Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação — REASE

doi.org/10.51891/rease.v12i11.29729

DESIGN INCLUSIVO NA FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

INCLUSIVE DESIGN IN HEALTH PROFESSIONALS EDUCATION: AN EXPERIENCE REPORT

DISEÑO INCLUSIVO EN LA FORMACIÓN DE PROFESIONALES DE LA SALUD: UN RELATO DE EXPERIENCIA

Júlia Fabre Renke[1]
Charise Alexandra Fonseca de Mesquita[2]
Gisele Moraes Pellense[3]
Alana Yasmim Lampert[4]
Cláudia de Souza Libânio[5]

RESUMO: Apesar das garantias legais de acesso e inclusão no ensino superior brasileiro, pessoas com deficiência ainda enfrentam diversas barreiras. Em vista disso, os profissionais da saúde em formação podem encontrar no campo do design inclusivo um meio para também promover saúde deste público. Esse artigo buscou descrever as barreiras de acessibilidade identificadas para pessoas com deficiência física ou com mobilidade reduzida no ensino superior e, assim, evidenciar como a experiência simulada contribui para formação de profissionais da saúde sob a luz do design inclusivo. Trata-se de um relato de experiência de uma atividade prática de uma disciplina de Acessibilidade do curso de graduação em Física Médica de uma universidade federal especializada em saúde. A simulação prática resultou na identificação de barreiras físicas, comunicacionais, informacionais e atitudinais. Além disso, os estudantes puderam refletir de forma empática sobre o impacto do design dos ambientes na equidade e inclusão para pessoas com deficiência.

Palavras-chave: Design Inclusivo. Acessibilidade. Formação em Saúde. Pessoas com Deficiência. Ensino Superior.

ABSTRACT: Despite legal guarantees of access and inclusion in Brazilian higher education, people with disabilities still face numerous barriers. In this context, health professional students may find in the field of inclusive design a means to also promote the health of this population. This article aims to describe the accessibility barriers faced by people with physical disabilities or reduced mobility in higher education and, thus, to point how simulated experience contributes to health professionals' education through the lens of inclusive design. This is an experience report of a practical activity from the Accessibility course in the Medical Physics undergraduate program at a federal university specialized in health sciences. The practical simulation resulted in the identification of physical, communicational, informational, and attitudinal barriers. Furthermore, students were able to empathetically reflect on the impact of environmental design on equity and inclusion for people with disabilities.

Keywords: Inclusive Design. Accessibility. Health Professionals Education. People with Disabilities. Higher Education.

[1]Mestranda do Programa de Pós-graduação em Tecnologias da Informação e Gestão em Saúde Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA).
[2]Mestranda do Programa de Pós-graduação em Tecnologias da Informação e Gestão em Saúde Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA).
[3]Graduanda do curso de Física Médica Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA).
[4]Mestranda do Programa de Pós-graduação em Tecnologias da Informação e Gestão em Saúde Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA).
[5]Professora orientadora Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA).

RESUMEN: A pesar de las garantías legales de acceso e inclusión en la educación superior brasileña, las personas con discapacidad todavía enfrentan diversas barreras. Ante esto, los profesionales de la salud en formación pueden encontrar en el campo del diseño inclusivo un medio para también promover la salud de este público. Este artículo buscó describir las barreras de accesibilidad identificadas para personas con discapacidad física o con movilidad reducida en la educación superior y, de esta forma, evidenciar cómo la experiencia simulada contribuye a la formación de profesionales de la salud a la luz del diseño inclusivo. Se trata de un relato de experiencia de una actividad práctica de una asignatura de Accesibilidad del curso de grado en Física Médica de una universidad federal especializada en salud. La simulación práctica resultó en la identificación de barreras físicas, comunicacionales, informacionales y actitudinales. Además, los estudiantes pudieron reflexionar de forma empática sobre el impacto del diseño de los ambientes en la equidad e inclusión para las personas con discapacidad.

Palabras clave: Diseño Inclusivo. Accesibilidad. Formación en Salud. Personas con Discapacidad. Educación Superior.

INTRODUÇÃO

Apesar da legislação brasileira adotar o modelo social da deficiência ao definir a mesma como uma junção das condições internas do sujeito e das condições externas a ele, como barreiras físicas, atitudinais, dentre outras (BRASIL, 2015), os profissionais da saúde em formação ainda parecem voltar seu olhar para as questões orgânicas dos indivíduos em detrimento do seu entorno. Em vista disso, as propostas de intervenção no ensino em saúde também acabam focando no sujeito de forma isolada, desconsiderando, muitas vezes, o ambiente que o cerca.

