

BOLETIM ELETRÔNICO DO GRUPO TÉCNICO DE AVALIAÇÃO E INFORMAÇÕES DE SAÚDE

Editorial

O presente Boletim atualiza as informações sobre a cobertura dos exames de mamografia de rastreamento no Sistema Único de Saúde – SUS do Estado de São Paulo, já apresentadas anteriormente no Boletim Epidemiológico Paulista – Bepa e no Boletim Eletrônico do Grupo Técnico de Avaliação e Informação em Saúde – Gais, disponíveis na Internet, no portal da Secretaria de Estado da Saúde – SES/SP em Informações de Saúde (<http://www.saude.sp.gov.br/ses/perfil/gestor/informacoes-de-saude/acesso-a-informacoes-de-saude>).

Atualização da cobertura de exames de mamografia de rastreamento no SUS-SP - 2017

José Dínio Vaz Mendes*

INTRODUÇÃO E MÉTODOS

No processo de Pactuação Interfederativa de Indicadores – Sispacto para o período de 2017-2021, os gestores do Sistema Único de Saúde – SUS estabeleceram o acompanhamento de 23 indicadores relacionados a prioridades nacionais em saúde, entre os quais está incluído o Indicador 12, que trata da Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos,¹ mantendo este indicador, que já constava em versões anteriores do Sispacto.

O Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) no Brasil² ressalta que existe recomendação do Ministério da Saúde, desde 2004, de realização de exames de rastreamento de câncer de mama, baseada em

exame clínico anual após os 40 anos de idade e em mamografia, a cada dois anos, entre os 50 e 69 anos de idade, e ressalta como custo-efetivo *“a detecção precoce para câncer de mama por meio do rastreamento com exame bienal de mamografia (população alvo 50-69 anos), seguido de confirmação diagnóstica para mamografias com resultado anormal e tratamento oportuno de 100% dos casos confirmados de câncer de mama”*.

O Instituto Nacional do Câncer – Inca refere que *“o câncer de mama é o mais incidente na população feminina mundial e brasileira, excetuando-se os casos de câncer de pele não melanoma”*.³ Afirma que a *“detecção precoce é uma forma de prevenção secundária e visa a identificar o câncer em estágios iniciais, momento*

*Médico Especialista em Saúde Pública. Grupo Técnico de Avaliação e Informações de Saúde (Gais), Coordenadoria de Planejamento de Saúde (CPS), Secretaria de Estado da Saúde.

em que a doença pode ter melhor prognóstico” e o rastreamento é uma das estratégias de detecção precoce, baseada na realização de testes relativamente simples em pessoas saudáveis, com o intuito de identificar doenças em sua fase pré-clínica (assintomática), sendo que no caso do câncer de mama, o Inca e o Ministério da Saúde recomendam o rastreamento com mamografia em mulheres com idade entre 50 e 59 anos.

O câncer de mama é a primeira causa de mortalidade por câncer em mulheres no Estado de São Paulo há vários anos.^{4,5}

Portanto, a atualização da situação na realização e cobertura dos exames de mamografia nas regiões do Estado de São Paulo torna-se de interesse para os gestores do Sistema Único de Saúde – SUS e pode auxiliar na orientação de políticas públicas para a redução da gravidade e mortalidade por câncer de mama.

Optou-se por utilizar a Razão segundo a fórmula do Sispecto: *exames de mamografia de rastreamento/metade da população feminina de 50 a 69 anos* (pois o exame é indicado a cada dois anos). Mas tendo em vista que no Estado de São Paulo, cerca de 40% da população possui planos privados de saúde e as beneficiárias podem realizar este tipo de procedimento em serviços privados não vinculados ao SUS, cujas informações não são disponíveis, a análise do resultado da Razão de exames de mamografia de rastreamento para a população total do Estado na faixa etária selecionada fica muito prejudicada, e, além disso, a proporção de beneficiárias de planos de saúde varia bastante nas diferentes regiões do Estado.

