

## 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 até 2018. Anos anteriores estão disponíveis no Boletim Epidemiológico Paulista – Bepa e no Boletim Eletrônico do Grupo Técnico de Avaliação e Informação em Saúde – Gais, 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>).

José Dínio Vaz Mendes<sup>1</sup>

## **Cobertura de exames de mamografia de rastreamento no SUS/SP – atualização 2018**

### **Introdução e Métodos**

O Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) no Brasil<sup>1</sup> ressalta que existe recomendação do Ministério da Saúde, desde 2004, de realização do 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*”. Entre suas metas, este Plano destaca a necessidade de ampliar o acesso das mulheres na faixa etária-alvo de 50 a 69 anos à mamografia de rastreamento.

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*”<sup>2</sup>. Afirmar que a “*detecção precoce é uma forma de prevenção secundária e visa identificar o câncer em estágios iniciais, momento em que a doença pode ter melhor prognóstico*” e que 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 Inca salienta ainda que estudos e meta análises realizados apontam muita variação na eficácia do rastreamento nos diferentes países, mas que existem evidências de moderada qualidade sobre a eficácia do rastreamento mamográfico na redução da mortalidade por câncer de mama.

---

<sup>1</sup>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.

## BOLETIM ELETRÔNICO GAIS INFORMA

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<sup>3</sup>, mantendo este indicador, que já constava em versões anteriores do SISPACTO.

O câncer de mama é a primeira causa de mortalidade por câncer em mulheres no Estado de São Paulo há vários anos<sup>4,5</sup>. Em 2017 foram verificados mais de 4 mil óbitos por neoplasia maligna de mama em mulheres no Estado de São Paulo, correspondendo a 16% dos óbitos femininos por neoplasia. Nos hospitais do SUS/SP em 2018 ocorreram 16,2 mil internações de mulheres por neoplasia maligna de mama, correspondendo a 16% do total de internações por neoplasias em mulheres no sistema público.

Portanto, a atualização da situação atual 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 do câncer de mama.

Optou-se por utilizar a Razão segundo a fórmula do SISPACTO: 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 em 2018, cerca de 39% 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 do SUS 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 aqui 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 SISPACTO 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 Saúde<sup>6</sup>, para as mulheres usuárias exclusivas SUS (50 a 69 anos).

As informações de população de 2010 a 2018 para cálculo da Razão de mamografia de rastreamento foram aquelas disponibilizadas pela 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 o levantamento da 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 2018 segundo as 63 regiões de saúde e as 17 regiões dos Departamentos Regionais de Saúde – DRS da Secretaria de Estado da Saúde - SES/SP.

## BOLETIM ELETRÔNICO GAIS INFORMA

### Evolução nos exames de mamografia de rastreamento no SUS do Estado de São Paulo – 2010 a 2018

O número absoluto de mamografias de rastreamento na faixa etária selecionada registrou aumento no período de 2010 a 2018 no SUS/SP, estabilizando-se nos dois últimos anos da série (Tabela 1 e Gráfico 1).

A Razão de mamografias SUS foi calculada sobre a população exclusiva SUS (população sem acesso a planos privados de saúde suplementar) e apresenta um aumento nos primeiros cinco anos da série histórica, atingindo em 2014 o valor mais alto da série (0,57) correspondente a 81% da meta (considerada em 0,7 ou 70% da população exclusiva SUS), reduzindo-se um pouco nos anos mais recentes, atingindo 0,49 ou 71% da meta em 2018.

A redução deste indicador ocorreu mesmo com o relativo aumento da produção de mamografias de rastreamento entre 2014 e 2018 (que passou de 690 mil para 722 mil, respectivamente).

Pode ser observado que a população usuária SUS de mulheres entre 50 e 69 anos (população alvo) aumentou significativamente desde 2015, provavelmente porque ocorreu redução do percentual de paulistas com acesso aos planos privados de saúde suplementar, segundo dados da Agência Nacional de Saúde Suplementar, passando de 43,83% em 2014 para 39,07% em 2018, fato que se soma ainda ao gradativo envelhecimento populacional dos paulistas.

