Adecuación de la Red de Diagnóstico y su Control de Calidad - Brasil

Ana Carolina Santelli

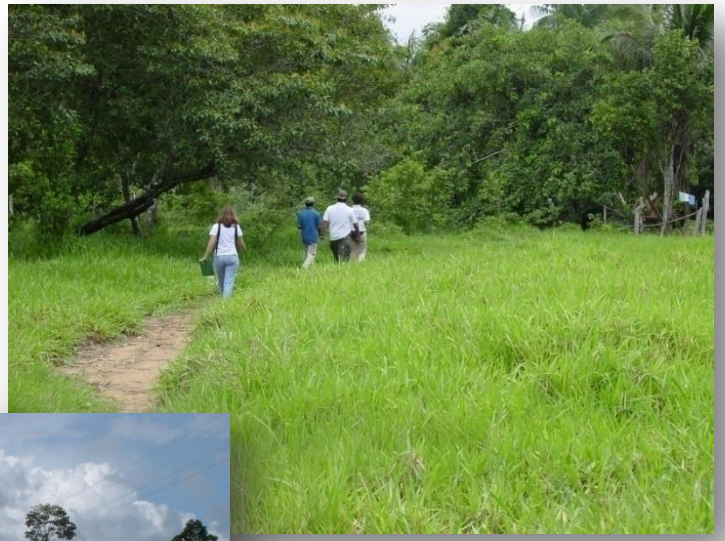
XI Reunión de Evaluación de AMI+RAVREDA

20 de Marzo, Antigua - Guatemala

Acceso al Diagnostico para Malaria

- Relacionado con la oferta de los servicios de salud

Oscar Lapouble

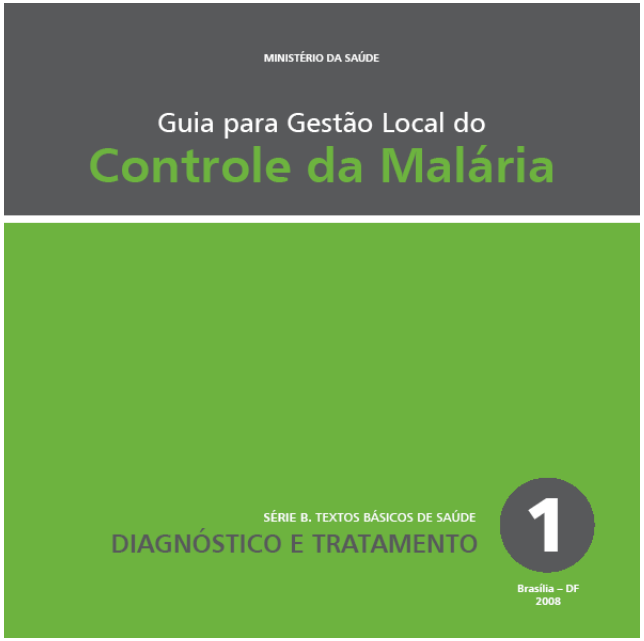


Ana Santelli

Oscar Lapouble

Guía para el Nivel Local

- Hecho en 2008 y implantado en 2009 y 2010
- Adecuación de la red diagnóstica
  - Revisión anual
- Supervisión
  - Estandarizada

