

quantified by Qubit® (Invitrogen). Wide genome sequencing will be performed in collaboration with the “DNA do Brasil” Project. Genetic variants involved in four immunological events cytokine storm, immunosenescence, inborn errors of immunity, and inflammasome activation, will be prioritized for evaluation. Up to date, the study group is composed of 206 mild cases, 74.3% women, mean age of 41.68 ± 10.8 years, weight 76.12 ± 16.2 kg, height 167 ± 8 cm, and 79.6% white. Most common ABO blood groups and Rh factor were A+ 32%, O+ 27.2%, and B+ 9.7%. the total, 79.1% of patients declared that have never smoked. The majority classify their symptoms as mild and consider themselves completely recovered the disease. Biochemical analyses of total cholesterol, high-density lipoprotein (HDL), low-density lipoprotein (LDL), creatinine, triglycerides, glucose, and glycated hemoglobin were performed, and most were found within population reference values. We have already enrolled approximately 280 patients in the groups of moderate, severe, and death cases, whose clinical group classification, demographic status, and laboratorial findings are yet to be analyzed.

2595

MOBILIZAÇÃO ATIVA EM PACIENTE GRAVE COM COVID-19 EM OXIGENAÇÃO POR MEMBRANA EXTRACORPÓREA (ECMO): INTERVENÇÕES MULTIDISCIPLINARES

CATEGORIA DO TRABALHO: RELATO DE CASO ÚNICO

Marina Bairros Heberle, Isis Marques Severo, Deise Maria Bassegio, Juliana Frederico Tonding, Patricia Schwarz, Raquel Christine Kruger Miranda

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Pacientes com COVID-19 que necessitam de Oxigenação por Membrana Extracorpórea (ECMO) por hipoxemia refratária costumam permanecer maior tempo hospitalizados. A fraqueza adquirida neste cenário, composta por miopatia, polineuropatia, descondicionamento e atrofia por desuso, dificultam o desmame da ventilação mecânica invasiva (VMI), aumentam o tempo de internação e a taxa de mortalidade. **Descrição do caso:** Paciente masculino de 40 anos, previamente hígido, acometido por COVID-19 com evolução para VMI após 11 dias de sintomas. Submetido à ECMO após sete dias de VMI, teve como principais complicações: pneumonias associadas à ventilação, insuficiência renal aguda e fraqueza muscular adquirida em unidade de terapia intensiva (UTI). Foi traqueostomizado com 22 dias de VMI e após 10 dias realizou-se a sedestação à beira do leito com grande auxílio e regular controle de cabeça, sem controle de tronco. A melhora da força muscular, a redução de auxílio nas atividades propostas e aumento de tolerância ao exercício foram progressivas, resultando no início de treino de marcha estacionária e lateral após 28 dias do início das condutas ativas. Para melhor mobilização são importantes cuidados como nível de consciência adequado; estabilidade hemodinâmica; cânulas da ECMO com sutura firme e com curativos bem fixados à pele; posicionamento das cânulas livre de dobras; ausência de sangramento. Deve-se avaliar parâmetros da ECMO e definir os papéis da equipe multidisciplinar antes do procedimento e no caso de intercorrências, a fim de minimizar risco de eventos adversos. Conforme a evolução favorável do paciente, foi realizada a decanulação após 62 dias do suporte circulatório. O treinamento de força, resistência e marcha, juntamente com o desmame da VMI seguiram, em UTI, por 11 dias após a retirada da ECMO. O paciente teve alta para enfermaria utilizando oxigenoterapia de baixo fluxo e demonstrava independência nas transições de postura no leito e em alcançar ortostatismo, com marcha terapêutica sob supervisão e auxílio de dispositivo. **Conclusões:** A mobilização precoce, apesar de complexa, se mostrou viável e segura. A contínua avaliação das condições clínicas em rounds multiprofissionais permitiu que o momento ideal para iniciar intervenções fosse estabelecido e que os cuidados fossem pactuados por uma equipe especializada e apta no atendimento de pacientes em ECMO, impactando na segurança das intervenções.

2634

ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA NUM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO: RELATO DE TRÊS ASSISTENTES ADMINISTRATIVOS

CATEGORIA DO TRABALHO: RELATO DE CASO ÚNICO

Andressa Klemberg, Cláudia Rejane Ferreira Fernandes, Rodrigo Moura Mello

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE