

Artigo Original

Estudo da acessibilidade em edificação em um serviço de mamografia na cidade de Salvador, Bahia

Study of accessibility in building a mammography service in the city of Salvador, Bahia

Camila Fernandes Lima, Jeovana Santos Ferreira, Juliana dos Santos Muller, Carla Dayanne Cardoso Cipriano, Marcus Vinícius Linhares de Oliveira & Mauricio Mitsuo Monção

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Bahia (IFBA), Brasil. E-mail: maurimitsuo@yahoo.com.br

Resumo: A mamografia é um importante exame na prevenção do câncer de mama. No entanto, a falta de acessibilidade nas edificações pode dificultar o acesso das mulheres com deficiência física nos serviços de mamografia. O objetivo deste estudo foi explorar e descrever os espaços estruturais externos e internos de um serviço de mamografia localizado no município de Salvador, Bahia, de modo a compreender os dificultadores para a acessibilidade da pessoa com deficiência física. Para tanto, utilizou-se um roteiro semi-estruturado, cuja a análise dos dados foi realizada à luz das normativas vigentes e referências bibliográficas disponíveis na literatura especializada. Os resultados demonstraram predominância de adequações na estrutura predial e inadequações nas rotas de acesso, sinalizações e mobiliário, sendo os itens de menor complexidade e custo aqueles que se mostraram dificultadores para a acessibilidade. As múltiplas inadequações da rota externa impedem a chegada da pessoa com deficiência física de forma segura e autônoma. Entende-se que as exigências para acessibilidade nas edificações devem estar presentes de forma integral nos serviços de mamografia. O olhar atento e a participação ativa dos profissionais pode propiciar melhores condições de acessibilidade, que requer conhecimento, conscientização e sensibilização para inclusão das pessoas com deficiências físicas.

Palavras-Chave: Acessibilidade. Mamografia. Pessoas com deficiência.

Abstract: Mammography is an important exam in the prevention of breast cancer. However, the lack of accessibility in buildings can make it difficult for women with physical disabilities to access mammography services. The aim of the study was to explore and define the spaces for this access and the inmates of a mammography service located in the city of Salvador, Bahia, to understand the difficulties for the accessibility of people with physical disabilities. For this, a semi-structured script was used, whose data analysis was performed in the light of the current regulations and bibliographic references available in the specialized literature. The results showed a predominance of adaptations in the building structure and inadequacies in the access routes, signs and furniture, with items of less complexity and cost being those that prevent accessibility difficulties. The multiple inadequacies of the external route prevent the arrival of the person with physical disabilities in a safe and autonomous way. It is understood that the requirements for accessibility in buildings must be fully present in mammography services. The attentive look and the active participation of professionals can provide better accessibility conditions, which knowledge requires, awareness and sensitization for inclusion of people with physical disabilities.

Keywords: Accessibility. Mammography. Disabled people.

INTRODUÇÃO

A mamografia é um exame de grande importância no rastreamento do câncer de mama. Dentre os exames de imagem médica, a mamografia é considerada o método mais sensível para detectar câncer de mama ainda na fase pré-clínica, com alta sensibilidade e especificidade (MILLER e REULAND, 2014). Trata-se de uma tecnologia que se dedica exclusivamente ao estudo do tecido mamário, empregando raios X para a detecção de achados relacionados ao câncer e outras doenças das mamas (CBR, 2018,).

No entanto, a realização do referido exame por pessoas com deficiências pode ser dificultada, ou totalmente prejudicada, pela falta de acessibilidade nos edifícios dos serviços de saúde. Segundo o censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), há mais de 8 milhões de brasileiras com deficiência física no Brasil (OLIVEIRA, 2010). Para tais mulheres, deve-se garantir o direito de ir e

vir, com segurança e independência. No entanto, estudos demonstram que mulheres com deficiências são menos propensas a buscar serviços de mamografia para rastreamento do câncer de mama, sendo as condições de acessibilidade uma das causas para a não realização deste importante exame preventivo (SAKELLARIOU e ROTAROU, 2019; BARR, *et al.*, 2008).

