

# CAPÍTULO 22

## ACESSIBILIDADE NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA<sup>3</sup>

**Jeane Rosa da Silva  
Thamyris Lazaro Alves Chaves  
Vitória de Castro Manhães Ribeiro  
Vitória Moraes Daltro Ferreira  
Rosimere de Jesus Teixeira**

### RESUMO

Embora sejam claros os avanços diários quanto ao atendimento de Atenção Básica de Saúde (ABS), o acesso ou a acessibilidade do usuário na utilização desses serviços ainda é considerado como um desafio a ser enfrentado. Este estudo trata do relato de experiência de quatro internos durante estágio na Atenção Básica com o objetivo de registrar os obstáculos estruturais enfrentados pelos usuários da ABS e as propostas daqueles que mais sofrem com essa condição. Foi realizada pesquisa de natureza avaliativa, através de um estudo transversal com abordagem centrada na pessoa. O instrumento utilizado trata-se de entrevista com os usuários na Unidade Básica de Saúde (UBS), especificamente do componente referente aos aspectos físico-estruturais. Participaram 20 usuários do município do Rio de Janeiro. Verificou-se que 66,7% dos usuários não considera que sejam possíveis as pessoas com deficiências físicas, idosas ou com carrinhos de bebê acessar todas as dependências desta UBS, de modo que 80% afirma que a instalação de rampas e elevadores seria essencial para um melhor atendimento.

**PALAVRAS-CHAVES:** Acessibilidade. Unidade Básica de Saúde. Atenção Primária.

### 1. INTRODUÇÃO

A acessibilidade é um importante fator de avaliação dos serviços de saúde, uma vez que diz respeito a características que tornam possível a utilização destes serviços pelos usuários e por evidenciar a distribuição e disponibilidade social dos recursos destinados à saúde. A permanência de barreiras no processo de procura e utilização dos serviços contribui com o aprofundamento da desigualdade no Brasil, considerando que grupos sociais que sofrem com condições socioeconômicas desfavoráveis terão menos chances de cuidado em saúde (PINHO, 2020).

Donabedian (2022) define acessibilidade como “a capacidade de produzir ofertas e de responder às necessidades da saúde de determinada população”, enquanto, para Starfield (2022), a definição seria “elemento estrutural para o primeiro contato, possibilitando que as pessoas cheguem até os serviços de saúde”. Em resumo, a acessibilidade é definida como um componente da oferta de circunstâncias que possibilitem o acesso do paciente ao serviço de saúde – em seus diversos âmbitos. Tudo aquilo que se interpõe entre a população e os serviços

<sup>3</sup> Departamento de Medicina de Família e Comunidade, FCM da Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

é considerado como “barreira” à acessibilidade, podendo ser caracterizada como barreira geográfica, econômica, organizacional e cultural/simbólica/psico/socio/ cultural, seja com relação às características do sistema de saúde ou com relação à população a qual ela serve.

É importante ressaltar que o conceito adscrito leva em consideração o acesso em sua definição global: as unidades básicas de saúde como primeiro contato dos usuários com o Sistema Único de Saúde do Brasil (FIGUEIREDO, 2020); a forma como os mesmos podem mobilizar recursos para chegar até ela – transporte, condições de asfaltamento, estrutura física da própria unidade, encaminhamentos a profissionais outros, solicitação de exames de imagem ou laboratoriais (SEPÚLVEDA, 2012).

Os Centros Municipais de Saúde (CMS), bem como as unidades de clínicas da família, oferecem o serviço de atenção primária no município do Rio de Janeiro. De acordo com a Secretária Municipal de Saúde, são mais de 200 unidades que têm por objetivo oferecer consultas e identificar necessidades complementares, como a viabilização de encaminhamentos via SISREG.

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) é a principal orientação para organização da atenção básica, permitindo expansão e consolidação da atenção primária no município do Rio de Janeiro. A ESF se apresenta como instrumento importante na reorganização dos moldes assistenciais devido a sua capacidade de reduzir as desigualdades que permeiam a utilização dos serviços de saúde. Essa capacidade ocorre com a oferta de serviços utilizando ações programáticas, atividades domiciliares e articulação comunitária, resultando em desfechos positivos no acesso dos usuários (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022).

