

Educação não-formal em saúde para pessoas com deficiência: um foco no Museu da Vida Fiocruz

RESUMO

Museus de ciência podem desempenhar papel relevante na promoção da educação em saúde em espaços de educação não-formal, especialmente quando incorporam estratégias voltadas à acessibilidade e à inclusão de diferentes públicos. Este estudo analisa as estratégias de acessibilidade desenvolvidas pelo Museu da Vida Fiocruz (MVF), no Brasil, tomando como referência os Indicadores de Acessibilidade em Museus e Centros de Ciências, que contemplam as dimensões física, atitudinal e comunicacional da acessibilidade. Trata-se de um estudo de caso qualitativo, baseado em observação in loco, análise documental e entrevistas semiestruturadas com integrantes da gestão do museu. Os resultados indicam que o museu apresenta iniciativas relevantes nas três dimensões analisadas, incluindo práticas institucionais voltadas à inclusão, recursos de mediação acessível e estratégias de comunicação com públicos diversos. Entretanto, também foram identificadas barreiras arquitetônicas, comunicacionais e expográficas que ainda limitam a participação plena de pessoas com deficiência em determinadas experiências museais. A análise evidencia que a promoção da acessibilidade em museus constitui um processo institucional contínuo, que envolve transformações organizacionais, práticas educativas e estratégias comunicacionais.

PALAVRAS-CHAVE: Inclusão educacional; Educação para a Saúde; Educação Não-Formal; Educação das Pessoas com Deficiência.

Ana Carolina Alves Vicente

vicente.anaca@gmail.com

orcid.org/0009-0009-9061-464X

Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz),
Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil

Jessica Norberto Rocha

jnrocha@cecierj.edu.br

orcid.org/0000-0002-9754-3874

Fundação Centro de Ciências e
Educação Superior a Distância do
Estado do Rio de Janeiro –
Fundação (CECERJ), Rio de Janeiro,
Rio de Janeiro, Brasil

Informal health education for individuals with disabilities: focusing on the Museum of Life Fiocruz

ABSTRACT

Science museums can play a relevant role in promoting health education in non-formal educational spaces, especially when they incorporate strategies focused on accessibility and inclusion of diverse audiences. This study analyzes the accessibility strategies developed by the Museu da Vida Fiocruz (MVF) in Brazil, using as a reference the “Accessibility Indicators in Museums and Science Centers”, which encompass the physical, attitudinal, and communicational dimensions of accessibility. This is a qualitative case study, based on on-site observation, document analysis, and semi-structured interviews with members of the museum's management. The results indicate that the museum presents relevant initiatives in the three dimensions analyzed, including institutional practices focused on inclusion, accessible educational resources, and communication strategies with diverse audiences. However, architectural, communicational, and exhibition-related barriers were also identified that still limit the full participation of people with disabilities in certain museum experiences. The analysis shows that promoting accessibility in museums is an ongoing institutional process involving organizational transformations, educational practices, and communicational strategies.

KEYWORDS: Educational Inclusion; Health Education; Non-Formal Education; Education of People with Disabilities.

INTRODUÇÃO

Em contextos marcados por desigualdades sociais e educacionais, o acesso a informações sobre saúde torna-se inacessível a certos grupos, como as pessoas com deficiência (PcD). Além de frequentemente apresentarem menores níveis de escolarização, PcD também encontram obstáculos adicionais no acesso a informações relacionadas à saúde, podendo impactar sua autonomia e participação social (WHO, 2022). Durante a pandemia de Covid-19, por exemplo, esses públicos enfrentaram dificuldades adicionais para acessar conteúdos informativos e educativos relacionados à saúde (WHO, 2022; IDA, 2025). Nesse contexto, desenvolver ações educativas em saúde inclusivas para PcD é urgente.

Apesar de tradicionalmente associada à educação formal, a educação em saúde também se desenvolve em espaços educativos não-formais, como em museus de ciência (Rocha et al., 2010). Esses espaços, que articulam comunicação pública da ciência, aprendizagem ao longo da vida e engajamento social (Falk & Dierking, 2016), desempenham papel relevante na construção de conhecimentos em diferentes dimensões da saúde, como histórica, ambiental e política (Rocha et al., 2010; Köptcke, 2014).

Contudo, no âmbito da acessibilidade e inclusão de PcD, museus de ciência ainda enfrentam desafios. Barreiras arquitetônicas, comunicacionais e atitudinais podem limitar sua participação em experiências museais, restringindo o acesso aos processos de aprendizagem oferecidos por essas instituições (Norberto Rocha et al., 2020; Costa et al., 2021; Caetano, 2024; Heck, Ferraro & Arieta, 2022; Vicente & Norberto Rocha, 2024). Sob essa perspectiva, a acessibilidade em museus exige a revisão de todas as práticas institucionais, de forma a envolver a diversidade em formas de participação nesses espaços (Reich, 2014; Vicente & Norberto Rocha, 2025). Nesse cenário, torna-se fundamental compreender como museus de ciência vêm mudando suas estruturas institucionais para ampliar a participação de PcD em processos de educação em saúde.

Embora o número de estudos sobre acessibilidade em museus de ciência venha crescendo, ainda são limitadas as investigações que analisam a partir da perspectiva organizacional em contextos institucionais concretos. Essa análise pode contribuir para ampliar a compreensão dos desafios e das possibilidades envolvidos na promoção da inclusão em espaços de educação não-formal em saúde. Entre as instituições que têm investido nessa agenda destaca-se o Museu da Vida Fiocruz (MVF), museu de ciência e saúde vinculado à Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). Desde 2014, a instituição tem revisado antigas práticas institucionais e desenvolvido novas estratégias visando a inclusão de PcD.

Diante disso, este estudo tem como objetivo analisar as estratégias de acessibilidade desenvolvidas pelo Museu da Vida Fiocruz, tomando como referência a ferramenta teórico-metodológica “Indicadores de Acessibilidade em Museus e Centros de Ciências” (Norberto Rocha et al., 2020). Busca-se compreender de que maneira iniciativas institucionais, recursos educativos e práticas museais contribuem para ampliar as condições de participação de PcD em processos de educação não-formal em saúde.

ACESSIBILIDADE E INCLUSÃO PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

A discussão sobre acessibilidade e inclusão de PcD tem se consolidado, nas últimas décadas, como um campo interdisciplinar que articula direitos humanos, políticas públicas, educação e cultura. Um marco importante nesse processo foi a Convenção Internacional das Nações Unidas sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD), publicada em 2006 e ratificada no Brasil pelo Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009.

De acordo com a CDPD, a deficiência deve ser compreendida como um conceito em evolução que resulta da interação entre PcD e as barreiras presentes no ambiente físico, comunicacional e social, as quais podem limitar sua participação plena e efetiva na sociedade (UN, 2006). Essa abordagem está alinhada ao chamado modelo social da deficiência, segundo o qual as limitações enfrentadas por PcD não decorrem de condições individuais, mas, principalmente, de barreiras estruturais e culturais presentes na sociedade (Martins, 2015).

A acessibilidade emerge, então, como um princípio central para a garantia de direitos e a promoção da participação social. A própria CDPD estabelece que os Estados devem adotar medidas para assegurar às PcD acesso, em igualdade de oportunidades, ao ambiente físico, à informação, à comunicação e aos serviços disponíveis à população em geral (UN, 2006). Dessa forma, a acessibilidade não se restringe a adaptações arquitetônicas, mas também abrange dimensões comunicacionais, tecnológicas, educacionais e culturais.

Diversos autores têm enfatizado que a promoção da acessibilidade está diretamente relacionada à construção de sociedades mais inclusivas, nas quais a diversidade de corpos, formas de percepção e modos de participação seja reconhecida como parte constitutiva da vida social (Shakespeare, 2014; Koppers, 2014; Campbell, 2009). Nesse sentido, estudos recentes têm problematizado práticas institucionais que, mesmo sem intenção explícita, acabam reproduzindo formas de exclusão baseadas em capacitismo – entendido como um conjunto de valores e práticas que privilegiam determinados padrões de funcionalidade corporal e cognitiva em detrimento de outras formas de existência (Campbell, 2009; Sandell, 2007).

Assim, promover acessibilidade implica não apenas remover barreiras físicas, mas também transformar práticas institucionais, discursos e estruturas sociais que limitam a participação de PcD em diferentes espaços da vida social, incluindo os ambientes educativos em saúde.

EDUCAÇÃO INCLUSIVA EM MUSEUS

A discussão sobre inclusão e acessibilidade em museus está diretamente relacionada à compreensão desses espaços como ambientes educativos. No campo da educação em museus, estudos diversos têm enfatizado que a aprendizagem nesses ambientes ocorre por meio da interação entre visitantes, exposições e contextos socioculturais mais amplos, constituindo experiências educativas complexas e situadas (Falk & Dierking, 2016).

Nas últimas décadas, a inclusão de públicos diversos tem se tornado um tema central nas discussões sobre o papel social dos museus. Estudos internacionais têm destacado que museus de ciência frequentemente reproduzem desigualdades sociais existentes, limitando a participação de grupos historicamente marginalizados, incluindo PcD, populações racializadas e grupos socioeconomicamente vulneráveis. Nesse sentido, autores como Dawson (2014) argumentam que promover inclusão em espaços de educação não-formal requer transformações institucionais mais amplas, que envolvam práticas curatoriais, estratégias de mediação e engajamento público.

