



SIGNIFICADOS E SENTIMENTOS EMERGENTES DE PACIENTES QUE SERÃO SUBMETIDOS AO CATETERISMO CARDÍACO

MEANING AND FEELINGS ARISING FROM PATIENTS TO BE SUBMITTED TO CARDIAC CATHETERIZATION

SIGNIFICADOS Y SENTIMIENTOS DE LOS PACIENTES QUE SERÁN SOMETIDOS AL CATETERISMO CARDÍACO

Lucélia Toloza Rodrigues Ferreira¹, Rônia Angélica de Souza², Aldaíza Ferreira Antunes Fortes³

RESUMO

Objetivo: conhecer os sentimentos e significados de pacientes que serão submetidos ao cateterismo cardíaco. **Método:** estudo descritivo e exploratório, de abordagem qualitativa. Foram entrevistados 16 pacientes por meio de entrevista semiestruturada. Para organização dos dados, utilizou-se a estatística descritiva e a Análise de Conteúdo. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, protocolo nº763/2011. **Resultados:** a idade oscilou entre 48 a 85 anos, predominando o sexo feminino (56,26%), a maioria dos pacientes realizou o procedimento pela primeira vez (87,5%). Parte dos pacientes sabiam o motivo que os levaram a realizar o CAT, a saber: (22,22%) expressaram dor no peito e (11%) mencionaram motivos diversificados. Os participantes expressaram nervosos; com medo; preocupados e apreensivos; que não podem ter medo; tranquilos, calmos e relaxados; angustiados, com peito apertado, ansiosos e aflitos ao se submeterem ao CAT. **Conclusão:** evidenciou-se a necessidade de traçar estratégias para atendimento de qualidade focando nos cuidados específicos e individuais do paciente. **Descritores:** Sentimentos; Cateterismo Cardíaco; Hemodinâmica.

ABSTRACT

Objective: to know the feelings and meanings of patients who will undergo cardiac catheterization. **Methods:** it is a descriptive study of a qualitative approach. There were 16 patients interviewed through semi-structured interview. To organize the data descriptive statistics and content analysis were used. The research project was approved by the Research Ethics Committee, protocol 763/2011. **Results:** the age ranged from 48 to 85 years old, predominantly females (56.26%), most patients held the first procedure (87.5%). Some of the patients knew the reason that led them to perform the CAT, such as: (22.22%) expressed chest pain, and (11%) mentioned different reasons. Participants were nervous; afraid; worried and apprehensive; that they cannot be afraid; quiet, calm and relaxed; distressed, with tight chest, eager and anxious to submit to CAT. **Conclusion:** it was evidenced the need to devise strategies to quality of care focusing on specific and individual care of the patient. **Descriptors:** Feelings; Cardiac Catheterization; Hemodynamics.

RESUMEN

Objetivo: conocer los sentimientos y significados de pacientes que irán someterse al cateterismo cardíaco. **Método:** estudio descriptivo y exploratorio, de enfoque cualitativo. Fueron entrevistados 16 pacientes por medio de entrevista semi-estructurada. Para organización de los datos se utilizó la estadística descriptiva y el Análisis de Contenido. El proyecto de investigación fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación, protocolo nº 763/2011. **Resultados:** la edad osciló entre 48 a 85 años, predominando el sexo femenino (56,26%), la mayoría de los pacientes realizaron el procedimiento por primera vez (87,5%). Parte de los pacientes sabía el motivo que los llevaría a realizar el CAT: (22,22%) expresaron dolor en el pecho, y (11%) mencionaron motivos diversificados. Los participantes se mostraron nerviosos; con miedo; preocupados y apreensivos; que no pueden tener miedo; tranquilos, calmos y relajados; angustiados, con pecho apertado, ansiosos y aflijos al someterse al CAT. **Conclusión:** se vio la necesidad de trazar estrategias para atención de calidad enfocando en los cuidados específicos e individuales del paciente. **Descritores:** Sentimientos; Cateterismo Cardíaco; Hemodinámica.

