



CEJAM

2º Simpósio de **Segurança do Paciente**

AÇÕES PARA DIMINUIÇÃO DO PRAZO PARA REALIZAÇÃO DE EXAME DE CARGA VIRAL DE HEPATITES B E C.

AEIXO TEMÁTICO:

Meta 4 – Cirurgia Segura ou Procedimentos Seguros

AUTORES:

MARIANA TIBÉRIO BERLINI

UNIDADE DE SAÚDE:

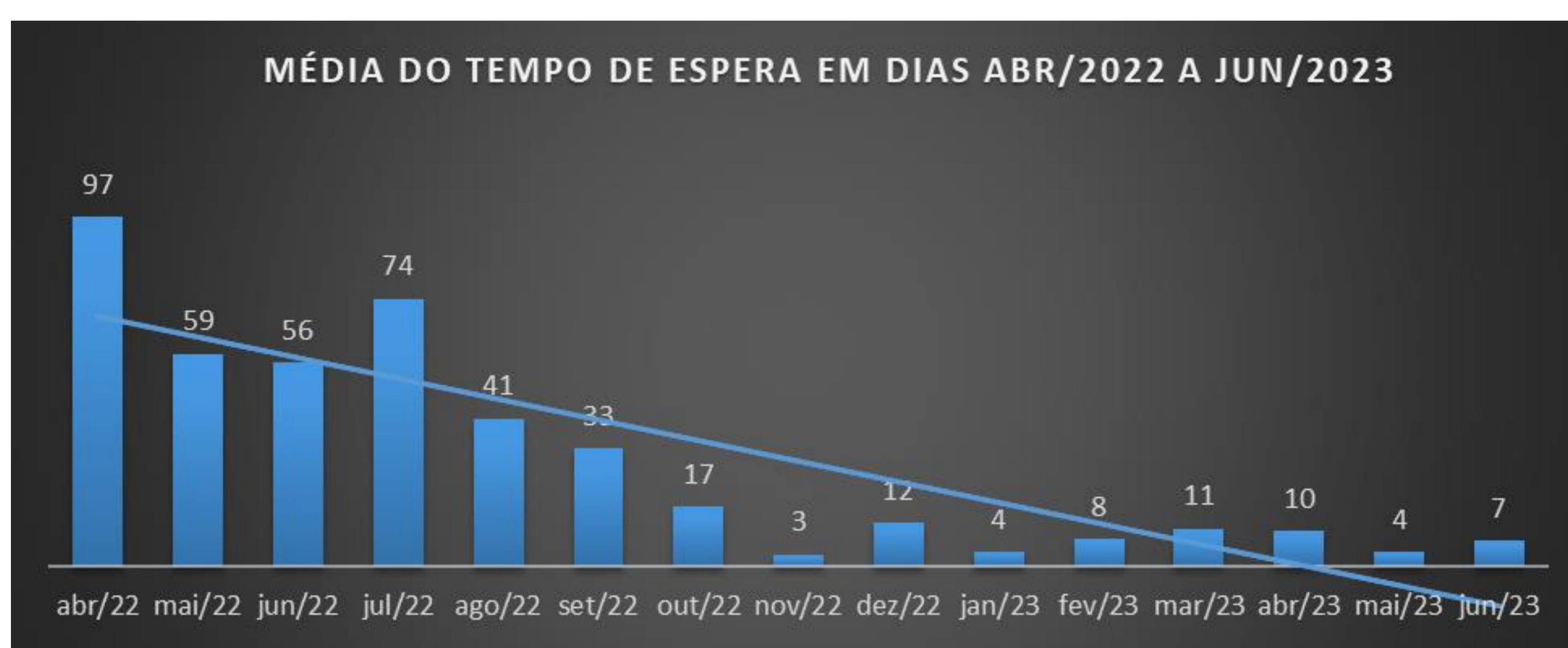
HOSPITAL DIA CAMPO LIMPO – JD PIRAJUSSARA

INTRODUÇÃO

Hepatite viral é a inflamação do fígado por infecções pelos vírus tipo A, B e C. Os vírus da hepatite B (HBV) e C (HCV) são transmitidos por meio do sangue. As Hepatites B e C podem não apresentar sinais e por esta razão grande parte dos infectados podem só descobrir a infecção após anos e muitas vezes por acaso em testes para esses vírus. As Hepatites B e C podem evoluir para um quadro crônico e então para uma cirrose ou até câncer de fígado.¹ Para o início da investigação diagnóstica das Hepatites Virais é realizado na UBS a o exame de sorologia, porém não há no mercado teste de sorologia com 100% de sensibilidade e especificidade, sendo a sensibilidade a habilidade do exame em detectar a doença em indivíduos contaminados e a especificidade a capacidade de identificar os indivíduos não contaminados.² Portanto, apesar dos frequentes aperfeiçoamentos de técnicas de detecção sorológica os resultados falso-positivos são moderadamente frequentes. Em nosso serviço, desde o início do atendimento aos pacientes de Hepatites Virais, tivemos um total de 1375 pacientes encaminhados até o momento, destes, 555 casos foram descartados como falso positivos, ou seja 40,3% do total de pacientes encaminhados ao Programa de Hepatites Virais. Para a confirmação diagnóstica, então, é realizada a carga viral do HBV e HCV, ou PCR quantitativa dos vírus da hepatite B e C, exame que apresenta menor chance de resultado falso positivo, além de ser uma ferramenta importante para a avaliação da resposta do tratamento e resposta à terapêutica específica.^{5,6,7}

RESULTADOS

Com esta ação houve uma queda da média do tempo de espera de 10/2022 a 06/2023 para 8,1 dias, sendo o menor tempo de espera 2 dias. O prazo para coleta do exame continua sendo monitorado para realização de outras ações caso se faça necessário. Durante a implementação das medidas acordadas para diminuição do tempo de espera, pudemos observar que havia um represamento de pacientes antigos que estavam agendados com datas posteriores aos pacientes de primeira vez que iniciaram tratamento após as mudanças. Neste caso foram realizados "mutirões" de coleta onde alocados mais colaboradores em dias específicos nos quais esses pacientes foram reconvocados em datas mais próximas que a agendada em sua primeira consulta. No momento mantendo acompanhamento da média através da planilha e não foram necessárias mais nenhuma medida corretiva.



OBJETIVO

Realização de ações para diminuição do prazo de realização da coleta de exame de Carga Viral para período menor que 15 dias, e elaboração de ferramentas para acompanhamento de resultados.

DESENVOLVIMENTO

Desde o início do Programa de Hepatites na unidade houve um aumento da oferta de vagas aos pacientes de Hepatites Virais, aumentando assim a demanda de realização de exames, assim como limitações no tempo da sala de coleta. Com isso houve um aumento no tempo médio de espera para realização do exame. Para obter uma real noção do tempo de espera anterior as ações de melhoria foi realizado tabelamento e cálculo da média de tempo de espera no período de 04/2022 a 09/2022, com isto foi verificado que o tempo médio era de 60 dias, tendo pico de 162 dias de espera para realização do exame. Para a mitigação deste cenário foram realizadas diversas ações porém elas apresentaram apenas sucesso temporário pois não eram sustentáveis. Diante deste quadro entendemos que ações mais permanentes deveriam ser tomadas e então foi solicitado em reunião com a gerência da unidade e gestão laboratorial um dia a mais de coleta na unidade. A partir de 10/2022 as coletas passaram a ser realizadas as quartas e sextas-feiras, e com a reformulação da escala de funcionários, alocando um colaborador a mais nos dias de coleta pudemos assim quadruplicar o número de vagas de coleta disponível. O planejamento das coletas e cálculo do tempo de coleta foram mantidos para que fosse possível acompanhamento e tomada de ações caso voltasse a haver crescimento no tempo de espera.

BIBLIOGRAFIA

- 1 - Hepatite; Ministério da Saúde, Saúde de A a Z; Disponível em <https://bvsms.saude.gov.br/hepatite/>. Acessado em 01/04/2023
- 2- Fernanda B. Garcia; Geisa P. M. Gomide; Gilberto A. Pereira; Helio Moraes-Souza. Importância dos testes sorológicos de triagem e confirmatórios na detecção de doadores de sangue infectados pelo vírus da hepatite C; Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbhh/a/DdxLsQBGr6CSyww3zfFhQ/>. Acessado em 21/08/2023
- 3- Gretch DR. Use and interpretation of HCV diagnostic tests in the clinical setting. Clin Liver Dis. 1997;1(3):43-557.
- 4- Krajden M. Hepatitis C virus diagnosis and testing. Can J Public Health. 2000;91 Suppl 1:S34-9, S36-42.
- 5 - Aplicação clínica da PCR quantitativa para vírus da hepatite B -2019; Fleury; Disponível em: <https://www.fleury.com.br/medico/artigos-cientificos/aplicacao-clinica-da-pcr-quantitativa-para-virus-da-hepatite-b#:~:text=A%20carga%20viral%20do%20HBV,da%20resposta%20C3%A0%20terap%20C3%AAutica%20espec%20C3%ADfca.> Acessado em 01/04/2023.
- 6- Hepatite C; Sociedade Brasileira de Hepatologia; Disponível em <https://sbhepatologia.org.br/pdf/18.pdf>. Acessado em 01/04/2023
- 7- Manual Técnico para Diagnóstico das Hepatites Virais, Ministério da Saúde, Disponível em: <https://www.cevs.rs.gov.br/upload/arquivos/201701/04162030-manual-diagnostico-das-hepatites-virais-ms-2015.pdf>, Acessado em 01/04/2023