

Mais qualidade para a mamografia

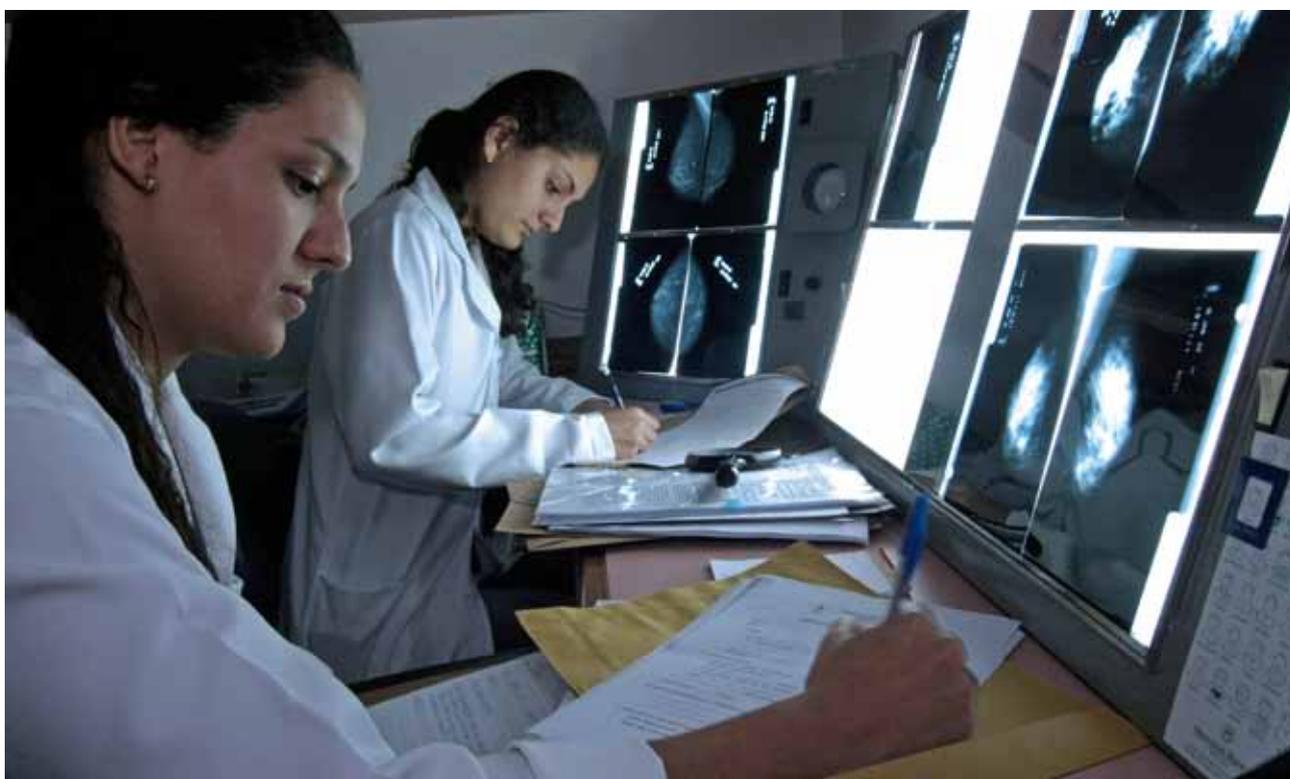
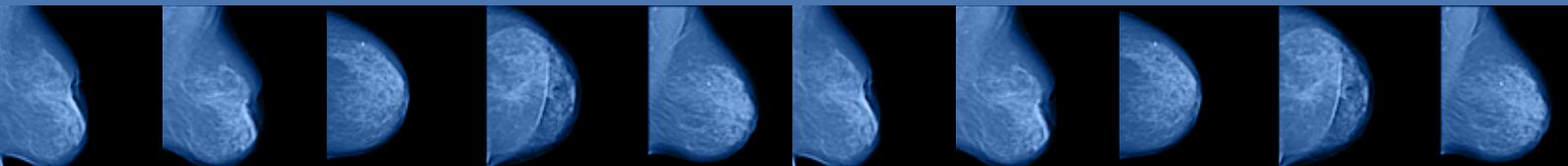


Foto: Arquivo INCA

A mamografia é hoje a principal estratégia para o diagnóstico precoce do câncer de mama. Mas um levantamento do Hospital do Câncer III, do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), constatou que mais de 60% dos exames que chegam à unidade contêm erros, desde o emprego incorreto do aparelho até a utilização de filme radiográfico riscado ou com marcas de impressão digital.

Problemas como esses podem levar a interpretação das imagens e laudos equivocados, comprometendo a detecção da doença e, conseqüentemente, a saúde das pacientes.