¹Enfermeira, Pós-Graduada em Urgência e Emergência e Terapia Intensiva, Escola de Enfermagem Wenceslau Braz. Itajubá (MG), Brasil. E-mail: luceliatofe@hotmail.com; ²Enfermeira, Pós-Graduada em Urgência e Emergência e Terapia Intensiva, Escola de Enfermagem Wenceslau Braz. Itajubá (MG), Brasil. E-mail: roniaenf@hotmail.com; ³Enfermeira, Professora Mestra, Graduação em Enfermagem, Escola de Enfermagem Wenceslau Braz. Itajubá (MG). E-mail: aldaizafortes1@hotmail.com.br

INTRODUÇÃO

As Doenças Cardiovasculares (DCVs) são uma das principais causas de mortalidade no mundo, responsáveis por 30% do total de mortes, e em 2030, a estimativa será 35 milhões.¹ Dada a crescente taxa de doenças coronarianas em todo o mundo e a grande procura por exames mais detalhados, o Cateterismo Cardíaco (CAT) se destaca por ser um exame de grande procura.

Dentre as grandes descobertas e evoluções da medicina cardiovascular e após pesquisas e estudos da fisiologia do sistema cardiovascular, certificou-se que o CAT permite um diagnóstico preciso de um grande número de doenças cardíacas, sendo considerado, na atualidade, exame de rotina, uma vez que se tem potencializado a sobrevida e proporcionado melhor qualidade de vida a portadores de cardiopatias, tais como: coronariopatias, disfunções miocárdicas, doenças valvulares e anormalidades congênitas do coração. Os procedimentos são realizados em unidades de hemodinâmica por meio de cateteres radiopacos, substâncias radioativas (contraste), com fins diagnósticos e terapêuticos.

A realização do exame invasivo, no qual o coração e seus principais vasos são atingidos, geralmente exacerbam sentimentos como medo, ansiedade, temor, preocupação, insegurança, dentre outros, pelo simbolismo de ser o órgão motor da vida, o que representa para os pacientes uma experiência preocupante e um pouco desagradável, pois os faz sentir como se suas vidas estivessem ameaçadas.² A ansiedade é diferente do medo. O medo se distingue por ser uma ameaça a uma resposta conhecida, ao passo que a ansiedade é vista como uma resposta a uma ameaça desconhecida.³

Diante do exposto, é notória a importância da abordagem e da assistência do médico e enfermeiro de hemodinâmica, em face ao CAT, e na criação de estratégias que possam contribuir na diminuição do nível da ansiedade desses pacientes, contribuindo para uma melhoria na qualidade do atendimento.

OBJETIVO

- Conhecer os sentimentos e significados de pacientes que serão submetidos ao cateterismo cardíaco.

MÉTODO

Artigo elaborado a partir da monografia << Significados e sentimentos emergentes de

pacientes que serão submetidos ao cateterismo cardíaco >> apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Urgência e Emergência e Terapia Intensiva da Escola de Enfermagem Wenceslau Braz (EEWB). Itajubá-MG, Brasil, 2013.

Estudo descritivo, exploratório e transversal, com abordagem qualitativa, de amostragem proposital/intencional, realizado no Instituto de Hemodinâmica da cidade de Lavras, no Sul de Minas Gerais (HEMOSUL).

A população do estudo foi composta por 16 pacientes que iriam se submeter ao procedimento CAT no referido Instituto.

Os critérios de inclusão dos participantes da pesquisa foram: concordar em participar do estudo, ser maior de 18 anos, ser de um ou de outro gênero, ser paciente de atendimento ambulatorial ou ser paciente hospitalizado, hemodinamicamente estável, e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. E os critérios de exclusão foram os contrários aos de inclusão.

Os dados foram coletados no mês de maio e junho de 2012, por meio de um questionário de caracterização pessoal e um roteiro de entrevista semiestruturado, após a aprovação do estudo pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem Wenceslau Braz sob o protocolo de n. 763/2011, e o consentimento da responsável técnica do HEMOSUL.

Para a análise dos dados, utilizou-se a estatística descritiva, por meio das frequências absoluta e relativa, e a técnica da Análise de Conteúdo.

