



DOI: <https://doi.org/10.58871/conimaps2025.c39>

**EDUCAÇÃO PERMANENTE SOBRE CAPACITISMO E O FORTALECIMENTO
DE PRÁTICAS INCLUSIVAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UM RELATO DE
EXPERIÊNCIA**

**CONTINUING EDUCATION ON CAPACITY BUILDING AND STRENGTHENING
INCLUSIVE PRACTICES IN PRIMARY CARE: AN EXPERIENCE REPORT**

MARCELO ARAÚJO DE VASCONCELOS

Nutricionista. Residente em Saúde da Família – Escola de Saúde Pública Visconde de Sabóia (ESP-VS).

JOSÉ GLEICION CARNEIRO FREIRE

Farmacêutico. Residente em Saúde da Família – Escola de Saúde Pública Visconde de Sabóia (ESP-VS).

MARIA DEVANY PEREIRA

Nutricionista. Mestre em Ciências e Saúde (CCS-UFPI). Docente - Escola de Saúde Pública Visconde de Sabóia.

RODRIGO MARQUES DAMASCENO

Enfermeiro. Residente em Saúde da Família – Escola de Saúde Pública Visconde de Sabóia (ESP-VS).

FRANCISCO MÁRCIO LIMA ALBUQUERQUE

Cirurgião Dentista. Residente em Saúde da Família – Escola de Saúde Pública Visconde de Sabóia (ESP-VS).

RAFAELA MARIA DA SILVA GOMES

Assistente Social. Residente em Saúde da Família – Escola de Saúde Pública Visconde de Sabóia (ESP-VS).

FRANCISCO THIAGO PAIVA MONTE

Psicólogo. Mestre em Saúde da Família (UFC). Docente – Escola de Saúde Pública Visconde de Sabóia.

RESUMO

Objetivo: relatar a experiência de desenvolvimento de uma ação de Educação Permanente em Saúde, realizada junto a Agentes Comunitários de Saúde (ACS) vinculados a uma Unidade Básica de Saúde (UBS) de um município do interior do Ceará, tendo o capacitismo como temática central, buscando o fortalecimento de práticas inclusivas na Atenção Primária à Saúde (APS). **Metodologia:** A atividade, inserida no módulo de Bioética e Ética Profissional do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia (ESPVS), foi estruturada em três momentos: dinâmica de acolhimento, exposição dialogada e avaliação da intervenção. Utilizou-se a observação participante como técnica de registro. **Resultados e Discussão:** A ação favoreceu a ampliação da compreensão



sobre o capacitismo e suas manifestações no cotidiano do trabalho em saúde, mobilizando reflexões sobre a importância de mudanças de postura e atitudes na prática profissional. Os participantes relataram maior sensibilidade para identificar barreiras atitudinais e estruturais, além de reconhecerem a necessidade de práticas anticapacitistas. Foram sugeridas estratégias como o desenvolvimento de protocolos inclusivos, a oferta de formações periódicas e o fortalecimento da articulação intersetorial, visando aprimorar a rede de apoio às pessoas com deficiência. **Considerações finais:** A experiência evidenciou que ações formativas com abordagem vivencial, associadas a espaços de diálogo crítico, têm potencial para promover transformações culturais e institucionais, contribuindo para um cuidado mais humanizado, equitativo e inclusivo no âmbito do SUS.

Palavras-chave: Educação permanente; Capacitismo; Equidade; Atenção primária à saúde.

