

aderir e cuidar da alimentação e alguns citaram que esquecem das orientações fornecidas pela equipe. Concluímos que a alimentação ainda é fonte de dúvidas e que os pacientes apesar de orientados previamente e constantemente, permanecem se alimentando de maneira inadequada, o que ratifica a importância de estar sempre reforçando os cuidados com a dieta e o lúdico possibilita passar as informações de forma simples, direta e divertida.

PO: 68

Nutrição parenteral intradialítica: uma alternativa factível em nosso meio?

Melissa Nihi Sato¹; Scheila Karam¹; Elissa Basso¹; Aniely Rocco; Mayara Olikszechen¹; Marcelo Mazza do Nascimento¹; Sérgio Gardano Elias Bucharles¹; Miguel Carlos Riella¹

¹ Fundação Pro Renal, Curitiba, PR, Brasil.

Introdução: Apesar do progresso contínuo na hemodiálise (HD), a taxa de mortalidade de pacientes em diálise ainda é elevada. A desnutrição calórico-proteica é independentemente associada com um aumento de morbimortalidade e tem sido relatada uma prevalência de 25-30% de desnutrição nesta população. Evidências sugerem que suplementos alimentares reduzem significativamente as taxas de hospitalização de pacientes em HD. Porém, em casos graves de anorexia, os suplementos orais podem não ser bem-sucedidos. A alimentação via sonda, em alguns casos, pode não ser bem tolerada devido a náuseas, vômitos e distúrbios gastrintestinais. As vantagens da nutrição parenteral intradialítica (NPID) inclui, melhora na eficácia e aderência, melhora na síntese proteica corporal total e decréscimo na proteólise corporal total. **Objetivo:** descrever um caso de um paciente renal crônico em HD, que recebeu durante três meses NPID. **Relato:** Paciente masculino de 79 anos, em HD há 101 meses, cuja doença de base é Nefropatia Diabética. O paciente vinha fazendo HD, cinco vezes por semana com duração de três horas cada sessão. Para avaliação do estado nutricional foram utilizados índice de massa corporal (IMC), pré-albumina, albumina, uréia, Score de Desnutrição-Inflamação (MIS). Avaliamos em quatro momentos: Pré 1 - antes de iniciar NPID; Pós 1 - primeiro mês após introdução da NPID; Pós 2 - segundo mês após iniciar NPID; Pós 3 - terceiro mês após iniciar NPID. **Descrição da NPID:** Prescrição utilizada: Nutro Soluções; Volume total 507,40mL; Kcal 481,50Kcal; Osmolaridade 1.332,00mOsm/L; Aminoácido adulto 10% taurina 29,50g; Glicose 65g; Lipídios mistos MCT/LCT 20% 15g; Polivitamínico (1) 2,40mL; Polivitamínico (2) 4,00mL; Oligoelemento adulto 1,00mL. Hyplex B (ampola 2mL): B1 8mg; B2 2mg; B6 4mg; PP 40mg; Pró Vit B5 6mg. Frutovitam (ampola 10mL): Vit A 10.000UI; Vit D 800UI; B2 5mg; C 500mg; Niacinamida 100mg; B6 15mg; Pantenol 25mg; Vit E 50mg.

TABELA 1

	Pré 1	Pós 1	Pós 2	Pós 3
IMC (kg/m ²)	25,35	25,61	26,30	26,64
Pré-albumina (mg/dL)	1,8	2,3	2,6	2,7
Albumina (mg/dL)	4,3	4,2	4,1	3,9
Uréia (mg/dL)	77	181	119	124
Kt/V	0,84	0,65	1,14	0,73
MIS	14	9	9	9

Conclusões: Observamos uma melhora nos parâmetros nutricionais após o suporte nutricional. A NPID parece oferecer uma alternativa de intervenção nutricional para pacientes com ingestão inadequada de nutrientes por via oral ou sonda.

PO: 69

Mudança no processo de trabalho para conquista do selo de acreditação internacional em uma unidade de hemodiálise

Maria Conceição da Costa Proença¹; Adriana Tessari¹; Adriana Magalhães da Fe¹; Cinthia Dalasta Fujji¹; Guilherme Breitsameter¹; Marilei Salete Tonial¹

¹ HCPA, Porto Alegre, RS, Brasil.

Introdução: A acreditação hospitalar é uma avaliação feita por comissão externa e independente que determina se a instituição de saúde atende a uma série de padrões para melhorar a segurança e a qualidade do cuidado. As seis metas internacionais de segurança incluídas no processo de avaliação são respectivamente: Meta 1: Identificar os pacientes corretamente; Meta 2: Melhorar a comunicação efetiva; Meta 3: Melhorar a segurança de medicamentos de alta vigilância; Assegurar cirurgias com paciente correto, procedimento correto e local de intervenção correto; Meta 5: Reduzir o risco de infecções associadas aos cuidados de saúde; Meta 6: Reduzir o risco de lesões recorrentes de quedas. **Objetivo:** Relatar as mudanças no processo de trabalho em uma unidade de hemodiálise por ocasião do interesse de um hospital universitário em conquistar o selo da acreditação internacional por prestar uma assistência de qualidade, cumprindo a Missão Institucional (Assistência; Ensino e Pesquisa). **Material e métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo que visa relatar a experiência da enfermagem vivenciada no processo da Acreditação Internacional na unidade de hemodiálise de um Hospital Universitário. O processo de implementação das normas para acreditação foi realizado através de uma comissão local composta por técnicos de enfermagem e enfermeiros, e contou com uma comissão institucional de apoio* (QUALIS) para trabalhar as necessidades de adequação da área.