No Gráfico 2 pode ser notado que a população alvo amplia-se de forma mais rápida que o crescimento da produção de exames nos anos considerados.

**Tabela 1 – Mamografias de rastreamento realizadas no SUS/SP, Razão de mamografias e Meta de Cobertura na população feminina de Usuárias exclusivas do SUS na faixa etária de 50 a 69 anos. Estado de São Paulo, 2010 a 2018.**

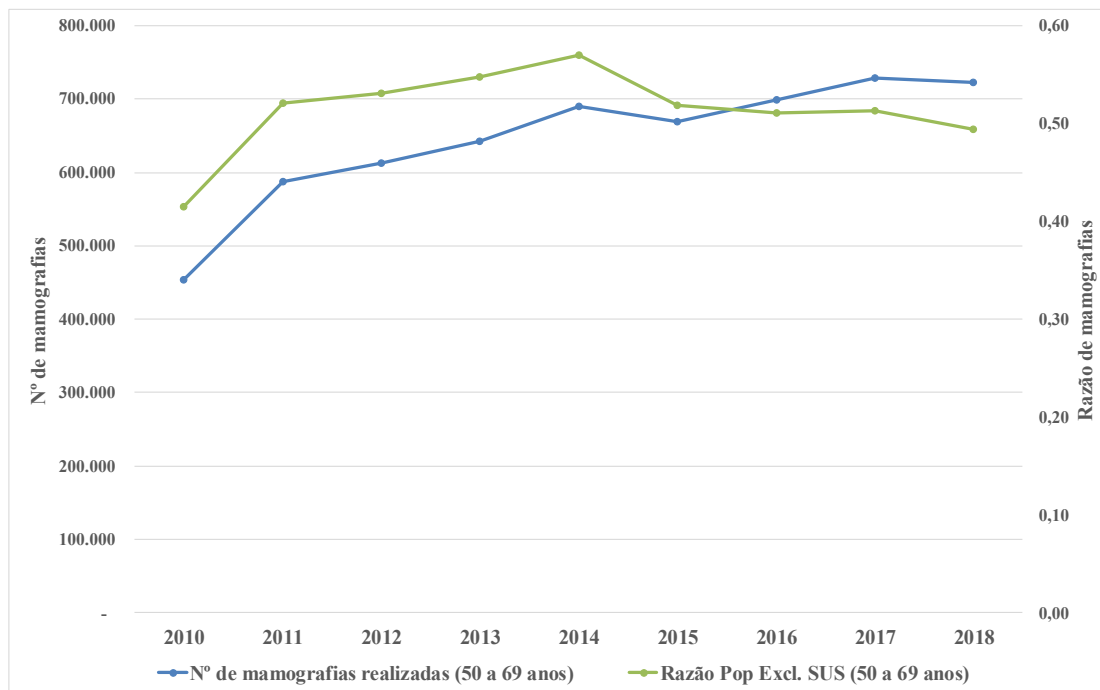
Ano	Nº de mamografias realizadas (50 a 69 anos)	População Feminina Exclusiva SUS (50 a 69 anos)	Metade da Pop. Fem Usuária Excl. SUS (50 a 69 anos)	Razão Pop Excl. SUS (50 a 69 anos)	Meta de mamografias SUS (70% de cobertura)	% de atingimento da meta*
2010	453.482	2.187.468	1.093.734	0,41	765.614	59,2
2011	586.820	2.254.561	1.127.280	0,52	789.096	74,4
2012	612.428	2.307.247	1.153.623	0,53	807.536	75,8
2013	642.555	2.348.709	1.174.354	0,55	822.048	78,2
2014	690.520	2.424.820	1.212.410	0,57	848.687	81,4
2015	668.782	2.577.982	1.288.991	0,52	902.294	74,1
2016	698.565	2.734.381	1.367.190	0,51	957.033	73,0
2017	728.804	2.843.139	1.421.570	0,51	995.099	73,2
2018	722.042	2.922.325	1.461.163	0,49	1.022.814	70,6

Fonte: SIA/SUS, População: FSEADE

\*0,7 (Razão) ou 70% da população exclusiva SUS.