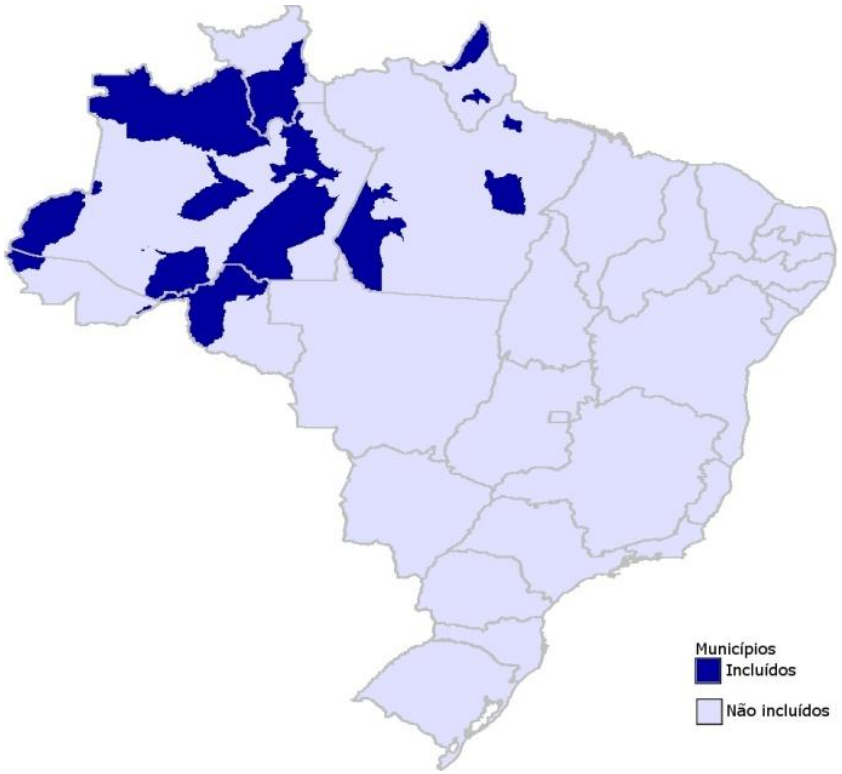


Adecuación de la Red de Diagnostico

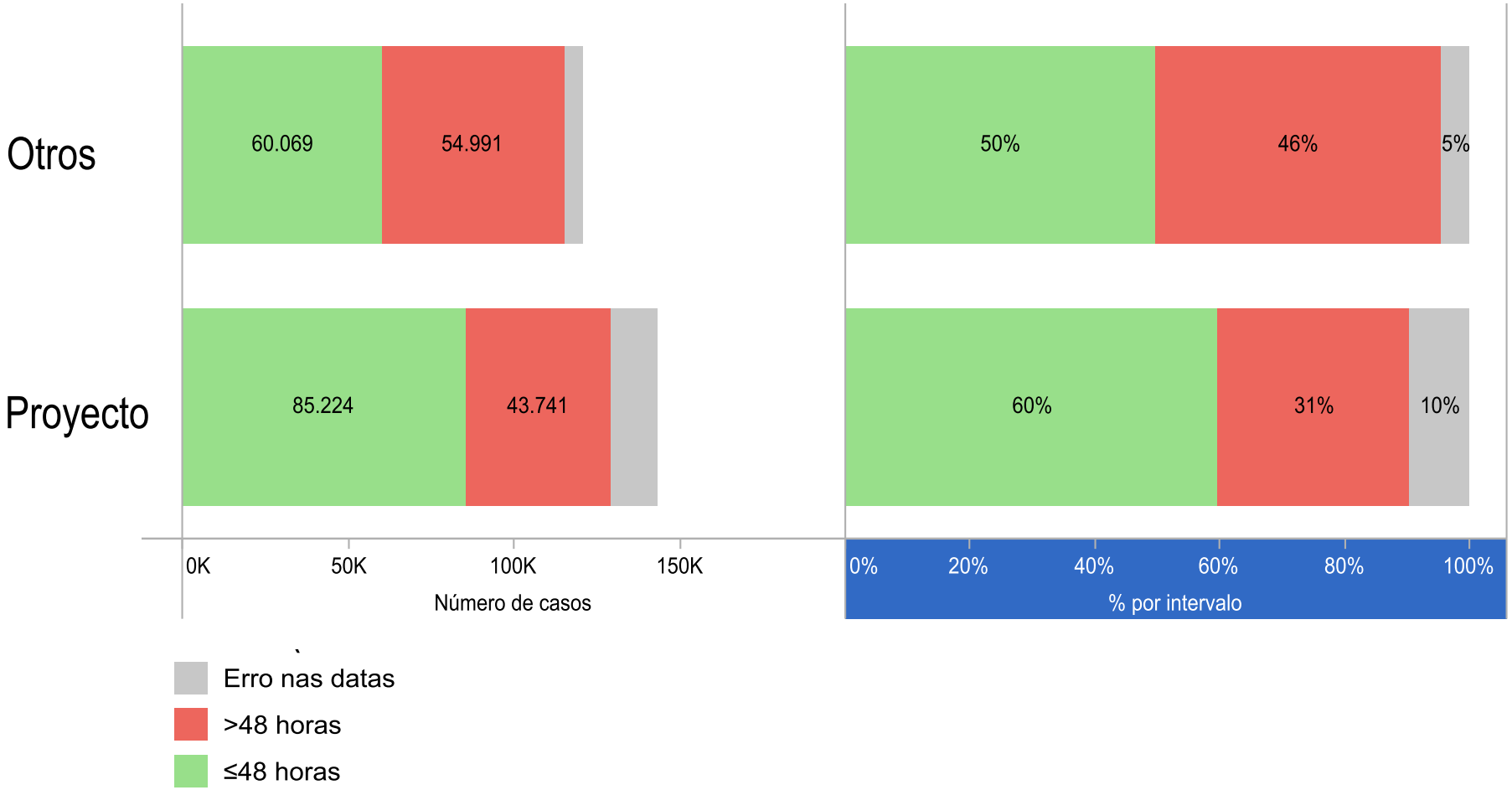
- Mapa con cualquier herramienta
- Localización
  - Servicios de salud existentes
  - Residencia de los casos
  - Donde no hay diagnostico o con intervalo muy largo para hacer diagnostico
  - Unidades con ningún caso y pocas pruebas