Assim, apresenta-se também a Razão de exames de mamografia de rastreamento para a

metade da população de usuárias exclusivas do SUS na faixa etária considerada (50 a 69 anos)

No Sispecto não se estabelece valores ótimos a serem atingidos (meta). Por este motivo foi utilizado como meta para a Razão de mamografia de rastreamento o parâmetro com valor de 0,7 (ou 70% das mulheres da faixa etária escolhida) conforme adotado anteriormente nas fichas de indicadores utilizados na elaboração do Índice de Desempenho do SUS - IDSUS do Ministério da Saúde⁶, para as mulheres usuárias exclusivas SUS (50 a 69 anos).

As informações de população de 2010 a 2015 para cálculo da Razão de mamografia de rastreamento foram aquelas disponibilizadas pelo Departamento de Informática do SUS – Datasus do Ministério da Saúde, segundo o estudo de estimativas populacionais patrocinados pela Rede Interagencial de Informações para a Saúde – RIPSa em projeto de parceria com o IBGE. Para os anos de 2016 e 2017, como não foi disponibilizada a estimativa IBGE, utilizou-se a estimativa da Fundação Seade.

Para a estimativa da população usuária exclusiva SUS foi utilizada a proporção percentual dos beneficiários de planos e seguros privados de saúde, obtida na Agência Nacional de Saúde Suplementar do Ministério da Saúde (ANS/MS), segundo as regiões do Estado (disponibilizadas no Tabnet da SES, em <http://www.saude.sp.gov.br/links/matriz>).

Para a produção de exames no SUS foram considerados os códigos contidos no Sistema de Informação Ambulatorial – SIA/SUS (na base estadual do sistema):

- Para o cálculo da Razão: 0204030188
MAMOGRAFIA BILATERAL PARA
RASTREAMENTO.

Os dados regionais para o Estado de São Paulo foram apresentados em 2017 segundo as 63 regiões de saúde e os 17 Departamentos Regionais de Saúde – DRS da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES-SP).

Evolução da Razão de exames de mamografia de rastreamento no Estado de São Paulo

O número absoluto de mamografias de rastreamento na faixa etária selecionada registrou aumento no período de 2010 a 2017 no SUS-SP, com única exceção do ano de 2015 (com redução discreta em relação ao ano anterior), atingindo 727 mil exames no último ano da série.

A Razão de exames de mamografia de rastreamento (exames anuais realizados pela metade da população feminina total na faixa etária de 50 a 69 anos = população alvo) praticamente não se altera desde 2011, tendo tido um aumento discreto apenas no ano de 2014, mantendo-se em seguida com valores por

volta 0,30 nos anos subsequentes (Tabela 1 e Gráfico 1).

No Estado de São Paulo parte significativa das mulheres realiza seus exames pela rede de saúde suplementar (cerca de 40% da população é beneficiária de planos privados de saúde) e a Razão calculada sobre a população exclusiva SUS tem valores mais altos e apresenta um aumento nos primeiros cinco anos da série histórica utilizada de 2010 a 2014, atingindo o valor mais alto da série (0,55) correspondente a 79% da meta (considerada em 0,7 ou 70% da população exclusiva SUS), reduzindo-se nos anos mais recentes, fixando-se em 0,51, com 73% da meta (Tabela 1 e Gráfico 1).

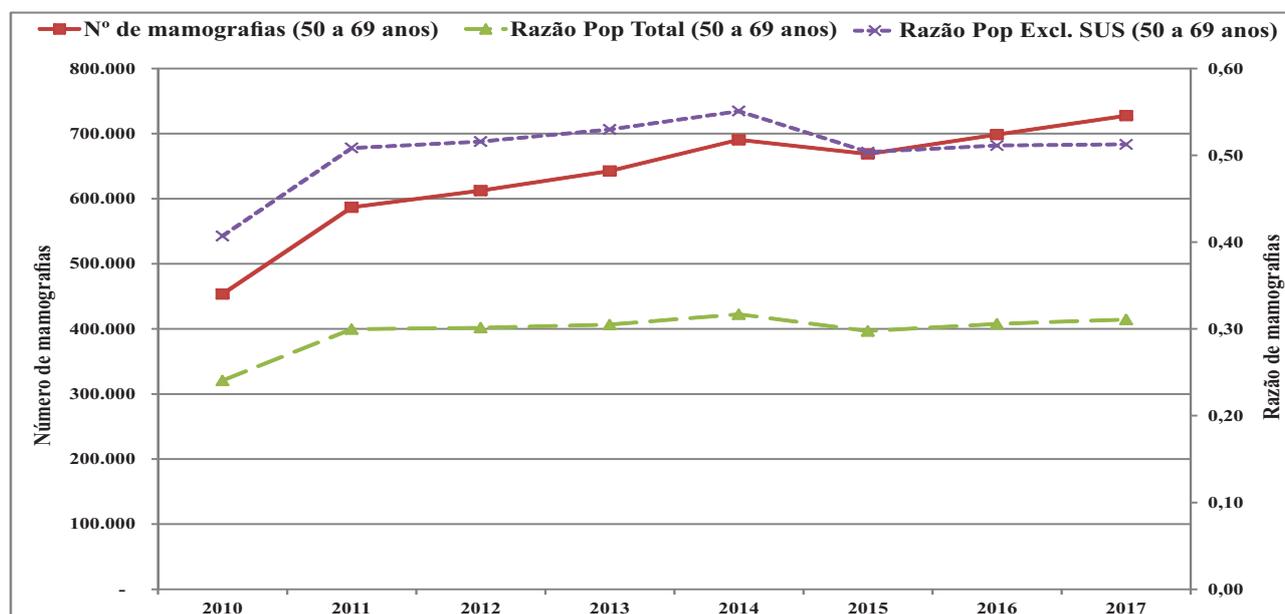
Situação Regional em 2017

A Razão de exames de mamografia de rastreamento para a população total de 50 a 69 anos do Estado foi de 0,30 em 2017, sendo que apenas quatro regiões tiveram valores superiores a 0,40 (Araçatuba, Barretos, Presidente Prudente e São José do Rio Preto) (Tabela 2).

Tabela 1. Mamografias de rastreamento realizadas no SUS/SP e Razão de Mamografia na população feminina total e de usuárias exclusivas do SUS na faixa etária de 50 a 69 anos. Estado de São Paulo, 2010 a 2017

Ano	Nº de mamografias (50 a 69 anos)	Metade da População Fem (50 a 69 anos)	Razão Pop Total (50 a 69 anos)	Metade da Pop. Fem Usuária Excl. SUS (50 a 69 anos)	Razão Pop Excl. SUS (50 a 69 anos)	% de alcance da meta*
2010	453.482	1.885.698	0,24	1.114.254	0,41	58,1
2011	586.820	1.958.575	0,30	1.154.442	0,51	72,6
2012	612.428	2.032.932	0,30	1.187.430	0,52	73,7
2013	642.555	2.107.276	0,30	1.213.023	0,53	75,7
2014	690.520	2.179.588	0,32	1.253.497	0,55	78,7
2015	668.782	2.248.544	0,30	1.327.676	0,50	72,0
2016	698.565	2.285.125	0,31	1.366.192	0,51	73,0
2017	727.483	2.341.189	0,31	1.419.313	0,51	73,2

*0,7 ou 70% da população exclusiva SUS
Fonte: SIA/SUS, Pop.: RIPSA/IBGE e Seade (2016 e 2017)



Fonte: SIA/SUS, Pop.: RIPS/IBGE e SEADE (2016 e 2017).

Gráfico 1. Número de mamografias de rastreamento realizadas no SUS/SP e Razão de mamografia na população feminina total e de usuárias exclusivas do SUS na faixa etária de 50 a 69 anos. Estado de São Paulo, 2010 a 2017

Tabela 2. Mamografias de rastreamento realizadas no SUS/SP e Razão de mamografia na população feminina total e de usuárias exclusivas do SUS na faixa etária de 50 a 69 anos segundo Departamentos Regionais de Saúde. Estado de São Paulo, 2017

DRS	Nº de mamografias de rastreamento (50 a 69 anos)	Metade da População Fem (50 a 69 anos)	Razão de Pop Total (50 a 69 anos)	Metade da Pop. Fem Usuária Excl. SUS (50 a 69 anos)	Razão Pop Excl. SUS (50 a 69 anos)	% de alcance da meta*
3516 Sorocaba	26.912	120.408	0,22	84.786	0,32	45,3
3506 Bauru	24.648	92.399	0,27	69.061	0,36	51,0
3512 Registro	4.429	13.199	0,34	11.945	0,37	53,0
3514 São João da Boa Vista	12.850	45.621	0,28	30.711	0,42	59,8
3508 Franca	10.137	36.372	0,28	23.881	0,42	60,6
3513 Ribeirão Preto	19.618	75.551	0,26	46.001	0,43	60,9
3509 Marília	22.012	63.167	0,35	49.839	0,44	63,1
3504 Baixada Santista	28.217	99.210	0,28	61.858	0,46	65,2
3510 Piracicaba	22.982	80.554	0,29	45.491	0,51	72,2
3507 Campinas	69.276	233.771	0,30	130.517	0,53	75,8
3503 Araraquara	17.902	53.509	0,33	33.536	0,53	76,3
3511 Presidente Prudente	17.812	42.866	0,42	32.745	0,54	77,7
3501 Grande São Paulo	329.902	1.098.662	0,30	604.578	0,55	78,0
3517 Taubaté	50.109	128.310	0,39	87.414	0,57	81,9
3502 Araçatuba	18.978	43.473	0,44	32.496	0,58	83,4
3505 Barretos	9.851	23.414	0,42	16.008	0,62	87,9
3515 São José do Rio Preto	41.848	90.705	0,46	60.882	0,69	98,2
Total Geral	727.483	2.341.189	0,31	1.419.313	0,51	73,2

*0,7 ou 70% da população exclusiva SUS

Fonte: SIA/SUS, Pop.: Seade

Tendo em vista a grande variação de cobertura do Sistema Suplementar de Saúde nas regiões, considera-se mais apropriado no Estado de São Paulo a análise da Razão de exames de mamografia de rastreamento na população alvo de usuárias exclusivas do SUS. Para esta população a Razão estadual foi de 0,51 e as cinco regiões com mais alto valor (acima de 0,55 e mais de 78% da meta de 0,70) foram Grande São Paulo, Barretos, Araçatuba, Taubaté e São José do Rio Preto, esta última com o maior valor no Estado (de 0,69 ou 98% do valor da meta de 0,7) (Tabela 2).

Nas 63 regiões de saúde também se observam diferenças relevantes nos resultados da Razão de Mamografias em 2017 (Tabela 3):

- A Razão para a população total (de 50 a 69 anos) cujo valor estadual é de 0,31 atinge valores acima de 0,50 em sete regiões: Circuito das Águas, Alta Paulista, Central do DRS II, Alto Capivari, Santa Fé do Sul, Fernandópolis e Jales, sendo que nestas três últimas é superior a 0,80;

- A Razão para a população usuária exclusiva SUS (50 a 69 anos) que no Estado é de 0,51 atinge valores acima de 0,70 (isto é, acima da meta) em sete regiões: Circuito das Águas, Central do DRS II, Alto Vale do Paraíba, Alto Capivari, Santa Fé do Sul, Fernandópolis e Jales, sendo que nestas duas últimas atinge valores superiores a 1,0;
- Por outro lado 15 regiões de saúde tem valores de Razão inferiores a 0,40, sendo os mais baixos encontrados em Sorocaba com 0,28 e Circuito da Fé com 0,29.
- Saliente-se que embora o valor utilizado para a meta seja 0,7 (ou 70% de cobertura das mulheres da população alvo de usuárias exclusivas do SUS), o valor ideal da Razão para o rastreamento seria 1,0 (cobertura de 100% de mulheres na faixa etária considerada).