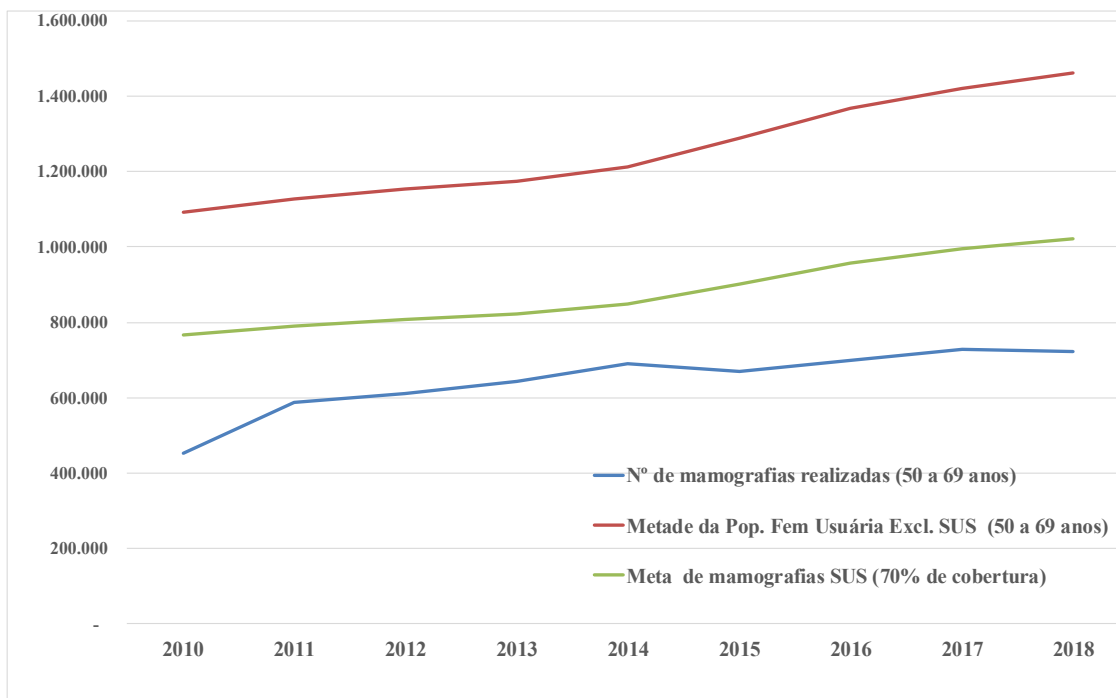
## BOLETIM ELETRÔNICO GAIS INFORMA

**Gráfico1- Número de mamografias de rastreamento do SUS/SP e Razão de mamografias na população feminina de usuárias exclusivas do SUS na faixa etária de 50 a 69 anos. Estado de São Paulo, 2010 a 2018.**



Fonte: SIA/SUS, População: FSEADE.

**Gráfico 2 - Número de mamografias de rastreamento do SUS/SP, Meta de cobertura de mamografias de usuárias exclusivas do SUS\* e população alvo\*\* de usuárias exclusivas SUS na faixa etária de 50 a 69 anos. Estado de São Paulo, 2018.**



Fonte: SIA/SUS, População: FSEADE.

\*70% da população exclusiva SUS. \*\*50% da pop. feminina exclusiva SUS

## BOLETIM ELETRÔNICO GAIS INFORMA

### Situação Regional dos exames de rastreamento de mamografia em 2018

A Razão de exames de mamografia de rastreamento na população alvo de usuárias exclusivas do SUS na faixa etária de 50 a 69 anos é muito variável entre os Departamentos Regionais de Saúde – DRS da Secretaria de Estado da Saúde (**Tabela 2**).

Em cinco DRS a Razão atinge valores superiores a 0,5 (São José do Rio Preto, Taubaté, Barretos, Araçatuba e Grande São Paulo) que correspondem a mais de 74% de atingimento da meta de 0,7, sendo que a melhor é São José do Rio Preto que atingiu 84,1% da meta.