Tendo em vista esta breve ambientação conceitual, foi observado pelos internos de Medicina durante o rodízio de Medicina de Família e Comunidade (MFC), ao longo de tres meses no ano de 2022, que há um déficit específico significativo em relação à acessibilidade na dinâmica do CMS - a própria barreira infraestrutural e organizacional do local. Desta maneira, o objetivo deste estudo foi avaliar a experiência pessoal dos pacientes com relação à acessibilidade física na UBS.

## 2. MÉTODO

Através do estudo da bibliografia selecionada sobre os temas de acessibilidade e atenção primária, foi desenvolvido um questionário contendo um cabeçalho para identificação de seis perguntas a serem respondidas pelos usuários da UBS acerca das suas experiências físico-estruturais com o território adscrito e com as instalações da própria unidade. Sendo o produto

final desse processo o “Questionário de Acessibilidade” (Figura 1).

**Figura 1:** Questionário de Acessibilidade.

Nome: \_\_\_\_\_ Equipe: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_  
Cor: \_\_\_\_\_ Quantas pessoas vivem com você: \_\_\_\_\_  
Renda Familiar (em salário mínimo): \_\_\_\_\_

- 1. Possui algum tipo de deficiência? Qual?**
- 2. Passou ou adquiriu alguma condição que limite mobilidade?**
  - Amputação.
  - Artrose de articulações.
  - Idade avançada.
  - Indivíduos cadeirantes.
  - Alterações vasculares.
  - Sequela de AVC.
  - Fraturas.
  - Outros.
- 3. Convive com pessoa com deficiência?**
- 4. Como chega até a clínica? Possui dificuldade para chegar a clínica?**
  - Calçadas (buraco/meio fio/falta de rampas/estreitamento das calçadas).
  - Meio de transporte.
- 5. Considera ser possível pessoa com deficiência, pessoas com carrinho de bebês, idosos, pessoas com bengalas... acessarem os andares superiores da clínica, onde ocorre a maioria dos atendimentos?**
- 6. Sugestão para melhora do espaço e atendimento do CMS Maria Augusta Estrella:**
  - Elevadores/ Rampas.
  - Melhora da organização do espaço físico de acolhimento.
  - Senha para ordem de chegada.
  - Outros.

**Fonte:** Autoria própria (2022).

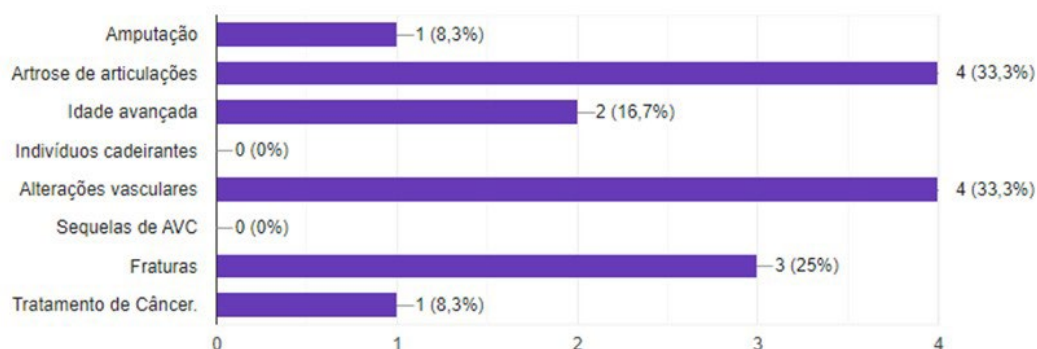
### 3. RESULTADOS

Mediante acesso, análise e avaliação das respostas cedidas, constatou-se que o grupo amostral possui um espectro de características individuais bastante heterogêneas, de modo que a faixa etária dos participantes variou de 25 a 90 anos.

Pôde-se perceber que 75% dos entrevistados não apresentam nenhum tipo de deficiência física, no entanto 50% deles afirma possuir algum tipo de dificuldade para chegar até a unidade. Quando indagados sobre os motivos dessa dificuldade, 66,6% afirma que a dificuldade advém principalmente de quadros algícos desencadeados por artrose de articulações e alterações vasculares que limitam muito o deslocamento dessas pessoas (Figura 2).

