

xxviii^e CONGRÈS ALASS

ALASS – ASSOCIATION LATINE POUR L'ANALYSE DES SYSTÈMES DE SANTÉ

7-8-9 SEPTEMBRE 2017

LIÈGE-CENTRE VILLE

AMPHITHÉÂTRES OPÉRA ULg

La qualité dans les systèmes de santé



L'évaluation des résultats des actions de dépistage du cancer du sein dans l'État de Minas Gerais, Brésil

Avaliação dos resultados das ações do rastreamento do Câncer de Mama em Minas Gerais, Brasil

Maria Teresa Bustamante-Teixeira, Camila Soares Lima Corrêa, Luanna Couto Pereira, Vivian Fayer, Mário Círio Nogueira, Maximiliano Ribeiro Guerra, Isabel Cristina Gonçalves Leite

Contexte

- ✓ Le cancer du sein est plus incident chez les femmes de toutes les régions du Brésil, sauf dans la région du Nord (INCa, 2015).
- ✓ Le taux de mortalité par cancer du sein, ajusté par la population mondiale, est en croissance et est la première cause de décès par cancer chez les femmes brésilienne: 12,7 décès / 100.000 femmes en 2015.
- ✓ A partir des années 1990, le cancer du sein a montré tendance à la baisse de la mortalité dans les capitales du Sud et du Sud-Est.

Contexto

- ✓ O câncer de mama é o mais incidente em mulheres de todas as regiões brasileiras, exceto na região Norte (INCA, 2015).
- ✓ A taxa de mortalidade por câncer de mama, ajustada pela população mundial, é crescente e representa a primeira causa de morte por câncer na população feminina brasileira: 12,7 óbitos/100 mil mulheres em 2015.
- ✓ A partir da década de 1990, o câncer de mama mostrou tendência de declínio na mortalidade nas capitais das regiões Sul e Sudeste.

Contexte

- ✓ En actions de lutte contre le cancer du sein au Brésil ont été intégrés dans les politiques de santé publique depuis la fin des années 1980.
- ✓ En 2005, la Politique Nationale sur les Soins du Cancer - mis à jour en 2013, comme la Politique Nationale sur la Prévention et le Contrôle du Cancer, a donné la priorité aux cancers du sein et du col de l'utérus.

Contexto

- ✓ As ações de controle do câncer de mama no Brasil vêm sendo incorporadas às políticas públicas de saúde desde final dos anos 1980.
- ✓ Em 2005, a Política Nacional de Atenção Oncológica – atualizada em 2013, como Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer, priorizaram os cânceres de mama e do colo do útero.

Contexte

2009 - Création du Système d'Information sur le Cancer du Sein > **SISMAMA**.

Définition des indicateurs et des cibles de suivi > **SISPACTO**.

Contexto

2009 - Criação do Sistema de Informação do Câncer de Mama > **SISMAMA**.

Definição de indicadores e metas para monitoramento > **SISPACTO**.

Dépistage du cancer du sein

Recommandations MS du Brésil, mises à jour en 2015:

Proposer un diagnostic précoce
et

le dépistage des femmes âgées de 50-69 ans par mammographie tous les deux ans.

Detecção precoce do Cancer de mama

Recomendações do MS, atualizadas em 2015:

Propor o diagnóstico precoce
e

o rastreamento de mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos, por meio da mamografia a cada dois anos.

Objectifs

Pour évaluer les actions de détection précoce et le dépistage du cancer du sein effectué dans le cadre du Système National de Santé du Brésil (SUS), dans l'État de Minas Gerais et ses macro-régions de santé.

Objetivo

Avaliar ações de detecção precoce e rastreamento do câncer de mama realizadas no âmbito do Sistema Único de Saúde do Brasil (SUS), no estado de Minas Gerais e suas macrorregiões de saúde.

Méthodes

Étude d'évaluation, basée sur des données secondaires du Système d'information sur le Contrôle du Cancer du Sein (**SISMAMA**) et du Système d'Information Externe (**SIA**), extraite du site Web DATASUS, qui a comparé ces données avec les objectifs de **SISPACTO** et les recommandations de la Ministère de la Santé au Brésil.

Métodos

Estudo de avaliação baseado em dados secundários do Sistema de Informação do Controle do Câncer de Mama (**SISMAMA**) e do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA), extraídos do site do DATASUS, que comparou tais dados às metas do **SISPACTO** e às recomendações do Ministério da Saúde no Brasil.