Um número crescente de estudos investiga como museus e centros de ciência podem desenvolver estratégias para ampliar a participação de públicos historicamente marginalizados, incluindo PcD. As pesquisas têm, entretanto, demonstrado que barreiras arquitetônicas, comunicacionais e atitudinais ainda limitam significativamente o acesso de PcD a experiências museais (Norberto Rocha et al., 2020; Carmo, 2021; Fernandes & Norberto Rocha, 2022; Heck et al., 2025). Estudos críticos sobre deficiência também têm destacado a presença de práticas capacitistas em diferentes instituições sociais, incluindo espaços educativos e culturais, nas quais determinados padrões corporais e cognitivos são considerados normativos (Campbell, 2009).

Nesse sentido, estudos recentes têm enfatizado que a inclusão em museus não deve ser compreendida apenas como a adaptação de espaços físicos, mas como um processo mais amplo de transformação institucional (Vicente & Norberto Rocha, 2025). Isso envolve repensar práticas curatoriais, estratégias de comunicação, formas de mediação educativa e processos de participação dos públicos na construção das experiências museais.

Uma das ferramentas desenvolvidas para analisar essas dimensões é o modelo dos “Indicadores de Acessibilidade em Museus e Centros de Ciências”, proposto por Norberto Rocha et al. (2020). Esse referencial analítico organiza a acessibilidade em três dimensões principais: acessibilidade física, acessibilidade atitudinal e acessibilidade comunicacional (Tabela 1).

Tabela 1

Indicadores de acessibilidade e seus respectivos atributos.

Indicador	Atributo
Acessibilidade Física	1a Acesso físico, acomodação e uso do espaço
	1b Design e uso dos objetos
Acessibilidade Atitudinal	2a Práticas inclusivas, recepção e acolhimento
	2b Política institucional
Acessibilidade Comunicacional	3a Comunicação (interna e externa) e sinalização para o público
	3b Oferta de mídias diversificadas, equipamentos, recursos e afins

Fonte: Norberto Rocha et al. (2020).

A acessibilidade física envolve tanto questões urbanísticas e arquitetônicas quanto as de recepção, circulação e acomodação dos visitantes, desde a chegada até o interior do museu. A acessibilidade comunicacional envolve a garantia da comunicação entre os públicos e o museu, dentro ou fora de seus muros. Já a acessibilidade atitudinal envolve as estratégias para remover barreiras sociais, relacionadas a estereótipos e comportamentos capacitistas. Ela reflete-se nas políticas institucionais do museu: iniciativas que tragam à pauta a acessibilidade e a inclusão, o treinamento e a formação dos recursos humanos, a contratação de PcD, a política de preços, o orçamento e o financiamento, o estabelecimento de parcerias e investigações e avaliações contínuas das ações.

Embora essas dimensões possam ser analisadas separadamente, operam de forma interdependente na construção de experiências museais mais inclusivas. Nesse sentido, a análise integrada dessas dimensões permite compreender, de forma mais abrangente, como instituições culturais podem promover condições efetivas de participação para diferentes públicos. Ao mobilizar esse referencial, o estudo busca não apenas identificar recursos de acessibilidade existentes, mas também compreender como essas dimensões se manifestam e se articulam no funcionamento cotidiano de uma instituição de educação não-formal em saúde.

O MUSEU DA VIDA FIOCRUZ (MVF)

O Museu da Vida Fiocruz (MVF) é um museu público de ciência e saúde localizado no campus da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), em Manguinhos, na cidade do Rio de Janeiro. Vinculado à Casa de Oswaldo Cruz (COC), unidade técnico-científica responsável pelas atividades de preservação da memória institucional, divulgação científica e educação em saúde da Fiocruz, o museu tem como missão “[d]espertar o interesse e promover o diálogo público em ciência, tecnologia e saúde e seus processos históricos, visando à promoção da cidadania e à melhoria da qualidade de vida” (Fiocruz, 2023, p. 20). Sua política educacional também reconhece a promoção da saúde e da qualidade de vida como um dos fundamentos transversais da ação educativa institucional (Fiocruz, 2021).

O MVF desenvolve exposições, atividades experimentais, visitas mediadas e apresentações teatrais voltadas a diferentes públicos. Um elemento central de sua proposta educativa é o papel dos educadores museais, que interagem com o público, buscando a construção do conhecimento a partir do diálogo. O museu conta com uma configuração espacial descentralizada, com diferentes ambientes distribuídos pelo campus de Manguinhos. O circuito de visitação inclui espaços expositivos, ambientes de experimentação científica, áreas de mediação educativa e estruturas voltadas a atividades culturais. Entre eles: o Centro de Recepção, o Parque da Ciência, a Pirâmide, o Castelo Mourisco, a Cavaleriça – que abriga a exposição de longa duração Vida e saúde: relações (in)visíveis – e a Tenda da Ciência Virgínia Schall. No período de realização da pesquisa, alguns espaços encontravam-se temporariamente fechados para visitação, incluindo o Borboletário, o Salão de Exposições Temporárias e parte dos espaços expositivos do Castelo Mourisco. As bibliotecas da instituição não foram incluídas no escopo da investigação. O museu também conta com uma iniciativa itinerante, o Ciência Móvel: Arte e Ciências sob Rodas, que não integrou o presente estudo.

A escolha do MVF como objeto de investigação justifica-se por sua relevância no campo da educação em saúde e pelo conjunto de iniciativas desenvolvidas na última década voltadas à promoção da acessibilidade e da inclusão de PcD em seus espaços e atividades educativas. Essas características tornam o museu um contexto particularmente relevante para analisar como práticas, estruturas e estratégias institucionais contribuem para a promoção da acessibilidade em espaços de educação não-formal em saúde.

PERCURSO METODOLÓGICO

Este estudo de caso qualitativo teve como objetivo analisar as estratégias de acessibilidade desenvolvidas pelo Museu da Vida Fiocruz (MVF) à luz da ferramenta teórico-metodológica “Indicadores de Acessibilidade em Museus e Centros de Ciências” (Norberto Rocha et al., 2020). O estudo de caso foi adotado por possibilitar a análise aprofundada de processos organizacionais, práticas institucionais e dinâmicas socioculturais situadas. A unidade de análise correspondeu ao conjunto de práticas, recursos e políticas de acessibilidade implementados pelo museu. A coleta de dados foi realizada entre março e agosto de 2025 e envolveu três estratégias complementares: observação in loco, análise documental e entrevistas semiestruturadas.

Observação in loco: Foi realizada uma visita técnica sistematizada ao MVF, conduzida pela primeira autora, com o objetivo de identificar recursos, estratégias e possíveis barreiras de acessibilidade nos diferentes espaços do museu. A observação foi orientada pelos indicadores propostos por Norberto Rocha et al. (2020), contemplando condições de acesso e circulação, design e usabilidade dos módulos expositivos, recursos comunicacionais acessíveis, estratégias de acolhimento, sinalização e demais aspectos relacionados à acessibilidade. Foram produzidos registros em diário de campo e documentação fotográfica para subsidiar a análise posterior.

Análise documental: foram analisados documentos institucionais produzidos pela Fiocruz, pela COC e pelo próprio museu, incluindo o plano museológico, a política educacional, relatórios institucionais sobre acessibilidade, documentos relacionados à inclusão de PcD e conteúdos disponíveis nos canais institucionais de comunicação. Quando necessário, também foram utilizadas fontes secundárias. A análise concentrou-se na identificação de diretrizes, programas e ações voltados à promoção da acessibilidade e da inclusão.

Entrevistas semiestruturadas: foram realizadas duas entrevistas semiestruturadas com integrantes da gestão do museu: a diretora do Museu da Vida Fiocruz (DirMVF) e a coordenadora da Coordenação de Equidade, Diversidade, Inclusão e Políticas Afirmativas da Fiocruz (CoordCedipa), ex-coordenadora do setor educativo do museu. A seleção intencional das participantes deveu-se à sua atuação estratégica na formulação e implementação de políticas de acessibilidade. As entrevistas abordaram o histórico das iniciativas de acessibilidade, políticas institucionais, desafios para implementação de práticas acessíveis e perspectivas futuras para ampliação da inclusão. Após transcrição, o material foi analisado qualitativamente. Trechos das falas foram editados apenas para fins de clareza textual, sem alteração de conteúdo.

A análise dos dados foi conduzida por meio de análise temática orientada por categorias analíticas previamente definidas, baseadas nos Indicadores de Acessibilidade em Museus e Centros de Ciências (Norberto Rocha et al., 2020). Os dados provenientes das três fontes de coleta foram organizados em uma matriz analítica estruturada a partir das três dimensões propostas pelo modelo. Cada dimensão foi analisada considerando seus respectivos atributos. A utilização de categorias analíticas previamente definidas permitiu estruturar o processo interpretativo de forma sistemática, contribuindo para a transparência analítica, rastreabilidade das evidências empíricas e consistência na interpretação dos dados. A triangulação entre as diferentes fontes de dados, articulando informações provenientes da observação in loco, da análise documental e das entrevistas foi realizada, permitindo validar informações identificadas por diferentes métodos de coleta, aprofundar a compreensão das práticas institucionais de acessibilidade e confrontar os dados observados no espaço físico com discursos institucionais e documentos oficiais. Esse procedimento buscou aumentar a robustez interpretativa da análise, reduzindo possíveis vieses associados ao uso de uma única fonte de dados.

