

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO IMPLANTE DO MARCAPASSO CARDÍACO

NURSING ASSISTANCE IN HEART PACEMAKER IMPLANTATION

Evelyn Rosa da Silva Martins Tibúrcio¹, Gustavo Rodrigues Gamba¹, Lucicleide da Silva Pereira de Moura¹, Manuella Leandro de Araújo Pereira Gonçalves¹

Orientador(a): Andriele Kaline Silva²

1 – Acadêmicos de Enfermagem da UNIFG; 2 – Docente da UNIFG
Centro Universitário dos Guararapes – UNIFG – Jaboatão dos Guararapes (PE)

RESUMO

Objetivo: A pesquisa tem como objetivo identificar os estudos sobre a assistência de Enfermagem no implante do marcapasso cardíaco, a prestação do serviço da enfermagem ao paciente portador do marcapasso. **Métodos:** Revisão integrativa de literatura por meio de busca de estudos em base de dados online como Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Regional de Medicina (Bireme), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) no idioma português, no período de 2007 a 2022, abordando artigos de acordo com o tema proposto. **Resultados:** Foram identificados 179 artigos, e a partir dos critérios de inclusão e exclusão, permaneceram 10 estudos. As publicações analisadas datam das últimas décadas e foram realizadas no país de origem. **Conclusão:** A assistência de Enfermagem é de fundamental importância ao paciente portador do marcapasso cardíaco, uma vez que uma boa assistência contribui para uma melhor qualidade de vida do paciente.

Palavras-Chaves: Marcapasso; Assistência; Enfermagem

ABSTRACT

Objective: The research aims to identify studies on Nursing care in the implantation of a cardiac pacemaker, the provision of nursing service to patients with a pacemaker. **Methods:** Integrative literature review by searching for studies in online databases such as Scientific Electronic Library Online (SciELO), Regional Library of Medicine (Bireme), Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS) in the language Portuguese, from 2007 to 2022, approaching articles according to the proposed theme. **Results:** 179 articles were identified, and from the inclusion and exclusion criteria, 10 studies remained. The publications analyzed date from the last decades and were carried out in the country of origin. **Conclusion:** Nursing care is of fundamental importance to the patient with a cardiac pacemaker, since good care contributes to a better quality of life for the patient.

Keywords: Pacemaker; Assistance; Nursing.

INTRODUÇÃO

As doenças cardiovasculares são as principais causas de morte no Brasil. Apresentam-se como fator adicional à elevada representatividade epidemiológica nos índices de morbidade e mortalidade o aumento da esperança de vida ao nascer no país e as mudanças nos hábitos de vida das pessoas, decorrentes, principalmente, dos processos de industrialização e urbanização, que aumentaram a sua exposição aos fatores de risco para o seu desenvolvimento. (CHAGAS, et al., 2009)

Para compreender melhor a bradicardia, é necessário conhecer primeiramente o coração, órgão este responsável por bombear sangue para todo o corpo, transportar nutrientes e remover metabólitos. Anatomicamente é dividido por quatro cavidades sendo dois átrios, direito e esquerdo, cavidades superiores por onde o sangue chega ao coração; e dois ventrículos, direito e esquerdo, cavidades inferiores por onde o sangue sai do coração. Essas partes são conhecidas como bombas, pois, os átrios são reservatórios de sangue e os ventrículos são impulsionadores do sangue para os pulmões ou para a circulação periférica. O lado direito é responsável por bombear sangue para os pulmões, e o lado esquerdo responsável por bombear sangue para todo corpo. (ALBUQUERQUE JDS et al., 2020).

Atualmente, milhares de pessoas em todo o mundo submetem-se a um procedimento cirúrgico para implante de marca-passo mecânico cardíaco, objetivando aumentar a sobrevivência. Ao longo das últimas décadas, os avanços tecnológicos permitiram o desenvolvimento de aparelhos capazes de proporcionar a quantidade e a qualidade de vida das pessoas, adequando a sua frequência à necessidade metabólica do portador, trabalhando de forma semelhante ao marca-passo cardíaco natural, prolongando vidas e permitindo a realização de atividades diárias, anteriormente restritas. (FROTA et al., 2007).

