

## Novidades desta investigação

O **ensaio controlado aleatorizado** descobriu que, em áreas onde foram introduzidos exames de diagnóstico rápido (EDR) e a microscopia não estava disponível, ocorreu uma redução significativa no número de pacientes a quem foi prescrito um fármaco para a malária sem necessidade, e não existem evidências de efeitos negativos clínicos por este motivo. No entanto, nos casos em que a microscopia já estava estabelecida, a introdução de EDR não melhorou a prática de prescrição. Em todos os cenários, mais de 50% dos pacientes com resultado negativo no exame receberam um fármaco para a malária.

Foi realizada uma **avaliação social** após o ensaio. A prática dos funcionários dos serviços de saúde pareceu moldada pelas experiências que os próprios tiveram com os exames, assim como pelas interações com colegas, pacientes e a equipa de investigação. Para alguns funcionários dos serviços de saúde, estas experiências provocaram uma mudança na prática. Para outros, a prática existente foi reforçada. Muitas das características dos EDR pareceram conducentes à mudança. No entanto, a análise demonstrou que o apoio dos gerentes foi limitado e que o sistema não está preparado para a mudança.

Os debates do **grupo de discussão** com pacientes que tinham sido submetidos aos EDR durante o ensaio demonstraram que estes tinham grandes expectativas para os exames. Os exames foram bem recebidos enquanto ferramentas que apoiavam o processo de diagnóstico, mas os pacientes acreditavam também que os exames poderiam identificar a causa de qualquer doença, além da malária. Por conseguinte, estes esperavam que o exame lhes indicasse o seu problema, tendo-se sentido excluídos do processo de diagnóstico nos casos em que foram adoptados os exames de diagnóstico rápido, sendo que a autoridade dos clínicos permaneceu superior à dos resultados dos exames.

A **avaliação económica** concluiu que as infraestruturas onde o diagnóstico era feito sobretudo por meio de suposições (com base nos sintomas), a introdução dos EDR aumentou a proporção de pacientes que foram tratados correctamente com fármacos para a malária, de 42% para 65%. Daí decorreu um custo para a sociedade de 8,3 USD por cada paciente adicional tratado correctamente. Se os clínicos melhorarem a adesão aos resultados negativos e prescreverem menos fármacos para a malária a pacientes sem resultados positivos no EDR e o preço do exame continuar a diminuir, rentabilidade relativa do diagnóstico baseado em EDR aumenta.

- Obtenha mais informações em: <http://www.actconsortium.org/projects/24/how-the-use-of-rapid-diagnostic-tests-influences-clinicians-decision-to-prescribe-acts#sthash.FKviwll8.dpuf>