Méthodes

Indicateurs sélectionnés:

- ✓ **Offre de la mammographie:** (ratio de la mammographie chez les femmes de 50 à 69 ans, la proportion de la mammographie par âge, la fréquence, l'indication clinique, la catégorisation du rapport mammographique) et les indicateurs relatifs au temps de l'examen.
- ✓ **Degré d'adéquation de la confirmation diagnostique:** ratio entre nombre de biopsies et le nombre de mammographies avec résultats BI-RADS 4 et 5.

Lieu: L'État de Minas Gerais et ses macro-régions de santé.

Période: 2010-2011.

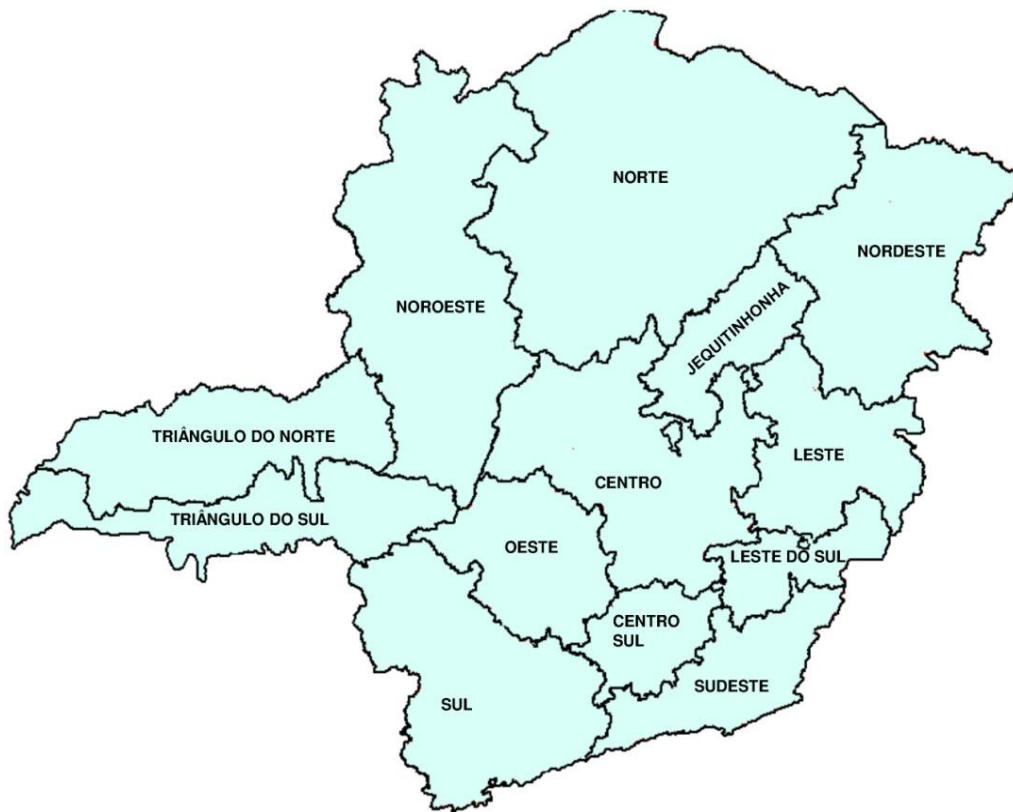
Métodos

Indicadores selecionados:

- ✓ **Oferta de mamografia:** (razão de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos; proporção de mamografia por faixa etária, periodicidade, indicação clínica, categorização do laudo mamográfico) e indicadores referentes ao tempo do exame
- ✓ **Grau de adequação da confirmação diagnóstica:** razão entre o número de biópsias e número de mamografias com resultados BI-RADS 4 e 5

Local: Minas Gerais e suas macrorregiões de saúde

Período: 2010 a 2011.



20.734.097 hab.

