

SAÚDE INCLUSIVA E CAPACITAÇÃO INTERPROFISSIONAL PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM ITACOATIARA-AM

INCLUSIVE HEALTH AND INTERPROFESSIONAL TRAINING FOR PEOPLE WITH DISABILITIES IN PRIMARY HEALTH CARE: AN EXPERIENCE REPORT FROM ITACOATIARA, AMAZONAS, BRAZIL

Christian Alexander Marques Torres¹; Guilherme de Andrade Abreu¹; Joanes de Oliveira Abreu¹; José Harefi Tizolim¹; Matheus Marques de Oliveira¹; Patrícia Oliveira dos Santos¹; Raquel dos Santos Rodrigues¹; Rodolfo Carneiro da Cunha¹; Maria Francenilda Gualberto de Oliveira²

¹ Acadêmicos do Curso de Medicina da Afya Faculdade de Ciências Médicas de Itacoatiara.

² Docente do Curso de Medicina da Afya Faculdade de Ciências Médicas de Itacoatiara.
francenildagualberto@gmail.com

Eixo Temático: Saúde

RESUMO

As pessoas com deficiência frequentemente enfrentam barreiras atitudinais, comunicacionais e organizacionais que dificultam o acesso aos serviços de saúde e comprometem a integralidade do cuidado. Nesse contexto, ações extensionistas e de educação permanente em saúde podem contribuir para o fortalecimento da inclusão e da qualificação da assistência. **Objetivo:** Relatar a experiência de uma ação extensionista voltada à assistência em saúde para pessoas com deficiência e à capacitação de Agentes Comunitários de Saúde sobre cuidado inclusivo no município de Itacoatiara-AM. **Descrição da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência descritivo e qualitativo desenvolvido por acadêmicos de Medicina da Afya Faculdade de Ciências Médicas de Itacoatiara, em parceria com a Associação dos Deficientes Físicos de Itacoatiara (ADEFITA) e a Unidade Básica de Saúde Manoel Mendes. A intervenção ocorreu em dois momentos. No primeiro, foram realizadas ações de acolhimento, triagem clínica, atendimento médico supervisionado, orientações em saúde e encaminhamentos para dez pessoas com deficiência atendidas pela ADEFITA. No segundo momento, foi realizada capacitação com oito Agentes Comunitários de Saúde abordando temas relacionados à acessibilidade, comunicação inclusiva, acolhimento e combate ao capacitismo. A avaliação pré e pós-capacitação demonstrou aumento da média de acertos de 50% para 87,5%. Como produto adicional, foi desenvolvido um Guia de Fluxo de Atendimento à Pessoa com Deficiência destinado à organização dos encaminhamentos na rede municipal de saúde. **Conclusão:** A experiência evidenciou que a integração entre assistência, educação em saúde e educação permanente contribui para o fortalecimento da inclusão, da acessibilidade e da qualificação da Atenção Primária à Saúde, promovendo benefícios para usuários, profissionais e estudantes envolvidos.

Palavras-chave: Pessoa com Deficiência. Atenção Primária à Saúde. Educação em Saúde. Inclusão Social. Agente Comunitário de Saúde.

ABSTRACT

People with disabilities frequently face attitudinal, communicational, and organizational barriers that hinder access to healthcare services and compromise the comprehensiveness of care. In this context, university extension activities and continuing health education initiatives can contribute to strengthening inclusion and improving the quality of healthcare delivery. **Objective:** To report the experience of an extension initiative focused on healthcare assistance for people with disabilities and the training of Community Health Workers in inclusive care practices in the municipality of Itacoatiara, Amazonas, Brazil. **Experience Description:** This experience report describes an extension activity developed by medical students from Afya Faculty of Medical Sciences of Itacoatiara, in partnership with the Association of People with Physical Disabilities of Itacoatiara (ADEFITA) and the Manoel

Mendes Primary Health Care Unit. The intervention was carried out in two complementary phases. In the first phase, welcoming activities, clinical screening, supervised medical consultations, health education, and referrals were provided to ten people with disabilities assisted by ADEFITA. In the second phase, a training workshop was conducted with eight Community Health Workers, addressing accessibility, inclusive communication, person-centered care, and strategies to combat ableism in healthcare settings. Pre- and post-training assessments demonstrated an increase in mean performance from 50.0% to 87.5%. Additionally, a Disability Care Pathway Guide was developed to support navigation within the municipal healthcare network and facilitate referrals. **Conclusion:** The experience demonstrated that integrating healthcare assistance, health education, and continuing professional development can strengthen inclusion, accessibility, and the quality of Primary Health Care services. Furthermore, the initiative promoted meaningful learning opportunities for students and contributed to the development of more humanized, equitable, and disability-inclusive healthcare practices.

