

P 3557**Ações e indicadores da S-COMSEQ GO após a implantação da gerência de risco no HCPA – resultados do ano de 2014**

Teresinha Zanella, Ana Lúcia Letti Müller, Rosimere Maria Daros Xavier, Ana Carla dos Santos Fischer Press, Jaqueline Bianchini Consoli, Márcia de Azevedo Frank, Marcia Simone de Araujo Machado, Solange Garcia Accetta, Janete Vettorazzi
Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Com a implantação da Gerência de Risco, o Programa de Melhoria da Qualidade e Segurança Assistencial do Serviço de Ginecologia e Obstetrícia transformou-se no S-COMSEQ GO. As ações desenvolvidas têm sido fundamentais para melhorias no Centro Obstétrico e Unidade de Internação Obstétrica. **Objetivo:** Analisar os desfechos/ eventos adversos perinatais do SGO-HCPA conforme a preconização da Joint Commission International (JCI), buscando a avaliação da qualidade assistencial obstétrica e planejamento de ações de melhoria. **Material e Métodos:** A qualidade do cuidado obstétrico no HCPA foi avaliada através da busca ativa e comunicação voluntária de desfechos adversos, para cada qual é atribuído determinado número de pontos, padronizados conforme sua gravidade e recomendação da JCI. Foram calculados três indicadores de qualidade assistencial preconizados: o Índice de Desfechos Adversos (IDA = % nascimentos com um desfecho adverso ou mais), o Escore Ponderado de Efeitos Adversos (EPEA = total de pontos/ total de nascimentos) e o Índice de Gravidade (IG = total de partos/ total de nascimentos com evento). De acordo com as metas atingidas, foram planejadas e executadas ações de melhoria. **Resultados:** Em 2014 foram identificados e analisados 225 casos de eventos adversos. O valor médio atingido de janeiro a dezembro foi de 5,47% para o IDA e de 2,64 para o EPEA. Ambos os indicadores encontram-se abaixo da meta preconizada pela JCI. Já o IG apresentou média anual de 49,59, valor no limite superior da meta. Entre as ações planejadas e executadas, destacaram-se: reestruturação da classificação de risco na triagem da Emergência Obstétrica, criação do painel de controle do fluxo na Emergência Obstétrica, instituição do teste de gasometria fetal na rotina e checklist de cirurgia segura. **Conclusão:** Os indicadores de qualidade IDA e EPEA apresentaram ótimos resultados no ano de 2014; já o IG apresentou média no limite superior da meta, fato que, mesmo levando-se em consideração que o HCPA é uma referência obstétrica para gestações de alto risco, aponta para uma contínua necessidade de monitoramento, de busca e desenvolvimento de ações para melhorias na qualidade assistencial. **Dados de Grupo de Trabalho.** **Palavras-chaves:** Qualidade assistencial obstétrica, indicadores obstétricos, eventos adversos obstétricos.

P 3629**Avaliação do rastreamento do câncer de colo uterino no Rio Grande do Sul em um período de 7 anos**

Eduardo Ferreira Martins, André Wallau Vilaverde, Gustavo Borchardt Bottega, Lucas Danielli, Jadi Colaço, Maurício Huve, Natália Piccinini Giongo, Priscila Bellaver, Vítor Freitas Zinn

Introdução: O câncer de colo do útero é a terceira neoplasia maligna mais comum entre as mulheres, excluindo-se os tumores de pele não-melanoma, sendo a quarta causa de morte por câncer. O rastreamento por meio do exame citopatológico (CP) torna-se importante, pois é capaz de identificar os estágios mais iniciais da doença. **Objetivos:** Avaliar a eficácia do rastreamento no RS em um período de 7 anos. **Métodos:** Coletamos dados epidemiológicos e demográficos na base de dados do DATASUS e do INCA, relacionados à incidência de câncer de colo do útero, ao número de óbitos pela doença e à população, nos anos de 2006 e 2013, por faixa etária detalhada. Consideramos a incidência da doença como resultado do processo de rastreamento. **Resultados:** Analisando o número de CPs realizados em 2006 e 2013 no RS, notamos uma queda de 20,73% nas faixas etárias iniciais (25-49 anos) nas quais indica-se o rastreamento. Em contrapartida, a quantidade de exames realizados em mulheres mais velhas (50 e 65 anos) aumentou 20,8%. Isto se refletiu de maneira importante na identificação de lesões escamosas de alto grau (LIEAG): houve uma queda de 20,6% no diagnóstico de LIEAG nas mulheres mais jovens e um aumento de 26,81% nas pacientes mais velhas. As taxas de biópsias realizadas nos anos de 2006 e 2013 também se alteraram: observa-se queda de 19,45% na faixa etária inicial e um aumento nas mais velhas de 33,68%, mesmo que, em números absolutos, a maior parte de procedimentos sejam feitos nas mais jovens. A mortalidade também sofreu o impacto deste panorama; a mortalidade entre 20-49 anos por câncer de colo uterino aumentou 13,67%, enquanto que nas idades entre 50-69 anos, houve diminuição de 36,99% neste mesmo período. **Conclusão:** Observamos que, no período considerado, houve uma diferença na quantidade de CPs realizados, comparando duas faixas etárias distintas. O grupo mais jovem apresentou uma queda na realização dos exames, impactando negativamente em outros parâmetros, incluindo a mortalidade pelo câncer de colo. O grupo mais velho apresentou um aumento da realização de CPs, influenciando positivamente na mortalidade por câncer, demonstrando a importância do rastreamento.