



MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS
Coordenação-Geral do Programa Nacional de Controle da Malária
SCS, Quadra 4, Bloco A, Edifício Principal
Brasília/DF, CEP: 70304-000
Tel. (61) 3213-8083 /8090

NOTA INFORMATIVA Nº 009, DE 2014

CGPNM/DEVEP/SVS/MS

Uso do teste de diagnóstico rápido da
Malária na Região Extra-Amazonica.

1. O diagnóstico oportuno e preciso é elemento básico na estratégia para o controle da malária, contribuindo com a redução do número de doentes e óbitos e a interrupção da cadeia de transmissão.
2. No Brasil, o diagnóstico de referência da malária é a avaliação microscópica da gota espessa nos indivíduos com suspeita clínica de malária. No entanto, onde o acesso a serviços de microscopia de boa qualidade é insuficiente, ou até inexistente, os testes para diagnóstico rápido (TDR) da malária, quando usados corretamente, oferecem um diagnóstico preciso e oportuno.
3. Assim como a microscopia, a qualidade diagnóstica de um TDR depende da experiência do examinador e dos cuidados com o qual ele é preparado e interpretado. A execução e a acurácia dos TDRs podem ser afetados por vários fatores, tais como: problemas na fabricação do teste; condições de armazenamento e transporte; competência e desempenho do manipulador. O uso de sangue recém-coletado favorece uma boa qualidade do resultado, assim como sua realização conforme as instruções da embalagem.
4. Na Região Extra-Amazonica o baixo volume de lâminas para o diagnóstico de malária (< 1 lâmina positiva e < 5 lâminas negativas, por mês), pode dificultar a manutenção da habilidade do examinador para leitura das lâminas de malária e, portanto, a qualidade do diagnóstico por meio de gota espessa. Desta forma, o TDR pode ser uma ferramenta útil para diagnóstico imediato dos pacientes com suspeita de malária e pode direcionar o tratamento e a investigação de diagnósticos diferenciais, até que ocorra a confirmação do diagnóstico, por meio do exame microscópico da gota espessa realizado em laboratório de referência (apêndice 1).
5. O objetivo da utilização dos TDRs é ampliar a capacidade de diagnóstico na Região. Os TDRs deverão ser utilizados em locais onde inexistente a disponibilidade do exame microscópico pela gota espessa ou em locais onde é realizada a gota, mas, devido ao baixo número de lâminas examinadas mensalmente pelo microscopista, é necessária a confirmação do resultado por laboratório de referência. Nos dois casos deverá ser realizada a coleta da gota espessa para confirmação do diagnóstico em até 48 horas por uma unidade de referência.
6. Os testes serão disponibilizados aos estados, por meio de solicitação dos LACEN via Sistema de Informação de Insumos Estratégicos (SIES). A Coordenação Geral de

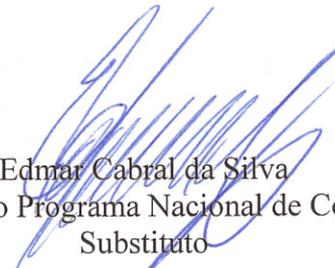
Laboratórios de Saúde Pública (CGLAB), em conjunto com a Coordenação Geral do PNCM (CGPNCM), irá avaliar se o quantitativo requerido está em conformidade para posterior liberação dos testes.

7. Para controle de uso dos TDR as unidades de saúde ou laboratórios deverão enviar ao LACEN um relatório mensal de utilização dos testes, onde deverão constar, minimamente, as informações sobre lote, validade, resultado, número de testes inválidos e perdas (sugestão de planilha no apêndice 2) e o LACEN deverá enviar, trimestralmente, à CGPNCM um relatório consolidado dos resultados da utilização dos testes rápidos (modelo no apêndice 3).

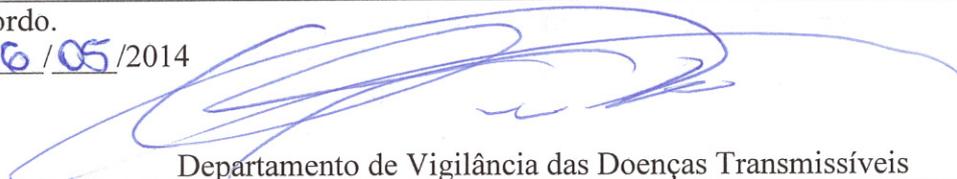
8. A fim de monitorar o desempenho do diagnóstico por meio de TDR, em campo, o LACEN deverá enviar, trimestralmente, à CGPNCM, um relatório consolidado dos resultados de desempenho dos testes rápidos (modelo no apêndice 4). Para o acompanhamento do desempenho a gota espessa será usada como padrão de comparação com o teste rápido.

9. Deve ser assegurado pelos estados e municípios o transporte e armazenamento corretos dos testes; dispensação adequada em lixo biológico e perfuro-cortante; padronização do uso dos testes; treinamento adequado aos profissionais de saúde que irão manipular os testes; supervisão regular às unidades ou laboratórios; controle de uso e monitoramento de desempenho dos testes.

Brasília, 31 de março de 2014.


Edmar Cabral da Silva
Coordenador-Geral do Programa Nacional de Controle da Malária
Substituto

De acordo.
Em: 06 / 05 / 2014


Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis

Claudio Maierovitch Pessanha Henriques
Diretor do Departamento de Vigilância das
Doenças Transmissíveis