No período entre 2010 e 2017, foram registrados, no Brasil, cerca de 238.014 implantes de marca-passo realizados e 1.562 cirurgias cardíacas em indivíduos adultos (MARQUES et al., 2017).

O marcapasso é um dispositivo que libera estímulos elétricos para o músculo cardíaco quando este apresenta algum problema de condução. Tem por funções emitir um pulso elétrico que inicie o batimento cardíaco, manter o ritmo cardíaco regular com periodicidade compatível com a vida, detectar batimento cardíaco espontâneo e inibir a emissão do pulso elétrico (GOMES et al., 2011).

O cuidado de portadores de marcapasso definitivo chama a atenção dos profissionais quanto ao déficit de conhecimento sobre a doença, os sintomas, as manifestações de alteração da autoimagem, o sentimento de deterioração precoce do corpo, a insegurança e angústia pela eventual falha no aparelho, preocupação com o tempo de duração das baterias, o medo de realizar atividades domésticas rotineiras, o desemprego, a alteração da função sexual e das atividades físicas, a perda do status social, familiar e profissional. (LOBO et al., 2010).

Assim, a atuação do enfermeiro é de fundamental importância, ao qual, ele tem o papel de educador, pois é um dos profissionais que atua na equipe multidisciplinar realizando as orientações no momento da alta hospitalar e acompanhamento contínuo (CRISTO NETO, 2019).

As doenças cardiovasculares (DCV) estão entre as maiores causas de mortes no Brasil, cerca de 400 mil pessoas morrem por ano em decorrência de enfermidades no coração, elas são responsáveis anualmente por cerca de 30% das mortes registradas no Brasil. (Sociedade Brasileira de Cardiologia, 2021).

Desta maneira, espera-se contribuir com o tema apontado para proporcionar aos pacientes em uso de marcapasso uma melhor assistência e cuidados de enfermagem buscando oferecer conforto e bem-estar ao mesmo. Para tal finalidade, foi realizada uma revisão integrativa da literatura que aborde pesquisas de materiais científicos em banco de dados.

A pesquisa tem como objetivo descrever os cuidados de enfermagem aos pacientes portadores do marcapasso no pré e pós-operatório.

A pesquisa foi desenvolvida com o intuito de responder à seguinte questão norteadora: Segundo a literatura, qual a assistência de enfermagem aos pacientes portadores do marcapasso?

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura que percorreu as seguintes etapas: definição do tema e da questão norteadora, Identificação das publicações que correspondem ao tema nas bases de dados escolhidas, após o cruzamento dos descritores em saúde; Seleção e leitura dos títulos e resumos das publicações, excluindo-se artigos duplicados; Exclusão de publicações que não correspondam aos critérios de inclusão e exclusão e demais que não possuem informações consistentes;

Os dados utilizados para a elaboração da pesquisa foram coletados através da pesquisa de materiais científicos em bancos de dados como Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Regional de Medicina (Bireme), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) no idioma português. Após consulta na plataforma dos Descritores em Ciências da Saúde (DecS/MeSH), utilizou-se as palavras-chaves: Marcapasso, Assistência e Enfermagem.

A estratégia de busca utilizada se encontra apresentada no **Quadro 1** a seguir.

Quadro 1 – Estratégia de busca utilizada adotando os descritores no idioma português.

