

## PLANO DE AMOSTRAGEM DE CÂNCER DE MAMA

### População de estudo

A população de estudo foi definida como sendo o conjunto de mulheres com câncer de mama atendidas em consulta médica nos serviços especializados de São Paulo, Campinas, Porto Alegre e Fortaleza e encaminhadas pela Atenção Básica. Nos municípios de Campinas, Porto Alegre e Fortaleza as pacientes deveriam, ainda, residir nos respectivos municípios e em São Paulo, deveriam ter sido encaminhadas por serviços de saúde localizados no município.

No Município de São Paulo, foram definidos três domínios de estudo, segundo o modelo de atenção à saúde do serviço de encaminhamento do paciente: Unidade Básica de Saúde tradicional, Estratégia Saúde da Família e unidade mista. Isso significa que o cálculo do tamanho de amostra para São Paulo levou em consideração a intenção de desagregar os dados segundo esses domínios.

Para dimensionar a população de estudo, foi utilizado o número estimado de consultas médicas mensais a mulheres com câncer de mama em serviços de saúde de atenção especializada, encaminhadas pela Atenção Básica, nos municípios de São Paulo, Campinas, Porto Alegre e Fortaleza e residentes nos respectivos municípios (tabela 1).

Tabela 1. Número estimado de consultas médicas mensais a mulheres com câncer de mama em serviços de saúde de atenção especializada, encaminhadas pela Atenção Básica. São Paulo, Campinas, Porto Alegre e Fortaleza.

Município	Serviço de Saúde	n	%
São Paulo <sup>1</sup>	AC Camargo Cancer Center	3,0	3,4
	Ambulatório Filantropia - Hosp Sirio Libanes	24,2	27,7
	Inst. Bras. Controle do Cancer – IBCC	54,0	61,8
	Inst. do Cancer Arnaldo Vieira de Carvalho	6,2	7,1
	Total	87,4	100,0
Campinas <sup>2</sup>	CAISM	5	3,4
	HMMG – UNACOM <sup>1</sup>	10	6,7
	HMMG – Ambulatório mastologia <sup>2</sup>	6	4,0
	PUCC <sup>3</sup>	128	85,9
	Total	149	100,0
Porto Alegre <sup>3</sup>	Hospital Fêmima	42	27,8
	Santa Casa	37	24,5
	Hospital São Lucas da PUC	25	16,6
	HCPA	32	21,2

	Hospital Conceição	20	13,2
	Total	151	100,0
Fortaleza <sup>4</sup>	IPCC	208	23,1
	GREON	140	15,6
	CRIO	152	16,9
	HGF	156	17,3
	ICC	240	26,7
	Total	900	23,1

1 período janeiro a outubro de 2015 - agendadas (SIGA) pela AB;

2 dados coletados nos serviços

3 dados do AGHOS

4 pacientes residentes em Fortaleza

### Tamanho da amostra

O número de entrevistas a serem realizadas foi calculado pela expressão algébrica que determina o tamanho de amostras para estimação de proporções:

$$n_0 = \frac{P(1-P)}{(d/z)^2}, \text{ em que } P \text{ é a proporção a ser estimada; } z \text{ é o valor na curva normal}$$

reduzida, correspondente ao nível de confiança utilizado na determinação do intervalo de confiança e  $d$  é o erro de amostragem.

Nos municípios de Campinas, Porto Alegre e Fortaleza, o tamanho da amostra previsto foi 400. Considerou-se nesse cálculo,  $P=0,50$ ;  $z=1,96$  e  $d=0,05$ .

Em São Paulo, o tamanho da amostra planejada foi maior, pela existência dos três domínios de estudo definidos segundo o tipo de serviço de AB que encaminhou o paciente (Unidade Básica de Saúde tradicional, Estratégia Saúde da Família e unidade mista). Planejou-se amostra de 600 pacientes e foram previstas frequências iguais para cada domínio, de 200 pacientes. Para o total do município, o erro de amostragem seria de 0,04 e em cada domínio de 0,07, considerando  $P=0,50$  e  $z=1,96$ .

### Processo de amostragem

Optou-se por obter entrevistas de todas as mulheres que tivessem uma consulta médica nos serviços especializados dos municípios participantes da pesquisa, no período de trabalho de campo. O tempo de permanência em campo deveria ser igual em todos os serviços para que a distribuições pelos serviços de pacientes com as características de interesse fossem semelhantes na amostra e na população de estudo.

Essa opção (de entrevistar pacientes em números iguais de dias em todos os serviços) justifica-se pela possibilidade de que as informações relativas ao tamanho dos

serviços utilizadas no planejamento de amostragem não estivessem refletindo a realidade (por estarem desatualizadas ou por haver diferenças entre os serviços de um município em relação a características da população de estudo).

Com base no número de pacientes a serem incluídas na amostra e no número de pacientes atendidas semanalmente, estimou-se o tempo de permanência em campo. Caso o número de entrevistas não fosse alcançado, o número de dias deveria ser aumentado em todos os serviços.

### Amostra obtida

Na tabela 2, estão mostrados os números de entrevistas previstas no planejamento da amostra e o número de entrevistas realizadas.

Tabela 2. Entrevistas previstas no plano de amostragem para Câncer de Mama e entrevistas realizadas. São Paulo, Campinas, Porto Alegre e Fortaleza.

Município	Unidade	Entrevistas previstas	Entrevistas realizadas
Campinas	CAISM	14	194
	Hospital Municipal Mario Gatti	16	124
	UNACOM	27	-
	PUCC	344	-
	Total	400	318
Fortaleza	CRIO	68	37
	GEEON	62	167
	HGF	70	8
	IPCC	94	23
	ICC	106	99
	Total	400	334
Porto Alegre	Hospital N.Sra da Conceição	111	79
	Santa Casa	98	92
	Hospital das Clínicas	66	60
	Hospital Fêmeina	85	66
	Hospital da PUC	53	58
	Total	400	355
São Paulo	AC Camargo Câncer Center	20	-
	Ambulatório Filantropia - Hosp Sírio Libanês	166	353
	Inst. Bras. Controle do Câncer - IBCC	371	-
	Inst. do Câncer Arnaldo Vieira de Carvalho	43	-
	Total	600	353

Os dados obtidos em Fortaleza foram ponderados, uma vez que o tempo de permanência em campo para coleta de dados não foi o mesmo em todos os serviços.

Em São Paulo, três dos serviços não aceitaram a realização da pesquisa, permanecendo apenas o Hospital Sírio-Libanês. Por esse motivo o tamanho da amostra foi redimensionado.

Tabela 3. Pesos atribuídos a pacientes com câncer de mama entrevistadas em Fortaleza, segundo serviço.

Serviço	Peso
GEON	0,52381
ICC	0,52381
IPC	0,95652
CRIO	0,73333
HGF	0,56410

ACESSUS - Edital CNPq nº 41/2013