

anamnese estruturada o estudante de medicina liga para o paciente e discute os casos com médicos de família ou residentes em medicina de família.

Resultados: A partir de 10/08 até 26/08, foram efetuadas 354 ligações por 1 ou 2 estudantes de medicina, sendo realizadas 135 avaliações, 10 avaliações perceberam casos que necessitaram de acompanhamento em 24 horas. Dois casos foram orientados para atendimento presencial.

Conclusão: A estruturação de um telemonitoramento é essencial para otimizar as ligações para os pacientes. Pode ser uma forma custo-efetiva e simples de se qualificar a avaliação médica presencial. Pode ser ampliada para toda a cidade de forma relativamente simples e com baixo custo (voluntários, estudantes ou residentes).

3368

BUSCA ATIVA E TELEMONITORAMENTO DE PACIENTE DO AMBULATÓRIO DE CARDIOLOGIA GERAL

CYNTHIA GOULART MOLINA BASTOS; ANDREIA BIOLLO; RODRIGO PEDROSO TOLIO; GEORGE HENRIQUE ALIATTI MANTESE; GIULIA BEVILACQUA SCHMITZ; JÉSSICA JAQUES; ALICE VENTURINI DIAS; PATRÍCIA DE FREITAS; NARA MONTE ARRUDA; LUCAS DE OLIVEIRA LEITE

HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: O HCPA suspendeu consultas ambulatoriais de pacientes estáveis a partir de março de 2020. O ambulatório de Cardiologia Geral (CAR) faz o atendimento de pacientes com doenças cardiovasculares de manejo de média e alta complexidade. Eles apresentam maior risco de mau prognóstico no contexto pandêmico, seja devido a infecção pela COVID19 ou pela descompensação de sua doença de base. Considerando as restrições de circulação impostas, o atendimento remoto surge como alternativa de seguimento dessa população.

Objetivo: Manter o acompanhamento de pacientes do ambulatório CAR durante a pandemia de Covid19, identificar pacientes sem indicação de acompanhamento em especialidade focal e realizar a transição de cuidado na APS, reduzir o número e gravidade e tempo das internações, identificar sinais de descompensação a fim de qualificar a indicação de avaliação presencial, oferecer coordenação de cuidado, medicina centrada na pessoa e outros aspectos do cuidado especializado da Medicina de Família e Comunidade, realizar a troca de conhecimento entre as especialidades de Cardiologia e Medicina de Família e Comunidade.

Metodologia: Iniciaram-se no dia 22/05/2020 ligações para os pacientes do ambulatório cujas consultas foram canceladas em março. Cada paciente foi contactado por um estudante de medicina que aplicou formulário de anamnese estruturada. Os casos eram discutidos com residentes da Cardiologia HCPA e Medicina de Família e Comunidade. A partir do dia 09/06/2020, iniciou-se a avaliação de pacientes com consultas agendadas para os dias seguintes. A partir do dia 26/06/2020, o projeto de busca ativa de pacientes do ambulatório CAR foi aglutinado ao projeto do ambulatório de consulta remota e os pacientes continuam sendo atendidos até hoje.

Resultados: Entre o dia 22 de maio e 24 de junho de 2020 realizaram-se um total de 567 ligações, que geraram 348 consultas, para 276 pacientes. Um paciente foi encaminhado à emergência. De 71 pacientes com consultas canceladas, 7 tiveram a orientação de buscar atendimento presencial e 64 estavam estáveis e tiveram retornos reagendados. De 190 pacientes com consultas nos dias seguintes, 48 tiveram seus retornos mantidos e 142 poderiam aguardar de 1 a 10 meses para próxima consulta. Conclusão: A busca ativa e atendimento remoto possibilitaram o monitoramento clínico e atendimento qualificado de uma população de alto risco dentro de um contexto de pandemia no qual o acesso ao sistema de saúde é dificultado.

3371

TELEMONITORAMENTO DE CASOS SUSPEITOS E CONFIRMADOS DE COVID19 DO HCPA E UBS SANTA CECÍLIA

CYNTHIA GOULART MOLINA BASTOS; FRANCINE VEADRIGO; RODRIGO PEDROSO TOLIO; GEFERSON PELEGRINI; LUCAS DE OLIVEIRA LEITE; PATRÍCIA DE FREITAS; NARA MONTE ARRUDA; FILIPE RODRIGUES DO NASCIMENTO; ALICE VENTURINI DIAS; ROBERTO NUNES UMPIERRE

HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: A pandemia da Covid19 trouxe aos serviços de saúde desafios frente a uma doença até então desconhecida. Tendo em vista a que a redução de circulação de pessoas reduz a taxa de infecção do Sars-cov-2, o atendimento remoto apresentou ser uma solução simples de como manter o acompanhamento médico sem aumentar o risco de contágio da população.

Objetivo: Realizar monitoramento remoto de pacientes com suspeita ou confirmação de COVID19 atendidos nos serviços de Emergência, internação do HCPA ou na UBS Santa Cecília, realizar notificação de casos suspeitos e contatos de casos confirmados conforme indicação, fornecer orientações sobre isolamento, identificar critérios para encaminhar a reavaliação presencial, oferecer atendimento integral e coordenado, baseado nas competências da medicina de família e comunidade.