Descritores em português
Marcapasso AND
Enfermagem AND
Assistência AND

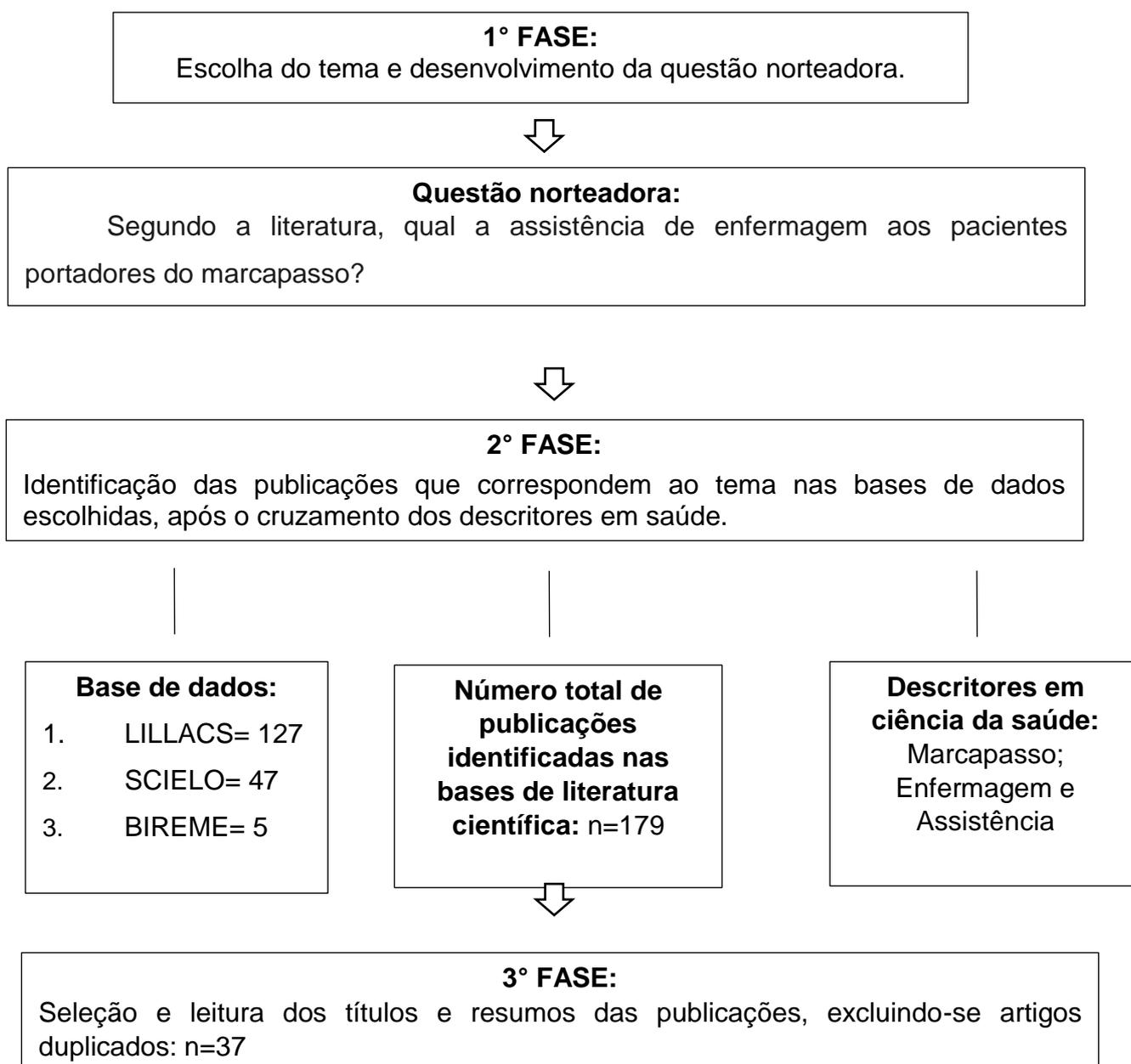
Como critério de inclusão foram selecionados artigos de 2007 a 2022, com base no critério de inclusão, artigos publicados dentro do período definido para o

estudo, e que abordassem temas de critério de marcapassos cardíacos, cuidados e assistência de enfermagem.

Foram excluídos artigos com o ano de publicação inferior a 2007 e não existência de conteúdo sobre o assunto tratado na revisão e artigos escritos em inglês e espanhol, bem como fugiam da proposta do tema e aqueles com acesso mediante a pagamento.

Os dados foram apresentados em tabelas de forma descritiva, possibilitando ao leitor a avaliação da aplicabilidade da revisão integrativa. Por se tratar de um estudo de revisão da literatura, com utilização de bases de domínio público, dispensa-se a necessidade de apreciação pelo Comitê de Ética e pesquisas envolvendo seres humanos. **A figura 1** a seguir, detalha as etapas do estudo.

A figura 1: Representação do desenvolvimento das etapas do estudo.





