

Marcapasso e desfibrilador implantável: avaliação do conhecimento do portador para o autocuidado

Pacemaker and implantable defibrillator: assessment of knowledge carrier for self-care

Ivone Regina Fernandes¹, Andre Leopoldo Artes Gallardo², Viviane Marcondes Zaramella²

Resumo

Introdução: Quando um paciente recebe um implante de marcapasso ou CDI, impõe-se a necessidade de acompanhamento também pelo Enfermeiro, com o objetivo de orientar os pacientes para que vençam as limitações causadas pelas doenças e pelo dispositivo implantado. O implante de marcapasso não impede a reintegração do cliente às atividades rotineiras, porém se trata de um dispositivo eletrônico, interferências podem ocorrer. Com as orientações necessárias, é possível impedir que o portador e a família limitem as atividades de vida. **Objetivo:** Neste estudo avaliamos o conhecimento dos portadores de marcapasso cardíaco e CDI para o autocuidado. **Métodos:** Uma pesquisa exploratória de campo composta de perguntas estruturadas foi realizada com 20 pacientes portadores de marcapasso e CDI. **Resultados:** Os 17 (85%) pacientes relatam que o choque elétrico como o maior provocador de interferências, 14 (70%) relacionam a fadiga como principal sintoma, questionados sobre o que fazem após perceberem sintomas que denotam uma interferência 15 (75%) responderam que se afastam do aparelho e 11 (55%) procuram o serviço de saúde. **Discussão:** O nível de escolaridade fundamental pode limitar o aprendizado para o autocuidado, autores citam as interferências causadas pelos equipamentos elétricos, eletrônicos e magnéticos como sendo o principal motivo para limitar atividades diárias dos pacientes. Os pacientes equivocam-se em relação às verdadeiras circunstâncias que possam causar interferências. **Conclusão:** O presente estudo permitiu avaliar o nível de conhecimento do paciente sobre o implante de marcapasso cardíaco e CDI, que foi considerado bom e evidenciou a importância

do papel do enfermeiro em todas as etapas da orientação para o autocuidado.

Descritores: Enfermagem, Autocuidado, Educação em saúde, Desfibriladores, Cardiologia, Marca-passo artificial

Abstract

Introduction: When a patient receives an implant pacemaker or CDI, it must be the need for monitoring also by the Nurse, in order to guide patients to overcome the limitations caused by the disease and the implanted device. Pacemaker implantation does not prevent the client's reintegration to daily activities, but it is an electronic device, interference may occur. With the necessary guidance, it is possible to prevent the carrier and the family limit the activities of life. **Objective:** This study evaluated the knowledge of pacemakers and ICD for self-care. **Methods:** An exploratory fieldwork consisting of structured questions was conducted with 20 patients with pacemaker and ICD. **Results:** 17 (85%) patients reported that the electric shock as the most provocative interference, 14 (70%) relate to fatigue as the main symptom, asked about what they do after realizing symptoms denoting an interference 15 (75%) responded that deviate from the device and 11 (55%) seek the health service. **Discussion:** The basic level of education can limit learning for self-care, the authors cite interference caused by electrical, electronic and magnetic equipment as the main reason to limit daily activities of patients. Patients mistaken in relation to the true circumstances that may cause interference. **Conclusion:** This study allowed the assessment of patient knowledge regarding the implantation of pacemaker and CDI, which was considered good and highlighted the importance of the nurse's role in all stages of guidance for self care.

Key words: Nursing; Self care; Health education; Defibrillators; Cardiology; Pacemaker, artificial

Introdução

No Brasil as doenças cardiovasculares causaram 335.213 óbitos, 16.137 internações para implante de

1. Gerente de Enfermagem da Irmandade da Santa Casa de São Paulo. Hospital Central

2. Enfermeiros Trainee da Irmandade da Santa Casa de São Paulo. Hospital Central

Trabalho realizado: Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo. Hospital Central. Diretoria de Enfermagem

Endereço para correspondência: Ivone Regina Fernandes. Rua João Passalacqua, 140, apto. 67, Bela Vista - 01326-020 - São Paulo - SP - Brasil - fone (11) 996085775 / e mail: ivonereg@gmail.com

marcapasso e 1.333 para Cardio Desfibrilador Implantável (CDI) no ano de 2011⁽¹⁾.