**Figura 2:** Condições limitantes de mobilidade.

Passou ou adquiriu alguma condição que seja limitante de mobilidade?

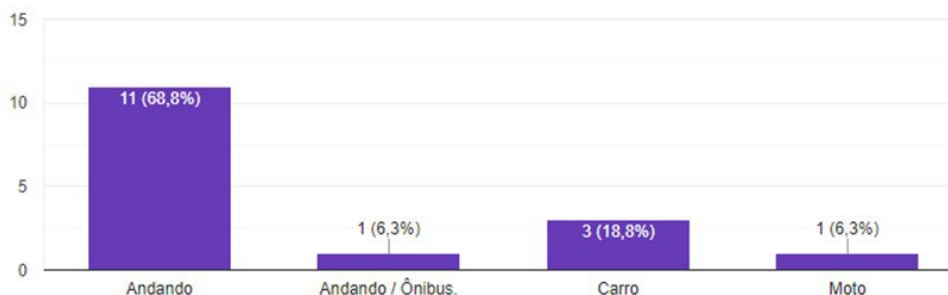


Fonte: Dados da pesquisa (2022).

Apesar desses fatores limitantes de mobilidade, apenas 40% desses usuários possuem condições de não ir andando até a unidade para receber assistência de saúde (Figura 3). Somando-se ao fato que 66,7% dos usuários não consideram que seja possível pessoas com deficiências físicas, idosas ou com carrinhos de bebê acessar todas as dependências desta UBS (Figura 4).

**Figura 3:** Tipo de deslocamento do usuário até a UBS.

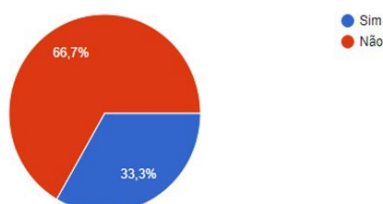
Como você chega até a unidade?



Fonte: Dados da pesquisa (2022).

**Figura 4:** Mobilidade nas dependências da UBS.

Considera que é possível uma pessoa com deficiência, pessoa idosa, pessoa que utiliza bengala, pessoa com carrinho de bebê acessar todas as dependências da unidade?

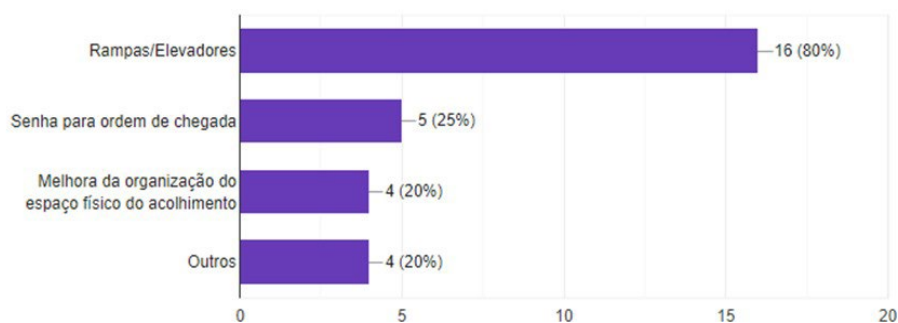


Fonte: Dados da pesquisa (2022).

Ao serem perguntados acerca de sugestões que melhorariam o seu acesso a UBS, 80% da população afirmou que a instalação de rampas e elevadores seria essencial para um melhor atendimento (Figura 5).

**Figura 5:** Sugestões dos usuários para a melhora do acesso na UBS.

Sugestão para facilitar o atendimento no CMS MAE



**Fonte:** Dados da pesquisa (2022).

#### 4. DISCUSSÃO

O acesso dificultado ainda é um grande desafio das UBS no Rio de Janeiro. Ao testemunhar situações adversas da vida diárias, percebe-se que o trajeto até chegar ao profissional de saúde vem interferindo nesse processo.