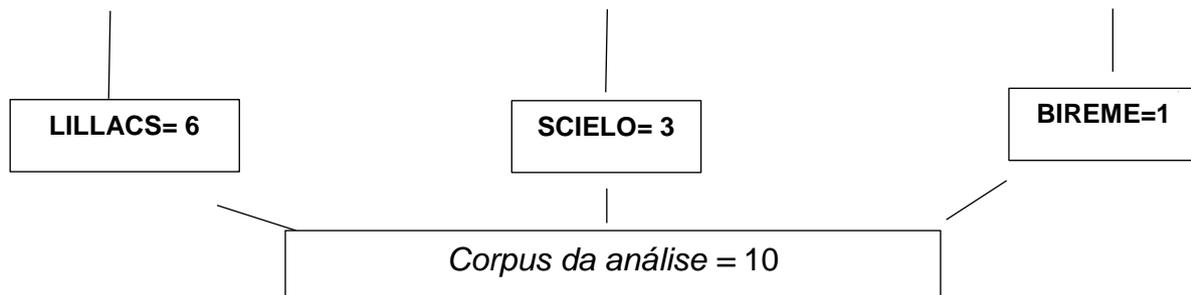
4° FASE: ELEGIBILIDADE:

Exclusão de publicações que não correspondam aos critérios de inclusão e exclusão e demais que não possuem informações consistentes: 142



5° FASE:

Inclusão das publicações que correspondiam aos critérios de pesquisa e que respondiam à questão norteadora, por base de dados:10



Fonte: Autores

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As buscas realizadas totalizaram inicialmente 179 artigos. Após análise dos critérios de inclusão foram selecionados 10 artigos constituindo a amostra final. O quadro 2 apresenta um resumo geral dos artigos incluídos na amostra final, além dos autores, ano de publicações e principais resultados.

Quadro 2 – Resumo geral dos artigos incluídos na amostra final, autores, ano de publicações e principais resultados.

Autores/ ano de publicação	Principais resultados
TENO, et al., 2010	Percebeu-se que algumas doenças cardíacas podem ser tratadas pelo uso do marcapasso e que após o implante houve uma melhora da qualidade de vida. Ressalta-se também a importância do enfermeiro como educador de saúde para pacientes cardiopatas com indicação de MP.

<p>FROTA, et al., 2007</p>	<p>O autor ressalta que os pacientes sentem medo por não saberem se retomaram as atividades diárias, mas com a prática profissional centrada na educação em saúde, os pacientes compreendem que é um tratamento visando à sobrevivência e a melhoria de vida dos que dependem do aparelho para que possam voltar à realização de atividades diárias.</p>
<p>GOMES et al., 2011</p>	<p>A pesquisa aborda sobre a qualidade de vida do paciente antes e depois do implante de MP. Conclui-se, de forma geral, melhora na qualidade de vida após o implante de MP na maioria dos pacientes.</p>
<p>CONTI CR, 2015.</p>	<p>O estudo aponta que os cuidados da equipe de enfermagem são de fundamental importância para pacientes submetidos ao uso do marcapasso, pois, o enfermeiro e a equipe de enfermagem devem estar capacitados para assumir os cuidados ao paciente portador de MP, com o objetivo de evitar possíveis complicações à saúde do paciente.</p>
<p>OLIVEIRA, 2017.</p>	<p>O autor relata que a assistência de enfermagem se baseou no cuidado perioperatório (pré, trans e pós-operatório) demonstrando conhecimento sobre o manejo dos dispositivos cardíacos implantáveis, além do uso da sistematização da assistência de enfermagem, ressalta a importância do enfermeiro como educador em saúde, desde o momento da admissão hospitalar, o acompanhamento ambulatorial e domiciliar, onde se torna evidente a importância desse profissional no contexto da assistência no implante de marca-passo.</p>
<p>MOTTA, 2018</p>	<p>Destaque-se que o enfermeiro desempenha um importante papel na promoção, prevenção, recuperação da saúde, devendo enxergar o paciente como um ser único, que possui características próprias podendo assim determinar de forma decisiva as capacidades</p>