Este artigo insere-se no escopo do Grupo Museus e Centros de Ciências Acessíveis e integra a pesquisa de mestrado da primeira autora, sob orientação da segunda autora. Esta pesquisa faz parte do projeto “Divulgação científica: acesso, acessibilidade e experiências dos públicos diversos” aprovado pelo Comitê de Ética da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio - EPSJV da Fiocruz, sob o número CAAE: 47557021.0.0000.5241.

A coleta de dados focou na análise institucional das práticas e estruturas de acessibilidade, sem incluir dados diretos de visitantes com deficiência. Assim, os resultados refletem a perspectiva institucional e as condições do museu. Ainda, o estudo, focado em uma única instituição museal, limita a generalização dos resultados a outros museus de ciência ou instituições de divulgação científica. No entanto, a análise detalhada do caso permite inferências relevantes para outras instituições museais e de educação não-formal em saúde, que buscam práticas inclusivas para PcD. Assim, os achados devem ser entendidos como analíticos e contextuais, contribuindo para entender processos e estratégias de acessibilidade, mais do que gerar generalizações estatísticas.

RESULTADOS

Nos tópicos que seguem, apresentamos os resultados encontrados na pesquisa, relativos aos três indicadores de acessibilidade – física, atitudinal e comunicacional, conforme Norberto Rocha et al (2020).

ACESSIBILIDADE FÍSICA

Acesso físico, acomodação e uso do espaço

O MVF conta com três possíveis formas de entrada/acesso físico, dependendo de onde o visitante vem e do meio de transporte utilizado: duas na Avenida Brasil, próximas ao Centro de Recepção, e uma na Rua Leopoldo Bulhões,

aproximadamente a 1 quilômetro do Centro de Recepção do museu. Além dessa distância colocar barreiras físicas a visitantes com mobilidade reduzida, ela ainda é atravessada por barreiras comunicacionais e a barreiras de acesso a transporte na cidade do Rio de Janeiro, que resultam em dificuldades de acesso dos públicos que utilizam a entrada da Leopoldo Bulhões.

Por ser um museu descentralizado, a distância entre os diferentes espaços museais pode constituir uma barreira para pessoas com mobilidade reduzida. O trenzinho, oferecido gratuitamente aos visitantes, pode ser uma solução. Ele conta com dois lugares reservados a pessoas usuárias de cadeira de rodas – característica recente, introduzida com a nova versão do veículo, que substituiu o trenzinho anterior a partir de novembro de 2024 (Museu da Vida Fiocruz, 2024). A presença desse recurso evidencia uma estratégia institucional de compensação das barreiras impostas pela própria configuração espacial do museu, caracterizada por sua estrutura descentralizada e pela distância entre os diferentes espaços expositivos. Nesse sentido, soluções de mobilidade interna tornam-se elementos importantes para reduzir obstáculos à circulação de visitantes com mobilidade reduzida.

O Auditório do MVF parece atender à legislação de acessibilidade. Ele possui rampas de acesso, cadeiras reservadas para pessoas obesas, espaço reservado para pessoas em cadeira de rodas e banheiro acessível. Esse foi o resultado de um ano de reforma, conforme as informações obtidas na entrevista com a CoordCedipa.

A Tenda apresenta barreiras para pessoas com mobilidade reduzida. Ainda que possua uma rampa de acesso, que aparenta estar de acordo com as normas da ABNT (2020), ela não possui lugares reservados para usuários de cadeiras de rodas. Além disso, o trajeto até os banheiros não permite a passagem de cadeiras de rodas, e o espaço não possui banheiros acessíveis. Durante a entrevista, DirMVF afirmou que o museu tem planos para realizar as adaptações, mas há desafios no repasse de verbas pela COC.

Adicionalmente, DirMVF também reconhece que as limitações impostas pelo patrimônio histórico e suas restrições arquitetônicas representam um desafio à acessibilidade do espaço, como o Castelo Mourisco. Para acesso às suas instalações, o Castelo dispõe de uma escadaria e de um elevador. Porém, o elevador tem barreiras:

Por exemplo, nós temos no Castelo um elevador que tem uma série de restrições de funcionamento e passa tempos consideráveis em manutenção. Então, o elevador fica inacessível em parte do ano e tem dimensões reduzidas que não conseguem acolher todos os tipos de cadeiras de obra. Por exemplo, a cadeira de rodas do nosso novo profissional não entra no Castelo. Então, hoje o museu tem uma cadeira menor, para onde as pessoas têm que ser deslocadas para entrar no Castelo e usufruir dele ou trabalhar nele. Todos nós sabemos que isso é altamente condenado, que você não pode tirar a pessoa do equipamento que ela usa para se locomover e transferi-la – por todos os problemas de segurança – para outra cadeira que não vai oferecer o mesmo conforto. Mas isso é uma barreira posta por questões históricas (DirMVF).

Como apontado pela entrevistada, durante a visita técnica da pesquisadora, o elevador estava em manutenção. Além disso, observamos que o Castelo não dispõe de banheiro acessível. Esse caso evidencia uma tensão recorrente em museus instalados em edificações históricas, nos quais a preservação do

patrimônio arquitetônico pode limitar a implementação de adaptações estruturais mais amplas. Assim, a promoção da acessibilidade nesses contextos tende a depender de soluções intermediárias ou adaptativas, que nem sempre conseguem eliminar completamente as barreiras existentes.

Uma das estratégias implementadas para a adaptação dos prédios históricos foi o “Plano de Requalificação do Núcleo Arquitetônico Histórico de Manguinhos”, iniciado pela Fiocruz em 2014, para melhorar a acessibilidade nesses prédios históricos, enfrentando as barreiras físicas existentes (COC, 2014). Um dos primeiros prédios entregues pelo plano foi o da Cavalaria, aberto à visitação em 2022 (Museu da Vida, 2022). O prédio conta com um amplo espaço de circulação, porém apresenta desníveis no acesso aos diferentes espaços. Como solução, a entrada da exposição e o acesso aos diferentes espaços contam com rampas e corrimãos. A exposição presente na Cavalaria, Vida e Saúde: relações (in)visíveis também tem uma acessibilidade física bastante expressiva. Costa et al. (2023), ao compartilhar sobre o processo de desenvolvimento da exposição, afirmaram que conciliar a preservação do prédio e a garantia da acessibilidade foi um desafio para os curadores. Apesar desse desafio, eles afirmaram que ela está de acordo com as normas da ABNT NBR 9050, sendo:

corredores com largura mínima de 90 cm e áreas de giro com ao menos 150 cm de espaço livre; mesas, bancadas e interativos com altura máxima entre 80 e 100 cm e projetadas para permitir a aproximação frontal de pessoa sem cadeiras de rodas (figura 2), além de bancos para descanso dos visitantes em diversos pontos da exposição. Embora o pé direito do prédio ultrapasse 7 metros, a altura máxima dos painéis modulares não excede 2,5 metros (Costa et al, 2023, p.11).

Design e uso dos objetos

Na Cavalaria, identificamos também bancos para elevar visitantes de baixa estatura e permitir que interajam com as atividades nas bancadas, como a atividade com um microscópio.

Os objetos históricos expostos no espaço de memória já não apresentam essas características interativas, por estarem dentro de vitrines, limitando a interação e o acesso, especialmente de pessoas com deficiência visual. Em contrapartida, esse aspecto não é majoritário – Costa et al. (2023, p.12) explicam:

Sempre que possível, recursos táteis foram empregados na produção de modelos e esculturas, de modo a torná-los acessíveis a todas as pessoas. Tais recursos também foram empregados na fabricação de peças em relevo que, embora direcionadas ao público com deficiência visual, mostraram-se atraentes também para o público vidente.

Ainda que não sistematicamente implementadas ao longo de toda a exposição, podemos citar iniciativas de diferentes módulos para garantir o engajamento com a exposição, como réplicas de cultura de fungos e bactérias, criadas com material de crochê, em placas de Petri; réplicas de microrganismos em pelúcia; um cavalo cenográfico no módulo histórico; e um microscópio. Destes, destacamos o microscópio, cuja própria construção pode ainda impedir a interação de pessoas em cadeiras de rodas. Para reduzir essa barreira e permitir o uso do microscópio, foi instalada uma tela próxima ao objeto, que projeta o que é visto pelas lentes.

Essa mesma estratégia foi aplicada na Pirâmide, na qual um dos seis microscópios dispõe de projeção em uma televisão próxima. A pirâmide também tem diversos modelos táteis e interativos em sua sala de experimentação, apoiados em bancadas que permitem a aproximação de cadeiras de rodas. Entretanto, o espaço também apresenta atividades que mantêm o referencial da visão, como a câmara escura e os insetos das caixas entomológicas. A Pirâmide ainda possui ampla circulação, é nivelada, possui banheiro acessível e a entrada possui portas duplas com abertura para fora.

