

2550

APLICATIVO EM SHINY PARA MONITORAMENTO DE ANOMALIAS CONGÊNITAS NO RIO GRANDE DO SUL

CATEGORIA DO TRABALHO: PESQUISA

Guilherme Rodrigues Boff, Bruno Alano da Silva, Márcia Helena Barbian, Luiza Monteavaro Mariath, Thayne Woycinck Kowalski, Fernanda Sales Luiz Vianna, Lavinia Schüler-faccini
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Anomalias congênitas (ACs) são anormalidades estruturais ou funcionais que têm origem antes do nascimento, sendo uma das principais causas de mortalidade infantil no Brasil. Sistemas de vigilância epidemiológica em ACs são importantes para estabelecer políticas de atenção e cuidado à saúde. Em tais sistemas, ferramentas de visualização e análise de dados possibilitam informar gestores e profissionais da área da saúde sobre as características espaciais e espaçotemporais de ACs. **Objetivos:** Disponibilizar um aplicativo de acesso livre na web para auxiliar pesquisadores e administradores públicos no monitoramento de ACs no estado do Rio Grande do Sul (RS). **Métodos:** O aplicativo foi desenvolvido em linguagem R, fazendo-se uso do pacote shiny, a partir do qual é possível criar aplicações web interativas. A base de dados utilizada para geração dos resultados requeridos pelo usuário foi obtida através do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) e refere-se a nascimentos no RS entre 2010 e 2019. Os casos são registrados pelo município de residência da mãe e conforme a Classificação Internacional de Doenças (CID-10). Nove grupos de ACs foram considerados: Cardiopatias congênitas (Q20-Q28), Defeitos de parede abdominal (Q79.2, Q79.3), Defeitos de redução de membros/pé torto/artrogripose/polidactilia (Q66, Q69, Q71, Q72, Q73, Q74.3), Defeitos de tubo neural (Q00.0, Q00.1, Q00.2, Q01, Q05), Fendas orofaciais (Q35, Q36, Q37), Hipospádia (Q54), Microcefalia (Q02), Sexo indefinido (Q56) e Síndrome de Down (Q90). O projeto foi aprovado pelo CEP-HCPA 30886520.9.1001.5327. **Resultados:** O aplicativo oferece diversas funcionalidades: número de nascidos vivos, número de nascidos vivos com ACs e prevalência ao nascimento de ACs; análises gráficas; mapas que permitem entender a variação espacial de casos de ACs ao longo do tempo nos municípios ou macrorregiões de saúde do RS; análise da associação espacial; e detecção de conglomerados espaçotemporais ativos no estado. **Conclusões:** Espera-se que o aplicativo possa auxiliar as estratégias de vigilância em saúde de ACs no estado do RS, indicando como os números de casos são distribuídos entre os municípios e diferentes regiões de saúde. Essas informações podem colaborar nas políticas de distribuição de recursos para cuidado e atenção à saúde no estado. **Financiamento:** convênio OPAS/Ministério da Saúde/Fundação Médica do RS. Projeto (2178-4) SCON2020-00173 - Vigilância e Atenção em Anomalias Congênitas no RS.

2563

PREVALÊNCIA AO NASCIMENTO DE MICROCEFALIA NO RIO GRANDE DO SUL: UMA COMPARAÇÃO ANTES E APÓS O SURTO DO VÍRUS ZIKA NO BRASIL

CATEGORIA DO TRABALHO: PESQUISA

Luiza Monteavaro Mariath, Thayne Woycinck Kowalski, Bruno Alano da Silva, Guilherme Rodrigues Boff, Márcia Helena Barbian, Fernanda Sales Luiz Vianna, Lavinia Schüler-faccini
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: Microcefalia é uma condição clínica que envolve um crescimento cerebral abaixo do esperado. O diagnóstico de microcefalia é definido como o perímetro cefálico frontal occipital dois desvios padrão menor do que a média esperada para a idade, sexo e população. Em 2015, foi relatado um aumento de casos de microcefalia no Brasil, que foi posteriormente associada à infecção congênita pelo zika vírus (ZIKV). O Ministério da Saúde estabeleceu, então, a notificação compulsória de microcefalia e outras anormalidades do sistema nervoso central. **Objetivo:** Comparar as prevalências ao nascimento de microcefalia no período anterior (2010-2014) e posterior (2016-2019) à epidemia por ZIKV, considerando o Rio Grande do Sul (RS), onde não foi detectado o surto. **Métodos:** Os registros de microcefalia (Q02, classificação CID-10) no período 2010-2019 foram coletados através do Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC), estratificados por município de residência da mãe e por macrorregiões de saúde do RS. As prevalências ao nascimento (por 10.000 nascidos vivos) e os intervalos de confiança (IC) de 95%, para os períodos 2010-2014 e 2016-2019, foram calculados no R v.3.6.2, através do

método de Clopper-Pearson. Este estudo ecológico é parte de um projeto de vigilância epidemiológica de anomalias congênitas (ACs) no RS (CEP-HCPA 2020-0174). Resultados: Entre 2010-2014 foram registrados 51 casos de microcefalia no RS, o que representava uma prevalência de 0,75 (IC 95% 0,56-0,98). Já entre 2016-2019 foram 60 casos, o que indica uma prevalência de 1,08 (IC 95% 0,82-1,39). O ano de 2017 teve o maior registro de casos de microcefalia no RS, compreendendo 22/60 casos (36,7%). Estratificando por macrorregiões, todas tiveram um aumento de prevalência de microcefalia, exceto pela Serra que teve uma discreta redução de 0,56 (IC 95% 0,15-1,44) para 0,51 (IC 95% 0,11-1,5). A região Sul teve o maior aumento de prevalência no período, de 0,47 (IC 95% 0,1-1,37) para 1,18 (IC 95% 0,43-2,57). Conclusões: Ainda que o RS não tenha apresentado o surto de Síndrome Congênita do ZIKV, foi observado um pequeno aumento, estatisticamente não significativo, no registro de casos de microcefalia entre 2016-2019. Isto pode ser atribuído à ocorrência de casos isolados, notificação compulsória de microcefalia e consequente maior atenção dos profissionais de saúde. Financiamento: OPAS/Ministério da Saúde/Fundação Médica do RS. Projeto 2178-4 SCON2020-00173 - Vigilância e Atenção em ACs no RS.

FARMÁCIA

1019

FATORES RELACIONADOS A NÃO ADESÃO MEDICAMENTOSA EM PACIENTES COM DPOC E A CONTRIBUIÇÃO DO CUIDADO FARMACÊUTICO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

CATEGORIA DO TRABALHO: PESQUISA

Tatiana da Silva Sempé

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

INTRODUÇÃO: A não adesão medicamentosa representa uma barreira importante no sucesso da farmacoterapia para pacientes com DPOC (doença pulmonar obstrutiva crônica), afetando a qualidade de vida, aumento de internações hospitalares e gastos em saúde. **OBJETIVO:** Avaliar a contribuição do farmacêutico na adesão medicamentosa de pacientes com DPOC e os fatores associados à não adesão. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura em bases de dados de artigos científicos nos idiomas português e inglês (BVS e Scielo). Os critérios de inclusão foram artigos publicados nos últimos 5 anos, com relação ao tema proposto e utilizando os descritores: adesão medicamentosa, DPOC e assistência farmacêutica. Os critérios de exclusão foram artigos em duplicata e que não atendiam aos critérios de inclusão. **RESULTADOS:** Foram analisados 14 artigos segundo os critérios de seleção estabelecidos. Os principais fatores associados à não adesão apontados foram a falta de um profissional de saúde para acompanhamento do tratamento, seguido de diagnóstico de depressão, presença de comorbidades, regime posológico complexo, presença de efeitos colaterais e duração do tratamento. **CONCLUSÃO:** O cuidado farmacêutico no acompanhamento de pacientes com DPOC contribui para o conhecimento do paciente sobre a técnica inalatória, redução de efeitos adversos, descontinuação do tratamento e de interações medicamentosas, além de contribuir para ações de educação em saúde e melhora do controle de sintomas da DPOC. Como principais fatores relacionados à não adesão destacam-se os relacionados ao regime posológico escolhido e presença concomitante de outros agravos em saúde.

1163

AMBULATÓRIO MULTIPROFISSIONAL DE PACIENTES PÓS-TRANSPLANTE PULMONAR: ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO CLÍNICO

CATEGORIA DO TRABALHO: PESQUISA

Thayse Ventura Luz, Paola Hoff Alves, Vittoria Calvi Sampaio, Caroline Tortato

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O cuidado pós-transplante requer envolvimento de equipe multiprofissional que deve trabalhar em conjunto com o paciente e sua família. O acompanhamento farmacêutico permite reduzir desfechos clínicos negativos, como níveis séricos fora da faixa terapêutica associados à ocorrência de efeitos adversos. Neste contexto, torna-se de total relevância o acompanhamento