  - Unidades importantes que están inactivas
- Definir como hacer llegar el diagnostico
  - Nuevos puestos, uso de pruebas rápidas y integración con servicios de salud ya existentes

Experiencia con Asesores para la Gestión Local

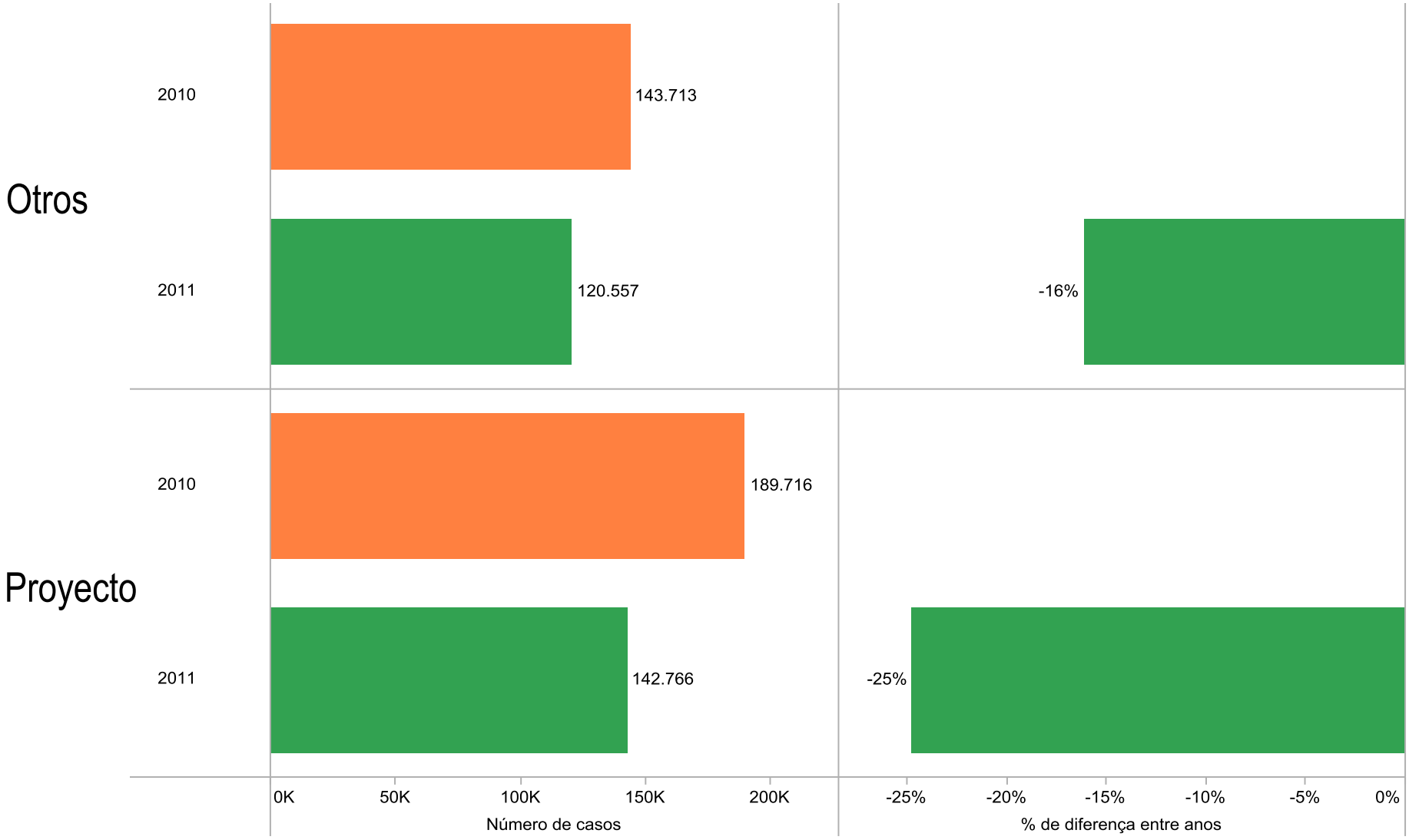
- Recursos del Proyecto con el Fondo Mundial
- 47 municipalidad
- Nuevos puestos
  - 2010: 142
  - 2011: 25