Nos Mapas 1 e 2 são apresentadas as Razões para a população exclusiva SUS (de 50 a 69 anos) para os DRS e as regiões de saúde respectivamente.

Tabela 3. Mamografias de rastreamento realizadas no SUS/SP e Razão de mamografia na População Feminina de Usuárias Exclusivas do SUS na Faixa Etária de 50 a 69 anos segundo Região de Saúde. Estado de São Paulo, 2017

REGIÃO DE SAÚDE	Nº de mamografias de rastreamento (50 a 69 anos)	Metade da População Fem (50 a 69 anos)	Razão de Pop Total (50 a 69 anos)	Metade da Pop. Fem Usuária Excl. SUS (50 a 69 anos)	Razão Pop Excl. SUS (50 a 69 anos)	% de alcance da meta*
35163 Sorocaba	15.230	83.853	0,18	53.717	0,28	40,5
35172 Circ. da Fé/V. Histórico	5.852	26.082	0,22	20.105	0,29	41,6
35062 Bauru	6.836	34.158	0,20	21.596	0,32	45,2
35064 Jaú	5.208	18.439	0,28	15.842	0,33	47,0
35114 Extremo Oeste Paulista	1.530	5.461	0,28	4.581	0,33	47,7
35162 Itapeva	4.054	13.034	0,31	11.769	0,34	49,2
35061 Vale do Jurumirim	4.796	15.137	0,32	13.562	0,35	50,5
35083 Alta Mogiana	1.581	6.483	0,24	4.408	0,36	51,2
35121 Vale do Ribeira	4.429	13.199	0,34	11.945	0,37	53,0
35142 Mantiqueira	3.821	15.431	0,25	10.234	0,37	53,3
35081 Três Colinas	5.537	21.817	0,25	14.746	0,38	53,6
35023 Consórcios do DRS II	4.337	14.917	0,29	11.485	0,38	53,9
35092 Assis	4.389	13.987	0,31	11.612	0,38	54,0
35013 Mananciais	13.919	50.102	0,28	36.773	0,38	54,1
35132 Aquífero Guarani	10.763	47.683	0,23	28.332	0,38	54,3
35093 Marília	6.183	21.528	0,29	15.427	0,40	57,3
35161 Itapetininga	7.628	23.522	0,32	18.956	0,40	57,5
35104 Rio Claro	3.270	13.397	0,24	8.117	0,40	57,6
35141 Baixa Mogiana	4.650	18.096	0,26	11.517	0,40	57,7
35011 Alto do Tietê	38.126	137.469	0,28	93.957	0,41	58,0
35012 Franco da Rocha	7.726	25.629	0,30	18.833	0,41	58,6
35091 Adamantina	2.692	7.521	0,36	6.489	0,41	59,3
35065 Lins	2.474	9.066	0,27	5.843	0,42	60,5
35063 Polo Cuesta	5.334	15.600	0,34	12.026	0,44	63,4
35041 Baixada Santista	28.217	99.210	0,28	61.858	0,46	65,2
35032 Centro Oeste do DRS III	2.794	7.513	0,37	6.039	0,46	66,1
35072 Reg Metro Campinas	42.178	162.674	0,26	90.980	0,46	66,2
35034 Coração do DRS III	6.047	20.713	0,29	12.955	0,47	66,7
35131 Horizonte Verde	5.725	20.617	0,28	12.047	0,48	67,9
35102 Limeira	5.125	19.282	0,27	10.577	0,48	69,2
35143 Rio Pardo	4.379	12.095	0,36	8.966	0,49	69,8