Resultados: Os processos de mudança envolvendo a unidade de hemodiálise foram: Identificação do paciente; Medicamentos: *validação do medicamento eritropoietina, armazenamento correto dos medicamentos; identificação dos medicamentos de alta vigilância; transformar manual de rotinas em procedimentos operacionais padrão; descarte adequado de resíduos; armazenamento correto de materiais, capacitações para higienização correta de mãos; entre outros. **Conclusão:** As mudanças decorrentes do processo de acreditação Hospitalar contribuíram para um processo de trabalho mais seguro para a equipe de saúde e pacientes, focado nos melhores padrões de qualidade na assistência ao paciente renal. Foi fundamental no processo de adoção das metas internacionais um envolvimento de toda equipe de saúde. O apoio de outras áreas como: farmácia, engenharia, controle de infecção; e administração facilitaram a implementação das metas, ou seja, mostrou-se essencial o comprometimento interdisciplinar. O desafio é manter o padrão de qualidade solicitado e sensibilizar os novos colaboradores que venham a compor a equipe.

PO: 70

Percepção da equipe de enfermagem frente ao processo de humanização no cuidado aos pacientes renais crônicos

Luis Gumerindo Ramos¹; Daiane de Medeiros Polli¹; Luciane Gabriel Paes¹; Andreia Batista Bialeski¹; Diego Pavanate Texeira¹; Denyze Locatelli da Silva¹; Luciana da Silva¹; Marilene Nonnemacher Luchtemberg¹; Christine Zomer Dal Molin¹; Angeli Correa Fabio Costa¹

¹ Clínica de Nefrologia Ltda de Araranguá, Araranguá, SC, Brasil.

Introdução: O acolhimento de enfermagem ao paciente renal crônico está relacionado à prática do cuidado específico, sendo necessário que a equipe de enfermagem tenha conhecimentos suficientes para poder esclarecer e orientar as suas dúvidas. Embora a hemodiálise aumente a expectativa de vida, fatores como mudança no estilo de vida e rotina pessoal afetam os pacientes de maneira negativa. **Objetivo:** Identificar a percepção da equipe de enfermagem diante do processo de humanização do cuidado aos pacientes renais crônicos. **Material e Métodos:** Pesquisa descritiva exploratória de abordagem qualitativa. A coleta de dados foi através de questionário semiestruturado. O estudo foi desenvolvido em uma clínica de hemodiálise da região sul, sendo que a população estudada foi composta por onze (11) profissionais. Para a análise dos dados foi utilizada a categorização de dados conforme Minayo (2008). **Resultados e Conclusão:** Observou-se que os profissionais visam o carinho, o bem estar e o respeito do paciente como principal entendimento sobre humanização, percebeu-se também que consideram

o diálogo como estratégia fundamental para a prática da humanização, citando neste conjunto de ações o respeito e o bom humor. Em conclusão, os profissionais buscam um olhar diferenciado aos renais crônicos e conhecem os princípios para um atendimento humanizado, cabendo ao enfermeiro viabilizar encontros e treinamentos para equipe, socializando neste ínterim experiências e construções de novas estratégias de humanização.

PO: 71

Prevalência de depressão e sintomas depressivos em pacientes em hemodiálise

Juliana Sielski Favretto¹; Rosa Maria Gasparino da Silva¹; Bruna Gabrielly Cardoso¹; Flavia Barbosa Martins¹; Vania Cecília Grossl¹; Darci de Souza Santos¹; Solange Imhof¹; Terezinha de Jesus Cordeiro Lourenço¹; Marcos Alexandre Vieira¹; Fabiana Baggio Nerbass¹

¹ Fundação Prórim, Joinville, SC, Brasil.

Objetivo: Conhecer a prevalência de pacientes em programa crônico de hemodiálise, com sintomas depressivos e diagnóstico de depressão e as possíveis causas relacionadas. **Material e método:** Foi realizado estudo transversal. Em um período de trinta dias, com seis unidades de Santa Catarina e uma unidade de Tocantins, correspondendo há um total de 662 pacientes em hemodiálise. Destes, foram avaliados 428 pacientes, por profissionais psicólogos. A depressão (distímia, depressão maior e depressão menor) ou sintomas depressivos foi verificado seguindo os critérios do Manual Diagnóstico e estatístico de Transtornos Mentais (DSM-IV). As possíveis causas relacionadas aos sintomas foram pré determinadas e subdivididas em: familiar, saúde, relações sociais, conjugal, falta de atividade cotidiana, falecimento e outros. **Resultados:** Do total de pacientes avaliados, 364 (85,0%) não apresentaram sintomas depressivos. Quinze (3,5%) foram diagnosticados com depressão (1 com distímia, 3 com depressão maior e 11 com depressão menor) e 49 (11,4%) pacientes foram classificados com sintomas depressivos. Com relação às possíveis causas relacionadas, observou-se que destes pacientes com algum sintoma depressivo ou com diagnóstico de depressão, os problemas relacionados à saúde foi verificado em 71,1% do casos, problemas familiares em 19,2%, relacionamentos sociais em 9,6% falecimento de pessoas próximas em 5,7%, falta de atividade cotidiana em 3,8%, problemas conjugais em 1,9% e outras causas 11,5%. **Conclusão:** A prevalência de depressão na população estudada foi de 3,5%, (menor que o percentual encontrado na literatura de 5-25%) e de pessoas com sintomas depressivos foi de 11,4%. A causa relacionada mais prevalente foi problemas relacionados à saúde. De acordo com os resultados apresentados neste estudo sugere-se que o serviço atuante da Psicologia nas unidades de hemodiálise podem estar associados a baixa prevalência de pacientes com depressão.