Os cinco piores neste indicador, que atingem menos de 60% da meta de 0,7 são Bauru, Registro, Ribeirão Preto, Sorocaba e São João da Boa Vista.

Note-se que com o acréscimo de 300,7 mil mamografias de rastreamento no SUS/SP (que realizou 722 mil no total em 2018), a meta de 0,7 para o Estado poderia ser atendida.

**Tabela 2 - Mamografias de Rastreamento do SUS/SP, Razão de Mamografias e Meta de cobertura\* na População Feminina de Usuárias Exclusivas do SUS na Faixa Etária de 50 a 69 anos segundo Departamento Regional de Saúde. Estado de São Paulo, 2018.**

DRS	Nº de mamografias realizadas (50 a 69 anos)	População Feminina Usuária Exclusiva SUS (50 a 69 anos)	Metade da Pop. Fem Usuária Excl. SUS (50 a 69 anos)	Razão Pop Excl. SUS (50 a 69 anos)	Meta de mamografias SUS (70% de cobertura)	% de atingimento da meta*	Nº de mamografias a aumentar para atingir meta
3501 Grande São Paulo	322.074	1.242.646	621.323	0,52	434.926	74,1	112.852
3502 Araçatuba	17.889	67.029	33.515	0,53	23.460	76,3	5.571
3503 Araraquara	16.746	68.650	34.325	0,49	24.027	69,7	7.281
3504 Baixada Santista	30.738	126.531	63.266	0,49	44.286	69,4	13.548
3505 Barretos	9.606	33.022	16.511	0,58	11.558	83,1	1.952
3506 Bauru	24.277	142.611	71.306	0,34	49.914	48,6	25.637
3507 Campinas	66.098	271.076	135.538	0,49	94.877	69,7	28.779
3508 Franca	10.956	49.785	24.893	0,44	17.425	62,9	6.469
3509 Marília	23.388	102.142	51.071	0,46	35.750	65,4	12.362
3510 Piracicaba	22.315	92.903	46.451	0,48	32.516	68,6	10.201
3511 Presidente Prudente	16.523	67.088	33.544	0,49	23.481	70,4	6.958
3512 Registro	4.327	24.473	12.237	0,35	8.566	50,5	4.239
3513 Ribeirão Preto	18.484	95.120	47.560	0,39	33.292	55,5	14.808
3514 São João da Boa Vista	13.231	63.551	31.775	0,42	22.243	59,5	9.012
3515 São José do Rio Preto	36.803	125.064	62.532	0,59	43.773	84,1	6.970
3516 Sorocaba	35.736	174.145	87.073	0,41	60.951	58,6	25.215
3517 Taubaté	52.851	181.011	90.506	0,58	63.354	83,4	10.503
<b>Total Geral</b>	<b>722.042</b>	<b>2.922.325</b>	<b>1.461.163</b>	<b>0,49</b>	<b>1.022.814</b>	<b>70,6</b>	<b>300.772</b>

Fonte: SIA/SUS, População: FSEADE.

\*0,7 (Razão) ou 70% da população exclusiva SUS.

Nas 63 regiões de saúde também se observam diferenças relevantes nos resultados da Razão e da cobertura em 2018 (**Tabela 3**), sendo que em seis regiões de saúde a meta de 0,7 ou 70% de cobertura da população usuária SUS é atingida, sendo que na maior delas (Votuporanga) a cobertura atinge 100 por cento da população alvo.

Por outro lado, em 10 regiões de saúde os valores da Razão são inferiores a 0,35 ou 50% da meta de cobertura. 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.