ABSTRACT

Objective: To report the experience of developing a Permanent Health Education (PHE) initiative carried out with Community Health Agents (CHAs) linked to a Primary Health Unit (UBS) in a municipality in the interior of Ceará, Brazil, addressing ableism as the central theme and aiming to strengthen inclusive practices in Primary Health Care (PHC). **Methodology:** The activity, integrated into the Bioethics and Professional Ethics module of the Multiprofessional Residency Program in Family Health of the Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia (ESPVS), was structured in three stages: a welcoming dynamic, a dialogic presentation, and evaluation of the intervention. Participant observation was used as the primary recording technique. **Results and Discussion:** The action contributed to broadening understanding of ableism and its manifestations in the daily practice of health work, encouraging reflection on the importance of changes in professional attitudes and behaviors. Participants reported increased sensitivity in identifying attitudinal and structural barriers, as well as recognizing the need for anti-ableist practices. Suggested strategies included the development of inclusive protocols, the provision of regular training, and the strengthening of intersectoral coordination to enhance the support network for people with disabilities. **Final Considerations:** The experience demonstrated that formative actions with experiential approaches, combined with spaces for critical dialogue, have the potential to promote cultural and institutional changes, contributing to more humanized, equitable, and inclusive care within Brazil's Unified Health System (SUS).

Keywords: Permanent health education; Ableism; Equity; Primary health care.

1. INTRODUÇÃO

O cenário de atuação da Atenção Primária à Saúde (APS) é marcado por uma multiplicidade de demandas sociais, culturais, políticas e subjetivas que atravessam a vida dos usuários e desafiam cotidianamente os profissionais de saúde. Longe de se restringir ao cuidado biomédico, a APS assume o compromisso com a integralidade, a equidade e a participação social, exigindo práticas que reconheçam os determinantes sociais da saúde e promovam justiça social (Nascimento *et al.*, 2023).



A atuação na APS exige, portanto, uma escuta qualificada, o desenvolvimento de ações intersetoriais e um olhar ampliado que reconheça e combata desigualdades históricas, como aquelas vivenciadas pelas pessoas com deficiência no sistema de saúde.

Entre as diversas expressões das iniquidades presentes nos serviços de saúde, destaca-se o capacitismo, considerado como uma forma de opressão baseada na ideia de que pessoas com deficiência são inferiores ou menos capazes do que aquelas sem deficiência. Presente de modo estruturante nas relações sociais, o capacitismo se manifesta por meio de atitudes, práticas institucionais, bem como a instituição de barreiras físicas e simbólicas que dificultam o acesso, o cuidado e o pertencimento das pessoas com deficiência (Costa, 2023).

No campo da saúde, essas barreiras podem assumir formas sutis, porém profundas, como a desconsideração da autonomia do sujeito, o atendimento centrado na deficiência e o despreparo das equipes para lidar com a diversidade funcional. Nesse contexto, torna-se imprescindível o investimento em estratégias formativas que possibilitem a problematização dos processos de trabalho, em diálogo com as complexidades do território (Assunção *et al.*, 2020; Clemente *et al.*, 2022).

Diante desse cenário, a Educação Permanente em Saúde (EPS) surge como uma ferramenta potente e promotora de reflexões críticas sobre os modos de cuidar e a construção coletiva de práticas mais inclusivas. A EPS parte da problematização da realidade vivida pelos trabalhadores e propõe um movimento contínuo de formação, articulado às necessidades do serviço, dos profissionais e da comunidade. Para que seja efetiva, a EPS precisa dialogar com os sujeitos implicados no processo de cuidado, valorizando seus saberes e experiências.

Assim, a experiência aqui relatada teve como objetivo promover uma ação de educação permanente voltada à problematização do capacitismo na saúde, com foco no cotidiano da Atenção Primária. A intervenção foi direcionada especificamente aos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), reconhecendo sua inserção estratégica nos territórios, sua proximidade com os usuários e seu papel central na mediação do cuidado, na identificação de barreiras e na mobilização de ações mais justas, inclusivas e sensíveis à diversidade humana. A atividade buscou criar um espaço de escuta, reflexão e compartilhamento, favorecendo a construção de práticas que promovam o cuidado em sua dimensão ética, política e afetiva.