Em contrapartida, disciplinas que tratam do tema acessibilidade, presentes no currículo de um curso de graduação de uma universidade federal brasileira especializada em saúde, propõem um olhar diferente sobre a pessoa com deficiência, promovendo a inclusão por meio do cuidado de todo o sistema envolvido. Tal perspectiva é baseada nos conceitos do design inclusivo, campo que propõe ambientes, produtos e sistemas concebidos para o maior número possível de pessoas, reconhecendo a diversidade humana como premissa de projeto (HOLMES, 2018). Dentre os conteúdos e atividades previstos na respectiva disciplina, destaca-se uma atividade prática de mapeamento de barreiras de acessibilidade por meio de simulação de diferentes condições físicas, incluindo a mobilidade reduzida.

A respetiva simulação foi realizada nos ambientes dos laboratórios do curso de Física Médica de uma universidade pública federal especializada na área da saúde. Nesses espaços, os estudantes do referido curso desenvolvem habilidades relacionadas à análise experimental, manipulação de equipamentos, interpretação de fenômenos físicos e aplicação prática dos

conteúdos abordados previamente em sala de aula. Considerando as atividades desenvolvidas nesses espaços, aspectos relacionados à acessibilidade, circulação e participação plena dos discentes tornam-se relevantes no contexto das práticas laboratoriais.

A partir disso, os estudantes foram instigados a refletir sobre as barreiras enfrentadas por pessoas com mobilidade reduzida, assim como sobre a contribuição do design inclusivo para seu desenvolvimento enquanto futuros profissionais da saúde. Dessa forma, o objetivo deste trabalho é relatar a experiência em sala de aula, descrevendo as barreiras de acessibilidade identificadas para pessoas com deficiência física ou com mobilidade reduzida no ensino superior e, assim, evidenciando como a experiência simulada contribui para formação de profissionais da saúde sob o olhar do design inclusivo.

A política de ações afirmativas para pessoas com deficiência (PcDs), em especial com a promulgação da Lei 13.409/2016, a qual dispõe sobre a reserva de vagas para pessoas com deficiência no ensino superior nas instituições federais de ensino brasileiras (BRASIL, 2016), vem garantindo o acesso à educação desse público. Entretanto, para que ocorra a permanência e a participação desses estudantes, diversas ações de acessibilidade podem ser efetivadas, como organização arquitetônica, nas comunicações, dentre outras (BRASIL, 2008).

Um estudo de Gomes e Bracarense (2023), identificou, por meio de uma revisão sistemática de literatura, as principais barreiras de acessibilidade que pessoas com deficiência enfrentam no ensino superior brasileiro. Os autores concluem que, mesmo com os avanços da inclusão de discentes com deficiência no nível superior, ainda existem muitas barreiras que demandam investimento específico para que os estudantes sejam retidos de forma participativa nas instituições, como as barreiras arquitetônicas e atitudinais.

Sabe-se que a forma como os ambientes são projetados influenciam na maneira como interagimos com o meio. Portanto, as barreiras encontradas causam, muitas vezes, a exclusão de PcDs. Neste sentido, o design inclusivo busca projetar ambientes sem barreiras que possam colocar PcDs em desvantagem, refletindo a diversidade do público que frequenta determinado lugar (DESIGN COUNCIL, 2006).

No Brasil, a norma da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) NBR 9050/2020 é um dos principais documentos que trata da acessibilidade em espaços físicos. A norma estabelece critérios técnicos para garantir que PcDs ou pessoas com mobilidade reduzida possam acessar ambientes com segurança, autonomia e conforto. Isso inclui parâmetros de circulação, como rampas e elevadores, sinalização, dentre outros (ABNT, 2020).

Ademais, do ponto de vista do design inclusivo, os ambientes devem não somente permitir acesso, mas possibilitar experiências significativas e de pertencimento (HOLMES, 2018). Sendo assim, o conceito de design inclusivo relaciona-se com a experiência do usuário, pensando na forma com que os estudantes se relacionam com o contexto universitário, isto é, as possibilidades e as limitações que enfrentam. Deve-se, portanto, refletir sobre o impacto da esfera universitária no bem-estar subjetivo (DIENER, 1984) dos estudantes. Isso implica atentar-se a como os elementos espaciais, relacionais, pedagógicos e informacionais da instituição universitária resultam em emoções positivas, negativas e, consequentemente, na satisfação com a vida dos usuários da universidade.

Analisar esse cenário é relevante, pois a inclusão não se refere somente ao acesso, mas ao pertencimento. Os estudantes só permanecerão no ambiente universitário se este for favorável a eles, tolerável e acessível em todas as esferas. Permitir o acesso, mas não possibilitar a permanência, é uma forma de mascarar a negligência institucional com uma atitude aparentemente inclusiva.

