

Tecnologia para a saúde da mulher

entro de alguns meses, os já conhecidos Sistemas de Informação do Câncer do Colo do Útero (Siscolo) e de Câncer de Mama (Sismama), ferramentas gerenciais dos programas nacionais do controle desses dois tipos de câncer, serão substituídos pelo Siscan, Sistema de Informação do Câncer, desenvolvido pelo Datasus.

O sistema foi apresentado por técnicos da Divisão de Ações de Detecção Precoce (Darao), do INCA, durante o VIII Encontro de Coordenadores dos Programas de Controle do Câncer do Colo do Útero e Mama, em maio, no Rio de Janeiro.

O objetivo da mudança é acabar com algumas limitações do Siscolo e do Sismama, como a identificação apenas dos exames, e não das mulheres, e a necessidade de transferência de arquivos entre as coordenações. "A partir da implantação do Siscan, as informações inseridas pelas coordenações municipais, regionais e estaduais ficam disponíveis em tempo real para as coordenações regionais, estaduais e nacional", explicou Maria Beatriz Kneipp, chefe da Darao.

A melhoria dos sistemas de informação e vigilância é um dos eixos transversais do Plano de Fortalecimento das Ações de Prevenção, Detecção Precoce e Tratamento dos Cânceres do Colo do Útero e de Mama, lançado em março de 2011 pela Presidência da República.

O Siscan será integrado ao Sistema de Cadastramento de Usuários do SUS (CadSUS), o que permitirá a identificação da mulher pelo número de seu

cartão, e ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). As unidades de Saúde, responsáveis pela coleta, confirmação diagnóstica e tratamento, terão acesso ao sistema para solicitar exames e cadastrar informações no módulo seguimento.

"O módulo seguimento permite o acompanhamento das mulheres que apresentaram algum exame alterado. A partir de um resultado alterado, todos os exames anteriores da mulher são levados para esse módulo. O histórico de seguimento apresenta também tratamentos posteriores ao exame alterado,



possibilitando o gerenciamento das ações de controle desses cânceres. As unidades de saúde sem acesso à internet devem fazer a requisição de exames no formulário impresso que será inserido no sistema pelo prestador de serviço que fará os exames", detalha Maria Beatriz.

Para prestadores de serviço e unidades de saúde que utilizam sistema de informação próprio, será disponibilizado um módulo de comunicação de dados (webservice) para que possam migrar as informações sem necessidade de redigitação. "É necessário que os campos de preenchimento obrigatório no Siscan estejam disponíveis no sistema próprio. A opção de exportação de dados será mantida por tempo determinado, até que os prestadores ajustem seus sistemas", completa.

MS PREPARA PROGRAMA DE QUALIDADE EM CITOLOGIA

Ainda este ano, deve ser publicada pelo Ministério da Saúde portaria criando o Programa Nacional de Qualidade em Laboratório de Citologia para ser adotado em todos os laboratórios que analisam o exame preventivo do câncer do colo do útero. O anúncio foi feito por Marly Galdino, do De-

> partamento Nacional de Auditoria do SUS (Denasus), durante o Encontro organizado pelo INCA. Marly apresentou um resu-

> > mo da auditoria que a força-tarefa coordenada pelo Denasus
> > fez no segundo semestre de
> > 2011, a pedido do Ministério
> > da Saúde, em todos os laboratórios de citologia do País.
> > A auditoria foi feita no modelo de visita técnica em
> > 1.472 laboratórios. Desse
> > total, 1.356 (92%) aten-

Foram avaliados quanto ao monitoramento interno e externo
da qualidade,
equipamentos,
instalação e laudos, recursos humanos, manual de
procedimentos, entre

dem clientela SUS.

outros quesitos, os 989 laboratórios que não terceirizam ações do setor de técnicas citológicas.

A maioria expressiva dos laboratórios é privada, variando de 63,7%, no Norte, até 91,7%, no Sul, com média nacional de 76,3%. Surpreendentemente, 61,1% (143) dos laboratórios públicos não possuem alvará, contra 9,5% (72) dos privados que funcionam sem a licença.

As unidades que têm produção acima de 15 mil exames/ano são minoria: 22,1% (219, sendo 184 privados e 35 públicos). Do total, apenas 43% (425) comprovaram o Monitoramento Interno de Qualidade, embora 70% (692) tenham declarado fazê-lo. Em relação a educação e treinamento continuado, 569 unidades declararam promovê-los.

Foram elaboradas recomendações para serem atendidas pelos laboratórios e pelo próprio SUS. Uma delas é promover política de concentração dos exames nos laboratórios com escala de produção mínima para garantir o custo-efetividade e a expertise profissional como um dos componentes da gestão da qualidade. Em relação aos laboratórios, a principal recomendação é implementar ações para que todos os laudos sejam revisados por profissional habilitado. No âmbito do monitoramento externo da qualidade, a força-tarefa recomenda supervisionar os laboratórios de citopatologia de forma que os exames positivos sejam revisados somente por profissional habilitado.

Integraram a força-tarefa representantes dos seguintes órgãos e instituições: INCA; Departamento de Atenção Especializada/MS; Departamento de Ações Programáticas Estratégicas/MS; Departamento de Atenção Básica/MS; Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas/MS; Departamento de Ouvidoria-Geral do SUS; Departamento de Informática do SUS (Datasus); Departamento de Vigilância Epidemiológica/MS; Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa); Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass); Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems) e Departamento Nacional de Auditoria do SUS (Denasus).

Durante o evento, o INCA lançou o Manual de Gestão da Qualidade para Laboratório de Citopatologia (disponível em http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/MonitoramentodaQualidadeV3.pdf). Voltado aos laboratórios vinculados ao SUS, o manual reúne todas as orientações que devem ser seguidas para se obter a melhoria da qualidade e da confiabilidade dos exames citopatológicos, desde a montagem da lâmina, coloração, análise do material e produção do laudo, entre muitas outras recomendações.