O presente estudo seguiu os preceitos estabelecidos pela Resolução 196/96, do Conselho Nacional de Saúde. O termo de Consentimento Livre e Esclarecido oficializou a decisão do(a) respondente em participar do estudo, de maneira livre e espontânea, podendo desistir, se assim o desejasse. Respeitou-se também o anonimato de cada participante do estudo, sendo que cada um foi identificado pela codificação P1, P2, P3, proveniente da palavra Paciente e do numeral ordinal sequencial de acordo com o número de entrevistados(as).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Constatou-se que, dos 16 participantes entrevistados, oito (50%) estavam na faixa etária dos 48 a 65 anos e oito (50%) na faixa etária dos 68 a 85 anos. Considerando os oito períodos do desenvolvimento humano, pode-se dizer que metade dos entrevistados está na vida adulta intermediária, que vai dos 40 a 65

Ferreira LTR, Souza RA de, Fortes AFA.

anos e a outra metade na vida adulta tardia que vai dos 65 anos em diante.⁴

O processo de envelhecimento associa-se a importantes alterações cardiovasculares, as artérias tendem a tornarem-se rígidas com a idade, diminuindo a elasticidade e a complacência da aorta e grandes artérias. Ainda, a contratilidade miocárdica não se altera significativamente em função da idade, mas, sim, por doenças associadas, principalmente a hipertensão e doença arterial coronária, comuns na população idosa.⁵ O débito cardíaco tende a manter-se normal em repouso, durante exercício, porém, observa-se redução da capacidade para atingir frequência cardíaca máxima e consumo de oxigênio máximo em idosos, comparados com indivíduos mais jovens.

Quanto ao sexo dos participantes, nove (56,25%) são do feminino e sete (43,75%) do masculino. As doenças isquêmicas do coração constituem-se como a primeira causa morte para mulheres com idade entre 50 e 59 anos no Brasil e nas regiões Nordeste, Sudeste e Sul.⁶

Com relação ao estado civil dos participantes, houve a predominância dos casados, com dez (62,5%) participantes, seguidos dos viúvos em número de três (18,75%), solteiros, com dois (12,5%), e apenas um (6,25%) divorciado. A região Sudeste é a região brasileira que apresenta maior participação de pessoas casadas no civil e no religioso (51,5%).⁷

No tocante ao nível de escolaridade dos participantes, constam sete (43,75%) com ensino fundamental completo, cinco (31,25%) com ensino médio completo e quatro (25%) com ensino superior completo. Em estudo semelhante, evidenciaram também que o nível de escolaridade entre os participantes variou entre nível fundamental e ensino superior.⁸

Nota-se que cinco (31,25%) participantes são aposentados (as), sendo dois do gênero masculino e três do feminino, dois (12,5%) do lar e nove com um percentual de 6,25% cada um, a saber: um agricultor, uma costureira, uma cozinheira, um dentista, uma diarista, um mecânico, uma microempresária, um motorista e um serralheiro. O estudo evidenciou uma grande diversidade de profissões, porém, o número de aposentados foi bastante expressivo devido à faixa etária dos participantes envolvidos na pesquisa.

Referente ao local de procedência dos participantes para realização do CAT, 15 (93,75%) foram de procedência ambulatorial e apenas um (6,25%) hospitalar. Como a maioria

Significados e sentimentos emergentes de pacientes ...

dos pacientes é ambulatorial, deve-se refletir sobre o repasse das informações, porquanto, o tempo que o paciente permanece na unidade é curto, geralmente os pacientes vêm de suas casas direto para o laboratório de hemodinâmica, promovendo pouca relação entre o enfermeiro e o paciente.⁸

Verificou-se que 14 (87,5%) participantes estavam realizando o CAT pela primeira vez e apenas dois (12,5%) pela segunda vez, sendo que um havia realizado há dois anos e o outro há três anos. Fazendo uma análise entre os pacientes que se submeteram ao CAT pela primeira vez e os que estavam realizando pela segunda vez, foi possível observar que os que estavam pela segunda vez se mostraram menos ansiosos e mais confiantes no procedimento. Os pacientes apresentaram melhor desempenho na segunda vez, pois já haviam recebido informações no primeiro procedimento.⁷

