

**eP2175****Análise de causa-raiz aplicada à assistência médica: um relato de caso**

Luiza Nunes Pereira Lima; Emanuel Baticini Montanari; André Luis Marques da Silveira; Cecilia Charpinel  
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

A análise de causa-raiz é uma ferramenta de análise de eventos proposta pela gestão de riscos da ISO 31010 de 2009, baseada em 5 perguntas: “O que aconteceu?”, “Como aconteceu?”, “Por que aconteceu?”, “O que pode ser feito para impedir que isso aconteça de novo?” e “Se as ações implementadas realmente melhoraram a segurança dos processos?”. O caso a seguir ilustra a importância de seguirmos essa análise visando aprimorar a assistência ao paciente. Relato do Caso: gestante de 26 anos, 11 semanas + 6 dias, é internada para tratamento de pielonefrite aguda com cefuroxima EV conforme protocolo institucional. No 2º dia de internação, frente a melhora clínica, escalonou-se o antibiótico (ATB) para via oral. Na manhã do dia seguinte, a paciente queixou-se de dispnéia aos pequenos esforços e apresentava febrículas (Tax máxima 37,5°C), apesar de sinais vitais normais. No mesmo dia, resultado da urocultura mostrou crescimento de uma E. Coli resistente à cefalosporinas, sendo escalonado novamente o ATB para ampicilina. À noite, a paciente evoluiu com piora da dispnéia e dessaturação (SatO<sub>2</sub> 85%), sendo acionado o TRR. RX de tórax evidenciou grande consolidação no lobo inferior direito, sendo aventada hipótese de pneumonia por disseminação hematogênica de foco renal, não sendo possível ser descartado TEP, sendo trocado ATB para Piperacilina+Tazobactam. D-dímeros 3400 e lactato 0,76. Optado por realizar angio-TC de tórax, que descartou TEP. A gestante evoluiu com melhora clínica, permanecendo internada por 10 dias até completar esquema terapêutico EV, recebendo alta com nitrofurantoína profilática. A avaliação fetal manteve-se normal durante toda a internação. Discussão: A partir do caso apresentado, identificou-se então que a queixa de dispnéia da paciente não foi valorizada, não sendo realizada ausculta pulmonar, o que resultou na realização de uma angio-TC em gestante e prolongamento do tempo de internação. A partir dessa análise, criou-se um novo fluxograma para o manejo de pielonefrite na gestação, com vistas a evitar que novas intercorrências como essa aconteçam novamente. Conclusão: o erro médico não deve ser utilizado para punir ou culpar um profissional de forma individual, pois é consequência de uma sucessão de falhas envolvendo toda a equipe multiprofissional. A ocorrência de eventos adversos não deve ser negligenciada, mas deve servir como estímulo para o aperfeiçoamento técnico-assistencial e desenvolvimento de estratégias para preveni-los.

**eP2182****Carcinoma adenoide cístico do colo uterino: apresentação não usual e desafios**

Cristiano Degasperi; Caroline Kullmann Ribeiro; Valentino Antônio Magno  
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: O carcinoma adenoide cístico (ACC) primário do colo do útero é extremamente incomum, representando menos de 1% de todos os carcinomas cervicais, e permanece com sua etiologia incerta. Até o momento, devido à ausência de ensaios clínicos e à pobreza de relatos de casos na literatura, não existem diretrizes de tratamento preconizadas para essa neoplasia de colo uterino. Descrição do caso: Neste relato, apresentamos o caso de uma mulher de 82 anos, branca, com sangramento pós-menopausa há 7 meses, evidenciando ao exame físico uma lesão tumoral vegetante e friável no colo uterino, medindo cerca de 5 cm de diâmetro. Os exames de tomografia pélvica e abdominal mostraram um nódulo hipodenso e heterogêneo no colo do útero e no istmo uterino. Diante desses achados, uma neoplasia de endométrio com extensão do colo uterino foi inicialmente suspeitada. A paciente foi submetida à cirurgia para estadiamento com histerectomia radical e anexectomia bilateral, incluindo a linfadenectomia pélvica bilateral e a omentectomia infracólica. A biópsia definitiva da peça cirúrgica mostrou um tumor de 6 cm de comprimento em seu maior diâmetro, extensas áreas sólidas e focos de necrose, com invasão de parede uterina, do colo uterino proximal e do endométrio distal, além de invasão tumoral angiolinfática. O exame histopatológico e os testes imunohistoquímicos confirmaram o diagnóstico de ACC. Então, a paciente realizou 25 sessões de radioterapia adjuvante, 5 ciclos de quimioterapia com cisplatina e braquiterapia. Durante os 2 anos de seguimento após o tratamento inicial, a paciente não apresentou evidências de recidiva do tumor e permanece assintomática. Conclusão: O relato de caso mostra as características de um tumor infrequente em uma mulher de 82 anos de idade com uma massa de 6 cm no colo uterino, inicialmente diagnosticada como adenocarcinoma endometrial, baseado na clínica e nos exames iniciais. Portanto, as pacientes com um cenário clínico compatível devem ser cuidadosamente investigadas. O lugar da radioterapia e quimioterapia adjuvante está sendo avaliado. Ginecologistas devem estar familiarizados com o diagnóstico ACC e seu tratamento para que este seja rapidamente instituído visando limitar os danos aos demais órgãos e sistemas.