No Brasil, existem normativas e diretrizes legais para garantir a acessibilidade em edificações. As normas técnicas são estabelecidas pela Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT), sendo a NBR 9050 a principal norma que norteia requisitos de acessibilidade para edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos (ABNT, 2015; ANVISA, 2002; e, BRASIL, 2000). Nesta norma, são estabelecidos os critérios e parâmetros técnicos a serem observados quanto ao projeto, construção, instalação e adaptação de edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos voltados às condições de acessibilidade. Porém, o descumprimento ou descuido na



observação de tais aspectos prejudica o acesso aos prédios públicos e privados, dificultando ou impedindo o deslocamento da pessoa com deficiência física.

Para o presente estudo, entende-se que melhores condições de acessibilidade requer participação ativa de todos profissionais envolvidos nos serviços de mamografia. Portanto, buscou-se produzir subsídios que favoreçam a compreensão dos dificultadores que interferem na acessibilidade da pessoa com deficiência física que busca os serviços de mamografia para rastreamento do câncer de mama.

METODOLOGIA

Este estudo empregou os pressupostos da pesquisa de abordagem do tipo descritiva, que buscou determinar condições do fenômeno de interesse e projetar ações futuras a partir das respostas obtidas. Segundo Cervo, Bervian e Silva (2007), neste tipo de pesquisa, a valorização baseia-se na proposição que problemas podem ser resolvidos e as práticas modificadas através de descrição e análise de observações objetivas e diretas.

Para tanto, realizou-se visitas *in loco* em um serviço público de mamografia no município de Salvador, Bahia, durante o mês de novembro de 2018, quando coletou-se os dados com auxílio de um instrumento do tipo roteiro, semi estruturado, fundamentado na NBR 9050 e outras publicações relacionadas à temática. O estudo foi constituído pelos espaços externo e interno onde funciona o serviço de mamografia, e teve como critério de inclusão todos os ambientes da unidade que puderam ser visitados, desde a chegada dos usuários ao serviço de mamografia por transporte público ou veículos privados, até o interior da sala para o exame mamográfico, passando pelas rotas acessível externa e interna da edificação. A elaboração do roteiro semi-estruturado incluiu aspectos relacionados às características de acessibilidade à edificação do serviço de mamografia, com a categorização proposta em: 1) Rota acessível externa; 2) Rota acessível interna e ambientes internos à edificação; 3) Sinalizações; e, 4) Mobiliário.

Os resultados foram transcritos para a planilha Excel do programa computacional Microsoft Office 365, posteriormente organizados em quadros descritivos e

analisados à luz das normativas, diretrizes e legislações vigentes. Esta pesquisa não coletou dados primários, mesmo assim, os pesquisadores observaram os princípios éticos para nortear todo processo de investigação.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados do estudo são apresentados nos quadros 1 a 4, onde são descritos o tipo de itens, respectivos componentes analisados e características observadas para a acessibilidade ao serviço de mamografia. O **quadro 1** apresenta a rota acessível externa que incluiu componentes utilizados pelos usuários do serviço de mamografia desde sua chegada ao estacionamento até a porta de entrada principal. Já a rota acessível interna, seus componentes, salas de mamografia, ambientes de apoio e rota de fuga são apresentados no **quadro 2**. Visto que todos os ambientes do serviço de mamografia se localizam no térreo e em mesmo nível, incluiu-se apenas elementos de circulação horizontal, com inexistência de rampas de acesso, corrimão, guias de balizamento, elevadores ou plataforma elevatória. Nos **quadros 3 e 4** são apresentados os elementos de sinalização e mobiliário, respectivamente.

Os componentes dos itens analisados foram considerados adequados quando apresentava todas as características necessárias descritas no referencial bibliográfico que fundamentou este estudo, e inadequado quando apresentava características que interferem para uma acessibilidade segura e autônoma pelos usuários com deficiência física (ABNT, 2015; ANVISA, 2002 BRASIL, 2000;).

Para rota acessível externa, a maioria dos componentes analisados se mostraram inadequados. O estacionamento, embora amplo, não possui sinalização para reserva de vagas preferenciais, e que devem ser próximas das entradas para garantir o menor percurso de deslocamento (ABNT, 2015). Neste quesito, sabe-se que a autonomia da pessoa com deficiência física é prejudicada devido a dificuldade para estacionar veículo próximo à entrada, e, estacionando distante, compromete a independência e segurança para seu deslocamento, principalmente quando a rota externa apresenta inúmeros obstáculos conforme descritos no **quadro 1**.

