

(segundo período: média de 366,4/ ano). A maior parte tinham gestantes como casos-índice. A proporção de mulheres com escolaridade universitária aumentou de 41% no primeiro período para o segundo período, com 69%. As gestações de adolescentes foram de 5% para pouco menos de 2%, enquanto as gestações em mulheres com mais de 35 anos aumentaram de 23% para 34% ($p < 0,0001$). O uso de medicamentos foi, nos dois períodos, o principal motivo de consulta, correspondendo a 74% de todas as questões. Os medicamentos que atuam no Sistema Nervoso Central foram o motivo mais frequente de consultas, quase duplicando nos últimos anos (24% vs 46%) ($p < 0,0001$). **CONCLUSÃO:** Acredita-se que a maioria das nossas consultas sejam de clínicas particulares, e não de unidades de saúde pública. Alternativas para alcançar populações mais vulneráveis e instituições públicas de saúde devem ser um dos nossos próximos objetivos. Os TIS são importantes fontes de dados para estudos em teratogenicidade. O SIAT atua analisando os dados disponíveis, avaliando não apenas o risco, mas também a segurança de compostos úteis para saúde materna. Uma avaliação de risco e benefício é sempre de suma importância nos casos em que há necessidade de tratamento mais seguro possível. Unitermos: Teratogênese; Gestação.

P1774

Uso de álcool na gestação: experiência do sistema nacional de informação sobre agentes teratogênicos (SIAT)

Anastácia Guimarães Rocha, Gabriela Elis Wachholz, Tatiane dos Santos, Gabriela Ecco, Paulo Ricardo Assis de Souza, Julia Bom, Anna Pires Terra, Lavínia Schuler-Faccini, Fernanda Sales Luiz Vianna - HCPA

Introdução: O álcool é considerado um agente teratogênico, ou seja, uma substância que quando presente na vida embrionária ou fetal, pode produzir tanto danos físicos e mentais, além de maior risco de aborto espontâneo, prematuridade e outras complicações maternas e fetais. Não há dados na literatura sobre qual seria a dose mínima segura de consumo etílico na gestação, dessa forma a recomendação é a contra-indicação total durante o período. Infelizmente, o consumo alcoólico é um hábito frequente em mulheres em idade reprodutiva e seu uso durante a gestação e a amamentação é considerado muitas vezes irrelevante pela genitora. **Objetivo:** Demonstrar a experiência do SIAT em relação a gestantes que utilizaram álcool durante a gravidez e fazer um paralelo com as informações disponíveis na literatura. **Métodos:** Foram utilizadas informações presentes no banco de dados do SIAT acerca de gestantes que ingeriram álcool durante a gravidez. As gestantes eram questionadas sim ou não em relação ao uso. Além disso, foi avaliado se as gestantes incluíram ou não o uso de álcool como um dos motivos da consulta. Foi realizada análise descritiva. **Resultados:** Dentre o total de 4032 consultas SIAT identificadas no período de 2006 a 2017, 2064 mulheres responderam “sim ou não” ao questionamento acerca do uso de álcool na gravidez. Destas, 216 (5,35%) mulheres responderam afirmativamente. O álcool foi incluído em um dos motivos da consulta em apenas 45 consultas (1,11%). **Conclusão:** Quando ingerido pela gestante distribui-se livremente no tecido fetal e possui efeitos danosos na proliferação e migração das células cerebrais. Esses dados podem gerar desordens do espectro alcoólico fetal, caracterizada por efeitos permanentes e frequentemente devastadores para o desenvolvimento estrutural, comportamental e neurocognitivo infantil e seu diagnóstico clínico compõe a Síndrome Alcoólica Fetal (SAF), a síndrome alcoólica fetal parcial, a encefalopatia alcoólica e as desordens neurocomportamentais da exposição ao álcool. Embora o álcool seja conhecidamente o teratogêno mais utilizado no mundo, é subestimado dentro dos motivos de consultas do SIAT, refletindo a aceitação do uso pela população e desconhecimento sobre os efeitos. Assim, a educação de toda a população, especialmente das gestantes sobre os efeitos negativos do álcool na gestação deve ser realizada, especialmente para informar que não existe dose segura para o uso e qualquer momento em que o uso for interrompido é benéfico. Unitermos: Álcool; SIAT; Espectro alcoólico fetal.

P1793

Indicadores de segurança e qualidade da assistência obstétrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre no ano de 2017

Teresinha Zanella, Ana Lucia Letti Muller, Liane Unchalo Machado, Marcia Simone de Araujo Machado, Paula Teixeira Pinto, Jaqueline Bianchini Consoli, Rosaura Rolim Cavalheiro, Helga Geremias Gouveia, Janete Vettorazzi - HCPA

Introdução: A criação das sub-comissões de segurança e qualidade ligadas à Gerência de Risco do HCPA reflete a preocupação mundial com os eventos adversos em saúde. Uma das ações da s-COMSEQ da Ginecologia e Obstetrícia é a avaliação da qualidade do cuidado obstétrico através de indicadores preconizados pela Joint Commission International. Mensalmente ocorrem cerca de 300 nascimentos no Centro Obstétrico do HCPA, centro de referência em obstetrícia. É fundamental manter avaliação constante da assistência prestada e das características da população atendida. **Objetivos:** Identificar eventos adversos maternos fetais, determinando indicadores de qualidade assistencial obstétrica para desenvolver ações de melhoria. **Métodos:** A qualidade do cuidado foi avaliada através da busca ativa e comunicação voluntária de desfechos adversos, para cada qual é atribuído determinado número de pontos, padronizados conforme gravidade. Foram calculados os indicadores preconizados: Índice de Desfechos Adversos (IDA = % nascimentos com um desfecho adverso ou mais), Escore Ponderado de Efeitos Adversos (EPEA = total de pontos/total de nascimentos) e Índice de Gravidade (IG = total de partos/total de nascimentos com evento, cujas metas da JCI são: IDA = 9,2%; EPEA = 3 (1-6); IG = 31 (16-39). **Resultados:** Em 2017 ocorreram 3448 nascimentos no HCPA, em 310 foram identificados um ou mais eventos, totalizando 373 ocorrências. Obtivemos: IDA 8,99% EPEA 3,76 e IG 41,84. Observou-se que o IDA apresentou valor mais alto do que 2015 e 2016. Os demais apresentaram valores mais baixos significando que a gravidade dos eventos foi menor em 2017, com destaque especial para a redução de transfusões sanguíneas na mãe e nenhuma morte materna por hemorragia, reflexo das ações realizadas durante o ano após resultados anteriores. Foram ações de destaque a mudança no protocolo de manejo da hemorragia puerperal e o treinamento da equipe assistencial envolvida, incluindo médicos obstetras, anestesistas, equipe de enfermagem, de laboratório e Banco de Sangue. **Conclusão:** A análise dos indicadores demonstrou que houve uma redução na gravidade dos eventos e que as ações impetradas são fundamentais para alcançarmos melhores índices. Os eventos acontecem, ainda que em níveis dentro das metas preconizadas, reforçando a busca pela excelência. O HCPA é uma referência obstétrica para gestações de alto risco, com necessidade contínua de monitoramento e criação de ações de manutenção/melhoria da qualidade assistencial. Unitermos: Qualidade assistencial obstétrica; Indicadores obstétricos; Eventos adversos obstétricos.