Essa dicotomia entre acessar e permanecer é evidenciada na literatura. Tavares, Silva e Amaral (2025) abordaram a participação de estudantes com deficiência nas instituições de ensino superior, no período temporal de 1999 a 2023, através de uma revisão sistemática de literatura. Foram analisados tanto o acesso, como a permanência dos estudantes. A análise revelou que houve impacto significativo no acesso ao ensino superior, a partir das políticas de inclusão implementadas no país. Entretanto, foi observado que há falta de sensibilidade diante das necessidades específicas das PcDs, resultando em barreiras atitudinais e comunicacionais. Além disso, a limitação de recursos financeiros e tecnológicos, assim como a resistência em realizar adaptações pedagógicas, foram destacados pelos autores como sendo barreiras significativas à permanência dos estudantes (TAVARES; SILVA; AMARAL, 2025).

Dessa forma, o ambiente da universidade tem o potencial de permitir a reflexão de como as pessoas com deficiência vivenciam e experienciam os espaços públicos, mesmo com garantia de acesso. Além disso, tratando-se de uma universidade pública especializada na área da saúde, os discentes também podem contribuir para o planejamento e proposta de soluções que promovam a inclusão dos alunos com deficiência e, portanto, um ambiente de saúde mais saudável, justo e inclusivo.

MÉTODOS

Trata-se de um relato de experiência sobre uma atividade prática com estudantes, pesquisadores e educadores no ambiente de ensino em saúde. Essa pesquisa é caracterizada como descritiva e de natureza qualitativa.

A atividade se deu no contexto de uma instituição pública voltada para o ensino, pesquisa e extensão na área da saúde, tanto a nível de graduação quanto pós-graduação. Sobre o espaço físico da universidade, a mesma está presente em um campus no centro da cidade. São três prédios dentro do campus central, os quais incluem as salas de aula para todos os níveis de graduação e pós-graduação, laboratórios, teatros, anfiteatros, biblioteca, serviços de apoio administrativo, um bar e um restaurante universitário.

Tratando-se de um curso da área da saúde, outro ambiente muito acessado pelos estudantes, além das salas de aula, são os laboratórios, visto que o aprendizado prático é essencial para a formação em saúde. O curso de Física Médica da universidade conta com dois laboratórios: um de Física Básica, destinado às disciplinas práticas de Laboratórios I, II, III e IV, e o outro voltado às disciplinas de Laboratório de Física Moderna e Prática Profissional I. Ambos os laboratórios dispõem de diferentes equipamentos e experimentos focados no aprendizado teórico-experimental. Os espaços possuem bancadas fixas para a realização dos experimentos, além de equipamentos e mobiliários sem possibilidade de ajuste de altura ou adaptações para diferentes necessidades dos usuários.

A disciplina de Acessibilidade que promoveu a respectiva atividade ocorre anualmente no primeiro semestre do curso de graduação em Física Médica. A turma é composta por 40 estudantes. Além dos discentes da graduação, participaram também quatro mestrandas e uma bolsista do Projeto de Iniciação à Docência, também graduanda em Física Médica.

Os discentes foram divididos em três grupos, sendo um grupo simulando deficiência visual e outros dois com deficiência física e/ou mobilidade reduzida por meio de cadeira de rodas e muletas, respectivamente. Este relato de experiência trata dos grupos que estudaram a deficiência física e a mobilidade reduzida.

Antes de iniciar a atividade prática, foram realizadas atividades de sensibilização sobre o tema, para que os estudantes tratassem a execução de forma respeitosa e segura. Foram realizadas aulas teóricas e discussões em grupo sobre deficiências; trabalhados temas sobre inclusão, diversidade, equidade e acessibilidade em saúde; debatidas normativas e políticas públicas no Brasil; e também abordados casos de pessoas com deficiência em nossa sociedade.

Para a atividade prática, ressaltou-se com os participantes que não é possível vivenciar de fato uma deficiência se nós não a temos, visto que somente as pessoas com deficiência são as que realmente compreendem sua forma de estar e vivenciar o mundo.

Cada grupo realizou um percurso pela universidade de forma a identificar possíveis barreiras e propostas de acessibilidade nestes espaços. Os discentes foram solicitados a registrar tais informações de forma escrita, em fotos e vídeos. Por fim, os estudantes foram instigados a refletir acerca de seu próprio papel na inclusão de pessoas com deficiência. O percurso realizado pelos grupos de cadeiras de rodas e de mobilidade reduzida consistiu no trajeto entre a sala de aula do prédio 2 da universidade e dois laboratórios do curso de Física Médica, localizados em diferentes prédios do campus: o laboratório de Física Básica e o laboratório de Física Moderna e Prática Profissional I.

