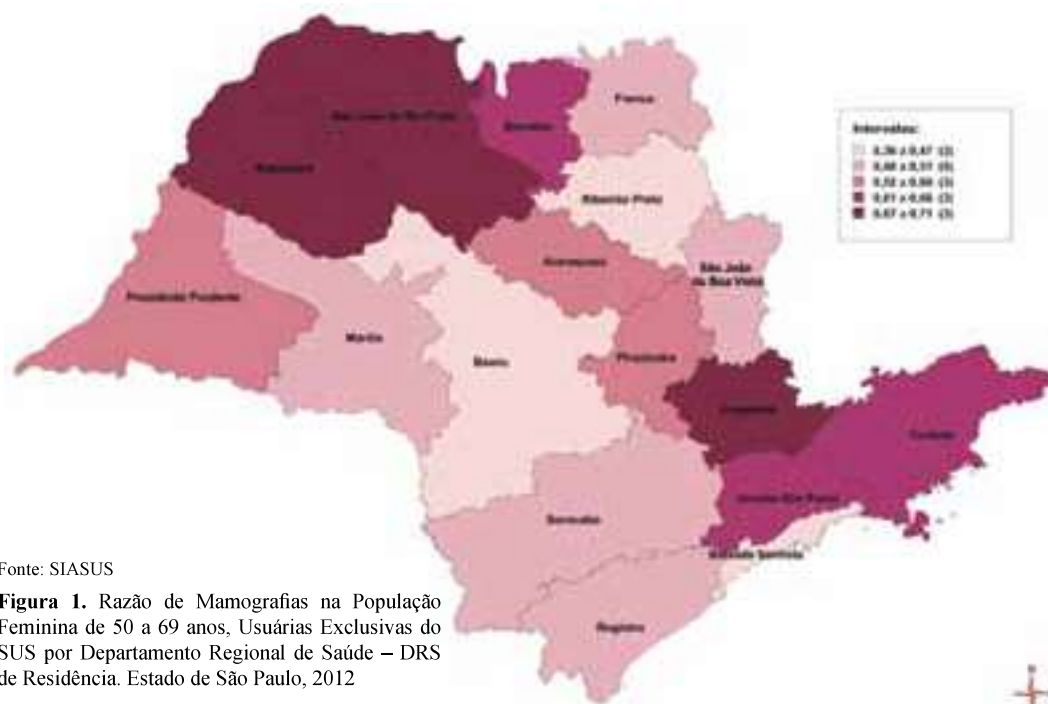


**Tabela 6.** Mamografias de Rastreamento e Razão de Mamografia na População Feminina Total e de Usuárias Exclusivas do SUS na Faixa Etária de 50 a 69 anos por Departamento Regional de Saúde – DRS de Residência. Estado de São Paulo, 2012

DRS	Mamografias de Rastream.	Metade Pop. Fem. Total (50 - 69 anos)	Razão de Mamografias Pop Total	Metade Pop. Fem. Usuária SUS (50 - 69 anos)	Razão de Mamografias Usuários SUS	% de atingimento da meta (0,7 ou 70% da pop SUS)
3501 Grande São Paulo	265.462	900.108	0,29	418.466	0,63	90,6
3502 Araçatuba	19.607	36.244	0,54	27.753	0,71	100,9
3503 Araraquara	13.758	43.628	0,32	26.506	0,52	74,2
3504 Baixada Santista	21.403	84.792	0,25	50.437	0,42	60,6
3505 Barretos	8.405	19.767	0,43	13.737	0,61	87,4
3506 Bauru	20.457	77.027	0,27	57.486	0,36	50,8
3507 Campinas	64.684	186.024	0,35	96.524	0,67	95,7
3508 Franca	9.566	29.792	0,32	19.940	0,48	68,5
3509 Maringá	20.697	53.936	0,38	41.613	0,50	71,1
3510 Piracicaba	19.259	65.678	0,29	36.431	0,53	75,5
3511 Presidente Prudente	15.737	35.794	0,44	27.763	0,57	81,0
3512 Registro	4.860	11.281	0,43	10.067	0,48	69,0
3513 Ribeirão Preto	15.179	61.968	0,24	36.097	0,42	60,1
3514 S. João da Boa Vista	12.210	37.820	0,32	24.948	0,49	69,9
3515 S. José do Rio Preto	36.513	76.845	0,48	51.932	0,70	100,4
3516 Sorocaba	32.641	97.266	0,34	67.049	0,49	69,5
3517 Taubaté	40.368	102.892	0,39	66.260	0,61	87,0
<b>Total</b>	<b>620.806</b>	<b>1.920.858</b>	<b>0,32</b>	<b>1.067.726</b>	<b>0,58</b>	<b>83,1</b>

