

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Trabalho 1374 - 1/5

TEORIA HUMANÍSTICA DE PATERSON E ZDERAD: REFERENCIAL
TEORICO PARA O CUIDAR EM ENFERMAGEM AO PACIENTE
PORTADOR DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRALSILVA, Laudicéa Cardoso da¹SILVA, Ana Paula Almeida Dias²FIALHO, Ana Virginia de Melo³ABREU, Rita Neuma Dantas Cavalcante⁴FILHA, Maria José Matias Muniz⁵

DESCRITORES: AVC, CUIDADO DE ENFERMAGEM.

INTRODUÇÃO: Os Acidentes Vasculares Cerebrais Hemorrágicos são provocados pelo sangramento no tecido cerebral, ventrículos ou espaços subaracnóides. A hemorragia intracerebral primária devido à ruptura espontânea de pequenos vasos contribui para aproximadamente 80% dos acidentes vasculares cerebrais hemorrágicos e é causada, sobretudo pela hipertensão descontrolada. A hemorragia intracerebral secundária está associada a mal formações arteriovenosas (MAVs), aneurismas intracranianos ou determinados medicamentos (ex. anticoagulantes e anfetaminas) (SMELTZER E BARE – 2005). De acordo com Brasil (2001), os acidentes vasculares cerebrais (AVCs) constituem a primeira causa de morte entre as doenças cardiovasculares no Brasil, principalmente entre mulheres. O metabolismo cerebral normal é rompido do fato de o cérebro ser exposto ao sangue; por um aumento na PIC decorrente da entrada súbita de sangue no espaço subaracnóideo, o que comprime e lesa o tecido cerebral; ou por isquemia secundária do cérebro decorrente da pressão de perfusão reduzida e vasoespasmo que, em geral, acompanham a hemorragia subaracnóidea. O Aneurisma Intracraniano cerebral é a dilatação das paredes da artéria cerebral que se desenvolve em consequência da fraqueza na parede arterial. O aneurisma pode ser decorrente da arteriosclerose, resultando em

1. Acadêmica de enfermagem da Unifor; laudiceacardoso@hotmail.com

2. Enfermeira, Docente da graduação da Unifor, mestranda em cuidados clínicos

3. Enfermeira, Doutora em enfermagem, Docente do mestrado em cuidados clínicos

4. Enfermeira, Docente da graduação da Unifor, mestre em cuidados clínicos, doutoranda do renorbio.

5. Enfermeira, Docente da graduação da Unifor, mestre em cuidados clínicos

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Trabalho 1374 - 2/5

defeito na parede vascular com subsequente fraqueza da parede; um defeito congênito da parede vascular hipertensiva; traumatismo craniano; ou idade crescente. (SMELTZER E BARE - 2005). Os sintomas de uma hemorragia intracerebral quase sempre aparecem quando o paciente está acordado. Em alguns casos, eles parecem ser conseqüentes de situações estressantes. Os sintomas podem incluir fraqueza súbita, paralisia em qualquer parte do corpo, perda da consciência, incapacidade para falar, divergência súbita dos olhos para uma direção, náuseas e vômitos, dificuldades para respirar, estupor e coma. A hemorragia subaracnóidea é causada por um aneurisma que se rompeu, seus sintomas são dor de cabeça muito intensa, perda de consciência por um período variável, náuseas e vômitos, incapacidade para olhar para uma luz forte ou para dobrar o pescoço, vertigem, confusão e ataque epilético acontecem em 30 por cento dos casos. Os sinais neurológicos variam, conforme a localização do AVC, no cérebro. OBJETIVOS: Desenvolver um cuidado de enfermagem baseado no diálogo vivido, junto ao paciente com diagnóstico de Acidente Vascular Cerebral Hemorrágico e Contribuir para o aprimoramento da relação enfermeiro-cliente, a partir da Teoria Humanística de Paterson e Zderad. METODOLOGIA: Trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória, com abordagem qualitativa, tipo estudo de caso, baseado na teoria de NHB de Wanda Horta (HORTA, 1979). O presente estudo foi realizado em um hospital de atenção terciária, de referencia cárdio pulmonar. A coleta de dados ocorreu no mês de março de 2009, o sujeito foi esclarecido acerca de sua participação voluntária do estudo, sendo respeitados os aspectos éticos, de acordo com a resolução 196/96. RESULTADOS: J.E.F, masculino, 68 anos, casado, pardo, católico e marceneiro, buscou o atendimento devido ao quadro de dispnéia, tosse seca, adnamia intensa e episódios de hemoptise. Diante a hospitalização obteve como principal hipótese diagnóstico de neoplasia de pulmão. Confirmado pela biopsia pulmonar com adenocarcinoma pouco diferenciado, anaplástico e uma punção transtorácica. Foram identificados os seguintes diagnósticos de enfermagem, utilizando a taxonomia II da NANDA:

