficiência.

MÉTODO

Trata-se de um relato de caso baseado em um projeto de extensão ligado à disciplina de Fisioterapia Neurofuncional, caracterizando-se como uma abordagem prática e pontual sobre as condições de acessibilidade no setor público relacionadas à inclusão de pessoas com deficiência, sejam elas físicas, visuais ou auditivas. A abordagem adotada foi do tipo observacional, com participação direta dos pesquisadores no local, no qual estiveram inseridos durante a análise. As atividades foram desenvolvidas em uma Unidade Básica de Saúde localizada em um município do noroeste do Paraná, onde foi possível identificar aspectos relacionados à acessibilidade no serviço.

Inicialmente, foi realizada coleta de dados com a enfermeira responsável pela unidade, que autorizou a análise e o registro fotográfico do local. A avaliação contemplou aspectos de acessibilidade, com ênfase nas calçadas e nos ambientes internos da unidade básica de saúde, considerando as necessidades de pessoas com deficiência e com mobilidade reduzida. Também foram analisados obstáculos que impactam o direito de ir e vir dos usuários

CONTEXTO DO PROJETO OU SITUAÇÃO-PROBLEMA

Durante a análise de campo, foi perceptível a presença de barreiras de acesso, tanto de natureza arquitetônica, como corredores estreitos e ausência de sinalização para pessoas com deficiência visual, quanto urbanística, como acessos inadequados às rampas e presença de objetos obstruindo a circulação. Essas condições interferem diretamente no direito de ir e vir dos cidadãos, contrariando o que estabelece a Lei Brasileira de Inclusão (Lei nº 13.146/2015), que define a acessibilidade como um direito fundamental e atribui ao poder público o dever de eliminar obstáculos que comprometam a autonomia.

Nesse contexto, a instituição analisada pertence ao setor público e está inserida na Atenção Primária à Saúde, desempenhando papel relevante no território, com atendimento estimado entre 5 e 6 mil pessoas cadastradas, das quais aproximadamente 4% são pessoas com deficiência. Essa característica reforça sua importância estratégica na garantia do acesso universal aos serviços de saúde, conforme previsto na Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990), que estabelece princípios como universalidade, equidade, descentralização e participação social, além de organizar as ações de promoção, proteção e recuperação da saúde.

Diante desse cenário, as condições observadas no local indicam a necessidade de intervenções voltadas à melhoria da acessibilidade e à promoção da inclusão, especialmente no contexto da Atenção Primária. A presença de barreiras estruturais e organizacionais evidencia a importância da adoção de práticas inclusivas, uma vez que tais limitações dificultam o acesso aos serviços de saúde por pessoas com deficiência e comprometem sua participação plena no cuidado.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise de campo evidenciou que a Atenção Primária à Saúde, enquanto primeiro nível de contato dos usuários com o sistema de saúde, necessita de intervenções voltadas à superação de barreiras de acesso. Foram identificadas barreiras arquitetônicas e urbanísticas em diferentes espaços da unidade.

No estacionamento, observou-se que o piso tátil direciona pessoas com deficiência visual a locais sem definição adequada. Na recepção, a presença de objetos obstrui o trajeto até os sanitários. Verificou-se também a ausência de sinalização adequada para pessoas com deficiência visual e auditiva.

Para pessoas com deficiência física, identificaram-se dificuldades de locomoção desde a entrada na unidade, devido à inadequação da inclinação das rampas, o que compromete o deslocamento de cadeirantes. O balcão de atendimento apresenta altura incompatível, dificultando o acesso às informações. Os corredores são estreitos, prejudicando a circulação, especialmente em situações de maior fluxo de pessoas.

Os consultórios possuem dimensões reduzidas, não sendo adequados para o atendimento de pacientes cadeirantes. Além disso, não há recursos de orientação para pessoas com deficiência auditiva e visual, tornando esses usuários dependentes do auxílio de profissionais ou acompanhantes.



Figura 1: Unidade Básica de Saúde

Fonte: Galeria pessoal (2026) / fotos autorizadas



Figura 2: Unidade Básica de Saúde

Fonte: Galeria pessoal (2026) / fotos autorizadas

Diante dessas barreiras, torna-se essencial a implementação de intervenções que promovam o acesso equitativo aos serviços de saúde. As inadequações identificadas foram discutidas com a enfermeira responsável pela unidade, resultando na elaboração de um plano de intervenção para encaminhamento à gestão municipal de saúde, visando à adequação do ambiente às normas de acessibilidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise realizada evidencia a importância de garantir funcionalidade, inclusão e acessibilidade em ambientes públicos, como as unidades básicas de saúde, para pessoas com deficiência física, visual e auditiva.

Embora a Atenção Primária à Saúde seja estruturada com base nos princípios da universalidade, integralidade e equidade, foram identificadas fragilidades estruturais e organizacionais que comprometem a efetivação desses princípios, dificultando o acesso pleno e igualitário aos serviços de saúde.

As barreiras arquitetônicas, urbanísticas e atitudinais observadas demonstram a discrepância entre o que é estabelecido pela legislação vigente, especialmente pela Lei Brasileira de Inclusão, e a realidade encontrada no serviço.

Dessa forma, destaca-se a necessidade de implementação de intervenções que promovam a acessibilidade de forma integral, incluindo adequações estruturais, melhoria da sinalização e reorganização dos espaços. Tais ações contribuem para o fortalecimento da autonomia, da participação social e da dignidade dos usuários, assegurando a efetivação dos direitos previstos em lei.

PALAVRAS-CHAVE: Deficiência. Atenção Primária à Saúde. Barreiras. Acessibilidade. Inclusão. Igualdade.

AGRADECIMENTOS: Agradece-se à enfermeira responsável pela unidade básica de saúde pela disponibilização de dados, acesso ao local e apoio na

realização da coleta de informações, contribuindo para a formação acadêmica dos estudantes de fisioterapia.

Agradece-se, ainda, à docente orientadora e aos demais envolvidos pelo suporte, orientação e incentivo ao desenvolvimento das atividades e à construção desta análise.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/legislacao/1882012398/lei-8080-90>. Acesso em: 5 abr. 2026.

BRASIL. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 7 jul. 2015.

CRISTALDO, Juan Carlos; ARÉVALOS, Silvia; BRÍTEZ, Guillermo; RODRÍGUEZ, Lissandry; BENÍTEZ, Auxiliadora; GENESINI, Daniela. Insumos para toma de decisiones urbanísticas utilizando F/OSS: pertinencia de la consolidación o relocalización de edificaciones en asentamientos de Lambaré, Paraguay. In: SEMINARIO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN EN URBANISMO (SIU), 2020, Barcelona. Anais [...]. Barcelona: SIU, 2020. Disponível em: <https://revistes.upc.edu/index.php/SIU/article/download/12958/3008>. Acesso em: 5 abr. 2026.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). PNS 2019: país tem 17,3 milhões de pessoas com algum tipo de deficiência. Estatísticas Sociais, 2021. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/31445-pns-2019-pais-tem-17-3-milhoes-de-pessoas-com-algum-tipo-de-deficiencia>. Acesso em: 5 abr. 2026.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2003.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global report on health equity for persons with disabilities. 2022. Disponível em: <https://www.who.int/teams/noncommunicable-diseases/sensory-functions-disability-and-rehabilitation/global-report-on-health-equity-for-persons-with-disabilities>. Acesso em: 5 abr. 2026.