35174 V. Paraíba-Reg. Serrana	11.325	31.377	0,36	22.467	0,50	72,0
35173 Litoral Norte	6.069	14.503	0,42	11.960	0,51	72,5
35112 Alta Sorocabana	8.235	23.188	0,36	16.182	0,51	72,7
35014 Rota dos Bandeirantes	25.820	87.933	0,29	50.704	0,51	72,7
35095 Tupã	3.180	7.515	0,42	6.245	0,51	72,7
35101 Araras	5.619	17.625	0,32	10.738	0,52	74,8
35033 Norte do DRS III	2.826	8.310	0,34	5.246	0,54	77,0
35022 Lagos do DRS II	4.860	11.306	0,43	8.951	0,54	77,6
35155 São José do Rio Preto	13.249	40.640	0,33	24.172	0,55	78,3
35133 Vale das Cachoeiras	3.130	7.252	0,43	5.677	0,55	78,8
35094 Ourinhos	5.568	12.616	0,44	10.091	0,55	78,8
35156 José Bonifácio	2.027	5.202	0,39	3.638	0,56	79,6
35103 Piracicaba	8.968	30.250	0,30	16.045	0,56	79,8
35115 Pontal do Paranapanema	1.767	3.602	0,49	3.082	0,57	81,9
35051 Norte - Barretos	6.191	15.437	0,40	10.675	0,58	82,8
35015 Grande ABC	43.724	147.163	0,30	72.197	0,61	86,5
35016 São Paulo	200.587	650.368	0,31	325.579	0,62	88,0
35151 Catanduva	7.144	17.081	0,42	11.452	0,62	89,1
35082 Alta Anhanguera	3.019	8.073	0,37	4.747	0,64	90,9
35111 Alta Paulista	4.186	7.510	0,56	6.438	0,65	92,9
35073 Jundiaí	12.818	39.601	0,32	19.082	0,67	96,0
35031 Central do DRS III	6.235	16.973	0,37	9.258	0,67	96,2
35157 Votuporanga	5.704	11.525	0,49	8.431	0,68	96,6
35071 Bragança	10.451	23.970	0,44	15.403	0,68	96,9
35052 Sul - Barretos	3.660	7.977	0,46	5.331	0,69	98,1
35074 Circuito das Águas	3.829	7.526	0,51	5.256	0,73	104,1
35021 Central do DRS II	9.781	17.251	0,57	12.022	0,81	116,2
35171 Alto Vale do Paraíba	26.863	56.349	0,48	32.643	0,82	117,6
35113 Alto Capivari	2.094	3.107	0,67	2.412	0,87	124,0
35152 Santa Fé do Sul	2.346	2.887	0,81	2.449	0,96	136,9
35154 Fernandópolis	5.859	7.037	0,83	5.674	1,03	147,5
35153 Jales	5.519	6.336	0,87	5.245	1,05	150,3
Total do Estado	727.483	2.341.189	0,31	1.419.313	0,51	74,1

*0,7 ou 70% da população exclusiva SUS

Fonte: SIA/SUS, Seade (2017)

