

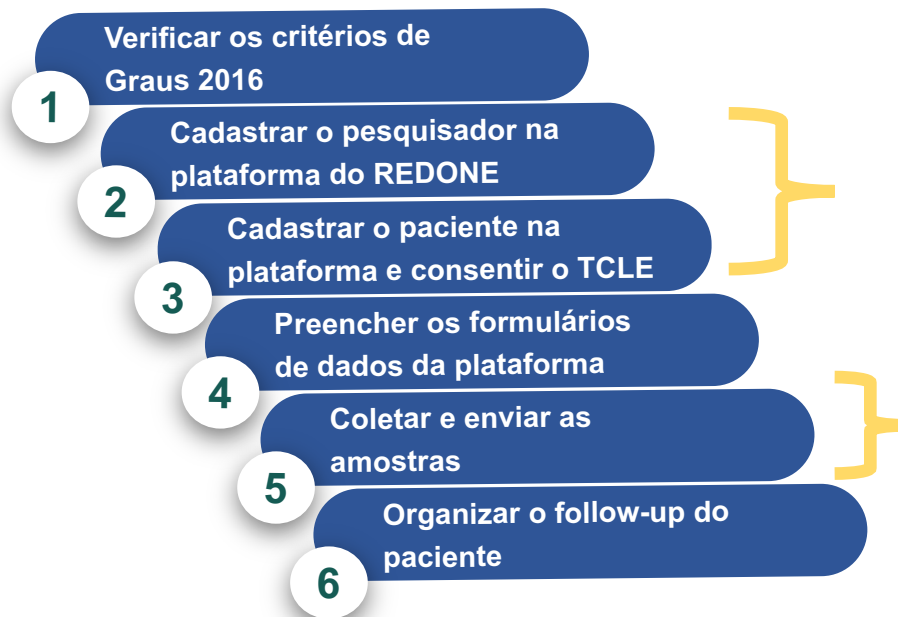
Tutorial para  
preenchimento do  
formulário

**BrAIN REGISTRY**



**BrAIN**  
Brazilian Autoimmune  
encephalitis Network

# Solicitando testagem para casos suspeitos utilizando a plataforma REDONE



- Para entender o processo, entre no **Tutorial para Cadastro e Consentimento**
- Para entender o processo, entre no **Tutorial de coleta e envio de amostras**



Acessando a Plataforma  
REDONE



**BrAIN**  
Brazilian AutoImmune  
encephalitis Network

Acessando a plataforma REDONE: <https://redone.med.br/estudo/brain-registry>



**REDONE.br**

Registro Brasileiro de Doenças Neurológicas

Bem-vindo(a) à plataforma REDONE.br!



Para colaborar ou participar das pesquisas na área de neurologia, escolha seu perfil clicando em um dos botões abaixo.

 Área do profissional da saúde

Selecione Área do profissional

 Área do paciente



**BrAIN**  
Brazilian Autoimmune  
encephalitis Network

Após o consentimento, o paciente aparecerá na página inicial da plataforma:

Modalidades de participação Links de interesse João Henrique Fregadolli Ferreira Sair

### BrAIN - REGISTRY

\* 0

Sobre o Estudo Convidar paciente Submeter TCLE digitalizado

Total de pacientes : (5)

Filtrar Mostrar 10 Controle do Coordenador Mostrar todos os p

#	GUI	Médico	Data de nascimento	Teste	Sexo	Preencher dados	Formulários	Status	TCLE
1	5C2E30	João Henrique Fregadolli Ferreira	18/05/2003	Suspeito BrAIN	Masculino		Questionário de dados da Internação (após a alta) Questionário evolutivo		

preencha o formulário inicial



# Dados para preenchimento: Formulário Inicial

- Anos de escolaridade do paciente
- Data de início dos sintomas
  - Serão perguntadas as datas de início de cada uma das manifestações:
    - Data de início dos sintomas prodrômicos
    - Data de início de cada manifestação (p. ex crises epiléticas, sintomas psiquiátricos...)
- Escala de Rankin modificada no nadir e 14 dias após o primeiro esquema de tratamento
- MoCA no nadir da doença e 14 dias após o primeiro esquema de tratamento
- Diagnóstico de neoplasia
- Exames complementares com data de realização (RM crânio, coleta de líquido)
- Data de início dos tratamentos, quantidade de ciclos
- Comorbidades





## BrAIN - REGISTRY

\* 0

Sobre o Estudo

Convidar paciente

Submeter TCLE digitalizado

Total de pacientes : (5)

Filtrar

Mostrar 10

Controle do Coordenador  
Mostrar todos os p

#	GUI	Médico	Data de nascimento	Teste	Sexo	Preencher dados	Formulários	Status	TCLE
1	5C2E30	João Henrique Fregadolli Ferreira	18/05/2003	Suspeito BrAIN	Masculino		Questionário de dados da Internação (após a alta) Questionário evolutivo		

Após a alta hospitalar, preencha a ficha pós-alta



## Dados para preenchimento do formulário após a alta hospitalar

- Neste formulário serão confirmados dados da internação:
  - Data da internação e da alta hospitalar
  - Total de dias de internação em UTI
  - Data de início de novos tratamentos (não reportados anteriormente)
  - Nova RM crânio (não reportada anteriormente)
  - Complicações durante a internação (necessidade de IOT, infecção hospitalar, sepse, TVP/TEP, PCR ou status epilepticus)
  - Diagnóstico de neoplasia
  - mRS na ALTA hospitalar
  - MoCA na ALTA hospitalar





# Organizando o Follow-up



**BrAIN**  
Brazilian AutoImmune  
encephalitis Network

Após a alta, agendar retorno do paciente para reavaliação.

### BrAIN - REGISTRY

\* 0

- Sobre o Estudo
- Convidar paciente
- Submeter TCLE digitalizado

Total de pacientes : (5)

Filtrar    Mostrar 10    Controle do Coordenador  
Mostrar todos os p

#	GUI	Médico	Data de nascimento	Teste	Sexo	Preencher dados	Formulários	Status	TCLE
1	5C2E30	João Henrique Fregadolli Ferreira	18/05/2003	Suspeito BrAIN	Masculino		<a href="#">Questionário de dados da Internação (após a alta)</a> <a href="#">Questionário evolutivo</a>		

Preencha o questionário evolutivo a cada 6 meses após a alta hospitalar.



## Registro Nacional de Encefalites Auto-imunes – Brasil (BrAIN - REGISTRY) Formulário: Questionário evolutivo

Adicionar novo dado longitudinal do paciente

Retornar ao estudo

Total de coletas longitudinais : (1)

Filtrar

#	GUI Paciente	Nome(Exibir)	Data de coleta	Sexo	Instancia	Edição
1	5C2E30	*****	09/12/2023		1	

Adicione uma nova ficha longitudinal a cada reavaliação semestral do paciente



## Questionário evolutivo

- Necessidade de novo tratamento (com data de início)
- Diagnóstico de recidiva
- Diagnóstico de neoplasia
- mRS no dia da avaliação
- MoCA no dia da avaliação

Este é o único formulário que deve ser preenchido mais de uma vez ! (a cada 6 meses)



Obrigado !