

INTRODUÇÃO: A insuficiência renal crônica é uma deterioração progressiva, irreversível, da função renal, na qual a capacidade do organismo de manter o equilíbrio metabólico e hidroeletrólítico falha, resultando em uremia. **OBJETIVO:** Identificar os principais sinais e sintomas da síndrome urêmica e conseqüentemente listar os principais Diagnósticos de Enfermagem. **METODOLOGIA:** O presente estudo é uma pesquisa bibliográfica. **RESULTADOS:** A síndrome urêmica causa um desequilíbrio em vários sistemas de nosso organismo. Portanto iremos apresentar os principais sinais e sintomas referentes a cada sistema/órgão atingido. Nos rins observamos: noctúria, ocasionalmente poliúria, geralmente oligúria, edema periférico, hipotanssemia, acidose metabólica, hipocalcemia, hiperfosfatemia, hipermagnesemia. No sistema cardiovascular: hipertensão arterial sistêmica, pericardite, insuficiência cardíaca congestiva. No sistema hematológico: anemia, coagulopatia. No sistema gastrointestinal: anorexia, náuseas/vômitos (geralmente pela manhã), hemorragia, soluços, gosto ruim na boca (hálito urêmico). No sistema neurológico: fadiga, insônia, asterixe, confusão e coma, neuropatia periférica (pés e punhos caídos). No sistema muscular: osteodistrofia renal, miopatia proximal. No sistema endócrino: intolerância a carboidratos, infertilidade, amenorréia, impotência, hiperuricemia, dislipidemia. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que é de suma importância a identificação dos principais sinais e sintomas da síndrome urêmica pela equipe de enfermagem e a realização de um plano assistencial baseado nos principais diagnósticos de enfermagem de acordo com as necessidades individuais de cada paciente proporcionando assim uma assistência adequada.

VALIDAÇÃO DA CORRESPONDÊNCIA ENTRE CUIDADOS PRESCRITOS PARA PACIENTES ORTOPÉDICOS E A CLASSIFICAÇÃO DAS INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NIC

JAQUELINE DRAWANZ PEREIRA; LUCIANA NABINGER MENNA BARRETO; MIRIAM DE ABREU ALMEIDA

Introdução: A metodologia utilizada na organização e no cuidado realizado durante a rotina profissional dos enfermeiros é o Processo de Enfermagem (PE). No Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), o PE é realizado em 5 etapas, sendo que a da prescrição de cuidados não segue uma classificação padronizada. **Objetivo:** Validar o mapeamento realizado em projeto anterior, onde foram identificados os cuidados de enfermagem prescritos para pacientes ortopédicos submetidos a Artroplastia Total de Quadril ou Joelho, referente aos diagnósticos de enfermagem *Déficit no Auto-Cuidado: banho e/ou higiene, Mobilidade Física Prejudicada e Risco para Infecção* às intervenções contidas na NIC. **Método:** A validação foi realizada por enfermeiras de alguns estados brasileiros segundo a Técnica Delphi. Essa técnica possibilita obter consenso

de grupo acerca de um determinado fenômeno e prevê que sejam realizadas quantas rodadas forem necessárias até a obtenção de consenso entre os juízes. Para o estudo em questão, estabeleceu-se o índice de 70% de concordância para as respostas. **Resultados e Conclusão:** Ao término da pesquisa é possível afirmar que este objetivo foi alcançado, visto que dos 52 cuidados de enfermagem mapeados apenas uma não atingiu 70% de concordância entre os juízes.

PACIENTES EM CUIDADO PALIATIVO: SENTIMENTOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM

KAREN SCHEIN DA SILVA; MARIA HENRIQUETA LUCE KRUSE; ELISABETH PAULA RENCK; GISLENE PONTALTI; ROSMARI WITTMANN VIEIRA

Cuidados paliativos (CP) são os cuidados em fim de vida que representam alternativa contemporânea à ritualização da morte. Têm como meta proporcionar aos pacientes fora de possibilidades terapêuticas (FTP) e suas famílias maior qualidade de vida por meio da prevenção e alívio das necessidades físicas, psicossociais e espirituais. O movimento dos CP iniciou na década de 60, na Inglaterra e, atualmente, está disseminado em vários países, despertando a atenção para o sofrimento dos doentes incuráveis e suas famílias. Os cuidados iniciam quando a cura deixa de ser o objetivo final, sendo realizado por uma equipe multidisciplinar que procura aliviar a dor e outros sintomas, sem acelerar ou antecipar a morte, mas qualificar a vida. Tendo em vista as referências, na literatura, sobre o sofrimento psíquico, da equipe de enfermagem, ao cuidar de pacientes FTP objetivou-se conhecer os sentimentos e necessidades dos membros da equipe de enfermagem ao vivenciarem a experiência de cuidar de um paciente em processo de morrer. Trata-se de um estudo descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa, que utilizou o grupo focal para a coleta de dados. Para a obtenção do material de análise foram realizados quatro encontros com um grupo constituído por enfermeiros e técnicos de enfermagem, de um hospital escola, da região metropolitana de Porto Alegre - RS. Os resultados mostram que esses profissionais não sentem-se preparados para cuidar desses pacientes, pelo desgaste emocional e acreditam que isso se deve a uma carência na estrutura curricular em lidar com a morte e o luto. Além disso, é citada a dificuldade de realizar o tamponamento do corpo, pois o consideram brutal. Há referências a influência da religiosidade, da cultura e das vivências pessoais no cuidar desses pacientes.

VIVÊNCIAS DE UMA PACIENTE EM UM CONTEXTO DE CONDIÇÕES CRÔNICAS

MICHELE PETTER CARDOSO; CRISTIANE TOBIAS ALCAY; DÉBORA MELINI GONÇALVES DE GONÇALVES; JOCIELE GHENO