Intervalo: Síntomas y Tratamiento, 2011

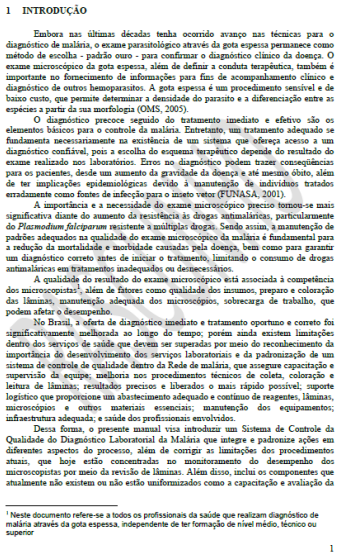


Número de casos de malaria 2010 *vs* 2011



Garantizar la Cualidad del Diagnóstico

- Guía de control de cualidad del diagnóstico
- Implantación en todos los estados
- Revisión del guía basado en la experiencia estadales
  - Próxima semana



1 INTRODUÇÃO

Embora nas últimas décadas tenha ocorrido avanço nas técnicas para o diagnóstico de malária, o exame parasitológico através da gota espessa permanece como método de escolha - padrão ouro - para confirmar o diagnóstico clínico da doença. O exame microscópico da gota espessa, além de definir a conduta terapêutica, também é importante no fornecimento de informações para fins de acompanhamento clínico e diagnóstico de outros hemoparasitos. A gota espessa é um procedimento sensível e de baixo custo, que permite determinar a densidade do parasito e a diferenciação entre as espécies a partir da sua morfologia (OMS, 2005).

O diagnóstico precoce seguido do tratamento imediato e efetivo são os elementos básicos para o controle da malária. Entretanto, um tratamento adequado se fundamenta necessariamente na existência de um sistema que ofereça acesso a um diagnóstico confiável, pois a escolha do esquema terapêutico depende do resultado do exame realizado nos laboratórios. Erros no diagnóstico podem trazer conseqüências para os pacientes, desde um aumento da gravidade da doença e até mesmo óbito, além de ter implicações epidemiológicas devido à manutenção de indivíduos tratados erradamente como fontes de infecção para o inseto vetor (FUNASA, 2001).

A importância e a necessidade do exame microscópico preciso tornou-se mais significativa diante do aumento da resistência às drogas antimaláricas, particularmente do *Plasmodium falciparum* resistente à múltiplas drogas. Sendo assim, a manutenção de padrões adequados na qualidade do exame microscópico da malária é fundamental para a redução da mortalidade e morbidade causadas pela doença, bem como para garantir um diagnóstico correto antes de iniciar o tratamento, limitando o consumo de drogas antimaláricas em tratamentos inadequados ou desnecessários.

A qualidade do resultado do exame microscópico está associada à competência dos microscopistas[1], além de fatores como qualidade dos insumos, preparo e coloração das lâminas, manutenção adequada dos microscópios, sobrecarga de trabalho, que podem afetar o desempenho.