Dos nove pacientes que sabiam o motivo que os levaram a realizar o CAT, dois (22,22%) expressaram dor no peito e os demais pacientes (sete), representando cada participante um percentual de (11,11%), mencionaram motivos diversificados, a saber: “*para cuidar da saúde*”, “*desentupir a veia do coração*”, “*sopro no coração*”, “*pós-infarto*”, “*exames de esteira ergométrica*”, “*angina e angioplastia*”. Fica evidenciado que as doenças cardiovasculares constituem uma das principais causas para o indivíduo passar pelo procedimento de CAT.

Com relação aos resultados do roteiro de entrevista semiestruturado, referentes à primeira questão aberta: “O que significa, para você, ter que se submeter ao cateterismo cardíaco?”, evidenciaram-se as seguintes categorias:

◆ 1ª categoria: Cuidar da saúde

Para os pacientes terem que se submeter ao CAT, significa cuidar da saúde, como expresso nos depoimentos:

Que vou cuidar da saúde [...]. (P1)

Que vou estar cuidando direitinho do meu coração [...]. (P10)

Que poderei saber como esta a saúde das coronárias [...]. (P13)

O CAT é um procedimento invasivo utilizado para avaliação, diagnóstico e controle de pacientes com doença cardíaca, realizado no Laboratório de Hemodinâmica em pacientes ambulatoriais ou internados e tem como indicação confirmar ou definir a extensão da cardiopatia, determinar a gravidade da doença, bem como analisar a presença ou ausência de condições relacionadas.¹⁰

Ferreira LTR, Souza RA de, Fortes AFA.

◆ 2ª categoria: Ficar bom, mais forte, melhorar e curar

Percebe-se um número expressivo de participantes que relataram sua vontade em ficar bom, mais forte e curado ao se sujeitarem ao exame em questão:

[...] significa que vou ficar bom [...]. (P1)

[...] vou ficar mais forte e me curar, ficar boa mesmo. (P4)

Vou ficar curada [...]. (P5).

[...] que melhore tudo que estou sentindo [...]. (P16)

Por meio das falas dos pacientes, averigua-se que são muitos os questionamentos e medos relacionados ao procedimento do CAT, mas mesmo com todos estes sintomas, os pacientes expressaram o seu desejo em ficarem curados e voltarem as suas atividades cotidianas. O medo, apreensão e a insegurança são sentimentos presentes na maioria dos pacientes, e isto pode interferir negativamente na realização do procedimento, sendo estes mais propensos a complicações.² Em vista das principais complicações, entende-se que a equipe de enfermagem pode atuar de forma efetiva no intuito de minimizá-las. Para tanto, a assistência voltada para a redução de possíveis danos inicia no preparo do paciente para a realização do procedimento com o acolhimento. É nesse instante que o enfermeiro o avalia e orienta, facilitando o desenvolvimento das atividades subsequentes.

3ª categoria: Desentupir as veias do coração

É possível observar, pelas falas de dois entrevistados, o conhecimento deficiente deles sobre o exame que irão realizar:

Para desentupir a veia do coração [...]. (P2)

Significa que as veias do coração estão entupidas e vão desentupir, e depois do exame as veias do coração vão ficar boa. (P5)

O CAT é visto por alguns pacientes como procedimento cirúrgico, e neste contexto, é de fundamental importância a atuação da equipe de saúde, em especial a do enfermeiro, sobre a orientação prévia a esses pacientes, enfocando a diferença entre o procedimento diagnóstico e terapêutico. Os pacientes devem ser orientados quanto aos aspectos gerais do procedimento hemodinâmico a que serão submetidos, pois desta forma podem desmistificar imagens pré-formadas inerentes à falta de conhecimento prévio sobre o referido procedimento.¹¹ É importante ressaltar que o paciente deve ser tratado de forma individual, de acordo com a sua capacidade de assimilar informações.¹²

Significados e sentimentos emergentes de pacientes ...

