

Ano	Nº Serviços	Nº mamógrafos
1994	10.119	
1997	9.956	
1998	9.884	12.076
1999	9.314	
2000	9.933	12.956
2001	9.558	13.173
2002	9.306	13.173
2003	9.114	
2004	9.011	13.652

Tabela 1 – Nº de aparelhos e de serviços de mamografia certificados pela FDA

Desde abril de 2001, o ACR tem rastreado o número de serviços acreditados que fecharam suas portas e os motivos que levaram a isso. A tabela 2 relaciona as razões para o fechamento, a maioria das causas está relacionada certamente a dificuldades financeiras inespecíficas (33,5%). Muitos serviços parecem também consolidar suas atividades de mamografia para conservar recursos, fechando serviços com um aparelho e movendo-o para outro serviço do grupo (23,7%). Em torno de 11% foram fechados por problemas do equipamento (muito provavelmente uma incapacidade de satisfazer os critérios da FDA). Uma incapacidade para encontrar funcionários qualificados foi razão para 10,3% destes serviços fecharem. 1.560 serviços acreditados encerraram suas atividades entre abril de 2001 e outubro de 2004.

Motivo	Nº de serviços fechados	% do Total
Financeiro	523	33,5
Transferência	370	23,7
Equipamento	173	11,1
Pessoal	161	10,3
Desconhecido	159	10,2
Outros	84	5,4
Falência	34	2,2
Alteração do proprietário	30	1,9
Unidade móvel fixada em outro local	29	1,9
Total	1.563	*

Tabela 2 – Razões para fechamento de serviços de mamografia

É também importante notar que 938 novos serviços foram acreditados pelo ACR durante este período de tempo. Estes “novos” serviços incluem 127 da Califórnia que transferiram sua acreditação para o ACR depois que o estado da Califórnia cessou as atividades de acreditação em maio 2004. Excluindo estes serviços da Califórnia, isto representa uma perda líquida de 752 serviços de abril de 2001 a outubro de 2004.

Embora existam atualmente três outras entidades acreditadoras aprovadas pela FDA, o Programa de Acreditação de Mamografia do ACR é o maior, acreditando mais de 90% dos serviços dos Estados Unidos. Em 1º de outubro de 2004, 13.188 unidades de mamografia em 8.482 serviços estavam participando ativamente do processo de acreditação do ACR; 12.729 unidades em 8.325 serviços estavam acreditadas plenamente pelo ACR.

Conclusões

O Programa de Acreditação de Mamografia do ACR foi um dos mais bem sucedidos programas de melhoria de qualidade da radiologia. Desde seu início como um programa voluntário, em 1987, melhorou a qualidade da mamografia executada em serviços de todo os Estados Unidos. As regulamentações da FDA, sob a MQSA que exigiu a acreditação, asseguraram que estas melhorias não ocorressem somente nos serviços interessados e dedicados, mas também nos serviços que não pudessem e não fariam este esforço por vontade própria. Isto assegura que todas as mulheres são beneficiadas por estas melhorias.

Em 2003, o *National Cancer Institute's Annual Report to the Nation on the Status of Cancer, 1975-2001* relatou que a incidência do câncer de mama havia aumentado 0,4% por ano entre 1987 e 2001. O instituto atribuiu isto ao aumento do uso da mamografia e possivelmente a um

aumento na prevalência da obesidade e do uso de terapia de reposição hormonal. O instituto relatou também que tinha havido um ganho de 12,5% na sobrevida de 5 anos para pacientes com câncer de mama desde a metade dos anos 70. A melhoria na taxa da sobrevida foi atribuída em parte ao diagnóstico precoce e em parte ao uso de quimioterapias hormonais e adjuvantes. Em adição, Taplin e colaboradores investigaram a associação entre qualidade da imagem clínica e a ocorrência do câncer de mama dentro de 24 meses após uma mamografia negativa. Os autores concluíram que as falhas de posicionamento (e a nitidez em alguns casos) estavam associadas com o câncer no intervalo subsequente e podem reduzir a sensibilidade da mamografia. Existe uma razoável evidência para sustentar a posição que a melhora da qualidade da mamografia nos Estados Unidos como resultado da acreditação e da MQSA, complementada com um aumento na submissão ao rastreamento anual, tem contribuído para o diagnóstico precoce e o aumento da sobrevida.

O acompanhamento dos Programas de Qualidade do ACR mostrou o quão importantes eles são na defesa de nossas especialidades. O CBR vem desde 1992, com o programa de mamografia, trabalhando seriamente nesta área, por outro lado, vimos que a participação do Estado na legalização da acreditação é fundamental, não só para a evolução dos serviços, como para garantir à população exames de qualidade. Neste sentido o convênio assinado com o INCA deve ser saudado pelos radiologistas como um primeiro passo para que nossas autoridades entendam que as Sociedades de Especialidades podem contribuir para atingirmos níveis elevados na prestação de serviços médicos.

Dr. Aldemir Humberto Soares
Diretor Responsável pelo Boletim do CBR