Quando um paciente recebe um implante de marcapasso ou CDI, impõe-se a necessidade de acompanhamento também pelo Enfermeiro, com o objetivo de orientar os pacientes para que vençam as limitações causadas pelas doenças e pelo dispositivo implantado^(2,3).

O autocuidado pode ser definido como ações realizadas pelo paciente em benefício próprio na manutenção da vida saudável, independência e bem estar, ao indivíduo que é submetido ao implante, seja de marcapasso ou CDI. É preciso não apenas orientar o paciente nos períodos que integram a cirurgia, mas acompanhá-lo em todo o processo de adaptação⁽⁴⁾.

O profissional enfermeiro precisa de conhecimento para atender as necessidades e trabalhar as limitações do cliente⁽²⁾.

O implante de marcapasso não impede a reintegração do cliente às atividades rotineiras, porém como se trata de um dispositivo eletrônico, as interferências podem ocorrer. Com as orientações necessárias, é possível impedir que o portador e a família limitem as atividades de vida diária e julguem de forma equivocada o funcionamento do dispositivo⁽⁵⁾.

É importante ressaltar que o implante do marcapasso e desfibrilador corrige o distúrbio elétrico que em geral vem acompanhada de outras doenças cardíacas que requerem cuidados específicos⁽⁵⁾.

Assim, a atuação do enfermeiro é de fundamental importância, 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⁽³⁾.

Neste cenário, este estudo se mostra de grande importância para avaliação do conhecimento dos clientes portadores de marcapasso cardíaco definitivo e/ ou CDI, pois reflete a atenção e qualidade do atendimento dado a esse paciente.

Objetivo

Avaliar o conhecimento dos portadores de marcapasso cardíaco definitivo e/ ou CDI para o autocuidado, internados nas Unidades de Cirurgia e Medicina de um Hospital de Ensino.

Métodos

Trata-se de uma pesquisa exploratória, de campo, com abordagem quantitativa realizada no Hospital Central da Santa Casa de São Paulo, aprovada pelo CEP (Comitê de Ética em Pesquisa) da ISCMSP sob o número 190.020 de 17/01/2013 de acordo com a Resolução 196/96 que regulamenta e normatiza as

pesquisas com seres humanos. Antes de iniciar a coleta de dados, todos os pacientes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Participaram da pesquisa 20 pacientes que tiveram implantado seu primeiro dispositivo (marcapasso e/ ou CDI) ou se submeteram a troca de bateria, todos internados nas Unidades de Cirurgia e de Medicina.

Todos os pacientes responderam a um questionário elaborado pelos pesquisadores, em forma de entrevista individual. Não foram incluídos na pesquisa os pacientes que estavam impossibilitados de responder verbalmente as perguntas do instrumento.

Resultados

A população é formada por 14 (70%) pacientes do sexo masculino; idade 42~73 anos, média 60 anos; 16 (80%) aposentados; 16 (80%) têm escolaridade até a 4ª série do ensino fundamental; 13 (65%) são casados; todos têm renda familiar de 01 a 04 salários mínimos.

Em relação às medicações em uso 16 (80%) pacientes utilizavam anti-hipertensivos; 13 (65%) faziam uso de diuréticos e 12 (60%) de antiarrítmicos. As principais doenças relatadas foram a doença de Chagas 8 (40%) e hipertensão arterial sistêmica em 8 (40%). Quanto ao tempo de implante 11 (55%) era inferior a 04 anos. Todos os pacientes relacionaram a melhora dos sintomas com o uso do marcapasso cardíaco e CDI.

Na tabela 1 temos a indicação dos pacientes sobre os assuntos para os quais receberam orientações relacionadas aos cuidados com o marcapasso cardíaco e CDI.