## BOLETIM ELETRÔNICO GAIS INFORMA

**Tabela 3 - Mamografias de Rastreamento do SUS/SP, Razão de Mamografia e Meta de cobertura\* na População Feminina de Usuárias Exclusivas do SUS na Faixa Etária de 50 a 69 anos segundo Regiões de Saúde. Estado de São Paulo, 2018.**

REGIÃO DE SAÚDE	Nº de mamografias realizadas (50 a 69 anos)	População Feminina Usuária Exclusiva SUS (50 a 69 anos)	Metade da Pop. Fem Usuária Excl. SUS (50 a 69 anos)	Razão Pop Excl. SUS (50 a 69 anos)	Meta de mamografias SUS (70% de cobertura)	% de atingimento da meta*	Nº de mamografias a aumentar para atingir meta
35011 Alto do Tietê	40.400	193.465	96.732	0,42	67.713	59,7	27.313
35012 Franco da Rocha	8.877	39.437	19.718	0,45	13.803	64,3	4.926
35013 Mananciais	15.104	76.791	38.396	0,39	26.877	56,2	11.773
35014 Rota dos Bandeirantes	25.730	95.135	47.568	0,54	33.297	77,3	7.567
35015 Grande ABC	36.658	145.597	72.798	0,50	50.959	71,9	14.301
35016 São Paulo	195.305	680.912	340.456	0,57	238.319	82,0	43.014
35021 Central do DRS II	3.298	24.490	12.245	0,27	8.571	38,5	5.273
35022 Lagos do DRS II	6.582	18.371	9.185	0,72	6.430	102,4	-
35023 Consórcios do DRS II	8.009	24.067	12.033	0,67	8.423	95,1	414
35031 Central do DRS III	5.337	18.932	9.466	0,56	6.626	80,5	1.289
35032 Centro Oeste do DRS III	2.252	12.401	6.201	0,36	4.340	51,9	2.088
35033 Norte do DRS III	2.518	10.847	5.423	0,46	3.796	66,3	1.278
35034 Coração do DRS III	6.639	26.397	13.198	0,50	9.239	71,9	2.600
35041 Baixada Santista	30.738	126.531	63.266	0,49	44.286	69,4	13.548
35051 Norte - Barretos	6.161	22.032	11.016	0,56	7.711	79,9	1.550
35052 Sul - Barretos	3.445	10.987	5.493	0,63	3.845	89,6	400
35061 Vale do Juruimir	4.272	27.729	13.865	0,31	9.705	44,0	5.433
35062 Bauru	7.835	46.049	23.024	0,34	16.117	48,6	8.282
35063 Polo Cuesta	5.102	24.616	12.308	0,41	8.616	59,2	3.514
35064 Jauá	4.185	31.540	15.770	0,27	11.039	37,9	6.854
35065 Lins	2.883	12.320	6.160	0,47	4.312	66,9	1.429
35071 Bragança	9.244	32.033	16.017	0,58	11.212	82,4	1.968
35072 Reg Metro Campinas	38.987	189.594	94.797	0,41	66.358	58,8	27.371
35073 Jundiaí	15.454	39.235	19.618	0,79	13.732	112,5	-
35074 Circuito das Águas	2.413	10.604	5.302	0,46	3.711	65,0	1.298
35081 Três Colinas	6.251	30.743	15.372	0,41	10.760	58,1	4.509
35082 Alta Anhanguera	3.186	10.125	5.062	0,63	3.544	89,9	358