Já o Parque contém uma variedade de atividades que são puramente visuais e/ou interativas, porém que necessitam de diferentes referenciais sensoriais para a compreensão dos fenômenos. No primeiro caso, podemos citar atividade catavento, um alto moinho, o modelo do interior do Sol e 13 dos 30 painéis do Jardim dos Códigos. No segundo caso, podemos citar os Espelhos Sonoros, duas antenas parabólicas distanciadas entre si para compreender a transmissão do som, a Célula, que permite que os visitantes escalem uma réplica de célula gigante, a atividade Pilha Humana, na qual os visitantes giram um sistema e geram eletricidade que acende uma lâmpada. Dentre essas, destacamos as grandes esculturas exibindo a anatomia da orelha e do sistema olfativo, que, apesar de serem visuais e poderem ser tateadas, seu tamanho não permite a exploração tátil, que não é completa, podendo manter barreiras.

De forma geral, os dados indicam que o Museu da Vida Fiocruz apresenta avanços significativos na incorporação de princípios de acessibilidade física em diferentes espaços expositivos, especialmente em estruturas mais recentes ou requalificadas. Ao mesmo tempo, persistem limitações associadas tanto às características arquitetônicas de edifícios históricos quanto à heterogeneidade das adaptações implementadas ao longo do complexo museal. Esse cenário evidencia que a construção de ambientes fisicamente acessíveis constitui um processo institucional gradual, que envolve a conciliação entre preservação patrimonial, planejamento expográfico e inclusão de diferentes públicos.

ACESSIBILIDADE ATITUDINAL

Práticas inclusivas, recepção e acolhimento

O MVF funciona de terça a sábado, das 9h às 16h30, e a visitação é gratuita. Conta com fila prioritária para PcD e seus acompanhantes, bem como para grupos com pessoas autistas. O mesmo também se aplica ao trenzinho. O veículo possui atendimento prioritário e preferencial, destinado a pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e a PcD, respectivamente, com um acompanhante. No site, essa informação passou a ser disponibilizada a partir de maio de 2025 (Museu da Vida Fiocruz, 2025). O MVF também disponibiliza Wi-Fi aos visitantes nas suas instalações.

Desde 2018, o museu conta com um protocolo para o agendamento e atendimento de públicos com deficiência (COC, 2017). No período da pesquisa, o agendamento é realizado por meio de uma plataforma online. A plataforma inclui as seguintes perguntas: “O grupo inclui pessoas com deficiência?”, “Quais?” e “Quantas pessoas no grupo possuem deficiência?”.

Política institucional

O MVF tem uma política institucional de acessibilidade (Fiocruz, 2019), a Política Fiocruz para Acessibilidade e Inclusão das Pessoas com Deficiência, instituída em 2019. Essa política foi desenvolvida pelo Comitê Fiocruz pela Acessibilidade e Inclusão das Pessoas com Deficiência, criado em 2017 e em vigor até o período desta pesquisa, tendo funcionários do MVF entre seus membros.

Além do Comitê, o MVF conta com apoio de duas instâncias da Fiocruz e da COC para apoio nas questões de acessibilidade e inclusão: a Coordenação de Equidade, Diversidade, Inclusão e Políticas Afirmativas (Cedipa), estrutura da Presidência da Fiocruz; e o fórum de Acessibilidade da COC, criado em dezembro de 2022 (COC, 2022), que também possui membros do MVF na sua composição. De acordo com CoordCedipa, a criação do Fórum deu-se com a extinção do GT Acessibilidade do MVF, a partir de um pedido do diretor da COC de ampliar a discussão sobre acessibilidade na COC.

O MVF tem a acessibilidade e inclusão como cultura institucional. Esses valores estão presentes tanto no planejamento estratégico quanto em documentos institucionais da COC e do museu, como a política educacional (Fiocruz, 2021), o plano museológico (Fiocruz, 2023) e o plano quadrienal da COC (Fiocruz, 2023). O primeiro coloca a acessibilidade como um dos princípios e fundamentos do fazer-educativo (Fiocruz, 2021). No segundo, a acessibilidade é um pilar transversal a todo o planejamento. Como consequência, a acessibilidade é oferecida por diferentes programas e também possui um programa próprio, que conta com quatro eixos de atuação (formação da equipe, desenvolvimento de ações educativas, realização de estudos e estabelecimento de parcerias intra- e interinstitucionais) (Fiocruz, 2023). Além disso, a acessibilidade aparece na Visão do museu:

Visão Ser um museu de ciências **acessível e inclusivo**, referência no campo da saúde pública, contribuindo na construção dialógica de uma sociedade justa, saudável e sustentável (Fiocruz, 2023, p.20, grifo nosso).

A presença da acessibilidade em documentos estratégicos e diretrizes institucionais sugere que o tema vem sendo progressivamente incorporado como eixo estruturante das ações do museu. Essa institucionalização tende a favorecer a continuidade das iniciativas inclusivas ao longo do tempo, ao integrar a acessibilidade tanto ao planejamento quanto às práticas educativas e de gestão. Por fim, o plano da COC apresenta dez metas que “visam aumentar a acessibilidade nas atividades de divulgação científica e garantir mais diversidade de atores” (COC, 2023, p.18) envolvendo o MVF, seja como responsável ou como colaborador.

As questões de acessibilidade também são incluídas no orçamento do MVF. De acordo com DirMVF, esse é destinado a bolsas, à aquisição de materiais, à contratação de serviços ou à assessoria. Ela dá um exemplo:

Se você olhar a agenda de eventos de três a quatro anos para cá, o museu é a única instância da Fiocruz que coloca intérprete de Libras em todos os seus eventos. Os outros organizadores de evento vão querer saber se vai ter público surdo assistindo ou não; para nós, é uma cláusula pétrea. Tem um evento; a gente já coloca no orçamento, no compromisso, na produção. Tem que ter dois intérpretes de Libras (DirMVF).

Na entrevista, DirMVF também comentou a aprovação de recursos para a construção de uma sala de autorregulação, que ficará na Sede, iniciada em 2025.

O museu conta com uma coordenadora de um projeto com foco em acessibilidade, no âmbito do edital Inova da Fiocruz. O MVF também conta com uma forte representatividade e protagonismo no PcD. Isso foi resultado de uma contratação da COC de 24 profissionais com deficiência para diversas áreas, sendo que a maioria foi direcionada ao MVF (COC, 2025). Assim, há profissionais que atuam tanto no atendimento ao público quanto no fornecimento de formação em acessibilidade.

O MVF formações para equipe sobre acessibilidade e inclusão, ministradas por três profissionais com deficiência: um cego, um surdo e um neurodivergente. Além desse trabalho, eles também realizam atividades de consultoria para outros espaços do museu e da COC. O museu também oferece, desde 2019, um curso de Libras para seus funcionários. Com a inserção de educadores museais surdos em cada espaço, as equipes de cada espaço também contam com formações em Libras ministradas por eles. Esse ponto também é expressivo nos conteúdos de divulgação das atividades inclusivas nas redes sociais, que têm os profissionais com deficiência como protagonistas.

A DirMVF apontou como a inclusão de profissionais com deficiência na equipe impactou os procedimentos internos do museu:

A [coordenadora de acessibilidade] já nos alertou: “olha, precisamos que vocês encaminhem esse PowerPoint com antecedência, porque eu vou enviar para os profissionais cegos para que a IA possa fazer uma leitura prévia das imagens e dos textos, para eles conhecerem o que está sendo veiculado no PowerPoint a que eles não têm acesso”. Então, a gente tem que reprogramar as nossas agendas para conseguir terminar essas apresentações com antecedência e disponibilizá-las com antecedência (DirMVF).

Além disso, o museu também tem parcerias com o Instituto Benjamin Constant e o Instituto Nacional de Educação de Surdos (INES), como também se engaja com a divulgação da agenda da acessibilidade.

O museu oferece aos seus educadores e profissionais de diferentes setores da instituição formações sobre acessibilidade e inclusão desde 2017 (Fiocruz, 2022), além de desenvolver eventos de sensibilização e conscientização sobre o tema. Dentre as ações mais recentes sobre e em prol da inclusão, podemos citar: realização do Setembro Inclusivo, desde 2023 (Museu da Vida Fiocruz, 2023), com atividades de conscientização e protagonismo de PcD; promoção da atividade Jogos em Libras, realizada por uma das educadoras surdas, com o objetivo de ensinar Libras aos participantes de forma lúdica. O jogo, ofertado pela primeira vez no aniversário do museu, tornou-se uma atividade mensal a partir de julho de 2025; em agosto de 2025, o museu estreou um novo espetáculo teatral “Quem é todo mundo?”, cujo elenco é composto por PcD, abordando a inclusão para o público infantil.

O museu ainda não realiza estudos de público com visitantes com deficiência. Essa realidade não é exclusiva do MVF, mas recorrente em outros espaços museais, como aponta Andrade (2024). Esse aspecto aponta para um limite importante das iniciativas institucionais identificadas. Embora o museu apresente diversas ações voltadas à promoção da inclusão, a ausência de estudos sistemáticos sobre a experiência de visitantes com deficiência dificulta avaliar, de forma mais

aprofundada, o impacto dessas estratégias na vivência do público. A incorporação dessa perspectiva pode representar um passo importante para o aprimoramento das políticas de acessibilidade da instituição.