Quadro 1: Rota externa do serviço de mamografia.

Item	Componentes	Condição	Particularidades que prejudicam a acessibilidade
1. Rota externa	1.1) Estacionamento	Inadequado	✓ Não se observou sinalizações para reserva de estacionamento. ✓ Maior parte do trajeto sem calçadas segregadas.
	1.2) Calçadas	Inadequado	✓ Calçadas desniveladas com presença de descontinuidades de diferentes profundidades e extensões.
	1.3) Faixa de travessia de pedestres	Inexistência	✓ Passeio parcialmente identificado por pintura, sendo a maior parte sem distinção da pista de rolamento de veículos.
	1.4) Rampas	Inexistente	✓ Ausência de faixa para travessia de pedestres obriga os usuários a passar pela pista de rolamento.
	1.5) Degraus isolados	Inadequado	✓ Presença de degraus isolados com diferentes dimensionamentos e sem corrimão.
	1.6) Área de descanso	Inexistente	✓ Trajeto obstruído por presença de coletores de entulho urbano, veículos estacionados de forma irregular, e outros tipo de obstruções.
	1.6) Portas de acesso ao edifício	Adequado	

Fonte: Dados da pesquisa.

No estudo de Galvan, et al. (2019), também verificou-se inexistência de estacionamento com reserva de vagas para pessoas com deficiência em uma instituição hospitalar, demonstrando que este problema é recorrente em outros estabelecimentos de saúde. Em nosso estudo, foi observado que os veículos conseguem chegar até entrada principal do serviço, porém, sem uma área especial para embarque e desembarque. De acordo com Ramjan, et al. (2016), os obstáculos físicos dificultam o acesso de mulheres com deficiência ao rastreamento do câncer de mama e do colo do útero. Já Yankaskas, et al. (2010), mulheres com deficiência ou múltiplas deficiências relataram dificuldades de transporte, de acesso as edificações e ausência de estacionamento entre as principais barreiras para realizar o rastreamento do câncer de mama. Dessa forma, entende-se que tais obstáculos podem desestimular mulheres com deficiência na busca por serviços de saúde para a prevenção do câncer de mama, cuja estimativa para o ano de 2020 é de 1.180 novos casos na cidade de Salvador, com taxa de 74,2 por cada 100 mil soteropolitanas (INCA, 2020).

Ao longo da rota acessível externa, a faixa livre (passeio) das calçadas se mostraram com inúmeros obstáculos, como árvores, coletores de entulho de obras, descontinuidades em diferentes larguras e profundidades, bem como, presença de degraus isolados e automóveis estacionados de modo irregular. De acordo com a NBR 9050/2015, a faixa livre nas calçadas deve destinar-se exclusivamente à circulação de pedestres, ser livre de qualquer obstáculo e ter no mínimo 1,20 m de largura e 2,10 m de altura livre. Embora a maior parte das calçadas atendessem as recomendações nas dimensões, verificamos que tais particularidades prejudicam a acessibilidade, somando a inclinação íngreme na maior parte do percurso, bem como,

inexistência de rampas e áreas adequadas para descanso. Também, não se verificou faixa de pedestre como sinalização transversal, deixando os pedestres sem indicação e ordenamento para a travessia da via.

Referente à rota acessível interna, a maioria dos componentes mostraram dimensões adequadas em conformidade com as normativas vigentes. Porém, foi observada particularidades que prejudicam a acessibilidade da pessoa com deficiência física, conforme descrito no **quadro 2**, que tornam os espaços inadequados à acessibilidade. Tais particularidades se constituíram basicamente por mobiliários com alocação inadequadas e objetos não essenciais ao serviço que obstruem a circulação horizontal. Sabe-se que os corredores para circulação de pacientes ambulantes, em cadeiras de rodas ou transportados em macas não podem ser utilizados como áreas de espera (BRASIL, 2002). Desta forma, entende-se que o serviço de mamografia poderá reorganizar seus mobiliários afim de promover uma rota acessível interna sem obstáculos para os usuários.

