

METODOLOGIA: Busca ativa em prontuários médicos, aliada a análise das comunicações voluntária dos desfechos adversos, conforme ficha de coleta e análise anual dos índices para preparação dos relatórios de indicadores obstétricos. Foram calculados os seguintes índices: IDA = número de partos complicados por eventos adversos, dividido pelo número total de partos, EPEA = soma de todos os pontos dos eventos adversos dividido pelo número de partos e IG = soma de todos os pontos dos eventos adversos dividido pelo número de partos complicados por eventos adversos.

RESULTADOS E IMPLICAÇÃO NAS PRÁTICAS ASSISTENCIAIS: Em 2019 ocorreram 3168 nascimentos no HCPA (3109 gestantes), com eventos em 341 nascimentos, totalizando 394 ocorrências. Foram excluídos casos de malformações congênitas e que independem da assistência. Os índices encontrados foram: IDA 11,02%, EPEA 4,86 e IG 43,08 maiores que as metas da JCI respectivamente 9,2%, 3 e 31, representados pela característica terciária do HCPA de assistência à gestação de alto risco. Através da análise dos indicadores, foram criados diversos protocolos com impacto e replicação em outras instituições como o ALERTA VERMELHO- ações de manejo da Hemorragia Puerperal, e treinamentos como o manejo da distócia de ombro e prevenção das lesões perineais, entre outros. O progresso tem sido contínuo, de caráter permanente.

2705

EFETOS MODULATÓRIOS DA AUSÊNCIA DE ESTROGÊNIO SOBRE PARÂMETROS CARDIOVASCULARES, DE COAGULAÇÃO SANGUÍNEA E AGREGAÇÃO PLAQUETÁRIA EM RATAS OVARIECTOMIZADAS HIPERTENSAS

Laura Gazal Passos; Sabrina Beal Pizzato; Cristiana Palma Kuhl; Tuane Alves Garcez; Paula Barros Terraciano; Eduardo Pandolfi Passos; Markus Berger

HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: A redução nos níveis de hormônios ovarianos no período pós-menopausa traz mudanças fisiológicas para a mulher. Entre as mudanças estão o aumento da pressão arterial e de eventos tromboembólicos, sugerindo uma modulação do sistema de controle de pressão e de homeostasia pelos hormônios ovarianos. Estudos têm mostrado que o estrogênio, através da ligação aos seus receptores, é capaz de modular a atividade de enzimas, expressão de receptores e geração de peptídeos vasoativos dos sistemas de controle vascular e renal. Entretanto, o mecanismo envolvido ainda não está claro.

Objetivo: Neste trabalho buscamos estabelecer um modelo experimental de hipertensão na pós-menopausa a fim de aprimorar o entendimento acerca dos mecanismos relacionados às alterações cardiovasculares e de homeostasia após o declínio de estrogênio. **Metodologia:** Ratos fêmeas da linhagem Wistar Kyoto (WYK) e da linhagem de ratos Espontaneamente Hipertensos (SHR) foram submetidas ou não (SHAM) a um procedimento cirúrgico de ovariectomia (OVX) e acompanhados por 150 dias recebendo uma dieta específica livre de derivados de soja. Esse procedimento gerou 4 grupos experimentais (n = 10/grupo). i. WKY-SHAM, ii. WKY-OVX, iii. SHR-SHAM e iv. SHR-OVX. Durante o período experimental foram obtidos os parâmetros cardiovasculares e ao final sangue, coração e útero foram coletados para análise. **Resultados:** A ovariectomia levou a um aumento significativo de massa corporal dos animais em comparação com seus respectivos controles SHAM-operados. A atrofia uterina confirmou a eficiência do processo de ovariectomia na redução dos níveis de estrogênio. A ausência de estrogênio também elevou a pressão arterial exacerbando ainda mais a hipertensão já pré-existente nos animais SHR e causando hipertrofia cardíaca. Observou-se uma correlação significativa entre a atrofia uterina e o aumento de pressão sistólica tanto nos animais WKY-OVX quanto nos SHR-OVX e também uma correlação significativa entre a hipertrofia cardíaca nos animais SHR e o aumento de pressão sistólica. As plaquetas dos animais ovariectomizados apresentaram uma resposta de agregação aumentada quando estimuladas com ADP ou colágeno e o plasma desses animais foi prócoagulante em comparação com os controles SHAM-operados. **Conclusão:** A redução dos níveis de estrogênio está associada com eventos cardiovasculares e prótrombóticos em um modelo experimental de hipertensão na pós-menopausa. Número de aprovação no CEUA: 19-0001

2940

MEDIÇÃO ULTRASSONOGRÁFICA DA GORDURA VISCERAL COMO PREDITORA DE DIABETE GESTACIONAL: ESTUDO COMPARATIVO DE REGIÕES ABDOMINAIS MATERNAS

Alexandre da Silva Rocha; Juliana Rombaldi Bernardi; Salete de Matos; Alice Carvalhal Schoffel; Daniela Cortés Kretzer; Marcelo Zubaran Goldani; José Antônio de Azevedo Magalhães

UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: a medida ultrassonográfica do tecido adiposo visceral (TAV) materno tem se mostrado como um preditor superior de diabetes gestacional (DMG) quando comparado ao tradicional IMC pré-gestacional. Entretanto, não há consenso em relação ao melhor local abdominal materno de medição (epigástrico ou periumbilical) e quais os pontos de corte como preditores de risco.

Objetivos: comparar o desempenho do TAV materno periumbilical (TAVP) e pré-peritônio (TAVPP) como preditores de DMG, bem como determinar os melhores pontos de corte ultrassonográficos.

Método: Estudo de coorte com 136 gestantes que realizaram avaliações ultrassonográficas do TAVP e TAVPP na primeira metade da gravidez e seguidas até o parto. O diagnóstico de DMG e os dados clínicos foram obtidos dos registros de pré-natal ou do prontuário de internação para o parto. O IMC pré-gestacional foi calculado utilizando o peso descrito nas primeiras 12 semanas de gestação e a altura materna medida no recrutamento. Foram realizadas curvas ROC para TAVP e TAVPP utilizando o desfecho DMG para determinar os pontos de corte com melhor relação de sensibilidade/especificidade. Na análise estatística, foram realizadas regressões logísticas com o desfecho DMG e controle para confundidores.

Resultados: Os melhores pontos de corte para DMG foram 45 mm para TAVP e 12 mm para TAVPP. As análises comparativas mostram sensibilidade e especificidade de 89% e 61% para TAVP e 78% e 55% para TAVPP. Os odds ratio