2. METODOLOGIA

2.1 Tipo de estudo



Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência. A produção se fundamenta na vivência de residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, da Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia, no município de Sobral – CE. A intervenção consistiu na implementação de uma EPS acerca do capacitismo na APS, objetivando sensibilizar e qualificar os profissionais para o reconhecimento e enfrentamento de barreiras estruturais e atitudinais na saúde pública, visando o fortalecimento da equidade, acessibilidade e o cuidado humanizado aos usuários.

2.2 Contexto da intervenção

A ação foi realizada no primeiro semestre de 2025, em um dos cenários de práticas da equipe, sendo uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do município, a partir da proposição e condução de uma ação educativa realizada junto aos ACS atuantes no serviço. Tal ação estava vinculada como uma atividade prática do módulo Ética profissional e Bioética, componente curricular do Programa de residência.

A escolha pelo público-alvo se deu por sua posição estratégica no contato direto com os usuários, vistos como atores fundamentais para o fortalecimento do cuidado no território e para a desconstrução de práticas capacitistas no cotidiano dos serviços.

2.3 Planejamento e organização da atividade

A proposta foi construída com base em observações realizadas durante o cotidiano das práticas da equipe de saúde, que evidenciaram lacunas na abordagem de pessoas com deficiência. A partir disso, os residentes realizaram levantamento teórico sobre o capacitismo e planejaram uma roda de conversa como dispositivo de Educação Permanente em Saúde (EPS). A escolha metodológica visou estimular a reflexão crítica por meio do diálogo horizontal e da valorização dos saberes dos trabalhadores.

2.4 Condução da intervenção

A atividade foi conduzida por três residentes, pertencentes às áreas de Nutrição, Educação Física e Farmácia, com o apoio de um docente-tutor da equipe. A roda contou com a presença de 10 Agentes Comunitários de Saúde e foi mediada por meio da utilização de materiais audiovisuais e perguntas disparadoras, que favoreceram o engajamento dos participantes. O espaço foi organizado para acolher diferentes experiências e estimular o reconhecimento e a problematização de práticas capacitistas e de discursos relacionados à deficiência e aos direitos das pessoas com deficiência no SUS.



Assim, a estrutura da atividade foi organizada em três momentos: acolhimento, exposição dialogada e apreciação, de modo a contemplar o tema em sua complexidade, estimulando a participação ativa e respeitando a sensibilidade necessária para abordar experiências e percepções dos participantes.

2.5 Registro e sistematização da experiência

Utilizou-se o diário de campo e a observação participante como técnicas viabilizadoras da coleta de dados. A sistematização dos dados se deu por meio da análise das falas e dos efeitos formativos percebidos durante e após a atividade. Esses registros permitiram refletir criticamente sobre a intervenção e subsidiaram a escrita deste relato como parte do processo formativo e de produção de conhecimento no campo da saúde coletiva.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A intervenção possibilitou a construção de um espaço de escuta, experimentação e troca de saberes, no qual os participantes puderam refletir criticamente sobre o capacitismo e suas implicações no cotidiano da Atenção Primária à Saúde. A seguir, descrevem-se os resultados alcançados, articulando-os aos referenciais teóricos que fundamentam a discussão, de modo a evidenciar como cada etapa da atividade contribuiu para o alcance dos objetivos propostos.

3.1 Acolhimento e sensibilização inicial

A atividade iniciou-se com uma vivência adaptada da “dinâmica do naufrágio”, na qual seis voluntários foram divididos em três duplas com restrições distintas: dois vendados (privados da visão), dois com as mãos amarradas (restrição motora) e dois com a boca coberta (impossibilidade de fala). Diante deste cenário, os facilitadores deram o comando de que estes deveriam montar as peças de um quebra-cabeça que estava posicionado em uma mesa, ao centro da sala, representando o objetivo a ser alcançado coletivamente, em meio as limitações representadas por cada um destes. Ao concluírem a montagem do quebra-cabeça, revelou-se uma frase com o tema central da discussão. Essa proposta buscou provocar, de forma lúdica e vivencial, a percepção das barreiras enfrentadas por pessoas com deficiência no cotidiano.