35083 Alta Mogiana	1.519	8.949	4.474	0,34	3.132	48,5	1.613
35091 Adamantina	2.978	13.213	6.606	0,45	4.624	64,4	1.646
35092 Assis	4.625	22.907	11.454	0,40	8.018	57,7	3.393
35093 Marília	6.779	31.719	15.859	0,43	11.102	61,1	4.323
35094 Ourinhos	4.938	21.316	10.658	0,46	7.461	66,2	2.523
35095 Tupã	4.068	13.014	6.507	0,63	4.555	89,3	487
35101 Araras	5.448	22.130	11.065	0,49	7.745	70,3	2.297
35102 Limeira	4.573	21.833	10.916	0,42	7.642	59,8	3.069
35103 Piracicaba	8.871	32.519	16.259	0,55	11.382	77,9	2.511
35104 Rio Claro	3.423	16.393	8.197	0,42	5.738	59,7	2.315
35111 Alta Paulista	3.724	13.163	6.581	0,57	4.607	80,8	883
35112 Alta Sorocabana	8.428	33.152	16.576	0,51	11.603	72,6	3.175
35113 Alto Capivari	2.124	4.986	2.493	0,85	1.745	121,7	-
35114 Extremo Oeste Paulista	949	9.356	4.678	0,20	3.275	29,0	2.326
35115 Pontal do Paranapanema	1.298	6.332	3.166	0,41	2.216	58,6	918
35121 Vale do Ribeira	4.327	24.473	12.237	0,35	8.566	50,5	4.239
35131 Horizonte Verde	4.789	25.259	12.629	0,38	8.841	54,2	4.052
35132 Aquífero Guarani	11.009	58.260	29.130	0,38	20.391	54,0	9.382
35133 Vale das Cachoeiras	2.686	11.693	5.846	0,46	4.092	65,6	1.406
35141 Baixa Mogiana	4.648	24.048	12.024	0,39	8.417	55,2	3.769
35142 Mantiqueira	4.509	21.388	10.694	0,42	7.486	60,2	2.977
35143 Rio Pardo	4.074	18.123	9.062	0,45	6.343	64,2	2.269
35151 Catanduva	6.174	23.297	11.648	0,53	8.154	75,7	1.980
35152 Santa Fé do Sul	1.721	4.921	2.460	0,70	1.722	99,9	1
35153 Jales	1.797	10.661	5.330	0,34	3.731	48,2	1.934
35154 Fernandópolis	2.748	11.573	5.787	0,47	4.051	67,8	1.303
35155 São José do Rio Preto	13.137	49.850	24.925	0,53	17.448	75,3	4.311
35156 José Bonifácio	2.113	7.697	3.849	0,55	2.694	78,4	581
35157 Votuporanga	9.113	17.407	8.703	1,05	6.092	149,6	-
35161 Itapetininga	6.175	38.828	19.414	0,32	13.590	45,4	7.415
35162 Itapeva	3.916	24.006	12.003	0,33	8.402	46,6	4.486
35163 Sorocaba	25.645	110.600	55.300	0,46	38.710	66,2	13.065
35171 Alto Vale do Paraíba	27.599	67.753	33.877	0,81	23.714	116,4	-
35172 Circ. da Fé/V.Histórico	6.449	41.583	20.792	0,31	14.554	44,3	8.105
35173 Litoral Norte	4.941	24.870	12.435	0,40	8.705	56,8	3.764
35174 V. Paraíba-Reg. Serrana	13.862	46.316	23.158	0,60	16.211	85,5	2.349
<b>Total do Estado</b>	<b>722.042</b>	<b>2.922.325</b>	<b>1.461.163</b>	<b>0,49</b>	<b>1.022.814</b>	<b>70,6</b>	<b>300.772</b>