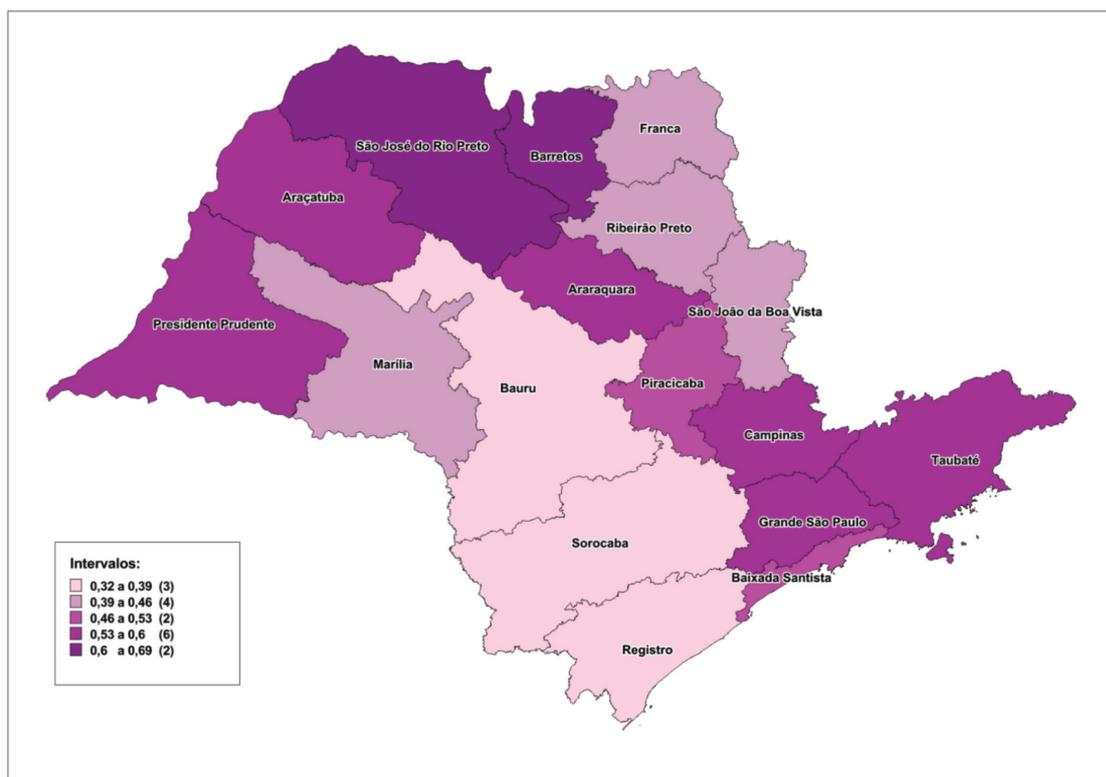
Comentários finais

A ampliação de mamografias de rastreamento entre as mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos foi preconizada pelo Ministério da Saúde e é importante meio de detecção precoce de câncer de mama.

Embora a Razão de exames de rastreamento na população usuária do SUS tenha aumentado no Estado de São Paulo até o ano de 2014, nota-se ligeira diminuição e estagnação do crescimento da Razão a partir desta data, apesar do estabelecimento do Programa Mulheres de Peito, que visa realizar a detecção precoce, estimulando

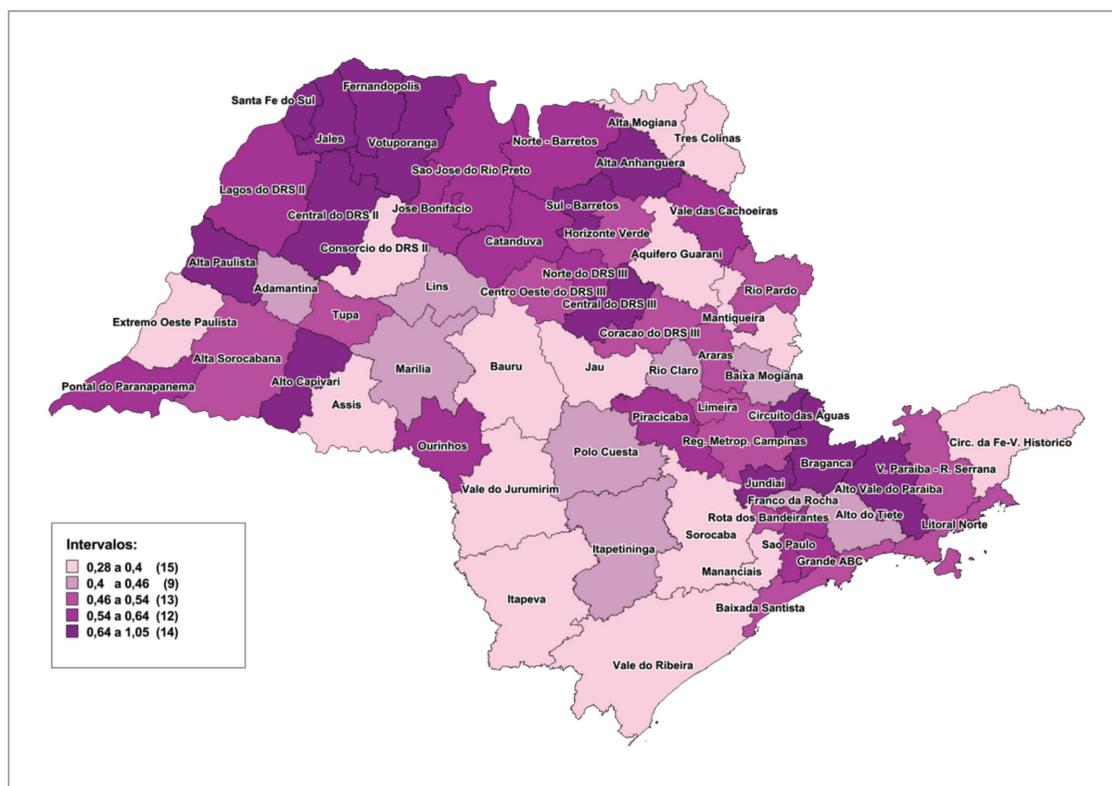
e proporcionando o acesso ao tratamento de câncer de mama em mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos, através de rastreamento organizado.