4ª Categoria: Saber o tratamento correto a ser seguido

Através das falas de três informantes, nota-se o quão é importante a realização do CAT para eles, haja vista que ao fazerem isso poderão saber o tratamento correto a ser seguido e assim estarão cuidando melhor da sua saúde:

Fazer tratamento correto [...]. (P6).

Vou ter como me cuidar melhor depois do exame [...]. (P12)

Que poderei saber o tratamento certo a ser seguido [...]. (P13)

Enquanto alguns pacientes apresentam déficit de conhecimento acerca do exame em estudo, outros sabem que o resultado dele pode trazer melhoria para sua qualidade de vida, pois a equipe médica terá ciência do que realmente é o problema do paciente e assim o tratamento adequado será adotado. O CAT é um exame invasivo que pode ser realizado de forma eletiva, para confirmar a presença de obstruções das artérias coronárias ou avaliar o funcionamento das valvas e do músculo cardíaco - especialmente quando está sendo programada uma intervenção (angioplastia ou procedimento mais invasivo) - ou em situações de emergência, para determinar a exata localização da obstrução que está causando o infarto agudo do miocárdio e planejar a melhor estratégia de intervenção.¹³

5ª Categoria: Não sei

Percebe-se a deficiência de conhecimento sobre o CAT pelos pacientes, pois um respondente é radical ao dizer:

Não sei o que significa [...]. (P7)

Neste lume, ressalta-se a importância da atuação da equipe de hemodinâmica, principalmente do enfermeiro, na abordagem do paciente, ao dar entrada na unidade de Hemodinâmica, elucidando suas dúvidas no que diz respeito ao exame que irá realizar. Por não estarem acostumados com o procedimento que irão vivenciar, os pacientes e familiares podem não entender o que está sendo feito e darem sua própria definição. Em uma unidade de Hemodinâmica é indispensável uma maior interação comunicativa entre profissional de enfermagem e paciente com linguagem clara e objetiva a fim de promover um maior entendimento por parte do paciente e assim sanar suas dúvidas.¹⁴

6ª Categoria: Que não me cuidei direito

Apenas um respondente afirma que ter que se submeter ao CAT significa que ele não se cuidou direito:

Ah! Eu acho que foi por causa da gordura, sal e de comer muita coisa gorda. Significa

Ferreira LTR, Souza RA de, Fortes AFA.

que não me cuidei direito, por isso estou aqui. (P8)

Nota-se que neste momento o paciente começa a analisar o seu dia a dia em busca do que fez ou faz para explicar o fato de estar ali e ter que realizar o exame em destaque. Ele tem consciência da importância de uma alimentação saudável, apesar de não a colocar em prática. Sabe que sua dieta contém alimentos que podem o prejudicar. Os fatores relacionados mais evidentes no panorama da saúde cardiovascular no Brasil são: tabagismo, hipertensão arterial sistêmica (HAS), diabetes mellitus, obesidade e dislipidemias.¹⁵ Ainda que o sedentarismo não tenha sido estratificado no panorama nacional, há algum tempo ele vem sendo mencionado por diversos autores como um importante fator relacionado com as doenças cardiovasculares. Além do excesso de sódio, a carência de certos minerais como potássio, cálcio e possivelmente magnésio vem sendo associada a níveis mais altos de pressão arterial, o que reforça a necessidade de dietas que contenham quantidades adequadas de frutas, vegetais e laticínios desnatados ou com baixo teor de gordura.

Ao analisar as respostas dos integrantes do estudo referentes à segunda questão aberta do roteiro de entrevista semiestruturada: “Como você se sente ao ter que se submeter ao cateterismo cardíaco?”, emergiram-se as seguintes categorias:

1ª categoria: Nervoso

Refletindo sobre esta categoria, é possível observar o estado emocional e psicológico dos pacientes, visto que três participantes relataram estarem nervosos:

A gente fica nervoso [...]. (P1)

Neste momento o meu sentimento é de puro nervosismo [...] por não saber o que vai acontecer. (P7).