Pop IBGE e ANS/MS para beneficiários de planos privados de saúde

Fonte: SIA/DATASUS/MS

**Figura 1.** Razão de Mamografias na População Feminina de 50 a 69 anos, Usuárias Exclusivas do SUS por Departamento Regional de Saúde – DRS de Residência. Estado de São Paulo, 2012

**Tabela 7.** Razão de Mamografias na População Feminina de 50 a 69 anos, Usuárias Exclusivas do SUS, por Departamento Regional de Saúde – DRS de Residência. Estado de São Paulo, 2010 a 2012

DRS	2010	2011	2012	Varição % 12/10
3501 Grande São Paulo	0,48	0,61	0,63	32,8
3502 Araçatuba	0,28	0,65	0,71	153,1
3503 Araraquara	0,32	0,50	0,52	62,4
3504 Baixada Santista	0,34	0,45	0,42	23,7
3505 Barretos	0,51	0,60	0,61	20,9
3506 Bauru	0,31	0,37	0,36	13,6
3507 Campinas	0,47	0,58	0,67	41,8
3508 Franca	0,37	0,50	0,48	29,1
3509 Marília	0,32	0,50	0,50	54,9
3510 Piracicaba	0,26	0,42	0,53	104,4
3511 Presidente Prudente	0,35	0,49	0,57	60,9
3512 Registro	0,29	0,54	0,48	64,4
3513 Ribeirão Preto	0,38	0,42	0,42	9,9
3514 S. João da Boa Vista	0,23	0,40	0,49	109,5
3515 S. José do Rio Preto	0,57	0,65	0,70	23,9
3516 Sorocaba	0,33	0,44	0,49	48,6
3517 Taubaté	0,44	0,55	0,61	39,3
<b>Total</b>	<b>0,42</b>	<b>0,55</b>	<b>0,58</b>	<b>38,7</b>

Fonte: SIA/DATASUS/MS

### Considerações finais

O câncer de mama é o tumor maligno com a maior incidência entre as mulheres e sua ocorrência mostrou-se gradativamente crescente nos últimos anos no Estado de São Paulo. Este tipo de câncer também é a primeira causa de morte por câncer nas mulheres.

A taxa bruta de mortalidade por câncer de mama cresceu no Estado na última década em 11%. Este crescimento pode ser atribuído, em parte, ao gradativo envelhecimento proporcional da população, pois a mortalidade aumenta bastante nas faixas etárias mais elevadas entre as mulheres. De fato, quando se analisa a taxa de mortalidade ajustada por idade pode-se verificar a queda da taxa de mortalidade por câncer de mama no Estado em 13%. A queda de mortalidade ajustada aponta que o sistema de saúde tem melhorado o acesso das pacientes ao tratamento e ao diagnóstico precoce.

De fato, todas as formas de atendimento, hospitalar e ambulatorial para o câncer de mama no SUS/SP apresentam aumento superior ao crescimento populacional de mulheres.

A taxa de internação por câncer de mama apresentou um aumento de quase 50% em uma década no SUS/SP. O crescimento da taxa de procedimentos de quimioterapia para o câncer de mama foi superior a 300%. O Registro Hospitalar do Câncer do Estado de São Paulo também registrou o aumento de casos de câncer de mama nos hospitais e aponta para gradativa redução dos casos de formas mais graves (estádios II, III e IV) no ano do diagnóstico, o que melhora o prognóstico geral da doença.

Pode-se observar que o SUS/SP tem um parque de mamógrafos suficiente e ampliou bastante a oferta de exames de mamografia para a população de São Paulo desde 2000 até 2012 (um aumento bruto de quase 200% no número de procedimentos) e um aumento da