	funcionais e psicossociais preservadas para serem trabalhadas.
NAKASATO GR et al., 2015	O autor ressalta sobre a importância de implementar condutas de orientação em saúde para pacientes no pós-operatório. Durante o período de pós-operatório, os pacientes e familiares necessitam de orientações sobre o procedimento, os riscos e cuidados que devem ter, com isso, as orientações no pós poderão contribuir de forma positiva, garantindo uma melhor recuperação.
SANTOS APA et al., 2015	De acordo com o estudo, a equipe de enfermagem deve ouvir o paciente para reconhecer seus sentimentos, estabelecendo uma relação de confiança na assistência prestada, observar as necessidades com intuito de promover um cuidado integral, individualizado e humanizado. E, utilizar o processo de enfermagem como ferramenta para a organização do cuidado, bem como a comunicação eficaz, de maneira a contribuir para a segurança dos pacientes.
WEBER LAF et al., 2017; ACOSTA AM et al., 2018	Orientar os pacientes em pós-operatório com o objetivo que os mesmos possam desempenhar comportamentos de autocuidado após a alta hospitalar de cirurgia cardíaca. Algumas orientações: sintomas psicológicos, alimentação, atividade e exercício físico, fatores de risco, terapia medicamentosa, foram orientações de saúde identificadas para o desempenho do autocuidado após alta hospitalar de pacientes submetidos à cirurgia cardíaca.
LEWIS, 2013	Destaca-se a importância do conhecimento da equipe de enfermagem, visto que, o cuidado, a educação, e o acompanhamento da enfermagem são extremamente necessários para os pacientes portadores de Marcapasso. A assistência da equipe de enfermagem no conceito multidisciplinar resulta em um desfecho

	favorável para o paciente no período pré, intra e pós-hospitalar, além de contribuir para a qualidade de vida do paciente.
--	--

Para melhor descrição, após a análise dos resultados, emergiram três principais categorias temáticas que se relacionaram diretamente ao objetivo proposto do estudo, que são descrever os tipos de MP, indicações para o uso e os principais cuidados de enfermagem aos pacientes portadores de marcapasso cardíaco.

Os principais tipos de marcapassos

Os marca-passos podem ser unipolares ou bipolares. Em relação aos bipolares, o cabo-eletrodo conduz a corrente elétrica produzida no gerador de pulso até o músculo cardíaco. Para que isso ocorra, deve existir um polo positivo (anodo) e um negativo (catodo), por onde passa a corrente elétrica. Já nos marca-passos unipolares, o polo negativo e a extremidade distal do cabo-eletrodo, em contato direto com o coração. (GONTIJO HT, et al 2014)

Os marca-passos podem ser de três tipos e são usados para regular uma única ou várias câmaras do coração. Um marca-passo de câmara única envolve a colocação de um único estimulador no átrio ou no ventrículo que, em seguida, pode enviar o ritmo para o átrio ou o ventrículo. Em contrapartida, o marca-passo de câmara dupla é constituído por dois estimuladores inseridos no coração. Um cabo-eletrodo pode ser inserido na aurícula direita e fixado nessa posição, regulando o átrio. Outro tipo de eletrodo pode ser inserido no ventrículo direito e fixado nessa posição. Quando ativados e em funcionamento, esses eletrodos conferem um ritmo ao átrio e ao ventrículo, sequencialmente, simulando a ação do complexo estimulante do coração normal. Este tipo de regulação é o mais comumente usado atualmente. (CONTI CR, 2015).

Indicações para o implante

Algumas doenças cardíacas podem ser tratadas pelo uso do MP, sendo que as principais indicações para a implantação de um MP definitivo são: bradiarritmias, bloqueio atrioventriculares (AV) (segundo e terceiro grau), doença do nó sinusal, fibrilação atrial de baixa frequência ventricular e síndromes neuro-mediadas (ação do sistema nervoso autônomo). Portadores da forma cardíaca da doença de Chagas também podem apresentar distúrbios de condução e necessidade de estimulação cardíaca permanente por meio do MP devido às lesões sofridas no tecido de condução elétrica. (TENÓ, et al., 2010)