Mesmo já tendo passado por isto, ainda me sinto um pouco nervosa. [...]. (P16)

O nervosismo do paciente certamente ocorre por se sentir fragilizado diante do procedimento que será realizado, pois até mesmo o que já o experimentou, relata estar nervoso. Ademais, um entrevistado expressou que estava nervoso por não saber o que vai acontecer. Isso ressalta a importância de uma orientação adequada ao paciente que irá se submeter ao CAT. A equipe de saúde do referido local deve se atentar para isso, em especial, o profissional enfermeiro. Destaca-se que ele tem a percepção de notar as necessidades do paciente, sendo essa uma das características do processo de cuidar, a qual está entrelaçada ao cuidado humanizado como base da profissão e do ser enfermeiro.⁸

Significados e sentimentos emergentes de pacientes ...

2ª categoria: Com medo

Apurando esta categoria, averigua-se que os participantes sentiram medo ao terem que realizar o CAT:

A gente fica [...] com medo, mas se tem que fazer, né? (P4)

Ah! Dona eu acho que vou ficar bom depois disto, medo [...] a gente tem, mas se tem que fazer, a gente faz. (P2).

[...] estas coisas de operá o coração dá medo, né? (P5)

Olha medo, né? A gente não sabe o que vai acontecer, mas tem que fazer. (P11)

Eu estou com medo, né? As pernas bambas e a boca seca, acho que meu coração vai sair na boca. (P14)

O medo pode ser amenizado com o estabelecimento de um diálogo compreensível entre a equipe de saúde e o paciente, tendo ele uma oportunidade para expressar suas necessidades e receber informações sobre o desconhecido. Dessa maneira, aumentarão a cooperação, a confiança e a segurança, favorecendo o bem-estar da pessoa. Considera-se, então, que dentre as ações de enfermagem, destacam-se as orientações dadas ao paciente, que somadas ao calor humano, irão ajudá-lo a vencer o medo nesse momento difícil e incerto, proporcionando-lhe alívio e conforto.² As orientações pré-procedimentos visam promover o encorajamento, tranquilidade e esclarecimento, minimizando, assim, os medos e ansiosos acerca do que será realizado.¹⁶

3ª categoria: Preocupado e apreensivo

Avaliando os depoimentos dos três pacientes que ilustram esta categoria, certificasse a importância da assistência individualizada, eficaz e de qualidade, pois a preocupação envolve não só o desconhecido como também com os familiares que ficaram em casa aguardando o retorno deles.

[...] preocupação a gente tem, mas se tem que fazer, a gente faz. (P2)

Eu tô [...] preocupada com meu netinho, ele tá com muito medo de eu não voltar ‘risos’, mas eu vou voltar. (P4).

O que não é conhecido sempre causa [...] apreensão, mas vai dar tudo certo. (P13)

Acredita-se que as ações de enfermagem, elaboradas para atender a preocupação e apreensão do paciente, possibilitarão o desenvolvimento de atitudes positivas, contribuindo para que aceite realizar o procedimento sem medo ou preocupações, após as informações recebidas dos profissionais. O fornecimento de informações e explicações, em face ao problema e conduta médica, é extremamente importante na fase

Ferreira LTR, Souza RA de, Fortes AFA.

que precede o procedimento, pois além de confortar o paciente, proporciona-lhe segurança, diminuindo a confusão, ajuda-o a enfrentar a situação e lhe possibilita melhor desempenho do seu papel de doente.¹⁷

4ª categoria: Que não posso ter medo

No depoimento de um participante, constata-se a tentativa de superação do medo em relação ao procedimento em que será submetido:

Eu preciso fazer o exame, não posso ter medo, eu estava sentindo muito mal sabe [...] (P3)

Essa reação do paciente pode ser explicada pela confiança dele nos benefícios que o CAT lhe trará, ou seja, esclarecerá o que ele tem e assim poderá receber o tratamento adequado, sanando o mal-estar que vinha sentindo. O medo é algo indiferente, pois ao mesmo tempo em que impulsiona para avançar, ele nos puxa para trás, exige um objeto determinado, mas o perigo pode ser um fator desconhecido e provocar um estado de espera e de preparação.¹⁸