ACESSIBILIDADE COMUNICACIONAL

Comunicação (interna e externa) e sinalização para o público

A comunicação externa do museu, abrangendo conteúdo informativo, funcionamento do museu e divulgação das atividades, é feita por meio do website, das redes sociais e do aplicativo do museu.

O site do MV possui recurso para tradução em Libras (VLibras), o que pode facilitar a interpretação de usuários da língua de sinais; porém, não há ferramentas para ajustar o contraste e a fonte, o que pode afetar significativamente a interação de PcD visual. Ele oferece conteúdo informativo para que os visitantes planejem sua chegada. Esse conteúdo inclui informação detalhada sobre a chegada para cada um dos portões, baseada no meio de transporte utilizado, um mapa no qual é possível que o visitante verifique a melhor rota até o museu, entre outras informações para a entrada na Fiocruz. Em contrapartida, o site não possui uma página que forneça informações específicas sobre acessibilidade no campus da Fiocruz ou no museu.

Esses elementos indicam que a comunicação digital do museu apresenta iniciativas relevantes de acessibilidade, como a incorporação de tradução em Libras, mas ainda carece de maior sistematização de recursos voltados a diferentes perfis de usuários. Nesse sentido, a ampliação de ferramentas de acessibilidade digital pode contribuir para tornar o planejamento da visita mais inclusivo desde as etapas iniciais de interação com o museu.

Informações sobre a acessibilidade das atividades do museu são fornecidas em artigos mensais com a programação, nos quais são detalhados os recursos de acessibilidade oferecidos. Um exemplo é a postagem da programação do aniversário de 26 anos do museu, que indicou que 15 das 20 atividades contavam com intérprete de Libras (Santos, 2025).

Essas mesmas informações são compartilhadas no aplicativo do MVF. O aplicativo do MVF, lançado em 2023 (Cannabrava, 2023), contém informações sobre os espaços, com apoio de vídeo com tradução em Libras, disponibiliza três roteiros específicos e fornece também a programação do museu do período. O aplicativo está disponível para Android e iOS, e não é preciso que o usuário esteja conectado à internet para navegar. No lançamento do aplicativo (Cannabrava, 2023), afirmou-se que “futuramente, o app vai permitir uma interação ainda mais rica, fornecendo recursos como audioguia, audiodescrição, outros roteiros pré-definidos e até mesmo a possibilidade de avaliar a experiência da visita”; entretanto, esses recursos ainda não estavam disponíveis durante a realização desta pesquisa.

O MVF também utiliza as redes sociais para divulgar as atividades e conteúdo educativo. A partir de uma exploração inicial no Instagram, foi possível perceber a falta de sistematização na inclusão de recursos de acessibilidade nos conteúdos.

Isto é, não são todos os conteúdos que possuem Alt Text e/ou tradução em Libras. Contudo, conteúdos focados em visitantes com deficiência já existiam. Por exemplo, os vídeos-convite para as visitas mensais em Libras realizadas pelos educadores surdos com apoio de intérprete de Português-Libras são divulgados nas redes sociais do museu em Libras com versão voz. As divulgações das oficinas de acessibilidade e do Setembro Inclusivo também eram bilíngues e com legendagem. A ausência de padronização na adoção desses recursos sugere que a acessibilidade nas redes sociais ainda depende de iniciativas pontuais associadas a conteúdos específicos, e não de uma política comunicacional sistemática voltada à inclusão digital.

Sobre a comunicação interna, o campus da Fiocruz dispõe de poucas sinalizações que indicam os espaços do museu e orientam o caminho até eles. Uma solução identificada foi o mapa disponibilizado no aplicativo, porém, acreditamos que a sinalização no espaço ainda é essencial. Ademais, tirando a Cavalariça, o MVF também não tem mapas táteis do seu espaço ou de suas exposições.

A implementação de piso podotátil no espaço do museu também é inconsistente. Os caminhos da entrada principal até o Centro de Recepções, o Parque da Ciência e o Castelo contam com um trajeto de piso podotátil que guia PcD visual. Entretanto, outros espaços não contam com esse recurso, como o caminho entre o Castelo e a Cavalariça e o entre o Parque da Ciência e a Tenda. O mesmo se verifica no Parque da Ciência e no Centro de Recepções, podendo reduzir a autonomia no acesso de PcD visual ao museu. Esse resultado indica que, embora o museu apresente iniciativas relevantes voltadas à orientação espacial desse público, a implementação desses recursos ocorre de forma parcial nos diferentes espaços do complexo. Esse padrão sugere que as adaptações de acessibilidade física têm sido incorporadas progressivamente, mas ainda de maneira desigual entre os ambientes do museu, o que pode gerar experiências distintas de circulação e autonomia para os visitantes.

Devido ao seu princípio de mediação humana, espaços como a Pirâmide e o Castelo apresentam pouco conteúdo textual. Assim, o atendimento prestado pelos educadores museais é essencial para o contato com o conteúdo da exposição. Durante a coleta de dados, a pesquisadora presenciou uma visita de um grupo escolar, na qual não havia estudantes identificados com deficiência. No caso observado, na Pirâmide, o acolhimento foi realizado por todos os educadores, com e sem deficiência, apresentando seus nomes e sinais em Libras. Em seguida, partes da visita foram realizadas em português e Libras.

Na Cavalariça, os painéis de texto principais contam com iluminação backlight, facilitando a leitura. Porém, o contraste pode ser um desafio. Além disso, os curadores afirmam que um desafio enfrentado foi a variação da iluminação do espaço ao longo do ano (Costa et al., 2023), o que pode representar uma barreira para PcD visual. No Parque, algumas atividades contam com placas explicativas sobre os fenômenos, com conteúdo textual em português.

Oferta de mídias diversificadas, equipamentos, recursos e afins

Além da mediação humana, há ainda recursos de acessibilidade para garantir a autonomia dos visitantes. Segundo Costa et. al. (2023), são eles:

mapa tátil, texto em braille, botão para audiodescrição – que pode ser escutada com o uso de um fone de ouvido preso ao mobiliário – e um tablet com videolibras. Tais totens abrigam ainda cadernos com o texto da exposição em língua inglesa e espanhola e pranchas de comunicação (p.11).

Durante a visita técnica, notamos que os tablets não estavam funcionando. O seu conteúdo, entretanto, podia ser acessado por meio de códigos QR.

Algumas atividades, ainda que interativas, também precisam de outros referenciais sensoriais, como a visão, o que constitui uma barreira para os visitantes com deficiência visual. A exposição, todavia, contou com algumas soluções para esta questão. Como exemplo, podemos citar a atividade alimentos, no micromundo, que possibilita que os visitantes escolham alimentos, passem em uma leitora de código e verifiquem sua importância para a microbiota humana a partir de uma apresentação na tela. Neste caso, a tela possuía um código QR que dava acesso a um website com versões acessíveis: “Português com audiodescrição” e “Português com Libras”. A mesma estratégia foi observada em outra atividade do macromundo sobre os determinantes sociais da saúde. No macromundo, algumas placas que abordam mitos e verdades sobre a vacinação contaram com etiqueta em braille. Em outro caso, a atividade realizada em uma tela interativa, com comparação histórica de dados sobre saúde na cidade do Rio de Janeiro, conta com um conjunto de mapas táteis para uso de PcD visual.

Não foram identificados recursos disponíveis na Pirâmide e no Parque. O sítio arqueológico, presente no parque, ainda que tenha uma maquete tátil do local, e seu conteúdo expositivo é baseado em textos em português e em objetos expostos dentro de uma vitrine de vidro, o que cria barreiras para pessoas com diversas deficiências. No Centro de Recepção, há uma versão tátil do mural em mosaico, disponibilizada mediante solicitação, possibilitando a exploração de PcD visual.

Todas as palestras contam com interpretação de Libras, mesmo que o público surdo não esteja confirmado, como apontado pela DirMVF. Já no que diz respeito aos espetáculos, no período de realização desta pesquisa, a estreia da peça teatral Quem é todo mundo? foi um marco na concretização da implementação de recursos acessíveis de forma sistemática. Todas as apresentações do espetáculo em 2025 são simultaneamente em português e em Libras, além de contar com audiodescrição. Antes disso, na janela de coleta de dados, encontramos apenas apresentações com interpretação de Libras e audiodescrição no evento de aniversário de 26 anos do museu (Santos, 2025).

DISCUSSÃO

Considerando as três dimensões de acessibilidade propostas por Norberto Rocha et al. (2020), os resultados deste estudo indicam que os três estão presentes no MVF, porém de forma fragmentada, heterogênea e com diferentes níveis de consolidação.