Para os banheiros acessíveis, os serviços de saúde devem atender ao menos 10% do número de banheiros gerais em cada andar da estrutura predial, com no mínimo 5% para cada sexo e dimensões mínimas, garantindo área de manobra para rotação da cadeira de roda de 360°. Como estabelecido pela NBR 9050/2015, foi identificado que os banheiros acessíveis no serviço de mamografia estavam em conformidade. Já a rota de fuga mostrou-se inadequada. Por se tratar de aspecto fundamental para direcionamento, organização e fluxo de pessoas em situações de emergência, tal rota deve ser sinalizada de forma a orientar os usuários até a saída de emergência e incluir advertência e instruções, com informações visuais, sonoras e táteis (ABNT, 2015).

Quadro 2: Rota acessível interna, salas de mamografia e ambientes de apoio

Item	Componentes	Condições gerais	Particularidades que prejudicam a acessibilidade
2. Rota acessível interna e ambientes internos	2.1) Corredores	Inadequado	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Corredores amplos com dimensões adequadas, porém com alocação de mobiliários e objetos que obstruem a circulação. ✓ Espaço suficiente para rotação da cadeira de rodas de 360°, porém sem sinalização e presença de mobiliários que tornam-se obstáculos. ✓ Presença do espaço para cadeira de rodas, porém com presença de mobiliários e sem sinalizações. ✓ Presença de área de descanso sem sinalizações. ✓ Sala de vestiário com tamanho apropriado, porém com locação indevida de mobiliários que dificultam ou impedem movimentos no seu interior e impedem rotação da cadeira de rodas. ✓ Sinalizações para rota de fuga insuficientes e posicionadas de forma inadequadas.
	2.2) Portas	Adequado	
	2.3) Piso dos ambientes	Adequado	
	2.4) Degrau isolado	Inexistente	
	2.5) Espaço para cadeira de rodas	Inadequado	
	2.7) Banheiros acessíveis	Adequado	
	2.8) Salas de mamografia	Adequado	
	2.9) Sala de vestiário	Inadequado	
	2.10) Rota de fuga	Inadequado	

Fonte: Dados da pesquisa.

Ainda em relação as salas de mamografia e ambientes de apoio, observou-se uma sala identificada como “vestiário” para troca de vestiário dos usuários. Este local,

apesar de ter suas medidas adequadas para acessibilidade, também era prejudicado por mobiliários que impediam a acessibilidade de forma segura e autônoma. De acordo com

Ramjan, et al. (2016), mulheres com problemas de mobilidade sofrem frustrações ao precisar se adaptar às instalações clínicas projetadas para mulheres sem deficiência. Isso causa, além do tempo gasto para realizar adaptação improvisada, questões muito mais amplas como transtornos emocionais, pelo sentimento de impotência ou de desvalor. Ainda de acordo com Peters e Cotton (2015), a falta de ambientes com acessibilidade impede que mulheres com deficiência retornem para realizar exames de rastreamento do câncer de mama. Dessa forma, mesmo possuindo edificações prediais que permitem acessibilidade, os serviços de mamografia devem constantemente rever alocações dos mobiliários para evitar obstáculos as pessoas com deficiência física.

Referente às salas de mamografia, o serviço dispõe de cinco salas com equipamentos instalados para a obtenção dos exames. Pode-se verificar que as dimensões internas possuem espaço suficiente para entrar e rotacionar em 360° uma cadeira de rodas. Porém, a disposição do mobiliário

interfere no espaço para manobras, sendo necessário auxílio de alguém para adaptar o atendimento. Visto que trata-se de mobiliários de apoio ao trabalho, entende-se que os profissionais que realizam tais exames podem indicar o melhor arranjo para o mobiliário. Já o equipamento mamógrafo deve ser fixo em um local exato da sala para atender especificações técnicas, como levantamento radiométrico no processo de aceitação, nos testes de controle de qualidade periódicos e/ou após modificações nas salas, equipamentos ou procedimentos de mamografia (ANVISA, 2019).