Fonte: SIA/SUS, População: FSEADE.

\*0,7 ou 70% da população exclusiva SUS.

## BOLETIM ELETRÔNICO GAIS INFORMA

### 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.

O SUS/SP já realiza 722 mil mamografias e para atingir a meta de 70% de cobertura (ou Razão de 0,7) precisaria realizar mais 300,7 mil mamografias/ano, com tendência de aumento pelo envelhecimento populacional e pelo fato de muitas mulheres perderem o acesso aos serviços de planos de saúde suplementar.

Anteriormente já se detectou que existe capacidade ociosa da rede de equipamentos de mamógrafos no Estado de São Paulo<sup>7</sup>.

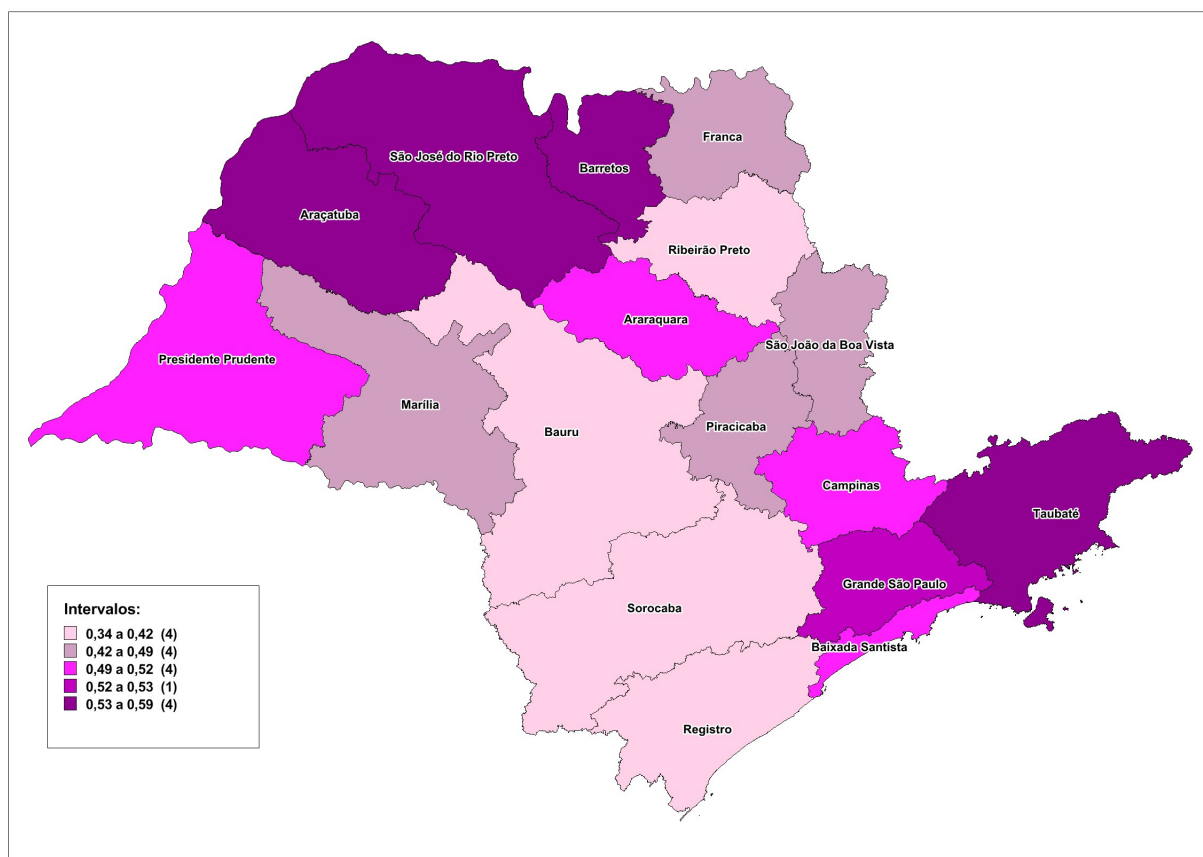
A produção atual dos equipamentos SUS não supera sua capacidade potencial estimada de produção, conforme os critérios da Portaria MS nº 1.631/2015, que no caso de mamógrafos considera a produtividade de cada equipamento em **6.758 exames/ano**. No SUS/SP segundo o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde existem **537 mamógrafos**, que permitiriam uma produção potencial de 3,6 milhões de exames segundo este parâmetro.

A produção total de mamografias do SUS/SP em 2018 atingiu 1,4 milhões de exames (mamografias de rastreamento e outros tipos de indicação de mamografia). Assim é possível ampliar o acesso para a realização do exame no SUS ampliando a oferta nos serviços existentes. Evidentemente existem situações locais com menor acesso pela distância e dificuldades de locomoção aos serviços localizados em outros centros, que poderão ser melhor atendidas por unidades móveis de mamografia.

A 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 são imprescindíveis para melhorar as coberturas do exame, que associado com a garantia do tratamento adequado, além de outras medidas de promoção e prevenção de saúde (orientação para alimentação adequada, atividade física e outros fatores associados à redução do risco do câncer de mama) podem beneficiar todas as mulheres.

