

Rastreamento de câncer de mama: análise entre equipes com e sem residentes de MFC

Leonardo Ferreira Salomão¹
Guilherme Cuoghi Bellato²
Natália Bortoletto D'Abreu³
Raquel Duarte Pattaro⁴
Daniele Pompei Sacardo⁵

1-5 Universidade Estadual de Campinas, Campinas, São Paulo, Brasil.*endereço para correspondência
e-mail:leonardosalomao01@gmail.com

Introdução

O câncer de mama é a principal causa de mortalidade entre mulheres no Brasil. A detecção precoce oferece cerca de 95% de chance de cura. O SUS recomenda mamografia para mulheres de 50 a 69 anos. O rastreamento pode ser oportunista ou organizado, e as Equipes de Saúde da Família devem identificar mulheres na faixa etária adequada via e-SUS APS. Para ser eficaz, 70% da população-alvo deve participar.

Objetivos

Identificar a ausência ou não de associação entre a presença de residentes de medicina de família e comunidade (MFC) na equipe de saúde de um centro de saúde de Campinas e o registro correto de exames mamográficos em prontuário eletrônico e à realização de rastreamento mamográfico em população feminina de 50 a 69 anos.

Metodologia

Foi realizado um levantamento da população feminina entre 50 e 69 anos em um Centro de Saúde (CS) de Campinas, utilizando registros de prontuário eletrônico. Os dados foram pareados com registros manuais de chegada de resultados de exames no CS. Analisou-se o número total da população, registros em sistema eletrônico, registros manuais da chegada dos resultados e atrasos para a próxima mamografia.

Resultados

população total foi de 1033 mulheres. Os resultados em ordem de total, equipe 1, equipe 2, equipe sem residente foram: resultados anotados em prontuário corretamente (7,35%; 7,96%; 7,66%; 6,22%), chegada de resultados registrados pelo administrativo (44,62%; 45,52%; 42,94%; 45,24%), mamografias atrasadas (84,99%, 85,80%; 84,04%), 84,9%). Foi adotada significância de 5% e realizada análise de qui-quadrado.

Conclusão

Não há associação estatística entre a presença de residentes de MFC e a solicitação ou registro correto de mamografias. O desempenho do rastreamento de câncer de mama é deficiente, independentemente da equipe, considerando que a população é SUS dependente.

Palavras-chave: Neoplasia de Mama; Rastreamento; Medicina de Família e Comunidade

Referências

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes para a detecção precoce do câncer no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde; 2015. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_deteccao_precoce_cancer.pdf.
2. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Diretrizes para a detecção precoce do câncer de mama no Brasil. Rio de Janeiro: INCA; 2015. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/diretrizes-para-deteccao-precoce-do-cancer-de-mama-no-brasil> Acesso em: 05 out 2024.
3. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Detecção precoce do câncer. Rio de Janeiro: INCA; 2021. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/deteccao-precoce-do-cancer> Acesso em: 05 out 2024
4. International Agency for Research on Cancer. Breast cancer screening. Lyon: IARC, 2016. IARC handbooks of cancer prevention;(15). Disponível em: <https://publications.iarc.fr/Book-And-Report-Series/Iarc-Handbooks-Of-Cancer-Prevention/Breast-Cancer-Screening-2016>. Acesso em: 10 out 2024.