O principal intuito da atividade era fazer com que os discentes identificassem e compreendessem as barreiras presentes nos ambientes e desenvolvessem empatia e senso de comunidade junto aos seus colegas. A partir disso, também foi proposto o desenvolvimento de um plano de ação para apresentação à gestão da universidade. Ademais, o intuito também foi de que os próprios usuários do espaço participassem da avaliação do ambiente, do diagnóstico de barreiras e da proposição de melhorias, com um olhar voltado à inclusão, equidade e acessibilidade.

Para orientar a observação durante o percurso, os grupos utilizaram um roteiro estruturado de identificação de barreiras, elaborado a partir dos princípios do Design Inclusivo e das dimensões de acessibilidade previstas na NBR 9050 (ABNT, 2020). O guia organizou os critérios de observação em cinco dimensões: (1) espaço físico e circulação, com ênfase em larguras de passagem, pisos, bancadas e rotas acessíveis; (2) comunicação e percepção, abrangendo sinalização, iluminação e formatos alternativos de informação; (3) equipamentos e experimentos, considerando ajustabilidade, altura de acionamentos e possibilidade de adaptação sem comprometimento dos objetivos de aprendizagem; (4) organização pedagógica e participação, avaliando a autonomia do estudante e a flexibilidade das tarefas; e (5) segurança, atitudes e normas, incluindo rotas de fuga, equipamentos de emergência e postura inclusiva no ambiente.

Para cada critério, os estudantes registraram a situação observada como "sim", "não", "parcial" ou "não aplicável", com espaço para descrição qualitativa e referência a registros fotográficos. Esse roteiro cumpriu duas funções: operacionalizou a observação em campo e

serviu como base conceitual para que os estudantes nomeassem e classificassem o que estavam vivenciando à luz do design inclusivo. Matsuo e Nagata (2020) argumentam que a aprendizagem experiencial profunda depende não apenas da vivência prática, mas também de processos estruturados de reflexão, análise e mediação, os quais podem ser favorecidos pelo uso de instrumentos orientadores, como *checklists* de *debriefing*.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao iniciar o percurso, observou-se surpresa dos estudantes frente às primeiras barreiras encontradas. Porém, assim que as primeiras barreiras foram sendo identificadas, percebeu-se uma modificação nas atitudes dos mesmos, expressando incredulidade e consequentes propostas de resoluções dos problemas. Em uma revisão sistemática de Leal, Eusebio e Rosa (2020), foi evidenciado que o conhecimento dos estudantes sobre as necessidades das pessoas com deficiência influencia nas atitudes dos mesmos frente a esse grupo.

As primeiras barreiras que se apresentaram dizem respeito ao espaço físico da universidade. Por mais que houvesse rampas de acesso, às mesmas não eram seguras e não davam autonomia aos usuários do espaço. Não tinham a inclinação correta, apresentavam desníveis, faziam uso de materiais inadequados. Tal problema foi fortemente evidenciado, uma vez que a experiência ocorreu em um dia chuvoso. Apesar dos avanços relacionados à acessibilidade no ensino superior, as barreiras físicas ainda permanecem presentes nesses espaços, demonstrando que essa dimensão da acessibilidade ainda não foi plenamente alcançada (TEIXEIRA; SUMIYA, 2024).

Além disso, os estudantes identificaram a presença de sinalização tátil no piso, mas depararam-se com outra rampa de acesso cuja inclinação mostrou-se mais acentuada do que o esperado, exigindo esforço físico considerável. A dificuldade foi imediata e gerou comentários espontâneos entre os participantes: perceberam que, naquele trecho, uma pessoa com deficiência precisaria de apoio para conseguir ultrapassar essa barreira. Mesmo com alguns fatores de acessibilidade presentes, como as rampas, barreiras físicas continuam sendo fator de exclusão, estando entre os principais obstáculos ao uso efetivo e autônomo dos espaços por pessoas com mobilidade reduzida (KAPSALIS; JAEGER; HALE, 2024; MAÑÁ BALBASTRO; ARMAYOR, 2024).

