



Situação da rede de atenção pública e privada no atendimento de mamografia presente no município do Rio de Janeiro

Oliveira S.R., Rezende F.A.V.S.

Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio da Fundação Oswaldo Cruz
EPSJV/FIOCRUZ, Av. Brasil, 4365, Manguinhos – Rio de Janeiro/RJ – CEP: 21040-360
sergio.ricardo@fiocruz.br

Introdução: De acordo com o relatório oficial de estimativa de novos casos de câncer no Brasil [1] o número esperado de mulheres acometidas por neoplasia mamária ultrapassa o valor de 59 mil novos casos para o biênio 2018-2019. Este é um dos grandes problemas de saúde pública no país e por isso, algumas políticas públicas foram adotadas ao longo destes anos [2,3]. Estudos já comprovaram a efetividade no tratamento quanto na relação custo-benefício de rastreamento na faixa etária de 50 a 69 anos [4]. Porém fica ainda o questionamento se as unidades que atendem as demandas do SUS são eficientes e quanto é direcionado para as unidades privadas de saúde. Assim, o objetivo deste trabalho é analisar comparativamente os atendimentos em mamografia realizados tanto pelas unidades públicas do município do Rio de Janeiro quanto pelas unidades privadas que prestam serviços para atendimento da demanda do SUS, em comparação com os serviços exclusivamente privados, no período de junho de 2017 a maio de 2018, período considerado de crise econômica nacional e também momento de ápice do desemprego no Brasil.

Metodologia: Para o levantamento dos dados do estudo se utilizou os valores apurados nas bases da Prefeitura do Rio de Janeiro, no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), no Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e na Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). O método utilizado para o cálculo comparativo se baseou no modelo desenvolvido pelo Instituto Nacional do Câncer [5]. A etapa do processo, que consiste na comparação entre os serviços prestados, está relacionada ao documento parâmetros do SUS, do Ministério da Saúde.

Resultados: Os dados preliminarmente analisados revelam que o número total de equipamentos existentes no município do Rio de Janeiro atende à demanda de mulheres para o rastreamento e diagnóstico em mamografia, de acordo com o parâmetro de cálculo para rastreamento do INCA. Porém o número de equipamentos para atender à demanda do SUS representa aproximadamente 25% do total. Outro fator a ser observado é que as unidades de saúde privadas, que não atendem o SUS, não seguem o mesmo protocolo da rede pública, atendendo mulheres acima de 40 anos anualmente, quer sejam para atendimentos de rastreamento ou de diagnóstico, conforme apresentado pela Sociedade Brasileira de Mastologia (SBM). Outro ponto também observado é a demanda que a rede pública da cidade do Rio de Janeiro recebe das regiões municipais adjacentes, em função das deliberações pactuadas nas Comissões Intergestores Bipartite (CIB).

Conclusão: Considerando as características femininas relativas a procedimentos de rastreamento e diagnóstico no município do Rio de Janeiro observou-se que durante o período analisado houve uma queda no número total de atendimentos, chegando a uma redução de 33% na rede que atende à demanda do SUS. Outro ponto observado é a má distribuição dos equipamentos nas unidades em relação à concentração de população, ou seja, há uma distribuição desproporcional acarretando no deslocamento grande de parte da população. Percebemos ainda que as unidades de saúde públicas atenderam, em média, 40% da demanda total do SUS, apresentando tempo médio no atendimento quase 3 vezes maior do que os praticados pelas unidades privadas prestadoras de serviços ao SUS ou mesmo das unidades privadas.

Referências:

- [1] INCA. Instituto Nacional de Câncer José de Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2018: incidência de câncer no Brasil. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Rio de Janeiro: INCA, 2017.
- [2] MARQUES, C.A.V.; FIGUEIREDO, E.N.; GUTIÉRREZ, M.G.R. Políticas de saúde pública para o controle do câncer de mama no Brasil. Artigo de revisão. Rev enferm UERJ. Rio de Janeiro, v. 23, n. 2, p. 272-8, 2015.
- [3] GONÇALVES, J.G.; SIQUEIRA, A.S.E.; ROCHA, I.G.A.; LIMA, E.F.F.; ALVES, L.S.; SILVA, B.O.; MENDONÇA, P.E.X.; MERHY, E.E.; LAND, M.G.P. Evolução histórica das políticas para o controle do câncer de mama no Brasil. DIVERSITATES International Journal, v. 8, n. 1, 2016.



[4] PEREGRINO, A.A.F.; VIANNA, C.M.M.; CAETANO, R.; MOSEGUI, G.B.G. ALMEIDA, C.E.V.; MACHADO, S.C.F. Análise de Custo-Efetividade da Idade de Início do Rastreamento Mamográfico. Revista Brasileira de Cancerologia, v. 56, n. 2, p. 187-193, 2010.

[5] INCA. Instituto Nacional de Câncer José de Alencar Gomes da Silva. Parâmetros para rastreamento do câncer de mama: recomendações para gestores estaduais e municipais. Rio de Janeiro: INCA, 2009.