Keywords: People with Disabilities. Primary Health Care. Health Education. Social Inclusion. Community Health Workers.

INTRODUÇÃO

A inclusão das pessoas com deficiência nos serviços de saúde representa um desafio persistente para os sistemas de saúde, especialmente no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS). Apesar dos avanços legislativos e das políticas públicas voltadas à promoção dos direitos dessa população, diversas barreiras continuam limitando o acesso aos serviços, comprometendo a integralidade do cuidado e a efetivação dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).¹⁻³

Diretrizes nacionais apontam que a ausência de protocolos específicos de acolhimento e atendimento à pessoa com deficiência na atenção básica compromete diretamente os princípios de equidade e integralidade do Sistema Único de Saúde (SUS) (Clemente et al., 2022). Nesse contexto, estudos demonstram que a falta de orientações institucionais claras para o acolhimento inclusivo contribui para a manutenção de práticas excludentes e para a invisibilidade das necessidades de saúde dessa população (Silva, 2025). Além disso, a carência de formação continuada voltada à saúde inclusiva dificulta a identificação de barreiras territoriais, sociais e institucionais que impactam diretamente o acesso e a qualidade do cuidado ofertado¹⁻⁵.

Entre os principais obstáculos destacam-se dificuldades relacionadas à acessibilidade, acolhimento, comunicação e organização dos fluxos assistenciais, muitas vezes associadas à insuficiente capacitação das equipes de saúde para o atendimento inclusivo. Estudos demonstram que a educação permanente em saúde constitui estratégia fundamental para redução de práticas capacitistas e fortalecimento de abordagens centradas na pessoa.⁴⁻⁶

Em municípios amazônicos, como Itacoatiara, as desigualdades territoriais e as limitações estruturais dos serviços podem ampliar essas dificuldades, afetando diretamente a qualidade da assistência ofertada às pessoas com deficiência. Nesse contexto, a articulação entre universidade, serviços de saúde e comunidade torna-se essencial para a construção de práticas mais acessíveis, inclusivas e humanizadas.

Diante desse cenário, o presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência de uma ação extensionista voltada à assistência em saúde para pessoas com deficiência e à capacitação de Agentes Comunitários de Saúde sobre cuidado inclusivo desenvolvida no município de Itacoatiara-AM.

DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

Trata-se de um relato de experiência descritivo e qualitativo desenvolvido por acadêmicos do curso de Medicina da Afya Faculdade de Ciências Médicas de Itacoatiara, sob supervisão docente, em parceria com a Associação dos Deficientes Físicos de Itacoatiara (ADEFITA) e a Unidade Básica de Saúde Manoel Mendes.

A intervenção foi realizada em 08 de maio de 2026 e estruturada em dois momentos complementares. No período da manhã, as atividades ocorreram na sede da ADEFITA e contemplaram acolhimento, escuta qualificada, triagem clínica, atendimento médico supervisionado, orientações em saúde e encaminhamentos para continuidade do cuidado na Atenção Primária à Saúde. Foram atendidas dez pessoas com deficiência. Durante os atendimentos foram identificadas necessidades relacionadas ao acompanhamento de condições crônicas, dificuldades de acesso aos serviços de saúde e demandas para encaminhamento especializado.

Além da assistência clínica, os participantes compartilharam experiências relacionadas às barreiras enfrentadas no acesso aos serviços, destacando dificuldades de acolhimento, comunicação e orientação sobre os fluxos assistenciais disponíveis no município. No período da tarde foi realizada capacitação direcionada a oito Agentes Comunitários de Saúde da UBS Manoel Mendes. A atividade abordou comunicação inclusiva, acessibilidade, acolhimento humanizado, combate ao capacitismo e estratégias de acompanhamento territorial das pessoas com deficiência. A metodologia empregada incluiu exposição dialogada, discussão de situações-problema, compartilhamento de experiências e dinâmica educativa participativa. Os participantes que necessitavam de acompanhamento contínuo foram referenciados para seguimento na UBS Manoel Mendes, fortalecendo a continuidade do cuidado no território. Durante a

programação, também foi disponibilizado um lanche aos participantes. Ao todo, foram assistidas 10 pessoas com deficiência.