A experiência mobilizou sentimento de frustração, dependência e necessidade de adaptação, favorecendo a reflexão sobre acessibilidade, inclusão e a importância da comunicação clara, do trabalho em equipe e do respeito às diferenças. Sallenave *et al.*, (2020) destacam o poder das simulações sensoriais na promoção da empatia, através da possibilidade



de fazer com que os participantes a internalizem as dificuldades enfrentadas por outros, podendo, então, provocar mudanças profundas na percepção e atitudes.

3.2 – Exposição dialogada e reflexão crítica

O segundo momento desenvolveu-se através da exposição dialogada sobre o tema, de forma a valorizar a participação ativa do grupo. Foram apresentados conceitos-chave, exemplos e situações relacionadas à contextos comuns da prática em saúde, bem como da vida pessoal, permitindo que os participantes associassem a discussão a suas próprias vivências e experiências no território, estimulando o reconhecimento de práticas que, consciente ou inconscientemente, podem reproduzir o capacitismo.

A literatura sobre educação permanente em saúde destaca que espaços participativos de reflexão crítica, ancorados na realidade concreta dos profissionais, são fundamentais para transformar práticas, ao confrontar saberes invisíveis, promovendo o aprendizado e o desenvolvimento de atitudes e habilidades trabalhadas (Merhy, 2005).

Outro ponto considerado de grande importância durante a atividade, foi o reconhecimento de atitudes capacitistas pelos participantes, através de relatos das suas experiências, onde tiveram oportunidade de realizar uma autoavaliação sobre suas condutas profissionais e buscarem melhorar também enquanto sujeitos, já que em algum momento todos estão passíveis a reproduzir condutas capacitistas, principalmente em uma sociedade que ao longo das gerações associou inconscientemente que pessoas com deficiência são incapazes.

Estudos recentes reforçam que a desconstrução do capacitismo no contexto dos serviços de saúde deve ser acompanhada por políticas institucionais claras e formações periódicas, que vão além do treinamento técnico e abarquem dimensões éticas e culturais (Andrade *et al.*, 2024).

3.3 – Apreciação, síntese e propostas

Ao final, os feedbacks foram sistematizados por meio de uma rodada de apreciação coletiva, resgatando as percepções desde a dinâmica inicial até as discussões conceituais. Os participantes reconheceram que as restrições simuladas possibilitaram maior empatia e compreensão das dificuldades enfrentadas por pessoas com deficiência. Foram sugeridas estratégias de enfrentamento, como a criação de protocolos mais inclusivos, formações periódicas sobre o tema e aplicáveis a todos os profissionais dos serviços, sugerindo, ainda a importância do desenvolvimento e garantia de articulação intersetorial para garantir acessibilidade plena.



O encerramento com um momento de confraternização reforçou os vínculos entre os profissionais e consolidou o espaço como seguro para trocas sobre experiências e desafios, reconhecendo que a temática pode mobilizar questões pessoais e profissionais sensíveis.

O enfrentamento ao capacitismo no âmbito dos serviços de saúde exige a implementação de práticas intencionais que promovam acessibilidade, equidade e valorização da diversidade funcional. Isso implica repensar processos de trabalho, rotinas e atitudes, garantindo que todas as etapas do cuidado sejam desenhadas para incluir plenamente as pessoas com deficiência. A transformação cultural no setor saúde demanda um compromisso institucional com a formação permanente das equipes, o fortalecimento de políticas de acessibilidade e a criação de protocolos que previnam a exclusão (Brasil, 2015).

No contexto da Atenção Primária à Saúde, onde se estabelece grande parte do vínculo com os usuários, essas iniciativas têm o potencial de transformar a relação entre equipe e comunidade, tornando o cuidado mais humanizado, inclusivo e resolutivo.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Acredita-se que a educação permanente alcançou seu objetivo central: promover a conscientização sobre o capacitismo no trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), reconhecendo que esta categoria atua na linha de frente do contato com a população e desempenha papel estratégico na identificação e no enfrentamento das barreiras vivenciadas por pessoas com deficiência.