Metodologia: O HCPA envia uma lista de pacientes com sintomas respiratórios ou com teste positivo para COVID19 proveniente da emergência, internação ou da UBS Santa Cecília. Esses pacientes recebem a ligação telefônica de estudantes de medicina que realizam consulta baseada em um formulário de anamnese estruturada e discutem os casos com residentes e preceptores de medicina de família e comunidade. Os pacientes são mantidos em acompanhamento até a resolução do quadro clínico, resultado negativo de exame para COVID19, ou a pedido do paciente. Receitas, pedidos de exames, notificações, materiais educativos e demais documentos são enviados via aplicativo WhatsApp. Foi percebido que os pacientes tinham outras queixas não relacionadas à COVID19 ou ainda conhecidos com demandas que poderiam ser solucionadas via consulta médica remota. Para esses pacientes foi iniciado o Posto de Saúde Virtual. O monitoramento de pacientes COVID HCPA continua, agora, sendo uma porta de entrada para atendimento em atenção primária em saúde.

Resultados: Entre o dia 20 de março e 20 de agosto de 2020 foi efetuado um total de 16.645 ligações telefônicas, gerando 7.586 avaliações em 2.195 pacientes. Houve 196 (8%) encaminhamentos a avaliações presenciais por critérios de piora clínica. No dia 20 de agosto, constavam 444 pacientes em acompanhamento, sendo 142 originados da Emergência, 105 da Internação e 197 da UBS Santa Cecília.

Conclusão: O telemonitoramento possibilita o acompanhamento próximo de pacientes suspeitos e confirmados de Covid19, oferecendo assistência à saúde enquanto limita a circulação de pessoas com sintomas respiratórios.

DERMATOLOGIA

2087

PANORAMA DA HANSENÍASE NO BRASIL: UMA PERSPECTIVA DE 2014 A 2018

MAHONY RAULINO DE SANTANA; MARINA PIZARRO DIAS DA COSTA; NICOLE DOS SANTOS MONTEIRO; SABRINA MARIA ZEBROWSKI; TULIO LOYOLA CORREA; ROGÉRIO DA SILVA LINHARES
UFPEL - Universidade Federal de Pelotas

INTRODUÇÃO

A Hanseníase é uma doença infectocontagiosa de evolução crônica causada pelo *Mycobacterium leprae*, que compromete a pele e o sistema nervoso periférico, gerando manchas cutâneas com alteração de sensibilidade. Por se tratar de uma doença com evolução lenta e baixa patogenicidade, alguns anos após a infecção apenas um número pequeno de pacientes apresentam sintomatologia.

OBJETIVO

Analisar a situação epidemiológica da Hanseníase no Brasil durante o período de 2014 a 2018.

MÉTODOS

Realizou-se uma análise descritiva dos dados epidemiológicos disponíveis nos sites no Ministério da Saúde. Foram avaliados os indicadores: dados de incidência, distribuição regional, taxa de detecção em < 15 anos, e grau 2 de incapacidade física.

RESULTADOS

No período do estudo foram notificados 140.578 novos casos de Hanseníase no Brasil, sendo 28.660 somente no ano de 2018, representando um aumento de 6,64% em relação ao ano anterior, contrariando assim a tendência de diminuição dos anos anteriores. As regiões Nordeste e Sul, notificaram respectivamente o maior e o menor número de novos casos diagnosticados, representando uma tendência que tem se mantido ao longo dos anos. Houve um grande número de casos diagnosticados nas regiões Centro-Oeste, Norte e Nordeste, e por isso foram enquadradas como regiões endêmicas da doença.

Encontrou-se uma oscilação da taxa de detecção de novos casos em pacientes menores de 15 anos, em 2018 ficando registrada em 3,75 novos casos para cada 100.000 habitantes, caracterizando um leve aumento em relação ao ano anterior, fortalecendo a ideia de transmissão ativa e recente da doença.

Em relação ao grau de incapacidade física (GIF) no momento do diagnóstico observou-se que mais de 80% dos casos novos foram avaliados no diagnóstico, com isso encontrou-se um aumento da proporção de paciente com GIF grau 2, dado que reflete o diagnóstico tardio da doença.

CONCLUSÕES

Dessa forma, vemos que as interações entre determinantes de saúde podem influenciar nas desigualdades regionais do desenvolvimento econômico e social do Brasil, e tem relação histórica com a epidemiologia de doenças infectocontagiosas e sua distribuição regional heterogênea. Nota-se também, que embora a implementação de políticas públicas pelo Ministério de Saúde, o Brasil ainda não conseguiu erradicar a Hanseníase, e portanto, deve-se dar devida atenção ao diagnóstico dos casos, tendo em vista o grande potencial de incapacidade física quando diagnósticos tardios.

2125

DERMALEGRIA: O PAPEL DE UM GRUPO DE APOIO NO MANEJO DA DERMATITE ATÓPICA

LUCAS ABASCAL BULCÃO; CAMILA BORBA FERREIRA; ANA HELENA HIRATA CHOI; ANNIE CAVINATTO; LUYZE HOMEM DE JESUS; MAGDA BLESSMANN WEBER
UFCSPA - Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

INTRODUÇÃO: A dermatite atópica (DA) é uma doença crônica, que gera prurido intenso e acomete principalmente crianças antes da puberdade, levando à perturbação do sono e das atividades diárias. Ademais, possui caráter recidivante e elevada prevalência, sendo uma dermatose social e psicologicamente relevante, envolvendo o próprio paciente e também todo o ambiente familiar. Pais de crianças acometidas relatam dificuldades na disciplina e no cuidado de seus filhos, devido principalmente à privação do sono, exaustão, dificuldades financeiras e na administração de medicação tópica, alterando a estrutura familiar devido à sobrecarga. Perante esse cenário, o Dermalegria surge como um espaço para ouvir os envolvidos com a doença e fortalecer conhecimentos acerca do convívio com a DA.

OBJETIVOS: Proporcionar um ambiente multidisciplinar onde pacientes com DA e seus familiares possam compartilhar suas dificuldades; Esclarecer dúvidas acerca do cuidado com a doença; Possibilitar aos profissionais da saúde um maior entendimento sobre o impacto da DA na vida do paciente e de sua família.