Referente às sinalizações, sabe-se que existem vários tipos necessários para um serviço de saúde, no entanto, a abordagem completa referente as sinalizações não fez parte do escopo deste estudo. O **quadro 3** apresenta somente dados sobre sinalizações informativas, direcionais e para casos preferenciais.

Quadro 3: Sinalizações informativas, direcional e emergência do serviço de mamografia.

Item	Componentes	Condições	Particularidades que prejudicam a acessibilidade
3. Sinalizações	3.1) Sinalizações informativas	Inadequado	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Não se observou o símbolo internacional de acesso na entrada, vagas de estacionamento, área de embarque e desembarque, saídas de emergência, ou demais áreas das instalações, exceto nos banheiros acessíveis. ✓ O símbolo internacional de acesso não foi verificado nas áreas reservadas para pessoas em cadeira de rodas, nos equipamentos mamográficos e mobiliários preferenciais para o uso de pessoas com deficiência. ✓ Ausência das sinalizações para equipamentos ou serviços de comunicação. ✓ Ausência de sinalizações de emergência e rotas de fuga. ✓ Ausência de sinalização de reserva para assentos preferenciais. ✓ Ausência de sinalização de atendimento preferencial.
	3.2) Sinalizações direcionais.	Inadequado	
	3.2) Assentos de uso preferencial	Inadequado	
	3.3) Atendimento preferencial	Inadequado	

Fonte: Dados da pesquisa.

Entende-se que as sinalizações devem ser autoexplicativa, perceptível e legível para todos. O objetivo é auxiliar os usuários em sua localização, deslocamento e comportamento nos diferentes ambientes que compõem o serviço de mamografia (ABNT, 2015). No entanto, no presente estudo foi verificado a ausência do símbolo internacional de acesso, que deve estar presente na entrada, nas vagas de estacionamento reservadas, na área de embarque e desembarque, nos banheiros acessíveis, saídas de emergência, ou demais áreas das instalações que se fizer necessário, de modo a atender as normas vigentes e facilitar o acesso da pessoa com deficiência física.

Sobre sinalizações para assentos especiais e atendimento preferencial, sabe-se que as instituições públicas e empresas concessionárias de serviços públicos estão obrigadas a dispensar atendimento prioritário as pessoas com deficiência, por meio de serviços individualizados que assegurem tratamento diferenciado e seu atendimento imediato (BRASIL, 2000). Embora o serviço disponibilize quantidade suficiente de assentos na recepção e sala de espera, os assentos mais próximos ao balcão de atendimento podem ser sinalizados com

identificação para assento preferencial, facilitando seu reconhecimento pelo público que possui direito garantido, e acomodando outros usuários nos demais assentos do ambiente.

Para além das sinalizações observadas no roteiro, é importante destacar que o serviço de mamografia utiliza equipamento emissor de radiação ionizante, e por isso, deve possuir também sinalizações informativas para área de uso restrito, e que possibilitem a pronta identificação dos ambientes pelos usuários e trabalhadores (ANVISA, 2019).

No presente estudo, destaca-se que as sinalizações exigidas para os serviços radiológicos se encontravam de modo satisfatório. Foi verificada a existência da sinalização, em tamanho e condições visuais adequadas, contendo o símbolo internacional da radiação ionizante, acompanhado da advertência: “*Raios X, entrada restrita*” e “*Raios X, entrada proibida a pessoas não autorizadas*”. Também, observou-se sinalização luminosa vermelha acima da face externa da porta de entrada da sala do equipamento mamógrafo, com a advertência: “*Quando a luz vermelha estiver acesa, a entrada é proibida*”. Estas sinalizações informativas e de advertência servem para proteção

radiológica das usuárias e trabalhadores do serviço de mamografia (ANVISA, 2019).

Tratando-se do mobiliário, que corresponde ao conjunto de objetos existentes nos espaços públicos, superpostos ou adicionados aos elementos da edificação, como balcões, assentos, dentre outros itens não especificados neste estudo, entende-se que devem proporcionar aos usuários e trabalhadores facilidade para as

atividades específicas e do cotidiano. O **quadro 4** apresenta os dados para mobiliário. Observou-se que os assentos fixos atendiam aos critérios de dimensões mínimas e quantidades. No entanto, para o mobiliário da recepção e atendimento, nenhum dos critérios de dimensões referente ao tempo da mesa, altura e profundidade foram atendidos. Tais mobiliários devem ser adaptado à altura e à condição física de pessoas em cadeira de rodas (ABNT, 2015).