Para mudar essa realidade e aumentar a eficiência no controle da doença, o Ministério da Saúde (MS) instituiu o Programa Nacional de Qualidade em Mamografia (PNQM), que visa a melhorar a qualidade



dos 1,8 milhão de exames realizados anualmente no Brasil e aumentar a segurança no uso dos mamógrafos nos serviços públicos e privados do País. A iniciativa também inclui investir na capacitação de técnicos e tecnólogos e em unidades móveis para a realização de exames no interior do Brasil.

“Pretendemos divulgar os resultados das avaliações em uma página na Internet e estamos considerando a possibilidade de uma certificação que possa ser visualizada pelas pacientes nos serviços”

RONALDO CORRÊA, médico do INCA

O primeiro passo do processo será a avaliação dos serviços credenciados pelo MS, para identificação de falhas e oportunidades de melhoria. Serão avaliadas a qualidade da imagem, a assertividade dos laudos e a qualificação dos profissionais. O Programa vai analisar amostras de exames de acordo com critérios como o posicionamento da paciente, nível de radiação e eficiência do contraste, entre outros.

Para dar conta dos objetivos, o PNQM investe em uma atuação interinstitucional. Participam da iniciativa a Secretaria de Atenção à Saúde do MS, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), o Colégio Brasileiro de Radiologia (CBR) e o INCA. Segundo o MS, a partir de 2013, os serviços que não cumprirem as novas regras serão descredenciados. E a ANS vai dispor, em regulamento, a obrigatoriedade de as operadoras de planos de saúde somente contratarem ou manterem contratados serviços que cumpram as normas do PNQM.

De acordo com o oncologista clínico e sanitarista Ronaldo Corrêa, do INCA, até este ano, os serviços de mamografia passavam por avaliação da imagem

clínica, em caráter voluntário. Com o novo Programa, a avaliação passa a ser obrigatória para os mais de quatro mil serviços do País. “O CBR vai participar com o INCA no PNQM fornecendo sua *expertise* na avaliação de serviços de diagnóstico por imagem. As duas instituições vão avaliar conjuntamente as imagens clínicas e a interpretação dos laudos. O grande desafio será a adequação do processo de trabalho. Precisamos ampliar a estrutura para avaliação, pois a demanda vai mais que triplicar”, explica o médico.

O trabalho começa em 2013, e Corrêa afirma que um terço dos serviços do País deve ser avaliado a cada ano pelo INCA/CBR. As instituições em conformidade com os padrões estabelecidos receberão uma certificação, com validade de três anos. O médico, que representa o INCA ao lado do físico médico João Emílio Peixoto no Comitê de Avaliação do PNQM, considera que a proposta contribuirá para tornar mais transparentes e acessíveis os dados sobre a qualidade dos exames de mamografia realizados nas redes pública e privada de saúde.

“Hoje temos informações apenas sobre os serviços que participam voluntariamente da certificação do CBR e, mesmo assim, elas dificilmente chegam ao paciente. Pretendemos divulgar os resultados das avaliações na Internet e estamos considerando a possibilidade de uma certificação que possa ser visualizada pelas pacientes nos locais onde farão o exame”, afirma o médico do INCA.

A avaliação vai ajudar a solucionar falhas envolvendo o posicionamento das pacientes, o uso de filmes radiográficos claros ou escuros demais e a emissão de laudos incompatíveis com a imagem. Segundo a Secretaria de Atenção à Saúde do MS, em alguns municípios, mais de 50% das mamografias apresentam dificuldade de leitura e comprometem o diagnóstico. Os erros podem ser cometidos tanto pelo técnico de raios X, que realiza o exame, quanto pelo médico radiologista, que emite o laudo.

Instituições que já possuem programas de qualidade internos terão mais facilidade para se adequar às exigências do MS. O Hospital São Vicente de Paulo (HSVP), no Rio de Janeiro, há dois anos instituiu um programa interno para o controle da qualidade de exames de imagem e já atende à maioria dos critérios estabelecidos pelo PNQM. Segundo Natália Mantua-



Foto: Arquivo INCA

no, especialista em física de radioproteção do Setor de Radiologia do HSVP, a unidade se prepara, agora, para incorporar as exigências relativas aos laudos radiográficos. “Laudos mais detalhados vão permitir o acompanhamento mais preciso do quadro de cada paciente”, explica.

Todos os serviços do País credenciados ao SUS terão, ainda, que inserir as informações sobre os exames realizados em uma plataforma *web* desenvolvida pelo Datasus e que vai substituir os atuais sistemas Siscolo e Sismama. O Sistema de Informações do Câncer (Siscan) vai identificar em tempo real os dados do atendimento. “O Siscan vai reunir todas as informações epidemiológicas e clínicas referentes à mulher que faz exames para o rastreamento de tumores malignos do colo do útero e de mama. A partir desses dados, poderemos qualificar melhor as informações sobre esses dois tipos de câncer”, informa o secretário de Atenção à Saúde do MS, Helvécio Magalhães.

Outra prioridade do PNQM é a capacitação dos profissionais que realizam o exame. O MS está financiando e promovendo, ao longo deste ano, a especialização em mamografia de 810 técnicos em Radiologia – 30 para cada unidade da Federação. Os treinamentos serão administrados pelas escolas integrantes da Rede de Escolas Técnicas do SUS (RET-SUS).

