



## CDI NA INFÂNCIA: UMA EXPERIÊNCIA ELETRIZANTE?

Eixo Horizontal: EH3: SUBJETIVIDADE, SOFRIMENTO E URGÊNCIA SUBJETIVA

Eixo Vertical: EV1: PRÁTICAS PROFISSIONAIS

AMANDA MAGALHÃES SOUZA;

Embora reconhecido como uma alternativa terapêutica eficiente na redução de taquiarritmias potencialmente fatais e correção de bradiarritmias, o uso de cardioversor desfibrilador implantável (CDI) em crianças ainda é uma ocorrência incomum. Seus benefícios clínicos proporcionados, com certa frequência, podem ocasionar efeitos adversos com a incidência de choques inapropriados. Estes concorrem para uma adaptação desfavorável do sujeito em relação ao uso do dispositivo, capaz de desencadear quadros psicopatológicos, como ansiedade e depressão. Considerando as questões relacionadas ao procedimento cirúrgico em si, o implante de CDI ainda traz o desafio adjacente de promover uma avaliação psicológica capaz de abordar as possíveis repercussões da intervenção na vida cotidiana, sobretudo, o risco de choques e seus impactos subjetivos. Considerando isso, o estudo busca discutir a avaliação psicológica de crianças com indicação de implante de CDI, a partir do relato de experiência de um caso clínico assistido em um hospital público da cidade de Salvador-Ba. Na prática hospitalar com crianças, o preparo psicológico prévio a eventos potencialmente difíceis de serem elaborados, como a ocorrência de cirurgias, transplantes e outros procedimentos invasivos visam minimizar os níveis de ansiedade que podem ser apresentados pelo sujeito. Neste cenário, a avaliação psicológica é uma importante ferramenta ao alcance do profissional a fim de oportunizar intervenções mais acertadas. A avaliação psicológica contempla um conjunto de procedimentos direcionados ao sujeito em questão, com a possibilidade de extensão para pessoas importantes na compreensão do caso (pais, familiares), planejando a coleta de dados para produzir diagnósticos, descrever o funcionamento de indivíduos e antever comportamentos em situações específicas. Em uso de algumas dessas técnicas, acompanhamos uma criança de 10 anos, internada em decorrência de uma Miocardiopatia Hipertrófica/ Síncope, com histórico familiar de morte súbita. O acompanhamento foi realizado no período pré e pós-cirúrgico, com atendimentos à criança e a genitora, em maio de 2018. Ao longo do processo pré-cirúrgico, a criança demonstrou algum conhecimento acerca do dispositivo, a partir de associações com familiares que possuíam aparelho semelhante, no entanto a referência ao choque não apareceram no seu discurso. A vivência da criança com os eventos de desmaio, promoveu uma relação de apropriação do corpo, através da identificação de sinais anteriores às ocorrências, produzindo manejos pessoais quando na realização de atividades lúdicas. A abordagem de aspectos relacionados aos cuidados pós-implante puderam ser melhor tratados com a genitora, que, por sua vez, pouco problematizou acerca dos riscos potenciais da terapêutica. A experiência revelou que apesar do limite de tempo que o contexto hospitalar apresenta para o desenvolvimento de algumas práticas em determinadas situações, a avaliação cumpriu um papel satisfatório na investigação de algumas características psicológicas do sujeito, frente a determinados eventos com caráter potencialmente traumático. No entanto, faz-se notar os limites de uma avaliação psicológica destinada à prever questões que ainda estavam por se revelar. A participação de outros atores- equipe médica- para a construção de uma abordagem mais integrada, mostrou de grande relevância, já que aspectos convenientes para maior esclarecimento e compreensão dos sujeitos envolvidos, só poderiam ser por ela anunciados.