Outras barreiras que foram especialmente sensibilizadas pelos estudantes foram as informacionais e comunicacionais. Ao chegarem no prédio, procurou-se um elevador para

acessar o andar do laboratório. Porém, levou-se um tempo considerável para tal, uma vez que não havia sinalizações adequadas. Da mesma forma, ao utilizarem o elevador, os estudantes notaram que a sinalização tátil do piso se encerrava na entrada do equipamento e não se estendia até o restante do trajeto, interrompendo a rota acessível antes de seu término. Sabe-se que espaços mal sinalizados podem causar estresse, ansiedade e riscos para pessoas com deficiência, sendo a sinalização adequada um facilitador não somente da orientação espacial, mas também da mobilidade autônoma para PcDs (COSTA; SANTOS, 2022). Essa situação evidencia a violação do princípio da informação perceptível da ABNT 9050/2020, segundo o qual as informações sobre o ambiente devem ser comunicadas de forma eficaz ao usuário, independentemente de suas habilidades.

Quando o acesso ao elevador foi localizado, o acesso ao espaço interno do mesmo foi igualmente cansativo e demandou alto esforço físico. O elevador do andar subsolo, por onde os alunos entraram e onde é o acesso para PcDs, não conta com uma porta automática. Sendo assim, necessitou-se de diversas manobras e auxílio de outros colegas para a entrada efetiva ao elevador. Ao analisar os desafios das pessoas com deficiência para permanecerem no ensino superior, Miranda et al. (2023) constataram que esta experiência gera consequências negativas na saúde mental das PcDs. As principais causas incluem a falta de acessibilidade física, especialmente para pessoas com mobilidade reduzida.

No mesmo momento do acesso ao elevador, observou-se uma barreira atitudinal importante, mesmo no contexto da atividade. Uma usuária do espaço não aguardou o discente entrar no elevador. Na verdade, a mesma solicitou que pudesse acessar primeiro o equipamento para facilitar seu próprio trajeto. Tal atitude instigou uma reflexão entre os discentes acerca da fila preferencial como direito garantido por lei para pessoas com deficiência em repartições públicas (Lei 10.048/2000 e Lei 13.146/2015), e se é, de fato, introjetada pela sociedade em geral.

Ao chegarem no andar do laboratório, foi realizado o trajeto para o banheiro. Primeiramente, buscou-se pelo banheiro acessível. Ao acessar o banheiro, mesmo com as barras facilitadoras, o mesmo encontrava-se sem a correta disposição de mobílias e equipamentos, dificultando seu uso (Figura 1). Essa situação revela não conformidades e ausência de monitoramento e manutenção, evidenciando fragilidades na gestão institucional dos espaços utilizados por estudantes com deficiência (CANTORANI et al., 2020; MARTINS, 2022).

Figura 1 - Registro do banheiro acessível no andar do laboratório de Física Moderna e Prática Profissional I.



Fonte: RENKE et al., 2026.

Chegando ao laboratório, os discentes, já mais sensibilizados a partir das suas observações, notaram novamente barreiras atitudinais, com pessoas ao redor olhando ou mesmo fazendo comentários sobre o uso de cadeira de rodas por parte de uma discente. Por outro lado, os estudantes também observaram facilitadores, pois, ao final do trajeto, outra turma estava saindo de uma aula, e percebeu-se que todos estes colegas tiveram o cuidado de abrir mais espaço nos corredores para facilitar o deslocamento da pessoa na cadeira de rodas. As atitudes frente às pessoas com deficiência podem atuar tanto como barreiras quanto como facilitadores no processo de inclusão. Porém, observa-se que, muitas vezes, os facilitadores correspondem a atitudes e ações isoladas, não necessariamente uma política institucional (WUO; PAGANELLI, 2022). Da mesma forma, as barreiras atitudinais que os PcDs enfrentam dizem respeito a crenças sociais históricas que associam a deficiência como algo "diferente", "doente" e "fora da norma" (RIBEIRO; GOMES, 2017).

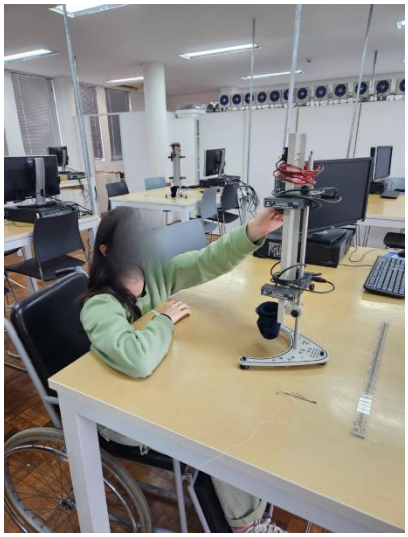
Dentro do laboratório de destino, a principal barreira novamente observada foi a física, especialmente a respeito das bancadas onde são realizadas todas as atividades do local, conforme indicado nas figuras abaixo (Figuras 2 e 3). Ainda, o acesso às outras áreas do laboratório, como, por exemplo, o projetor e mesa do docente, possuíam um degrau, o qual proporciona risco ou até impossibilita o acesso de pessoas com deficiência física ou com mobilidade reduzida.