No que se refere à acessibilidade física, aspectos relevantes incluem o acesso ao museu e a circulação no seu entorno. Por um lado, as obras do patrimônio histórico e demais estratégias, como o trezinho, reduzem barreiras na circulação interna no espaço da Fiocruz e do museu; por outro, a multiplicidade de entradas e a distância entre elas e o museu, assim como entre os espaços do museu, são

barreiras a serem consideradas. Questões relacionadas ao acesso físico aos museus já foram apontadas em estudos anteriores como fatores que influenciam diretamente a experiência de visita e a possibilidade de participação espontânea desses públicos (Fernandes & Norberto Rocha, 2022; Carmo, 2021; Vicente & Norberto Rocha, 2024). Além disso, o caso do Castelo Mourisco e da Tenda evidenciam desafio na adaptação arquitetônica: o primeiro relacionado a de patrimônios históricos que necessitam de adaptações para atender às demandas contemporâneas de acessibilidade; o segundo, envolvendo a adaptação tornar-se uma prioridade institucional para garantia de orçamento.

Ainda no que concerne à acessibilidade física, os resultados indicam que parte significativa das estratégias adotadas pelo MVF está associada à interatividade e à manipulação de objetos expositivos. Essa é uma estratégia frequentemente implementada em museus de ciência contemporâneos como estratégia de mediação entre visitantes e conteúdo científico (Falk & Dierking, 2016), e estudos com visitantes com deficiência em museus de ciência brasileiros (Fernandes & Norberto Rocha, 2022; Heck et al., 2025) indicam que recursos interativos podem favorecer o engajamento e ampliar as possibilidades de compreensão de fenômenos científicos. Contudo, os dados coletados no MVF revelam barreiras em módulos e atividades descritos como interativos, seja pela sua falta de aplicação sistemática ao longo de todas as atividades do museu ou de uma mesma exposição, seja pela sua dependência de outros referenciais sensoriais para além do tato. Ademais, persistem módulos puramente visuais sem possibilidade de exploração tátil. Na Cavalaria, por exemplo, objetos históricos expostos em vitrines permanecem inacessíveis a visitantes com deficiência visual. Esse padrão não é específico ao MVF – Fernandes e Norberto Rocha (2022) já haviam identificado tendência semelhante em outros dois museus de ciência do Rio de Janeiro. Como aponta Heck et al. (2025), a construção de experiências verdadeiramente inclusivas depende da adoção de estratégias multissensoriais e de processos de design expositivo que considerem diferentes formas de interação com o conhecimento científico.

A persistência desse padrão, mesmo em uma instituição com política institucional de acessibilidade consolidada, sugere que o problema não reside na ausência de intenção inclusiva, mas em algo mais estrutural: o design expositivo em museus de ciência está historicamente organizado em torno da visão como sentido privilegiado, e a incorporação de outros referenciais sensoriais frequentemente ocorre como adição posterior, não como princípio de concepção. O exemplo mais ilustrativo dos dados é o dos microscópios na Cavalaria e na Pirâmide. Diante da barreira de acesso que o equipamento representa, o museu adotou uma solução funcional: uma tela instalada próxima ao objeto projeta o que é visto pelas lentes. Trata-se de uma resposta operacionalmente viável a uma barreira concreta, entretanto, é necessário distinguir entre o que essa solução oferece e o que a experiência original proporciona. O visitante sem deficiência usa o microscópio; já o visitante que acessa o conteúdo pela tela assiste à projeção do que outro visitante vê pelo microscópio – a experiência não é equivalente, é substituta. Ainda que essa distinção não invalide a solução adotada para diminuição de uma barreira, ela evidencia que adaptações posteriores, por mais bem executadas que sejam, tendem a oferecer acesso ao conteúdo sem oferecer acesso à experiência – e que, em museus de ciência, onde a experiência de

investigação é frequentemente o próprio conteúdo educativo, essa diferença tem implicações pedagógicas que não podem ser ignoradas.

Essa tensão entre acesso equivalente e acesso substituto remete a um problema mais amplo que a literatura crítica sobre deficiência tem nomeado como a tendência das instituições a oferecer participação adaptada em lugar de participação plena (Campbell, 2009). Quando o design expositivo é concebido a partir de um modelo implícito de visitante – que vê, que se movimenta sem restrições, que interage com equipamentos calibrados para determinadas configurações corporais –, a acessibilidade que se segue é necessariamente corretiva: ela tenta compensar, para determinados visitantes, o que o design original não contemplou. O resultado é que esses visitantes acessam uma versão modificada da experiência, enquanto a experiência original permanece sendo a norma. Esse padrão, identificado por Campbell (2009) como expressão de capacitismo institucional, não requer intenção discriminatória para se reproduzir – ele se perpetua justamente porque o design expositivo padrão em museus de ciência raramente é questionado em seus pressupostos sensoriais e corporais. A análise do MVF permite ilustrar como esse padrão opera mesmo em instituições com comprometimento institucional genuíno com a acessibilidade: os recursos adaptativos existem e representam avanços reais, mas coexistem com um princípio expositivo que continua a privilegiar determinados modos de percepção e interação. Superá-lo exigiria não apenas adicionar recursos de acessibilidade às exposições existentes, mas repensar os critérios que orientam a concepção de novas exposições e atividades desde suas etapas iniciais – o que constitui, como argumentam Vicente e Norberto Rocha (2025), um processo mais amplo de transformação institucional, ou “mudança organizacional” (Reich, 2014), que vai além da dimensão física da acessibilidade.

Entre as dimensões analisadas, a acessibilidade atitudinal mostrou-se particularmente expressiva no caso do MVF. A presença de políticas institucionais voltadas à inclusão, presente em documentos de planejamento estratégico, aliada à implementação de práticas de acolhimento e à participação ativa de profissionais com deficiência na equipe do museu, indica um esforço institucional consistente de incorporar a acessibilidade como princípio organizacional. A existência de estruturas institucionais dedicadas ao tema, como o Comitê Fiocruz pela Acessibilidade e Inclusão das Pessoas com Deficiência, somada à presença da acessibilidade como pilar transversal em documentos institucionais e a existência de um orçamento específico configura um arcabouço institucional que vai além de iniciativas pontuais. Aliado a isso, identificamos iniciativas no museu no qual as práticas inclusivas são pensadas desde a concepção, passando pelos projetos iniciais, até as ações educativas posteriores. Isso dialoga com Dawson (2014) que aponta esse movimento como primordial para a inclusão de públicos historicamente excluídos desses espaços.

Estudos sobre inclusão em museus têm destacado que mudanças dessa natureza são fundamentais para a construção de ambientes mais acessíveis, uma vez que a inclusão depende não apenas de adaptações físicas, mas também de transformações nas culturas organizacionais e nas práticas profissionais (Reich, 2014; Vicente & Norberto Rocha, 2025). Nesse sentido, o caso do MVF ilustra como o comprometimento institucional explícito pode criar condições para que práticas inclusivas se disseminem de forma mais sistemática, reduzindo iniciativas pontuais ou dependentes de determinados profissionais ou setores.

Um aspecto relevante da acessibilidade atitudinal que se mostrou reverberar em diversas práticas da organização foi a contratação de PcD. A reorganização das agendas internas para o envio de apresentações com antecedência para PcD, por exemplo, ilustra não só uma mudança operacional, mas evidencia uma barreira existente antes contratação, mas que só se tornou operacionalmente visível – e, portanto, passível de enfrentamento – quando passou a afetar um membro da própria equipe. Esse achado sugere que a presença de PcD em equipes institucionais funciona como um mecanismo de auditoria contínua das barreiras organizacionais, gerando demandas imprevistas e reorganizações de processo que nenhum diagnóstico externo seria capaz de produzir com a mesma regularidade e especificidade.

Ainda, a presença desses profissionais no atendimento incide diretamente sobre os processos de educação em saúde que o museu promove. A presença de educadores com deficiência e o uso da Libras nas interações com o público contribuem para ampliar a representatividade e promover uma cultura institucional mais sensível às questões da inclusão. Esse momento não só representa o protagonismo e a representatividade das PcD, mas também promove a sensibilização dos visitantes para a agenda da inclusão. Esse tipo de prática evidencia que a acessibilidade no museu não se restringe a adaptações estruturais ou tecnológicas, envolvendo também dimensões relacionais e pedagógicas da experiência museal.

Para além disso, quando um educador surdo conduz, em Libras, uma visita mediada nos espaços do museu, ele não está apenas realizando acolhimento ou representando a diversidade: está tornando acessível o conteúdo científico em saúde para visitantes que, de outra forma, poderiam ter acesso limitado a esse conhecimento, como usualmente ocorre em contextos informacionais de saúde (WHO, 2022). Esse ponto dialoga com Dawson (2014), ao compreender que as necessidades linguísticas do público devem ser consideradas no processo de inclusão. A incorporação de profissionais com deficiência à equipe educativa do museu, nesse sentido, não é apenas uma medida de equidade trabalhista – é uma condição que amplia a capacidade do museu de cumprir sua missão de promoção da saúde e da cidadania junto a públicos historicamente sub-representados nesses espaços.