Situações em que o marcapasso (MP) é indicado: manutenção de frequência cardíaca (FC) e ritmo adequados em circunstâncias especiais, como cirurgia e recuperação pós-operatória, durante o cateterismo cardíaco ou angioplastia coronariana, durante o tratamento com medicamentos que podem causar bradicardia, como 1 profilaxia após cirurgia cardíaca aberta. (LEWIS, et al., 2013)

Cuidados de enfermagem no pré e pós-operatório

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) engloba toda a ação que organiza o trabalho do profissional de enfermagem, com base teórico-filosófica, que permite a operacionalização do processo de enfermagem. O uso da SAE é fundamental para uma assistência segura, visto que possibilita a utilização de recursos técnicos, científicos e humanos em prol da melhoria da qualidade da assistência ao paciente, além de reconhecimento e valorização da enfermagem. (OLIVEIRA et al., 2017)

No contexto da assistência de enfermagem, desde o momento da admissão no ambiente hospitalar, o enfermeiro exerce o papel como educador em saúde do paciente que irá ser submetido ao implante de um marca-passo, seja este temporário ou definitivo. Ademais, a permanência no hospital é geralmente curta, em média de um a dois dias, o que demanda uma orientação o mais precoce possível para que o paciente tenha tempo de assimilar as informações. O enfermeiro deve orientar os pacientes sobre os principais cuidados que eles devem ter entre a transição do ambiente hospitalar para o domicílio. (MOTTA, et al., 2018)

Os cuidados desenvolvidos no pós-operatório de cirurgia cardíaca demonstram a necessidade de organização do processo de trabalho da equipe de enfermagem bem como competências específicas dos profissionais para atuarem nesse cenário, com intuito de promover um cuidado individualizado e qualificado. (SANTOS APA, et al., 2015)

As orientações em saúde no período pós-operatório influencia no modo como o paciente reagirá após o procedimento cirúrgico, uma vez que a sensação de medo, ansiedade torna o período de pós-operatório conturbado e conflitante, mais suscetível ao desenvolvimento de complicações. (NAKASATO GR et al., 2015)

Desse modo, a transição dos cuidados do paciente torna-se uma prática essencial, que exige planejamento e educação em saúde para garantir a assistência à saúde no domicílio. (WEBER LAF et al., 2017; ACOSTA AM et al., 2018)

CONCLUSÃO

Diante da leitura bibliográfica utilizada com a temática abordada para a realização deste estudo, pode-se concluir que o marcapasso cardíaco é uma das alternativas de tratamento que tem como objetivo aumentar a sobrevida, a qualidade e principalmente oferecer a promoção da saúde, daqueles que necessitam da utilização do aparelho para correção de uma doença cardíaca ou complicação futura.

O conhecimento básico sobre a dinâmica de funcionamento do marcapasso, bem como suas indicações, deve fazer parte da prática clínica dos enfermeiros, sendo este profissional produtivo no gerenciamento de ações assistenciais aplicadas ao paciente, tomando decisões adequadas aos recursos humanos e materiais de que dispõe vindo a evitar complicações e agravos à saúde dos pacientes submetidos ao implante.

O enfermeiro tem como papel principal acolher o paciente e prestar um atendimento seguro, sendo extremamente importante orientá-los no período pré-operatório sobre o bom uso do marcapasso, esclarecendo todas as suas dúvidas,

vindo assim a contribuir para o bem-estar social e psicológico do paciente. Na maioria das vezes, o paciente é orientado sobre a necessidade e a importância de se submeter a um procedimento cirúrgico, mas não lhe oferecem as informações necessárias para os cuidados que deverá ter no pós-operatório.

REFERÊNCIAS

Acosta AM, Câmara CE, Weber LAF, Fontenele RM. **Atividades do enfermeiro na transição do cuidado: realidades e desafios.** Rev enferm UFPE on line. 2018 dez;12(12):3190-7. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i12a231432p31903197-2018>

Albuquerque JDS, Zaccara AAL, Silva AFM, Paiva MDEB, Silva RKR, Souza PMB, Silva JÍF. **Aprendendo de olhos fechados: ensino da anatomia do coração e vasos da base por meio da identificação tátil.** Revista Eletrônica Acervo Saúde, n. 49, p. e 3349-e 3349, 2020

Chagas ACP, Zilli EC, Ferreira JFM, Moretti MA, Ramo RF. **Saúde cardiovascular do homem brasileiro: visão da Sociedade Brasileira de Cardiologia.** Arq Bras Cardiol [online]. 2009; 93(6):584-587. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/abc/v93n6/en_04.pdf

Conti CR. Netter **Ilustrações Médicas.** 2. ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2015.