De acordo com Magalhães, o investimento em educação começou no ano passado. Em dezembro de 2011, foi realizado curso de atualização em mamografia, com o objetivo de qualificar técnicos e tecnólogos para serem professores dos cursos de 2012. Foram capacitados 56 profissionais em todo o País – 13 no Norte, 17 no Nordeste, 13 no Sudeste, nove no Centro-Oeste e quatro no Sul.

PERCORRENDO O PAÍS DE PONTA A PONTA

Para ampliar a oferta de mamografias em todo o território nacional, o MS também vai adquirir Unidades Oncológicas Móveis. Inspirada em experiências de sucesso da Bahia, do Distrito Federal e de outros países, a iniciativa prevê que veículos equipados com mamógrafos percorram municípios do interior do Brasil, previamente definidos pelas secretarias estaduais de saúde, onde a mamografia ainda não é plenamente disponível.

Os desafios não são poucos. Grande parte dos aparelhos existentes no País está concentrada nas capitais, principalmente as do Sudeste e do Sul, e muitos operam abaixo da capacidade ideal, por falta de profissionais qualificados. Em alguns estados, há apenas um ou dois aparelhos atendendo à rede pública, como ocorre, respectivamente, em Roraima e no Acre.

O Programa de Mamografia Móvel está em fase de implantação do projeto-piloto, em Goiás e Minas Gerais. As secretarias estaduais e municipais de saúde terão o papel de organizar o rastreamento do câncer de mama, fazendo a identificação e o acompanhamento das mulheres em cada região por onde passar o equipamento.

“A meta das Unidades Oncológicas Móveis é visitar todos os municípios brasileiros e alcançar, pelo menos, 65% das mulheres na faixa etária recomendada para a mamografia”

HELVÉCIO MAGALHÃES, secretário de Atenção à Saúde



Foto: Divulgação/Secretaria de Estado de Saúde da Bahia

“Todos os municípios serão visitados. A meta é alcançar 65% das mulheres na faixa etária recomendada, de 50 a 69 anos. Em 2011, não alcançamos esse percentual, mesmo em regiões onde há excesso de mamógrafos”, explica Magalhães.

Além da mamografia, as unidades móveis vão oferecer exames para prevenção do câncer do colo do útero, de detecção de problemas da tireoide e ecografia para gestantes. Os resultados serão disponibilizados em até cinco dias nos postos de saúde das cidades. O financiamento dos veículos é compartilhado entre o Governo Federal e as esferas estadual e municipal. Aos estados cabe garantir agilidade no atendimento de alta complexidade às mulheres diagnosticadas com câncer de mama. “Também é função do estado e do município garantir o atendimento às mulheres que necessitarem de investigação diagnóstica mais detalhada, em um serviço de mastologia de média complexidade”, ressalta Magalhães.

A EXPERIÊNCIA DA BAHIA

A Bahia conta, desde outubro passado, com o modelo móvel de atendimento. Entre os 417 municípios baianos, alguns distam mais de 800 km da capital, Salvador, que concentra o maior número de equipamentos e de mão de obra especializada. Para a Secretaria Estadual de Saúde da Bahia (Sesab), a distância até a capital é uma das principais barreiras para o acesso ao exame.

Segundo Cláudia Rodrigues Almeida, diretora de Controle das Ações e Serviços de Saúde da Se-

sab, a meta é percorrer todos os municípios até outubro de 2013. A iniciativa conta com caminhões equipados com sete mamógrafos, capazes de realizar, diariamente, cada um, 40 exames – ou 280 mulheres atendidas a cada dia. Cada unidade é operada por dois técnicos de radiologia. As imagens são analisadas por radiologistas na capital baiana.

“Os veículos permanecem na cidade até que toda a população feminina entre 50 e 69 anos tenha sido atendida. Contamos com apoio dos gestores locais para ajudar na divulgação, mobilização e transporte das moradoras das áreas rurais para a sede do município”, explica Cláudia.

A Bahia concentra mais de um milhão de mulheres na faixa etária alvo da mamografia. Até abril deste ano, 33 municípios do estado haviam sido visitados, e quase 30 mil mamografias realizadas. Os resultados são enviados para as secretarias municipais de saúde. Na segunda fase do processo, o município recebe um médico e dois técnicos em enfermagem, que atendem na unidade de saúde local as mulheres que precisam de confirmação diagnóstica.

Caso elas precisem de acompanhamento, a marcação da consulta é feita pela secretaria estadual de saúde. Paralelamente, a equipe promove a capacitação de profissionais da assistência do município na área de Atenção à Saúde da Mulher. “Trata-se de um projeto de estruturação. Nosso objetivo é formar uma rede de atenção à saúde da mulher, especialmente na detecção precoce do câncer de mama, que é uma das prioridades do Governo Federal”, completa Cláudia. ■