

## ACESSIBILIDADE NOS CENTROS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DO SUS: DADOS DO PMAQ-AB

[Alexandre Baumgarten \(/epi/autores/alexandre-baumgarten?lang=pt-br\)](/epi/autores/alexandre-baumgarten?lang=pt-br)

;

[Augusto Bacello Bidinotto \(/epi/autores/augusto-bacello-bidinotto?lang=pt-br\)](/epi/autores/augusto-bacello-bidinotto?lang=pt-br)

;

[Matheus Neves \(/epi/autores/matheus-neves?lang=pt-br\)](/epi/autores/matheus-neves?lang=pt-br)

;

[Jessye Melgarejo do Amaral Giordani \(/epi/autores/jessye-melgarejo-do-amaral-giordani?lang=pt-br\)](/epi/autores/jessye-melgarejo-do-amaral-giordani?lang=pt-br)

;

[Fernando Neves Hugo \(/epi/autores/fernando-neves-hugo?lang=pt-br\)](/epi/autores/fernando-neves-hugo?lang=pt-br)

;

[Juliana Balbinot Hilgert \(/epi/autores/juliana-balbinot-hilgert?lang=pt-br\)](/epi/autores/juliana-balbinot-hilgert?lang=pt-br)

### **Eixo Temático**

Avaliação de sistemas, políticas, programas e serviços de saúde

Objetivo: Este estudo tem como objetivo descrever a infraestrutura de acessibilidade física dos centros de atenção primária do Sistema Único de Saúde brasileiro para pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida. Método: Estudo transversal utilizando-se dados do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e Qualidade da atenção primária. Foi avaliado 38812 centros de saúde de todo o território brasileiro. A presença dos seguintes itens de infra-estrutura foi checado in loco: banheiros adaptados, barras de apoio, corrimão de segurança, corredores e portas internas adaptadas para cadeiras de rodas, espaço para acomodar cadeiras de rodas na recepção, rampas de acesso, cadeiras de rodas disponíveis para o deslocamento do paciente. Resultados: Somente 1,5% (n=574) dos centros de atenção primária possuíam todos os oito itens presentes. Os estados com a menor proporção de centros de saúde com infraestrutura de acessibilidade foram todos localizados nas regiões Nordeste e Norte do Brasil. O estado de São Paulo foi, proporcionalmente, o que teve a mais alta quantidade de centro de cuidados primários de saúde com a melhor qualidade de infraestrutura de acessibilidade física. Conclusões: Intervenções estruturais são necessárias para reduzir barreiras físicas que limitam o acesso de pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida aos centros de atenção primária à saúde.