**eP2215****Análise dos indicadores de segurança e qualidade da assistência obstétrica no HCPA no ano de 2018 - experiência da S-COMSEQ GO**

Teresinha Zanella; Ana Lucia Letti Muller; Liane Unchalo Machado; Marcia Simone de Araújo Machado; Paula Teixeira Pinto; Jaqueline Bianchini Consoli; Helga Geremias Gouveia; Janete Vettorazzi  
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: A segurança e a qualidade no atendimento obstétrico tornaram-se uma preocupação na assistência nos últimos anos. Metas têm sido analisadas de acordo com indicadores de assistência perinatal para planejamento de investimentos e ações preventivas. Os Indicadores de Qualidade e Segurança Assistencial são índices oriundos de análises de desfechos adversos perinatais preconizados pela Joint Commission International. Objetivos: Aplicar a análise dos indicadores obtidos da pontuação de 10 desfechos adversos perinatais na avaliação da qualidade da assistência obstétrica e planejamento de ações de melhoria no Serviço de Ginecologia e Obstetrícia do HCPA. Métodos: Estudo de Prevalência anual com todas as parturientes (partos vaginais/cesarianas) no Centro Obstétrico do HCPA. A qualidade do cuidado foi avaliada pela busca ativa de 10 desfechos: morte materna, morte intraparto/neonatal de recém-nascidos > 2500 g, ruptura uterina, admissão materna em CTI, tocotraumatismo, readmissão no CO/sala de parto, admissão de RN na UTI Neo > 2500 g > 24 horas, APGAR < 7 no 5º minuto, hemotransfusão materna e laceração perineal de 3º/4º grau. Atribuiu-se determinado nº de pontos padronizados conforme gravidade. Foram calculados os indicadores: 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). Resultados e Ações: Em 2018 ocorreram 3567 nascimentos no HCPA, em 415 foi identificado um ou mais eventos, totalizando 494

ocorrências. Obtivemos em 2018: IDA 11,78%, EPEA 5,38 e IG 47,69. Os indicadores apresentaram valores mais altos em relação aos anos anteriores, principalmente em virtude da gravidade dos eventos. Destacamos que o HCPA tornou-se referência em 2018 para atendimento de casos de acretismo placentário com protocolo específico, resultando em 74 transfusões e 22 admissões maternas em CTI. Foram também identificados 33 casos de toco-traumatismo, demonstrando necessidade de realização de treinamento anual no atendimento da distócia de ombro. Houve um caso de morte materna associado à sepse, resultando em capacitação do grupo em infecção com intensificação das medidas de higienização, padronização de soluções antissépticas e de uso vaginal, bem como revisão de esquemas de uso de antibióticos. Com o monitoramento é possível o planejamento de ações de melhorias continuamente.

#### eP2275

### Angiotensina II regula a produção de ativadores de plasminogênio em células endometriais estromais humanas: possível papel na patogênese da endometriose

Mariana da Silva; Markus Berger; Raquel de Almeida Schneider; Débora Zanini Gotardi; Paula Barros Terraciano; Jorge Almeida Guimarães; Eduardo Pandolfi Passos  
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**Introdução:** A endometriose é caracterizada pela presença de glândulas e estroma endometrial fora da cavidade uterina. Por razões ainda não elucidadas, sabe-se que as células estromais endometriais (ESCs) podem adquirir um perfil pró-invasivo migrando para regiões extra-uterinas. Nesse processo as ESCs aumentam sua capacidade de proliferação e produção de proteases degradadoras de matriz extracelular, como os ativadores de plasminogênio, plasmina e metaloproteinases que estão diretamente envolvidas na invasão e adesão celular do endométrio ectópico. Como a angiotensina II (Ang II) está envolvida no controle de proliferação e migração celular e seu receptor (AT1R) é expresso em ESCs, neste trabalho investigamos a capacidade da Ang II em modular a atividade de plasmina e ativadores de plasminogênio em ESCs humanas. **Metodologia:** ESCs foram isoladas de biópsias endometriais, caracterizadas por citometria de fluxo e mantidas em condições padrão de cultivo até a sexta passagem. As células foram tratadas com diferentes concentrações de Ang II para a medida das atividades de plasmina, urokinase, ativadores de plasminogênio, metaloproteinases de matriz e do perfil pró-coagulante. **Resultados:** O tratamento por 24 h com Ang II (0,1 – 1 uM) aumentou de maneira dose-dependente a atividade do ativador de plasminogênio do tipo urokinase em ESCs. Quando cultivadas na presença de plasminogênio e tratadas com Ang II, as ESCs foram capazes de gerar plasmina ativa no meio de cultura, sendo capazes de degradar fibrina e outras proteínas de matriz extracelular. Além de disparar a via fibrinolítica envolvida na migração e invasão celular, o tratamento com Ang II também modulou o perfil das ESCs tornando-o capaz de ativar a via intrínseca da coagulação. **Conclusão:** A Ang II aumentou a atividade de ativadores de plasminogênio do tipo urokinase em ESCs, gerando plasmina ativa. Este evento relaciona-se diretamente com a habilidade dessas células de degradar a matriz extracelular contribuindo com seu perfil invasivo comumente descrito na endometriose.