Anteriormente já se detectou que existe capacidade ociosa da rede de equipamentos de mamógrafos no Estado de São Paulo⁷. Assim é perfeitamente possível ampliar a realização do exame no SUS, com divulgação da importância da realização do procedimento para a saúde feminina, atuando sobre o pessoal técnico do setor saúde, as entidades da sociedade civil, os gestores do SUS e a própria população por meio de campanhas de informação em todo o Estado.



Fonte: SIA/SUS, Seade (2017).

Mapa 1 - Razão de exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos na população exclusiva SUS segundo Departamento Regional de Saúde - DRS. Estado de São Paulo, 2017



Fonte: SIA/SUS, Seade (2017)

Mapa 2 - Razão de exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos na população exclusiva SUS segundo região de saúde. Estado de São Paulo, 2017

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BRASIL. Comissão Intergestores Tripartite - CIT. Resolução CIT nº 08, de 24 de novembro de 2016. Disponível em <http://u.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/1063-sgep-raiz/dai-raiz/se-cit/l1-st-cit/17168-resolucoes-cit>.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde – Brasília: Ministério da Saúde, 2011. (Série B. Textos Básicos de Saúde). Disponível em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_acoes_enfrent_dcnt_2011.pdf
3. Instituto Nacional de Câncer - INCA. Diretrizes para a detecção precoce do câncer de mama no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2015. Disponível no site do INCA http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/acoes_programas/site/home/nobrasil/programa_controle_cancer_mama
4. Mendes JDV, Cecilio MAM. Tendências Regionais da Mortalidade por Câncer no Estado de São Paulo 2000 a 2010. Boletim Epidemiológico Paulista - BEPA 2012;9(104):24-45. Disponível em http://portal.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/profissional-da-saude/destaques//bepa_104_gais_tendencias_regionais_de_ca.pdf
5. Mendes JDV. Mortalidade no Estado de São Paulo no Quadriênio 2010 a 2013. Boletim Eletrônico GAIS nº 37 (nov/2014). Disponível em http://portal.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/gestor/homepage//gais-informa/gais_n_37.pdf
6. Ministério da Saúde. Fichas Detalhadas dos Indicadores do Índice de Desempenho do SUS – IDSUS. 61 p. Disponível em <http://idsus.saude.gov.br/assets/detalhadas.pdf>
7. Mendes JDV, Cecilio MAM, Osiano VLRL. Produção de mamografias no SUS do Estado de São Paulo. Boletim Epidemiológico Paulista – BEPA. 2013;10(120):17-28. Disponível em: http://portal.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/profissional-da-saude/destaques//edicao_120_dezembro_2mamografia.pdf