Figura 2 - Registro da bancada do laboratório de Física Moderna e de Prática Profissional I.



Fonte: RENKE et al., 2026.

Figura 3 - Registro da bancada do laboratório de Física Básica.

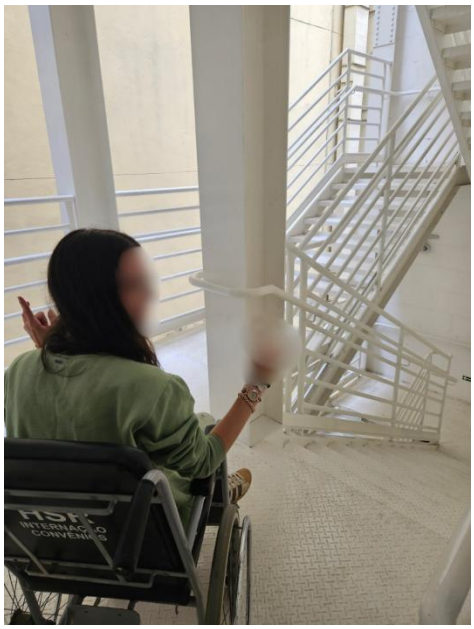


Fonte: RENKE et al., 2026.

Bancadas inacessíveis e desníveis no espaço laboratorial são problemas frequentemente relatados na literatura. Esse padrão compromete diretamente a mobilidade e o uso autônomo do espaço, limitando a participação plena de estudantes com deficiência física (JEANNIS et al., 2020; SUKHAI; THURSTON; MCCOLL, 2014; NASH et al., 2022) ou com mobilidade reduzida. Dados do estudo de Batty e Reilly (2023) em laboratórios de cursos de graduação demonstraram que determinados grupos, especialmente PcDs, possuem menor senso de pertencimento nestes ambientes, evidenciando a falta de acessibilidade e inclusão nos espaços práticos de ensino, os quais são indispensáveis na área da saúde.

O último trajeto realizado antes do retorno foi em direção às saídas de emergência. Neste contexto, os discentes concluíram que, em uma situação de necessidade de uso da saída de emergência, pessoas com deficiência física ou com mobilidade reduzida precisariam de auxílio de outras pessoas, uma vez que o único acesso de emergência é por meio de escadas, como pode ser observado na figura abaixo (Figura 4). Pessoas com deficiência física ou com mobilidade reduzida apresentam menos velocidade nos deslocamentos, especialmente em rotas de fuga exclusivamente por escada. Embora seja a alternativa mais comum, as escadas representam um desafio concreto para pessoas com deficiência física, gerando fadiga e risco à integridade. Essa população frequentemente permanece à margem dos protocolos institucionais de evacuação de edificações (AL BOCHI et al., 2023; HASHEMI, 2018).

Figura 4 - Registro da saída de emergência do prédio 1 da universidade.



Fonte: RENKE et al., 2026.

Este momento foi especialmente interessante, pois, em princípio, os estudantes supuseram que ninguém estaria disposto a auxiliar uma pessoa com deficiência numa situação como essa. Porém, em seguida, uma das pesquisadoras indagou aos discentes se eles mesmo prestariam auxílio. Todos afirmaram que sim, gerando reflexões sobre suas próprias ações para promover acessibilidade na sociedade. Novamente, é observada uma tendência por iniciativas individuais, não algo estabelecido institucionalmente, refletindo uma estrutura política das Instituições de Ensino Superior (IES) que não incorporam questões atitudinais de forma

transversal e acabam sobrecarregando os estudantes com e sem deficiência na tentativa de encontrar a melhor solução (CANTORANI et al., 2020; COSTA E SILVA, 2012 MARTINS, 2022; TEIXEIRA; EUSEBIO; TEIXEIRA, 2024).

Ademais, os participantes apontaram dúvidas em alguns momentos sobre o que observar, verificando o checklist na tentativa de nomear o que estavam observando do estudante que estava na cadeira de rodas. Ao considerarem e tomarem notas de todas estas barreiras, os discentes foram pensando sobre soluções de melhorias, incluindo as próprias atitudes. Vivenciar e refletir sobre barreiras de acessibilidade durante a formação pode contribuir para o desenvolvimento de profissionais de saúde mais inclusivos, uma vez que intervenções voltadas à equidade e à inclusão demonstram melhora em competências de profissionalismo como humildade cultural e sensibilidade às demandas de PcDs entre estudantes da área da saúde (FREITAS JÚNIOR et al., 2021, NASH et al., 2022; SHAH et al., 2024) Tais competências alinham-se ao princípio de equidade do Sistema Único de Saúde (SUS), campo teórico e prático central na formação oferecida pela universidade.