Na tabela 2 notam-se os sintomas que os pacientes mais indicam e relacionam com o mau funcionamento do aparelho e na tabela 3 informam os itens que acreditam causar interferências no funcionamento dos geradores. Os 17 (85%) pacientes relatam o choque elétrico como o maior provocador de interferências, 14 (70%) relacionam a fadiga como principal sintoma, questionados sobre o que fazem após perceberem uma interferência (sintomas como: aumento do batimento cardíaco, pulso irregular ou tontura), 15 (75%) responderam que se afastam do aparelho e 11 (55%) procuram o serviço de saúde. Em relação à carteirinha do portador de marcapasso, 13 (65%) afirmaram que a levam sempre que saem de casa.

Discussão

A baixa escolaridade, somada a pobreza na proficiência literária, assim como ineficiência das informações transmitidas por profissionais da saúde, podem se apresentar como barreira para o processo de conhecimento nos cuidados com os dispositivos. Como consequência ocorre limitações psicológicas e

Tabela 1

Orientação recebida pelos pacientes internados sobre cuidados relativos ao processo de implante e manutenção do Marcapasso Cardíaco e CDI, em números e percentuais. São Paulo, 2013.

Orientações	Sim		Não		N20
	Nº	%	Nº	%	
Medicações	17	85	03	15	
Retorno ao especialista	17	85	03	15	
Interferências do marcapasso	15	75	05	25	
Atividade física	14	70	06	30	
Vida útil da bateria	13	65	07	35	
Importância da carteirinha do dispositivo	13	65	07	35	
Hábitos saudáveis	12	60	08	40	
Sintomas de mau funcionamento	08	40	12	60	
Sinais de infecção	07	35	13	65	
Cicatrização da ferida operatória	04	20	16	80	

Tabela 2

Conhecimento dos pacientes sobre os sinais e sintomas do mal funcionamento do Marcapasso Cardíaco e CDI, em números e percentuais. São Paulo, 2013.

Sinais e Sintomas	Sim		Não		N20
	Nº	%	Nº	%	
Fadiga	14	70	06	30	
Falta de ar	13	65	07	35	
Palpitação	12	60	08	40	
Tontura	11	55	09	45	
Outros	08	40	12	60	
Não sabe responder	02	10	18	90	

físicas, causadas por insegurança e medo, desfavorecendo o autocuidado e retorno as atividades diárias.

Todos os pacientes entendem que o marcapasso e o CDI auxiliam na normalização da função cardíaca, 85% receberam orientações sobre “medicações” e “retorno aos especialistas”, nos chama a atenção que somente 20% receberam informações quanto a “cicatrização da ferida operatória” e 35% “sinais de infecção”, ou seja, os cuidados imediatos pós cirurgia são negligenciados e podem comprometer todo o processo de implante, pois as infecções na região do implante, gerador e eletrodos, além de serem tratadas com antibióticos, necessitam de retirada de todo o sistema e eventualmente nova internação⁽³⁾.

Autores citam as interferências causadas pelos equipamentos elétricos, eletrônicos e magnéticos como sendo o principal motivo para limitar atividades

Tabela 3

Conhecimento do paciente sobre a interferência de equipamentos elétrico, eletrônicos e magnéticos no funcionamento do Marcapasso Cardíaco e CDI, em números e percentuais. São Paulo, 2013.

Interferências	Sim		Não		N20
	Nº	%	Nº	%	
Choque elétrico	17	85	03	15	
Microondas	16	80	04	20	
Celular	12	60	08	40	
Porta de banco	08	40	12	60	
Geladeira	03	15	17	85	
Outros	12	60	08	40	

diárias dos pacientes⁽³⁾. Os pacientes equivocam-se em relação às verdadeiras circunstâncias que possam causar interferências, como uso de eletrônicos e eletrodomésticos que são aparelhos de uso do cotidiano, considerados aceitáveis, seguros se usados de forma adequada e estiverem em boas condições, segundo a diretriz⁽⁵⁾.