1. Acadêmica de enfermagem da Unifor; laudiceacardoso@hotmail.com
2. Enfermeira, Docente da graduação da Unifor, mestranda em cuidados clínicos
3. Enfermeira, Doutora em enfermagem, Docente do mestrado em cuidados clínicos
4. Enfermeira, Docente da graduação da Unifor, mestre em cuidados clínicos, doutoranda do renorbio.
5. Enfermeira, Docente da graduação da Unifor, mestre em cuidados clínicos

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Trabalho 1374 - 3/5

Integridade da pele/tissular prejudicada relacionada à formação de edema e circulação alterada, Comunicação verbal prejudicada relacionada à dispnéia intensa, troca gasosa prejudicada relacionada a desequilíbrio entre perfusão/ventilação, ventilação espontânea prejudicada relacionada à fadiga da musculatura respiratória, seguido de intervenções de enfermagem O estudo mostra a importância do processo de enfermagem que ajudando-nos a visualizar os problemas reais e os riscos potenciais facilitando a assistência, com o objetivo de atender às necessidades ímpares destes clientes, de acordo com a Teoria Necessidades Humanas Básicas (NHB) de Wanda Horta que é baseado em um cuidado sistematizado de forma humanizada e individualizada, favorecendo assim uma avaliação do paciente como um todo indivisível. Compreender o significado do Acidente Vascular Cerebral Hemorrágico e do tratamento é fundamental para a assistência de enfermagem efetiva. O cuidado de enfermagem através do diálogo vivido proposto por Paterson e Zderad, a ênfase está em *estar com o outro* na prestação do cuidado. É o momento no qual o enfermeiro está disponível para ouvir e compreender o cliente. Nesse processo, a assistência deve se individualizada, voltada para o ser humano único que ele é, ajudando-o a ser mais e melhor, ou seja, a viver da melhor forma possível, com autonomia, escolha e responsabilidade. REFERÊNCIAS: BRASIL. Manual de Condutas Médicas / Instituto para o desenvolvimento da saúde. Universidade de São Paulo. Ministério da Saúde. Brasília, 2002. BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde/MS Sobre Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União, 10 de outubro de 1996. BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE, V Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial, 2006. GEORGE, Julia B.. Teorias de Enfermagem – Os Fundamentos para a Prática Profissional. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993. p. 242-522. LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. Fundamentos de metodologia científica. 4a. ed. São Paulo: Atlas, 2001. MERCES, Cláudia Angélica Mainenti Ferreira e ROCHA, Ruth Mylius. Teoria de Paterson e Zderad: um

1. Acadêmica de enfermagem da Unifor; laudiceacardoso@hotmail.com
2. Enfermeira, Docente da graduação da Unifor, mestranda em cuidados clínicos
3. Enfermeira, Doutora em enfermagem, Docente do mestrado em cuidados clínicos
4. Enfermeira, Docente da graduação da Unifor, mestre em cuidados clínicos, doutoranda do renorbio.
5. Enfermeira, Docente da graduação da Unifor, mestre em cuidados clínicos

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza**Trabalho 1374 - 4/5**

cuidado de enfermagem ao cliente crítico sustentado no diálogo vivido. *Rev. enferm. UERJ*, set. 2006, vol.14, no.3, p.470-475. ISSN 0104-3552. NANDA. North American Nursing Diagnosis Association. Diagnósticos de Enfermagem: definições e classificações 2005-2006, São Paulo: Artmed, 2006. SMELTZER, Suzanne C. & BARE, Brenda G. Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgico. 10ª Ed.vol. 04. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005. TOOLE, J.F. Distúrbios cerebrais de origem vascular. 5ª ed. São Paulo: Santos, 2002. Disponível em: <http://www.policlin.com.br/drpoli/074/> - Derrame Cerebral Hemorrágico – Quadro Clínico. Acessado em: 04/04/09

1. Acadêmica de enfermagem da Unifor; laudiceacardoso@hotmail.com
2. Enfermeira, Docente da graduação da Unifor, mestranda em cuidados clínicos
3. Enfermeira, Doutora em enfermagem, Docente do mestrado em cuidados clínicos
4. Enfermeira, Docente da graduação da Unifor, mestre em cuidados clínicos, doutoranda do renorbio.
5. Enfermeira, Docente da graduação da Unifor, mestre em cuidados clínicos

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL

07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza



Trabalho 1374 - 5/5

1. Acadêmica de enfermagem da Unifor; laudiceacardoso@hotmail.com
2. Enfermeira, Docente da graduação da Unifor, mestranda em cuidados clínicos
3. Enfermeira, Doutora em enfermagem, Docente do mestrado em cuidados clínicos
4. Enfermeira, Docente da graduação da Unifor, mestre em cuidados clínicos, doutoranda do renorbio.
5. Enfermeira, Docente da graduação da Unifor, mestre em cuidados clínicos