O estudo revelou que a maioria dos usuários desta UBS não utiliza transporte para chegar até a unidade, indicando que a acessibilidade geográfica não se configura como uma barreira considerável aos pacientes. Contudo é notório que a distância a serviços básicos de saúde ainda é um grande obstáculo enfrentado pela população do Rio de Janeiro. A escassez ou ausência de unidades básicas de saúde comprometem a saúde como direito constitucional, refletindo em seus indicadores.

Situações como deficiência física e/ou mental – seja por causas congênitas e/ou adquiridas: indivíduos cadeirantes, pais com carrinho de bebê, pacientes que realizaram amputação de membro, lesão crônica em membro dificultando a deambulação; bem como fatores associados ao deslocamento até a clínica – asfaltamento de calçadas, calçadas estreitas, ausência de elevadores na unidade, poucas rampas; acabam tornando-se empecilhos no que concerne aos serviços básicos da saúde.

Grande parte dos usuários afirmou durante a pesquisa não possuir deficiência física. No entanto, a maioria das pessoas idosas entrevistadas relatou que com a idade avançada adquiriu limitações da mobilidade. Além disso, o maior número dos usuários acredita que a estruturação

física da unidade dificulta que pessoas idosas, com deficiência ou limitações físicas e pessoas com carrinhos sejam impedidas de acessar todas as dependências da unidade, dificultando os atendimentos destes pacientes. As barreiras físicas internas da unidade, como escadarias e ausência de elevadores ou rampas, contrapõem o Decreto nº 3.298, que instituiu a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, garantindo acesso à saúde, à educação, à habilitação e à reabilitação profissional, ao trabalho, à cultura, ao desporto, ao turismo e ao lazer.

É necessária a organização de ofertas de saúde mais inclusivas, principalmente no que se refere à estrutura física das unidades. O planejamento de obras que permitam a reorganização do espaço físico de unidades de saúde com estruturas verticais, e que não dispõem de rampas, elevadores ou escadas rolantes, é uma necessidade urgente para garantir a acessibilidade e um cuidado adequado aos usuários.

Analisando a experiência do grupo de internos durante o rodízio de MFC, ficam evidentes as vantagens e a necessidade de manutenção e desenvolvimento do atendimento na Atenção Básica com garantia de acessibilidade para o usuário. Mais do que prevenir e tratar doenças, o investimento em saúde em suas diversas definições pela promoção do cuidado deve ser exercido.

## REFERÊNCIAS


ATENÇÃO PRIMÁRIA: EQUILÍBRIO ENTRE NECESSIDADES DE SAÚDE, SERVIÇOS E TECNOLOGIA. Bárbara Starfield. – Brasília: UNESCO, **Ministério da Saúde**, 2002. 726p. Título original: Primary Care: balancing health needs, services, and technology. Disponível em: <[https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\\_primaria\\_p1.pdf/](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_primaria_p1.pdf/)>. Acessado em: Ago. 2022.

**DECRETO Nº 3298, 20 DE DEZEMBRO DE 1999.** Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/d3298.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3298.htm)>. Acessado em: Ago. 2022.

DONABEDIAN A. Aspects of medical care administration. **Harvard University Press**; Cambridge, 86-7, 1973. Disponível em: <[ncbi.nlm.nih.gov](http://ncbi.nlm.nih.gov)>. Acessado em: Ago. 2022.

FIGUEIREDO, D. C. M. M.; SHIMIZU, H. E.; RAMALHO, W. M. A. Acessibilidade da Atenção Básica no Brasil na avaliação dos usuários. **Cadernos saúde coletiva**, 28 (2), 288–301, Apr-Jun 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1414-462X202000020288>>. Acessado em: Ago. 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Estratégia de Saúde da Família**. Disponível em: <<https://aps.saude.gov.br/ape/esf/>>. Acessado em: Ago. 2022.



---

PINHO, E. C. C. *et al.* Acesso e acessibilidade na atenção primária à saúde no Brasil. **Enfermagem em Foco**, 11 (2), 168-175, abril 2020 Disponível em: <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3449/786>>. Acessado em: Ago. 2022.

SEPÚLVEDA, O. L. Acessibilidade à atenção básica em um distrito sanitário em Salvador. **Ciênc. saúde coletiva**. 17(11), nov 2012. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1413-81232012001100021>>. Acessado em: Ago. 2022.