

# **HUMANIZAÇÃO E INCLUSÃO: O ACOLHIMENTO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA NO SUS**

**Emyilia Anna Ferreira Gomes<sup>1</sup>**

**Karla Maria Pereira de Lima<sup>2</sup>**

**Rafael Rodrigues da Silva<sup>3</sup>**

## **Resumo**

A Política Nacional de Humanização (PNH) busca melhorar os serviços do SUS, com foco no acolhimento como diretriz ética para garantir acesso universal e de qualidade. O acolhimento de Pessoas com Deficiência (PCDs) é crucial, pois exige a sensibilização e capacitação de profissionais para superar barreiras e promover a inclusão. Uma experiência prática realizada em um hospital de Arapiraca, Alagoas, com uma equipe multiprofissional, evidenciou a importância de reflexões sobre práticas humanizadas. A atividade permitiu identificar barreiras atitudinais, estimular o compromisso com mudanças e reforçar a educação permanente em saúde como ferramenta para tornar o SUS mais acessível, equitativo e inclusivo, alinhado à Lei Brasileira de Inclusão.

**Palavras-chaves:** Acolhimento; Pessoas com deficiência; Inclusão.

## **HUMANIZATION AND INCLUSION: WELCOMING PEOPLE WITH DISABILITIES IN THE SUS**

## **Abstract**

The Brazilian National Humanization Policy (PNH) aims to improve SUS services, focusing on "acolhimento" (reception/welcome) as an ethical guideline to ensure universal and high-quality access. The reception of People with Disabilities (PWD) is crucial, as it requires sensitizing and training professionals to overcome barriers and promote inclusion. A practical experience at a hospital in Arapiraca, Alagoas, with a multidisciplinary team, highlighted the importance of reflecting on humanized practices. The activity helped identify attitudinal barriers, foster a commitment to change, and reinforce continuing health education as a tool to make SUS more accessible, equitable, and inclusive, aligned with the Brazilian Law on <sup>1</sup>Inclusion.

**Keywords:** Welcoming; People with Disabilities; Inclusion.

---

<sup>1</sup> Emylia Anna Ferreira Gomes - Psicóloga CRP 15/2058, formada pelo Centro de Ensino Superior de Maceió (CESMAC). Especialista em Gestão e Controle das Políticas Públicas e Educação em Saúde pela UFAL. Atua na saúde pública, com experiência hospitalar e ambulatorial. Apoiadora da PNH e docente da Uninassau - Arapiraca. Email: emyiliaanna@gmail.com

<sup>2</sup> Karla Maria Pereira de Lima, graduanda do 10º período de Psicologia na Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Campus Arapiraca, Unidade Educacional Palmeira dos Índios. Estagiária de Psicologia da saúde e hospitalar, no Hospital Regional Nossa Senhora do Bom Conselho. Email: karla89lima@gmail.com

<sup>3</sup> Rafael Rodrigues da Silva, graduando do 10º período de Psicologia na Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Campus Arapiraca, Unidade Educacional Palmeira dos Índios. Estagiário da Reabilitação Infantil, na Instituição Pestalozzi de Arapiraca. E-mail: rafael.rodrigues@arapiraca.ufal.br

## **1 Introdução:**

A Política Nacional de Humanização (PNH) visa potencializar os serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) por meio da valorização dos sujeitos envolvidos no processo de cuidado — usuários, trabalhadores e gestores — e da promoção da equidade em saúde. Nesse contexto, um de seus principais dispositivos é o acolhimento, concebido como uma diretriz ética que assegura o acesso universal com qualidade, por meio da escuta qualificada, da responsabilização e da resolutividade.

Quando voltado às Pessoas com Deficiência, o acolhimento se mostra ainda mais necessário, pois contribui para capacitar e sensibilizar os profissionais de saúde, promovendo práticas inclusivas e respeitosas. As pessoas com deficiência são aquelas que apresentam impedimentos de longo prazo, de natureza física, mental, intelectual ou sensorial que em interação com barreiras, podem restringir sua participação plena e efetiva na sociedade (Brasil, 2007).

A Política Nacional de Humanização (PNH), instituída pelo Ministério da Saúde em 2003, surge como resposta aos desafios históricos enfrentados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), no sentido de garantir a integralidade, a universalidade e a equidade da atenção em saúde. Nesse sentido, seu objetivo central é promover mudanças nas práticas de gestão e de cuidado, superando modelos verticalizados e fragmentados, de modo a valorizar os sujeitos envolvidos — usuários, trabalhadores e gestores — e fortalecer o protagonismo social, assim como a colaboração de um SUS que funcione e atenda as pessoas de forma equitativa.

Entre seus dispositivos estratégicos, destaca-se o acolhimento, entendido não apenas como o ato de receber, mas como uma diretriz ética e política que assegura o acesso universal com qualidade, por meio da escuta qualificada, da responsabilização e da resolutividade. Trata-se, portanto, de uma prática que rompe com visões reducionistas, estabelecendo vínculos e estimulando a corresponsabilidade no processo de cuidado.

Quando voltado às pessoas com deficiência, o acolhimento assume especial relevância, na medida em que contribui para sensibilizar e capacitar os profissionais de saúde, favorecendo práticas inclusivas, acessíveis e respeitosas. Esse enfoque dialoga diretamente com a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência, criada em 2002, bem como com a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, ratificada pelo Brasil em 2008,

que reafirma a deficiência como resultado da interação entre impedimentos de longo prazo e barreiras contextuais. Nessa perspectiva, a deficiência não deve ser compreendida apenas como uma condição individual, mas como um fenômeno social que demanda estratégias de acolhimento e cuidado capazes de garantir a participação plena e efetiva desses sujeitos na sociedade (Brasil, 2007).