2011	
Macro-régions	PIB per capita
Nordeste	7184,13
Jequitinhonha	7305,45
Norte	9426,25
Leste do Sul	11507,35
Leste	15015,60
Sudeste	15115,63
Centro Sul	17188,20
Oeste	17543,54
Noroeste	17825,79
Sul	18604,48
Triângulo do Norte	27781,42
Centro	28548,49
Triângulo do Sul	29003,64
MINAS GERAIS	20277,55

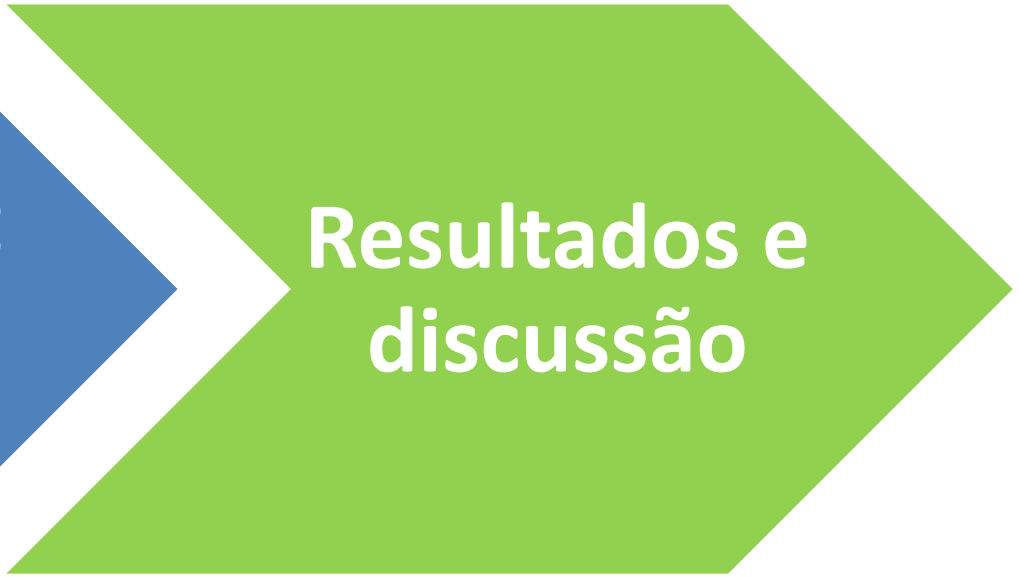
L'État de Minas Gerais est considérée comme une représentation de la structure régionale du Brésil, avec une région plus pauvre et moins développée au Nord / nord-est et une région plus riche et plus développée au Sud.

O Estado de Minas Gerais é considerado uma representação da estrutura regional brasileira, com uma região mais pobre e menos desenvolvida ao norte/nordeste e uma região mais rica e desenvolvida ao sul.

(DOMINGUES *et al.*, 2009)



**Résultats et
discussion**



**Resultados e
discussão**

Mammographies chez les femmes de 50 à 69 ans, selon SISMAMA et SIA, par an, dans l'état de Minas Gerais et ses macro-régions de santé, 2010 -2011.

Mamografias realizadas em mulheres de 50 a 69 anos, segundo SISMAMA e SIA, por ano, em Minas Gerais e suas macrorregiões de saúde, 2010 -2011.

Macro-régions	SISMAMA		SIA	
	2010	2011	2010	2011
Centro	65352	69051	74766	78481
Centro Sul	8144	9583	10499	9937
Jequitinhonha	2585	3193	4946	2950
Leste	13194	10680	16188	15180
Leste do Sul	9239	6555	9831	9518
Nordeste	4820	6263	5945	7027
Noroeste	5280	5638	6788	7560
Norte	6922	9536	10783	12733
Oeste	15744	13123	18976	18547
Sudeste	19342	20628	21599	21516
Sul	34381	36273	39521	42797
Triângulo do Norte	11124	15048	16536	18004
Triângulo do Sul	11299	6965	11513	10454
MINAS GERAIS	207426	212536	247887	254701

16%

Ratio des mammographies chez les femmes de 50 à 69 ans, par an, dans l'état de Minas Gerais et ses macro-régions de santé, 2010 à 2011.

Razão de mamografias em mulheres de 50 a 69 anos, por ano, em Minas Gerais a suas macrorregiões de saúde, 2010-2011.

Macro-régions	2010	2011
Centro	0,14	0,14
Centro Sul	0,15	0,14
Jequitinhonha	0,24	0,14
Leste	0,13	0,12
Leste do Sul	0,17	0,16
Nordeste	0,08	0,10
Noroeste	0,13	0,15
Norte	0,09	0,11
Oeste	0,18	0,18
Sudeste	0,14	0,14
Sul	0,16	0,18
Triângulo do Norte	0,16	0,17
Triângulo do Sul	0,19	0,17
MINAS GERAIS	0,14	0,15

Objectif SISPACTO - MG:

2010 → 0,12

2011 → 0,16

Ratio des mammographies chez les femmes de 50 à 69 ans:

Il était 0,14 en 2010 et a dépassé l'objectif convenu (0,12).