## BOLETIM ELETRÔNICO GAIS INFORMA

**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, 2018.**

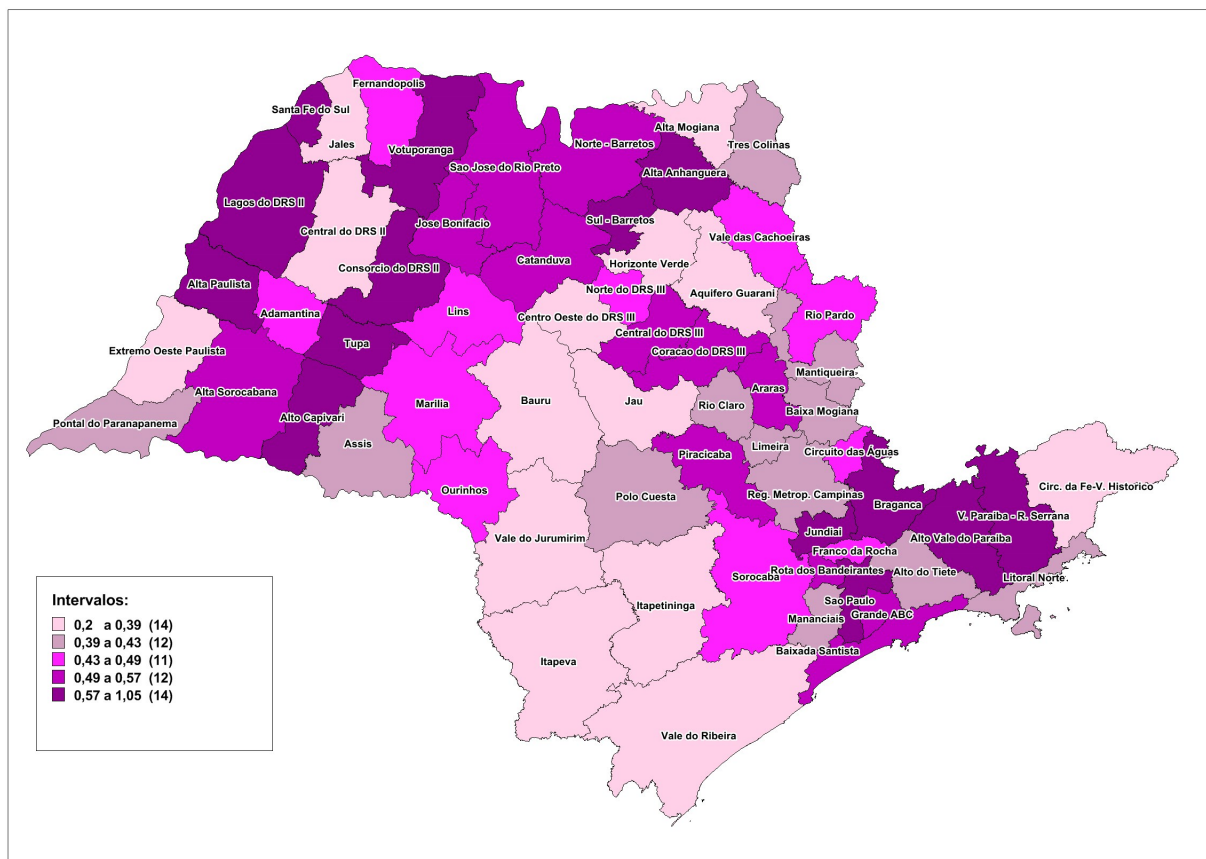


Fonte: SIA/SUS, FSEADE.



## BOLETIM ELETRÔNICO GAIS INFORMA

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, 2018.



Fonte: SIA/SUS, FSEADE.

## BOLETIM ELETRÔNICO GAIS INFORMA

### Referências

1. 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](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_acoes_enfrent_dcnt_2011.pdf)
2. 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](http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/acoes_programas/site/home/nobrasil/programa_controle_cancer_mama)
3. 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/11-st-cit/17168-resolucoes-cit>.
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](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](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](http://portal.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/profissional-da-saude/destaques//edicao_120_dezembro_2mamografia.pdf)

**GAIS**informa

É uma publicação do Grupo Técnico de Avaliação e Informações de Saúde (Gais)

Envie comentários e sugestões para [mcecilio@saude.sp.gov.br](mailto:mcecilio@saude.sp.gov.br)

**Secretaria de Estado da Saúde**  
Coordenação de conteúdo: Mônica A.M.Cecílio