

nonagenários e centenários. Objetivos: Investigar a relação entre sintomas depressivos e hábitos alimentares durante a COVID-19 em nonagenários e centenários. Métodos: Estudo transversal e descritivo com nonagenários e centenários participantes do Projeto Atenção Multiprofissional ao Longevo (AMPAL), entrevistados entre abril e agosto de 2020 por ligações telefônicas e/ou videochamadas. Foram investigadas características sociodemográficas (idade, gênero, estado conjugal, morar sozinho), presença de sintomas depressivos (SD) ( $\geq 2$  sintomas no GDS de 5), modificações no consumo alimentar, ingestão hídrica diária (<500ml; 500ml a 1L, >1L), perda de peso e quem prepara alimentos. A pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética em pesquisa sob nº5906216.0.0000.5336 (parecer nº3.983.666). Foram calculadas frequências absolutas e relativas, e testadas pelo Qui-quadrado ou Teste Exato de Fisher, considerando  $p < 0,05$  estatisticamente significativo e  $p$  entre 0,1-0,05 indicativo de significância. Resultados: Foram incluídos 44 participantes, idade de  $95,6 \pm 3,8$  anos, 75%(33) mulheres, 41%(18) tinham SD. Entre os com SD 94% eram mulheres ( $p=0,016$ ), 94% não moravam sozinhos ( $p=0,115$ ), nenhum tinha companheiro conjugal ( $p=0,133$ ). A baixa ingestão hídrica (<500ml de água) foi mais frequente nos com SD 50% ( $p=0,098$ ). Aumento de alimentos não saudáveis (consumo de sal, embutidos/processados e alimentos gordurosos), foi observado em um participante e este com SD ( $p=0,409$ ). A diminuição de alimentos saudáveis (carne, verduras e frutas) foi observada mais frequentemente nos com SD (3). Perda de peso foi relatada em 39% (7) dos com e 15% dos sem SD ( $p=0,275$ ). Poucos nonagenários e centenários preparavam (8) os alimentos durante a pandemia sendo menos frequente entre os com SD. Conclusão: Observamos a prevalência importante de nonagenários e centenários com SD. Esses apresentaram baixa ingestão hídrica, perderam mais peso e pioraram os hábitos alimentares durante a pandemia de COVID-19. Participação na preparação dos alimentos também foi menor entre os com sintomas depressivos.

3256

#### **ACOLHIMENTO DE ENFERMAGEM AOS FUNCIONÁRIOS NO SMO-COVID NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA)**

EMANUELLE BIANCHI SOCCOL; LUCIANA PEREIRA DA SILVA; MÔNICA BEATRIZ AGNES ; ELEN GINESTE BACCIN ; FÁBIO FERNANDES DANTAS FILHO ; KAREN GOMES D AVILA ; EUNICE BEATRIZ MARTIN CHAVES  
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

O Serviço de Medicina Ocupacional (SMO) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre presta atendimento aos funcionários nas questões relacionadas à saúde ocupacional e atende também os que precisam de assistência clínica. Diante da pandemia do novo coronavírus, que trouxe mudanças, necessidades de readaptação e reestruturação, o SMO ganhou nova área dedicada exclusivamente ao atendimento dos funcionários com queixas de sintomas que podem estar relacionados ao Sars-Cov 2 (SMO-Covid) e parte da equipe clínica foi remanejada para essa nova área. No ambulatório SMO-Covid, o Enfermeiro recebe o funcionário sintomático, verifica sinais vitais (uma vez que através desses é possível detectar sinais de gravidade), questiona sintomas relacionados à doença e possíveis contatos, esclarece dúvidas, faz orientações e dá os devidos encaminhamentos. Diante da grande demanda, por vezes foi necessário refletir e reviver o conceito de acolhimento, tendo em vista o trabalho repetitivo e mecanizado e um dos desafios encontrados foi não perder a qualidade da assistência. “O acolhimento, como ato ou efeito de acolher, expressa uma ação de aproximação, uma atitude de inclusão, de estar em relação com algo ou alguém”. É por isso que o acolhimento é caracterizado como uma das diretrizes de maior relevância política, ética e estética da Política Nacional de Humanização (PNH). O acolhimento pressupõe a responsabilidade de “abrigar” o outro, de escutar e dar resolutividade. Diante da pandemia, a equipe de Enfermagem do SMO, assim como as de outras áreas, precisou enfrentar mudanças de rotinas, manter a sistematização da assistência, garantir a segurança do cuidado aos funcionários e o padrão de qualidade. Acolher nosso colega e nos acolher também, diante de tantas incertezas. Foi necessário, além de renovar os processos de trabalho, manter o vínculo com o funcionário e a integralidade do cuidado, expressos por meio deste acolhimento, que muitas vezes se dá no entendimento de um olhar limitado pela máscara.

3262

#### **BIOBANCO HCPA E A PANDEMIA: UMA COLEÇÃO COVID-19**

LARISSA BRUSSA REIS; ARTHUR BANDEIRA DE MELLO GARCIA; JOHANNA HENRIQUES NEHM; MARIANA RODRIGUES BOTTON; MARKUS BERGER OLIVEIRA; FERNANDA SALES LUIZ VIANNA; PATRICIA ASHTON PROLLA; URSULA DA SILVEIRA MATTE; JOIZA LINS CAMARGO;  
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: A COVID-19 é uma doença infecciosa, causada pelo vírus SARS-CoV-2, popularmente conhecido como novo coronavírus. Em 18 de agosto deste ano já se tinha o registro de 21.940.380 mil casos e mais de 775 mil mortes, de acordo com o Centro de Recursos de Coronavírus da Universidade John Hopkins. No Brasil, já foram registradas mais de 120 mil mortes. A doença ainda não tem tratamento eficaz e nem vacina disponível, então as pesquisas em busca de respostas para o seu enfrentamento tem registrado números recordes. A detecção do SARS-CoV-2 no organismo é feita pela técnica de RT-qPCR em amostras coletadas do trato respiratório superior, e outras amostras de fluidos corporais de pacientes infectados podem ser utilizadas para investigar mecanismos específicos da doença. Durante a pandemia, o atendimento aos pacientes infectados é restrito às equipes assistenciais e exige o seguimento de normas sanitárias rígidas. Nesse sentido, os biobancos fornecem uma estrutura adequada para o armazenamento de amostras que posteriormente poderão ser usadas em projetos de pesquisa. Objetivo: Descrever a implementação da coleção COVID-19 de materiais biológicos do Biobanco do HCPA. Métodos: Desde Abril de 2020, o Biobanco HCPA realiza o processamento de amostras biológicas de pacientes com suspeita de COVID-19. Soro, plasma e células leucocitárias + eritrocitárias são oriundos de material biológico coletado para fins assistenciais e que seriam desprezados. Estas amostras mantêm as condições pré-analíticas ideais preservadas, são identificadas e armazenadas em criotubos em ultrafreezer a  $-80^{\circ}\text{C}$ , e mapeadas para posterior localização. Resultados e