En 2011, cependant, il était de 0,15, inférieur à l'objectif de 0,16.

- ✓ Nord et Nord-Est (statut socio-économique plus faible) → valeurs **plus faibles**.
- ✓ Sud, Ouest et Triangle (niveau socio-économique plus élevé) → valeurs **plus élevées**.
- ✓ Centrale et Sud-Est (niveau socio-économique plus élevé) → valeurs **intermédiaires**.

Razão de mamografias em mulheres de 50 a 69 anos:

Foi de 0,14 em 2010 e superou a meta pactuada (0,12).

Em 2011, porém, foi de 0,15, aquém da meta de 0,16.

- ✓ Norte e Nordeste (menor nível socioeconômico) → **menores** valores.
- ✓ Sul, Oeste e Triângulo (maior nível socioeconômico) → **maiores** valores.
- ✓ Centro e Sudeste (maior nível socioeconômico) → valores **intermediários**.

Minas Gerais → le nombre de dispositif de mammographies mises à disposition par le SUS est satisfaisant, sauf dans les régions Nord et Nord-est (ratio de mammographie inférieures).

Limitations d'indicateur:

- ✓ Il ne décrit pas la couverture réelle de la population cible de suivi, car il évalue l'offre de la mammographie en fonction du nombre de tests et non des femmes examinées.
- ✓ Régions avec une couverture médicale complémentaire (privé) peuvent avoir un ratio plus faible car, car le système ne enregistre mammographies payés par le Système de Santé Publique (**SUS**).

Minas Gerais → quantidade de mamógrafos disponibilizados pelo SUS é satisfatória, exceto nas regiões Norte e Nordeste (menores razões de mamografia).

Limitações do indicador:

- ✓ Não retrata a real cobertura da população alvo do rastreamento, pois avalia a oferta de mamografia com base no número de exames e não de mulheres examinadas.
- ✓ Regiões com alta cobertura de saúde suplementar (privado) podem apresentar razão mais baixa, pois o sistema só registra as mamografias pagas pelo Sistema Único de Saúde (**SUS**).

Répartition proportionnelle des mammographies de dépistage selon le groupe d'âge, par an, dans l'état de Minas Gerais et ses macro-régions, 2010-2011.

Distribuição proporcional de mamografias de rastreamento segundo faixa etária, por ano, em Minas Gerais e suas macrorregiões, 2010-2011.

	2010						2011					
Macro-régions	<35	35 a 39	40-49	50-59	60-69	≥ 70	<35	35 a 39	40-49	50-59	60-69	≥ 70
Centro	1,02	5,00	35,34	35,30	16,71	6,63	0,86	4,64	34,81	35,49	17,57	6,63
Centro-Sul	1,91	5,24	37,55	35,78	14,69	4,82	1,56	4,43	37,24	36,32	15,50	4,95
Jequitinhonha	2,59	11,01	37,09	29,17	14,38	5,75	2,94	8,99	38,10	31,01	13,57	5,38
Leste	1,36	6,39	33,32	37,91	16,45	4,56	0,78	6,59	37,65	34,77	15,00	5,20
Leste do Sul	2,09	6,38	39,20	31,71	15,15	5,47	2,06	5,97	35,44	35,08	15,79	5,66
Nordeste	0,33	5,38	38,21	34,42	15,67	5,98	1,18	5,12	36,25	33,76	17,35	6,34
Noroeste	1,41	3,81	39,34	34,44	15,45	5,55	1,53	3,81	40,06	34,00	15,65	4,94
Norte	1,48	4,66	37,51	35,52	15,52	5,31	1,18	3,97	38,27	34,99	16,37	5,21
Oeste	1,42	7,53	37,34	32,35	15,69	5,67	1,51	6,66	36,83	33,27	16,23	5,50
Sudeste	1,27	6,36	37,29	32,72	15,90	6,45	1,08	5,68	36,73	33,28	16,82	6,41
Sul	1,27	5,11	37,83	34,61	16,13	5,06	1,14	4,48	36,61	35,59	17,07	5,11
Triângulo do Norte	1,46	4,47	36,98	34,26	16,52	6,31	1,11	5,04	37,08	33,36	16,98	6,42
Triângulo do Sul	1,11	7,37	37,39	31,74	15,85	6,54	0,77	4,64	36,61	33,83	17,64	6,51
MINAS GERAIS	1,29	5,68	36,75	34,29	16,09	5,90	1,13	5,05	36,35	34,72	16,81	5,93

50,38%

51,53%

Répartition proportionnelle des mammographies de dépistage selon le groupe d'âge, par an, dans l'état de Minas Gerais et ses macro-régions, 2010-2011.

