

políticas públicas tenham aumentado o acesso da população aos cuidados com saúde mental na atenção primária, estudos epidemiológicos que elucidem o impacto real de TM na população brasileira permanecem escassos. Objetivos: caracterizar parâmetros epidemiológicos, demográficos e econômicos dos transtornos mentais entre os anos de 2008 e 2018 no Brasil. Métodos: Dados de TM no Brasil, entre os anos de 2008 e 2018, foram coletados do Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Ocorrências e custos de internações foram discriminados por região, ano, sexo e faixa etária. A incidência foi calculada através da informação total da população residente e da distribuição etária da população para cada ano, com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. As análises foram realizadas utilizando Microsoft Excel 2013. Resultados: Houve média de 154.317,64 admissões hospitalares por ano e incidência de 77,56 admissões a cada 100,000 habitantes por ano. A média anual de custos hospitalares foi R\$288.268.121,89 e de custos por admissão R\$1.948,07. A maior incidência de TM foi observada no Sul (130,72), seguida por Centro-Oeste (89,02) e Sudeste (78,33). Assim, as menores incidências de TM foram encontradas no Nordeste (59,85) e Norte (31,34). Dentre os tipos de TM avaliados, a maior ocorrência foi de esquizofrenia (966,245.00 casos), seguida de transtornos afetivos e do humor (514,556.00), transtornos relacionados ao estresse (29,001.00) e outros transtornos mentais (187,692.00). Os casos de esquizofrenia contribuíram para 56,92% do total de admissões hospitalares; transtornos afetivos e do humor representaram 30,31% e transtornos relacionados ao estresse 12%. Em valores absolutos, adultos de 40-49 anos e adultos de 30-39 anos apresentaram maior número de admissões. Conclusão: TM são reconhecidamente problemas de saúde pública no Brasil, além de apresentarem impacto social e econômico. Consideramos que os resultados obtidos são importantes ferramentas para auxiliar na avaliação e direcionamento das políticas públicas, tendo em vista a prevenção e o manejo desse importante problema de saúde.

eP2958

Liga de Raciocínio Clínico (LIRC) da UFRGS: relato de experiência de um projeto de extensão

Roni Simão; Jeovana Ceresa; Adolfo Lempke Silva; Antonio Lasalvia Côrtes; Vinícius Brumon Xavier de Carvalho; Fernando Gerchman

UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: A Liga de Raciocínio Clínico (LIRC) da Universidade Federal do Rio Grande do Sul é um projeto da Pró-Reitoria de Extensão da UFRGS e é formada por acadêmicos de Medicina da universidade - na configuração atual, a liga tem 5 membros diretores e 35 membros ligantes, sob a coordenação do prof. Fernando Gerchman, professor de Faculdade de Medicina dessa universidade. **Objetivos:** A objetivo desse trabalho é relatar as experiências e atividades executadas durante o período de atividade do projeto. **Método:** O projeto realiza encontros quinzenais que contam com a presença de um médico convidado para a resolução conjunta de um caso clínico - as apresentações e resolução são realizadas de modo interativo e almejando máximo aproveitamento didático das discussões. Os casos, variados, são expostos em partes e fragmentos são evidenciados sucessivamente aos discentes, aspirando a assimilação e discussão do conteúdo; posteriormente, novos fragmentos são apresentados, em uma configuração análoga a um encontro médico-paciente. O erro "permissivo" possibilita a constituição de um ambiente descontraido em que o acadêmico pode raciocinar a sua maneira e, de acordo com o desenrolar do caso clínico, realizar as próprias correções, adaptando os casos ao seu modo de pensar por meio de questionamentos e indicação de exames complementares. Após a descoberta do diagnóstico, é exposta uma concisa revisão sobre o assunto pelo palestrante: são evidenciados os principais aspectos da patologia em questão e o caminho adotado a fim de estabelecer o diagnóstico e condutas. **Resultados e discussão:** Há incremento de conhecimento e ganhos em vivência através da participação ativa de todos os discentes, atitude pouco rotineira no ambiente acadêmico, possibilitando uma formação mais ampla através dos instrumentos alternativos para a elaboração do raciocínio clínico correto almejado nas discussões da Liga de Raciocínio Clínico. **Conclusão:** esforços para preencher hiatus curriculares no desenvolvimento do raciocínio clínico são fundamentais para a formação plena dos acadêmicos de Medicina - o projeto é sustentável e cumpre com a proposta de propiciar um espaço aberto para fomentar o aprendizado e o raciocínio clínico-epidemiológico, focado no estabelecimento de diagnósticos.

eP3088

Sistema para entrada de manejo de dados

Diogo Rosas Ferreira; William Jones Dartora

UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Estudos epidemiológicos contribuem para o entendimento de fatores de riscos e exposições acerca de uma determinada doença ou desfecho. Podem envolver uma ampla gama de volume de informações coletadas pelos pesquisadores. A coleta dos dados anteriormente feita por meio de questionários, entrevistas, checklists e outras formas, era realizada em papel em muitos estudos, e com o tempo passou a ser substituída por meio eletrônico. No Brasil, até o ano de 2008, apenas o estudo ACT (Acetylcysteine for the Prevention of Contrast-Induced Nephropathy), realizava entrada de dados via sistema Web. Tornou-se cada vez mais necessário a implantação de um sistema web que pudesse abranger a enorme gama de dados desses estudos. A descentralização da informação pode ser um grande empecilho para o processo de análise, não somente pelo fato de sua distribuição, mas sim por, em grande parte das vezes, não possuir padrões entre as instâncias responsáveis pela coleta e armazenamento. Vencer esta descentralização é um dos principais objetivos de grandes estudos pois aliado com controles de acessos e auditoria é possível aplicar padrões e manter a coleta dos dados. Considerando este cenário o Estudo Longitudinal de Saúde do Adulto (ELSA-Brasil) apresentou como um dos seus principais objetivos relacionados a coleta de dados, o desenvolvimento de ferramentas com capacidade para atender a sua demanda. Entre os anos de 2008 e 2010 o ELSA-Brasil arrolou 15105 adultos em seis capitais do Brasil e vem até o momento acompanhando os participantes. Para a coleta dos dados, desenvolveu sistemas web de entrada e gerência de dados. Com a experiência adquirida, o centro de dados desenvolveu a plataforma Otus. A plataforma permite a geração de questionários, formulários de exames, controle das etapas de processamento de amostras biológicas, upload de documentos e dados, criação de relatórios p.ex., resultados de exames, além de outras funcionalidades. Esta automatização trouxe consigo a velocidade no processo coleta e também em mudanças necessárias ao longo do projeto, o que grande parte das ferramentas hoje do mercado não preveem. Gerenciar informações em estudos multicêntricos de grande porte requer abordagens especializadas. Visando vencer qualquer tipo de limitação, a plataforma Otus foi desenvolvida contando com recursos que podem ser utilizados e incorporados em muitos tipos de estudos epidemiológicos.