Entretanto, os dados também evidenciam que a solidez de uma política institucional de acessibilidade não garante, por si só, a supressão das barreiras no cotidiano da instituição. Essa tensão – entre o que as políticas enunciam e o que as práticas efetivamente produzem – ficou explícita na existência de outras barreiras físicas e comunicacionais, como no caso do elevador do Castelo Mourisco. Esse dado não deve ser lido como contradição ou falha pontual de gestão, mas como evidência de um problema estrutural mais amplo: políticas de acessibilidade operam em escalas e tempos distintos das condições materiais dos espaços que pretendem transformar. Recursos orçamentários, restrições impostas pelo patrimônio histórico e dependência de instâncias externas para repasse de verbas, como apontado pela DirMVF, configuram um conjunto de condicionantes que nenhuma política institucional, por mais robusta que seja, resolve de forma imediata. Essa lacuna entre intenção institucional e condição concreta é reconhecida na literatura sobre inclusão em espaços de educação não-formal, que tem mostrado que iniciativas institucionais podem coexistir com práticas expositivas e comunicacionais que continuam a privilegiar determinados perfis de

público (Dawson, 2014). A análise do MVF permite avançar nessa discussão ao mostrar que essa coexistência não é necessariamente resultado de incoerência institucional, mas pode refletir a defasagem entre diferentes velocidades de mudança dentro de uma mesma organização: a cultura institucional se transforma mais rapidamente do que a infraestrutura física.

Essa constatação dialoga com a perspectiva de Trescher (2018), segundo a qual a construção de ambientes inclusivos depende menos da eliminação completa das barreiras e mais do compromisso institucional permanente com sua identificação e enfrentamento. O caso do MVF oferece um exemplo concreto dessa dinâmica: o próprio reconhecimento das limitações do elevador pela diretora e a menção ao planejamento de adaptações ainda pendentes, sugerem que a barreira é conhecida e está na agenda institucional – o que é distinto de uma barreira ignorada ou naturalizada. Ainda assim, do ponto de vista do visitante com deficiência que chega ao Castelo e encontra o elevador fora de operação, o efeito prático é o mesmo: a exclusão da experiência. Isso reforça a necessidade de que o compromisso institucional com a acessibilidade se traduza não apenas em documentos e estruturas, mas em mecanismos de monitoramento e resposta que operem na mesma escala temporal das demandas dos visitantes.

No caso da acessibilidade comunicacional, o estudo identificou barreiras, como sinalização limitada, e diferentes estratégias voltadas à ampliação do acesso à informação, incluindo recursos digitais e iniciativas educacionais acessíveis. Há, entretanto, algumas ponderações a serem feitas. Primeiramente, ainda que os recursos de acessibilidade instalados na Cavalariça apresentem um potencial de acessibilidade, por estarem fora de funcionamento, mantém barreiras de acesso à informação aos públicos que desejam usar tais recursos. Nesse sentido, o desenvolvimento de um aplicativo com conteúdos voltados à visita representa também, em princípio, uma estratégia promissora para ampliar a autonomia dos visitantes – especialmente em um museu com configuração espacial descentralizada, no qual a orientação prévia ao circuito de visita tem impacto direto na experiência de públicos com diferentes deficiências. Entretanto, os dados revelam uma tensão: no lançamento do aplicativo, em 2023, a instituição anunciou que, no futuro, passaria a oferecer recursos como audioguia, audiodescrição e a possibilidade de avaliar a experiência da visita. Em 2025, no momento da coleta de dados desta pesquisa, esses recursos ainda não estavam disponíveis. Esse intervalo de dois anos entre o anúncio e a implementação não é, por si só, incomum no desenvolvimento de produtos digitais. Ainda, a dependência de dispositivos pessoais para acessar conteúdos informativos sobre os espaços do museu atravessa ainda a problemática da distribuição desigual do capital digital entre os públicos que o museu busca incluir. Esses dados dialogam com a advertência de Heck (2024), de que tecnologias móveis podem ampliar as possibilidades de acesso à informação, mas também criar novas barreiras quando pressupõem infraestrutura tecnológica. Nesse sentido, a adoção de soluções digitais precisa ser acompanhada por estratégias complementares de comunicação acessível no próprio espaço expositivo.

Outro ponto relevante refere-se à comunicação institucional do museu. A ausência de recursos sistemáticos de acessibilidade em conteúdos disponibilizados no website e nas redes sociais indica que a cultura inclusiva identificada no setor educativo do museu pode não estar igualmente disseminada em todos os setores institucionais. Esse resultado sugere que a promoção da acessibilidade envolve não

apenas a criação de iniciativas específicas, mas também a incorporação de práticas inclusivas em diferentes dimensões da comunicação institucional.

A questão comunicacional é especialmente relevante quando se considera o papel dos museus como espaços de educação em saúde. A circulação de informações científicas acessíveis constitui um elemento central para o fortalecimento da autonomia informacional dos cidadãos em relação a temas de saúde. Assim, a ausência de recursos de acessibilidade pode limitar o acesso de determinados públicos a conteúdos educativos e informativos produzidos pelo museu, reproduzindo desigualdades no acesso ao conhecimento científico.

Tomadas em conjunto, as três dimensões analisadas evidenciam que a promoção da acessibilidade no MVF constitui um processo institucional em construção, marcado por avanços reais e por tensões persistentes que não se distribuem de forma homogênea entre os espaços, as dimensões e as temporalidades da instituição. Essa heterogeneidade está alinhada com Reich (2014), que descreve a promoção da acessibilidade em museus de ciência como um processo gradativo, marcado por avanços, limitações e reconfigurações contínuas. Esse cenário não só demanda ajustes contínuos nas práticas museais e nas estratégias de inclusão adotadas pelo MVF, mas também requer instrumentos analíticos capazes de avaliar esse processo.

No contexto da educação em saúde, as limitações observadas adquirem particular relevância. Quando as PcD encontram barreiras em sua experiência no museu, isso pode restringir sua participação em processos de aprendizagem centrais para a construção de conhecimentos em saúde em ambientes de educação não-formal. Dessa forma, mesmo com avanços notáveis, como a contratação de PcD para atendimento, a persistência de outras barreiras, como as físicas, limita os processos educativos das PcD, uma vez que as dimensões de acessibilidade são interdependentes. Em contextos marcados por desigualdades no acesso à informação científica e a recursos educativos, iniciativas que ampliem a participação de públicos historicamente marginalizados em espaços de divulgação científica podem contribuir para fortalecer processos de aprendizagem, o engajamento público e a participação social em temas relacionados à saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Museus de ciência podem contribuir para ampliar o acesso público a conhecimentos relacionados à saúde. Entretanto, para que esses processos educativos ocorram de forma equitativa, é necessário garantir condições efetivas de participação para diferentes públicos.

Embora este estudo não tenha incluído diretamente a perspectiva de visitantes com deficiência, a análise das estruturas institucionais do Museu da Vida Fiocruz permitiu identificar fatores que favorecem (ou limitam) sua participação em espaços de educação não-formal em saúde.

Os resultados evidenciam que a acessibilidade no MVF se configura de forma heterogênea, refletindo as características arquitetônicas, históricas e organizacionais dos diferentes espaços que compõem o museu. Esse achado sugere que a gestão da acessibilidade em instituições com estruturas complexas e

descentralizadas demanda estratégias específicas para cada ambiente, em vez da adoção de soluções uniformes para todo o circuito de visitação.

A pesquisa também evidenciou tensões existentes entre preservação patrimonial e acessibilidade em museus instalados em edificações históricas. Nesse contexto, a promoção da acessibilidade ultrapassa o âmbito da gestão institucional e depende da articulação entre diferentes atores e marcos regulatórios envolvidos na preservação e no uso desses espaços.

Outro resultado relevante refere-se ao papel da mediação humana acessível, através da presença de PcD nas equipes. Além de ampliar as possibilidades de inclusão e acesso à informação em saúde, sua participação contribui para tornar visíveis barreiras organizacionais antes naturalizadas, impulsionando processos de transformação institucional que vão além da implementação de recursos específicos de acessibilidade.

Ao analisar a acessibilidade em um museu de ciência dedicado à educação em saúde, este estudo contribui para o debate sobre inclusão em espaços de educação não-formal e para a compreensão de como as dimensões física, atitudinal e comunicacional da acessibilidade se articulam na construção de experiências educativas. Os resultados reforçam que a acessibilidade constitui uma condição fundamental para a democratização da educação em saúde e indicam que seu fortalecimento depende não apenas de recursos técnicos, mas também de políticas institucionais, práticas educativas e processos contínuos de mudança organizacional. Estudos futuros podem incluir as percepções dos visitantes com deficiência para compreender melhor o impacto dessas iniciativas na experiência museal.

AGRADECIMENTOS

A primeira autora agradece a bolsa de mestrado da Fiocruz. segunda autora agradece ao CNPq pela Bolsa de Produtividade em Pesquisa em Divulgação Científica. Ambas as autoras agradecem à gestão do museu pela participação no estudo, ao apoio da Coordenadora de acessibilidade do museu e aos educadores museais, com e sem deficiência, que forneceram informações importantes durante a visita.