Distribuição proporcional de mamografias de rastreamento segundo faixa etária, por ano, em Minas Gerais e suas macrorregiões de saúde, 2010-2011.

	2010						2011					
Macro-régions	<35	35 a 39	40-49	50-59	60-69	≥ 70	<35	35 a 39	40-49	50-59	60-69	≥ 70
Centro	1,02	5,00	35,34	35,30	16,71	6,63	0,86	4,64	34,81	35,49	17,57	6,63
Centro-Sul	1,91	5,24	37,55	35,78	14,69	4,82	1,56	4,43	37,24	36,32	15,50	4,95
Jequitinhonha	2,59	11,01	37,09	29,17	14,38	5,75	2,94	8,99	38,10	31,01	13,57	5,38
Leste	1,36	6,39	33,32	37,91	16,45	4,56	0,78	6,59	37,65	34,77	15,00	5,20
Leste do Sul	2,09	6,38	39,20	31,71	15,15	5,47	2,06	5,97	35,44	35,08	15,79	5,66
Nordeste	0,33	5,38	38,21	34,42	15,67	5,98	1,18	5,12	36,25	33,76	17,35	6,34
Noroeste	1,41	3,81	39,34	34,44	15,45	5,55	1,53	3,81	40,06	34,00	15,65	4,94
Norte	1,48	4,66	37,51	35,52	15,52	5,31	1,18	3,97	38,27	34,99	16,37	5,21
Oeste	1,42	7,53	37,34	32,35	15,69	5,67	1,51	6,66	36,83	33,27	16,23	5,50
Sudeste	1,27	6,36	37,29	32,72	15,90	6,45	1,08	5,68	36,73	33,28	16,82	6,41
Sul	1,27	5,11	37,83	34,61	16,13	5,06	1,14	4,48	36,61	35,59	17,07	5,11
Triângulo do Norte	1,46	4,47	36,98	34,26	16,52	6,31	1,11	5,04	37,08	33,36	16,98	6,42
Triângulo do Sul	1,11	7,37	37,39	31,74	15,85	6,54	0,77	4,64	36,61	33,83	17,64	6,51
MINAS GERAIS	1,29	5,68	36,75	34,29	16,09	5,90	1,13	5,05	36,35	34,72	16,81	5,93
	43%						42%					

Source: Système d'Information sur le Contrôle du Cancer du Sein (SISMAMA).

Résultats et discussion

Dans l'État de Minas Gerais, 50,4% (2010) et 51,5% (2011) des mammographies de dépistage ont été réalisées chez des femmes de moins de 50 ans.

- ✓ Dans l'État et dans la plupart des macro-régions, le pourcentage d'exams dans le groupe d'âge de 40 à 49 ans dépasse le pourcentage d'âge recommandée (50 à 69 ans).
- ✓ Jequitinhonha se distingue dans cette période, avec le pourcentage le plus élevé de mammographies de dépistage dans le groupe d'âge inférieur à 50 ans.

Resultados e discussão

No Estado de Minas Gerais, 50,4% (2010) e 51,5% (2011) das mamografias de rastreamento foram realizadas em mulheres com menos de 50 anos.

- ✓ No estado e na maioria das macrorregiões, o percentual de exames na faixa etária de 40 a 49 anos ultrapassa o percentual da faixa etária recomendada (50 a 69 anos).
- ✓ Jequitinhonha se destaca nesse período, com o maior percentual de mamografias de rastreamento na faixa etária abaixo de 50 anos.

Résultats et discussion

✓ Au Brésil, (2009 à 2010) et à Goiania (2010), des pourcentages élevés (44%) de mammographie de dépistage ont également été observés chez les femmes de moins de 50 ans.

✓ Il faut attendre un petit pourcentage de mammographies chez les femmes en dehors de l'âge cible du programme de dépistage parce que le Ministère de la Santé du Brésil recommande de commencer le dépistage avant l'âge de 50 ans chez les femmes à risque élevé de cancer du sein.

Resultados e discussão

✓ No Brasil, (2009 a 2010) e em Goiania (2010) também foram verificados altos percentuais (44%) das mamografias de rastreamento realizadas em mulheres com menos de 50 anos.