Em última análise, destaca-se que projetos ambientes públicos influenciam a saúde, o bem-estar e a qualidade de vida dos indivíduos que os frequentam (MOVAHED et al., 2023), tornando o conhecimento sobre design inclusivo dos estudantes da área da saúde relevante para a promoção de saúde de PcDs.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao refletir sobre a influência dos conhecimentos de acessibilidade à luz do design inclusivo, entende-se que os estudantes da área da saúde foram favorecidos por experiências como a respectiva prática, ampliando seu olhar na promoção de saúde para além dos fatores biológicos dos sujeitos. Durante o percurso realizado, os próprios estudantes não somente pensaram na necessidade de medidas equitativas para pessoas com deficiência física ou com mobilidade reduzida no ambiente de ensino em saúde, mas também debateram sobre como os ambientes podem ser planejados de forma a não colocar estas pessoas em desvantagem.

Do ponto de vista do design, a atividade evidenciou como ambientes de ensino em saúde foram historicamente concebidos sem considerar a diversidade de corpos que ocupam esse espaço. Da mesma forma, a experiência vivenciada pelos estudantes na referida disciplina se mostra benéfica e eficaz para mostrar essas lacunas e barreiras no projeto e no ambiente em si.

Em consonância com os princípios do design inclusivo, os estudantes criticamente refletiram que um espaço excludente não pode ser considerado correto e justo, uma vez que isto gera impacto não somente para PcDs, mas para qualquer condição temporária ou permanente de mobilidade reduzida e para o senso de comunidade. Ademais, ficou evidente que um ambiente acessível beneficia todas as pessoas que circulam pelo respectivo local.

Ainda, ao identificarem as barreiras que pessoas com deficiência física ou com mobilidade reduzida enfrentam durante a permanência no ensino superior, propostas de soluções a nível institucional puderam ser pensadas a fim de tornar o ambiente de ensino em saúde mais inclusivo e acessível. Colocar a maior quantidade possível de pessoas no centro do processo de design é o primeiro passo para tornar os espaços inclusivos (DESIGN COUNCIL, 2006). Dessa maneira, a referida prática de experiência simulada foi uma oportunidade de envolver todos os estudantes neste planejamento.

Além disso, foram instigadas que as propostas pudessem ser flexíveis e de acordo com os princípios do design inclusivo, visando a realidade e as demandas da instituição. Por fim, cabe retomar que a simulação possui limitações e que não reproduz a experiência real de viver com deficiência, que é uma condição complexa e multidimensional, com aspectos socioculturais e históricos que uma vivência pontual não é capaz de captar.

REFERÊNCIAS

AL BOCHI, A. et al. Evacuation solutions for individuals with functional limitations in the indoor built environment: a scoping review. Buildings, v. 13, n. 11, p. 2779, 2023.

BATTY, Lesley; REILLY, Katie. Understanding barriers to participation within undergraduate STEM laboratories: towards development of an inclusive curriculum. Journal Of Biological Education, Birmingham, v. 57, n. 5, p. 1147–1169, 2023.

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: Brasília, DF, 6 jul. 2015.

BRASIL. Lei n. 13.409, de 28 de dezembro de 2016. Altera a Lei n. 12.711, de 29 de agosto de 2012, para dispor sobre a reserva de vagas para pessoas com deficiência nos cursos técnico de nível médio e superior das instituições federais de ensino. Casa Civil, Brasília, 2016.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 20 set. 1990.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva. Brasília, DF: MEC/SEESP, 2008.

CANTORANI, José Roberto Herrera et al. A acessibilidade e a inclusão em uma Instituição Federal de Ensino Superior a partir da lei n. 13.409. Revista Brasileira de Educação, v. 25, p. e250016, 2020.

COSTA, Angelina Dias Leão; SANTOS, Ronaldo Soares dos. A sinalização auxiliando o processo de orientação espacial: uma experiência em ambiente universitário. In: Anais do IX Encontro Nacional sobre Ergonomia do Ambiente Construído e X Seminário Brasileiro de Acessibilidade Integral. Santa Maria: Blucher Proceedings, 2022.

