

Trabalho 72 - 1/4

**CARDIOVERSOR-DEFIBRILADOR IMPLANTÁVEL:
PRINCIPAIS DÚVIDAS DOS PACIENTES NO QUE SE REFERE AO
AUTOCUIDADO APÓS IMPLANTE**

Denise Viana Rodrigues de Oliveira

Márcia de Fátima da Silva

Maria Selma Peixoto Pacheco

Ana Carolina Lici Monteiro

Andrea Cotait Ayoub

Introdução: A morte súbita tem sido responsável por aproximadamente 20% da mortalidade natural e é um dos maiores problemas na cardiologia, segundo a Diretriz para Implante do Cardioversor-Desfibrilador Implantável (CDI)¹. Na maioria dos casos, a morte súbita ocorre devido ao início abrupto de uma taquicardia ventricular que persiste ou progride para a fibrilação ventricular. Visto que a reversão espontânea da fibrilação ventricular é extremamente rara, é reconhecido que o fator mais importante para determinar a sobrevivência é o intervalo de tempo entre o início do colapso e a primeira tentativa de desfibrilação¹. O tratamento profilático da morte súbita sofreu profunda reformulação nos últimos 15 anos. A utilização de fármacos antiarrítmicos foi a melhor alternativa disponível até a primeira metade da década de 1980, mostrando-se pouco eficaz, ineficaz ou mesmo deletéria, servindo de cenário para o desenvolvimento do CDI². O Cardioversor-Desfibrilador Implantável foi desenvolvido com o objetivo de efetivar a desfibrilação ou cardioversão nos pacientes que apresentavam arritmias ventriculares complexas. Em função de sua eficácia e segurança, essas próteses tornaram-se a primeira opção no tratamento da profilaxia secundária de morte súbita e, em algumas situações, na profilaxia primária. O Registro Brasileiro de Marcapasso (RBM) é uma base de dados nacional que tem por objetivo coletar e divulgar informações relacionadas aos procedimentos para a estimulação cardíaca. Entre junho de 2004 e maio de 2005, foram realizados no Brasil, 15.804 procedimentos: 10.477 implantes de marca-passo, 543 implantes de desfibriladores, 366 de ressincronizadores e 4.448 reoperações, incluindo troca de geradores, entre outros. Os pacientes que

Enfermeira, Mestranda pela Ciências Médicas do IAMSPE, Especialista em Enfermagem Cardiovascular pelo Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia – São Paulo – SP, Endereço: Rua: Arapá, nº 109, apº 72, Vila Mascote, São Paulo – SP, CEP: 04363060. Endereço eletrônico denise_vro@yahoo.com.br

Trabalho 72 - 2/4

receberam os aparelhos de ressincronização/desfibrilação foram incluídos no grupo de desfibriladores².

O grande número de internações possibilitou observar certa insegurança por parte dos pacientes quanto ao tratamento recebido com o CDI, e em estudo preliminar ficou evidenciado o déficit de informação, provavelmente em decorrência da baixa qualidade da comunicação enfermeiro/equipe médico/paciente em relação às possíveis dúvidas quanto à intervenção. Com base no diagnóstico do déficit de conhecimento relacionado à falta de orientação dos pacientes³, foi considerada a necessidade da proposição de um Manual de Orientações para pacientes submetidos ao tratamento com CDI. Ressalta-se aqui a teoria do Déficit do Autocuidado⁴, pois ao utilizar métodos de ajuda, o enfermeiro oferece cuidados de enfermagem que auxiliam o indivíduo a se autocuidar, centrando, também, suas ações nas necessidades de autocuidado expressadas pelo paciente, tanto no ambiente hospitalar como no domiciliar. O presente estudo mostrou as principais dúvidas no que refere ao autocuidado após implante de CDI que foram: 71% dos pacientes desconheciam sua funcionalidade, onde, por que e de que forma fora implantado. Todos alegaram dúvidas em relação a interferências externas (telefone fixo e celular, televisor e porta de banco), 73% alegaram dúvidas em relação a interferências no transporte coletivo, 66% em relação à durabilidade da bateria, 42% interferências do aparelho de som, 42%, possibilidade de uso microondas, 26%, de choque elétrico, 26%, dos elevadores, 11%, do colchão magnético, 6.6%, da furadeira elétrica e 2.2%, viajar de avião. Quando questionados se gostariam de receber um manual de orientação em relação ao procedimento e ao tratamento com o CDI, 100% responderam positivamente. Após descrição dos dados foi possível levantar os problemas evidenciados dos mesmos, a partir desses associados aos domínios da taxonomia da Nanda³ foi promoção a saúde e conseqüentemente o diagnóstico de enfermagem foi conhecimento deficiente do Enfermeira, Mestranda pela Ciências Médicas do IAMSPE, Especialista em Enfermagem Cardiovascular pelo Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia – São Paulo – SP, Endereço: Rua: Arapá, nº 109, apº 72, Vila Mascote, São Paulo – SP, CEP: 04363060. Endereço eletrônico denise_vro@yahoo.com.br