• 5ª categoria: Tranquilo, calmo e relaxado

Dois participantes mencionaram estar tranquilos, calmos e relaxados em face ao procedimento que terão que realizar:

Eu tô tranquila [...]. (P4)

Olha dona me sinto até que calmo e relaxado mesmo. (P8)

É importante destacar que, mesmo nestes casos, é necessária uma comunicação adequada, clara e objetiva, explicando sempre todo procedimento a ser realizado para que o paciente se sinta cada vez mais seguro. Nesse período, é fundamental a orientação sobre o que irá ser realizado, para que o paciente tenha melhor entendimento do procedimento, e desta maneira, diminua sua ansiedade, medo e insegurança, proporcionando uma experiência mais agradável, tranquila, calma e menos estressante.²

6ª categoria: Angustiado, com peito apertado, ansioso e aflito

Os sentimentos referidos nesta categoria certamente estão relacionados com a fragilidade deles ao vivenciarem algo novo e necessário naquele momento.

Sinto angustiada, o peito apertado, não dá para saber o que vai acontecer lá dentro daquela sala de cirurgia [...]. (P5)

Olha [...] angústia é o que estou sentindo, só sei que não vejo a hora que isto tudo acabe. (P6)

Significados e sentimentos emergentes de pacientes ...

Sinto bem, mas um pouco aflito por não conhecer o exame, mas é por que não conheço mesmo. (P9)

Sinto um pouco angustiada, tudo isto causa uma ansiedade muito grande. (P12)

O período que antecede o procedimento gera angústias e medos, e podem interferir na recuperação do paciente. No entanto, as orientações eficazes no período pré-procedimento reduzem a ansiedade e as respostas psicológicas relacionadas ao estresse tanto antes quanto após o procedimento.¹⁹⁻²⁰

CONCLUSÃO

Houve diversidade de significados e sentimentos manifestados pelos pacientes ao vivenciarem o exame de cateterismo cardíaco, os quais, em sua maioria, deveriam ter sido trabalhados almejando a melhoria da qualidade da assistência que lhes seria ofertada. O enfermeiro que atua com o cuidar deve buscar qualificação para possibilitar melhorias na aplicação dos conhecimentos técnico-científicos e no uso da assistência de enfermagem de forma sistematizada para alcançar o cuidado com qualidade e eficiência para o paciente.

Enquanto uns participantes demonstraram conhecimento adequado do motivo que os levaram a estar realizando o referido exame, outros desconhecem ou têm informações inadequadas, outros, ao terem que realizar o CAT, apresentaram-se nervosos, com medo, preocupados, apreensivos, angustiados, ansiosos e aflitos. A minoria estava tranquila, calma e relaxada. Um paciente relatou que não podia ter medo. Neste contexto, enfatiza-se a efetivação de uma comunicação educativa no período pré-exame do CAT com um atendimento individualizado a todo paciente, fornecendo-lhe apoio, conforto e bem-estar. Com isso, poderão ser minimizadas situações de estresse e ansiedade ocasionadas pelo desconhecido, fazendo com que o paciente compreenda certas situações necessárias para a realização desse exame.

Sabe-se que o cuidado é a essência da enfermagem, e assim sendo, o enfermeiro é essencial nos processos da atenção à saúde. O papel do enfermeiro pode se tornar ainda mais relevante quando cuida de pacientes que se encontram em período pré-exame.

