



Mestrado Doutorado
PPgenf
Programa de Pós Graduação em Enfermagem da UNIRIO

Revista de Pesquisa:
CUIDADO É FUNDAMENTAL Online
ISSN 2175-5361

ESCOLA DE ENFERMAGEM ALFREDO PINTO
UNIRIO

RESUMO DOS 120 ANOS DA EEAP

INTERNAÇÃO POR CÂNCER DE MAMA E COLO DE ÚTERO NO BRASIL

Raíla Souza Santos, Enirtes Caetano Prates Melo

RESUMO

Objetivos: Analisar as trajetórias das internações por câncer de mama e cérvico uterino no Brasil e; Identificar a relação entre a oferta de serviços de saúde e fluxo de pacientes entre o local de residência e o hospital. **Método:** Estudo ecológico que analisou as internações de mulheres com diagnóstico principal de câncer de mama e colo uterino no período de 2004 a 2005. **Resultados:** O câncer do colo do útero registrou as maiores concentrações de internação nas regiões Sudeste e Sul. A maior concentração de internação para o câncer de mama está nas regiões Sudeste e Nordeste. **Conclusão:** A Enfermagem tem um olhar não apenas do individual neste tipo de estudo, observa padrões populacionais e relaciona os riscos inseridos no contexto em que uma determinada população está inserida. **Descritores:** Neoplasias da mama, Neoplasias uterinas, Internação.

¹ Enfermeira pela Escola de Enfermagem Alfredo Pinto da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. E-mail: raila_lila@hotmail.com. ² Enfermeira. Doutora em Ciências pela Escola Nacional de Saúde Pública - FIOCRUZ. Professora Adjunta III do Departamento de Enfermagem em Saúde Pública da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. E-mail: enirtes@globo.com.

INTRODUÇÃO

No Brasil, as neoplasias respondem pela terceira causa de morte na população, entre as mulheres ocupam a segunda posição. Segundo a Organização Mundial de Saúde (2002) o câncer do colo uterino apresenta aproximadamente 500 mil casos novos por ano no mundo, sendo o tipo mais comum em áreas menos desenvolvidas do país. O câncer de mama tem se tornado, também, sério problema de saúde pública, pois vêm aumentando tanto a incidência de casos novos como o número de óbitos em mulheres de todas as idades (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2008).

A identificação das redes alerta para problemas de acesso geográfico à assistência oncológica, sinaliza áreas com poucas opções, configurando pontos de estrangulamento, ou oportunidades de desconcentração e regionalizações alternativas. O conceito de acesso é fundamental para a avaliação deste estudo, acessibilidade é tomada aqui como uma dimensão do acesso, caracterizada pela adequação entre a distribuição geográfica dos serviços e dos pacientes.

Os objetivos: Analisar as trajetórias das internações por câncer de mama e cérvico uterino no Brasil e; Identificar a relação entre a oferta de serviços de saúde e fluxo de pacientes entre o local de residência e o hospital.

METODOLOGIA

Estudo ecológico que analisou as internações de mulheres com diagnóstico principal de câncer de mama e colo uterino no período de 2004 a 2005. Para classificação dos óbitos utilizou-se a Décima Revisão da Classificação Internacional de Doenças - CID 10, o código C50 (câncer de mama) e C53 (câncer do colo uterino). O universo do estudo foi definido a partir do campo diagnóstico principal da AIH (diagnóstico que "geralmente é preenchido à admissão ou à suspeita inicial que motiva a internação"). Os fluxos foram analisados para o Brasil, considerando as Unidades de Federação e os municípios de residência e de internação de mulheres com diagnóstico de câncer de mama e colo uterino.

Para traçar as redes, considerou-se apenas o fluxo dominante que define, simultaneamente, o arcabouço da rede e os níveis hierárquicos dos bairros que constituem os nós. O processamento dos dados e mapeamento dos resultados foi feito com os programas de domínio público TabWin. O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz (Parecer N°: 133/06, CAAE: 0131.0.031.000-06).

RESULTADOS

O Sistema de Internação Hospitalar registrou 73.821 internações por câncer de mama e 57.536 por câncer do colo do útero no Brasil no período estudado. O câncer do colo do útero registrou as maiores concentrações de internação nas regiões Sudeste e Sul. A maior concentração de internação para o câncer de mama está nas

regiões Sudeste e Nordeste.

A região Norte apresenta um baixo de fluxo de internação para o câncer de mama e do colo uterino, como justificativa para esta situação, sobressaem à educação deficiente das mulheres em relação aos fatores de risco, qualidade do atendimento e dos exames de rastreamento, distribuição dos serviços de saúde e dificuldades ao acesso ocasionando um diagnóstico mais avançado.

Os municípios que situam-se dentro das grandes capitais recebem número elevado de fluxo externo por serem pólos de atração com grandes unidades de atendimento, muitas até especializadas no tratamento do câncer. Rio de Janeiro, São Paulo e Minas Gerais apresentam elevados volume de fluxo intermunicipais.

Destaca-se a desigual cobertura da população brasileira, com importantes diferenças regionais. A região Norte, por exemplo, apresenta uma cobertura de apenas 25%, enquanto que na região Sudeste a cobertura atinge cerca de 80% da população.

CONCLUSÃO

O câncer de mama e o câncer do colo de útero continuam sendo um desafio para o setor de saúde devido ao fracasso dos programas de rastreamento, detecção precoce, ocasionando aumento do número de internações e crescente mortalidade, que atinge a cada ano uma parcela significativa de mulheres. A incorporação do elemento geográfico, através da sua importante contribuição na identificação de áreas e situações de risco, abre a possibilidade do redirecionamento de ações de saúde, principalmente em áreas onde se verifica maior exclusão social.

R. pesq.: cuid. fundam. online 2010. out/dez. 2(Ed. Supl.):217-219

Analisar os resultados da atenção à saúde em função da distância ao local do atendimento pode fornecer indicação sobre a qualidade da regionalização feita pelos serviços de referência. A Enfermagem tem um olhar não apenas do individual neste tipo de estudo, observa padrões populacionais e relaciona os riscos inseridos no contexto em que uma determinada população está inserida.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. National Cancer Control Programmes. Policies and managerial guidelines. 2nd ed. Geneva: WHO; 2002.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Ações de enfermagem para o controle do câncer: uma proposta de integração ensino - serviço. 2. Ed. - Rio de Janeiro: INCA, 2002.

Recebido em: 10/08/2010

Aprovado em: 30/10/2010