Trabalho 72 - 3/4

tratamento. **Objetivos:** identificar as dúvidas no pós-operatório de implante de CDI em relação ao tratamento e elaborar diagnóstico específico para o autocuidado. **Métodos:** Estudo descritivo-exploratório com abordagem quanti-qualitativo realizado em uma instituição pública, da cidade de São Paulo, especializada em afecções do sistema cardiovascular, que tem como filosofia a tríade: assistência, ensino e pesquisa. O estudo foi realizado em uma enfermaria composta por 93 leitos onde está centralizada a internação da população em estudo. A amostra foi coletada entre dezembro 2006 e agosto 2007, respeitando os preceitos éticos de pesquisa. A pesquisa foi elaborada em consonância com as Diretrizes e normas Regulamentadoras de pesquisas envolvendo Seres Humanos, aprovadas pelo Conselho Nacional de Saúde, resolução número 196 de 1996. Foi obtido termo de consentimento livre e esclarecido, elaborado pela equipe de pesquisa, junto a cada pacientes que aceitou participar do estudo. O projeto foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisado Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia; constituiu-se de 45 pacientes, na faixa etária de maior incidência (60 a 70 anos), portadores de doença cardiovascular em sua maioria do sexo masculino (85%). **Resultados:** Com base no diagnóstico do déficit de conhecimento relacionado à falta de orientação dos pacientes, foi considerada a necessidade da proposição de um manual de orientações contendo as principais dúvidas a fim de instrumentalizar a população em estudo a realização do autocuidado³. Na prática de enfermagem, é necessária uma avaliação contínua e atualizada do paciente, a fim de adequar o plano de assistência às necessidades e habilidades individuais. **Conclusão:** A partir desta pesquisa, pode-se concluir que 32 (71%) pacientes no período do pós-operatório do Cardioversor-Desfibrilador implantável desconhecem suas principais funcionalidades, onde, por que e de que forma fora implantado, identificando dessa forma, a necessidade da elaboração

Enfermeira, Mestranda pela Ciências Médicas do IAMSPE, Especialista em Enfermagem Cardiovascular pelo Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia – São Paulo – SP, Endereço: Rua: Arapá, nº 109, apº 72, Vila Mascote, São Paulo – SP, CEP: 04363060. Endereço eletrônico denise_vro@yahoo.com.br

Trabalho 72 - 4/4

de uma manual de orientações. A principal função do manual será de instrumento facilitador para a compreensão sobre suas funcionalidades e os cuidados devidos a partir do implante. Além disso, o desconhecimento dessas informações pode provocar sensações emocionais (ansiedade, nervosismo, irritabilidade) prejudiciais ao bom funcionamento do seu tratamento. Acredita-se que a elaboração de um Manual contribuirá para a educação em saúde e ainda, para fornecer instruções e experiências de aprendizagem que facilitem o dia-dia dos pacientes, além da maior participação dos enfermeiros e médicos no processo pré e pós-operatório. Certamente, um paciente melhor orientado, passará a cumprir com mais facilidade as situações recomendadas pelos profissionais de saúde, o que poderá contribuir para que sua recuperação seja mais rápida, além de facilitar a relação enfermeiro-paciente.

Bibliografias consultadas:

- 1- Andrade JC, Ávila Neto V, Braile DM, Brofman PR, Costa AR, Costa R. Diretrizes para o implante de cardioversor desfibrilador implantável. *Arq Bras Cardiol* 2000; 74(5): 481-2.
- 2- Bauer Júnior V, Moura JJC, Nadalin E, Silva M, Maia F, Ramos CB, et al. Desfibrilador cardioversor automático implantável: experiência inicial. *Rev Bras Cir Cardovasc.* 1999;14(2):139-43.
- 3- Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2009-2011. Trad. Cristina Correa. Porto Alegre: Artmed; 2009.
- 4- Horta WA. *Processo de enfermagem.* São Paulo: EPU; 1979. p.29.

Palavras-chave: assistência de enfermagem, cardioversor-desfibrilador, orientação de enfermagem.

Área temática: Sistematização de assistência de enfermagem na atenção à saúde ao indivíduo em diferentes fases da vida.

Enfermeira, Mestranda pela Ciências Médicas do IAMSPE, Especialista em Enfermagem Cardiovascular pelo Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia – São Paulo – SP, Endereço: Rua: Arapá, nº 109, apº 72, Vila Mascote, São Paulo – SP, CEP: 04363060. Endereço eletrônico denise_vro@yahoo.com.br