

mostrar uma metodologia ágil, sem custos e de fácil implementação.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.2187>

EMPREGO DE APLICATIVO DE USO REMOTO PARA ACOMPANHAMENTO E INTERVENÇÕES EM PACIENTES ONCO-HEMATOLÓGICOS

ML Puls, GC Barreto, M Oliveira, S Kikuchi, CM Massumoto

Oncocenter Serviços Médicos, São Paulo, SP, Brasil

Objetivo: Descrição de implementação e experiência de aplicativo digital de monitorização remota de sintomas para manejo de complicações e intercorrências ao longo de tratamentos onco-hematológicos de pacientes inseridos em sistema de saúde suplementar. **Método:** Estudo retrospectivo, descritivo e observacional baseado em dados de aplicativo eletrônico desenvolvido por nosso serviço. O uso do sistema foi ofertado a todos os pacientes seguidos em caráter privado em nosso serviço desde 2023, com download em smartphone. Os mesmos foram cadastrados e sistematizados conforme tratamento, diagnóstico, idade e gênero. Pacientes e seus acompanhantes foram educados a preencherem diariamente informações atuais do estado de saúde ao longo do tratamento. As atualizações foram transmitidas para a versão do médico assistente, que julgou os sintomas relatados e indicou intervenção ou não para os mesmos. **Resultados:** 28 pacientes (16 femininos - 57%), idade mediana 57 anos (33 - 84). Dos diagnósticos mais prevalentes, 6 casos de linfomas não-Hodgkin (21%), 4 de mieloma múltiplo (14%) e 18 com tumores sólidos (65%). Dentre os protocolos de tratamento mais adotados, 3 R-Benda, 3 R-CHOP, 4 Dara VTD e demais fizeram uso de outros esquemas baseados em platina. Houveram 19 comunicações de sintomas adversos. 8 foram notificações de dor (42%), 5 de febre, náuseas e tonturas (26%) e 6 de prisão de ventre e diarreia (31%). As principais intervenções adotadas foram de uso de sintomáticos (casos leves) com exames laboratoriais sem achados de significância clínica no contexto do caso (evitando coleta de mais exames e admissões hospitalares, reduzindo, desse modo, taxa de sinistralidade e custos ao sistema de saúde) e solicitação de novos exames complementares a depender das queixas e evolução do caso (evitando deslocamento para consulta de pacientes não-residentes próximos do serviço). Um paciente, residente de área remota, ao enviar foto e descrição de sintomas para equipe médica, recebeu diagnóstico de tromboflebite de membro superior, foi orientado quanto as medidas terapêuticas cabíveis e obteve resolução completa do quadro clínico, evitando custos adicionais de exames de imagem, deslocamento e admissões hospitalares. **Discussão:** O modelo de resultados relatados pelo paciente (PatientReportedOutcomes – PRO) é uma estratégia recente em que o paciente e a equipe de saúde interagem, frequentemente por métodos digitais, para atualizar status clínicos. No aplicativo desenvolvido em nossa instituição, pacientes e acompanhantes atualizam a equipe assistente seus exames, sintomas, intercorrências e demais dados clínicos, podendo gerar uma orientação rápida pelos profissionais

acompanhantes. **Conclusão:** O sistema de monitorização de sintomas, evolução clínica e exames ao longo de tratamentos onco-hematológicos pelo aplicativo digital se mostrou medida segura, eficaz em orientação frente sinais de alarme e resolutivo/econômico ao paciente e sistema de saúde no processo de diagnóstico e manejo de eventos adversos. Tais ferramentas parecem ser particularmente úteis para pacientes de áreas remotas, residentes distantes de instituições de saúde e pode representar em substancial benefício clínico-terapêutico e econômico ao sistema de saúde.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.2188>

A VISIBILIDADE DO MAPA DA DOENÇA FALCIFORME NO ESTADO DO PARÁ: UMA FERRAMENTA PARA A MATERIALIZAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS

CSMD Santos, RIR Freitas, GAC Rubin, MS Bastos, SMS Trindade

Funadação Centro de Hemoterapia e Hematologia do Pará (HEMOPA), Belém, PA, Brasil

Objetivos: A consolidação do mapa da Doença Falciforme-DF no Estado do Pará surge da necessidade premente do conhecimento real da distribuição epidemiológica da patologia no Estado, dessa forma, identificando a prevalência da doença, com vistas a subsidiar a implementação da política pública de saúde no Estado do Pará. Neste sentido, busca-se evidenciar as análises pertinentes a consecução do mapa referente a distribuição espacial das pessoas com DF atendidas no HEMOPA/sede e cadastrados no Sistema de Marcação de Consultas do HEMOPA-SISCON. **Material e métodos:** Trata-se de uma pesquisa descritiva, de abordagem quali-quantitativa, através de dados dos 1.107 pessoas com DF e ativos no SISCON, entre maio de 1984 a dezembro de 2023. As informações coletadas são oriundas dos relatórios do SISCON/HEMOPA, de domínio público (quando solicitado), agrupados de forma a garantir a fidedignidade das informações. **Resultados:** No período foram identificados 1.107 pessoas com DF, assim classificados pelos genótipos mais frequentes no Estado do Pará: SC:17,71%; SD: 0,45%; SF:54,29%; SS:27,55%. Desse total, residem no Pará 1.096 e 11 de outros Estados. O sexo feminino representa 52,48% e o masculino 47,52%. Segue a prevalência etária: De 0 a 14 :37,75%, de 15 a 29: 34,77%, 30 a 49: 23,03%, 50 a 69: 4,06%, acima de 70: 0,39%. Observa-se a baixa incidência de pessoas com DF a partir dos 50 anos. As 1.096 pessoas com DF, estão distribuídos em 109 dos 144 municípios que compõem o Pará, espalhados nas 12 Regiões de Integração(RI): Guajará: 36,41%, CArajás: 12,68%, Tocantins: 10,22%, Rio Capim: 7,57%, Araguaia: 7,21%, Lago de Tucuruí: 6,75%, Marajó: 5,57%, Xingu: 4,74%, Guamá: 4,01%, Rio Caeté: 2,74%, Baixo Amazonas: 1,82%, Tapajós: 0,27%; assim como, nas 13 Regiões de Saúde (RS): Metropolitana I: 36,41%, Carajás: 15,51%, Lago Tucuruí: 7,57%, Metropolitana III: 7,21%, Araguaia: 7,21%, Tocantins: 6,93%, Xingu: 4,74%, Metropolitana II: 3,92%, Marajó II:3,10%, Rio Caetés: 2,83%, Marajó I: 2,46%, Baixo Amazonas: 1,83%, Tapajós: 0,28%. Dessa forma, nota-se uma maior concentração de pessoas na RI do Guajará e na RS metropolitana I,