✓ Deve-se esperar um pequeno percentual de mamografias em mulheres fora da faixa etária-alvo do programa de rastreamento, pois o Ministério da Saúde do Brasil recomenda o início do rastreamento antes dos 50 anos naquelas mulheres com risco elevado para câncer de mama.

Répartition proportionnelle du temps de performance de la mammographie précédent chez les femmes de 50 à 69 ans qui a été soumise à une mammographie de dépistage en 2010, selon l'âge, dans l'état de Minas Gerais et leurs macro-régions de santé.

Distribuição proporcional do tempo de realização de mamografia anterior em mulheres de 50 a 69 anos submetidas à mamografia de rastreamento em 2010, segundo faixa etária, em Minas Gerais e suas macrorregiões de saúde.

	50 - 54 ans			55 - 59 ans			60 - 64 ans			65 - 69 ans		
Macro-régions	≤1 an	2 ans	≥ 3 ans	≤1 an	2 ans	≥ 3 ans	≤1 an	2 ans	≥ 3 ans	≤1 an	2 ans	≥ 3 ans
Centro	44,72	32,87	22,41	45,62	31,84	22,54	46,46	31,49	22,06	46,27	31,09	22,64
Centro-Sul	50,29	28,38	21,32	49,07	27,01	23,92	48,51	26,96	24,52	53,65	25,64	20,71
Jequitinhonha	55,14	27,16	17,70	54,86	19,43	25,71	52,58	21,65	25,77	50,77	20,00	29,23
Leste	42,47	30,24	27,29	41,92	28,69	29,39	40,29	29,49	30,22	45,45	25,95	28,60
Leste do Sul	48,02	25,24	26,74	46,23	26,37	27,40	46,63	26,29	27,08	43,54	28,67	27,79
Nordeste	42,29	30,08	27,63	43,22	27,85	28,93	45,40	26,72	27,87	45,18	25,89	28,93
Noroeste	48,94	30,17	20,89	46,52	28,95	24,53	48,14	27,71	24,15	51,57	24,79	23,65
Norte	45,37	30,25	24,39	43,36	30,87	25,77	48,58	28,02	23,40	41,10	28,01	30,89
Oeste	49,43	29,84	20,73	50,70	28,16	21,14	50,57	26,96	22,48	48,26	25,65	26,09
Sudeste	57,01	25,61	17,38	55,86	25,53	18,61	57,46	24,40	18,15	57,33	23,39	19,28
Sul	48,32	26,92	24,76	48,40	26,05	25,55	47,14	26,35	26,51	49,36	24,56	26,08
Triângulo do Norte	51,36	27,20	21,44	46,05	30,52	23,43	48,96	28,60	22,44	48,10	27,09	24,81
Triângulo do Sul	55,60	23,67	20,74	55,53	24,10	20,37	57,09	22,61	20,31	57,46	22,07	20,48
MINAS GERAIS	48,30	29,28	22,42	48,13	28,62	23,25	48,78	28,05	23,17	49,10	27,07	23,83

Source: Système d'Information sur le Contrôle du Cancer du Sein (SISMAMA).

La plupart mammographie de dépistage dans l'État de Minas Gerais été effectuée chaque année, contrairement aux recommandations du Ministère de la Santé du Brésil.

A maioria das mamografias de rastreamento em Minas Gerais foi realizada com periodicidade anual, em desacordo com as recomendações do Ministério da Saúde.

Résultats et discussion

- ✓ Recommandations médicale → prédicteur important pour la mammographie.

(Lima-Costa, Matos, 2007)

- ✓ Les résultats peuvent être liés aux recommandations des autres sociétés scientifiques.

(Azevedo et Silva et al., 2014)

- ✓ Société brésilienne de Sénologie et la Fédération Brésilienne des Associations de Gynécologie et d'Obstétrique : âge entre 40 et 69 ans, sur une base annuelle.

(Urban et al., 2012)

Resultados e discussão

- ✓ Recomendação médica → forte preditor para a realização da mamografia.

(Lima-Costa; Matos, 2007)

- ✓ Achados podem estar relacionados às recomendações de outras sociedades científicas.

(Azevedo e Silva *et al.*, 2014)

- ✓ Sociedade Brasileira de Mastologia e Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia: faixa etária entre 40 e 69 anos, com periodicidade anual.

(Urban *et al.*, 2012)

Répartition proportionnelle des mammographies selon groupe d'âge et l'indication clinique dans les macro-régions de santé, Minas Gerais, 2010 – 2011.