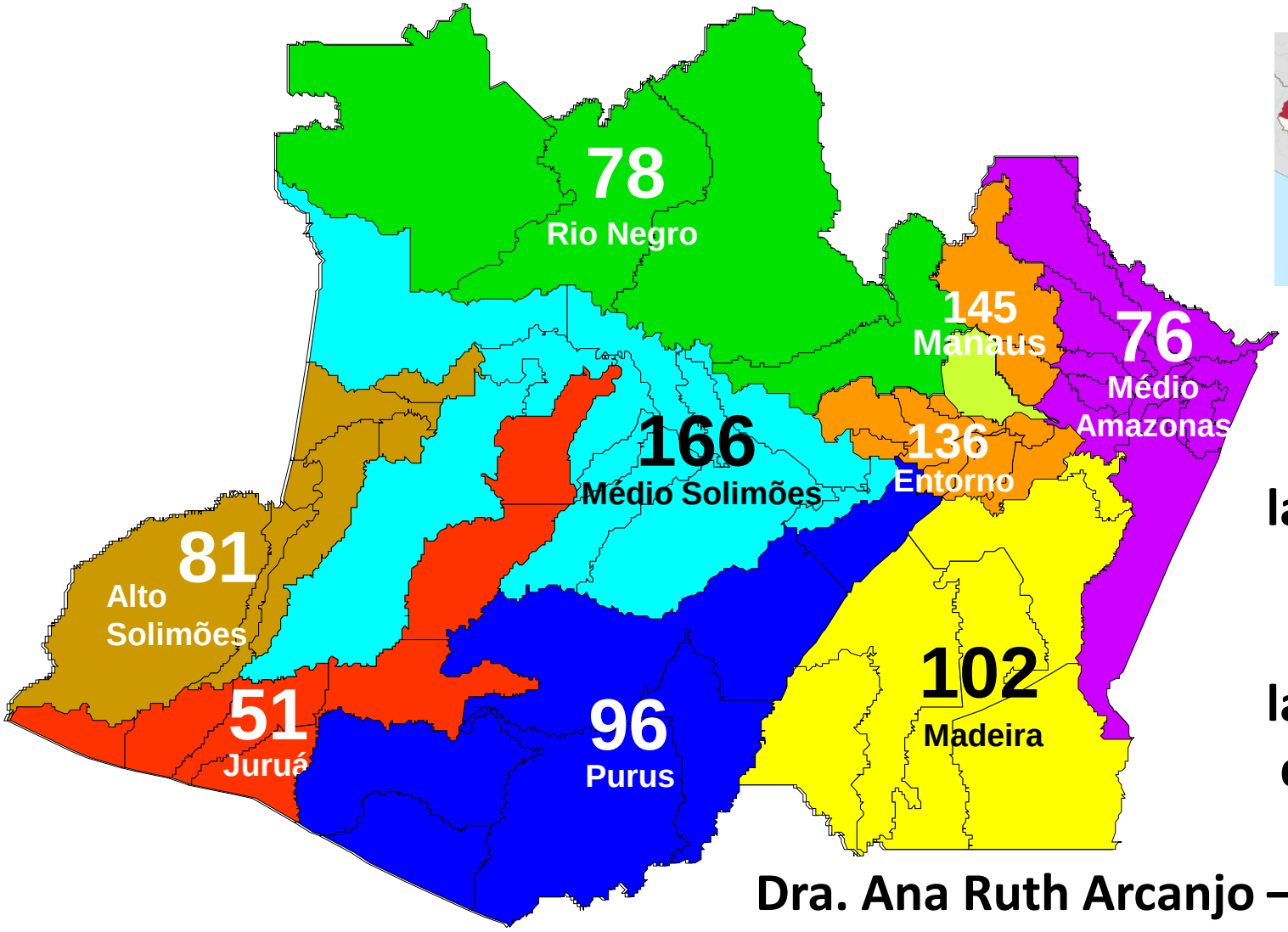
No Brasil, a oferta de diagnóstico imediato e tratamento oportuno e correto foi significativamente melhorada ao longo do tempo; porém ainda existem limitações dentro dos serviços de saúde que devem ser superadas por meio do reconhecimento da importância do desenvolvimento dos serviços laboratoriais e da padronização de um sistema de controle de qualidade dentro da Rede de malária, que assegure capacitação e supervisão da equipe; melhoria nos procedimentos técnicos de coleta, coloração e leitura de lâminas; resultados precisos e liberados o mais rápido possível; suporte logístico que proporcione um abastecimento adequado e contínuo de reagentes, lâminas, microscópios e outros materiais essenciais; manutenção dos equipamentos; infraestrutura adequada; e saúde dos profissionais envolvidos.

Desta forma, o presente manual visa introduzir um Sistema de Controle da Qualidade do Diagnóstico Laboratorial da Malária que integre e padronize ações em diferentes aspectos do processo, além de corrigir as limitações dos procedimentos atuais, que hoje estão concentradas no monitoramento do desempenho dos microscopistas por meio da revisão de lâminas. Além disso, inclui os componentes que atualmente não existem ou não estão uniformizados como a capacitação e avaliação da

[1] Neste documento refere-se a todos os profissionais da saúde que realizam diagnóstico de malária através da gota espessa, independente de ter formação de nível médio, técnico ou superior

1

Experiencia de Amazonas



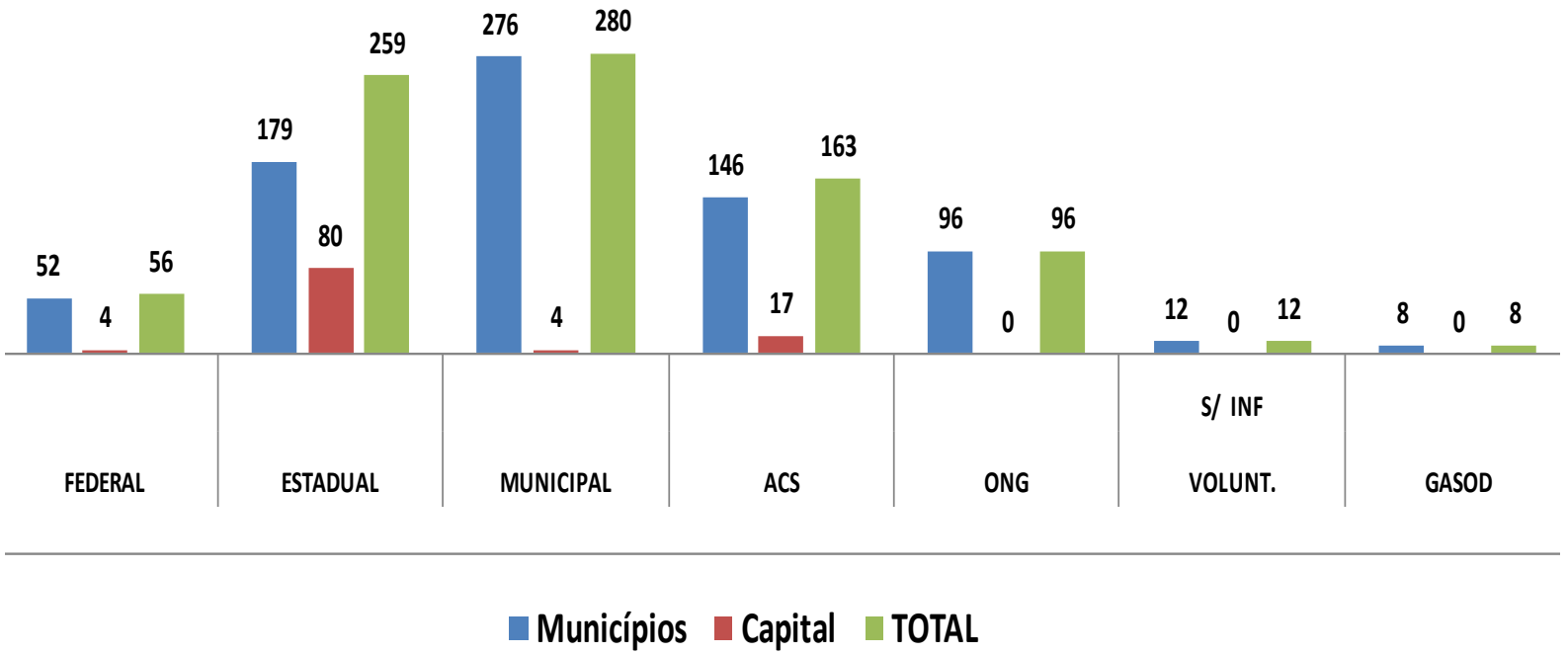
931 laboratorios locales
71 laboratorios de revisión