Durante a intervenção, os ACS foram provocados a refletir sobre o impacto do capacitismo, compreendendo que suas consequências extrapolam a dimensão física e afetam diretamente o bem-estar emocional e social das pessoas com deficiência. Antes da capacitação, foi identificada uma lacuna significativa de conhecimento sobre o tema, o que levava muitos profissionais a reconhecerem determinadas dificuldades enfrentadas por esse público, mas sem compreender plenamente o impacto negativo das atitudes capacitistas. Ao longo do processo formativo, observou-se avanço expressivo na compreensão e sensibilidade em relação à temática, reforçando a importância de ações educativas que abordem práticas anticapacitistas.

O principal resultado evidenciado foi a mudança de postura e comportamento dos participantes. Ao reconhecerem que atitudes acolhedoras, o respeito à diversidade e a constituição de redes de apoio são elementos fundamentais para a inclusão e a promoção da saúde, os ACS demonstraram maior disposição para reconfigurar suas práticas e adotar abordagens mais proativas em suas áreas de atuação.



Tais resultados evidenciam o potencial transformador da educação permanente para fomentar uma cultura de inclusão e apoio às pessoas com deficiência, demonstrando ainda a necessidade de expandir essa discussão para outros espaços, envolvendo diferentes categorias profissionais e a sociedade em geral. A ampliação dessa abordagem contribui não apenas para a garantia de direitos, mas também para a construção de comunidades mais justas, equitativas e comprometidas com a diversidade humana.

REFERÊNCIAS

- ACIEM, Tânia Medeiros; MAZZOTA, Marcos José da Silveira. **Autonomia pessoal e social de pessoas com deficiência visual após reabilitação**. Rev Bras Oftalmol. São Paulo, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbof/a/J6tkQNZbyZLq39LBZ4TqdZk/?lang=pt>. Acesso em: 15 set de 2024.
- ANDRADE, M. A. C. *et al.* Cuidado à pessoa com deficiência: o desafio de superar o capacitismo. In: ANDRADE, M. A. C. *et al.* (Orgs.). *Gestão e Práticas em Saúde Coletiva: desigualdade social e violências em saúde*. Porto Alegre; Rio de Janeiro: Editora Rede Unida; AREA27, 2024. p. 452-467. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/388189378_CUIDADO_A_PESSOA_COM_DEFICIENCIA_O_DESAFIO_DE_SUPERAR_O_CAPACITISMO
- ASSUNÇÃO, Marhla Laiane de Brito *et al.* Atendimento em Saúde à Pessoa com Deficiência e Formação Inicial do Profissional de Saúde: o que Há entre Nós?. **Revista Brasileira de educação especial**, v. 26, n. 2, p. 327-342, 2020.
- BRASIL. **Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015**. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (LBI). Diário Oficial da União; 7 jul 2015. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113146.htm>. Acesso em: 15 set de 2024.
- CLEMENTE, Karina Aparecida Padilha *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.
- COSTA, L.S. *et al.* Atenção Primária à Saúde das Pessoas com Deficiência: orientações para trabalhadores e gestores de saúde, pessoas com deficiência, cuidadores e familiares. 2023.
- MERHY, E. E. O desafio que a educação permanente tem em si: a pedagogia da implicação. **Interface**, v. 9, n. 16, Botucatu, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/ZyHhFfVKJwkykf8vBm8zTXv/>
- SALLENAVE, G. C. *et al.* Ferramentas de empatia: uma simulação no âmbito da deficiência visual. In: NUÑEZ, G. J. Z.; OLIVEIRA, G. G. (Orgs.) *Design em pesquisa: vol 3*. Porto Alegre: Marcavisual, 2020. p. 676-690. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/212649>