#### eP2408

### Cuidado pré-concepcional em um serviço de informação sobre teratogênicos no Brasil

Gabriela Ecco; Gabriela Elis Wachholz; Maria Teresa Vieira Sanseverino; Lavínia Schuler Faccini  
UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

**Introdução:** Com o avanço da idade há o declínio da fertilidade e aumento do risco de complicações durante a gestação, que vão desde maiores taxas de aborto espontâneo a anormalidades cromossômicas e malformações fetais. O SIAT (Sistema Nacional de Informações sobre Agentes Teratogênicos) é um serviço gratuito implementado em 1990 no Hospital de Clínicas de Porto Alegre que visa orientar gestantes e mulheres planejando gestação. **Objetivo:** Analisar o perfil de mulheres planejando a gestação de consulentes ao SIAT. **Métodos:** As consultas pré-concepcionais do período entre 2006 e 2017 foram analisadas retrospectivamente a partir do banco de dados. As consultas foram divididas em dois grupos conforme a faixa etária das mulheres: idade <35 (Grupo 1 - G1) ou ≥35 anos (Grupo 2 - G2). **Resultados:** Das 911 consultas pré-concepcionais ao SIAT, 727 (79,8%) mulheres informaram a idade no momento da consulta, sendo 405 (55,7%) do G1 e 322 (44,2%) do G2. Fármacos foram o motivo da consulta em 85,7% (347) e 88,5% (285), no G1 e G2, respectivamente. Fármacos com ação no SNC foram os mais consultados em ambos os grupos: clonazepam (28, 6,9%), citalopram/escitalopram (27, 6,7%), sertralina (25, 6,2%), lamotrigina (22, 5,4%) e carbamazepina/oxcarbazepina (21,5,2%) no G1 e clonazepam (34, 10,6%), sertralina (33,10,2%), citalopram/escitalopram (28,8,7%), lamotrigina (24,7,5%), venlafaxina/desvenlafaxina (20, 6,2%) e bupropiona (20, 6,2%) no G2, representando 30,4% (n=123) e 49,4% (n=159) do total de consultas em cada grupo. Ensino superior completo foi declarado por 77,8% no G1 e 82,9% no G2. Trinta mulheres no G1 (10,6%) e 35 (16,5%) no G2 relataram o uso de álcool. O uso de ácido fólico foi maior no G2 (61,1%) em comparação com o G1 (51,7%). **Conclusão:** Interessantemente, a porcentagem de mulheres planejando gestação nesta amostra foi similar entre mulheres mais novas e mais velhas, assim como alto nível de escolaridade. Chama a atenção o uso elevado de antidepressivos e moduladores de humor. Depressão e transtorno bipolar são doenças com prevalência maior entre mulheres em idade reprodutiva, o que pode explicar este achado. Finalmente, é preocupante a prevalência de uso de álcool, que é maior nas mulheres mais velhas. Para todas o SIAT fornece informações de cuidado pré-concepcional, incluindo suplementação com ácido fólico, orientações sobre idade materna, e riscos relacionados ao álcool, tabaco e infecções congênitas.

#### eP2486

### Toxoplasmose durante a gestação

Gabriela Elis Wachholz; Taiane Dornelles Moreira; Bruno Ribeiro Bossardi; Natali da Rocha Araújo; Brenda Massochin Medeiros; Maria Teresa Vieira Sanseverino; Lavinia Schuler Faccini  
UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

**INTRODUÇÃO:** A Secretaria de Saúde do Rio Grande do Sul confirmou pelo menos 569 casos de toxoplasmose em Santa Maria entre abril e julho de 2018, sendo 50 gestantes segundo dados públicos [<https://www.santamaria.rs.gov.br/docs/noticia/2018/06/D18-1472.pdf>]. A doença ocorre pela transmissão transplacentária do *T.gondii*, de uma mãe agudamente infectada para o feto, e pode causar efeitos teratogênicos graves. O SIAT (Sistema Nacional de Informação sobre Agentes Teratogênicos) foi indicado pela