Quadro 4: Mobiliário do serviço de mamografia.

Item	Componentes	Condições	Particularidades que prejudicam a acessibilidade
4. Mobiliário	4.1) Assentos fixos	Adequado	<ul style="list-style-type: none"> ✓ As dimensões dos mobiliários da recepção não atende os critérios estabelecidos em normas. ✓ O usuário de cadeira de rodas fica abaixo da altura do recepcionista. ✓ O usuário de cadeira de rodas não consegue avançar sob o tampo da mesa. ✓ Balcão de atendimento localizado próximo à entrada e em rota interna e trânsito intenso de pessoas.
	4.2) Mobiliário de recepção e atendimento	Inadequado	

Fonte: Dados da pesquisa.

Entende-se que pessoas com deficiência física e em cadeiras de rodas, ao se dirigirem para o balcão de atendimento, necessitam se aproximar adequadamente e confortavelmente para o devido atendimento. Dessa forma, serviços de saúde devem considerar a experiência das mulheres com deficiência física que consideram difícil a dependência de outras pessoas para adaptação do seu atendimento, e criticam o fracasso de unidades de saúde por não cumprirem os requisitos de planejamento e construção contemplando a acessibilidade (PETERS e COTTON, 2015).

No presente estudo, também foram feitas observações adicionais no ambiente externo, especificamente no local da chegada dos usuários por meio de transporte público. Apesar do transporte público da capital baiana ter adaptações para acessibilidade de pessoas com cadeira de rodas, o ponto de embarque e desembarque fica afastado da entrada do serviço, e na rota externa, foram encontrados inúmeros elementos e condições que interferem no fluxo de pedestres e da pessoa com deficiência física. Alguns desses elementos diminuem a largura da calçada, obrigando as pessoas a transitarem na pista de rolamento, incluindo aquelas que utilizam cadeira de rodas ou outro dispositivo de auxílio a mobilidade.

De fato, muitos dificultadores na acessibilidade do serviço de mamografia foram observados. No entanto, de acordo com o presente estudo, a maior parte dos itens considerados inadequados são aqueles de fácil resolução e baixo custo, como organizar os mobiliários e realizar as devidas sinalizações necessárias. De acordo com o estudo de Saleeby & Hunter-Jones (2016), aumentar o treinamento dos profissionais de saúde poderá proporcionar melhores condições para a acessibilidade das mulheres com deficiência física. Portanto, incluir estudo das sinalizações, da organização dos ambientes dentro do serviço de mamografia poderá estimular os profissionais a participarem ativamente da remoção dos dificultadores e reconhecimento dos facilitadores para manutenção da acessibilidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo foi possível explorar os espaços externos e internos de um serviço de mamografia, e produzir subsídios que permitiram maior compreensão dos dificultadores para a acessibilidade da mulher com deficiência física. Verificou-se que a maior parte dos itens considerados inadequados são aqueles de fácil resolução e baixo custo, como organizar os mobiliários e realizar as devidas sinalizações necessárias.

Diante do exposto, deve-se considerar que todos os obstáculos podem criar experiências negativas para mulheres com deficiência, e para algumas, a experiência é emocional e fisicamente dolorosa. Estas condições de inadequações restringem direitos, o exercício de cidadania, e podem distanciar as práticas de cuidado à saúde.

A importância em discorrer sobre as inadequações nas rotas externa e interna, nos ambientes do serviço de mamografia, no mobiliário e nas sinalizações, podem passar despercebidas ao olhar comum, porém, tais inadequações evidenciam dificuldades reais enfrentadas pelas mulheres com deficiência física na busca por cuidados à saúde. Ademais, além das mulheres com deficiência física, o serviço de mamografia atende principalmente mulheres entre 50 e 69 anos, o que inclui um grupo com alterações da mobilidade características do processo de envelhecimento.