Os dados desta pesquisa podem servir de subsídios para os profissionais de saúde para desenvolverem estratégias para o atendimento mais adequado e humanizado, que supra as reais necessidades dos pacientes, enfocando sempre na melhoria da qualidade da assistência prestada.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization [Internet]. Geneva: The word helth report 2008 [cited 2012 Oct 20]. The challenges of a changing word. [about 2 screens]. Available from: <http://www.who.int/whr/2008/en/>
2. Freitas MC, Oliveira MF. Assistência de enfermagem a idosos que realizam cateterismo cardíaco: uma proposta a partir do modelo de adaptação de Calista Roy. *Rev Bras Enferm.* 2006;59(5):642-6.
3. Kaplan H, Sadock BJ. *Compêndio de psiquiatria: ciências comportamentais psiquiatria clínica.* Porto Alegre: Artes Médicas; 1993. p. 386-90.
4. Papalia DE, Feldman RD. *Desenvolvimento humano.* 12th ed. Porto Alegre: AMGH; 2013.
5. Sociedade Brasileira de Cardiologia. Revisão das II Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia para o diagnóstico e tratamento da insuficiência cardíaca. *Arq Bras Cardiol* [Internet]. 2002 [cited 2012 Aug 25];79 Suppl IV: S1-30. Available from: <http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2002/7905/IIIDiretrizes.pdf>
6. Ministério da Saúde (BR). Portal da Saúde SUS. DATASUS [Internet]. Indicadores e dados básicos; 2010 [cited 2012 out 20]. Available from: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?acao=11&id=29010>
7. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [Internet]. Lavras: IBGE; 2011 [cited 2011 Dec 08]. Available from: <http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?codmun=313820>
8. Landal FTK, Pelaes T. Importância das orientações de enfermagem no exame de cateterismo cardíaco em unidade hemodinâmica. *Bol Enferm.* 2009;2(3):18-30.
9. Bennett JC, Plum FC. *Tratado de medicina interna.* Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1997.
10. Woods SL, Froelicher ESS, Motzer SU. *Enfermagem em cardiologia.* 4a ed. Barueri: Manole, 2005; p. 54.
11. Cunha AIG, Santos JFV, Balbieris VC, Silva EV. *A enfermagem na cardiologia invasiva.* São Paulo: Atheneu; 2007.
12. Grittem L, Méier MJ, Gaievicz AP. Visita pré-operatória de enfermagem: percepções dos enfermeiros de um hospital de ensino. *Cogitare Enferm.* 2006;11(3):245-51.
13. Rossato G, Quadros AS, Sarmiento-Leite R, Gottschall CAM. Análise das complicações hospitalares relacionadas ao cateterismo cardíaco. *Rev Bras Cardiol Invas* [Internet]. Português/Inglês
Rev enferm UFPE on line., Recife, 10(1):73-9, jan., 2016
14. Martinelli SS, Campos O. A Assistência de Enfermagem ao paciente submetido ao cateterismo cardíaco. In: *Trabalhos aprovados - resumos do Congresso da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo sobre as inovações da cardiologia na prática;* 2014 mar. 21-23; São Paulo: SOCESP; 2014.
15. Sociedade Brasileira de Cardiologia. V Diretrizes Brasileira de Hipertensão Arterial [Internet]. São Paulo: SOBESP; 2006 [cited 2010 Nov 14]. Available from: http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/v_diretrizes_brasileira_hipertensao_arterial_2006.pdf
16. Silva RS, Santiago LC. Contribuição das orientações de enfermagem pré-operatórias para clientes submetidos a cirurgia cardíaca. *Enferm Global* [Internet]. 2008 [cited 2013 Oct 30];(14):1-6. Available from: <http://revistas.um.es/eglobal/article/viewFile/36211/35011>
17. Maldonado MT. *Comunicação entre pais e filhos: a linguagem do sentir.* Petrópolis: Vozes; 1983.
18. Vanier, A. Temos medo de que? Agora [Internet]. 2006 [cited 2013 out 24];IX(2):285-98. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-14982006000200009
19. De Gasperi P, Radunz V, Prado ML. Procurando reeducar hábitos e costumes - o processo de cuidar da enfermeira no pré e pós-operatório de cirurgia cardíaca. *Cogitare Enferm.* 2006;11(3):252-57.
20. Souza NR, Beraldo RAS. Challenges in the implementation of nursing care Systematization in Emergency departments. *J Nurs UFPE on line* [Internet]. 2015 [cited Jan 14];9(5):7773-80. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revista/enfermagem/index.php/revista>

Submissão: 15/06/2015

Aceito: 04/11/2015

Publicado: 01/01/2016

Correspondência

Lucélia Toloza Rodrigues Ferreira
Rua Antônio Benedito dos Santos, 269
Bairro Jardim América
CEP 37200-000 – Lavras (MG), Brasil