Distribuição proporcional de mamografias segundo faixa etária e indicação clínica nas macrorregiões de saúde de Minas Gerais 2010-2011.

	<35		35 -39		40-49		50-59		60-69		≥ 70	
Macro-régions	D	R	D	R	D	R	D	R	D	R	D	R
Centro	31,90	68,10	8,51	91,49	5,47	94,53	5,43	94,57	5,47	94,53	5,93	94,07
Centro-Sul	13,07	86,93	1,08	98,92	0,71	99,29	0,99	99,01	0,84	99,16	0,59	99,41
Jequitinhonha	9,09	90,91	1,69	98,31	1,40	98,60	1,32	98,68	1,31	98,69	1,10	98,90
Leste	19,83	80,17	5,94	94,06	5,20	94,80	5,30	94,70	6,14	93,86	10,64	89,36
Leste do Sul	1,61	98,39	1,18	98,82	0,87	99,13	0,71	99,29	0,58	99,42	1,10	98,90
Nordeste	66,92	33,08	3,74	96,26	1,03	98,97	0,99	99,01	0,85	99,15	0,81	99,19
Noroeste	7,83	92,17	2,73	97,27	1,95	98,05	1,84	98,16	1,70	98,30	0,97	99,03
Norte	22,74	77,26	3,40	96,60	0,48	99,52	0,54	99,46	0,45	99,55	0,36	99,64
Oeste	2,71	97,29	0,47	99,53	0,60	99,40	0,72	99,28	0,70	99,30	0,72	99,28
Sudeste	12,00	88,00	0,88	99,12	0,42	99,58	0,36	99,64	0,41	99,59	0,33	99,67
Sul	15,55	84,45	5,46	94,54	3,01	96,99	2,08	97,92	2,40	97,60	4,05	95,95
Triângulo do Norte	5,74	94,26	1,49	98,51	1,95	98,05	1,97	98,03	1,59	98,41	1,49	98,51
Triângulo do Sul	4,51	95,49	1,14	98,86	1,78	98,22	1,99	98,01	1,89	98,11	1,81	98,19
MINAS GERAIS	19,35	80,65	4,31	95,69	2,90	97,10	2,86	97,14	2,93	97,07	3,56	96,44

Source: Système d'Information sur le Contrôle du Cancer du Sein (SISMAMA).

- ✓ La majorité des mammographies réalisés dans le Minas Gerais avaient l'indication clinique de dépistage: **96,7%** en 2010 et **96,8%** en 2011.
- ✓ Dans tous les groupes d'âge analysés, le pourcentage de la mammographie de dépistage était plus élevé que celui du diagnostic, même à l'âge où la mammographie n'est pas recommandée.

- ✓ A maioria dos exames de mamografia realizados em Minas Gerais teve a indicação clínica de rastreamento: **96,7%** em 2010 e **96,8%** em 2011.
- ✓ Em todas as faixas etárias analisadas, o percentual de mamografias de rastreamento foi superior ao de diagnóstico, inclusive nas idades em que a mamografia não é preconizada.

Ratio entre biopsies et mammographies (n = 4030) avec résultats BI-RADS 4 (tumeur maligne suspectée) et 5 (très suggérant d'une tumeur maligne), selon l'âge dans les macro-régions de santé, Minas Gerais, 2010-2011.

Razão entre biópsia e mamografias (N=4030) com resultados BI-RADS 4 (suspeito de malignidade) e 5 (altamente sugestivo de malignidade), por faixa etária nas macrorregiões de saúde, Minas Gerais, 2010-2011.

