

volumes de dados, facilitando os testes estatísticos e as análises pelos pesquisadores. Isto qualifica o monitoramento de situações de saúde e doença na população, bem como a associação destes com seus determinantes sociais.

2338

PREVALÊNCIA DE LESÃO POR PRESSÃO APÓS A ALTA DA UTI EM PACIENTES COM COVID-19: RESULTADOS PARCIAIS

CATEGORIA DO TRABALHO: PESQUISA

Vanessa Frighetto Bonatto, Ana Laura Rodriguez da Mota, Luísa Brehm Santana, Camila Maiato Nunes, Ravi Pimentel Pereira, Isis Marques Severo, Karina de Oliveira Azzolin

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Pacientes internados com COVID-19 em unidades de tratamento intensivo (UTI) apresentam insuficiência respiratória como uma das principais complicações da doença, necessitando de intervenções que, por vezes, exigem longos períodos de internação, como o uso de ventilação mecânica invasiva (VMI) e a manobra prona. No entanto, estas medidas aumentam o risco de desenvolvimento de lesões por pressão (LP), que por sua vez podem ser incapacitantes e demandar cuidados frequentes. As LPs podem afetar a auto estima e a capacidade funcional (CF) dos pacientes após a alta, comprometendo o retorno às atividades de rotina. **Objetivo:** Avaliar a prevalência de lesão por pressão em um e três meses após a alta da UTI em pacientes com COVID-19 que tiveram internação prolongada na terapia intensiva. **Métodos:** Coorte prospectiva. Estão sendo incluídos pacientes com RT-PCR positivo para SARS-CoV-2, internados em UTI de um hospital público no Sul do Brasil, com tempo de permanência mínima de 72 horas e com 18 anos ou mais. A coleta de dados é realizada por ligações telefônicas em 30 dias e três meses e após a alta da UTI. São coletadas variáveis sociodemográficas e clínicas por meio de aplicação de questionário e CF pelo Índice de Barthel, instrumento validado no Brasil que varia de zero a 100 pontos, maiores pontuações indicam melhor CF. Os dados foram analisados por meio dos programas Excel (Microsoft) e SPSS versão 22. A amostra foi estimada em 405 pacientes. Aprovação ética nº 33690520.1.0000.5327. **Resultados:** Foram incluídos 255 pacientes. A média de idade foi de 55±5 anos. O tempo de internação foi de 11 (6-20) dias na UTI. Cerca de 52% dos pacientes necessitaram de suporte de oxigênio por VMI, com tempo médio de 19±14 dias nessa terapia. Aproximadamente 16% dos pacientes foram submetidos a manobra prona. No primeiro mês após a alta, 33% dos pacientes apresentavam lesão por pressão secundária à internação na UTI e 27% no terceiro mês após a alta. A capacidade funcional apresentou redução no primeiro e no terceiro mês após alta, com uma mediana de 95 (75-100) e 96 (80-100) respectivamente. **Conclusão:** A prevalência de LP após a alta da UTI em pacientes com COVID-19 é expressiva. Mesmo após três meses da alta, muitos pacientes ainda apresentam este agravo. A capacidade funcional apresenta-se reduzida nos dois momentos da avaliação. Ainda é necessário avaliar o impacto das LP no cotidiano desses pacientes e possíveis relações com a redução da capacidade funcional.

2557

ESTIMATIVA DE CUSTO DO ACESSO CENTRAL PARA TERAPIA VENOSA INTRA-HOSPITALAR USANDO A TÉCNICA DE MICROCUSTEIO BOTTOM-UP EM UMA INSTITUIÇÃO PÚBLICA DE SAÚDE

CATEGORIA DO TRABALHO: PESQUISA

Simone de Souza Fantin, Marina Scherer Santos, Eduarda Bordini Ferro, Eneida Rejane Rabelo da Silva

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A terapia infusional é uma prática assistencial frequentemente utilizada durante a internação hospitalar. Compreende a administração parenteral de soluções, medicamentos, suporte nutricional e hemoderivados, administrados através de um dispositivo de acesso vascular periférico ou central. **Objetivo:** Comparar o custo de inserção e manutenção de dois tipos de dispositivos de acesso venoso central. **Método:** Estudo transversal utilizando a técnica de microcusteio do tipo bottom-up. Foram incluídos os gastos para obter e manter o acesso venoso central em pacientes internados, em um hospital público e universitário, no período entre junho de 2018 a agosto de 2019. Os dados foram extraídos dos registros do prontuário eletrônico,