No período da tarde, das 14h às 16h, nas dependências da AFYA Itacoatiara, foi realizada uma atividade de educação em saúde voltada aos oito Agentes Comunitários de Saúde da UBS Manoel Mendes. A programação teve início com um momento de acolhimento e café da tarde, seguido de uma capacitação sobre inclusão, acessibilidade, comunicação adequada e estratégias para identificação e acompanhamento das necessidades das pessoas com deficiência na Atenção Primária à Saúde

Para avaliar o impacto da capacitação, foi aplicado questionário com dez questões objetivas antes e após a atividade. Observou-se aumento da média de acertos de 5,0 para 8,8 questões, correspondendo à evolução de 50% para 87,5% de aproveitamento.

Como produto da intervenção, foi elaborado e disponibilizado à ADEFITA um Guia de Fluxo de Atendimento à Pessoa com Deficiência, contendo orientações sobre encaminhamentos, serviços disponíveis na rede municipal, direitos sociais e estratégias para fortalecimento da assistência inclusiva. O documento foi disponibilizado nas instituições supracitadas, bem como disponibilizada para os participantes da formação, com intuito de possibilitar que estes sejam agentes de multiplicação.

A experiência demonstrou que as pessoas com deficiência ainda enfrentam desafios significativos relacionados ao acesso e à continuidade do cuidado na Atenção Primária à Saúde. Os relatos obtidos durante os atendimentos evidenciaram barreiras que ultrapassam aspectos físicos de acessibilidade, envolvendo também dificuldades comunicacionais, organizacionais e institucionais.

A melhora observada no desempenho dos Agentes Comunitários de Saúde após a capacitação reforça o potencial da educação permanente como estratégia de qualificação profissional. O aumento da média de acertos de 50% para 87,5% sugere que ações educativas estruturadas podem ampliar conhecimentos e favorecer práticas mais inclusivas e resolutivas no território.

Outro aspecto relevante foi a elaboração do Guia de Fluxo de Atendimento à Pessoa com Deficiência. O material foi desenvolvido a partir das demandas identificadas durante a experiência e busca facilitar o acesso dos usuários à rede de atenção, fortalecendo a articulação entre os diferentes pontos de cuidado e apoiando os profissionais da APS na organização das ações assistenciais.

Para os acadêmicos envolvidos, a experiência possibilitou o desenvolvimento de competências relacionadas à escuta qualificada, comunicação humanizada, atenção centrada na

pessoa, planejamento em saúde e trabalho interprofissional. Além disso, contribuiu para ampliar a compreensão sobre os determinantes sociais da saúde e sobre os impactos do capacitismo institucional no processo de cuidado.

Entre as limitações da experiência destacam-se o número reduzido de participantes atendidos e a ausência de acompanhamento longitudinal dos usuários e profissionais capacitados, impossibilitando avaliar desfechos de longo prazo.

CONCLUSÃO

A experiência evidenciou que ações extensionistas voltadas à assistência em saúde e à educação permanente podem contribuir para a redução de barreiras relacionadas ao cuidado das pessoas com deficiência na Atenção Primária à Saúde. A integração entre atendimento clínico, qualificação profissional e elaboração de ferramentas de apoio à assistência mostrou potencial para fortalecer práticas inclusivas, ampliar a acessibilidade aos serviços e promover maior articulação entre usuários, profissionais e rede de atenção à saúde.

Além dos benefícios observados para a comunidade e para os serviços de saúde, a experiência favoreceu a formação acadêmica em cenários reais de prática, reforçando a importância da integração ensino-serviço-comunidade para construção de um cuidado mais humanizado, equitativo e inclusivo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Clemente KAP, Padilha KA, Costa MCL, et al. Barreiras ao acesso das pessoas com deficiência aos serviços de saúde: uma revisão de escopo. *Rev Saude Publica*. 2022;56:64.
2. Botelho LC, Lenzi MB. Trajetória da identificação das pessoas com deficiência no Brasil: uma análise das pesquisas domiciliares do IBGE. *Cien Saude Colet*. 2024;29:e03932024.
3. 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*. 2015 Jul 7.
4. Krug SBF, et al. Ações e estratégias de educação permanente em saúde na rede de cuidados à pessoa com deficiência. *Physis*. 2021;31:e310131.
5. Campos AJR, et al. Desafios de inclusão e acessibilidade no atendimento primário de pessoas com deficiência no Brasil: um estudo reflexivo. *Rev Foco*. 2024;17(10):1-15.
6. Sedlmaier BMG, et al. Assistência e cuidado da pessoa com deficiência na atenção básica. *Rev Cienc Ext*. 2020;16:69-83.
7. Freitas EF, et al. Desafios do atendimento médico de pessoas com deficiência física. *Braz J Dev*. 2020;6(6):35480-96.

8. Caldas CSO, et al. Capacitismo e a inclusão social da pessoa com deficiência: uma revisão integrativa. Rev CEFAC. 2025;27(2):e5824.