	40 a 49 ans		50 a 59 ans		60 a 69 ans		≥70 ans		Geral	
Macro-régions	2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011
Centro	0,60	0,77	0,42	0,58	0,44	0,55	0,67	0,56	0,63	0,77
Centro-Sul	0,12	0,21	0,07	0,06	0,07	0,13	0,05	0,08	0,09	0,12
Jequitinhonha	0,52	0,22	0,39	0,59	0,21	0,45	0,74	0,92	0,63	0,55
Leste	0,11	0,06	0,06	0,07	0,05	0,08	0,31	0,24	0,11	0,10
Leste do Sul	0,07	0,19	0,07	0,19	0,10	0,32	0,29	0,32	0,12	0,27
Nordeste	0,06	0,10	0,03	0,12	0,25	0,12	0,16	0,19	0,11	0,14
Noroeste	0,95	0,39	0,29	0,35	0,43	0,22	0,68	0,45	0,86	0,70
Norte	0,06	0,07	0,01	0,08	0,04	0,04	0,05	0,12	0,08	0,11
Oeste	0,02	0,04	0,01	0,07	0,02	0,05	0,04	0,10	0,03	0,09
Sudeste	0,32	0,64	0,22	0,79	0,15	0,73	0,30	0,99	0,31	0,85
Sul	0,21	0,34	0,16	0,20	0,13	0,24	0,20	0,29	0,23	0,38
Triângulo do Norte	0,38	0,33	0,27	0,23	0,23	0,27	0,44	0,21	0,45	0,39
Triângulo do Sul	0,43	0,43	0,29	0,24	0,20	0,40	0,25	0,36	0,40	0,40
MINAS GERAIS	0,28	0,38	0,20	0,28	0,21	0,31	0,35	0,40	0,31	0,42

Remarque: Pour le calcul du ratio, le plus grand nombre de biopsies (selon SISMA ou SIA) a été utilisé.

Résultats et discussion

- Ratio entre biopsies et mammographies BI-RADS 4 ou 5: 0,36 en 2010 et 0,42 en 2011 → faible degré d'adéquation de la confirmation diagnostique pour les résultats suspects de malignité.
- Au Brésil il était 0,36 en 2010
- ✓ **Le système de santé n'est pas prêt à répondre à la demande de confirmation de diagnostique (Azevedo et Silva et al., 2014).**
- ✓ Besoin d'évaluation de la perte et / ou de la transmission de l'information et de la qualité des données.
- ✓ La biopsie peut avoir été réalisée par paiement direct ou par des plans de santé privés.

Resultados e discussão

- Razão entre biópsias e mamografias BI-RADS 4 ou 5: 0,36 em 2010 e 0,42 em 2011 → baixo grau de adequação da confirmação diagnóstica para achados suspeitos de malignidade.
- No Brasil foi de 0,36 em 2010
- ✓ **O sistema de saúde ainda não está preparado para atender à demanda de confirmação diagnóstica (Azevedo e Silva *et al.*, 2014).**
- ✓ Necessidade de avaliação de perda e/ou envio da informação e a qualidade do dado.
- ✓ Biópsia pode ter sido realizada por pagamento direto ou por planos privados de saúde.

“ Les programmes de dépistage ne devraient pas être développés que pour fournir des tests de qualité à la population, mais aussi l'accès aux procédures de diagnostic pour les lésions suspectes et l'orientation précoce au traitement de la qualité pour les cas confirmés. ” (Silva, 2015)

“Programa de rastreamento não deve oferecer apenas exames de qualidade à população, mas acesso aos procedimentos diagnósticos para as lesões suspeitas e encaminhamento precoce a tratamento de qualidade para os casos confirmados.”
(Silva, 2015)

- ✓ Les **limites de l'étude** sont principalement liées à la qualité des données de systèmes d'information utilisées.
- ✓ Avec la mise en œuvre du **SISCAN** (Système d'Information sur le Cancer), il sera possible de surveiller longitudinalement les utilisateurs dans le système de santé, car le registre aura comme l'unité d'observation la femme et non l'examen.

- ✓ **Limitações:** qualidade dos dados dos sistemas de informações utilizados.
- ✓ Com a implantação do **SISCAN** (Sistema de Informação do Câncer) será possível o acompanhamento longitudinal das usuárias no sistema de saúde, pois o registro terá como unidade de observação a mulher e não o exame.

Conclusion

Les résultats montrent la nécessité d'améliorer le programme de dépistage du cancer du sein pour la population cible, assurant une plus grande couverture et l'accès aux procédures de diagnostic pour les lésions suspectes et un traitement précoce des cas confirmés.

Dépistage opportuniste



Dépistage planifié

Conclusão

Os resultados evidenciam a necessidade de aprimoramento do programa de rastreamento do câncer de mama para a população alvo, garantindo maior cobertura e acesso aos procedimentos diagnósticos para as lesões suspeitas e tratamento precoce para casos confirmados.

Rastreamento oportunista



Rastreamento planejado

xxviii^e CONGRÈS ALASS

ALASS - ASSOCIATION LATINE POUR L'ANALYSE DES SYSTÈMES DE SANTÉ



**Merci
beaucoup
pour votre
attention!**

**Obrigada
pela
atenção!**

Universidade Federal de Juiz de Fora
teitabt@hotmail.com