REFERÊNCIAS

- Andrade, M. A. P de (2024). *A acessibilidade em três museus de ciências do Rio de Janeiro: as instituições conhecem seus públicos com deficiência?* (Dissertação de mestrado, Fundação Oswaldo Cruz).
- ABNT. (2020). *NBR 9050: Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos*. ABNT.
- Costa, T.; Alencar, A. D.; Batista, A. M. F.; Fernandes, R. L. C.; Percegoni, M. A. V.; Alcantara, R. C. C.; Santos, T.; Sousa, T. G.; Gouveia, F. C.; Guimarães, V. F.; & Bevilaqua, D. V. (2023). Diversos olhares sobre o fazer da exposição de longa duração Vida e saúde: relações (in)visíveis. *Anais do Museu Histórico Nacional*, 57.
- Caetano, G. L. (2024). Percepções de mediadores sobre a inclusão de autistas em espaços museais. *ACTIO: Docência em Ciências*, 9(3), 1–23. <https://doi.org/10.3895/actio.v9n3.18691>
- Campbell, F. K. (2009). *Contours of ableism: The production of disability and abledness*. Palgrave Macmillan. Carmo, M. P. S. (2021). Experiências museais de sujeitos surdos em três espaços de ciências do Rio de Janeiro (Dissertação de mestrado, Universidade Federal do Rio de Janeiro).
- Cannabrava, M. (2023). Museu da Vida Fiocruz lança app para aprimorar experiência do visitante. *Museu da Vida Fiocruz*. <https://museudavida.fiocruz.br/index.php/noticias/2145-app-museu-da-vida-fiocruz-lancamento>
- COC. (2014). Plano de requalificação do Núcleo Arquitetônico Histórico de Manguinhos (NAHM). Fiocruz/COC. <https://www.coc.fiocruz.br/images/PDF/Plano-de-Requalificacao-nahm.pdf>
- COC. (2017). *Relatório de atividades da Casa de Oswaldo Cruz: 2016–2017*. Fiocruz/COC. <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/62093>
- COC. (2022, 7 de dezembro). *Portaria nº 41, de 07 de dezembro de 2022*: Institui o Fórum de Acessibilidade da Casa de Oswaldo Cruz. Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz.
- COC. (2023). *Plano quadrienal da Casa de Oswaldo Cruz 2023–2026* (84 p.). Fiocruz/COC. <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/66615>
- COC. (2025). *Inclusão e diversidade: Profissionais com deficiência iniciam jornada na Casa*. <https://coc.fiocruz.br/todas-as-noticias/inclusao-e-diversidade-profissionais-com-deficiencia-iniciam-jornada-na-casa-de-oswaldo-cruz/>

- Costa, A. F., et al. (2021). Pessoas com deficiência em museus de ciência: Perfil e opinião dos visitantes espontâneos. *Interfaces Científicas – Humanas e Sociais*, 9(1), 55–72. <https://periodicos.set.edu.br/humanas/article/view/9436/4418>
- Dawson, E. (2014). Equity in informal science education: Developing an access and equity framework for science museums and science centres. *Studies in Science Education*, 50(2), 209–247. <https://doi.org/10.1080/03057267.2014.957558>
- Falk, J. H., & Dierking, L. D. (2016). *The museum experience revisited*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315417851>
- Fernandes, M., & Norberto Rocha, J. (2022). The experience of adults with visual disabilities in two Brazilian science museums: An exploratory and qualitative study. *Frontiers in Education*, 7, Article 1040944. <https://doi.org/10.3389/feduc.2022.1040944>
- Fiocruz. Museu da Vida Fiocruz. (2021). *Política educacional do Museu da Vida* (64 p.). Fiocruz. <https://www.museudavida.fiocruz.br/index.php/publicacoes/livros/1788-tcc-66>
- Fiocruz. Museu da Vida Fiocruz. (2022). *Relatório de ações do GT Acessibilidade: 2014–2019* (52 p.). Museu da Vida Fiocruz.
- Fiocruz. Museu da Vida Fiocruz. (2023). *Museu da Vida Fiocruz: Plano museológico 2023–2026*. Fiocruz/COC. <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/64262>
- Heck, G. S. (2024). (Defi)ciência & inclusão: Possibilidades para construção do capital da ciência a partir de uma experiência museal acessível (Tese de doutorado, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul).
- Heck, G. S., Ferraro, J. L., & Arieta, M. de S. (2022). Popularização da ciência: Acessibilidade a visitantes surdos em museus brasileiros. *ACTIO: Docência em Ciências*, 7(3), 1–19. <https://doi.org/10.3895/actio.v7n3.15286>
- Heck, G. S., Norberto Rocha, J., Bizerra, A. F., & Ferraro, J. L. (2025). Science capital and accessible museum practices: Applying double lenses in a case study with blind and deaf visitors in the Brazilian context. *Frontiers in Education*, 10, Article 1681129. <https://doi.org/10.3389/feduc.2025.1681129>
- IDA - International Disability Alliance. (2025). *Global disability inclusion report: Accelerating disability inclusion in a changing and diverse world* (308 p.). Relatório preparado para a Global Disability Summit 2025. https://www.globaldisabilitysummit.org/wp-content/uploads/2025/03/GIP03351-UNICEF-GDIR-Full-report_Proof-4.pdf
- Köptcke, L. S. (2014). Museus científicos e sua relação com a saúde. *Museologia & Interdisciplinaridade*, 3(5), 141–157. <https://doi.org/10.26512/museologia.v3i5.15475>
- Kuppers, P. (2014). *Studying disability arts and culture: An introduction*. Palgrave Macmillan.

- Martins, P. R. (2015). *Museus (In)capacitantes: Deficiência, Acessibilidade e Inclusão em Museus de Arte* (Tese de Doutorado). Universidade de Lisboa, Lisboa, Portugal.
- Museu da Vida Fiocruz. (2023). *Setembro inclusivo: confira a programação completa*. Fundação Oswaldo Cruz. <https://www.museudavida.fiocruz.br/index.php/noticias/2160-setembro-inclusivo-conheca-a-programacao-completa>
- Museu da Vida Fiocruz. (2024). *Trenzinho do Museu da Vida Fiocruz está de volta*. Museu da Vida Fiocruz. <https://www.museudavida.fiocruz.br/index.php/noticias/2383-trenzinho-do-museu-da-vida-fiocruz-esta-de-volta>
- Museu da Vida Fiocruz. (2025). *Programação do Museu da Vida Fiocruz: Maio de 2025*. Fundação Oswaldo Cruz. Recuperado de <https://www.museudavida.fiocruz.br/index.php/noticias/2457-programacao-maio-2025>
- Norberto Rocha, J., Massarani, L., Abreu, W. V., Inacio, L. G. B., & Molenzani, A. O. (2020). Investigating accessibility in Latin American science museums and centers. *Anais da Academia Brasileira de Ciências*, 92(1), e20191156. <https://doi.org/10.1590/0001-37652020191156>
- UN - United Nations. (2006). *Convention on the Rights of Persons with Disabilities*. <https://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-e.pdf>
- Reich, C. (2014). *Taking action toward inclusion: Organizational change and the inclusion of people with disabilities in museum learning* (Dissertação de mestrado). Boston College. <https://dlib.bc.edu/islandora/object/bc-ir:101502/datastream/PDF/view>
- Rocha, V., Schall, V. T., & Lemos, E. dos S. (2010). A contribuição de um museu de ciências na formação de concepções sobre saúde de jovens visitantes. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 14(32), 183–196. <https://doi.org/10.1590/S1414-32832010000100015>
- Sandell, R. (2007). *Museums, prejudice and the reframing of difference*. Routledge.
- Santos, T. (2025). Aniversário do Museu da Vida Fiocruz será dia 24/05 (sábado). Museu da Vida Fiocruz. Recuperado de <https://www.museudavida.fiocruz.br/index.php/noticias/2465-aniversario-museu-da-vida-2025>
- Shakespeare, T. (2014). *Disability Rights and Wrongs Revisited*. Routledge.
- Trescher, H. (2018). Accessibility for people with cognitive disabilities: An international literature review and empirical interview study. *Journal of Education & Social Policy*, 5(3), 60-68.
- Vicente, A. C. A., & Norberto Rocha, J. (2024). Acessibilidade para pessoas com deficiência nos museus de ciência universitários: O caso do UC Exploratório – Centro Ciência Viva da Universidade de Coimbra. *Arteriais - Revista do Programa de Pós-Graduação em Artes*, 110–122.

Vicente, A. C. A., & Norberto Rocha, J. (2025). A framework for organizational change to promote inclusion of people with disabilities in museums and science centers. *Frontiers in Education*, 10, Article 1672688. <https://doi.org/10.3389/feduc.2025.1672688>

WHO. (2022). *Global report on health equity for persons with disabilities* (xi, 297 p.). WHO. <https://www.who.int/publications/i/item/>

Recebido: 29 nov. 2025

Aprovado: 06 abr. 2026

DOI: <https://doi.org/10.3895/actio.v11n2.20868>

Como citar:

Vicente, A. C. A. & Rocha, J. N. (2026). Educação não-formal em saúde para pessoas com deficiência: um foco no Museu da Vida Fiocruz. **ACTIO**, 11(2), 1-26. <https://doi.org/10.3895/actio.v11n2.20868>

Direito autoral: Este artigo está licenciado sob os termos da Licença Creative Commons-Atribuição 4.0 Internacional.



Received: Nov. 29, 2025

Approved: Apr. 6th, 2026

DOI: <https://doi.org/10.3895/actio.v11n2.20868>

How to cite:

Vicente, A. C. A. & Rocha, J. N. (2026). Informal health education for individuals with disabilities: focusing on the Museum of Life Fiocruz. **ACTIO**, 11(2), 1-26. <https://doi.org/10.3895/actio.v11n2.20868>

Copyright: This article is licensed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International Licence.

