

intestino, sistema reprodutivo e glândulas sudoríparas. O paciente apresenta diferentes manifestações clínicas, como tosse crônica, pneumonia, baixo peso, absorção deficiente de alimentos, pancreatite, íleo meconial e alta concentração de cloreto no suor. O tratamento objetiva a melhoria da qualidade de vida. Para evitar a exacerbação da doença, geralmente se exige hospitalizações, devido à piora dos sintomas ou à falta de adesão ao tratamento, causando mudança na estrutura e rotina da família. Relatar os cuidados de enfermagem com pacientes portadores de fibrose cística. Trata-se de um relato de experiência de enfermeiros no cuidado de pacientes com fibrose cística internados em um Hospital Universitário do Sul do Brasil. Os enfermeiros devem identificar as necessidades específicas de pacientes com condições crônicas e permitir a compreensão e adaptação ao processo de saúde e doença. Realizar os cuidados aos fibrocísticos exige atenção para possíveis alterações dos sinais vitais, impactante na evolução do quadro do indivíduo. Os cuidados englobam observação e registro diários no prontuário do paciente sobre o aspecto e quantidade da secreção brônquica, e intervenções de enfermagem em parceria com a fisioterapia, tais como: a estimulação da expectoração, realização de exercícios respiratórios, hidratação e fluidificação de secreções, verificação dos sinais vitais e da saturação, além da manutenção da cabeceira da cama elevada. Nesse contexto, o paciente é estimulado a realizar o autocuidado, para que seja parte ativa do tratamento, devido à cronicidade da doença. O papel do enfermeiro é ser o elo de ligação entre a equipe médica e a família, auxiliando o portador e cuidadores, incentivando-os a ter uma convivência social, intervindo de maneira correta e individualizada, priorizando ações de acordo com as reais necessidades dos fibrocísticos. Frente a isto, cabe ao enfermeiro direcionar as ações no sentido de minimizar os seus efeitos e consequentemente, promover uma adequada e eficiente qualidade de vida ao portador, visto que a cronicidade da doença exige controle contínuo. Unitermos: Fibrose cística; Manifestações respiratórias; Intervenções.

P1086

O quarto terapêutico de pacientes que internam para iodoterapia

Marli Elisabete Machado, Vitória Zarpelão de Matos, Aline Maria de Mello, Marina Junges, Marli Schwambach de Vega, Ana Paula da Silva Luiz Felix, Bruna Lais de Oliveira Lima, Enaura Helena Brandão Chaves - HCPA

Iodoterapia é um tratamento clínico que se administra por via oral uma cápsula de iodo radioativo (iodo¹³¹) a fim de complementar o tratamento do câncer de tireóide após a tireoidectomia. Geralmente, cerca de 80% a 90% da dose terapêutica é eliminada via urina, 3% a 7% na mucosa salivar e o restante nas fezes. É necessária atenção especial com as superfícies nas quais o paciente mantém mais contato, com o objetivo de evitar contaminações. Por isso surge a importância da prevenção utilizando meios que evitem a contaminação radioativa. Relatar as características específicas do quarto terapêutico destinado a pacientes que internam para tratamento com iodoterapia. Trata-se de um relato de experiência de enfermeiros no preparo do quarto terapêutico destinado a pacientes que internam para iodoterapia de um Hospital Universitário do Sul do Brasil. A limpeza do quarto terapêutico é realizada e após a Física Médica prepara o mesmo para receber o paciente. Quando é iniciado o tratamento com iodo, o alto índice de radiação emitido pelo paciente leva a necessidade de se ter certos cuidados com o ambiente que o cerca, tais como: a forração com EVA ou plástico das áreas onde o paciente terá contato, como as maçanetas das portas, a mesa onde é realizado as refeições, o telefone para contato com o posto de enfermagem, o controle remoto da televisão, a descarga e torneira do banheiro, o chão ao redor do vaso sanitário e nas tomadas. Na antesala ficam dispostos o colete de chumbo, protetor de tireóide e luvas descartáveis. O biombo de chumbo fica logo após a porta de entrada a fim de proteger o profissional. As orientações anexadas na parede são de extrema relevância a fim de reforçar as informações fornecidas pelo enfermeiro na entrevista admissional. O quarto é identificado com uma placa contendo o símbolo internacional de radiação e outra informando do isolamento radioativo. É fixada na porta uma ficha contendo os dados do paciente, a data, a hora e a dose administrada. Após a alta do paciente, o quarto permanece em isolamento até a liberação da física médica. As medidas implementadas para o quarto terapêutico são destinadas a evitar a emissão de radiação do paciente para pessoas que não terão benefícios com esta, sendo um quarto com características peculiares que considera não apenas aspectos técnicos e de radioproteção, mas também o aspecto psicológico do paciente. Unitermos: Iodoterapia; Iodo-radioativo.

P1099

Considerações sobre a assistência de enfermagem à família do paciente crítico terminal: relato de experiência

Aline dos Santos Duarte, Michelle Batista Ferreira, Patricia Cristina Cardoso, Tabata de Cavata Souza, Rodrigo D'Avila Lauer, Elisângela Souza, Mari Angela Victoria Lourenci, Rozemy Magda Vieira Gonçalves - HCPA

INTRODUÇÃO: Estudos mostram que aproximadamente 30% dos indivíduos admitidos em uma Unidade de Terapia Intensiva morrem antes da alta hospitalar. Estes dados apontam para a necessidade de as equipes de saúde ampliarem o foco para além dos cuidados curativos tornando-se proficientes também em cuidados integrais à família atenuando as dificuldades sociais e psicoespirituais inerentes ao processo de luto. **OBJETIVO:** Abordar as necessidades da família do paciente crítico terminal observadas no contexto da terapia intensiva. **MÉTODOS:** Trata-se de relato de experiência da assistência a um paciente em fase de terminalidade internado em Unidade de Tratamento Intensivo em um Hospital Universitário de Grande Porte da cidade de Porto Alegre/RS. **RESULTADOS:** Os achados apontam a dificuldade de os familiares compreenderem a complexidade da terminologia e das práticas em terapia intensiva. Considerando-se a importância destes pontos na tomada de decisão por parte da família quanto à continuidade ou interrupção do tratamento, deve-se buscar uma abordagem baseada na informação, honestidade, apoio, empatia para ouvir e esclarecer as dúvidas, ampliando, dentro do possível, o tempo e o espaço para estas discussões. Observou-se também que a aceitação da morte é facilitada pela preparação para o luto, para tal, deve-se promover o acesso máximo à comunicação e a privacidade. No período pós-morte, deve-se descrever a condição do corpo a fim de evitar um maior impacto, estimular e respeitar os rituais religiosos e oferecer contato com o líder espiritual. Deve-se atentar também às possíveis consequências do luto não resolvido e encaminhar os familiares para serviços comunitários de apoio ao luto como Organizações não governamentais (ONG's) ou grupos de apoio com o objetivo de reduzir, a longo prazo, as morbidades associadas à fase de luto. **CONCLUSÕES:** Este relato de experiência busca contribuir para a construção de parâmetros que norteiem e estendam a prática assistencial de enfermagem à família do paciente em estágio de terminalidade no ambiente de cuidados críticos. Unitermos: Cuidados críticos ; Cuidados paliativos; Enfermagem.