

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