Dentre os pacientes entrevistados, os itens mais citados 85% foi choque elétrico, 80% micro-ondas causadores de interferências e 15% acreditam que a geladeira pode causar interferências no dispositivo, isso é controverso se o eletrodoméstico estiver com aterramento elétrico adequado; 60% responderam que o celular é grande causador de interferências, porém se seguidas algumas recomendações como manter distância de 15 cm e uso contra lateral ao dispositivo,

para aparelhos com até 3 watts de potência e 30 cm se a potência variar entre 3 e 15 watts, mesmo quando transportados em bolsos, bolsas, camisas e casacos não ocasionará interferências aos dispositivos⁽⁵⁾. Quando os pacientes foram questionados sobre outras causas que poderiam causar interferências em seus dispositivos, incluíram, entre outros, as portas automáticas como capazes de gerar danos, o recomendado é permanecer próximo o menor tempo possível, quando o campo magnético tem intensidade desconhecida⁽⁵⁾, mas para evitar que os portadores de marcapasso tenham de se submeter a essas portas, temos uma emenda de lei municipal nº13.372, do município de São Paulo, de 11 de junho de 2002, que isenta os usuários em posse da carteira de portador de marcapasso atravessar por estes equipamentos. Os 65% dos participantes deste estudo mencionaram a importância de levar a carteirinha sempre que saem de casa. 85% afirmam que o choque elétrico pode ser fatal.

Neste estudo, as respostas apresentadas sobre os possíveis desconfortos físicos citadas na tabela 2, indicam mal funcionamento cardíaco, podendo ser sinal de mal funcionamento do dispositivo por alguma interferência ou falha. De acordo com as respostas, nossos entrevistados acreditam saber identificá-las e protegem-se de interferências se afastando dos aparelhos e buscando ajuda médica se necessário, relacionando os sintomas a lembranças das sensações vividas antes do implante.

Em todas as entrevistas os pacientes nos abordaram com questões relacionadas ao marcapasso e CDI e as dúvidas eram sanadas após a entrevista, como por exemplo, no caso da geladeira ser identificada de forma equivocada como provocadora de interferências. Estes fatos nos permitem insistir na necessidade e importância do preparo do profissional de enfermagem para dar orientação sobre os cuidados com os dispositivos cardíacos implantáveis, mesmo após sua colocação assim como o reforço do acompanhamento dos pacientes no retorno às consultas médicas. O enfermeiro deve participar do ambulatório de marcapasso, atuando junto à equipe multiprofissional.

Conclusão

O presente estudo permitiu avaliar o conhecimento dos pacientes portadores de marcapasso definitivo e/ou CDI, e o resultado foi considerado bom, permitiu-se avaliar a importância do papel do enfermeiro como orientador em todas as etapas, pré, trans e pós-implante, além de todos os procedimentos para o autocuidado. Com base nesta avaliação foi elaborado um Manual de Orientações básicas a estes pacientes, visando facilitar sua compreensão frente às possíveis dúvidas que os mesmos venham a ter, a partir das orientações verbais fornecidas pela equipe de saúde.

Referências Bibliográficas

1. Brasil. Ministério da Saúde. DATASUS. Informações de Saúde (TABNET). Brasília 2011. [online]. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0202>. [24 jan 2014].
2. Moraes KL, Brasil VV, Zatta LT, Minamisava R, Oliveira LMAC, Brasil LA. Marcapasso cardíaco artificial definitivo: conhecimento dos enfermeiros de um Hospital Escola. [Trabalho – PIBIC]. [on line]. Goiânia: Universidade Federal de Goiás. Faculdade de Enfermagem [on line]. Disponível em: <http://www.sbpcnet.org.br/livro/63ra/conpeex/pibic/trabalhos/KATARINN.PDF> [26 jun 2012]
3. Aredes AF, Lucianeli JG, Dias MF, Bragada VCA, Dumbra APP, Pompeo DA. Conhecimento dos pacientes a serem submetidos ao implante de Marcapasso Cardíaco Definitivo sobre os principais cuidados domiciliares. REBLAMPA. 2010; 23:28-35.
4. Foster PC, Bennett AM, Dorothea E. Orem. In: George JB. Teorias de enfermagem: os fundamentos à prática profissional. 4ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2000. p. 83-101.
5. Sociedade Brasileira de Cardiologia. Sociedade Brasileira de Arritmias Cardíacas. Departamento de Estimulação Cardíaca Artificial. Diretrizes Brasileiras de Dispositivos Cardíacos Eletrônicos Implantáveis (DCEI). Arq Bras Cardiol. 2007; 89: e210-e238.

Trabalho recebido: 27/11/2013

Trabalho aprovado: 10/04/2015