Dra. Ana Ruth Arcanjo – LACEN/AM

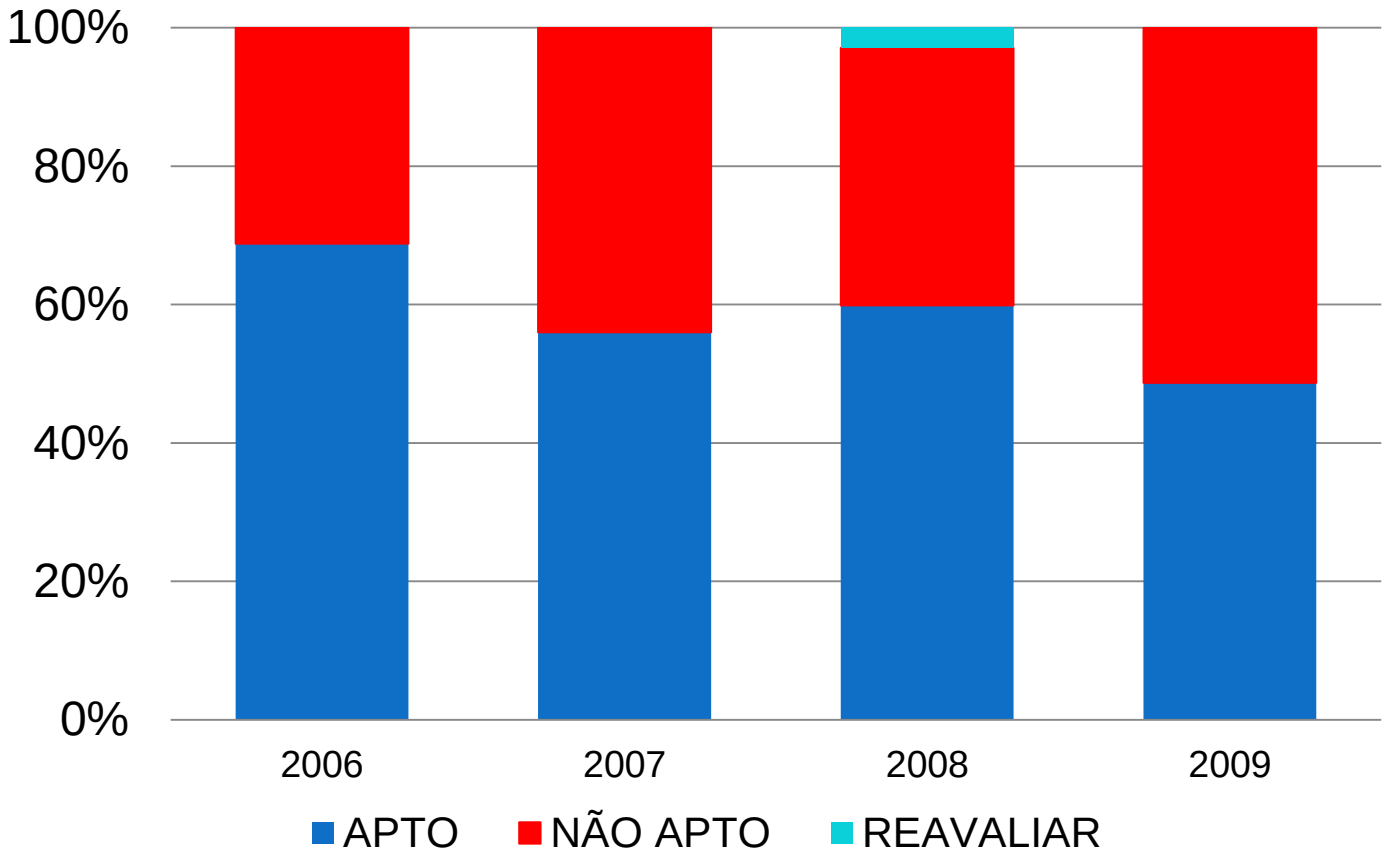
Laboratorios locales

Composición de la Red

- 931 laboratorios locales y 1.748 microscopistas

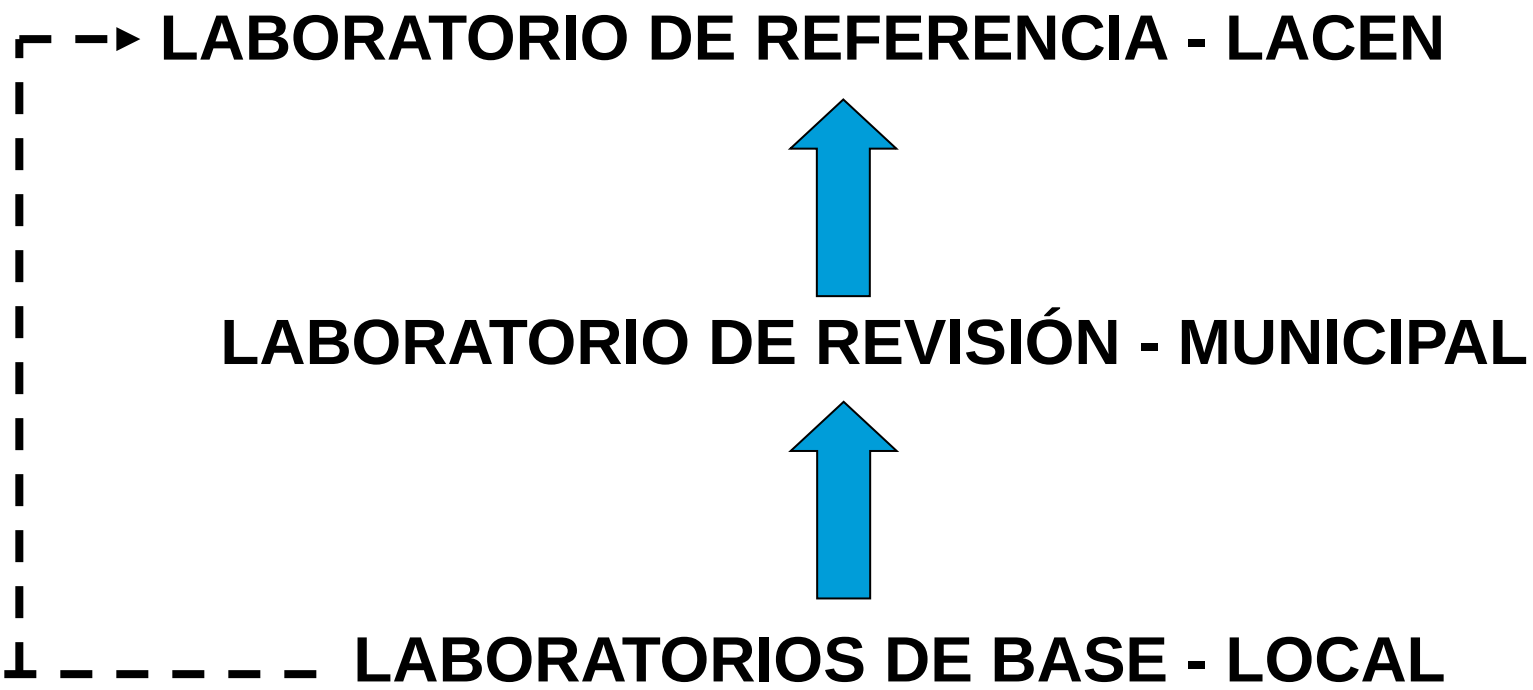


Evaluación de Competencia

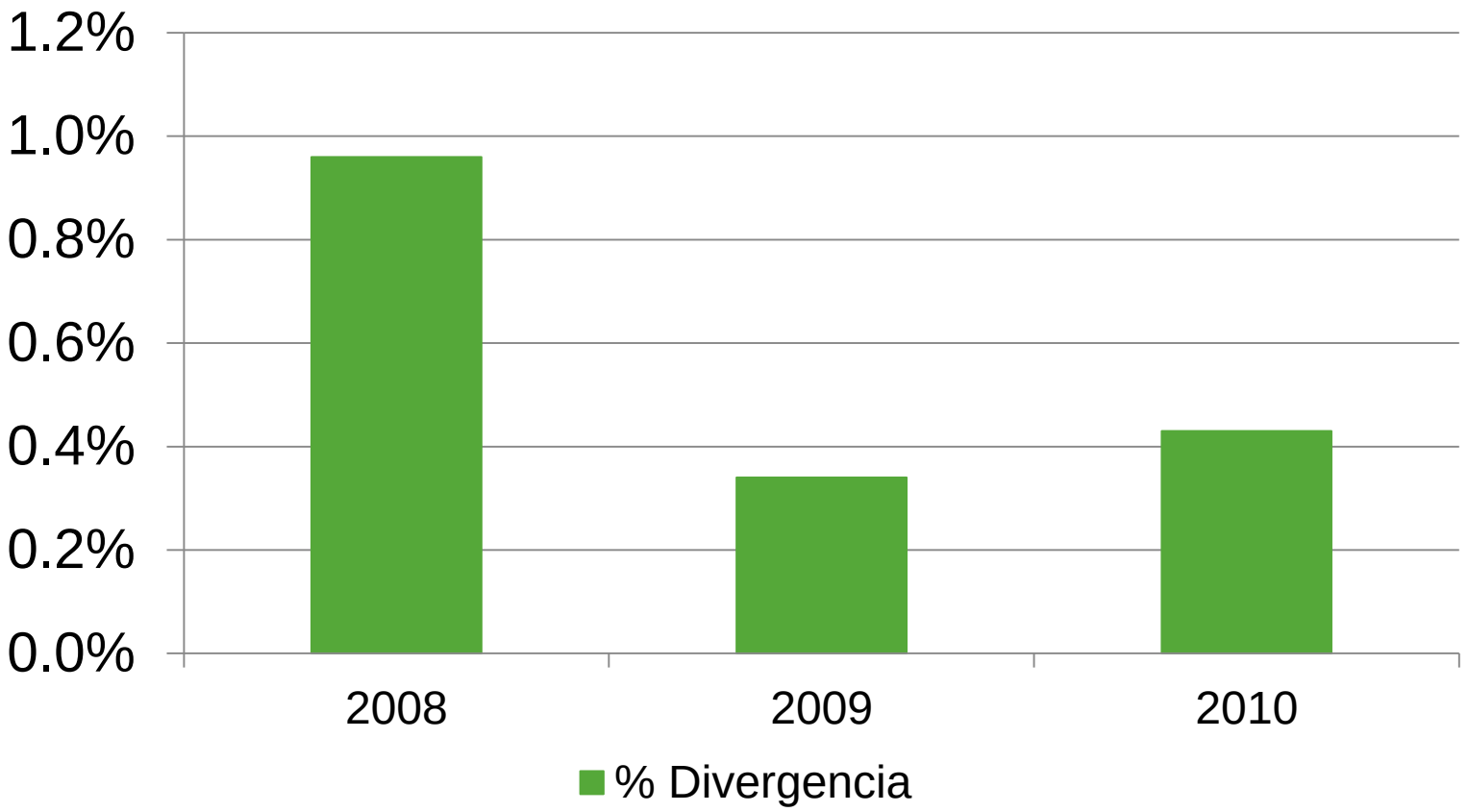


Promedio de 400 capacitados anuales

Monitoreo del Desempeño

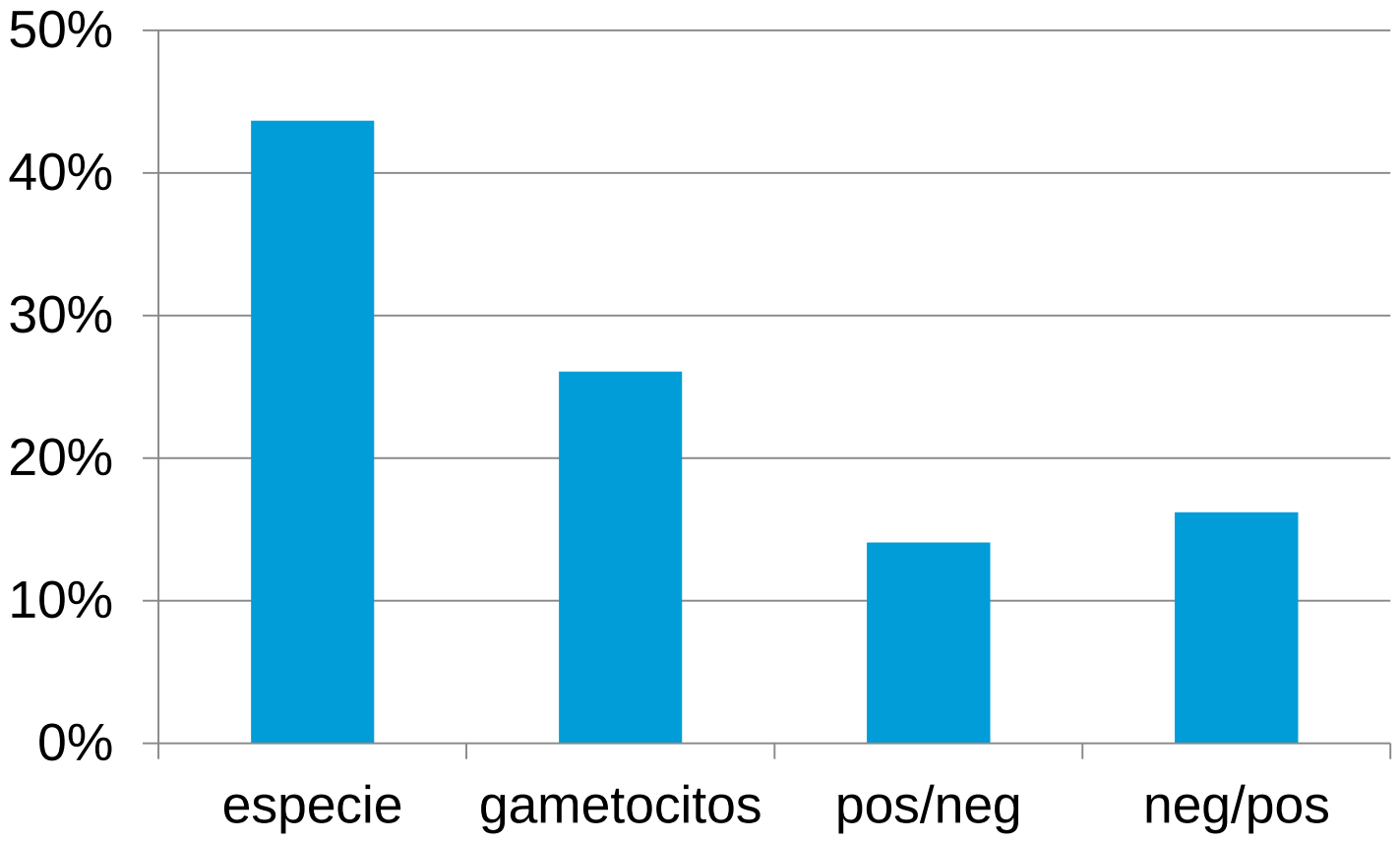


Resultado de las Revisiones



Promedio de 40.882 revisiones anuales
(4% de las pruebas)