## **2 Objetivo geral:**

Refletir sobre a importância de práticas inclusivas, acessíveis e respeitosas na recepção de pessoas com deficiência nos serviços de saúde, garantindo humanização.

## **3 Objetivos específicos:**

- Identificar barreiras físicas, comunicacionais e atitudinais presentes na recepção dos serviços de saúde que dificultam o acesso das pessoas com deficiência.
- Promover estratégias de acolhimento que valorizem o respeito, a dignidade e a singularidade de cada indivíduo.
- Sensibilizar e capacitar profissionais de saúde para práticas inclusivas e acessíveis no atendimento inicial.

## **4 Desenvolvimento:**

Outrossim, trata-se de uma vivência prática realizada no Hospital Regional Nossa Senhora do Bom Conselho, em Arapiraca, Alagoas, que teve como principal finalidade a formação e sensibilização da equipe multiprofissional quanto ao acolhimento humanizado à Pessoa com Deficiência (PCD). Discussão promovida pelo Grupo de Trabalho e Humanização, que se volta a discutir mensalmente ações de humanização para implementar no hospital e fortalecer as políticas públicas de assistência, principalmente voltadas à humanização.

Inicialmente, foi promovida uma breve discussão teórico-metodológica sobre o tema, seguida de um momento reflexivo a respeito de como o acolhimento adequado pode transformar positivamente o atendimento, evidenciando o reconhecimento e a valorização do sujeito. Foi discutido, ainda, como o acolhimento contribui para romper com barreiras físicas e atitudinais ainda presentes nos espaços de saúde, as quais quando não manejadas de forma adequada, podem tornar-se opressoras e excluidentes.



**Fonte:** Acervo pessoal, 2025.

O momento caracterizou-se por intensas trocas e debates construtivos acerca da temática, incluindo reflexões sobre a própria vivência da pessoa com deficiência nos espaços de saúde. Revelou-se, assim, uma discussão bastante pertinente, enriquecida pela participação de um grupo de profissionais que compartilharam relatos de suas experiências de atendimento. Esses depoimentos evidenciam tanto os avanços quanto às limitações ainda existentes, especialmente no que se refere à falta de acessibilidade em locais que, por princípio, deveriam assegurar acolhimento e livre acesso a todos os usuários.

Além disso, a vivência despertou um compromisso coletivo em repensar práticas cotidianas, motivando os participantes a refletirem sobre sua postura profissional diante das necessidades das PCDs. Ficou evidente a importância de transformar a sensibilização em ações concretas, como a adequação estrutural dos espaços, a promoção da comunicação inclusiva e a continuidade de momentos formativos. Nesse sentido, iniciativas como esta se configuram como estratégias de educação permanente em saúde, alinhadas às diretrizes da Política Nacional de Humanização e da Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência

(Lei nº 13.146/2015), reafirmando o papel do SUS como garantidor de direitos, equidade e cidadania em saúde.

## 5 Resultados e discussões:

A vivência realizada no hospital possibilitou à equipe multiprofissional refletir criticamente sobre suas práticas cotidianas e sobre os desafios enfrentados no acolhimento às Pessoas com Deficiência (PCDs). Observou-se como resultado uma maior sensibilização quanto à necessidade de desenvolver práticas centradas na escuta qualificada, na empatia e no respeito à singularidade dos sujeitos atendidos, princípios fundamentais da Política Nacional de Humanização (PNH).

Durante os atendimentos em Psicologia, evidenciaram-se barreiras atitudinais presentes no serviço, expressas na reprodução de estigmas, na falta de preparo para lidar com demandas específicas e na ausência de estratégias efetivas de comunicação com pessoas com deficiência. Esses achados revelam que a humanização do cuidado exige não apenas mudanças estruturais, mas também transformações culturais e subjetivas, capazes de ressignificar as relações entre profissionais e usuários.



**Fonte:** Acervo pessoal, 2025.

Outro ponto importante foi o compartilhamento de experiências pelos trabalhadores, o que evidenciou a relevância da educação permanente em saúde como estratégia para o fortalecimento de práticas inclusivas. A troca de saberes e vivências possibilitou reconhecer que o acolhimento vai além do acesso físico, constituindo-se como uma postura ética e

política que valoriza a dignidade da pessoa com deficiência e amplia o sentido de cidadania no contexto do SUS.

## **6 Conclusão:**

Diante disso, a discussão coletiva proposta pela ação, favoreceu o reconhecimento dessas limitações e estimulou o compromisso com mudanças na postura profissional e institucional. Todavia, a atividade contribuiu para desnaturalizar práticas excludentes e reforçar o papel do acolhimento como um processo contínuo, que exige o envolvimento ético e político dos trabalhadores da saúde. Ou ainda, o acolhimento como dispositivo da Política Nacional de Humanização sendo essencial para romper barreiras, promovendo um SUS mais acessível e inclusivo.

## 7 Referências

BRASIL. **Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009.** Promulga a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência. Diário Oficial da União, 26 ago. 2009.

BRASIL. **Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015.** Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 7 jul. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cartilha de Acolhimento: diretrizes e dispositivos da Política Nacional de Humanização.** Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Diretrizes de atenção à pessoa com deficiência no SUS.** Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **HumanizaSUS: Política Nacional de Humanização: documento base para gestores e trabalhadores do SUS.** 4. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.