O presente estudo é apenas um recorte das condições de acessibilidade nos serviços públicos de saúde da cidade de Salvador, Bahia. Cabe ressaltar que as exigências para acessibilidade garantidas pela legislação vigente devem estar presentes de forma integral nos serviços de mamografia, e a participação ativa dos profissionais deve propiciar melhores condições de acessibilidade, que requer conhecimento, conscientização e sensibilização coletiva para garantia do respeito, da inclusão e do rastreamento do câncer de mama de maneira universal e igualitária.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos ao IFBA e ao grupo de pesquisa GTECRAD pelo apoio no desenvolvimento deste estudo.

REFERÊNCIAS

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002 - Dispõe sobre o regulamento técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde. Disponível em: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/legislacao/item/rdc-50-de-21-de-fevereiro-de-2002>. Acesso em 05 de novembro de 2020.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Diretoria Colegiada. Instrução normativa nº 54, de 20 de dezembro de 2019. Publicado no Diário Oficial da União, Brasília, DF. Edição 249, Seção: 1, p. 128.

Barr, J. K., Giannotti, T. E., Hoof, T. J. V., Mongoven, J., & Curry, M. Understanding Barriers to Participation in Mammography by Women with Disabilities. **American Journal of Health Promotion**. V. 22(6), 381–385. 2008.

BRASIL. ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS (ABNT). NBR 9050: Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos. 3ªed. Rio de Janeiro, 2015. Disponível em:

BRASIL. Lei federal nº 10.048, de 8 de novembro de 2000. Dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 09 nov. 2000, Seção 1, n. 216-E, p.1.

CERVO, A. L.; BERVIAN, P. A.; SILVA, R. da. **Metodologia científica**. 6. ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2007.

COLEGIO BRASILEIRO DE RADIOLOGIA. Mama CBR. **Ed. Elsevier**, 2018.

FUNDAÇÃO INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Censo demográfico**. 4. ed. Rio de Janeiro, 2000.

GALVAN, L.B.; et al. Análise da acessibilidade no centro de tratamento da criança com câncer de um hospital universitário. *Cad. Bras. Ter. Ocup.* v. 27, n.1, p. 81-91, 2019. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2526-89102019000100081&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em

14 nov. 2020.

INCA. Instituto Nacional do Câncer. Estimativa 2020. Bahia e Salvador -estimativa dos casos novos. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/estimativa/estado-capital/bahia-salvador>. Acesso em 09 de novembro de 2020.

INCA.Instituto Nacional do Câncer. Detecção precoce. Rio de Janeiro: INCA, 2018. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/outubro-rosa/deteccao-precoce.asp>. Acesso em: 02-03-2018.

INCA.Instituto Nacional de Câncer. Mamografia: da prática ao controle. Rio de Janeiro: INCA, 2007.

INCA. Instituto Nacional do Câncer. Detecção precoce do câncer de mama. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/en/node/1208>. Acesso em 06-09-2019.

MILLER, D.P.; Reuland, D.S. Controversies in Cancer Screening. **North Carolina Medical Journal**. v. 75 (4) 253-256, 2014.

OLIVEIRA, L.M.B. Cartilha do Censo 2010 – Pessoas com Deficiência. Brasília, 2012.

PACHECO, E. M.; MORIGI, V. (Org.). Ensino Técnico, Formação Profissional e Cidadania: A revolução da Educação Profissional e Tecnológica no Brasil. Porto Alegre: **Tekne**, 2012.

PETERS, K; COTTON, A. Barriers to breast cancer screening in Australia: experiences of women with physical disabilities. **Journal of Clinical Nursing**. 2014; 24: 563–572, doi: 10.1111/jocn.12696

RAMJAN, L. et al. Barriers to breast and cervical cancer screening for women with physical disability: A review. **Women & Health**. 2015; 56: 141-156, DOI: 10.1080/03630242.2015.1086463

SALEEBY, P. W.; HUNTER-JONES, J. Identifying Barriers and Facilitators to Breast Health Services among Women with Disabilities. **Social Work in Public Health**. 2016. v. 31:4, p. 255-263.

SAKELLARIOU, D.; ROTAROU, E.S. Utilisation of mammography by women with mobility impairment in the UK: secondary analysis of cross-sectional data. **BMJ Open**, 9(3), e024571. 2019. doi:10.1136/bmjopen-2018-024571