Tipos de Divergencias



Visite o *site* da SVS
www.saude.gov.br/svs

ana.santelli@saude.gov.br
anacarolina.santelli@gmail.com

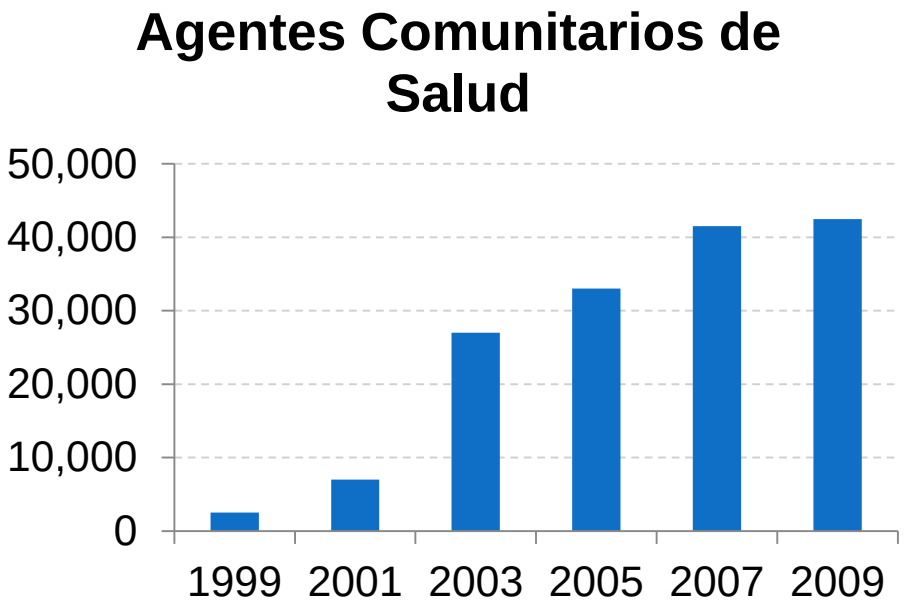
SUS Sistema Único de Saúde

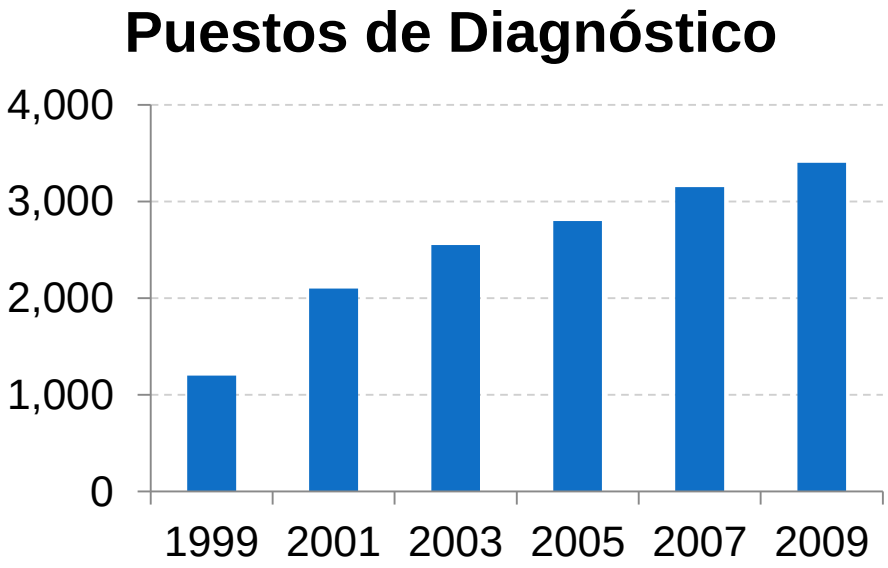
SVS Secretaria de Vigilância em Saúde

Ministério da Saúde

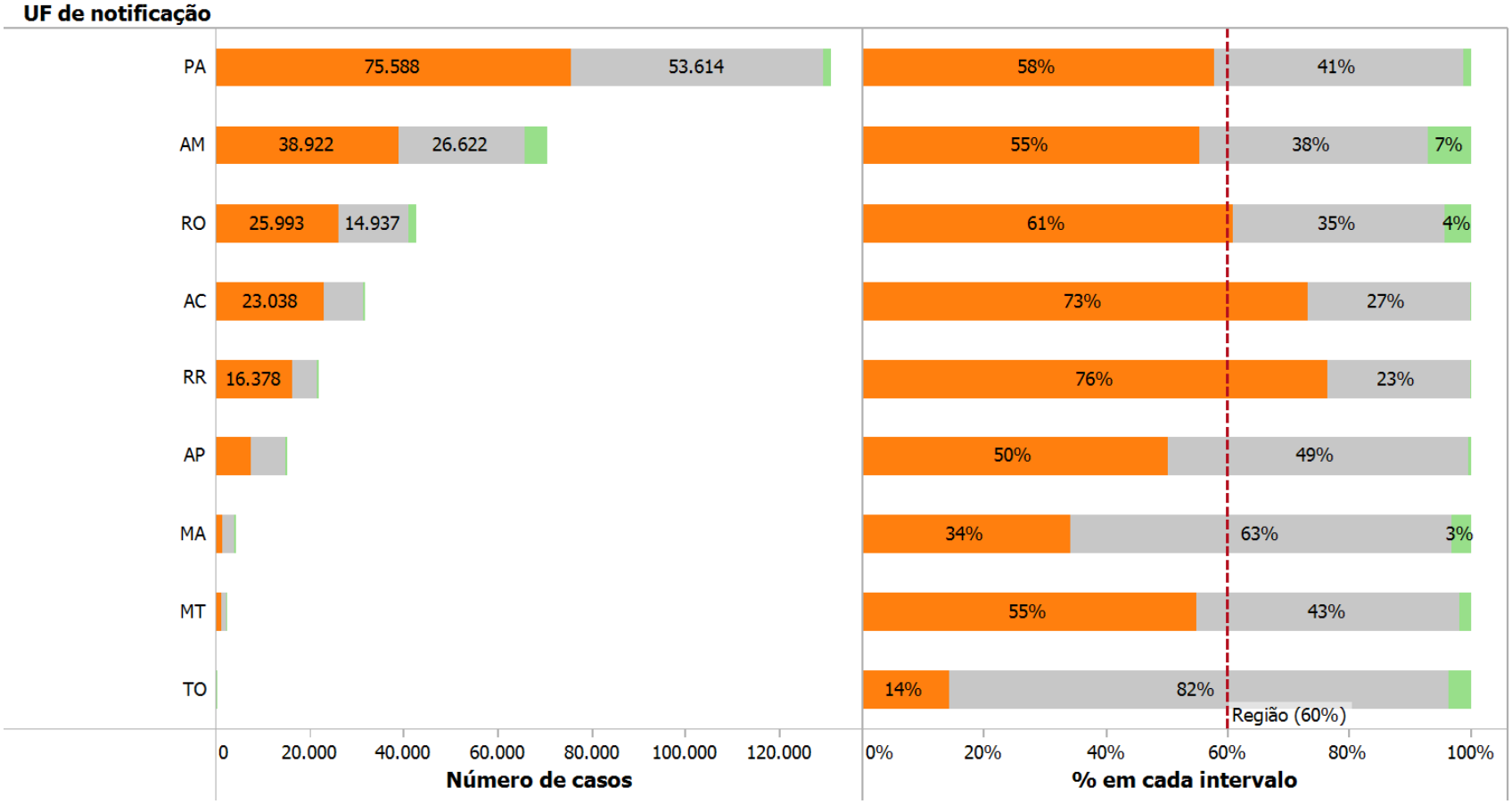
GOVERNO FEDERAL BRASIL PAÍS RICO É PAÍS SEM POBREZA

2000 a 2009 – Ampliación de Intervenciones





Intervalo entre Sintoma e Tratamento



Excluidas LVC. Excluidos registros de casos sem sintomas. Dados por UF de notificação.

Intervalo (sintoma-tratamento)

- Erro nas datas
- >48h
- ≤48h