Cristo Neto, D. V. **Características sociodemográficas e clínicas dos pacientes submetidos ao implante de dispositivos cardíacos eletrônicos em um hospital universitário.** 2019. Dissertação (Mestrado em Enfermagem), Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais, 2019.

Frota M. A. et al. **Paciente Portador de Marca-passo Cardíaco e seu Estilo de Vida,** Universidade de Fortaleza, 2007.

Gomes TB, Gomes LS, Antonio IHF, Barroso TL, Cavalcante AMRZ, Sival MM, et al. **Avaliação da qualidade de vida pós-implante de marcapasso cardíaco artificial.**

Rev. Eletr. Enf. 2011 Out-Dez; 3(4): 735-42.

Gontijo HT, Souza FSO, Avila V Neto, Gonçalves GA, Fazanaro GF, Sepulveda VM, et al. **Análise comparativa do limiar agudo em unipolar e bipolar dos cabos-eletrodos de ventrículos esquerdo e direito.** Relampa. 2014; 27(4):239-42.

LEWIS, Sharon L et al. **Tratado de enfermagem médico-cirúrgica: avaliação e assistência dos problemas clínicos.** Rio de Janeiro: Elsevier. 2013

Lobo DEL, Gonçalves DP, Martins RS, Silva JLL. **O perfil dos clientes do SUS submetidos a implante de marcapasso cardíaco definitivo em Hospital Universitário.** Enferm. glob. 2010 Jun; (19): 1-8.

Marques, M. J. S., Borges, D. L., dos Santos, N. P., et al (2018). **Perfil clínico epidemiológico de pacientes submetidos à utilização de marca-passo no pós-operatório de cirurgia cardíaca.** Revista De Pesquisa Em Saúde, 18(3).

Motta, W. H., Saracini, K. C., Lima, L. C. A., Algeri, E. D. B. O., & Souza, L. P. (2018). **Estimulação Cardíaca artificial e suas implicações na enfermagem.** J. Health Biol Sci. 2018. 6(1), 100-107. <http://dx.doi.org/10.12662/2317-3076jhbs.v6i1.1149.p100-107.2018>.

Nakasato GR, Lopes CT, Lopes JDL, Barros ALBLD. **Diagnósticos de enfermagem no perioperatório de cirurgia cardíaca.** REME Rev Min Enferm. 2015;19(4):980-93. doi: (<http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20150062>).

Oliveira, M. R., Almeida, P. C., Moreira, T. M. M., & Torres, R. A. M. (2019). **Sistematização da assistência de enfermagem: percepção e conhecimento da enfermagem Brasileira.** Rev Bras Enferm. 2019. 72(6), 1625-1631. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0606>.

Santos APA, Laus AM, Camelo SHH. **O trabalho da enfermagem no pós-operatório de cirurgia cardíaca: uma revisão integrativa.** ABCS Health Sci. 2015;40(1):45-52. <https://doi.org/10.7322/abcschs.v40i1.703>

Teno LAC, Costa R, Martinelli Filho M, Castilho FCT, Ruiz I, Stella UB, Oliveira AS. **Efeitos da mudança de modo de estimulação ventricular para atrioventricular sobre a qualidade de vida em pacientes com cardiopatia chagásica e bloqueio atrioventricular na troca eletiva do gerador de pulsos.** Rev Bras Cir Cardiovasc. 2005 [cited 2010 jun 12];20(1):23- 32. Available from: http://www.rbccv.org.br/detalhe_artigo.asp?id=43

Weber LAF, Lima MADS, Acosta AM, Marques GQ. **Transição do cuidado do hospital para o domicílio: revisão integrativa.** Cogitare Enferm. 2017;22(3):e47615. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v22i3.47615>