COSTA, L. S. M. DA.; SILVA, N. C. Z. DA .. Desenvolvendo atitudes, conhecimentos e habilidades dos estudantes de medicina na atenção em saúde de pessoas surdas. Interface - Comunicação, Saúde, Educação, v. 16, n. 43, p. 1107–1117, out. 2012.

DESIGN COUNCIL. The principles of inclusive design: they include you. London: Design Council, 2006.

DIENER, Ed. Subjective Well-Being. Psychological Bulletin, v. 95, n.3, p. 542-575, 1984.

FREITAS JÚNIOR, Reginaldo Antônio De Oliveira et al. Inclusão do cuidado com a saúde das pessoas com deficiência nos currículos de medicina do Brasil. Revista Brasileira de Educação Médica, v. 45, n. 3, p. e156, 2021.

GOMES, Jayron Xavier; BRACARENSE, Lílian dos Santos Fontes Pereira. Análise das barreiras de acesso ao ensino superior no Brasil e as políticas públicas existentes. In: RECONECTA SOLUÇÕES EDUCACIONAIS (org.). Práticas em ensino, conservação e turismo no Brasil: volume 2. Ponta Grossa: Atena Editora, 2023. cap. 4, p. 52-63,2026.

HASHEMI, M. Emergency evacuation of people with disabilities: a survey of drills, simulations, and accessibility. Cogent Engineering, v. 5, n. 1, p. 1506304, 2018.

HOLMES, K. Mismatch: how inclusion shapes design. Cambridge, MA: The MIT Press, 2018.

JAIN, Neera R. Political disclosure: resisting ableism in medical education. Disability & Society, v. 35, n. 3, p. 389–412, 15 mar. 2020.

LEAL, Nuno; EUSEBIO, Celeste; ROSA, Maria João da. Atitudes em Relação às Pessoas com Deficiência: uma Revisão Sistemática da Literatura. Rev. bras. educ. espec., Marília , v. 26, n. 4, p. 689-710, out. 2020.

MATSUO, Makoto; NAGATA, Masaki. A revised model of experiential learning with a debriefing checklist. International Journal of Training and Development, v. 24, n. 2, p. 144-153, 2020.

MARTINS, Joseane de Lima. Os Núcleos de Acessibilidade das universidades públicas federais: uma análise do norte brasileiro. 2022. Tese (Doutorado em Educação) – Universidade Federal do Paraná, Setor de Educação, Programa de Pós-Graduação em Educação, Curitiba, 2022.

MIRANDA, Dúnia de Almeida; RODRIGUES, Amanda Correia; TAKESHITA, Isabela Mie; SILVEIRA, Carla de Paula. Desafios das pessoas com deficiência no ingresso e permanência no ensino superior e no mercado de trabalho. Revista Interdisciplinar Ciências Médicas, Belo Horizonte, v. 7, n. 2, 2023.

MOVAHED, Mehrnoosh; et al.. Promoting health through accessible public playgrounds. Children, v. 10, n. 8, p. 1308, 2023.

NASH, Ranna et al. Barriers in medical education: a scoping review of common themes for medical students with disabilities. Discover Education, v. 1, n. 1, p. 4, dez. 2022.

RIBEIRO, Disneylândia Maria; GOMES, Alfredo Macedo. Barreiras atitudinais sob a ótica de estudantes com deficiência no ensino superior. Revista Práxis Educacional, Vitória da Conquista, v. 13, n. 24, p. 13-31, jan./abr. 2017.

SHAH, Darsh et al. Incorporating equity, diversity and inclusion (EDI) into the education and assessment of professionalism for healthcare professionals and trainees: a scoping review. BMC Medical Education, v. 24, p. 991, 2024.

SHIP, Hannah; et al. Shared decision-making at the intersection of disability, culture, and language accessibility: an educational session for medical students. MedEdPORTAL, v. 20, p. 11396, 2024.

TAVARES, M. C.; AMARAL, C. T.; FIRMINO DUARTE SILVA, K. A. Avanços e desafios na inclusão de estudantes com deficiência no ensino superior: uma análise sistemática. Revista Cocar, v. 22, n. 40, 2025.

TEIXEIRA, Francileuda de Lima Linhares; SUMIYA, Lilia Asuca. Barreiras de acessibilidade na educação superior: a percepção dos discentes. Revista Diálogos e Perspectivas em Educação Especial, v. 11, n. 3, e0240029, 2024.

WUO, Andrea Soares; PAGANELLI, Bruna Tamara Suzane. Barreiras e facilitadores na inclusão de pessoas com deficiência na educação superior: o ponto de vista dos estudantes. Arquivos Analíticos de Políticas Educativas, v. 30, n. 177, 2022.