

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,

da nota de consumo do procedimento e dados contábeis institucionais. Os custos diretos envolveram as despesas de infraestrutura, equipamentos, consumo de materiais e pessoal envolvidos na realização do procedimento de inserção e manutenção do cateter. Projeto aprovado em Comitê de Ética nº CAAE 71578417100005327. Resultados: No período foram inseridos 4.616 cateteres centrais de curta permanência (CVC) e 301 cateteres centrais de inserção periférica (PICC). O custo total para inserção do CVC foi R\$ 467,16 e R\$ 1.290,98 para o PICC. A manutenção do CVC por 30 dias tem o custo ponderado de R\$ 221,33 e para o PICC o custo foi de R\$ 339,43 no mesmo período. Conclusão: O custo relacionado ao PICC é superior ao custo com o cateter central de curta permanência. Uma parcela majoritária desse valor deve-se ao preço do cateter e a tecnologia que envolve este material. Estudos com metodologia robusta comparando resultados clínicos em relação aos dois dispositivos devem ser explorados.

2606

QUANDO A MORTE SE TORNA OBJETO DE ESTUDO DAS ENFERMEIRAS

CATEGORIA DO TRABALHO: PESQUISA

Rodrigo Davila Lauer

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A construção de saberes sobre a morte é atravessada por discursos que a interpelam como feia, motivadora de sofrimento, angústia e tristeza. Tal temática é distanciada, escamoteada de nosso pensamento. Discursos que envolvem este tema permeiam a cultura e interpelam e subjetivam sujeitos, produzindo saberes e regimes de verdade. **Objetivo:** Propomos como objetivo do estudo, conhecer os saberes sobre a morte e o final da vida produzidos por enfermeiras brasileiras, em suas teses e dissertações, realizadas nos programas de Pós-Graduação stricto sensu e indexadas na Biblioteca Digital de Teses e Dissertações (BDTD). **Metodologia:** Foi organizado um corpus de análise utilizando como descritores para busca os termos morte e enfermagem, resultando nos trabalhos de conclusão do período de 1984 a 2020, totalizando 225 resultados. Estes foram selecionados por tema de interesse, através da leitura dos resumos, totalizando 39 teses/dissertações. Logo, foi realizada a leitura dos trabalhos de conclusão, dando especial atenção aos resultados, discussão e considerações finais. Na leitura das teses e dissertações selecionadas, localizou-se excertos que ficaram organizados em planilha no Excel® para melhor organizar os achados e o próprio pensamento. O material foi analisado na perspectiva dos Estudos Culturais, inspirado na análise de discurso, segundo teorização foucaultiana, caracterizando uma metodologia pós-crítica. A abordagem foi realizada pelos conceitos de saber e poder e governamentalidade, tornando possível, em uma perspectiva foucaultiana, conhecer como se dá a constituição de saberes e práticas de cuidado na enfermagem à pacientes e suas famílias perante a morte e o final da vida. **Resultados:** Se destacam dois domínios que deram o tom à análise: 1) a assistência e as práticas de cuidado; 2) o cuidado no final da vida: o impacto sobre os trabalhadores de enfermagem e sua formação. **Conclusão:** Observa-se que os saberes produzidos estão relacionados com condições de possibilidades de seu aparecimento em cada época, cada qual com suas aproximações e distanciamentos ao tema, produzindo uma malha discursiva que produz sujeitos de certo tipo, neste caso, as enfermeiras. São profissionais com olhares multifacetados, sujeitadas e subjetivadas, que buscam apreender a temática e compreender a dimensão da morte, a partir dos conhecimentos produzidos neste lugar de poder-saber.

2636

CONFERÊNCIA ELETRÔNICA NO CUIDADO DE ENFERMAGEM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

CATEGORIA DO TRABALHO: INOVAÇÃO

Patrícia Godoy Fanton, Denise Liane Camargo Trápaga, Jéssica Rosa Thiesen Cunha, Raquel Yurika Tanaka, Andreia Tanara de Carvalho, Ivana Duarte Brum, Marlize Muller Monteiro de Oliveira

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A conferência eletrônica à beira de leito, tem como proposta aliar tecnologia e inovação na prestação de serviços ao paciente. Consiste na utilização de um dispositivo de tecnologia móvel que, através da leitura do código de barras da pulseira de identificação do paciente auxilia na realização dos procedimentos de forma segura, permitindo obter informações do prontuário do paciente, realizar checagem eletrônica das medicações a serem administradas,